



QUALITÄTSBERICHT 2006

SALUS gGmbH

FACHKLINIKUM UCHTSPRINGE



**S
A
L
U
S**

gGmbH

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

Verantwortliche für den
Qualitätsbericht:

Kaufmännischer Direktor:
Walter Jaskulski
Tel. (039325) 700
fkh.uchtsprunge@salus-lsa.de

Qualitätsmanagement:
Hendrik Hahndorf
Tel. (039326) 700
h.hahndorf@salus-lsa.de

Links:
www.salus-lsa.de



Sehr geehrte Damen und Herren,
 liebe Patientinnen und Patienten,

gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht. Wir geben wir Ihnen als unseren Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen des Fachklinikums Uchtspringe im vergangenen Jahr.

Ziel unserer Arbeit ist es, im Interesse der Patienten eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsergebnisse zu erreichen. Dazu gehört eine ständige Qualitätsverbesserung im personellen und medizinisch-technischen Bereich genauso wie die weitere Steigerung des Unterbringungsstandards. Unseren Patienten möchten wir den Klinikaufenthalt durch ein freundliches Klima und ein angenehmes Ambiente so gut wie möglich gestalten, um auch auf diesem Wege den Gesundheitsprozess zu fördern.

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen mit uns kooperierenden Kliniken, unseren Freunden und Förderern und überweisenden Ärztinnen und Ärzten für die gute Zusammenarbeit bedanken. Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die stets das Wohl und die Gesundheit unserer Patienten im Auge haben. Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen unsere Leistungen und Angebote näher vorstellen. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, stehen Ihnen die Mitarbeiter des Fachklinikums Uchtspringe gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen erhalten Sie auch im Internet unter www.salus-lsa.de. Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Kaufmännischen Direktor Walter Jaskulski, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Walter Jaskulski
 Kaufmännischer Direktor



A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3	Standortnummer.....	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	10
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	10
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	11
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	11

B. Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

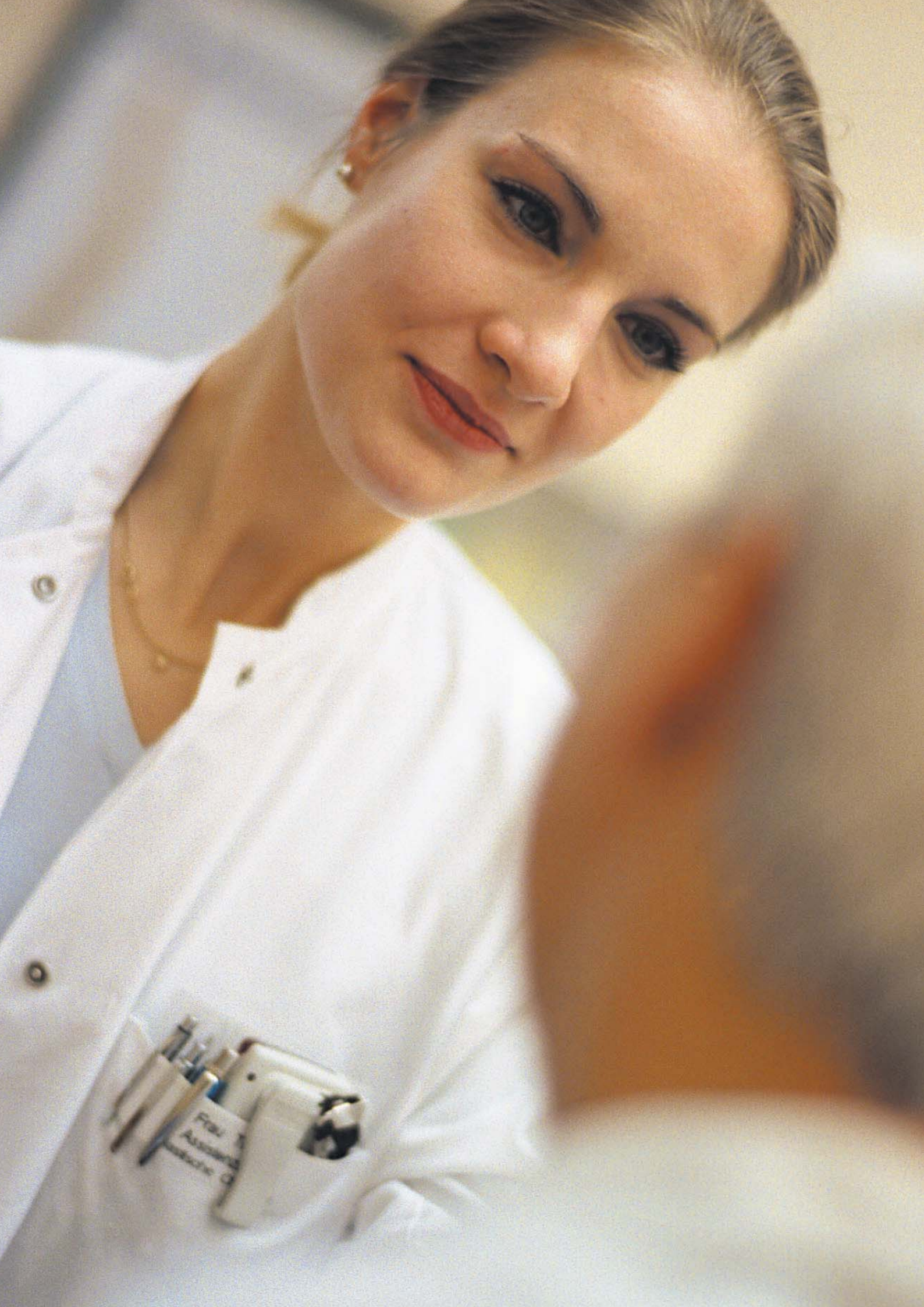
B-1	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	14
B-2	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.....	20
B-3	Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie und Suchtmedizin.....	26
B-4	Klinik für Neurologie und Schlafmedizin.....	32
B-5	Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	40
B-6	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie.....	44

C. Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung..... nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	50
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	50
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ..	50
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	50
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	50
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung).....	50

D. Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik.....	54
D-2	Qualitätsziele.....	56
D-3	Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements.....	58
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	61
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	63
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	65



A Struktur- und Leistungsdaten

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standortnummer
- 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

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: SALUS gGmbH Fachklinikum Uchtspringe
Straße: Kraepelinstrasse 6
PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe
Telefon: 039325 / 700
Telefax: 039325 / 70112
E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de
Internet: www.salus-lsa.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261530092

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: SALUS gGmbH
Art: freigemeinnützig
Internetadresse: www.salus-lsa.de

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Der Versorgungsauftrag des Fachklinikums Uchtspringe mit derzeit 282 Betten und 68 Tagesklinik-Plätzen umfasst die nördlichen Landkreise Sachsen-Anhalts in der Altmark, darüber hinaus wird in spezialisierten Teilbereichen ein überregionales Einzugsgebiet erreicht.

Die Einrichtung begründet ihr heutiges Profil als differenziertes und überregional wirksames Therapiezentrum auf jahrzehntelangen Erfahrungen, die den Gesundungsprozess des Patienten auf all seine körperlichen, seelischen und sozialen Beschwerden, Sorgen und Ängste ausrichten. Die im Krankenhaus tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen folgerichtig nicht nur für eine ausgezeichnete fachliche Qualifikation, sondern zugleich für ein Klima menschlicher Wärme und Wertschätzung. Konzeptionell ist die Entwicklung des Fachklinikums durch eine zunehmende Spezialisierung sowie durch ein tagesklinisches und ambulantes Hineinwachsen in die Region geprägt.

Als integrativer Teil der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in Uchtspringe das „Deutsche Zentrum für Psychiatrie/Psychotherapie mit hörgeschädigten Mädchen und Jungen“ tätig. Überregionales Renommee haben auch die Angebote für Psychotherapeutische Medizin und das schlafmedizinische Zentrum der Neurologischen Klinik erworben.

Durch Tageskliniken mit Institutsambulanzen in Stendal, Salzwedel und Uchtspringe bietet das Fachklinikum die Möglichkeit zur wohnortnahen Behandlung. Die insgesamt 68 tagesklinischen Plätze (44 für Erwachsene und 24 für Kinder und Jugendliche) tragen dazu bei, stationäre Aufenthalte zu vermeiden oder zu verkürzen.

Unsere Kliniken und Abteilungen:

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Abteilung für Gerontopsychiatrie,
- Abteilung für Allgemeine Psychiatrie,
- Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an den Standorten Stendal und Salzwedel,

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

- Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen,
- Abteilung für Allgemeine Psychiatrie,
- Abteilung für Psychotherapeutische Medizin,
- Deutsches Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie mit hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen,
- Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie an den Standorten Stendal und Salzwedel,

Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie und Suchtmedizin

- Abteilung für Psychosomatik,
- Abteilung für Suchtmedizin,

Klinik für Neurologie und Schlafmedizin

- Abteilung für Klinische Neurologie,
- Schlaflabor,

Funktionsabteilungen

- Klinisches Labor,
- Schlaflabor,
- Röntgen,
- Computertomographie,
- Elektroenzephalographie (EEG),
- Elektromyographie (EMG),
- Nystagmographie,
- Ultraschalldiagnostik,

Zentrale Therapiebereiche

- Physiotherapie,
- Ergotherapie,
- Musiktherapie,
- Logopädie,

Weitere Einrichtungen

- Krankenhausapotheke,

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer teilweise
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle teilweise
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen teilweise
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten teilweise
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle teilweise
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten teilweise
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer teilweise
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon teilweise
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum teilweise
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon Externer Anbieter am Ort



B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

- B-1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**
- B-2 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**
- B-3 Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie und Suchtmedizin**
- B-4 Klinik für Neurologie und Schlafmedizin**
- B-5 Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**
- B-6 Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie**

B-1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Schlüssel: Kinder- und Jugendpsychiatrie (3000)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. E. Lischka

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 039325 / 70301

Telefax: 039325 / 70303

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Fachklinikum Uchtspringe hat 90 Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche von 3 bis 18 Jahren.

Im Rahmen der Institutsambulanz besteht die Möglichkeit einer ambulanten Diagnostik und Therapie.

In unser Behandlungsspektrum gehören:

- Entwicklungsstörungen
- Lern- und Leistungsstörungen (z. B. Sprachstörungen)
- Anpassungsstörungen mit Auffälligkeiten im sozialen und emotionalen Bereich
- Neurotische Störungen (z. B. Ängste, Depressionen)
- Psychosomatische Erkrankungen (z. B. Essstörungen)
- Psychosen
- Neurologische Erkrankungen (z. B. Anfallsleiden)
- Psychische Begleitsymptome anderer Erkrankungen
- Suchterkrankungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Verhaltensstörungen bei geistig behinderten Kindern und Jugendlichen

Außerdem behandeln wir psychisch kranke hörgeschädigte Kinder und Jugendliche mit allen oben genannten Auffälligkeiten als einzige Einrichtung in der Bundesrepublik Deutschland.

Die einzelnen Stationen sind so strukturiert, dass je nach Alter und Diagnose relativ homogene, den Krankheitsbildern angepasste, hoch effektive Therapiemöglichkeiten vorhanden sind. Unser therapeutisches Vorgehen ist sowohl tiefenpsychologisch/analytisch als auch verhaltenstherapeutisch orientiert. Ein breites Spektrum an ko-therapeutischen Angeboten wie Beschäftigungs- und Ergotherapie einschließlich realitätsnaher Belastungserprobung, Musiktherapie, Sporttherapie, Physiotherapie wird angeboten. In der Krankenhaus-Schule werden die Kinder und Jugendlichen bis zur 10. Klasse unterrichtet. Die Arbeit mit den Eltern spielt eine entscheidende Rolle.

**B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP20	Hippotherapie / Therapeutisches Reiten
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Lymphdrainage
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP28	Naturheilverfahren
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

**B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 498

Anzahl Betten: 90

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	196
2	F90	Hyperkinetische Störungen	72
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	46
4	F70	Leichte Intelligenzminderung	22
5	F32	Depressive Episode	21
6	F91	Störungen des Sozialverhaltens	16
7 – 1	F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	11
7 – 2	F50	Essstörungen	11
9	F20	Schizophrenie	9
10	F33	Rezidivierende depressive Störung	8

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Kinder- und Jugendpsychiatrische Ermächtigungsambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA02	Audiometrie-Labor	---
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
	24h-Verfügbarkeit extern in Kooperration mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	---
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

Siehe Apparative Ausstattung

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,95
Davon Fachärzte	6,63
Weiterbildungsbefugnis vorhanden	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
Kinder- und Jugendpsychiatrie

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	102,4
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	77,3
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	19,5

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP06	Erzieher
SP08	Heilerziehungspfleger
SP14	Logopäden
SP16	Musiktherapeuten
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-2 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. B. Hahndorf

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 039325 / 70201

Telefax: 039325 / 70208

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

In den einzelnen Abteilungen der Klinik für Erwachsenen-Psychiatrie mit insgesamt 96 Betten erfolgt eine spezifische, auf die jeweiligen Krankheitsbilder abgestimmte Diagnostik und Therapie.

In unser Behandlungsspektrum gehören:

Abteilung für Allgemeine Psychiatrie

- Affektive Störungen (Depressionen, Bipolare Störungen)
- Schizophrene und schizophreniforme Störungen
- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen
- Suchterkrankungen (Entzugssymptome, Delirien)
- Persönlichkeitsstörungen

Abteilung für Gerontopsychiatrie

- Demenzerkrankungen vom Alzheimertyp und andere Demenzformen
- Depressionen im Alter

Auf Grundlage der Erstuntersuchung und Erstgespräche wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, der im Behandlungsteam abgestimmt und im Verlauf den aktuellen Befunden und Gegebenheiten angepasst wird.

Neben der individuell abgestimmten Psychopharmakotherapie kommen verhaltenstherapeutisch orientierte Verfahren, somatische Behandlungsmethoden und neuropsychologische Trainingsprogramme wie auch Physio-, Ergo-, Musik- und Entspannungstherapie zur Anwendung. Außerdem werden Schlafentzug und Lichttherapie angeboten.

Wir verfolgen bei der Therapie in unserem Klinikum seit Jahrzehnten ein ganzheitliches, mehrdimensionales Konzept mit übergreifender Betrachtungsweise innerhalb der Therapieschulen, das auch im Neben- und vor

allem Miteinander der genannten Therapieangebote zum Ausdruck kommt und sich insgesamt als sehr wirksam erwiesen hat.

Unsere Abteilung für Gerontopsychiatrie befasst sich vorwiegend mit geistig-seelischen Krankheiten und Störungen alter Menschen. Bezüglich der Diagnostik und Therapie bestehen hier langjährige spezifische Erfahrungen.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP11	Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP37	Schmerztherapie / -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.953
 Teilstationäre Fallzahl: 642
 Anzahl Betten: 110

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	450
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	230
3	F01	Vaskuläre Demenz	211
4	F32	Depressive Episode	201
5	F20	Schizophrenie	164
6	F41	Andere Angststörungen	63
7	F25	Schizoaffektive Störungen	60
8	F45	Seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	51
9	F70	Leichte Intelligenzminderung	50
10	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	47

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA02	Audiometrie-Labor	---
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA08	Computertomograph (CT) 24h-Verfügbarkeit extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	---
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,65
Davon Fachärzte	4,5
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie
Innere Medizin
Chirurgie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Geriatric
Psychotherapie

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	70,56
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	57,31
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	12,25

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP01	Altenpfleger
SP05	Ergotherapeuten
SP14	Logopäden
SP16	Musiktherapeuten
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-3 Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie und Suchtmedizin

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Psychosomatik, Psychotherapie und Suchtmedizin

Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: DM C. Ulrich

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 039325 / 70203

Telefax: 039325 / 70246

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Fachklinikum Uchtspringe verfügt über jahrzehntelange Erfahrungen im Bereich der Psychotherapeutischen Medizin sowie bei der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. Wir behandeln getrennt in vier Häusern mit insgesamt 40 Betten.

In unser Behandlungsspektrum gehören:

Abteilung für Psychosomatik:

- Neurosen (Ängste, Depressionen, Zwangserkrankungen, Schlafstörungen)
- Essstörungen (Magersucht, Bulimie)
- Persönlichkeitsstörungen (Selbstunsicherheit, Kontaktstörungen, Borderline-Störung)
- Psychosomatische Krankheiten (z. B. Herzbeschwerden, sexuelle Dysfunktion, Oberbauchbeschwerden)
- Funktionelle Schmerzzustände (in Zusammenarbeit mit unserer neurologischen Abteilung)
- Organische Krankheiten, deren Symptomausprägung seelisch beeinflusst wird (Asthma bronchiale, Migräne)
- Krisenintervention in aktuellen Konfliktsituationen

Abteilung Suchtmedizin:

- Alkoholabhängigkeit
- Medikamentenabhängigkeit
- Drogenabhängigkeit
- Nicht stoffgebundene Sucht (z. B. Spielsucht)
- Doppeldiagnose Sucht und anderweitige psychische Störungen

Im Mittelpunkt stehen tiefenpsychologisch orientierte Gruppen- und Einzelgespräche. Weiterhin umfasst unser therapeutisches Angebot Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation), Ergo-, Musik-, Sport- und Bewegungstherapie .

Eine Besonderheit der Klinik stellt die psychotherapeutische Behandlung bei Suchterkrankungen dar, die sich inhaltlich von herkömmlichen Entwöhnungen entscheidend abhebt, da der Schwerpunkt in der Behandlung der zugrunde liegenden Störung liegt und die Patienten ganzheitlich, persönlichkeitszentriert behandelt werden.

Außerdem besteht die Möglichkeit der Mehrgenerationen-therapie, Eltern und ihre Kinder können in unterschiedlichen Therapiegruppen und Stationen, aber mit gleichem Behandlungskonzept therapiert werden.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie
MP13	Diabetiker-Schulung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP24	Lymphdrainage
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP37	Schmerztherapie / -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 234

Anzahl Betten: 40

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	75
2	F32	Depressive Episode	60
3	F50	Essstörungen	17
4	F45	Seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	13
5	F41	Andere Angststörungen	12
6 – 1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	9
6 – 2	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	9
8 – 1	F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen	≤ 5
8 – 2	F40	Phobische Störungen	≤ 5
8 – 3	F10	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	≤ 5

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA02	Audiometrie-Labor	---
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
	24h-Verfügbarkeit extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	---
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,0
Davon Fachärzte	2,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychotherapie
Suchtmedizinische Grundversorgung

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	17,78
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	17,0
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	7,0

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP00	Bewegungstherapeuten
SP00	Suchttherapeuten

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-4 Klinik für Neurologie und Schlafmedizin

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Neurologie und Schlafmedizin

Schlüssel: Neurologie (2800)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: MU Dr. D. Böhm

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 039325 / 70401

Telefax: 039325 / 70402

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI26 Naturheilkunde

Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN01 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Keine Stroke-Abteilung

VN02 Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen

VN03 Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen

VN04 Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen

VN05 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

VN06 Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns

VN07 Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns

VN08 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

VN09 Betreuung von Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation

VN10 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN11 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Spezielle Behandlungsprogramme

VN12 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN13 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

VN14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus

VN15 Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde
	PIA
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen

In der neurologischen Klinik mit 42 Betten auf zwei Stationen werden alle wesentlichen neurologischen Erkrankungen diagnostiziert und durch ein breit gefächertes therapeutisches Angebot behandelt.

In unser Behandlungsspektrum gehören:

- Extrapiramidale Erkrankungen, insbesondere der Parkinson Erkrankung
- Epilepsie
- Neuroorthopädische Störungen und neurologische Schmerzerkrankungen
- Neurodegenerative Systemerkrankungen
- Entzündliche Prozesse des zentralen Nervensystems einschließlich der multiplen Sklerose
- Zerebrale Ischämien (Durchblutungsstörungen des Gehirns)
- Schlafstörungen
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems, insbesondere Polyneuropathien
- Muskelerkrankungen

Wir führen in unserer Klinik eine an wissenschaftlichen Standards orientierte neurologische Diagnostik und Therapie durch. Im Vordergrund steht eine an Leitlinien orientierte medikamentöse Behandlung, aber auch die intensive und gezielte Anwendung physikalischer Behandlungsmethoden.

Zu unseren therapeutischen Möglichkeiten zählen u. a. Bewegungstherapien, Krankengymnastik, Massagen, Hydro- und Ergotherapie, Ultraschallanwendungen, kognitives Funktionstraining, Logopädie, Akupunktur und Biofeedback. Als besonders wirkungsvoll hat sich auch in diesem Fachbereich die ganzheitliche

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

mehrdimensionale Betrachtung der Erkrankung gezeigt. Spezielle Therapiekonzepte bei der Behandlung von Parkinson-Störungen und MS-Erkrankungen werden in unserem Hause durchgeführt. Zu den umfangreichen Möglichkeiten einer allgemeinen und fachspezifischen Diagnostik zählen die neurophysiologische Diagnostik (EEG inkl. 24-h-EEG, evozierte Potentiale, Magnetstimulation, EMG/ENG), die Neurosonographie (Ultraschall-Diagnostik inkl. farbcodierte Duplex-Sonographie), die neuropsychologische Diagnostik, das Schlaflabor, die neuroradiologische Diagnostik (CT, Röntgenuntersuchung) und die Nystagmographie.

Für Patienten, bei denen es zu Überschneidungen neurologischer Symptome mit psychosomatischen und psychiatrischen Krankheitsbildern gekommen ist, bieten wir neben einer effizienten Psychopharmakotherapie auch psychotherapeutische Behandlungsverfahren einschließlich entspannender Übungen an.

Besondere Erfahrungen haben wir in der Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen. Es steht ein modernes Schlaflabor zu Verfügung, das von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin zertifiziert und akkreditiert ist.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie
MP13	Diabetiker-Schulung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
	In Kooperation mit externem Anbieter
MP27	Musiktherapie
MP28	Naturheilverfahren
MP31	Physikalische Therapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP37	Schmerztherapie / -management
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 977

Anzahl Betten: 42

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	130
2	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	102
3	G47	Schlafstörungen	86
4	M42	Knochen-Knorpel-Veränderungen im Bereich von Gelenken oder Epiphysen	85
5	G35	Multiple Sklerose (=Entmarkungskrankheit des zentralen Nervensystems)	61
6	I67	Sonstige Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns	41
7	F32	Depressive Episode	40
8	G62	Sonstige Erkrankung mehrerer peripherer Nerven (=Polyneuropathien)	33
9	G25	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen	32
10	I63	Hirninfarkt	20

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-207	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)	1.050
2	8-650	Therapie mittels elektrischen Strom	324
3	1-790	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen	234
4	1-205	Registrierung der bioelektrischen Aktivität der Muskulatur	208
5	1-208	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize	180
6	3-800	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	154
7	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	146
8	1-206	Untersuchung der Nervenleitung	136
9	3-820	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel	133
10	1-204	Untersuchung des Hirnwasserräume (=Liquorsystem)	101

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Elektromyographie (EMG)

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Physiotherapiepraxis

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA02	Audiometrie-Labor	---
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
	24h-Verfügbarkeit extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA20	Lasert	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
	Extern in Kooperation mit Altmarkklinikum Gardelegen	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	---
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4
Davon Fachärzte	3
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Naturheilverfahren
Schlafmedizin

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	22,05
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	20,3
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8,0

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP14	Logopäden
SP21	Physiotherapeuten

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN

B-5 Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Schlüssel: Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (3060)

Chefarzt: Abteilungsleitende Ärztin: Dr. med. A. Dost

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 03931 / 21540

Telefax: 03931 / 215419

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

Unsere Tagesklinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie/Psychosomatik/Psychotherapie in Stendal verfügt über 18 Plätze. Dieses wohnortnahe Angebot ist für Mädchen und Jungen geeignet, die trotz ihrer seelischen Erkrankung viele alltagspraktische Anforderungen selbstständig bewältigen können, also beispielsweise durch das tägliche Pendeln zwischen Elternhaus und Tagesklinik nicht gefährdet sind.

Vorteil der teilstationären Therapieform ist, dass die Beziehungen der Kinder und Jugendlichen zum vertrauten familiären Umfeld weitgehend erhalten bleiben und eine unmittelbare Zusammenarbeit mit den Eltern möglich ist.

Für die Diagnostik und Behandlung stehen moderne Räumlichkeiten zur Verfügung, so u.a. für die Ergo-, Sport-, Musik- und Entspannungstherapie. Schulpflichtige Patienten werden in den Hauptfächern stundenweise unterrichtet. Das Sprechstundenangebot der angegliederten kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanz richtet sich vor allem an junge Patienten, die auf eine klinische oder tagesklinische Behandlung vorbereitet werden bzw. im Anschluss daran noch längere therapeutische Hilfe brauchen.

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Tagesklinik und Institutsambulanz Stendal

Bahnhofstraße 47a

39576 Stendal

Telefon: 03931/21 54 13

Telefax: 03931/21 54 19

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie

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

Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie

VP00	Diagnostik und Therapie von Lern- und Leistungsstörungen
VP00	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und psychosomatischen Störungen

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

MP06	Basale Stimulation
MP16	Ergotherapie
MP20	Hippotherapie / Therapeutisches Reiten
MP27	Musiktherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP00	Rollenspiele
MP00	Soziales Kompetenztraining
MP00	Kommunikative Bewegungstherapie
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
MP00	Spieltherapien

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	141
Anzahl Betten:	18

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	39
2	F90	Hyperkinetische Störungen	19
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	8
4 – 1	F41	Andere Angststörungen	≤ 5
4 – 2	F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	≤ 5
4 – 3	F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	≤ 5
4 – 4	F40	Phobische Störungen	≤ 5
4 – 5	F21	Schizotype Störung	≤ 5
4 – 6	F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	≤ 5
4 – 7	F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	≤ 5

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinder -und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angeborene Leistung

Kinder -und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz

Kinder -und Jugendpsychiatrische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angeborene Leistung

Kinder -und Jugendpsychiatrische Sprechstunde in Tangerhütte

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-5.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1
Davon Fachärzte	1
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Kinder- und Jugendpsychiatrie

B-5.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	5,5
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	5,5
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP06	Erzieher
SP08	Heilerziehungspfleger
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter

B-6 Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie

B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie

Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (2960)

Chefarzt: Abteilungsleitende Ärztin: Dr. med. S. Schmidt

Straße: Kraepelinstrasse 6

PLZ / Ort: 39599 Uchtspringe

Telefon: 03901 / 301450

Telefax: 03901 / 3014528

E-Mail: fkh.uchtspringe@salus-lsa.de

Internet: www.salus-lsa.de

In den Tageskliniken für Psychiatrie/Psychotherapie Salzwedel (21 Plätze) und Stendal (23 Plätze) werden erwachsene Patienten mit psychischen Störungen oder Suchterkrankungen diagnostiziert und behandelt, bei denen sich damit ein vollstationärer Krankenhausaufenthalt vermeiden oder verkürzen lässt.

Dementsprechend bieten die Einrichtungen tagsüber den stabilen therapeutischen Rahmen eines Krankenhauses, während die Patienten die Nacht und das Wochenende in ihrer eigenen Wohnung bzw. bei ihrer Familie verbringen. Zugleich ist bei Bedarf die unmittelbare Nutzung aller Kompetenzen und Ressourcen des Fachklinikums Uchtspringe möglich. Die Tageskliniken verfügen über ein differenziertes Therapieangebot, das beispielsweise auch die besonderen Erfordernisse bei der Suchtkrankenbehandlung sowie bei gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern berücksichtigt. Ein hoher Stellenwert wird der Zusammenarbeit mit den Angehörigen sowie der Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst beigemessen.

In den psychiatrischen Institutsambulanzen, die den Tageskliniken angegliedert sind, werden Patienten betreut, die unter besonders schweren seelischen Erkrankungen mit langen Verlaufsformen leiden und deshalb - beispielsweise im Anschluss an ihren vollstationären Aufenthalt - noch längere Zeit multiprofessionelle therapeutische Hilfe mit Mitteln des Krankenhauses brauchen.

Klinik für Psychiatrie/Psychotherapie -Tagesklinik und Institutsambulanz Salzwedel

29410 Salzwedel

Schillerstraße 2

Telefon: 03901/3 01 45-0

Telefax: 03901/3 01 45-28

Klinik für Psychiatrie/Psychotherapie - Tagesklinik und Institutsambulanz Stendal

Bahnhofstraße 47a

39576 Stendal

Telefon: 03931/49 31 90

Telefax: 03931/49 31 99

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie
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
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
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-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP11	Bewegungstherapie
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP27	Musiktherapie
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP46	Traditionelle chinesische Medizin Ohrakupunktur
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Serviceangebote des Krankenhauses unter A-10

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 642
 Anzahl Betten: 44

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Depressive Episode	128
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	87
3	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	72
4	F41	Andere Angststörungen	61
5	F20	Schizophrenie	35
6	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	31
7	F25	Schizoaffektive Störungen	21
8	F10	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	11
9	F31	Bipolare affektive Störung	10
10	F45	Seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	7

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-6.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2
Davon Fachärzte	2
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Psychiatrie und Psychotherapie

B-6.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	7,01
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	6,13
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1,63

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter



C Qualitätssicherung

- 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)

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Leistungsbereich

Neonatalerhebung

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.



D Qualitätsmanagement

- 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**

D-1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der Salus gGmbH verankert und nimmt damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik ein. Im Sinne des Leitbildes des Fachklinikums betreiben wir ein Qualitätsmanagement, das die Interessen und das Wohl der Patienten in den Vordergrund stellt.

Das Leitbild des Fachklinikums Uchtsprünge wurde im Rahmen einer Projektgruppe mit Mitarbeitern aus allen Berufs- und Hierarchieebenen gemeinsam entwickelt, um einen breit akzeptierten Orientierungsrahmen zur Weiterentwicklung der Klinik zu schaffen.

Unser Leitbild

Krankenhauses mit langer Tradition

Wir sind ein kompetenter Partner im Rahmen der Vernetzung von psychiatrischen, psychotherapeutischen und sozialen Versorgungsstrukturen. Wir bieten ein breites Behandlungsangebot durch Repräsentanz des gesamten Spektrums der Nervenheilkunde. Wir entwickeln uns ständig und setzen uns gleichzeitig mit der über 110jährigen Tradition auseinander.

Unsere Patientinnen und Patienten

Behandlung unserer Patienten basiert auf einem ganzheitlichen Grundverständnis. Wir behandeln so, wie wir uns selbst umsorgt wissen möchten.

Die Diagnose, Behandlung, Pflege und Beratung erfolgt durch interdisziplinäre Teams entsprechend dem aktuellen Wissensstand. Jeder Patient wird gleichermaßen ernst genommen, umfassend und verständlich informiert und gefördert.

Wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter trägt durch fachliche Kompetenz, persönliches Engagement und hohe Leistungsbereitschaft zum Erreichen unserer Ziele bei. Eine offene und vertrauliche Atmosphäre mit gegenseitiger Wertschätzung, Kooperation und der Bereitschaft zu konstruktiven Konfliktlösungen wird angestrebt.

Integration und Öffentlichkeit

Wir setzen uns für die gesellschaftliche Integration der uns anvertrauten Menschen durch vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern im Gesundheits- und Sozialwesen ein. Wir bieten Hilfe für mitbetroffene Angehörige zur Bewältigung sozialer Probleme.

Durch Öffentlichkeitsarbeit wollen wir Vorurteile gegenüber psychisch Kranken abbauen und zu einem toleranten gesellschaftlichen Miteinander ermutigen.

Durch das Angebot von Arbeits- und Ausbildungsplätzen übernehmen wir soziale Verantwortung.

Ziele des Qualitätsmanagements im Fachklinikum Uchtsprünge

- Implementierung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines klinikinternen Qualitätsmanagement-Systems
- Ausrichtung aller Qualitätsmanagement-Maßnahmen auf gemeinsame Ziele
- systematische Identifizierung von Verbesserungspotentialen
- nachhaltige Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Motivation aller Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualität unserer Leistung überprüfen wir ständig, um sie auf einem hohen Niveau zu halten und bei Bedarf zu verbessern.

Grundlage aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement des Fachklinikums Uchtspringe ist das ASKLEPIOS Modell für Integriertes Qualitätsmanagement (AMIQ). Das Qualitätsmanagement der Klinik integriert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotentialen sowie die kontinuierliche Messung und Überwachung der Qualität.

Die Qualitätspolitik des Fachklinikums Uchtspringe erläutert die Umsetzung unseres Qualitätsmanagement-Ansatzes und stellt die Ausrichtung des Qualitätsmanagements auf eine gemeinsame und allgemeinverbindliche Richtung aller Beteiligten sicher. Sie ist in Form von Leitsätzen definiert:

Leitsätze zum Qualitätsmanagement

1. Hohe Patientenzufriedenheit infolge hoher Behandlungsqualität wird durch fachlich qualifizierte und umfassend moderne medizinische, therapeutische und pflegerische Maßnahmen unter Berücksichtigung seelischer, körperlicher und sozialer Einflussfaktoren und unter Einbeziehung der Angehörigen gewährleistet.
2. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit wird durch die Beteiligung aller im Krankenhaus Tätigen am Gestaltungsprozess im gesamten FK Uchtspringe und durch die Wertschätzung ihrer geleisteten Arbeit erreicht.
3. Das Qualitätsmanagement schließt alle Mitarbeiter, Patienten, Angehörigen und Kooperationspartner in die Gestaltungsarbeit und Verantwortung ein.
4. Die Schaffung von Qualitätsmaßstäben sowie wissenschaftlich fundierter Systeme kritischer Selbst- und Fremdbewertung dienen der Sicherung und Transparenz einer hohen Qualität unserer Arbeit im Krankenhaus.
5. Die Sicherung der verwendeten Produkte, Materialien und Technik durch ein System regelmäßiger Kontrolle und Wartung ist ein wichtiger Bestandteil des umfassenden Qualitätsmanagements.
6. Die Optimierung der Kommunikationsstrukturen aller Krankenhaus betreffenden Abläufe schafft eine störungsarme, motivierende und vertrauensvolle Atmosphäre für die Zusammenarbeit aller Mitarbeiter.
7. Die Festlegung von einheitlichen Arbeitsabläufen mit klar definierten Verantwortlichkeiten bessern die Transparenz und Effizienz aller Tätigkeitsabläufe im gesamten Krankenhaus.
8. Die Sicherung und Erweiterungen von Kooperationen mit medizinischen, sozialen und anderen Einrichtungen, einweisenden Ärzten, Kostenträgern und anderen Partnern erfolgen im Interesse einer hohen Diagnostik- und Behandlungsqualität für unsere Patienten.
9. Verbesserungen der Transparenz des Fachklinikums und seiner Angebote schaffen Möglichkeiten der Orientierung für Patienten, deren Angehörige, Einweiser und anderen Kooperationspartnern.
10. Die Qualitätssicherung sorgt neben der Erfüllung gesetzlicher Vorgaben für einen Imagegewinn und der Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit des FK Uchtspringe.

Das Leitbild und die Leitsätze zum Qualitätsmanagement werden über folgende Wege an unsere Patienten, Mitarbeiter und die Öffentlichkeit kommuniziert:

- Aushänge in der Klinik
- Leitbild-Flyer
- Krankenhaus-Informationen-Broschüre
- Internet-Homepage der Klinik
- Hausinternes Intranet

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele dienen der Konkretisierung der Qualitätspolitik. Als Teil der Gesamtzielplanung der Klinik wird jährlich ein Qualitätsmanagement-Zielplan aufgestellt. Dieser beinhaltet die Evaluation der Ziele des Vorjahres sowie definierte Qualitätsziele auf Klinikebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im Qualitätsmanagement-Zielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt.

Die Qualitätsziele orientieren sich an den Erwartungen unserer Kunden (z.B. Patienten, Einweiser, Mitarbeiter, Kooperationspartner), am Klinikleitbild, der Qualitätspolitik, den Unternehmenszielen sowie an äußeren Bedingungen (gesetzliche Auflagen etc.).

Folgende qualitätsverbessernde Maßnahmen wurden nach Festlegung Qualitätsziele für 2006 umgesetzt:

Ziel	Umgesetzte Maßnahmen
Sicherung der Behandlungsqualität	Entwicklung und der Einsatz weiterer klinikspezifischer Behandlungspfade
Verbesserung der Pflegequalität	Einführung von Expertenstandards zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe zur Erfassung von Risiken u. Ableitung pflegerischer Maßnahmen
Verbesserung der Orientierung auf dem Klinikgelände	Aktualisierung des Wegeleitsystems
Patientenorientierte Gestaltung des Behandlungsumfeldes	Umfangreiche bauliche Maßnahmen, u.a. Sanierung der Station 14/23
Patientenorientierte Gestaltung des Behandlungsumfeldes	Namensschilder mit Angabe der Funktion für alle Mitarbeiter mit Patientenkontakt
Patientenorientierte Gestaltung des Behandlungsumfeldes	Aushang von Therapieplänen und Visitenzeiten ist auf allen Stationen
Evaluation der Patientenzufriedenheit	Einführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung
Förderung der Mitarbeiterbeteiligung an Entwicklungsprozessen	Weiterentwicklung der Abläufe zur Führung von Mitarbeitergesprächen, Schulung der Vorgesetzten zum Führen von Mitarbeitergesprächen
Steigerung der Einbindung aller Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement	Monatliche Mitarbeiterinformation und Beteiligung an Projektgruppenarbeit

Ziel	Umgesetzte Maßnahmen
Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagementsystems	Teilnahme an Weiterbildungen zum Qualitätsmanagement der ASKLEPIOS- Kliniken und an externen Veranstaltungen, u.a. Auditorenschulung
Konstruktiver Umgang mit Beschwerden	Beschwerdemanagement weiter umsetzen, systematisch dokumentieren, auswerten
Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagementsystems	Entwicklung von Qualitätskennzahlen und Zuordnung zu den jeweiligen Prozessen
Verbesserung der Patientensicherheit	Erstellung einer Anweisung zum Umgang mit Arzneimitteln
Verantwortungsvoller Umgang mit ökologische Ressourcen	Umweltbezogene Messungen und die Ableitung konkreter energiesparender Maßnahmen
Verbesserung der Patientensicherheit	Sichere Gestaltung der Abfalllagerung durch Verschluss des Sammelplatzes, Erstellung von geeignetem Unterweisungsmaterial zum Arbeits- und Brandschutz, neue Winterdienstregelungen
Transparente Darstellung der Angebote des Fachklinikums	Nutzung aller Medien in Zusammenarbeit mit der Pressereferentin der SALUS gGmbH zur Information der Öffentlichkeit
Verbesserung der Patientensicherheit	Aufarbeitung fehlender Regelungen zum Katastrophenschutz
Festlegung von einheitlichen Arbeitsabläufen und deren Dokumentation	Jährliche Aktualisierung und Überprüfung aller Dokumente sowie Erstellung neuer schriftlicher Regelungen u.a. zur Patientenaufklärung bei Off Label Use; Weiterentwicklung der Standardisierung der Formulare
Festlegung und transparente Darstellung von Prozessen	Veröffentlichung aller gelenkten Dokumente im Intranet in Zusammenhang mit der Optimierung und Darstellung weiterer Prozesse
Festlegung und transparente Darstellung von Prozessen und Verbesserung der Patientensicherheit	Schriftliche Fixierung des Vorgehens bei Kriseninterventionen (Notfallpläne zur schnellen personellen Unterstützung zwischen Stationen)
Erhöhung der Einweiserzufriedenheit durch Angebot Fortbildungen zu Fachthemen in der Klinik	Durchführung von 6 Fortbildungs-veranstaltungen / Fachtagungen für Einweiser
Verbesserung des Informationsangebotes für Patienten	Erstellung der neuen Patienteninformationsbroschüre

QUALITÄTSMANAGEMENT

In bestimmten Bereichen sind den Qualitätszielen Kennzahlen zugeordnet. So werden beispielsweise im Rahmen unserer Patientenbefragung folgende Kennzahlen werden kontinuierlich erfasst und in festgelegten Zeitintervallen ausgewertet und analysiert:

- Grad der Zufriedenheit der Patienten mit der Orientierung in der Klinik
- Grad der Zufriedenheit des Patienten mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung
- Grad der Zufriedenheit der Patienten mit der Speisenversorgung

Die Kommunikation der Qualitätsziele erfolgt über die Abteilungsleitungen sowie den Qualitätsmanagement-Zielplan, der im klinikinternen Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar ist. Die Evaluation der Zielerreichung erfolgt jährlich im Rahmen des QM-Lenkungsgremiums sowie im Rahmen der Evaluation der Gesamtzielplanung der Klinik.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind Fachklinikum Uchtsprünge die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Organe sind in einer Geschäftsordnung zum Qualitätsmanagement festgelegt.

Geschäftsführung und Krankenhausleitung:

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt beim Geschäftsführer der Salus gGmbH und der Krankenhausleitung des Fachklinikums.

Aufgaben:

- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik und der Qualitätszielplanung
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

Qualitätsbeauftragter

Von der Krankenhausleitung ist ein Qualitätsbeauftragte benannt. Er ist für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Krankenhausleitung verantwortlich.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Begleitung von qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Beratung der Krankenhausleitung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Regelmäßige Berichterstattung an die Krankenhausleitung zu aktuellem Stand, Ergebnissen und zu Entwicklungsmöglichkeiten des Qualitätsmanagements
- Koordinierung und Überwachung der Aktivitäten von Projektgruppen
- Leitung/Moderation von Projektgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Organisation und Ansprechpartner im Rahmen des Beschwerdemanagements
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Erstellung des jährlichen Qualitätsmanagement-Zielplans
- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGB
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements
- Erstellung und Entwicklung von Vorlagen und Formularen für das Qualitätsmanagement
- Projekte und konzeptionelle Aufgaben im Auftrag der Krankenhausleitung
- Unterstützung bei Zertifizierung/Rezertifizierung
- Erhebung und Auswertung von Daten des Qualitätskennzahlensystems

Qualitätsverantwortliche der Abteilungen

In allen Abteilungen sind Mitarbeiter als Qualitätsverantwortliche benannt, die als Multiplikatoren fungieren und qualitätsverbessernde Maßnahmen in den Bereichen initiieren und begleiten.

Zielkonferenz

Die Zielkonferenz steuert die qualitätsbezogenen Aktivitäten und gibt damit der Qualitäts-entwicklung eine gemeinsame Richtung.

An der vierteljährlich tagenden Zielkonferenz nehmen die Führungskräfte unseres Hauses teil: Verwaltungsleitung, Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleitung, Chefärzte, ein Mitglied des Betriebsrats, der Qualitätsbeauftragte und je nach Tagesordnung die qualitätsverantwortlichen Abteilungsleiter.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Vorschläge und Vorbereitung von Entscheidungen für die Krankenhausleitung
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen
- Einrichtung von Projektgruppen

Qualitätsprojektgruppen

In Qualitätsprojektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchie-Ebenen, wobei mindestens ein Mitarbeiter aus jedem von der Thematik betroffenen Bereich vertreten sein soll.

Aufgabe:

- Erarbeitung von Lösungsvorschlägen zu einem vorgegebenen aktuellem Thema mit dem Ziel, bereichsübergreifende Verbesserungspotentiale zu erkennen und umzusetzen anhand eines Projektauftrages der Krankenhausleitung.

Die Überprüfung der Umsetzung der Qualitätsaktivitäten erfolgt über einen Qualitäts-Maßnahmenplan, in dem für alle Maßnahmen Verantwortliche und Zieltermine definiert sind, die durch den Qualitätsbeauftragten überwacht werden.

Kommissionen und Gremien

Im Fachklinikum Uchtspringe sind folgende Kommissionen und Gremien etabliert:

- Arzneimittel-Kommission
- Hygienekommission
- Arbeitsschutzausschuss
- Küchenkommission

Die Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen innerhalb ihrer Zuständigkeitsbereiche.

Zentrale Dienste DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt das Fachklinikum Uchtsprunge durch die Zentralen Dienste DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement der ASKLEPIOS Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Hierfür stehen qualifizierte Mitarbeiter mit speziellem Wissen in Belangen des Qualitäts- und Projektmanagements zur Verfügung.

Aufgaben:

- Beratung des Fachklinikums in Belangen des Qualitätsmanagements
- Unterstützung der Qualitätsbeauftragten bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Qualitätsmanagement
- Projektmanagement und Projektcontrolling, z. B. Erstellung von Projektzeitplänen gemeinsam mit den Kliniken, Überwachung der Einhaltung der Projektzeitpläne
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden im Fachklinikum Uchtsprunge folgende Instrumente angewandt:

1. Kontinuierliche Patientenbefragung
2. Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
3. Ideen- und Beschwerdemanagement
4. Interne und externe Qualitätsaudits
5. Durchführung von Fallbesprechungen
6. Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen

1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen

Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Initiierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen stellt die Rückmeldung unserer Kunden zu deren Zufriedenheit mit den Leistungen unserer Klinik dar. Zu diesem Zweck befragen wir kontinuierlich alle Patienten zu ihrer Zufriedenheit während ihres Aufenthaltes in unserer Klinik anhand eines hausinternen Fragebogens, der intern anonymisiert ausgewertet wird.

Befragungen von Mitarbeitern und einweisenden Ärzten finden im Abstand von zwei Jahren statt. Dabei wird auf bewährte und vielfach erprobte standardisierte Fragebögen und eine unabhängige, externe Auswertung durch ein beauftragtes Institut zurückgegriffen.

Befragung Kunden	zuletzt durchgeführt
Patienten	Kontinuierlich
Mitarbeiter	2005
Einweisende Ärzte	2005

Ergebnisse der kontinuierlichen Patientenbefragung 2006

Die Rückmeldungen unserer Patienten werden alle kontinuierlich anhand von standardisierten Fragebögen

QUALITÄTSMANAGEMENT

erfasst. Ihren Gesamteindruck von unserem Krankenhaus beurteilten 93% der befragten Patienten im vierten Quartal 2006 mit gut bis sehr gut.

Verschieden Maßnahmen konnten anhand der Ergebnisse umgesetzt werden, z.B.

- Verbesserung der Speisetemperatur
- Erstellung eines Winterdienstplanes
- Optimierung des Wegeleitsystems innerhalb der Klinik
- Projekt „Zentraltherapeutische Angebote“

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung wird alle zwei Jahre durchgeführt. Die Gesamtzufriedenheit lag im Jahr 2005 bei einem Wert von 66 Punkten und damit 2 Punkte über dem Vergleichspool.

Quelle: Auswertung Witzenhausen Institut

Aufgrund der Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung wurden in 2006 folgende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt:

- Durchführung von Führungsseminaren für Vorgesetzte
- Ausbau des Angebots an internen Fortbildungen
- Bildung einer Projektgruppe zur Optimierung der Dienstplanung im Pflegedienst
- Angebote zur Teamsupervision auf allen Stationen

Einweiserbefragung

Die Einweiserbefragung wird alle zwei Jahre durchgeführt. Aufgrund der Ergebnisse der Einweiserbefragung wurden in 2005 folgende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt:

- Fachabteilungsspezifische Fortbildungsangebote werden an die einweisenden Ärzte versandt
- Fortführung der Besuche der einweisenden Ärzte durch die ärztliche Leitung fortführen

2. Beschwerdemanagement

In unserer Klinik ist ein Beschwerdemanagement für Patienten, Angehörige und sonstige Kontaktpersonen sowie für Mitarbeiter etabliert. Die Ideen- und Beschwerdekommision bearbeitet die Eingänge in ihren monatlichen Sitzungen. Folgende Maßnahmen wurden u.a. aus den Beschwerden abgeleitet und umgesetzt:

- Pflasterung eines Überwegs im Außengelände zur besseren Nutzungsmöglichkeit für Rollstuhlfahrer
- Aktualisierung des Wegeleitsystems
- Hinterlegung einer Dolmetscherliste im Intranet
- Verbesserung der Abwechslung in der Speisenversorgung

3. Interne und externe Qualitätsaudits

Zur Überprüfung der Umsetzung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Identifizierung von Verbesserungspotentialen werden in der Klinik Begehungen sowie interne und externe Audits durchgeführt:

Thema	Intervall/Häufigkeit
Internes Qualitätsaudit	1x jährlich in allen Stationen
Hygienebegehung	1x jährlich in allen Bereichen
Datenschutzbegehung	1x zweijährlich in allen Bereichen
Arbeitsschutz- und Brandschutzbegehungen	1x jährlich in allen Bereichen
Externes Audit durch die Zentralen	1x jährlich in ausgewählten Bereichen
Dienste Qualitätsmanagement	

4. Fallbesprechungen

Die Durchführung von Fallbesprechung dient der Verbesserung der Versorgungsqualität durch berufsgruppen- und fachabteilungsübergreifende Betrachtung der Erkrankung.

Hierbei werden schwierige und komplexe Krankheitsverläufe von Patienten anonym vorgestellt und gemeinsam mit allen beteiligten Ärzten Therapiemöglichkeiten besprochen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Fachkrankenhaus Uchtsprunge ist ein Projektmanagement etabliert, in dessen Rahmen die strukturierte Initiierung, Durchführung und Evaluation von Projekten zur Qualitätsverbesserung erfolgt.

Folgende Projekte des Qualitätsmanagements wurden in 2006 durchgeführt:

Thema	Umsetzungsgrad
Erstellung einer neuen Patienteninformationsbroschüre	100%
Zentraltherapeutische Angebote für Patienten (u.a. mit Filmaufführungen, Sommerfest KJPP)	100%
Optimierung der Dienstplanung im Pflegedienst	100%
Einsatz flexibler Mitarbeiter im Pflegedienst	100%

Projekt: Neue Patienteninformationsbroschüre

Projektziel	Inhaltliche Erarbeitung einer neuen Patienteninformationsbroschüre
Bereich	Gesamte Klinik
Projektverantwortlicher	Hr. H. Hahndorf (Qualitätsbeauftragter)
Projektteam	Pflegende, Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit, Druckerei, Sozialdienst, Ärztlicher Dienst
Projektzeitraum	April 2006 - Dezember 2006
Projektergebnis	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: Erstellung der Inhalte der neuen Broschüre, Mitwirkung bei der Gestaltung des Layouts inkl. aktueller Fotos

Projekt: Zentraltherapeutische Angebote für Patienten (u.a. mit Filmaufführungen, Sommerfest KJPP)

Projektziel	Erprobung eines wechselnden Angebotes zur Gestaltung der Abende und Wochenenden im Rahmen organisierter Veranstaltungen
Bereich	Gesamte Klinik
Projektverantwortlicher	Frau C. Falk (Leiterin Weiterbildungszentrum)
Projektteam	Mitarbeiter der Ergotherapie, Physiotherapie, Pflegekräfte der verschiedenen Abteilungen
Projektzeitraum	April 2006 - Dezember 2006
Projektresultat	Die Projektgruppe hat folgende Angebote organisiert: Live-Übertragung von Deutschlandspielen der Fußball-WM 2006 auf Großbild - Filmvorführungen in der Cafeteria, Unterstützung der Organisation des KJPP- Sommerfestes, Marionettentheater, Adventssingen auf den Stationen

Projekt: Optimierung der Dienstplanung im Pflegedienst

Projektziel	Analyse der Stärken und Schwächen der Dienstplanung
Bereich	Pflegedienst
Projektverantwortlicher	Hr. H. Hahndorf (Qualitätsbeauftragter)
Projektteam	Pflegerische Stationsleitungen, Betriebsrat, Pflegedienstleitung
Projektzeitraum	September 2006 - November 2006
Projektresultat	Für die festgestellten Verbesserungspotentiale wurden im gegenseitigen Erfahrungs- und Ideenaustausch Lösungsmöglichkeiten abgeleitet, Änderung der Arbeitsanweisung zur Dienstplanung im Pflegedienst, Berechnung ausgewogener Personalverteilung, Festlegung von Anforderungen an Dienstplansoftware

Projekt: Einsatz flexibler Mitarbeiter im Pflegedienst

Projektziel	Einsatz flexibler Mitarbeiter bei personellen Engpässen
Bereich	Pflegedienst
Projektverantwortlicher	Hr. H. Hahndorf (Qualitätsbeauftragter)
Projektteam	Pflegerische Stationsleitungen, Pflegedienstleitung, Betriebsratsvorsitzende
Projektzeitraum	Dezember 2006 - März 2007
Projektresultat	Die Projektgruppe entwickelte Ideen zum des Einsatzes von flexibel einsetzbaren Mitarbeitern pro Fachabteilung, die bei personellen Engpässen durch Ausfall oder hohe Belegung auf der anfordernden Station einspringen. (Organisation des Probelaufs im ersten Quartal 2007)
Projektergebnis	Nach dem erfolgreichen Probelauf im ersten Quartal 2007 Routinebetrieb

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Fachklinikum Uchtsprunge geht bei der Bewertung des Qualitätsmanagements weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus und lässt ihr Qualitätsmanagement-System von externen unabhängigen Gutachtern überprüfen. Die Klinik liefert damit einen Nachweis über die geleistete Qualität und das erreichte Qualitätsniveau anhand definierter Qualitätsstandards. Mit der Aufrechterhaltung der Zertifizierung bzw. der Rezertifizierung erfolgt eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der Klinik.

Fachklinikum Uchtsprunge unterzog sich folgender externer Bewertungen des Qualitätsmanagements:

Zertifizierung nach KTQ®

Bereits im Jahr 2005 wurde das Fachklinikum Uchtsprunge nach dem Zertifizierungsverfahren der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ®) zertifiziert. Bei diesem speziell für das Gesundheitswesen entwickelten Verfahren werden Strukturen und Abläufe der gesamten Klinik in folgenden Kategorien überprüft:

1. Patientenorientierung im Krankenhaus
2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement

Drei unabhängige Gutachter bestätigten der Klinik eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie ein weit entwickeltes Qualitätsmanagement-System. Das KTQ®-Zertifikat ist drei Jahre gültig. In 2008 wird eine Rezertifizierung der gesamten Klinik angestrebt.

Externe Qualitätsprüfung Speisenversorgung

Die Qualität der Speisenversorgung im Fachklinikum durch die SALUS-Service GmbH wird kontinuierlich überprüft. Zweimal jährlich erfolgt durch die ASKLEPIOS Service-Gesellschaft eine unangemeldete Hygieneüberprüfung der Küche. Hierbei wird die Einhaltung definierter Hygienestandards nach HACCP (Hazards Analysis and Critical Control Point) kontrolliert. Parallel dazu erfolgt jeweils eine Zufriedenheitsabfrage, in der alle Mitarbeiter und Patienten zur Zufriedenheit mit der Speisenversorgung befragt werden.

Externe Qualitätsprüfung Reinigung

Der Reinigungsdienst in unserer Klinik wird jährlich einer unangemeldeten Qualitätsprüfung durch die ASKLEPIOS Service GmbH unterzogen. Hierbei werden Organisation der Reinigung, Reinigungsleistung und die Einhaltung von Hygienekriterien bewertet. Parallel dazu erfolgt jeweils eine Zufriedenheitsabfrage, in der alle Mitarbeiter und Patienten zur Reinigungsqualität befragt werden.

SALUS gGmbH • Fachklinikum Uchtspringe

Kraepelinstraße 6 • 39599 Uchtspringe
Telefon: (039525) 70-0 • Telefax: (039525) 10-112
E-Mail: fkf.uchtspringe@salus-lsa.de
Internet: www.salus-lsa.de