

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Alexianer Krankenhaus Münster mbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 22.10.2007 um 13:33 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeine Psychiatrie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Allgemeine Psychiatrie (Tagesklinik)
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Fachlinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Haus Maria Brunn

LebensWerte möglich machen Gut mit Menschen umgehen

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,
mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen eine kurze Übersicht über die Angebote und Leistungen unserer Klinik geben.

In einem allgemeinen Teil beschreiben wir unser Qualitätsmanagement. Wichtige Kennzahlen und Daten stellen wir in einem zusätzlichen Einleger dar.

Die Darstellung von Qualität in dieser Form dient der Transparenz gegenüber unseren Patienten und unseren weiteren Partnern im Gesundheitssystem.

Zukünftig werden wir Sie regelmäßig über unser Leistungsspektrum und aktuelle Entwicklungen informieren.

Dr. Klaus Telger, Leitender Arzt
Marita Kalfier, Pflegedienstleiterin

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Marita Kalfier	Pflegedienstleiterin	(02501) 966-20240	(02501) 966-20372	m.kalfier@alexianer.de
Dr. Klaus Telger	Leitender Arzt	(02501) 966-20301	(02501) 966-20339	k.telger@alexianer.de
Stephan Dransfeld	Geschäftsführer	(02501) 966-20119	(02501) 966-20105	s.dransfeld@alexianer.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Anja Große Wöstmann	Öffentlichkeitsarbeit	(02501) 966-20451	(02501) 966-20751	agw@alexianer.de

Links:

www.alexianer.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Stephan Dransfeld, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Alexianer-Krankenhaus Münster GmbH

Alexianerweg 9

48163 Münster

Telefon:

02501 / 966 - 0

Fax:

02501 / 966 - 105

E-Mail:

mail@alexianer.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Clemens-Wallrath-Haus (Gerontopsychiatrisches Zentrum)

Josefstraße 4

48151 Münster

Telefon:

0251 / 5202 - 0

Fax:

0251 / 5202 - 62

E-Mail:

mail@alexianer.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260550233

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Alexianer-Krankenhaus Münster GmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP04	Atemgymnastik	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Bewegungstherapie z.B. Feldenkrais, Eurhythmie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kunsttherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	(Pflege demenziell erkrankter Menschen)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	(speziell in der Pflege demenziell erkrankter Menschen)
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Sonstiges	Arbeitstherapie, Soziotherapie und "Skillstraining"

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	teilweise
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	teilweise

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA04	Fernsehraum	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	kann bedarfsweise eingerichtet werden
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	teilweise
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Regelleistung
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	teilweise
SA12	Balkon/ Terrasse	teilweise
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	bei Bedarf
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	auf Wunsch
SA17	Rundfunkempfang am Bett	auf Wunsch
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	teilweise
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	ab Juli 2007
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	auf der Station
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	Internetcafé
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kirche auf dem Krankenhausgelände
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	kostenlos
SA31	Kulturelle Angebote	Kunsthhaus, großer "Sinnespark", Demenzgarten
SA33	Parkanlage	Demenzgarten und großer "Sinnespark"
SA38	Wäscheservice	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA39	Besuchsdienst/ Grüne Damen	
SA41	Dolmetscherdienste Sprache, ggf. Gebärdendolmetscher	durch externe Dolmetscher, bei Bedarf
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

110 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

984

Teilstationäre Fallzahl:

146

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

3189

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Psychiatrie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Hausanschrift:

Alexianerweg 9

48163 Münster

Telefon:

(02501) / 966 - 0

Fax:

(02501) / 966 - 105

E-Mail:

mail@alexianer.de

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

984

Teilstationäre Fallzahl:

146

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	254	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F33	186	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	G30	103	Alzheimer-Krankheit
4	F60	84	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
5	F42	63	Zwangsstörung
6	F01	44	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
7	F20	42	Schizophrenie
8	F43	36	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F05	23	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
10	F25	19	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Institutsambulanz		Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA00	Elektrokardiographie (EKG)	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

20

Davon Fachärzte:

7

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

105

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

81

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

21

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP01	Altenpfleger	
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistenten	
SP05	Ergotherapeuten	
SP06	Erzieher	
SP08	Heilerziehungspfleger	
SP09	Heilpädagogen	
SP10	Hippotherapeuten	
SP13	Kunsttherapeuten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP16	Musiktherapeuten	
SP20	Pädagogen	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	

B-[2] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie (Tagesklinik)

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Psychiatrie (Tagesklinik)

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Josefstraße 4

48151 Münster

Telefon:

(0251) / 5202 - 0

Fax:

(0251) / 5202 - 62

E-Mail:

mail@alexianer.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie (Tagesklinik):	Kommentar / Erläuterung:
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

146

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
Psychosomatik beruhen.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	39	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F01	26	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
3	G30	22	Alzheimer-Krankheit
4	F33	18	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F03	13	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
6	F20	<= 5	Schizophrenie
6	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
6	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
6	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Institutsambulanz		

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

6

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP01	Altenpfleger	
SP02	Arzthelfer	
SP05	Ergotherapeuten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP16	Musiktherapeuten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Über das Alexianer - Krankenhaus Münster

Das Alexianer - Krankenhaus Münster ist die einzige psychiatrische Klinik in kirchlicher Trägerschaft innerhalb des Stadtgebietes Münster. Es verbindet die mehr als 800-jährige Tradition und Spiritualität der Alexianer-Ordensgemeinschaft mit dem Selbstverständnis eines modernen „kundenorientierten Dienstleistungsunternehmens im Gesundheitswesen“. In der Fachklinik mit 110 Betten werden Neurosen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen und organisch bedingte psychische Erkrankungen behandelt. Gemeinsam mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster hat das Alexianer-Krankenhaus die regionale Versorgungsverpflichtung für Münster-West.

Über die Qualität entscheidet letztlich der Patient

Für uns besteht Qualität aus guter Fachlichkeit und einer guten persönlichen Beziehung zu unseren Patienten.

Qualität beginnt bereits im Vorfeld der Behandlung bei der ersten Kontaktaufnahme. Zu einer gelungenen Behandlung gehören eine sorgfältige Indikationsstellung und eine gute Planung. Mittels ambulanter Vorgespräche versuchen wir gemeinsam mit den Patienten, bereits im Vorfeld optimale Rahmenbedingungen für die stationäre Therapie zu schaffen. Insbesondere geht es um eine adäquate Erfassung der bestehenden Beschwerden - einerseits um die Wahrnehmung der sozialen „objektiven“ Realität des Patienten, andererseits aber auch um die Beachtung seiner psychologischen Realität, seiner Einstellungen und Werte. Gleichzeitig geben wir Informationen über die Anwendung Erfolg versprechender Therapiemethoden sowie über die Dauer der Behandlung und Möglichkeiten weiterführender Hilfen.

Auf Wunsch beziehen wir auch die nächsten Angehörigen der Patienten mit ein und beraten in wichtigen organisatorischen Fragen, wie zum Beispiel der Freistellung vom Arbeitsplatz oder bei finanziellen Aspekten.

Krankheitsmanagement reduzieren wir nicht auf die therapeutischen Aufgaben. Vielmehr binden wir unsere Patienten von Anfang an partnerschaftlich in die Problemanalyse und Behandlungsplanung ein. Bereits im ambulanten Vorgespräch leiten wir Patienten dazu an, ihre Therapieziele zu konkretisieren, Erfahrungen aus Vorbehandlungen einzubringen und erste Ideen für die Zeit nach der Entlassung zu formulieren. So nehmen wir unsere Patienten in ihrer Selbstverantwortung ernst und

helfen ihnen bei der Entwicklung tragfähiger Selbstmanagementstrategien.

Auch in der Gerontopsychiatrie wird in der Regel vor einer stationären Aufnahme ein ausführliches diagnostisches Gespräch geführt. Ganz wichtig sind hier die Einbeziehung der Angehörigen und die Klärung der häuslichen Situation.

Ziel dieser vorbereitenden Gespräche ist die Entwicklung einer störungsspezifischen Behandlungskonzeption. Hierfür stehen den Patienten Spezialstationen zur Verfügung, oder es werden je nach Bedarf wirksame Behandlungsstrategien zu einem individuellen Behandlungsplan zusammengefasst. Wichtig ist, dass der Patient sich mit dem eingeschlagenen Behandlungsweg identifizieren kann.

Auf den verschiedenen therapeutischen Ebenen erfahren die Patienten eine besondere Zeit intensiver Zuwendung. Therapie vollzieht sich über persönliche Beziehung - und dies braucht Zeit. In regelmäßigen ausführlichen Gesprächen führen wir die Patienten zu einer vertiefenden Analyse ihrer eigenen Problemsituation, entwickeln mit ihnen gemeinsam therapeutische Ziele und entscheiden über die Anwendung spezieller Therapiemethoden. Bei allem vermitteln wir nicht nur handlungsbezogenes Wissen, sondern wir handeln auch gemeinsam mit unseren Patienten. Das gesamte Behandlungsteam ist den Patienten dabei behilflich, die Probesituation der Therapie zu verlassen und zu einer konkreten Umsetzung der eigenen Vorstellungen zu gelangen.

Im Behandlungsverlauf werden die Therapieergebnisse und Fortschritte, aber auch Störungen und Probleme regelmäßig bewertet. Einerseits geschieht dies durch wiederholte klinische Untersuchungen und Befundungen sowie durch individuelle und authentische Rückmeldungen, die der Patient in der Pflege und in den unterschiedlichen Therapien erfährt. Andererseits leiten wir den Patienten zu einer eigenständigen Beurteilung der Therapiefortschritte an. Hierbei helfen Tagesprotokolle, Selbstbeurteilungsbögen und strukturierte Erhebungsinstrumente.

Bei demenziell erkrankten Menschen ist die Möglichkeit zur aktiven Mitarbeit in der Therapie oft deutlich eingeschränkt. Hier gehen wir ganz unterschiedliche Wege, um Übersicht und Transparenz herzustellen. So gelingt es in vielen Fällen, neben einer allgemeinen Besserung, den Patienten trotz kognitiver Defizite zusätzliche Autonomie und Selbstbestimmung zu vermitteln.

Unser Vorgehen führt dazu, dass sich die therapeutischen Lösungen auch in der Alltagswirklichkeit bewähren. Diesen Bezug der Therapie zur beruflichen und privaten Basis unserer Patienten betrachten wir als wesentliches Qualitätsmerkmal.

Qualität soll sich nach unserem Anspruch auch nach der stationären Behandlung fortsetzen. Wir bieten nach Bedarf Beratungsgespräche im Anschluss an die Entlassung an. Im persönlichen Kontakt klären wir offene Fragen, beraten bei der Umsetzung der Selbstmanagementstrategien, bewerten die Stabilität der Therapieerfolge und begleiten den Übergang in

ambulante Behandlungsformen. In vielen Fällen ist jedoch mit der stationären Intervention die Behandlung als solche abgeschlossen.

- Wir nehmen Patienten in ihrer Autonomie ernst
- Therapie vollzieht sich über persönliche Beziehungen
- Wir sind auch nach der Behandlung noch für unsere Patienten da

Unser Behandlungsspektrum

Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie

Unsere Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie umfasst im Rahmen der Vollversorgung das gesamte Spektrum der Behandlung psychischer Störungen. Für Borderline-Störungen, Zwangserkrankungen und chronisch verlaufende Psychosen werden spezielle Behandlungsprogramme auf eigenen Schwerpunktstationen angeboten.

Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

Unsere Gerontopsychiatrie ist überregional anerkannt. Durch zahlreiche Initiativen und Modellprojekte auf Landes- und Bundesebene wirken wir als Motor für Vernetzungen und Weiterentwicklungen im Bereich psychosozialer und kommunaler Altenhilfe. Dazu gehört ein breites Spektrum von Dienstleistungen im Bereich klinischer Behandlung, in Pflege, ergänzender Beratung, ehrenamtlicher Betreuung und Selbsthilfe.

Unser Therapiespektrum

Psychotherapeutische Verfahren einzeln und in Gruppen:

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Verhaltenstherapie/kognitive Therapie
- Dialektisch-Behaviorale Therapie

- Traumatherapie

- Systemische Therapie

Somatische Verfahren:

- Psychopharmakotherapie

- Wachtherapie

- Lichttherapie

Weitere Therapieangebote:

- Physiotherapie/Krankengymnastik

- Sporttherapie

- Körpertherapie/Tanztherapie /Therapeutisches Klettern

- Entspannungsverfahren

- Reittherapie

- Musiktherapie

- Kunsttherapie

- Ergotherapie/PC-Training

- Arbeitstherapie

- Soziotherapie

- Skillstraining

Eine Vielfalt moderner Therapien - Grundlage individueller Behandlungspläne

LebensWerte möglich machen

Gut mit Menschen umgehen

Unser Handeln geht auf ein altes Leitmotiv der Alexianer zurück, ein Wort des Apostels Paulus (2 Kor 5,14), das bis heute maßgeblich für unsere Einrichtungen ist: „Die Liebe Christi drängt uns“. Nächstenliebe und Barmherzigkeit - aber auch ein stetiges Bemühen um Verständigung und zwischenmenschlichen Kontakt bestimmen unseren Behandlungsgrundsatz.

In moderne Behandlungsstrategien umgesetzt bedeutet das für uns:

Die Therapie vollzieht sich immer im Dialog gleichberechtigter Partner.

- Die Therapie vollzieht sich immer im Dialog gleichberechtigter Partner.
- Der Therapieerfolg ist das Ergebnis einer gemeinsamen Suche nach Lösungen.

Qualität ist oft eine abstrakte Kategorie, ein Managementbegriff. Für unsere Patienten wird Qualität im Miteinander erlebbar - als „gefühlte Qualität“ ihrer Behandlung.

D-2 Qualitätsziele

trifft nicht zu / entfällt

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements

Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist das zentrale Anliegen der Geschäftsführung, der Betriebsleitung und der Führung des Hauses.

Unser Qualitätsmanagement bezieht sich auf das gesamte Krankenhaus und auf die Bereiche:

- Patientenorientierung
- Verantwortung und Führung
- Wirtschaftlichkeit
- Prozessorientierung
- Mitarbeiterorientierung und Beteiligung
- Zielorientierung und Flexibilität
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Patientenorientierung

Die Patientenaufnahme wird vorbereitet und erfolgt strukturiert auf der Station. In der Regel sind die Patienten vorangemeldet. Noch vor dem ambulanten Vorgespräch erhält der Patient auf Wunsch unsere Hausbroschüre. Das Aufnahmegespräch erfolgt durch den behandelnden Arzt / Psychologen und die Bezugspflegekraft. Der Patient erhält nach seiner Aufnahme eine Führung durch das Haus, die therapeutischen Bereiche und die Außenanlagen.

Erfolgt die Aufnahme aus einer Notsituation heraus oder entsteht eine Krisensituation während der Behandlung, tun wir alles, um trotzdem das Selbstwertgefühl und die Persönlichkeitsrechte der Patienten zu wahren. Dazu haben wir einen Standard entwickelt, der innerhalb der Fachwelt besondere Anerkennung findet. Von seltenen Ausnahmen abgesehen wird auch unsere „geschützte“ Station stets offen geführt. Die neu erbaute Damian-Klinik bietet ein neues, gehobenes Behandlungsumfeld für psychisch kranke ältere Menschen.

Für unsere Patienten wird Qualität im Miteinander erlebbar - als gefühlte Qualität ihrer Behandlung.

Verantwortung und Führung

Die Betriebsleitung sieht es als Führungsaufgabe an, den Mitarbeitern vertrauensvoll Handlungs- und Entscheidungsspielräume zu eröffnen. Nur so ist es möglich, dass die einzelnen Bereiche eine qualifizierende und kreative

Eigendynamik entfalten. Ausgehend von der klinischen Arbeit entwickelt sich auf den einzelnen Stationen ein hoher Grad von Professionalität und Spezialisierung. Kreative, selbstständige und verantwortungsbewusste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hierfür die Garanten. Unsere Angebote und Hilfen leisten Menschen für Menschen - mit dem gemeinsamen Ziel, LebensWerte möglich zu machen.

Einmal jährlich trifft sich die Betriebsleitung extern in klösterlicher Umgebung zu Besinnungstagen. Sie werden von einem Priester geleitet und haben den Charakter von Exerzitien. Mit Abstand vom Tagesgeschäft richtet sich hier der Blick auf langfristige Entwicklungen und Ziele.

Ein weiteres Instrument zur Umsetzung der geplanten Vorhaben sind regelmäßige Sitzungen der Betriebsleitung, in welchen Einzelprojekte vorgestellt und diskutiert werden. So entstehen konkrete Strategien, mit denen die Projekte erfolgreich realisiert werden können.

Seelsorge

Die Angebote der Seelsorge richten sich sowohl an Patienten wie an Mitarbeiter der Alexianer-Einrichtungen in Münster.

Ergänzend zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung stehen unseren Patienten ein Priester und zwei Theologen als Gesprächspartner in Glaubens- und Lebensfragen zur Verfügung.

Für die Mitarbeiter organisiert das Seelsorge-Team Einkehrtage, Fortbildungen zu existenziellen Themen und unterstützt die Gestaltung einer christlichen Kultur in den unterschiedlichen Bereichen.

Wirtschaftlichkeit

Ein wirtschaftlicher Umgang mit den uns anvertrauten Ressourcen ist ein zentraler Grundsatz. Bei allen Investitionen und notwendigen Einsparungen bedenken wir immer sehr sorgfältig, welche Auswirkungen das auf die Versorgungssituation unserer Patienten hat. Im Vordergrund steht der spürbare Nutzen, der für den Patienten aus unseren Maßnahmen resultiert.

Auch die Gestaltung der Arbeitszeit richten wir in erster Linie auf die Bedürfnisse der Patienten aus. Neben wirtschaftlichen Gesichtspunkten geht es hier ganz konkret um die Zeiten, welche Patienten mit ihren Therapeuten verbringen. Gute Erfahrungen machen wir mit einem flexiblen Stundenbudget, das den Patienten viele und intensive Kontakte zu Pflegekräften und Ärzten ermöglicht.

Prozessorientierung

Alle wesentlichen Prozesse und Arbeitsabläufe sind standardisiert, schriftlich niedergelegt und für alle Mitarbeiter jederzeit zugänglich. Hierzu gehören selbstverständlich alle Verwaltungsabläufe, die Arbeitsorganisation und die Zuständigkeiten, die Leitlinien für Krisensituationen, die Erfassung der Kernprozesse (Aufnahme, Behandlung und Entlassung), die Leitlinien für die allgemeine Dokumentation von Krankengeschichten, das Berichts- und Gutachterwesen sowie die Hygienebestimmungen. Assistentenordner, die den ärztlichen und psychologischen Therapeuten ausgehändigt werden, haben eine handlungsanleitende Funktion und geben Orientierung bei der täglichen Arbeit.

Maßgebliches Instrument des Behandlungsprozesses ist die elektronische Patientenakte. Diese wird kontinuierlich um weitere Module ergänzt. Sie ist Bestandteil eines EDV-Systems, wo Schnittstellen zu allen am Behandlungsprozess beteiligten (Arzt, Pflege, Therapie, Verwaltung, Küche, Technik) eingebunden sind.

Mitarbeiterorientierung und Mitarbeiterbeteiligung.

Die fachliche Qualifizierung und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter stehen in einem engen Zusammenhang. Wir fördern daher beides im Rahmen der Personalentwicklung.

Neben wöchentlicher betriebsinterner Fortbildung fördern wir die Teilnahme an externen Fachveranstaltungen und Kongressen und ermöglichen durch Freistellungen Hospitationen in anderen Einrichtungen. Wichtig ist uns, dass alle Mitarbeiter nicht nur auf ihren engeren Zuständigkeitsbereich fokussiert sind, sondern über den Tellerrand hinausschauen. Alle internen Angebote werden in einem umfangreichen Fortbildungskatalog jährlich zusammengefasst.

Sehr gute Erfahrungen machen wir mit berufsgruppenübergreifenden Fortbildungen. So können sich zum Beispiel

pflegerische, ärztliche und sozialarbeiterische Kompetenz besser ergänzen. Bedarfsweise erfolgt externe Team-Supervision. So entsteht eine kollegiale Kommunikation, und die gemeinsame Arbeit im Team ist für alle Beteiligten spürbar effektiver.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

trifft nicht zu / entfällt

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte

„Lichtblick“

Ziel dieses Projektes ist, demenziell oder depressiv erkrankten älteren Menschen im oft tristen und einsamen Alltag einen regelmäßigen zwischenmenschlichen Kontakt zu vermitteln. Schon ein kleiner Spaziergang oder ein Gespräch beim Kaffee können ein solcher „Lichtblick“ sein.

Konkret handelt es sich um einen ehrenamtlichen Besuchsdienst für psychisch erkrankte ältere Menschen und deren Angehörige im häuslichen Umfeld. Im Projekt arbeiten gegenwärtig mehr als 70 ehrenamtliche Mitarbeiter, welche wir über gezielte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für eine Teilnahme gewinnen konnten.

Allen freiwillig Engagierten bieten wir eine qualifizierte Seminarreihe von zehn Sitzungen, in welcher wesentliche Grundlagen über psychische Alterskrankheiten, die Situation pflegender Angehöriger oder Biografiearbeit vermittelt werden. Diese einführenden Seminare finden in einer Gruppe von 20 bis 25 Personen statt. Am Ende steht eine persönliche Vermittlung jedes Einzelnen zu den hilfsbedürftigen Menschen in ihrem Zuhause. Im Projektverlauf trifft sich diese Gruppe einmal monatlich zum Erfahrungsaustausch. Jeder Ehrenamtliche kann bei Bedarf Kontakt zur Projektleitung aufnehmen, um sich in speziellen Fragen beraten zu lassen.

Auch die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen werden fortlaufend in unterschiedlichen Medien über dieses Projekt informiert und werden ermuntert, sich zu melden und die gebotene Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Wenn Ehrenamtliche aus diesem Projekt ausscheiden, erhalten Sie seitens des Landes Nordrhein-Westfalen ein Zertifikat mit der Beschreibung ihrer Tätigkeit als Anerkennung.

Es ist unser Bestreben, Modellmittel zu mobilisieren oder Sponsoren zu finden, um dieses bisher aus Eigenmitteln finanzierte Projekt weiterführen zu können.

Erfolgreich abgeschlossene Projekte führen zu mehr Qualität im Krankenhausalltag

„Ökoprofit“

Ökoprofit steht für „Ökologisches Projekt für integrierte Umwelttechnik“. Ziel ist einerseits ein verbesserter Umweltschutz und andererseits eine Kostensenkung. Dieses Projekt wurde auf freiwilliger Basis in einer Arbeitsgruppe entwickelt und umgesetzt. Die für das Alexianer - Krankenhaus Münster relevanten Themen reichen von Wasser, Energie, Mobilität und Beschaffung über Abfallmanagement und Arbeitssicherheit bis hin zu rechtlichen und betriebsorganisatorischen Fragen. Mit der von der Stadt Münster an das Alexianer-Krankenhaus verliehenen Auszeichnung wurde das überdurchschnittliche Engagement unseres Unternehmens für den Umweltschutz gewürdigt.

Ökoprofit hat bei uns bewirkt, dass

- wir ein umfassendes Programm mit Maßnahmen zur Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes erarbeitet und begonnen haben
- wir betriebliche Prozesse untersuchen, um negative Umweltauswirkungen zu verringern, Mengen und Kosten des Energie- und Rohstoffverbrauchs sowie Schadstoffemissionen und das Abfallaufkommen zu erfassen
- wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes beteiligen
- wir Verantwortliche für umweltrelevante Aufgaben gefunden haben

Demenz-Servicezentrum Münster

Als eines von insgesamt 8 Demenz-Servicezentren in NRW fördert das DSZ der Alexianer die Entwicklung gerontopsychiatrischer Versorgungsstrukturen in der Stadt Münster und in den Kreisen Borken, Coesfeld und Steinfurt.

Zielgruppen von Demenz-Servicezentren sind Menschen mit Demenz, ihre Familien, Freunde, ehrenamtliche Helfer und professionelle Akteure. Aber auch Einrichtungen und Initiativen, die nach Wegen der verbesserten Betreuung und Pflege demenziell erkrankter Menschen suchen.

Die bereits vorhandenen Erfahrungen und die Sachkompetenz der unterschiedlichen Anbieter sollen in den Demenz-Servicezentren gebündelt, erweitert und über den bisherigen lokalen Wirkungskreis hinaus für die ganze Region und die verschiedenen Akteure - z. B. betreuende Angehörige, Psychologen, Pädagogen, Mediziner, ehrenamtlich und professionell Pflegende erreichbar und verfügbar gemacht werden.

Die acht Demenz-Servicezentren in NRW werden getragen durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales und den Landesverbänden der Pflegekassen. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch das Institut für Sozial- und Kulturforschung - isk- in Duisburg gewährleistet.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Bewertung des Qualitätsmanagements

Ganz zentral geht es uns um die Wahrnehmung und Bewertung der Ergebnisqualität, nämlich letztlich des Behandlungserfolges. Diesen Behandlungserfolg bewerten und messen wir kontinuierlich während der Therapie. Dabei beziehen wir in besonderem Maße die Patienten selbst mit ein, indem wir ihnen adäquate und direkte Rückmeldungen ermöglichen. Hierzu verteilen wir unter anderem Selbstbeurteilungsbögen, welche auf die jeweilige Erkrankung und die konkrete Behandlungssituation abgestimmt sind.

Mit diesen Instrumenten kann der Patient seine Fortschritte messen und bewerten und die therapeutischen Strategien hinsichtlich ihrer Wirksamkeit beurteilen. Das geschieht teilweise täglich, mindestens aber einmal pro Woche. Die selbstständigen Soll-Ist-Vergleiche gehen in die pflegerischen und psychotherapeutischen Gespräche ein und haben Einfluss auf erneute Zieldefinitionen.

Der Fragebogen zur Selbstbeobachtung des Patienten erfasst:

- subjektives Befinden
- förderliche Verhaltensweisen
- problematisches Verhalten
- Selbstmanagement - Strategien
- Aufzeichnungen von schrittweisen therapeutischen Zwischenergebnissen
- kontinuierliche Messung und Beobachtung des Wochenzieles

Diese Selbstbeobachtung und Reflexion durch den Patienten haben natürlich ihre Entsprechung in der ärztlichen Therapieevaluation und in dem Pflegeprozess.

Bestandteil der Ergebnisqualität ist neben dem Behandlungserfolg auch die Zufriedenheit der Patienten aus Kundenperspektive. Zum Entlassungszeitpunkt erhalten unsere Patienten einen vorbereiteten Fragebogen, mit welchem sie das Spektrum unserer Dienstleistungen und Therapien bewerten. Die Auswertungen der Befragungsergebnisse geben uns Anregungen zur Weiterentwicklung unserer Leistungen. Sie werden regelmäßig in den Betriebsleitungssitzungen besprochen und führen zu konkreten Veränderungen.

Der Abschlussfragebogen erfasst die Zufriedenheit in Bezug auf:

- die therapeutischen und pflegerischen Gespräche
- alle in Anspruch genommenen Therapien
- die Qualität der Unterbringung
- die Qualität des Essens
- die Stationsatmosphäre

Die Alexianer-Brüdergemeinschaft bietet eine Vielzahl von Dienstleistungen im Gesundheitswesen in unterschiedlichen Einrichtungen bundesweit an. Jeder dieser Standorte hat eine eigene Tradition, eigenes Entwicklungspotenzial und eine eigenständige Zielplanung in Abstimmung auf die regionale Bedarfssituation. Dementsprechend vielfältig sind unsere Behandlungsansätze und Versorgungskonzepte.

Die Kooperation der verschiedenen Einrichtungen ist geprägt von großer Offenheit und Transparenz, die wir für einen intensiven Erfahrungsaustausch im Sinne eines Benchmarking auf allen Ebenen nutzen. So finden beispielsweise im Bereich der Pflege dreimal jährlich Tagungen statt, in denen Prozesse und Ergebnisse standortübergreifend miteinander verglichen werden.

Erfolgreich abgeschlossene Pilotprojekte und Modellvorhaben einzelner Häuser repräsentieren eine „best practice“, an der sich die anderen Häuser orientieren können. Die Projekte werden vorgestellt und ihre Übertragbarkeit auf weitere Häuser geprüft. Dabei werden das Wissen und die Erfahrung der „Vorreiter“ genutzt. So sind schon viele Konzepte direkt übernommen worden oder wurden - in Anpassung an die regionalen Gegebenheiten der Kliniken - realisiert.

Wichtig für uns ist das Messen und Bewerten der Qualität noch während der Behandlung. Der überregionale Austausch der Alexianer-Einrichtungen bildet die Grundlage für neue Ansätze und Prozessoptimierung.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

In jedem produktiven Gewerbe und Dienstleistungsbereich ist mit Fehlern zu rechnen. Im Krankenhausbereich können sie gravierende Folgen haben. Daher tun wir alles, um Fehler insbesondere in den patientennahen Aufgabenfeldern Behandlung und Pflege möglichst auszuschließen. Dieses Ziel erreichen wir vor allem durch standardisierte Arbeitsabläufe, besondere Kontrollen in Risikobereichen und die Definition klarer Zuständigkeiten.

Sollten trotz aller Bemühungen Fehler geschehen, ist Offenheit gefragt. Das ist wesentlich für die Früherkennung, dient der Schadensbegrenzung und bildet gleichzeitig die Basis für eine Analyse der Ursachen. Aus der Fehleranalyse leiten wir konkrete vorbeugende Maßnahmen ab, die als dauerhafte Handlungsanweisungen zum Beispiel in die Stations- und Assistentenordner aufgenommen werden.