

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2010

Fachklinik Bokholt (Therapiehilfe e.V.)

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 27.06.2011 um 13:14 Uhr erstellt.

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

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

# Inhaltsverzeichnis

## Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- 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
- A-14 Personal des Krankenhauses
- A-15 Apparative Ausstattung
  
- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1] Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
- 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 Diagnosen 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 Personelle Ausstattung
- B-[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 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** Diagnosen 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** Personelle Ausstattung

**C            Qualitätssicherung**

- 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 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

**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

# Einleitung



Abbildung: Die Fachklinik Bokholt (Hauptgebäude, Reha)

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Auch in diesem Qualitätsbericht für 2010 möchten wir die Gelegenheit und den vom Gesetzgeber vorgegebenen Rahmen nutzen, unsere Klinik in der Öffentlichkeit zu präsentieren und die bei uns umgesetzte Qualität transparent zu machen. Die letzten beiden Jahre hat die Fachklinik genutzt, sich intensiv mit dem Thema Qualität auseinanderzusetzen. Das Ergebnis war die erfolgreiche Zertifizierung im Herbst letzten Jahres, an dem alle MitarbeiterInnen engagiert mitgewirkt haben. Das entwickelte Qualitätshandbuch ist mittlerweile allen eine wertvolle Hilfe bei der täglichen Arbeit.

In diesem Jahr (2011) begeht die Klinik ein besonderes Jubiläum.

20 Jahre erfolgreiche Arbeit mit Suchtmittelabhängigen liegen hinter uns und wir alle fühlen uns unserer wertvollen Arbeit immer noch sehr verbunden.

Suchterkrankungen sind ein weit verbreitetes Problem in unserer Gesellschaft und in ihrem Ausmaß seit Jahren auch ein Barometer für steigende Belastungen in vielen Bereichen unseres Lebens. Persönliche problembehaftete Entwicklungen, Identitätskrisen, Schicksalsschläge, Beziehungslosigkeit und frühe Traumatisierungen aber auch das Empfinden,

Leistungsanforderungen nicht genügen zu können, tragen dazu bei, dass Menschen sich und ihre Welt emotional nicht mehr ertragen und beeinflussen können. Suchtmittel werden dann als Möglichkeit der Selbstbehandlung benutzt und eine körperliche und psychische Abhängigkeit entwickelt sich.

Die Fachklinik Bokholt behandelt seit 1991 Menschen, die vorwiegend von Drogen abhängig geworden sind. In unseren beiden Entzugsabteilungen wird, unter Einbeziehung neuester medizinischer Erkenntnisse und in Kombination mit dem Wissen traditioneller chinesischer Erfahrungsmedizin, ein qualifiziertes Behandlungsprogramm angeboten. Die psychotherapeutischen Verfahren werden durch die Erkenntnisse der Neurobiologie untermauert und in Kooperation mit der Universität Bern weiterentwickelt.

Wer sich für eine klinische Entzugsbehandlung entscheidet, weil ein Herauskommen aus der Abhängigkeit ohne professionelle Hilfe nicht mehr möglich erscheint, hat häufig schon unzählige Gedanken darauf verwendet, wie wohl ein Leben ohne Suchtmittel aussehen könnte. Man möchte der Abhängigkeit entfliehen, weiß aber nicht wie.

Sucht ist eine Erkrankung, die unter anderem den Verlust von Beziehung bedeutet und so hat der Entzug von Suchtmitteln auch mit Beziehungsgestaltung zu tun. Der stationäre Entzug bietet für den Abhängigen die Möglichkeit, im geschützten, von Vertrauen und gegenseitigem Respekt geprägten Rahmen und unbeeinflusst durch die Wirkung eines Suchtmittels, Gefühle und Bedürfnisse wieder wahrzunehmen und Gedanken der Neuorientierung zuzulassen.

Damit kann unsere Behandlung zwar keine „Heilungswunder“ vollbringen, aber sie kann einer wichtigen Weichenstellung dienen. Die Qualität unserer Arbeit messen wir daran, ob und wie uns dies gelingt.

Wir, das sind Ärzte/Ärztinnen, Krankenpfleger und -pflegerinnen, Erzieher/Erzieherinnen, Therapeuten/Therapeutinnen und viele andere Berufsgruppen, die an dem medizinischen und sozial- sowie psychotherapeutischen Behandlungskonzept in multiprofessioneller Zusammenarbeit beteiligt sind. In diesem Qualitätsbericht möchten wir eine Vorstellung davon vermitteln, wie wir arbeiten, was uns wichtig ist und welche Ergebnisse wir erzielen.

Weitere Informationen, Grundlagen unseres Konzepts und Veröffentlichungen können Sie gern auch auf unserer Homepage nachlesen.

Mit freundlichen Grüßen

Dagmar Schreyer  
Ärztliche Klinikleitung

Wolfgang Weidig  
Stellv.Klinikleitung, QMB

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dagmar Schreyer	Ärztl. Klinikleitung	04123-901610	04123-901612	

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Wolfgang Weidig	Stellv.Klinikleitung, QMB	04123-901615	04123-901612	

**Links:**

[www.fachklinik-bokholt.de](http://www.fachklinik-bokholt.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Wolfgang Weidig, 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:**

Fachklinik Bokholt (Therapiehilfe e.V.)

Hanredder 30-32

25335 Bokholt-Hanredder

### **Telefon:**

04123 / 90160

### **Fax:**

04123 / 901612

### **E-Mail:**

kontakt@fachklinik-bokholt.de

### **Internet:**

<http://www.fachklinik-bokholt.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

510100352

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Therapiehilfe e.V.

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

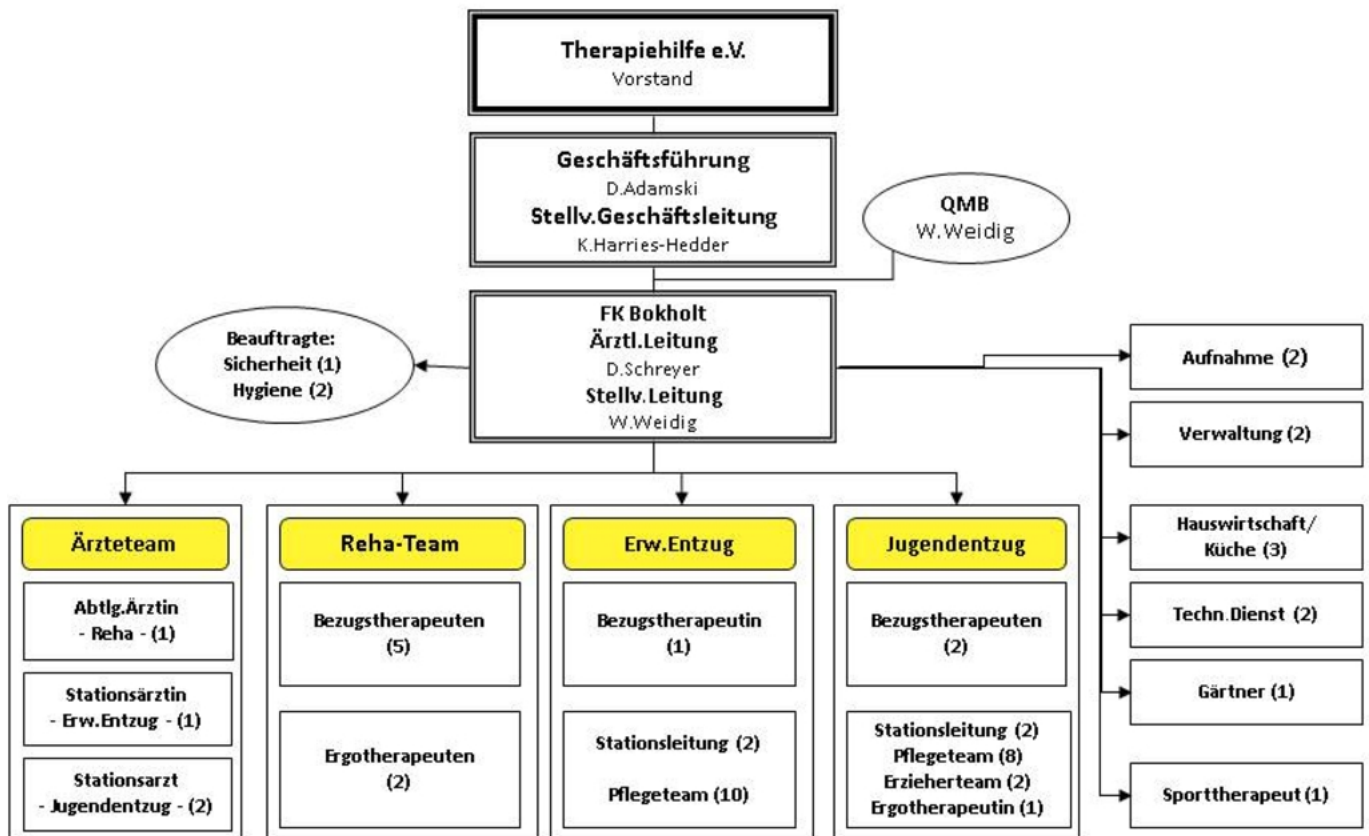
trifft nicht zu / entfällt



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



### Das Organigramm der Fachklinik Bokholt



Organigramm: Das Organigramm stellt den übergeordneten Aufbau der Personalstruktur des Trägers, der Klinikbereiche und der Stabstellenstruktur dar.

Im Organigramm dargestellt ist der Aufbau der Klinik mit ihren Abteilungen und personellen Zuordnungen.

Die Geschäftsführung liegt bei dem in Hamburg ansässigen Träger Therapiehilfe e.V., der in Hamburg, Schleswig-Holstein und Bremen überwiegend Einrichtungen der Suchthilfe unterhält. Dazu gehören mehrere Drogenlangzeittherapien (u.a. auch eine Einrichtung für Kinder und Jugendliche), Ambulante Therapieeinrichtungen, Nachsorge- und Adaptionseinrichtungen, Beratungsstellen, ein Clean-Cafeu.v.m.

Alle zusammen sehen sich im Rahmen eines großen, gemeinsamen Hilfe-Netzwerkes miteinander verbunden (siehe auch [www.therapiehilfe.de](http://www.therapiehilfe.de))

Die **Fachklinik Bokholt** ist eine Einrichtung für drogenabhängige Menschen, für die die medizinische Notwendigkeit zu einem qualifizierten Entzug oder/und zu einer Kurzzeitrehabilitation indiziert ist.

Eröffnet wurde die Klinik 1991 im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Kompakttherapie“ unter dem Namen „Reha-Klinik Agethorst“ in der Gemeinde Agethorst bei Itzehoe. Nach dem Umzug nach Bokholt-Hanredder 1998 wurde der Name in „Fachklinik Bokholt“ geändert.

Die Fachklinik Bokholt ist vom Angebotsvolumen die größte Einrichtung des Trägervereins

### **Das Angebot der Fachklinik**

Die Klinik bietet in 2 Abteilungen sowohl minderjährigen (ab 14 Jahren) als auch erwachsenen drogenabhängigen Menschen die Möglichkeit zum stationären qualifizierten Entzug. Für volljährige Patienten gibt es weiterhin das Angebot einer anschließenden 3-monatigen Kurzzeitrehabilitation. Leistungsträger sind Krankenkassen und Rententräger.

Für den Entzug stehen 35 Behandlungsplätze (Krankenhauspläne Hamburg und Schleswig-Holstein), für die Kurzzeitreha 21 Plätze zur Verfügung.

### **Die personelle Ausstattung**

Die Arbeit wird von einem sogenannten multiprofessionellem Team geleistet. Zu den insgesamt 52 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik gehören unter anderem 4 Ärzte/Ärztinnen, 22 examinierte Krankenschwestern/-pfleger, 4 Dipl.SozialpädagogInnen, 2 ErzieherInnen, 1 Ergotherapeutin, 1 Sportpädagogin, 2 Hauswirtschafterinnen, 2 Küchenhilfen, 4 Verwaltungsangestellte, 1 Gärtner sowie Zivildienstleistende, die (zum Teil übergreifend mit der Reha-Abteilung) für die Entzugsbereiche zuständig sind.

### **Die Zugangswege zur Behandlung**

Für die Aufnahme zum Entzug ohne anschließende Kurzzeittherapie reicht eine ärztliche Krankenhauseinweisung. Außer dem Wunsch zum Entzug sind keine weiteren Grundvoraussetzungen erforderlich. Eine jedem Bewerber/jeder Bewerberin zugesandte Checkliste (auch über die Homepage abrufbar) informiert über formelle Aufnahmemodalitäten. Die Zugangswege für die Rehabilitation können auf der Homepage der Klinik ([www.fachklinik-bokholt.de](http://www.fachklinik-bokholt.de)) abgerufen werden. Für beide Behandlungsformen muss telefonisch ein Aufnahmetermin abgesprochen werden.

### **Behandlungsdauer**

Die Behandlungszeit in den Entzugsabteilungen ist auf ca. 10-21 Tage angelegt. Bei besonderer Indikation muss die Entzugsdauer gegebenenfalls darüber hinaus verlängert werden.

### **Das Konzept**

Nach den Vorstellungen des Modellprogramms wurde eine Behandlungsform entwickelt, in der die Entzugsbehandlung als integraler Bestandteil unmittelbar in eine Kurzzeitbehandlung mündet. Es liegt in der ursprünglichen Absicht des Konzepts,

Entzugs- und Reha-Patienten unter einem gemeinsamen Dach zu beherbergen. Beide Gruppen begegnen sich räumlich und sozial auf gemeinsamen Schnittpunkten, die über das Organisatorische weit hinausreichen. Sie profitieren gegenseitig von den jeweils unterschiedlich gesetzten Ansprüchen und Therapiezielen. Durch die räumliche Veränderung sowie Ergänzung der Klinik durch eine weitere Entzugsstation haben sich die jeweiligen Abteilungen mittlerweile ausdifferenziert und eigenständige Profile entwickelt. Synergieeffekte können optimal genutzt werden.

**Besonderheiten**

Auf der Entzugsstation für Erwachsene wird der Entzug nahezu ausschließlich mit Unterstützung von Akupunktur durchgeführt. Dies gilt zu einem überwiegenden Teil auch für den Jugendentzug. Ausnahmen bilden unter anderem schwere Benzodiazepin-, -Barbiturat- und Alkoholentzüge. In diesen Fällen kann die Dosis zu verordnender Medikamente - in Kombination mit Akupunktur - deutlich geringer und zeitlich kürzer als üblich verabreicht werden. Im Jugendentzug ist - neben dem Einsatz von Akupunktur und wenn erforderlich - auch ein Entzug mit Opiatersatzmitteln möglich.

**A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:**

**Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?**

Nein

**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	Manche im Entzug auftretenden Beschwerden (wie z.B. starke Unruhe) können gut mit Akupressur gelindert werden. Vorteil: Einige Punkte sind den Patienten auch zum Selbstmanagement dienlich.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	In beiden Entzugsabteilungen wird Akupunktur vorrangig zur nachhaltigen Unterstützung aller Entzugsbeschwerden und zur Senkung des "Drogenhungers"(Craving) eingesetzt. Die Behandlung findet täglich 2x jeweils 45 Min. statt. Genadelt werden die 5 Ohrpunkte nach dem "NADA-Protokoll" zur Behandlung von Leeresymptomatik bzw. zum Aufbau substanzialer Energie und Körperpunkte zur direkten Behandlung auftretender Entzugssymptome.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Vor allem im Jugendentzug ist die Einbeziehung von Angehörigen sinnvoll und wichtig. Angehörige haben die Möglichkeit, sich eingehend zu allen Fragen von Drogenabhängigkeit und Möglichkeiten des Umgangs mit ihren betroffenen Kindern beraten zu lassen.
MP00	Ausstiegsorientierte Lebenshilfen	Entzug ist nur ein kleiner, wenn auch bedeutsamer Schritt in Richtung "Abschied von der Droge". Er kann wichtige "Weichenstellung" sein, wenn der Patient versteht, welche Funktion die Drogen bisher hatten und welche Konsequenzen eine Entscheidung hat, welche auch immer dies sein mag. Entscheidet der Patient sich für den "Ausstieg", braucht er weitere Unterstützung, da ihm dies nicht allein gelingen kann. Eine wichtige Aufgabe ist es, diese Unterstützung zu leisten bzw. zu planen. Wir geben den Patienten auch immer den Hinweis, dass eine Fortsetzung der Ohrakupunktur (NADA-Protokoll, das viele Beratungsstellen mittlerweile anbieten) eine Reduktion des Suchtdrucks bewirkt und somit eine gute Rückfallprophylaxe darstellt.
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Ein wichtiger Teil des qualifizierten Entzugs ist die therapeutische Begleitung und die Planung stabilisierender Behandlungsmöglichkeiten nach dem Entzug. Hierzu finden nahezu täglich Gruppen- und Einzelsitzungen statt.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Entscheidet sich ein Patient im Laufe der Entzugsbehandlung für eine Anschlußmaßnahme, werden entsprechende geeignete Einrichtungen vorgeschlagen und die Kosten hierfür beantragt. Für manche Patienten kann es sinnvoll oder sogar unabdingbar sein, eine solche Maßnahme direkt im Anschluß anzutreten. In der Mehrzahl der Fälle reicht es, den Therapiewunsch zu unterstützen und dem Patienten eine Beratungsstelle in Wohnortnähe zu nennen, die alle weiteren Schritte einleitet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP11	Bewegungstherapie	Zum täglichen morgendlichen Angebot gehört Qigong. Es werden die sogenannten 8 Brokate in einer sehr einfachen und leicht erlernbaren Form und Abfolge geübt. Eine kleine hauseigene Broschüre dient dem Eigenstudium und informiert über Hintergründe. Qigong eignet sich als Möglichkeit der Selbstwahrnehmung, Kräftigung der Atmung, wirkungsvoller Entspannung und als Ritual für das tägliche Leben. Immer wieder berichten Patienten, dass Qigong ihnen hilft, positiver zu denken und "sich im Blick" zu behalten. Auch nach der Behandlung.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ein besonderes Augenmerk wird auf die Zeit nach dem Entzug gerichtet. Wichtig ist, mit dem Patienten gemeinsam herauszufinden, welche Kompetenzen, sozialen Netze und Möglichkeiten er hat, um sich nicht aus dem Blick zu verlieren und die Ausstiegsmotivation nicht zu gefährden. Auch wenn die Zeit der Entzugsbehandlung sehr kurz ist, werden mit dem Patienten einige hilfreiche Rituale eingeübt. Wenn der Patient ansatzweise etwas über sein Krankheitsbild gelernt hat, kann er kompetenter auf Rückfalltendenzen reagieren.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Auch wenn ergotherapeutische Maßnahmen während einer in der Regel nur kurzen Entzugsbehandlung keine nachhaltigen Effekte erzielen können, sind sie dennoch nützlich, weil manche Patienten über kreative Medien besser erreichbar und ausdrucksfähiger sind als über die üblichen verbalen Wege. Der eine oder andere Patient entdeckt zudem bisher nicht genutzte Potentiale, die für das eigene Selbstwertgefühl hohe Bedeutung erlangen können.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Die Bezugspflege, in modifizierter Form und den Gegebenheiten des in Schichten umgesetzten Pflegeangebotes angepasst, gehört mittlerweile zum Standard des qualifizierten Entzuges. Auch wenn die Möglichkeiten der Bezugspflege aufgrund der kurzen Behandlungsdauer begrenzt sind, ist es für den Patienten wichtig, eine ständige Ansprechperson zu haben, die außerhalb des Therapiesettings für ihn zuständig ist.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Die Klinik arbeitet traditionsgemäß mit Verfahrenen der Naturheilkunde. Dazu gehören Akupunktur, Akupressur, Kräuterteezubereitungen (eigene oder übernommene Rezepturen), Kräuterbäder und Moxibustion (Wärmebehandlung mit Beifußkraut). Seit 2008 werden auch Schüssler Salze sowie Physiotapen (zur Schmerzbehandlung) eingesetzt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Die speziell pädagogisch ausgerichteten Behandlungsangebote betreffen vorrangig den Jugendentzug. Wichtig sind hier gezielte Gruppenangebote zur aktiven Freizeitgestaltung und zur Erprobung eigener Ressourcen und lösungsorientierter Kompetenzen. So hilft das professionell angeleitete Besteigen einer Kletterwand, sich selbst auszuprobieren, Möglichkeiten und Grenzen zu erkennen, schwierige Situationen auszuhalten und nach Lösungswegen zu suchen. Die Möglichkeit, unter fachlicher Anleitung am Angeln teilzunehmen, fördert die Erkenntnis, dass Geduld zu positiven Ergebnissen führen kann.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Die Konzepte beider Entzugsabteilungen sehen mehrere Gruppensitzungen in der Woche von ca. 1 Std. jeweils und - z.T. auch bedarfsorientiert - mehrere Einzelgespräche vor. Sie werden durchgeführt von langjährig erfahrenen und psychotherapeutisch geschulten Mitarbeitern. Vorrangig werden Ressourcen- und lösungsorientierte Behandlungsansätze eingesetzt. Da der Entzug Auswirkungen sowohl auf den Körper als auch auf die Psyche hat, müssen auch beide Bereiche behandelt werden. Im Mittelpunkt der Gruppensitzungen stehen, auch als Folge des Zusammenlebens in der Gruppe, die Erfahrung mit sozialen Kompetenzen und ethischen-werteorientierten Maßstäben, die den Patienten sowohl selbst als auch seinen Umgang mit der Gruppe betreffen.
MP00	psychotherapeutische Gruppen- und Einzelgespräche	Neben dem körperlichen Entzug ist eine psychotherapeutische Betreuung besonders wichtig, damit der Patient herausfinden kann, welche Psychodynamik seiner Sucht zugrunde liegt. Ein Verständnis für seine Erkrankung hilft, neue Entscheidungen für sich zu treffen und die Motivation zu erhöhen, sich professionell weiter behandeln/ betreuen zu lassen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Rückfallaufarbeitung und -prophylaxe	Da Drogenabhängigkeit eine (chronische) Erkrankung ist, die mit Rückfällen (Rezidiven) einhergeht, ist dem Rückfall und dem Umgang damit eine besondere Bedeutung beizumessen. So bemühen wir uns, einen gerade rückfällig gewordenen Patienten möglichst zügig aufzunehmen, um vorhandene Ressourcen und z.B. durch vorherige Therapien erlangte Kompetenzen nicht zu gefährden. Patienten, die wieder aufgenommen werden, erhalten einen ausführlichen Fragebogen, mit dessen Hilfe sie selbst einschätzen können, was sie aus ihrer Sicht gefährdet hat und welche Begleitumstände beteiligt waren. Im Einzelgespräch werden Krisenmomente bearbeitet und nach Möglichkeiten gesucht, wie in Zukunft Krisen anders gemanaged werden können.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Neben der psychosozialen Betreuung, die einen besonders wichtigen Aspekt einer qualifizierten Entzugsbehandlung darstellt, liegt ein Schwerpunkt auf der pflegerischen Begleitung während des körperlichen Entzugsgeschehens. Tägliche Morgenvisiten in der Gruppe vermitteln einen allgemeinen Eindruck und geben Hinweise für notwendige Interventionen. Zu den pflegerischen Angeboten gehören insbesondere motivierende Gespräche, Begleitung bei der täglichen Selbstfürsorge und Kriseninterventionen.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Eines der wesentlichen Merkmale der Klinik, speziell der Entzugsbehandlung, ist die Integration der Traditionell Chinesischen Medizin, die sich in der Umsetzung allerdings nur auf der Handlungsebene identifizieren läßt. Chinesische Diagnostik findet nicht statt. TCM-gemäß sind Akupunktur in symptom-spezifischen Ausmaßen und Qigong.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Für sog. im Entzug auftretende Kältesyndrome (innere Leere, Frieren/Frösteln) werden neben warmen Bädern auch Rotlicht und Moxibustion eingesetzt. Bei Moxibustion handelt es sich um eine Wärmebehandlung durch Abbrennen von Beifußkraut über speziellen Akupunkturpunkten. Die Wirkung ist eine Durchdringung des gesamten Körpers mit angenehmer Wärme, die deutlich länger vorhält als z.B. der Einsatz einer Wärmflasche.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Der Träger unterstützt an unterschiedlichen Standorten Selbsthilfegruppen, die sich regelmäßig treffen und einen vollständigen Abstinenzanspruch vertreten. Die Teilnahme an solchen Gruppen wird den Patienten dringend empfohlen, weil sie dort im Gespräch mit anderen Betroffenen Wege der Alltagsbewältigung entwickeln können. Einige Selbsthilfegruppen unternehmen zudem gemeinsame Freizeitaktivitäten und tragen somit zum Abstinenzertalt bei. In der Klinik bieten die Narcotic Anonymous (NA) einmal im Monat eine Infogruppe an, die von allen PatientInnen genutzt werden kann.

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Die als Wohnzimmer mit Sofas und Sesseln ausgestatteten Räume vermitteln ein gemütliches Ambiente und sollen den Patienten helfen, sich in freundlicher Umgebung wohlfühlen und miteinander in Kontakt zu kommen.
SA12	Balkon/Terrasse	Im Jugendtug gibt es zu jedem Zimmer eine kleine Terasse mit Zugang zum Garten.
SA55	Beschwerdemanagement	Die Klinik verfügt über ein geeignetes Beschwerdemanagement. Jeder Patient / jede Patientin hat unterschiedliche Möglichkeiten, sich kritisch mit Angeboten und Abläufen auseinanderzusetzen und Verbesserungsvorschläge zu machen. Eine besondere und reflektive Möglichkeit bietet sich zusätzlich durch den mehrseitigen Abschlußfragebogen, der alle Bereiche der Klinik und des Behandlungsangebots abbildet. Aus den handschriftlichen Ergänzungen dieses Bogens werden regelmäßig Verbesserungsprojekte entwickelt.
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Jeder neu aufgenomme Patient wird von dem Mitarbeitern bzw. der Mitarbeiterinnen unserer Aufnahme freundlich begrüßt und - nach Klärung der Aufnahmeformalitäten - in die entsprechende Abteilung geleitet.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA04	Fernsehraum	Die Möglichkeit fernzusehen, ist im Rahmen des Behandlungsprogramms eingeschränkt. Begrenzt in den Abendstunden und in freien Zeiten am Wochenende bieten sich hierfür dagegen ausreichend Möglichkeiten. Die Auswahl der Sendungen wird gemeinsam diskutiert und festgelegt. Deutlich suchtfördernde TV-Sendungen dürfen nicht angesehen werden.
SA25	Fitnessraum	Es gibt für alle Klinikpatienten einen gemeinsamen Fitnessraum. Die Erlaubnis zur Nutzung muss mit den zuständigen Ärzten abgesprochen werden. Der Sporttherapeut oder erfahrende Mitarbeiter geben eine Einweisung in die Geräte.
SA46	Getränkeautomat	In der "Teeküche" kann sich jeder Patient /jede Patientin heiße Getränke zubereiten. Mineralwasser gibt es in ausreichendem Maße aus der Aufbereitungsanlage. Als besonderes Angebot im Rahmen der Entzugsbehandlung gelten spezielle Kräuterteezubereitungen, wie "Detox"-Tee und "Sleeping Mixture" (Schlaftee). Zusammenstellung und Dosierung entstammt der Detox-Abteilung am Lincoln-Hospital in New York und hat sich in der Behandlung Suchtmittelabhängiger weltweit bewährt.
SA27	Internetzugang	Patienten der Erwachsenenabteilung haben zu festgelegten Zeiten die Möglichkeit, sich über das Internet mit der Planung nach dem Entzug (z.B. berufliche und wohnliche Belange) zu beschäftigen. Geeignete Software ermöglicht die Erstellung von Texten. Hierfür steht ein zur Rehaabteilung gehörender PC-Raum zur Verfügung.
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Die Klinik verfügt über einen kleinen Kiosk, in dem alle Patienten sich bargeldlos mit Körperpflegeartikeln und Süßigkeiten versorgen können. An volljährige Patienten werden auch Tabakwaren abgegeben. Geraucht werden darf allerdings nur in einem kleinen, abgetrennten Bezirk im Klinikgelände.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Für Besucher sind ausreichend Parkplätze vorhanden. Aus konzeptionellen Gründen ist es Patienten nicht gestattet, während der Behandlungszeit eigene PKWs auf dem Klinikparkplatz abzustellen.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Ein wichtiger Aspekt der Gesunderhaltung ist ausreichendes Trinken. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist gerade im Entzug von besonderer Bedeutung. Erstrebenswert ist eine tägliche Trinkmenge von 3 Litern Wasser, Tees oder Säften. Getränke werden in den Entzugsabteilungen unkostenfrei angeboten. Ein Tafelwasseraufbereiter steht jedem frei zur Verfügung.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA33	Parkanlage	Die Klinik ist umgeben von einem großen parkähnlichen Garten, in dem die Patienten die Möglichkeit haben, spazieren zu gehen, sich zu entspannen, Basket- und Volleyball, Fussball oder Tischtennis zu spielen. Vor allem in den wärmeren Jahreszeiten wird der Garten vielseitig genutzt.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Seit 2003 darf in der gesamten Klinik nicht mehr geraucht werden. Ausnahmen bilden außerhalb der jeweiligen Abteilung aufgestellte Pavillons. Für Reha-Klienten gibt es die Möglichkeit zum Nikotinentzug u.a. mit Unterstützung von Akupunktur.
SA35	Sauna	Die Klinik verfügt über eine Sauna, die im Wechsel von allen Patienten (nach vorheriger Absprache mit den Ärzten/Ärztinnen) genutzt werden kann.
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Die Klinik verfügt über kein eigenes Schwimmbad. Im Rahmen der Sportangebote gibt es mehrfach in der Woche die Möglichkeit, an Schwimmveranstaltungen in Schwimm- bzw. Freizeitbädern der Region teilzunehmen.
SA00	Sozialdienst	Ein spezieller Sozialdienst wird nicht angeboten. Alle in diesem Segment angesiedelten Fragestellungen werden im Rahmen der sozial- und psychotherapeutischen Begleitung mitgeklärt.
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	Zu jeder Abteilung gehört ein Essraum mit kleiner Teeküche, in der die Patienten sich bei Bedarf kleine Zwischensnacks zubereiten können. Die Hauptmahlzeiten werden aus der zentralen Küche in die Abteilung geliefert.
SA38	Wäscheservice	Jeder Patient erhält ausreichend Handtücher/Badetücher und Bettwäsche, die regelmäßig gewechselt und über die Klinik gereinigt werden. Für die eigene Wäsche sind die Patienten selbst zuständig. Jede Abteilung verfügt über eine Waschmaschine und einen Wäschetrockner.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Der überwiegende Teil der Zimmer ist mit einem Schließfach im Kleiderschrank ausgestattet. Wo diese Möglichkeit aus inhaltlich-konzeptionellen Gründen nicht angezeigt ist, werden Wertsachen im Dienstzimmer aufbewahrt.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	In diesem Bereich wird bewusst auf das Angebot von Einzelzimmern verzichtet. Die gemeinsame Unterbringung in einem Zweibett-Zimmer fördert die soziale Kompetenz und führt zu gegenseitiger Unterstützung z.B. bei Abbruchtendenzen.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Bis auf wenige Ausnahmen sind alle Zimmer direkt mit einer Nasszelle verbunden (Dusche, Waschbecken und WC)

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

keine Angaben

### **A-11.2** Akademische Lehre

keine Angaben

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
HB00	Erzieher / Erzieherinnen	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

## **A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

35 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:**

**Vollstationäre Fallzahl:**

683

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

## **A-14** Personal des Krankenhauses

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	3 Vollkräfte	In beiden Entzugsabteilungen sind jeweils ein Arzt/eine Ärztin sowie, alternierend für beide Abteilungen, eine zusätzliche Ärztin tätig.
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	0,4 Vollkräfte	Für die weitere diagnostische Einschätzung und fachliche Begleitung steht zusätzlich die Ärztliche Leitung (Fachärztin für Psychiatrie/ Neurologie) zur Verfügung.
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	17 Vollkräfte	3 Jahre	Die Angabe bezieht sich (umgerechnet) auf Vollzeitstellen. Die Anzahl der Personen (Vollzeit- und Teilzeitstellen) beträgt 19.
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
-----	--------------------------------------	---------	-------------------------

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1	Für die Entzugsabteilungen steht eine Ergotherapeutin zur Verfügung, die im Jugendentzug angesiedelt ist und bei Bedarf und in Einzelfällen auch Patienten des Erwachsenenentzugs mitversorgt.
SP06	Erzieher und Erzieherin	3	Im Mitarbeiterteam des Jugendentzugs sind zusätzlich 3 Erzieher/Erzieherinnen tätig.
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	3	Im Jugendentzug sind zwei, im Erwachsenenentzug ist eine Sozialpädagogenstelle vorgesehen. Die SozialpädagogInnen sind neben administrativen/sozialrechtlichen Aufgaben auch für die therapeutische/ psychotherapeutische Begleitung der Patienten zuständig.
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1	Die Klinik beschäftigt einen Sporttherapeuten, der für alle 3 Abteilungen zuständig ist.

## A-15 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

### **B-[1].1** Name [Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung]

Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

**Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

**Fachabteilungsschlüssel:**

2950

**Hausanschrift:**

Hanredder 30-32

25335 Bokholt-Hanredder

**Telefon:**

04123 / 9016 - 16

**Fax:**

04123 / 901612

**E-Mail:**

kontakt@fachklinik-bokholt.de

**Internet:**

<http://www.fachklinik-bokholt.de>

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	Kommentar / Erläuterung
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung]**

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

361

#### **Teilstationäre Fallzahl:**

0

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

#### **B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F12	118	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	F19	86	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
3	F10	73	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	F14	35	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
5	F11	31	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
6	F32	8	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
7	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
7	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
7	F20	<= 5	Schizophrenie
7	F33	<= 5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
7	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F92	<= 5	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-981	208	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
2	9-410	154	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
2	9-411	154	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der Patienten in Gruppen behandelt werden - Gruppentherapie

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

## **B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## **B-[1].11** Personelle Ausstattung

### **B-[1].11.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	1 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	1 Vollkräfte	Die Fachärztin ist für alle Abteilungen der Klinik (zusätzlich Jugendpsychiatrie und Kurzzeitreha) zuständig, im Erwachsenenbereich zu besonderen Fragestellungen
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### **B-[1].11.2** Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	8,5 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### **B-[1].11.3** Spezielles therapeutisches Personal

**Für die Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1 Vollkräfte	Die Dipl.Sozialpädagogin verfügt über eine suchttherapeutische Zusatzqualifikation

# B-[2] Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie

## **B-[2].1** Name [Kinder- und Jugendpsychiatrie]

Kinder- und Jugendpsychiatrie

### **Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

### **Fachabteilungsschlüssel:**

3000

### **Hausanschrift:**

Hanredder 30-32

25335 Bokholt-Hanredder

### **Telefon:**

04123 / 9016 - 55

### **Fax:**

04123 / 901612

### **E-Mail:**

aufnahme@fachklinik-bokholt.de

### **Internet:**

<http://www.fachklinik-bokholt.de>

## **B-[2].2** Versorgungsschwerpunkte [Kinder- und Jugendpsychiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie]

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].5 Fallzahlen [Kinder- und Jugendpsychiatrie]

### Vollstationäre Fallzahl:

322

### Teilstationäre Fallzahl:

0

## B-[2].6 Diagnosen nach ICD

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F92	138	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
2	F12	82	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
3	F32	40	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F19	22	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
5	F10	19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
6	F11	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opiode)
7	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
7	F14	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
7	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
7	F20	<= 5	Schizophrenie
7	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
7	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F90	<= 5	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
7	F91	<= 5	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## **B-[2].7** Prozeduren nach OPS

### **B-[2].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-981	172	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
2	9-410	150	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
2	9-411	150	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der Patienten in Gruppen behandelt werden - Gruppentherapie

### **B-[2].7.2** Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

## **B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## **B-[2].11** Personelle Ausstattung

### **B-[2].11.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	3 Vollkräfte	Eine/r der beiden Stationsärztinnen/-ärzte besetzt eine Teilzeitstelle.
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	1 Vollkräfte	Die Fachärztin ist für alle Abteilungen der Klinik (zusätzlich Erwachsenenpsychiatrie und Kurzzeitreha) zuständig, im Jugendbereich zu besonderen Fragestellungen.
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	8,5 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur

Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
-----	-------------------------------------	--------	------------------------

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1 Vollkräfte	
SP06	Erzieher und Erzieherin	2,5 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2 Vollkräfte	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1 Vollkräfte	

# Teil C - Qualitätssicherung

## **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 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

trifft nicht zu / entfällt

## **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	1 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	1 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	1 Personen

\* nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

### Qualitätsmanagement in der Fachklinik Bokholt

Die Qualität und der Erfolg eines Unternehmens wird nicht nur daran gemessen, wie zufrieden, wertschätzend und kompetent sich die Patienten und Patientinnen behandelt fühlen, sondern auch, wie zufrieden die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit den Arbeitsbedingungen und der Umsetzung des Arbeitsauftrags sind.

Ob wir diesem Anspruch gerecht werden, erkennen wir unter anderem aus den standardisiert und fortlaufend erhobenen Rückmeldungen unserer Patienten und Patientinnen, so dass wir frühzeitig erfahren, was wir gut machen und was zu verbessern ist. Aber auch die Rückmeldungen unserer Ehemaligen auf unserer Homepage im Gästebuch verfolgen wir mit großem Interesse. Denn dort erfahren wir sehr anschaulich, ob und wie es uns gelungen ist, die Beziehung zu unseren Patienten zu gestalten, die Grundlage einer wirkungsvollen therapeutischen Behandlung.

Zur Frage der Mitarbeiterzufriedenheit führt der Träger regelmäßig Mitarbeiterbefragungen durch, deren Ergebnisse gemeinsam mit allen MitarbeiterInnen diskutiert werden. Gegebenfalls werden Veränderungen eingeleitet.

Gleichmaßen wichtig sind uns sowohl die Ergebnis- als auch die Strukturqualität. Die Klinikleitung sieht es als Selbstverständlichkeit an, beides durch gutes Controlling im Auge zu behalten und ständig an Verbesserungen zu arbeiten.

Die Fachklinik Bokholt hat ihr Qualitätsmanagement bis zur Zertifizierung 2010 am Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM) orientiert. Dieses Modell ist in erster Linie ein Instrument zur umfassenden Selbstbewertung der Qualität in einer Organisation. Es gibt keine Standards vor, sondern bietet einen Leitfaden mit neun Untersuchungskriterien, die den Blick darauf richten, wie die Organisation ihre Ziele plant, wie diese umgesetzt werden, ob und wie der Erfolg dieser Umsetzungen bewertet und überprüft wird, welche Ergebnisse dabei erreicht und wie Verbesserungen daraus abgeleitet werden und wiederum in den Planungszyklus einfließen.

2007 hat die Klinik sich an der Ausschreibung "Qualitätspreis Schleswig-Holstein" beteiligt. Aufgrund einer geringen Teilnahme an der Ausschreibung war eine Preisvergabe von vornherein ausgeschlossen, so dass diese ausschließlich und ohne Erfolgsdruck zur Überprüfung des eigenen Entwicklungsstandards genutzt werden konnte.

Im August 2010 wurde die Fachklinik mit allen 3 Abteilungen (Qualifizierter Entzug für Erwachsene, Qualifizierter Entzug für Jugendliche, Kurzzeitrehabilitation für erwachsene Drogenabhängige) nach DIN EN ISO 9001:2008 und nach den Anforderungen der DeQus (Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V.) zertifiziert.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **Zu den Qualitätszielen gehören**

- hohe Standards in der Versorgung (u.a. durch Regelmäßige Fortbildung und Reflexion der eigenen Arbeit)
- Zufriedenheit unserer Patienten mit der Behandlung
- Zufriedenheit der Mitarbeiter mit ihrer Arbeit und ihrem Arbeitsplatz
- Zufriedenheit unserer Auftraggeber (Krankenkassen) und Partner (Zuweiser) mit unserer Leistung
- gute bis sehr gute Auslastung der Klinik (gute Belegung)
- hohe Halte- und geringe Abbruchquote
- Auf formaler Ebene war die Zertifizierung 2010 ein wichtiges Qualitätsziel.

### **Prinzipielle Grundlagen für das Qualitätsmanagement sind die Elemente:**

Patientenorientierung, Verantwortung und Führung, Wirtschaftlichkeit, Prozessorientierung, Mitarbeiterorientierung- und beteiligung, Zielorientierung und Flexibilität, Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern, kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Das Qualitätsmanagement und die Umsetzung aller Ablaufprozesse zur Struktur und Ergebnisqualität finden sowohl in der Fachklinik als auch übergreifend im Träger auf unterschiedlichen Ebenen statt. So sind Ablaufprozesse, die alle Einrichtungen des Trägers betreffen (hierzu gehören u.a. mitarbeiterbezogene Prozesse wie Einstellung neuer Mitarbeiter, Einarbeitung, Fortbildung) einheitlich strukturiert und standardisiert.

Seit 2006 arbeitet der Träger mit dem Managementkonzept Balanced Score Card, ein Konzept, das die Strategie der Organisation in ein Netzwerk konkreter, messbarer Erfolgsfaktoren übersetzt und hilft, eine vorgegebene Strategie in das Unternehmen zu tragen, zu operationalisieren und deren Umsetzung ständig zu messen.

### Teilnahme an externen Qualitätszirkeln

Die Klinikleitung nimmt am trägerintern etablierten Qualitätsforum sowie an extern stattfindenden Qualitätszirkeln teil, die durch den Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (*buss*), in dem die Klinik Mitglied ist, regelmäßig angeboten werden.

### Qualitätssicherung im Rahmen von Mitgliedschaften in Fachverbänden

- Im Rahmen der Mitgliedschaft im *Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss)* und in der *Deutschen Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V. (DeQus)* werden die Qualitätsstandards regelmäßig aktualisiert bzw. ergänzt.
- Im Rahmen der Mitgliedschaft in der *National Acupuncture Detoxification Association (NADA)* wird die in der Klinik umgesetzte Akupunkturbehandlung regelmäßig überprüft und hausinterne Fortbildungen durchgeführt.
- Im Rahmen der Mitgliedschaft im *Weiterbündungsverband Psychiatrie und Psychotherapie e.V. Hamburg (WVPPH)* finden regelmäßig strukturierte Weiterbildungen der ärztlichen MitarbeiterInnen statt.

## **D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

### Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementprogramms

Das Qualitätsmanagement in der Fachklinik Bokholt umfaßt alle Bereiche und Abteilungen. Die Klinikleitung fühlt sich in allen Planungen, Vorgaben und praktischen Umsetzungen dem Prinzip der Qualitätssicherung und -entwicklung verpflichtet. Zuständig für das Qualitätsmanagement in der Fachklinik Bokholt ist der stellv. Klinikleiter.

### Zu den Strategien des Qualitätsmanagements gehören:

- regelmäßige und kontinuierliche Patientenbefragung
- "Kundenbefragung" (Befragung aller, die eine Zusammenarbeit mit der Klinik pflegen)
- Mitarbeiterbefragung (wird trägerweit durchgeführt)
- Interne Audits der Abteilungen (jährlich)
- Umsetzung von Qualitätsaspekten- und projekten in hausinternen Gremien (tägl. Mitarbeiterbesprechungen, regelmäßiger externe Supervision, Fallbesprechungen, Konzepttagen, wöchentliche Klinikkonferenz, Lenkungskreis, "Steuerungskreis")
- regelmäßige Überprüfung zur Arbeitssicherheit, Brandschutz und Hygienemaßnahmen

In allen Bereichen der Klinik sind sämtliche Abläufe beschrieben und in einem Qualitätshandbuch zusammengefaßt. Jeder Mitarbeiter/jede Mitarbeiterin ist befähigt, schnell alle Ablaufprozesse und die dafür wichtigen bzw. notwendigen Formulare in aktualisierter Form zu finden.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Die Fachklinik verfügt über unterschiedliche Instrumente der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements. Zur ständigen Erfassung und Bewertung unserer Arbeit gehören:

### **Auf der Behandlungsebene**

- Externe Fall- und Teamsupervision durch eine psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis (8-10mal jährlich)
- Tägliche berufsgruppenübergreifende Intervision im Rahmen von Mitarbeiterbesprechungen
- kontinuierliche Fortführung eines Untersuchungsinstruments zur Erfassung von Wirksamkeitsfaktoren der stationären Behandlung mit umfassender Befragung aller Patienten bei Entlassung
- Dokumentation wichtiger Basisdaten über die EDV-gestützte Patientendokumentation "patfak" (RedlineData Ahrensböck)
- Fest etabliertes System für Beschwerden und Verbesserungsvorschläge für die Patienten
- regelmäßige Abgleichung der Qualitätsstandards im Rahmen des Vernetzungsmanagements des gesamten Trägers

### **Auf Mitarbeiterebene**

- regelmäßige Mitarbeitergespräche
- Umsetzung eines strukturierten Fortbildungsplans, der die Freistellung und Finanzierung von Fortbildungen für die Mitarbeiter regelt

### **Auf der Strukturebene**

- Gremien, die alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Prozess der Qualitätssicherung und -entwicklung einbeziehen. Unter anderem finden hier auch Planung und Umsetzung baulicher und umwelt- und energieschonender Projekte statt.
- Regelmäßige Teamklausurtage, die der Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung der Konzepte und Behandlungsangebote dienen.

### **Auf der Trägerebene**

- Die Umsetzung relevanter strategischer Qualitätsziele im Rahmen der "Balanced Scorecard"
- Gremien, wie regelmäßige Leiterklausuren, die u.a. der Sicherstellung bewährter und Integration neuer Behandlungssegmente von besonderer Wichtigkeit sind.

Seit 2001 werden in der Fachklinik Bokholt Selbstbewertungen (Audits) durchgeführt. Nach der Zertifizierung der Klinik 2010 sind interne und externe (Überwachungs-) Audits Teil des obligatorischen Qualitätssicherungsprogramms. Mittlerweile haben ebenfalls 3 trägerweite Mitarbeiterbefragungen (2004, 2007 und 2010) stattgefunden. 2003 und 2004 wurde jeweils ein Mitarbeiter der Fachklinik zum EFQM-internen Assessor ausgebildet. Die Klinik ist durch ihren stellvertretenden Klinikleiter (der gleichzeitig die Ausbildung zum Assessor und (2008) eine Fortbildung zum Qualitätsmanagementbeauftragten abgeschlossen hat) im Qualitätsforum des Trägers vertreten.

Zur kontinuierlichen Verbesserung der Ergebnis- und Strukturqualität werden regelmäßig Qualitätsprojekte durchgeführt. Dies betrifft zum einen die Steigerung bzw. Erhalt der Belegung und der Haltequote, die Weiterentwicklung der Behandlungskonzepte, die Zufriedenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die Optimierung der Informationswege zum anderen aber auch die bauliche Substanz sowie Fragen der Arbeitssicherheit.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In der Regel entwickeln sich Qualitätsmanagementprojekte aus den Ergebnissen der Rückmeldungen der Patienten, aus den Befragungen der MitarbeiterInnen und aus den externen Bewertungen (Peer Review in der Reha) und den Ergebnissen der Gremienarbeit.

Als weiteres Gremium, das sich vorrangig mit dem Qualitätsmanagement und der Initiierung und Begleitung von Qualitätsprojekten beschäftigt, wurde der **Lenkungskreis** gegründet.

2010 wurde, neben dem Ziel "Zertifizierung" zwei wichtige Qualitätsprojekte in Angriff genommen.

Zum einen wurde mit den Pflegeteams beider Abteilungen begonnen, ein gemeinsames Pflegekonzept zu entwickeln. Das Projekt wurde im Frühjahr 2011 abgeschlossen.

Ein weiteres, wesentliches Qualitätsmanagementprojekt war die Entwicklung eines klinikeigenen Leitbildes. Bis dahin wurde sich offiziell ausschließlich auf das Trägerleitbild des Vereins *Therapiehilfe e.V.* bezogen, das - übergreifend - nach wie vor bindend ist.

### Das Leitbild der Fachklinik Bokholt

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Fachklinik Bokholt haben im März 2011 unter dem Motto

**„Wir arbeiten nicht *am* Menschen, sondern *mit* dem Menschen. Basis unseres Handelns sind Verlässlichkeit und eine wertschätzende Grundhaltung“**

das nachfolgende Leitbild veröffentlicht.

### **Unser Auftrag**

Im Rahmen unseres Behandlungsauftrags möchten wir mit unseren professionellen Möglichkeiten und Kompetenzen dazu beitragen, Menschen, die unsere Hilfe suchen, Gesundheit, Suchtmittelfreiheit, Selbstbestimmung, (Re)Integration in die Gesellschaft und die Teilhabe in bzw. an ihr zu ermöglichen.

### **Unser Angebot**

Wir sind eine zukunftsorientierte und innovative Einrichtung auf der Grundlage von Traditionen und Werten der humanistischen Psychologie.

Mit unseren Behandlungskonzepten setzen wir Maßstäbe und befinden uns in ständiger Weiterentwicklung und Verbesserung.

### **Unser Anspruch im Umgang mit behandlungsbedürftigen Menschen**

Wir begegnen dem Menschen in seiner Vielfältigkeit mit Respekt und beruflicher Professionalität.

Bei der Behandlung, Pflege und Betreuung schützen wir seine Würde und berücksichtigen seine besondere Lebenssituation, seine Notlage und seinen Entwicklungsstand.

Hierbei achten wir auf sein soziales und familiäres Umfeld und beziehen den sozialen und kulturellen Hintergrund ein.

Notwendige Regeln und Strukturen machen wir für ihn verständlich.

Wir wenden uns unseren Gesprächspartnern zu und achten auf angemessene Umgangsformen.

### **Unsere Verantwortung für Atmosphäre**

Wir schaffen eine freundliche, heilsame und von Vertrauen geprägte Atmosphäre mit vielfältigen Angeboten. Wir sorgen dafür, dass sich unsere Patienten während des gesamten Aufenthaltes in dem von uns angebotenen geschützten Raum aufgehoben fühlen können und Gelegenheit erhalten, zu wachsen und neue Schritte auszuprobieren.

### **Unsere Verantwortung für Transparenz**

Wir tauschen Informationen zielgerichtet und zeitnah aus.

Mit diesem Informationsaustausch fördern wir Transparenz und schaffen die Basis für eine gute Zusammenarbeit.

### **Unsere Verantwortung für Qualität**

Wir gestalten unsere Strukturen und Arbeitsabläufe nachvollziehbar und effektiv.

Standards erleichtern uns hierbei die Arbeit und sichern die Qualität. Wir überprüfen regelmäßig unsere Abläufe und passen sie neuen Entwicklungen an.

Jeder ist für die Qualität seiner Arbeit verantwortlich.

Für Kritik und Anregungen sind wir offen und nutzen sie als Chance für Verbesserungen.

### **Unsere Verantwortung für wirtschaftliche Ressourcen**

Wir beachten wirtschaftliche Gesichtspunkte, damit wir den Wert unserer Arbeit für suchtmittelabhängige Menschen sichern und weiterentwickeln können.

Als Basis dafür ist uns der Erhalt unserer Arbeitsplätze ein besonderes Anliegen.

### **Unsere Verantwortung für Mitarbeiter**

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bilden unsere wichtigste Ressource.

Wir pflegen einen wertschätzenden Umgang miteinander, sind einander behilflich und unterstützen uns in unserem Handeln mit Lob und konstruktiver Kritik.

Der Arbeitsalltag bringt Konflikte mit sich. Positiv gelöst, bewirken sie Veränderungen. Jeder ist mit dafür verantwortlich, dass wir Konflikte angehen und bearbeiten.

Wir fördern unsere Mitarbeiter und bieten ihnen Transparenz und Mitwirkungsmöglichkeiten in allen Arbeitsabläufen der Einrichtung.

### **Unsere gesellschaftliche Verantwortung**

Wir schaffen ein Klima, in dem Menschenwürde, Toleranz, Akzeptanz, Respekt und gegenseitige Wertschätzung als wichtiges Gut angesehen wird.

Wir richten uns gegen jegliche Form von Diskriminierung, Ausgrenzung, Gewalt und Gewaltverherrlichung.

Mit allen Ressourcen gehen wir verantwortungsbewusst um.

### **Unsere Politik und Strategie**

Unsere Politik und Strategie ist darauf ausgerichtet, Rahmenbedingungen zu erhalten oder zu schaffen, die die Umsetzung unserer Arbeit und damit die angemessene Behandlung unserer Patienten ermöglicht.

Unsere Erkenntnisse und Erfahrungen setzen wir für die Patienten nutzbringend ein.

Zur Erreichung dieses Ziels ergreifen wir Partei, positionieren uns dort, wo dies angemessen erscheint.

Wir suchen den Dialog mit der Öffentlichkeit, weisen auf Handlungsbedarf hin und regen Initiativen an.

### **Wir fühlen uns dem Prinzip „Vernetzung“ verbunden**

Wir sehen uns als wichtiges strukturelles Bindeglied im Rahmen der vernetzten Behandlungskette innerhalb unseres Trägers Therapiehilfe e.V. und in guter, konstruktiver Zusammenarbeit mit anderen Trägern und Einrichtungen.

Dies dient einem besonderen Ziel: der optimalen Behandlung unserer Patienten.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das Qualitätsmanagement der Fachklinik Bokholt ist darauf ausgerichtet, sicherzustellen, sowohl den Patienten/Patientinnen eine gute, effektive und von Respekt und Wertschätzung geprägte Behandlung anzubieten als auch den Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen ein zufriedenes und gesunderhaltendes Arbeitsklima zu ermöglichen.

Gleichzeitig zielt unser Qualitätsmanagement auf die Sicherstellung struktureller Anforderungen, wie Belegung und Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern, wie Krankenkassen, Sozialhilfeträgern und Rententrägern. Letztere sind in der Regel für die Kostenubernahme in unserer Kurzzeitreha zuständig.

Wir überprüfen die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagements anhand der Rückmeldungen unserer Patienten und Patientinnen im Rahmen des Zufriedenheitsfragebogens, durch Auswertung der Mitteilungen in unserem Gästebuch auf der Homepage, durch konstruktive Auseinandersetzung mit möglichen Beschwerden und Änderungswünschen sowie durch 2-jährlich durchgeführte Zufriedenheitsanfragen bei Zuweisern und Kooperationspartnern, des Weiteren durch Mitarbeiterbefragungen.

### **Patientenbezogene Auswertungen aus 2010**

Neben den Rückmeldungen bieten erfahrungsgemäß die Halte- und Abbruchquoten einen wichtigen Anhalt für die gelungene Umsetzung eines Konzepts .

Im **akupunkturgestützten Entzug für Erwachsene** wird seit Eröffnung der Klinik 1991 auf Opiatersatzmittel verzichtet und alternativ Ohr- und Körperakupunktur eingesetzt. Standardmäßig werden die 5 Ohrpunkte nach dem NADA-Protokoll und zusätzlich zur individuellen Symptombehandlung Körperpunkte genadelt. Die Rückmeldungen sind, trotz dieser "kalten" Form des Entzug, erstaunlich positiv.

Die Haltequote für 2010 liegt hier bei 89,98% und entspricht dem Ergebnis der vergangenen Jahre. Die Quote der vorzeitig und gegen ärztlichen Rat entlassenen Patienten liegt bei 11,30%, die der disziplinarisch entlassenen bei 1,72%.

Im **Jugendentzug**, wo neben Akupunktur auch ein medikamentöser, opiatgestützter Entzug möglich ist, liegt die Haltequote bei 70,10%, die Abbrecherquote bei 20,37%, die der disziplinarisch entlassenen Patienten bei 9,52%. Die Tendenz zu einer höheren Halte- und niedrigeren Abbruchquote ist signifikant. Dennoch wird man in diesem Behandlungssegment erwartungsgemäß von höheren Schwankungen ausgehen müssen, da das Klientel sich im Wunsch nach Abstinenz deutlich ambivalenter verhält als die Erwachsenen.