

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

DRK-Fachklinik Hahnknuell gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 11.07.2011 um 12:36 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]** Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)
- 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

- 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 Luftbildaufnahme zeigt das gesamte psychiatrische Behandlungszentrum Hahnknüll mit seinen einzelnen Wohnbereichen und der DRK-Fachklinik sowie die Verwaltung mit der sich darin befindlichen Sternwarte

Sehr geehrte Leserin,

sehr geehrter Leser,

der Gesetzgeber hat alle Kliniken verpflichtet, Qualitätsberichte zu erstellen. Wir wollen diesen Qualitätsbericht nutzen, um Ihnen und einer interessierten Öffentlichkeit Informationen zur Qualität der erbrachten Dienstleistungen in unserem psychiatrischen DRK-Behandlungszentrum zu geben.

Einführung

Unsere Einrichtung ist nach dem Krieg auf dem Gelände einer ehemaligen Funker-Relaisstation als städtisches Altenpflegeheim konzipiert worden, vornehmlich um traumatisierte Flüchtlingsfrauen weiter zu betreuen. Man erkannte in den frühen sechziger Jahren den psychiatrischen Behandlungsbedarf dieser Menschen und hat das Altenpflegeheim als Sonderkrankenhaus im Krankenhausbedarfsplan Schleswig-Holstein aufgenommen. 1975 wurde das „Sonderkrankenhaus“ vom Deutschen Roten Kreuz Kreisverband Neumünster übernommen. Seit dieser Zeit wurde nicht nur das Behandlungs-

und Betreuungskonzept weiterentwickelt, sondern es wurden auch die erforderlichen baulichen Voraussetzungen geschaffen. Im Jahr 1994 wurde unter Trägerschaft des DRK Kreisverbandes die DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH als eigenständige Betriebsgesellschaft gegründet.

Die DRK-Fachklinik zeichnet sich durch eine patientenorientierte und medizinisch hochwertige psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung aus. Unsere therapeutischen Angebote berücksichtigen ein ganzheitliches Menschenbild, das den Menschen in seiner gesundheitlichen Situation in den Mittelpunkt der therapeutischen Bemühungen stellt. Beachtung findet dabei auch die Tatsache, dass die seelische, körperliche und soziale Gesundheit eine Einheit bilden müssen.

In diesem Zusammenhang werden unsere Patienten bei der Lösung ihrer wesentlichen Probleme unterstützt und im Rahmen einer aktivierenden psychiatrischen Pflege zur Selbsthilfe angeleitet.

Bei der DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH handelt es sich um ein modern, aber vor allem zweckmäßig und speziell psychiatrie- geeignet eingerichtetes Krankenhaus mit arrondierten Pflegebereichen, welches trotz aller berücksichtigten Sicherheitsaspekte einen wohnlichen Charakter aufweist.

Heute finden sich unter dem Dach der DRK-Fachklinik Hahnknüll folgende Behandlungs-, Pflege und Betreuungsangebote:

- die Fachklinik für Psychiatrie für Erwachsene
- die Tagesklinik
- die psychiatrische Institutsambulanz
- der Wohnbereich für psychisch Kranke/Eingliederung
- der Gerontopsychiatrische Wohnbereich
- der Wohnbereich für Schwerst- u. Mehrfachbehinderte
- die Tagesstätte für Menschen mit einer seelischen Behinderung
- die ambulante Haus- und Familienpflege
- der Haus-Notruf-Dienst

Die mehrdimensional strukturierten Therapieangebote der DRK-Fachklinik für Psychiatrie berücksichtigen die vielfachen Ursachen psychiatrischer Erkrankungen.

Medizinische Behandlung inklusive moderner Pharmakotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie, Bewegungstherapie, sozialpädagogischer Beratung sowie alle beteiligten pflegerischen Leistungen sind die einzelnen Bestandteile einer multiprofessionellen Teamarbeit.

Mit dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster, ein Akademisches Lehrkrankenhaus der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, besteht insbesondere mit der Klinik für Neurologie und Psychiatrie eine Kooperationsvereinbarung. Der dortige Chefarzt, Prof. Dr. med. H-C Hansen hat gleichzeitig die ärztliche Direktion der DRK-Fachklinik Hahnknüll inne.

Die psychiatrische Fachklinik Hahnknüll ist integriert in den gemeindepsychiatrischen Verbund der Stadt Neumünster. Sie

arbeitet eng mit Einrichtungen komplementärer vor- und nachgeordneter Angebote in Neumünster und Umgebung zusammen.

Ziele des Qualitätsberichtes

Die Ziele des Qualitätsberichtes umfassen:

Information und Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung,

- Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen,
- Möglichkeit für die Krankenhäuser, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen.

Unser Anliegen ist es, in diesem Qualitätsbericht, Ihnen einen Überblick über konkrete Maßnahmen im Qualitätsmanagement zu geben, welche wir im Sinne unserer Patienten durchführen und weiterentwickeln.

Umgesetzt in der Praxis heißt das,

- auftretende Fehler werden benannt, analysiert, die Schäden begrenzt und Wiederholungen vermieden,
- die Transparenz der Arbeitsprozesse soll weiterentwickelt werden,
- es werden Organisationsstrukturen, Arbeitsabläufe und Dienstleistungen geregelt, optimiert, geprüft und ständig verbessert.

Struktur des Qualitätsberichtes

Während sich der erste Teil des Qualitätsberichtes eher mit messbaren Leistungen befasst, soll der zweite Teil des Berichtes unter anderem darstellen, wie und mit welchen Mitteln diese Leistungen erbracht werden und wie Qualität sichergestellt wird.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Gerhard Wachsmuth	Geschäftsführer	04321/905-0	04321/905-109	geschaeftsleitung@drk-hahnknuell.de
Prof. Dr. med. H.C. Hansen	Ärztlicher Direktor	04321/905-0	04321/905-111	fachklinik@drk-hahnknuell.de
Dr. Nils Riemenschneider	Ärztliche Leitung der Fachklinik	04321/905-0	04321/905-111	oberarzt@drk-hahnknuell.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Anja Lembrecht	Leiterin Koordination Qualitätsmanagement	04321/905-106	04321/905-109	qualitaetsmanagement@ drk-hahnknuell.de

Links:

<http://www.drk-hahnknuell.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Gerhard Wachsmuth, 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:

DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH

Hahnknüll 58

24537 Neumünster

Postanschrift:

Postfach 2303

24513 Neumünster

Telefon:

04321 / 905 - 0

Fax:

04321 / 905 - 109

E-Mail:

info@drk-hahnknuell.de

Internet:

<http://www.drk-hahnknuell.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260100318

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Psychiatrie

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

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Tagesklinik, Psychiatr. Institutsambulanz, Wohnbereiche für psychisch Kranke/Eingliederung, Betreutes Wohnen, Gerontopsychiatrie, Schwerst- u. Mehrfachbehinderte, Haus- u. Familienpflege und Haus-Notruf-Dienst	In Kooperation mit der Klinik Neurologie und Psychiatrie des Friedrich-Ebert-Krankenhauses Neumünster (FEK) bieten wir das gesamte Spektrum der Leistungsangebote einer zeitgemäßen Psychiatrie-Versorgung der Stadt Neumünster	Integration gemeindepsychiatrischer Verbund der Stadt Neumünster sowie Zusammenarbeit mit Einrichtungen komplementärer vor- und nachgelagerter Angebote in der Stadt Neumünster und der Umgebung

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	ambulante Haus- und Familienpflege	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP00	Bewegungsbad / Wassergymnastik	außerhalb des Klinikgeländes

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP11	Bewegungstherapie	
MP00	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP00	Ergotherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP00	Kunsttherapie	
MP00	Musiktherapie	
MP00	Physiotherapie / Krankengymnastik	Angebot eines externen Dienstleisters vor Ort
MP00	Psychologisches/Psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	in der Gruppe und Einzeltherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP00	Wundmanagement	
MP00	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA00	Bibliothek	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA00	Dolmetscherdienst	wird angefordert
SA00	Ein-Bett-Zimmer	Zusatzleistung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Fernsehergerät im Zimmer	Zusatzleistung
SA46	Getränkeautomat	
SA00	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	
SA00	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Sozialdienst	
SA00	Telefon	Zusatzleistung
SA38	Wäscheservice	ab Oktober 2010 hauseigene Wäscherei
SA00	Zwei-Bett-Zimmer	Regelleistung

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

27 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

336

Teilstationäre Fallzahl:

158

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

1008

Sonstige Zählweise:

0 (Fälle der psychiatrischen Institutsambulanz)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0,7	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,5	Dipl.Tanzpädagogin, Sportlehrerin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,1	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	0,5	
SP06	Erzieher und Erzieherin	1,4	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,1	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,2	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,8	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	0,8	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,1	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA00	Endoskopie, CMT, Röntgen etc		Ja	Kooperation mit Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
AA00	Notfallkoffer		Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)

B-[1].1 Name [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)]

Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Hausanschrift:

Hahnknüll 58

24537 Neumünster

Postanschrift:

Postfach 2303

24513 Neumünster

Telefon:

04321 / 905 - 0

Fax:

04321 / 905 - 109

E-Mail:

info@drk-hahnknuell.de

Internet:

<http://www.drk-hahnknuell.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Hansen, H.C.	Chefarzt	04321/905-0 fachklinik@drk-hahnknuell.de	04321/905-212	

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	ambulante Haus- und Familienpflege	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP16	Ergotherapie	
MP23	Kunsttherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA22	Bibliothek	
SA41	Dolmetscherdienste	wird angefordert, wenn keine sprachliche Verständigung über eigene Mitarbeiter möglich ist
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Zusatzleistung
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Zusatzleistung
SA04	Fernsehraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA18	Telefon	Zusatzleistung
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Regelleistung

B-[1].5 Fallzahlen [Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008)]

Vollstationäre Fallzahl:

336

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	50	Schizophrenie
2	F43	46	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
3	F32	45	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F33	40	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F07	34	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
6	F25	32	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F05	27	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
8	F60	11	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
9	F31	10	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	F10	8	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

* 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	9-603	440	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
2	9-602	419	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	284	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
4	9-600	161	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
5	9-601	110	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
6	9-982	91	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
7	9-613	67	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
8	9-612	46	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	9-611	22	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	9-610	19	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none">• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)• Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)• Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)• Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)• Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)• Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)• Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)• Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)• Psychiatrische Tagesklinik (VP15)	

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
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF13	Homöopathie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF00	Neurologie	Zulassung als Weiterbildungsstätte
ZF36	Psychotherapie	Zulassung als Weiterbildungsstätte

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Psychiatrie (kopiert von IPQ 2006) (kopiert von IPQ 2008) steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0,7 Vollkräfte	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,5 Vollkräfte	Dipl.Tanzpädagogin,Sportlehrerin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,1 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP06	Erzieher und Erzieherin	1,4 Vollkräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,1 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,8 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,8 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,1 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	4 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]	2 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	2 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)

** 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

Qualitätspolitik

Unser Konzept und unsere Dienstleistungen in der DRK-Fachklinik Hahnknüll wurden in den vergangenen 30 Jahren immer wieder angepasst und überarbeitet und basieren auf Überzeugungen und Handlungsprinzipien, die sich durch Mitmenschlichkeit und Ganzheitlichkeit auszeichnen.

Wir streben nach ständiger Verbesserung in allen Bereichen. Qualität in der DRK-Fachklinik Hahnknüll ist die Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deshalb ist der berufsübergreifende Dialog eine notwendige Voraussetzung für ein Qualitätsmanagement im Sinne unserer Patienten und für eine fachlich gute Behandlung.

Unsere Qualitätspolitik ist eine Philosophie der Veränderung und der Flexibilität. Um uns ständig zu verbessern, werden in regelmäßigen Abständen Angehörige befragt.

Die Ergebnisse sind von großer Bedeutung für unsere Arbeit. Deshalb ist uns die aktive Beteiligung unserer Patienten, der Angehörigen und Mitarbeiter jederzeit herzlich willkommen.

Wesentliche Merkmale unserer Qualitätspolitik

- **Für Patienten, Bewohner und Angehörige:** durch Kompetenz, Klarheit und Flexibilität: wir wollen vertrauensvolle und konstruktive therapeutische Beziehungen zu unseren Patienten und Bewohnern, um gemeinsam individuelle, selbst bestimmte Wege seelisch wieder zu gesunden oder mit psychisch oder Mehrfachbeeinträchtigungen gut umsorgt und sinnerfüllt zu leben.
- **Für Mitarbeiter:** Qualität im Krankenhaus ist Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deshalb ist der berufsübergreifende Dialog eine notwendige Voraussetzung. Unsere Klinik motiviert zu eigenverantwortlichen Arbeiten. Wir bieten qualifizierte Aus- und Weiterbildung und achten auf Professionalität.
- **Für einweisende und weiterbehandelnde Ärzte:** Die DRK-Fachklinik Hahnknüll kooperiert eng mit der Klinik für Neurologie und Psychiatrie des Friedrich-Ebert-Krankenhauses Neumünster. Des Weiteren besteht der fachliche Austausch mit den anderen Einrichtungen des gemeindepsychiatrischen Verbundes Neumünster. Selbstverständlich besteht auch ein enger Kontakt zu den in Neumünster und Umgebung niedergelassenen Fach- und Allgemeinärzten.

- **Für Partner, Dienstleister und Zulieferer:** Die effektive Kooperation in Form von Vernetzung mit anderen Institutionen sowie positive Kontakte der DRK-Fachklinik Hahnknüll zum Gemeinwesen sind weitere Aufgaben unseres Hauses.
- **Unsere Führung:** Führung ist für uns die Lenkung und Gestaltung unter Berücksichtigung von menschlichen, ökologischen, ökonomischen und fachlichen Anforderungen des Unternehmens mit langfristigen Blick voraus. Führung gibt Orientierung und schafft Vertrauen. Wir fordern von unseren leitenden Mitarbeitern, initiativ und wirksam zu führen - auch in schwierigen Situationen.
- **Wirtschaftlichkeit und erfolgreiche Positionierung:** Die wirtschaftlich gestaltete Leistungserbringung ist die Basis für die Sicherung und Weiterentwicklung unserer Arbeitsplätze. Patienten schätzen unser vielfältiges Angebot.
- **Kundenpolitik:** Im Umgang mit unseren Kunden (vom Patienten bis zum Zulieferer) gehen wir vorausschauend vor und versuchen frühzeitig deren Interessen in unsere Konzepte mit einfließen zu lassen.
- **Mitarbeiterqualifizierung:** Wir legen besonderen Wert auf kontinuierliche interne und externe Mitarbeiterqualifizierung. Dazu zählt auch die langfristige Personalentwicklung für und mit Führungskräften. Eines der strategischen und langfristig ausgelegten Projekte ist daher seit Mitte 2007 die systematische Personalentwicklung mit den Schwerpunkten, Ausbau von Fort- und Weiterbildung, Vertiefung der Unternehmensstruktur.
- **Öffentlichkeitsarbeit:** Wir kommunizieren unsere Qualitätspolitik aktiv und transparent in der Klinik und tun dies auf unterschiedliche Weise. Es gibt Rundbriefe, Broschüren, Protokolle, E-Mails, Fortbildungen etc. Die Klinik hält regen Kontakt zur regionalen Presse, sodass immer wieder Presseartikel zu Veranstaltungen und Entwicklungen in der Klinik erscheinen.

Unser DRK-Leitbild

Das von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des DRK erarbeitete Leitbild ist auch für uns eine wichtige Orientierung bei der Planung, Durchführung und Überprüfung unserer Aufgaben in Behandlung, Betreuung, Pflege und weiteren Dienstleistungen am Menschen.

- **Menschlichkeit:** Im Mittelpunkt unseres Wirkens steht ganzheitlich der hilfebedürftige Mensch mit dem Ziel, dessen Leid zu lindern und dessen Persönlichkeit zu respektieren.
- **Unparteilichkeit :** Unsere Hilfe wird entsprechend der Not des Betroffenen und der Dringlichkeit der Situation, unabhängig von Nationalität, Religion, Geschlecht, sozialer Stellung und politischer Überzeugung vorbehaltlos gegeben.
- **Neutralität:** In unserer Verantwortung gegenüber Hilfebedürftigen enthalten wir uns politischer und religiöser Aktivitäten, lehnen Rassismus ab und treten für die Grundsätze der Menschlichkeit ein.
- **Unabhängigkeit:** In gesellschaftliche und gesundheitspolitische Strukturen eingebunden, bewahren wir demokratische Prinzipien sowohl gegenüber Hilfebedürftigen als auch gegenüber Kollegen.
- **Freiwilligkeit:** In unserer Arbeit fühlen wir uns den hilfebedürftigen Menschen gegenüber ohne persönliches Gewinnstreben verpflichtet.

- **Einheit:** Wir behandeln, betreuen und pflegen nach einem ganzheitlichen Therapiekonzept und berücksichtigen dabei die Persönlichkeit und Individualität des Hilfebedürftigen.
- **Universalität:** Kooperation und Koordination sind Grundlagen unseres Handelns, um ein universelles Hilfeangebot für die Betroffenen zu gewährleisten.

Unser ganzheitliches Menschenbild stellt den Menschen in seiner gesundheitlichen Situation in den Mittelpunkt.

Grundlegend dabei ist die Erkenntnis des untrennbaren Zusammenhangs zwischen psychischer, physischer und sozialer Gesundheit.

Wir legen großen Wert auf den Beziehungsaufbau zum Patienten und sind bestrebt, die individuellen Werte jedes Menschen zu achten und zu berücksichtigen. Wir unterstützen unsere Patienten bei der Lösung ihrer wesentlichen Probleme und bieten ihnen unter dem Aspekt der aktivierenden psychiatrischen Pflege Hilfe zur Selbsthilfe an. Wir gestalten die Behandlung transparent und begegnen unseren Patienten mit Kompetenz und menschlicher Zuwendung.

Mit unserem multiprofessionellen Team erstellen wir individuelle Therapie-, Behandlungs- und Pflegepläne. Flexibilität und Professionalität unserer Mitarbeiter sorgen für einen störungsfreien Behandlungsablauf. Angehörige werden nach Möglichkeit aktiv in den Gesundungsprozess mit einbezogen. Wir sorgen auch für die Zeit nach der Entlassung aus unserem Hause und vermitteln Kontakte mit sozialen Stellen außerhalb der Klinik. Wir möchten in unserer Klinik eine Atmosphäre schaffen, in der sich Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen wohl fühlen.

Unser Behandlungs-, Pflege und - Betreuungskonzept

Unsere Mitarbeiter sehen den Menschen als eine Einheit von Körper, Geist und Seele. Er lebt als Individuum in enger Beziehung zu seiner Umwelt. Die Pflegenden unseres Hauses sehen ihre Aufgabe darin, ein Milieu zu schaffen, das zwischenmenschliche Kontakte fördert und viel Raum für eigene Erfahrungen bietet. Wir unterstützen unsere Patienten bei der Lösung ihrer wesentlichen Probleme und bieten ihnen im Rahmen einer aktivierenden psychiatrischen Pflege vor allem Hilfe zur Selbsthilfe an. Dazu erheben wir unsere Pflegeanamnese, um den Patienten und seine ganz persönlichen Probleme besser kennen lernen zu können. Großen Wert legen wir auf die Erfassung seiner eigenen Möglichkeiten, seinen aktuellen Problemen begegnen zu können. Diese eigenen Anteile werden von uns behutsam gefördert und weiter gestärkt. Unser Ziel ist es, unseren Patienten die Fähigkeit zurückzugeben, ihren alltäglichen und ganz speziellen Anforderungen des Lebens wieder besser gewachsen zu sein. Dazu tragen wir bei, indem wir sie respektvoll begleiten und unterstützen, anregen und motivieren.

D-2 Qualitätsziele

Strategische (d.h. langfristige und grundsätzliche) Ziele:

- Eines unserer wichtigsten Unternehmensziele ist die Herstellung von Kundenzufriedenheit im Einklang zwischen fachlicher Qualität und Wirtschaftlichkeit
- Organisation der inhaltlichen Weiterentwicklung der Qualität in unserer Einrichtung
- Optimierung der psychiatrischen Versorgung in der Region Neumünster
- Optimierung der Zusammenarbeit mit allen an der ambulanten, teil- und vollstationären Versorgung beteiligten Personen im Gesundheitsbereich und im gemeindenahen psychiatrischen Verbund
- Weiterer Ausbau unserer edukativen Gruppen von Angehörigen psychisch Kranker

Operative (d.h. kurzfristige und konkrete) Ziele:

- Fertigstellung des Ersatzneubaus für Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen zum 14.10.2010. Der Einzug der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgte zum 15.10.2010
- Neubau der gemeinsamen Tagesklinik Neumünster des DRK und FEK. Eine Inbetriebnahme ist zum Oktober 2011 geplant
- Ausbau der Kooperation mit niedergelassenen Ärzten
- Optimierung der Dokumentation
- Konsequente Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Messung und Evaluation der Zielerreichung erfolgt im Bereich der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit durch Befragungen, die elektronisch erfasst und analytisch ausgewertet werden. Im Zusammenhang mit der Patientenzufriedenheit

erhalten unsere Patienten während ihres stationären Aufenthalts einen Fragebogen, den sie anonym an uns zurück geben. Diese Fragebögen werden jährlich ausgewertet. Die Messung der Zielerreichung und Auswertung der Belegunzzahlen erfolgt durch eine monatlich durchgeführte Statistik unseres Controlling, was somit eine zeitnahe Reaktion auf die Auswertung ermöglicht.

Im Kontext unserer regionalen Kooperationen mit anderen medizinischen, pädagogischen und sozialen Einrichtungen werden regelmäßige Gespräche mit den Kooperationspartnern zur Auswertung und Ausrichtung der Zusammenarbeit durchgeführt.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Aufbau unseres klinikinternen Qualitätsmanagements

Das Thema Qualität ist ein Anliegen unserer Geschäftsführung. Da unsere Klinik von überschaubarer Größe ist, können wir unsere Qualitätssicherungsmaßnahmen sehr effektiv und wirtschaftlich durchführen.

Die Verantwortung für das einrichtungswinterne Qualitätsmanagement liegt in den Händen unserer Geschäftsführung, die Schwerpunkte und Ziele der Qualitätspolitik festlegt. Unsere Qualitätsbeauftragte entwickelt daraufhin Umsetzungsstrategien und begleitet die jeweiligen Projektteams.

Um diese Qualitätsanforderungen zu erfüllen, wurden folgende interne Gremien und Instanzen innerhalb der DRK-Fachklinik Hahnknüll geschaffen:

- Gründung eines Lenkungsausschusses
- Einsetzung einer/s Qualitätsbeauftragten
- Einrichtung verschiedener Qualitätszirkel
- Erstellung eines einheitlichen Qualitätshandbuchs
- Angebote interner Schulungsprogramme für Mitarbeiter/innen
- Auswahl und Qualifizierung von Qualitätsbeauftragten zur Durchführung interner Audits

Lenkungsausschuss

Der Lenkungsausschuss als wesentliches Instrument des Qualitätsmanagements der DRK-Fachklinik Hahnknüll, setzt sich zusammen aus Führungskräften der unterschiedlichen Arbeitsbereiche und Berufsfelder. Die Gruppe erfüllt folgende

Aufgaben:

- Definition und Erteilung von Arbeitsaufträgen an Projektgruppen
- Überwachung und Steuerung der Gesamtqualität
- Entscheidungen auf Basis der Ergebnisse der Arbeitsgruppen

Zur Umsetzung dieser Aufgaben finden regelmäßige Sitzungen statt. Ziel der Tätigkeit des Lenkungsausschusses ist der Aufbau und die kontinuierliche Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems in der DRK-Fachklinik Hahnknüll, welches mit Hilfe verschiedener Qualitätsmanagementhandbücher dokumentiert wird.

Einsetzung einer/s Qualitätsbeauftragten

Die/der Qualitätsbeauftragte übt eine koordinierende, beratende und begleitende Funktion ohne Weisungsbefugnis aus und arbeitet vertrauensvoll mit allen Bereichsleitungen zusammen. Die Tätigkeit ist als Stabsstelle der Geschäftsführung unmittelbar zugeordnet.

Die wesentliche Aufgabe ist eine umfassende Sekretärsfunktion für den Lenkungsausschuss. Termine werden koordiniert, Einladungen versandt, Protokolle erstellt und die Ergebnisse der Qualitätszirkel zusammengestellt.

Darüber hinaus erfolgt eine Beratung des Lenkungsausschusses über die notwendigen systematischen Abläufe des Prozesses der Erstellung eines Handbuchs zum Qualitätsmanagement nach Maßgabe der bestehenden Normen und Gesetze.

Die/der Qualitätsbeauftragte initiiert über den Lenkungsausschuss ein alle Bereiche des Unternehmens umfassendes Qualitätsmanagement nach ökonomischen Grundsätzen.

Ablauforganisation

- Für die Aufnahme, Behandlung und Entlassung von Patienten gibt es festgelegte Abläufe (z. B. geregelte Visitenzeiten, Aufnahme -, Entlassungsgespräche).
- Für die Pflege, die therapeutische Angebote und die Notfallbehandlungen sind Standards vereinbart.
- Durch regelmäßige Besprechungen am Morgen wird ein optimaler Informationsfluss ermöglicht und gesichert. Eine tägliche gemeinsame Dienstbesprechung des gesamten Teams dient der Absprache von Dienstabläufen, Fortbildungen und dem Austausch zu Problemen, sowie zur Entwicklung von Strategien zur Lösung dieser Probleme.

- In einem allen zugänglichen Ordner des Krankenhauses werden die vereinbarten Standards zur Verfügung gestellt.

Die DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH ist bestrebt, die Qualität der Behandlungs- und Therapieangebote weiter zu entwickeln. Die zentrale Aufgabe war und ist, die Dienstleistungsprozesse kontinuierlich weiter zu entwickeln. Die regelmäßige Arbeit in den Arbeitsgruppen boten und bieten dafür auch weiterhin einen geeigneten Rahmen für Verbesserungen.

Die inhaltliche Arbeit in den Arbeitsgruppen, wie auch die Anzahl und Zusammensetzung variierte entsprechend der Fragestellungen. Die Arbeitsgruppen sind je nach der Schwerpunktsetzung mit Vertretern aus den betreffenden Bereichen besetzt. Es ist aber auch möglich, sich nach Interessenlage zu beteiligen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Ebenen (Pflegepersonal, Sozialer Dienst, Ärzte) arbeiten in den Arbeitsgruppen zusammen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden in den stattfindenden Lenkungsausschuss vorgestellt und diskutiert. Somit sind alle Gruppen über den Stand der anderen informiert. Das Protokoll ist allen Mitarbeitern im Klinikbereich zugänglich und gewährt die Transparenz der Arbeit.

n einem allen zugänglichen Ordner des Krankenhauses werden die vereinbarten Standards zur Verfügung gestellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Um für unser Haus qualitätsrelevante Informationen zu bekommen, haben wir neben der Durchführung einer ständigen

Selbstbewertung selbstverständlich auch zum Mittel der Fremdbewertung gegriffen.

Unsere Instrumente:

- **Sicherung der Umsetzungsqualität durch Einsatz nationaler Expertenstandards**

(z.B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz, Mangelernährung und Dehydrationsprophylaxe, Schmerzmanagement, Umgang mit chronischen Wunden):

Als Instrumente zur Überprüfung der Standards und der Qualität in der pflegerischen Versorgung kommen regelmäßig Pflegevisiten, die Überprüfung der Dokumentation, die Überprüfung der Anwendung von Standards, Analysen der Sturz- und Dekubitusstatistik zum Einsatz. Weiterhin finden regelmäßige Überarbeitungen und Anpassungen der Standards durch eine Arbeitsgruppe statt.

- **Beschwerdemanagement:**

Es wird ein konsequentes Beschwerdemanagement durchgeführt. Eingehende Beschwerden von Patienten, Angehörigen und auch Mitarbeitern werden entsprechend des Arbeitsbereiches weitergeleitet. Es werden Kontakte zu den Patienten, Angehörigen oder Mitarbeitern hergestellt. Die Beschwerde wird besprochen und es werden Lösungen erarbeitet, umgesetzt und den Personen rückgemeldet. Bei anonymen Beschwerden erfolgt die Auswertung im betreffenden Arbeitsbereich und eine Erarbeitung von Lösungen durch die Person.

- **Maßnahmen zur Patienten-Information und Aufklärung:**

Patienten, die sich bei uns zu einem stationären Aufenthalt anmelden, bekommen eine Aufnahmedokumentation mit ersten Fragen zur Krankheit und zu bisherigen Behandlungen sowie Informationsunterlagen zu unserem Fachkrankenhaus. Zu den

ersten Unterlagen gehören Flyer und Informationsbroschüren.

Weiterhin haben Patienten und Angehörige sowie interessierte Personen die Möglichkeit, sich auf unseren Internetseiten über die diagnostischen, therapeutischen, beratenden und pflegerischen Leistungen zu informieren. Jederzeit besteht die Möglichkeit, sich von unseren Leistungen und Angeboten in der Fachklinik vor Ort einen Eindruck zu verschaffen.

- **Wartezeitmanagement:**

Unser Wartezeitmanagement wird über die Aufnahmestation koordiniert. Patienten, die sich für eine stationäre Behandlung in unserer Fachklinik entschieden haben, werden in der Aufnahmestation registriert und die Daten an die Verwaltung weitergeleitet. Grundsätzlich erfolgt eine Planung der Aufnahmen. Die Steuerung der Aufnahme eines Patienten erfolgt prioritätengesteuert und nach aktuellem Anlass sowie entsprechend der Aufnahmekapazität und freier Belegung. Nach Absprache mit dem einweisenden Arzt und unseren Fachärzten sind auch kurzfristige Aufnahmen oder Verlegungen möglich.

- **Hygienemanagement**

In der Fachklinik ist eine Gesundheits- und Krankenpflegerin mit der Position der Hygienebeauftragten betraut. In Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung, der Qualitätsbeauftragten und dem Arbeitssicherheitsbeauftragten werden Standards zum Infektions- und Arbeitsschutz sowie Hygienepläne erarbeitet und im stationären Bereich eingesetzt. Es finden regelmäßige Überprüfungen zur Einhaltung der Hygienevorschriften statt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Berichtszeitraum 2010 wurden verschiedene Projekte im Rahmen der Qualitätsverbesserung durchgeführt. Im folgenden möchten wir einige Projekt näher vorstellen.

1. Behandlungspfade

Behandlungspfade legen die optimale Abfolge und Terminierung der wichtigsten Maßnahmen fest, die von allen Disziplinen bei der Versorgung eines Patienten mit einer bestimmten Diagnose durchgeführt werden. Interdisziplinäre Behandlungspfade sind spezielle Implementierungen von Leitlinien, die konkret auf einen Patienten eingehen. Behandlungspfade schaffen Transparenz nach innen und außen und stellen somit ein ideales Instrument dar, die Koordination aller Fachgebiete, die mit der Behandlung dieses Patienten betraut sind, zu gestalten. Ziel des Projektes ist die Optimierung von Prozessabläufen in der Patientenbehandlung, die Qualitätssicherung in der medizinischen Behandlung und die Erhöhung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Die erste Entwicklung von einem Behandlungspfad wird 2011 abgeschlossen sein.

2. Personalentwicklung

Personalentwicklung ist ein fortlaufender, langfristig angelegter Prozess. Er leitet sich aus den Unternehmenszielen der DRK-Fachklinik Hahnknüll gGmbH ab. Die Personalentwicklung hat einen hohen Stellenwert. Beispiele hierfür sind ärztliche Fort- und Weiterbildungen, interne und externe Fortbildungsprogramme des Pflegedienstes und eine systematische Einarbeitung. Die Planung und Umsetzung der Personalentwicklung berücksichtigt personelle, strukturelle und organisatorische Gesichtspunkte. Die Handlungsfelder und Instrumente der Personalentwicklung sind:

- Einführung neuer Mitarbeiter,
- Nachwuchssicherung,
- Fortbildungsprogramme,
- Fachärztliche Weiterbildung,
- Fortbildungscontrolling,
- Gesundheitsförderung.

Ziel dieses Projektes ist es, ein jährliches Personalentwicklungskonzept zu erarbeiten und einzuführen.

3. Anpassung der IT Struktur

Im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) vom 25. März 2009 wurde die Einführung eines durchgängig leistungsorientierten und pauschalierenden Entgeltsystems auf der Grundlage von tagesbezogenen Entgelten für die Vergütung von Krankenhausleistungen der Psychiatrie und Psychosomatik beschlossen.. Im Zusammenhang mit der Einführung der Operations- und Prozedurenschlüssel (OPS) wurde das hauseigene Computernetz ausgebaut und ein Intranet eingerichtet. Somit ist es nun möglich. Durch Nutzung unserer EDV-Programme, Schulung der Mitarbeiter und durch eine weiterentwickelte Dokumentation bereiten wir uns auf die neuen Abrechnungsmodalitäten vor. Ab dem Jahr 2013 soll das neue Entgeltsystem kostenneutral eingeführt werden.

4. Überarbeitung unseres Internetauftritts

Immer häufiger informieren sich Patienten, Angehörige oder Einrichtungen über das Leistungsangebot der DRK-Fachklinik Hahnknüll, weshalb wir uns die Überarbeitung und Neugestaltung unseres Internetauftritts für das Jahr 2011 vorgenommen haben. Nutzer sollen schnell und umfassend alle Informationen über die DRK-Fachklinik erhalten und mit uns Kontakt aufnehmen können. Nach Fertigstellung der IT-Struktur wurde begonnen den Internetauftritt des Psychiatrischen Behandlungszentrums zu überarbeiten. Um den Internetauftritt im Sinn des Corporate Design möglichst einheitlich zu gestalten, hat sich das Psychiatrische Behandlungszentrum dem Vorschlag des Generalsekretariats des Deutschen Roten Kreuzes angeschlossen und übernimmt dessen Content Management System Typo 3. Nunmehr wird es in Zukunft möglich sein, den Internetauftritt ohne intensive Programmierkenntnisse auf aktuelle Ereignisse (Berichte aus der Kliniken und den Wohnbereichen, Stellenangeboten) anzupassen.

5. Arbeitsschutzmanagementsystem

Ein einheitliches Arbeitsschutzmanagementsystem hat das Ziel der Senkung von Arbeitsunfällen und die Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz. Angelehnt an den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung ergeben sich

für das Arbeitsschutzmanagementsystem folgende Punkte:

- **Planung:** Die Gefährdungserkennung, Risikoeinschätzung und darauf folgende Festlegung der Maßnahmen sind wichtiger Bestandteil des Arbeitsschutzmanagements. Sowohl alltägliche Abläufe als auch seltene Tätigkeiten werden auf Gefahren und Risiken geprüft. Verfahrensanweisungen stellen sicher, dass rechtliche Anforderungen regelmäßig erhoben, bewertet und umgesetzt werden.
- **Umsetzung:** Verantwortlichkeiten (u.a. Sicherheitsbeauftragter) und Programme des Arbeitsschutzmanagements wurden aufgestellt und ausgeführt. Wichtige Beispiele sind Beschaffung von Arbeitsmitteln und Persönlichen Schutzausrüstungen, der Umgang mit Fremdfirmen, Kommunikationen und Beratung mit den Beschäftigten und ihren Vertretern sowie Notfallvorsorge und Gefahrenabwehr.
- **Überprüfung:** Nach der Einführung wurde das Arbeitsschutzmanagement regelmäßig überprüft. Es wurde ein Controlling eingeführt, bei dem die wichtigsten Kennzahlen zur Unfallstatistik und sonstigen Daten erhoben und bewertet wurden.
- **Bewerten und Maßnahmen festlegen:** Die Geschäftsführung ist verpflichtet, die Eignung des Arbeitsschutzmanagements in festgelegten Abständen zu bewerten und gegebenenfalls Korrekturmaßnahmen festzulegen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zur Zeit findet eine Selbst- aber keine Fremdbewertung im Sinne einer Zertifizierung statt.

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