

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

Psychiatrisches Krankenhaus Rickling

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 16:24 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeine Psychiatrie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Die in Wohngruppen aufgeteilten Spezialstationen. Eingerahmt von einigen der vielfältigen therapeutischen Angebote des Psychiatrischen Krankenhauses Rickling.

Das Psychiatrische Krankenhaus Rickling

nimmt die psychiatrische und psychotherapeutische Regionalversorgung für den Kreis Segeberg wahr. Darüber hinaus bestehen Behandlungsangebote für die Städte Hamburg, Lübeck, Neumünster und Kiel. Aufnahmen aus anderen Regionen sind selbstverständlich möglich.

Das Behandlungsspektrum umfasst alle Formen und Schweregrade seelischer Krankheiten, die stationärer psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung bedürfen.

Jede Station hat einen besonderen Behandlungsauftrag. Diesen Behandlungsauftrag nimmt speziell für diese Aufgabe geschultes Fachpersonal wahr. Die Spezialisierung auf besondere Bereiche von Psychiatrie und Psychotherapie garantiert einen hohen Grad an fachlicher Qualifikation, der durch kontinuierliche Fortbildung stets dem neuesten Stand angeglichen wird.

Therapieangebote

Psychotherapie

Unsere Teams aus ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten arbeiten in Einzel- und Gruppensitzungen mit bewährten, anerkannten und wissenschaftlich fundierten tiefenpsychologischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden.

Die therapeutische Grundhaltung ist geprägt von Aufmerksamkeit, Respekt und Akzeptanz gegenüber den PatientInnen. Grundlage der Behandlung ist die verlässliche und vertrauensvolle Gestaltung der therapeutischen Beziehung. Das Angebot ist offen für alle Patienten, die den Wunsch und die Bereitschaft zur Mitarbeit und Veränderung zeigen. Die Teilnahme an einer psychotherapeutischen Behandlung ist grundsätzlich freiwillig.

Die Zielsetzung einer Psychotherapie orientiert sich im Einzelfall an individuellen Faktoren wie Erkrankung, aktueller Lebenssituation und spezifischen Veränderungswünschen der PatientInnen. Grundsätzlich wird die Verminderung der Krankheitssymptomatik und die Vergrößerung der individuellen Freiheitsgrade angestrebt. Darüber hinaus kann psychotherapeutische Arbeit aktive Hilfe zur Problembewältigung geben, die Einsicht in eigene Verhaltens- und Wahrnehmungsmuster fördern und persönliche Ressourcen und Stärken verdeutlichen und unterstützen.

Medikamentöse Behandlung

Medikamente sind heute aus einem zeitgemäßen Behandlungsangebot nicht mehr wegzudenken. Eingebettet in einen Gesamtbehandlungsplan aus Psychotherapie, Soziotherapie und weiteren speziellen Therapieformen, eröffnet der überlegte und gezielte Einsatz von Medikamenten vielfältige Möglichkeiten, Beschwerden zu lindern oder zu beseitigen.

Wo Medikamente lebensrettend sein können, wo sie Leiden lindern, das Leben erträglicher machen und zu einer Normalisierung des Alltags beitragen, lohnt sich ihr Einsatz auf jeden Fall. Natürlich kann kein Medikament die Probleme eines psychisch kranken Menschen lösen. Richtig angewandt können sie jedoch eine große Hilfe sein. Eine Suchtgefahr besteht übrigens nur bei einer kleinen Gruppe von Psychopharmaka.

Soziotherapie

Soziotherapeutische Maßnahmen kommen vorrangig zur Anwendung, wenn in den Lebensbereichen „Wohnen“, „Arbeit“ oder „Kontakte“ krankheitsbedingte Beeinträchtigungen vorliegen. Die erforderliche Unterstützung durch Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen erfolgt je nach Gesundheitszustand und Leistungsfähigkeit der Patienten.

Sozialtherapie umfasst z. B.: Hilfen in akuten sozialen Krisen, Hilfen bei der Wiedereingliederung, die Erarbeitung von Tages- und Wochenplänen und das gezielte Training sozialer Kompetenzen zur Selbstbefähigung.

Physiotherapie

Die physiotherapeutische Abteilung des Psychiatrischen Krankenhauses bietet klassische Krankengymnastik in den medizinischen Fachgebieten Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin und Neurologie sowie Massagen, Lymphdrainage, Wärmebehandlungen.

Als Teil der psychiatrischen Behandlung fördert Physiotherapie die motorische Entwicklung und Koordination. Gezielte körperliche Aktivität und Entspannung vermitteln ein positives Körpergefühl, die Koordination komplexer Bewegungsabläufe erleichtert die Einbindung in alltägliche Handlungen und die Integration ins soziale und berufliche Umfeld.

Motologie

Psychomotorik ist die Einheit von Wahrnehmung, Erleben, Denken und Handeln. Über die Bewegung können Körpererfahrungen (z.B. die bewusste Wahrnehmung eigener Körpergrenzen oder -gefühle), Handlungs- und Sozialerfahrungen (z.B. Nähe – Distanz - Regulation), Entspannungs- und Ruheerfahrungen sowie Erfahrungen mit unterschiedlichen Materialien und Geräten gemacht werden.

Ziel der Psychomotorik ist die Unterstützung der individuellen Persönlichkeitsentwicklung. Über die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper lernen PatientInnen, sich selbst als ganzheitlichen Menschen wahrzunehmen.

Ergotherapie

Das Ziel der Ergotherapie ist es, im Alltag benötigte Fähigkeiten wiederzuerlangen oder zu erhalten – aufbauend auf dem Wissen, dass sinnvolle Tätigkeit Gesundheit und Wohlbefinden in allen Bereichen des Alltags fördert. Bei der prozessorientierten Arbeit mit der Patientin/dem Patienten geht es in erster Linie um die Förderung und Erhaltung gesunder Anteile.

Dabei bestimmt die individuelle Therapieplanung die konkrete Zielsetzung. Über den Umgang mit verschiedensten Materialien wie Holz, Stoffe, Metall, Farben u.v.m. können Konzentrations- und Durchhaltevermögen sowie neue Bewältigungsstrategien trainiert, der Umgang mit Grenzen und Frustration sowie innere Bedürfnisse und Wünsche erlebt und ausgedrückt werden. Die Ergotherapie verfügt über gut ausgestattete Werkräume, Fahrradwerkstatt und Maleratelier.

Kunsttherapie

Kunsttherapie ist ein psychotherapeutisches Therapieverfahren und grundsätzlich auf die aktuelle Situation der / des Patienten bezogen. In Einzel- oder Gruppentherapie wird malerisch und zeichnerisch mit Materialien wie Aquarell, Ölfarbe, Kreide oder Stiften, aber auch plastisch mit Ton, Gips, Speckstein u.ä. gearbeitet. Das künstlerische Gestalten erlaubt einen direkten Ausdruck von Träumen, Phantasien und inneren Erfahrungen, die nicht durch Worte beschrieben werden können.

Gestaltungstherapie

Bei der Gestaltungstherapie handelt es sich um ein psychotherapeutisches Verfahren mit bildnerischen Mitteln auf

tiefenpsychologischer Grundlage. Seelisches Erleben nimmt hier sichtbar Gestalt an (in Form von Bildern, Tonfiguren oder ähnlichen Ausdrucksmöglichkeiten) und macht so eine gemeinsame Betrachtung und Bearbeitung durch Patient und Therapeut möglich. Nicht künstlerisches Können, sondern der eigene spontane Ausdruck für das innere Erleben stehen im Vordergrund.

Die Gestaltungstherapie bietet den PatientInnen in Ergänzung zur Sprache eine weitere Möglichkeit der Kommunikation: sich sowohl anderen mitzuteilen als auch sich selbst besser zu verstehen und kennenzulernen.

Trommeln und Rythmik

Ein offenes gruppentherapeutisches Angebot zur Harmonisierung und Integration psychischer und körperlicher Funktionen. Rhythmisch musikalische Aktivität:

- intensiviert das Gemeinschaftsgefühl
- fördert das „Aufeinander hören“ und den kreativen Selbstaussdruck
- integriert Sehen, Hören und Bewegung
- ermöglicht intensive Körpererfahrungen und reduziert Stress
- erweitert die Aktions- und Erlebensmöglichkeiten
- bahnt und erleichtert kommunikative Prozesse
- stärkt das Selbstvertrauen
- fördert Achtsamkeit und Gelassenheit.

Reittherapie

Heilpädagogisches Reiten ist ein Bewegungs- und Wahrnehmungsangebot zur Prävention und Förderung psychischer und körperlicher Entwicklung.

PatientInnen können mit Hilfe dieses Angebotes ihr Selbstvertrauen stärken, ihre soziale Kompetenz erweitern, Gleichgewicht, Koordination und Körperwahrnehmung schulen und einen Zugang zu eigenen Fähigkeiten und Ressourcen erleben. Die Reittherapie unterhält eine Anlage mit drei Therapie - Pferden. Sie wird durch eine Fachkraft für heilpädagogisches Reiten betreut.

Hirnleistungstraining

Als Begleiterscheinung psychischer Erkrankungen und Belastungen können spezifische Beeinträchtigungen bestimmter Hirnleistungen auftreten. Durch Hirnleistungstraining werden kognitive Bereiche wie z.B. Funktionen des Gedächtnisses, der Wahrnehmung, der Informationsverarbeitung oder der Konzentrationsfähigkeit gezielt gefördert. Das lebenspraktisch ausgerichtete Training erfolgt in Kleingruppen oder Einzelterminen durch speziell entwickelte Übungen, Arbeitsbögen oder Computerprogramme.

Psychoedukation

Die Psychoedukation soll PatientInnen und Angehörigen in Gruppensitzungen systematisch Informationen über die jeweilige Krankheit vermitteln. Mit diesem neuen Verständnis der eigenen Erkrankung fühlen sich die Patienten weniger als Opfer eines häufig schwer verstehbaren Krankheitsverlaufes. Sie können Maßnahmen oder Strategien erlernen, mit denen sie die Krankheit aktiv beeinflussen können.

Angehörigengruppen

Das Psychiatrische Krankenhaus Rickling bietet mehrere Angehörigengruppen im und außerhalb des Krankenhauses an. Experten aus verschiedenen Berufsgruppen stehen zur Beantwortung von Fragen und zur Hilfestellung bei mit der Erkrankung zusammenhängenden Problemen der Angehörigen zur Verfügung.

Angebote des Seelsorgezentrums

Pastorinnen/Pastore und Diakoninnen/Diakone des Seelsorgezentrums bieten seelsorgerische Begleitung im Rahmen von Einzelgesprächen und Gesprächskreisen sowie Gottesdienste und Andachten.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Hans Joachim Schwarz	Leitender Chefarzt	(04328) 18-279	(04328) 18-369	pzr@landesverein.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Frank Vilsmeier	Pflegedienstleitung	(04328) 18-344	(04328) 18-369	pdl@psychiatrischeszentrum.de
Dr. Manfred Deutschmann	Beschwerdemanagement	(04328) 18-293	(04328) 18-369	pzr@landesverein.de
Regina Rocca	Öffentlichkeitsarbeit	(04328) 18-212	(04328) 18-211	info@landesverein.de

Links:

www.psychiatrischeszentrum.de

Sonstiges:

Dieser Qualitätsbericht wurde von der Lenkungsgruppe des Qualitätsmanagements im Psychiatrischen Krankenhaus erstellt.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch H. J. Schwarz, 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:

Psychiatrisches Krankenhaus Rickling

Daldorfer Straße 2

24635 Rickling

Telefon:

04328 / 18 - 0

Fax:

04328 / 18 - 369

E-Mail:

info@pkh-rickling.de

Internet:

www.pkh-rickling.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260101091

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein, 24635 Rickling

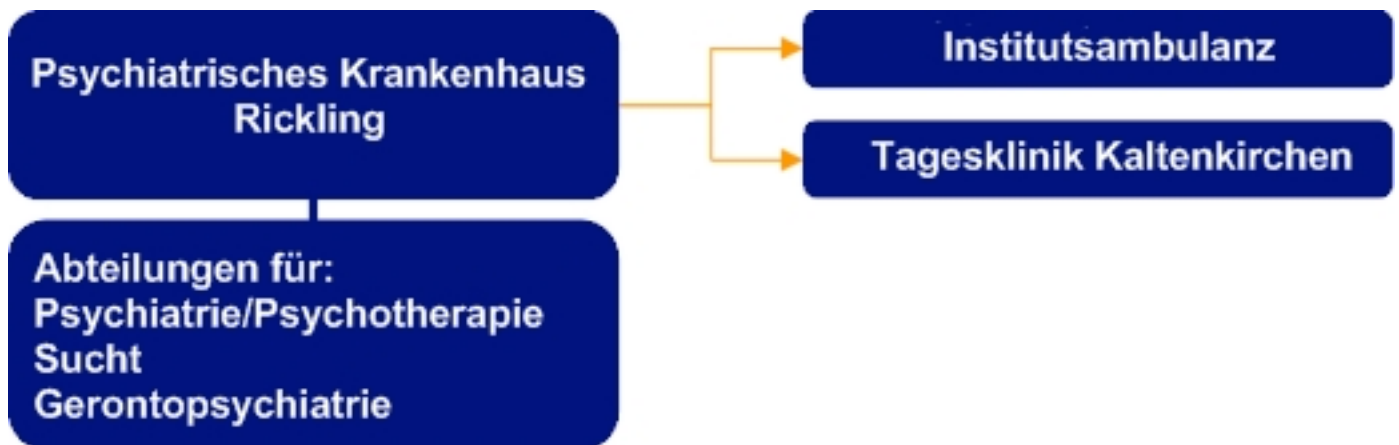
Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Psychiatrisches Krankenhaus

Abteilungen für Psychiatrie/Psychotherapie, Sucht und Gerontopsychiatrie.

Institutsambulanz und Tagesklinik Kaltenkirchen.

Spezialstationen für:

- Depressionen
- Depressionen bei älteren Menschen
- Psychotherapie bei Persönlichkeitsstörungen (speziell Borderline)
- Rehabilitative Behandlung von Schizophrenie
- Psychische Störungen bei geistiger Behinderung
- Organische Störungen im Überschneidungsbereich von internistischen/ neurologischen Erkrankungen und psychischen Störungen
- Demenzen (z.B. Alzheimersche Erkrankung)
- Medizinisch-interdisziplinäre Behandlung mit internistischer und gerontopsychiatrischer Kompetenz
- Komorbidität von Suchterkrankung und psychischen Störungen (Psychose, Persönlichkeitsstörung, ADHS)

Weitere Schwerpunkte:

- Behandlung von MigrantInnen (Sucht und/oder Psychose)
- Mutter- und Kindbehandlungen nach Vereinbarung

Im Rahmen der Organisationsstruktur des Psychiatrischen Zentrums ist eine enge Vernetzung mit dem Rehabilitations- und Pflegebereich (Versorgung chronisch psychisch bzw. suchtkrank Menschen) sowie der ATP (Ambulante Teilstationäre Psychiatrie) gewährleistet. Diese nimmt die Aufgabe der ambulanten und teilstationären Versorgung im Kreis Segeberg mit Hilfsangeboten für die Bereiche Wohnen, Pflege, Freizeit und Arbeit wahr. Gleichartige Angebote werden von der ATS (Ambulante Teilstationäre Suchthilfe) vorgehalten

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

In Zusammenarbeit mit dem Psychologischen Institut der Universität Kiel besteht ein laufendes Forschungsvorhaben zur Frage der diagnostischen und prognostischen Relevanz sogenannter drogeninduzierter Psychosen.

Teilnahme an der Ausbildung folgender therapeutischer Berufsgruppen:

- Psychologische Psychotherapeuten
- Diplom Sozialpädagogen
- Motopäden
- Ergotherapeuten
- Kunsttherapeuten
- Krankengymnasten

Dem Psychiatrischen Krankenhaus angegliedert ist die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege mit insgesamt 60 Plätzen.

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

274 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

3341

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

2606

Sonstige Zählweise:

614 (Interne Institutsambulanz (durchschnittliche Patientenzahl / Jahr))

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie

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

Allgemeine Psychiatrie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Spezialstationen bzw. Spezialbehandlungsangebote für Alkohol, Illegale Drogen (z.B. Heroin, Kokain), Cannabis und Medikamente, sowie für Komorbidität von Sucht und psychischen Störungen, speziell Psychose und Persönlichkeitsstörungen.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Spezialstation mit psychoedukativem und rehabilitativem Schwerpunkt. Getrennt-geschlechtliches Angebot zur Behandlung von Männern bzw. Frauen im geschlossenen Rahmen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Spezialstation zur Behandlung von Depressionen bzw. bipolaren Störungen. Weitere Spezialstation zur Behandlung von Depression bei älteren Menschen.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Mehrdimensionale Behandlung von Angst- und Panikstörungen, auch posttraumatischen Belastungsstörungen, auch im Rahmen von VP 03.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Behandlungsangebote bei Krisensituationen und Komorbidität mit psychiatrischen Erkrankungen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Spezialstation für Psychotherapie bei Persönlichkeitsstörungen, speziell Borderline.
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Psychische Störung bei Menschen mit Intelligenzminderung.
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Behandlungsangebot für ADHS im Erwachsenenalter.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Behandlungsangebote für dementielle Erkrankungen, speziell M. Alzheimer, im geschlossenen und offenen Rahmen.
VP12	Spezialsprechstunde	1. Gedächtnissprechstunde 2. ADHS 3. Muttersprachliche Ambulanz - Türkisch

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Suchttherapeutische Akupunktur in der Entgiftungsbehandlung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Angehörigengruppen für die Allgemein- und Suchtpsychiatrische Behandlung. Individuelle Beratungsangebote in der Gerontopsychiatrie
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Beratung in allen sozialen Fragen durch Dipl. Sozialpädagogen und Sozialarbeiter auf allen Stationen. Entwicklung von Lebensperspektiven hinsichtlich der krankheitsbedingten Einschränkungen. Psychoedukation. Klärung finanzieller Ansprüche gegenüber Leistungsträgern Verhandlung mit Arbeitgebern, Vermietern o. A. aufgrund entstandener Nachteile (z.B. Kündigung). Erstellung von Sozialberichten. Kontakte mit rechtlichen Betreuern.
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Seelsorgerische Begleitung und Betreuung stationär. Individuelle Sterbebegleitung und Aussegnung.
MP11	Bewegungstherapie	Umfangreiches motopädisches Angebot, u.a. Bogenschießen.
MP13	Diabetiker-Schulung	Vermittlung und Begleitung von/zu Schulungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Individuelle Beratung durch Diätassistentin.
MP15	Entlassungsmanagement	Vorbereitung und Begleitung durch MitarbeiterInnen der Station mit Angeboten zur nachstationären Versorgung mit Checklisten für die Patienten Medikamententraining. Hilfsmittelberatung.
MP16	Ergotherapie	Stationäre und stationsübergreifende Ergotherapie. Ergotherapie im Rahmen der Institutsambulanz. Gestaltungstherapie und Gartentherapie. ADL-Gruppen (Activity of Daily Life). City-Training. COGPAK (Computergestütztes Hirnleistungstraining).
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bezugspflege mit manualbasierten Interventionen und Gruppen auf den therapeutischen Stationen. Sozialtherapeutisches Case Management.
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	Reitpädagogin, Assistentin, 3 Therapiepferde
MP21	Kinästhetik	Regelmäßige Ausbildung des Pflegepersonals durch eine ausgebildete interne Trainerin im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung. Beratung und Anleitung im gerontopsychiatrischen Bereich.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Mehrere ausgebildete Inkontinenzberater/innen. Internes Kontinenz/Inkontinenzberatungsnetzwerk. Toiletentraining. Individuelle Anpassung und Ausstattung mit Inkontinenzmaterial.
MP23	Kunsttherapie	Maleratelier als offenes Angebot. Individuelle, stationäre und stationsübergreifende Kunsttherapie. Geleitete Kunstprojekte.
MP24	Lymphdrainage	Leistung der Physiotherapie nach Verordnung.
MP25	Massage	Leistung der Physiotherapie nach Verordnung.
MP26	Medizinische Fußpflege	Vermittlung professioneller medizinischer Fußpflege.
MP27	Musiktherapie	Offenes Angebot einer Rhythmustherapie mit Percussionsinstrumenten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	<p>Computergestütztes Hirnleistungstraining (COGPAK).</p> <p>Psychoedukatives Gruppenprogramm bei Problematischem Alkoholkonsum (PEGPAK)</p> <p>Therapie sozialer Kompetenzen.</p> <p>Stationäre und nachstationäres, psychoedukatives Gruppenangebot für schizophren und schizoaffektiv gestörte Patienten (PEGASUS).</p> <p>Heilpädagogisches Angebot für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischer Erkrankung.</p>
MP31	Physikalische Therapie	Elektrotherapie und Ultraschalltherapie.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Eigene Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik (stationäre und zentrale Angebotel).
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	<p>Einzel- und Gruppentherapie.</p> <p>Tiefenpsychologisch-verhaltenstherapeutische Therapie.</p> <p>Psychoedukative Therapie (Depression, Schizophrenie).</p> <p>Interpersonelle Therapie für Depressive (IPT).</p> <p>Integriertes psychologisches Therapieprogramm für Schizophrene (IPT).</p>
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Zertifizierte Rückenschule durch die Physiotherapie nach Verordnung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	<p>Beratung zur Sturzprophylaxe und Mobilitätsförderung.</p> <p>Psychoedukation mit individueller und strukturierter Beratung zur Erkrankung und zur Rückfallprophylaxe, Erstellung individueller Notfallpläne und Erarbeitung eines Frühsymptommanagements.</p>
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	<p>Aufnahmefachkräfte.</p> <p>Orientierungstraining.</p> <p>Wundberatung.</p> <p>Beratung zur Sturzprophylaxe und Mobilitätsförderung.</p> <p>Inkontinenzberatung.</p> <p>Kulturspezifische Pflege.</p> <p>Lichttherapie.</p> <p>Schlafentzugstherapie.</p> <p>Co-Therapeutische Leistungen im Zusammenhang mit MP30 und MP34.</p>
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Beratung und Vermittlung von Hilfsmitteln durch die Physiotherapie.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Leistung der Physiotherapie nach Verordnung.
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Leistung der Physiotherapie nach Verordnung.
MP51	Wundmanagement	Ausgebildeter Wundmanager nach ICW (Initiative Chronische Wunden e.V.). Systematisierte Nutzung von Wundheilungsprodukten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit dem Borderlinenetzwerk, dem Psychoseseminar, den Anonymen Alkoholikern, dem Blau Kreuz, der Bipolaren Selbsthilfegruppe und den Psychoseerfahrenen

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Die 14 Stationen des Krankenhauses sind mit mindestens einem, in der Regel aber mit mehreren Aufenthaltsräumen ausgestattet.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Das Psychiatrische Krankenhaus Rickling verfügt über 82 Einzelzimmer auf verschiedenen Stationen. Diese sind hell und modern ausgestattet. Viele davon verfügen über eine angrenzende Nasszelle, die sich der Patient mit dem Bewohner des Nachbarzimmers teilt.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Weitere 46 Einzelzimmer sind mit einer eigenen angrenzenden Nasszelle ausgestattet.
SA04	Fernsehraum	Jede Station verfügt über einen, meist aber über mehrere Fernsehraume.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Eine Station des Suchtpsychiatrischen Bereichs verfügt über 2 Zimmer, die bei Bedarf für die Nutzung von Mutter und Kind geeignet sind.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	13 Stationen verfügen über mindestens eine Nasszelle, die eine rollstuhlgerechte Nutzung ermöglicht.
SA08	Teeküche für Patienten	In den meisten Stationen stehen den Patienten eine oder mehrere Teeküchen zur freien Nutzung zur Verfügung. Diese sind neben einer Spüle in der Regel mit einem Herd, Kühlschrank, Backofen und Mikrowellengerät ausgestattet. Auch wird übliches Geschirr und Besteck vorgehalten.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Die geräumigen Zweibettzimmer sind neben dem üblichen Inventar mit ausreichenden Sitzgelegenheiten ausgestattet.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Es werden den Patienten geräumige Zwei-Bett-Zimmer mit angrenzenden Nasszellen angeboten. Diese sind mit Waschtisch, Dusche und WC ausgestattet.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA12	Balkon/ Terrasse	Eine Station hält vom Patientenzimmer aus begehbare Terrassen vor. Die übrigen Stationen besitzen Balkone und Terrassen, die von den Gemeinschafts-/Aufenthaltsräumen aus zu nutzen sind.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Antennenbuchsen für die Nutzung von Fernsehgeräten sind in allen Zimmern installiert. Das mitbringen von eigenen Fernsehgeräten ist mit dem Behandlungsteam der jeweiligen Station abzusprechen.
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	Prinzipiell ist es möglich über den Telefonanschluss eine analoge Internetverbindung herzustellen. Allerdings bedarf dies einer vorhergehenden Absprache mit der Station.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	An jedem Bett ist eine Antennenbuchse installiert. Ein Rundfunkgerät ist bei Interesse vom Patienten mitzubringen.
SA18	Telefon	An jedem Bett ist eine Telefonanschlussdose installiert. Auf Wunsch wird ein Telefon zur Verfügung gestellt.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Jedem Patienten steht ein abschließbarer Schrank mit einem individuellen Schließsystem zur Verfügung. Wertsachen können bei Bedarf zur Aufbewahrung abgegeben werden.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Dieses Angebot für die Patienten befindet sich für das Mittagessen in Vorbereitung und wird im Kalenderjahr 2007 eingeführt. Für die weiteren Hauptmahlzeiten Frühstück und Abendessen ist die freie Komponentenwahl bereits umgesetzt.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Tee, Mineralwasser und zum Teil auch Fruchtsäfte, Limonaden werden durch das Krankenhaus auch außerhalb der Hauptmahlzeiten kostenfrei zur Verfügung gestellt.
SA22	Bibliothek	Auf dem Krankenhausgelände befindet sich ein kleiner Buchladen, in dem sich Patienten auch Bücher kostenfrei ausleihen können. Öffnungszeiten: Montag - Freitag 15.00 Uhr - 17.00 Uhr
SA23	Cafeteria	Eine Cafeteria befindet sich im Gebäude der Freizeittherapie innerhalb des Krankenhausgeländes. Dort stehen 45 Sitzplätze zur Verfügung. Weiter 70 Plätze sind auf einer Außenterrasse an einem angelegten Teich eingerichtet.
SA24	Faxempfang für Patienten	Jede Station ist mit einem Faxgerät ausgestattet. Bei Bedarf können die Patienten die Telefonnummer dieses Gerätes bei den Mitarbeitern der Station erfragen und hierüber ihre Faxe empfangen.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA25	Fitnessraum	Ein Fitnessraum steht den Patienten innerhalb des Geländes zur Verfügung. Es wird für Einzel- und Gruppenaktivitäten die Sporthalle mit entsprechenden Gerätschaften, ein Volleyballplatz und ein Fußballplatz vorgehalten.
SA26	Friseursalon	Ein Friseursalon steht an 2 Wochentagen innerhalb des Geländes zur Verfügung.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Ein Einkaufsladen befindet sich im Gebäude der Freizeittherapie innerhalb des Krankenhausgeländes.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Auf dem Krankenhausgelände steht den Patienten und Besuchern eine Kapelle zur Verfügung. Hier finden regelmäßig Gottesdienste statt, die die Patienten besuchen können.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Es steht Patienten und Besuchern stationsnah eine ausreichende Anzahl (insgesamt 304) von kostenlosen Parkplätzen auf dem Klinikgelände zur Verfügung.
SA31	Kulturelle Angebote	In der Freizeittherapie werden in regelmäßigen Abständen Angebote wie Kinobesuche, Spieleabende oder Musikabende angeboten. Es finden auch unter dem Aspekt der Antistigmaarbeit jährlich größere Veranstaltungen wie das Jahresfest, Frühlingsfest und der Adventsbasar statt.
SA32	Maniküre/ Pediküre	Der Kontakt zu einem/er medizinischen Fußpfleger/in wird auf Wunsch des Patienten hergestellt.
SA33	Parkanlage	Das in einem Pavillionsystem angeordnete Krankenhaus liegt in einem gepflegten, großzügig angelegten, parkähnlichen Gelände.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	In den 14 Stationen des Psychiatrischen Krankenhauses Rickling gibt es unterschiedliche Maßnahmen zum Nichtraucherchutz. Ein umfassendes Rauchverbot gilt auf 4 Stationen. In den anderen Stationen gibt es entweder Raucherräume, zum Teil Raucherzonen oder aber zeitliche Begrenzungen für das Rauchen auf der Station.
SA38	Wäscheservice	In Einzelfällen ist das Waschen / Reinigen von persönlicher Wäsche unserer Patienten durch die hauseigene Wäscherei möglich. Darüber hinaus sind die Stationen auch mit Waschmaschinen / Trockner ausgestattet, die den Patienten bei Ermangelung anderer Möglichkeiten die Reinigung ihrer Bekleidung ermöglichen.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Auf der geschützten gerontopsychiatrischen Aufnahmestation ist ein Besuchsdienst eingerichtet, der 2 - 3 mal in der Woche mit den dortigen Patienten unter anderem begleitete Spaziergänge unternimmt, aus Büchern / Zeitungen vorliest oder aber Gesellschaftsspiele anbietet.
SA41	Dolmetscherdienste	Für die Behandlung von Migranten oder anderen aus dem Ausland stammenden Patienten hält das Krankenhaus für folgende Sprachen Dolmetscher vor: Englisch - Französisch - Türkisch - Russisch - Polnisch - Portugiesisch und Spanisch. Für andere Sprachen werden Dolmetscherdienste hinzugezogen. Weiter steht den Patienten und Angehörigen übersetztes Informationsmaterial zur Verfügung. Es wurden für den Erstkontakt bei Neuaufnahme Übersetzungshilfen erarbeitet, die auf die notwendigsten Fragen des Patienten/Angehörigen aber auch des Behandlungsteams eingehen und eine Kommunikation ermöglichen.
SA42	Seelsorge	Auf Wunsch des Patienten kann eine Begleitung und Betreuung im stationären Rahmen mit der Krankenhauseelsorge vereinbart werden. Gottesdiensten werden in der hauseigenen Kapelle angeboten. Es wird ein Liederkreis, geleitet durch einen Seelsorger, jeden Donnerstag in der Zeit von 19.00 Uhr -20.00 Uhr angeboten.

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

Vollstationäre Fallzahl:

3341

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	538	Depression, wiederholt auftretend
2	F10	470	Alkohol, Missbrauch und Abhängigkeit
3	F20	460	Schizophrenie
4	F19	386	Drogenmissbrauch und Abhängigkeit (außer Opiate)

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F32	331	Depression, einzelne Episode
6	F60	275	Persönlichkeitsstörungen (speziell Borderline)
7	F11	124	Opiate (z.B. Heroin), Missbrauch und Abhängigkeit
8	F25	103	Schizoaffektive Psychose
9	F05	100	Akuter Verwirrheitszustand mit oder ohne Demenz
10	F06	82	Psychische Störungen bei körperlichen Erkrankungen (z.B. des Gehirns)

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F71	83	Seelische Störung bei Menschen mit geistiger Behinderung
2	F90	60	ADHS bei Erwachsenen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
---------------------------	----------------------	-------------------

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrisch / Psychotherapeutische Institutsambulanz	Multiprofessionelle psychiatrisch / psychotherapeutische Behandlung vorwiegend chronisch psychisch kranker und suchtkranker Menschen im Sinne der integrierten Versorgung, Weiterbehandlung von krankenhausesentlassenen Patienten mit spezifischen, auch nicht ärztlichen, Behandlungsangeboten. Jeweils diagnosebezogen und orientiert an psychosozialen Funktionseinbußen: z.B. Sucht, Borderline, Depressionen, Gerontopsychiatrie und Schizophrenie. Multiprofessionelles Angebot durch Psychologen, Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Motopäden, Kunsttherapeuten sowie Fachpflegepersonal mit Möglichkeit zur Krisenintervention auch im häuslichen Rahmen.	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
Psychiatrische Institutsambulanz	„Interne“ Institutsambulanz: Diese versorgt die Bewohner des Rehabilitations- und Pflegebereiches psychiatrisch sowie unter Einbeziehung leichter organischer Erkrankungen.	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Außerhalb der Dienstzeiten erfolgen die Untersuchungen in Kooperation mit benachbarten Krankenhäusern. Ein eigener Fahrdienst steht zur Verfügung.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Praxiskooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Praxiskooperation
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Außerhalb der Dienstzeiten erfolgen die Untersuchungen in Kooperation mit benachbarten Krankenhäusern. Ein eigener Fahrdienst steht zur Verfügung.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Außerhalb der Dienstzeiten erfolgen die Untersuchungen in Kooperation mit benachbarten Krankenhäusern. Ein eigener Fahrdienst steht zur Verfügung.
AA00	Gerät zur Messung akustischer sowie visuell evozierter Potentiale (AEP/VEP)	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

31

Davon Fachärzte:

23

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsbefugnisse:

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Neurologie (1 Jahr), Innere Medizin im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinarzt (1 Jahr)

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ42	Neurologie	

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF00	Schmerztherapie	
AQ00	Psychtherapeutische Medizin	
ZF00	Suchtmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

175,4

Kommentar / Erläuterung:

Hiervon 10 Krankenpflegehilfe

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

165,4

Kommentar / Erläuterung:

Wundmanagement,

Kontinenz-Inkontinenzberater,

Beraterin für Stürze, Sturzprophylaxe und Mobilitätsförderung

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

15

Kommentar / Erläuterung:

Fachweiterbildung Psychiatrie

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Im Konsiliar- und Diagnostikbereich
SP04	Diätassistenten	
SP05	Ergotherapeuten	14 Vollkräfte
SP06	Erzieher	1,3 Vollkräfte im Stationsdienst

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP09	Heilpädagogen	Auf der Spezialstation für behinderte Menschen mit psychiatrischer Erkrankung.
SP10	Hippotherapeuten	Reitpädagogin
SP11	Kinästhetikbeauftragte	Mit internem Schulungs- und Beratungsangebot.
SP13	Kunsttherapeuten	Einzel- und Gruppentherapie
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	1 Vollkraft
SP21	Physiotherapeuten	4 Vollkräfte
SP23	Psychologen	7 Vollkräfte, davon 6 Psychologische Psychotherapeuten
SP24	Psychotherapeuten	6 Vollkräfte
SP26	Sozialpädagogen	11 Vollkräfte
SP28	Wundmanager	1 Vollkraft
SP00	Sporttherapeuten	1 Vollkraft
SP00	Motopäden	2,5 Vollkräfte

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Psychiatrische Krankenhaus gehört als Kerneinrichtung zum gesamten Netzwerk des Psychiatrischen Zentrum des Landesvereins für Innere Mission, der auch Träger spezieller Einrichtungen der Suchthilfe, von Wohn- und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und von Altenpflegeheimen in der Region ist.

Für alle Arbeitsfelder des Landesvereins für Innere Mission gemeinsam ist das Leitbild entwickelt worden, das die Arbeitsfeldübergreifenden gemeinsamen Grundsätze und Ziele darstellt. Die Aussagen des Leitbildes

- zu den Wurzeln der Arbeit im christlichen Glauben, an dem sich grundlegende Leitlinien heute orientieren und für den wir Raum in Gottesdiensten und in der Seelsorge bieten
- zur Achtung jedes Menschen in seiner voraussetzungs- und bedingungslos vorgegebenen Würde, die alles Handeln bestimmt
- zur Zielsetzung, Menschen Wege zu einem selbstbestimmten, selbstverantwortetem und selbständigem Leben zu öffnen
- zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit gegenseitiger Anerkennung und konstruktiver Kritik
- zu einem kooperativen Leitungsstil, der Transparenz fördert
- zu klaren Verantwortlichkeiten, so dezentral wie möglich und so zentral wie nötig, verbunden mit entsprechenden Entscheidungskompetenzen
- zur Förderung der Fort- und Weiterbildung und zur Personalentwicklung
- zur Kooperation mit unterschiedlichen Partnern und zu einer aufklärenden Öffentlichkeitsarbeit
- und zu einen dauerhaften Prozess der Qualitätsentwicklung und Verbesserung der Arbeit

sind Orientierung auch für die Arbeit des Psychiatrischen Krankenhauses.

Hierzu sind die differenzierte Gremien und Projekten eingerichtet, die an diesen Grundlagen orientiert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität kontinuierlich weiterentwickeln.

D-2 Qualitätsziele

Für einen optimalen Beitrag zur Behandlung von psychisch erkrankten Menschen in der Region wird mit dem Ziel einer integrierten Versorgungsstruktur in enger Abstimmung mit allen Kooperationspartner, ein stetig auf dem neuesten Stand der

Wissenschaft angepasstes Angebot der Versorgung angestrebt. Die Leitlinien des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein sind dabei die Grundlage für diese kontinuierliche Verbesserung unserer Strukturen und unseres Handelns. Zur Sicherstellung einer modernen psychiatrischen Behandlung werden innerbetriebliche und externe Fort- und Weiterbildungen und deren praktische Umsetzung in der konkreten Behandlungssituation gefördert.

Die miteinander verknüpfte interdisziplinäre Vorgehensweise stellt den einzelnen Menschen mit seinen Bedürfnissen an eine fachkompetente und individuelle Behandlung in den Vordergrund.

Die Beziehung zu unseren Patienten sollen dabei führend vom Respekt vor seiner Autonomie geleitet sein. Der Anspruch auf Einbeziehung von Patienten und Angehörigen in die Planung und Gestaltung von Therapie- und Rehabilitationszielen soll weitestgehend im Sinne eines Dialogs umgesetzt werden. Dafür wurde im Rahmen eines interdisziplinären Qualitätszirkels ein krankenhauser Leitfaden für den Umgang mit Angehörigen entwickelt.

Zur Förderung einer modernen psychiatrischen Behandlung werden MitarbeiterInnen in ihren Entwicklungsmöglichkeiten gefördert und erhalten im Rahmen einer abgestimmten Fortbildungsplanung interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, deren Umsetzung in der Praxis ergebnisorientiert überprüft werden.

Die Glaubwürdigkeit unseres Handelns muss besonders im Umgang mit kritischen Fragestellungen (Gewalt) gemessen werden. Auch in Krisensituationen muss der Mitgestaltungsmöglichkeit unserer Patienten Raum gewährt werden, zum Beispiel in Form von Behandlungsvereinbarungen.

In Zusammenarbeit mit der Öffentlichkeitsarbeit des Landesvereines und den allgemeinbildenden Schulen werden Veranstaltungen und Unterrichtseinheiten zur Förderung des Verständnisses gegenüber psychischen Erkrankungen, mit dem Ziel einer Entstigmatisierung von psychisch kranken Menschen und zur präventiven Aufklärung, in der Region Segeberg durchgeführt.

Die sich aus dem Leitbild erschießenden Grundsätze der Qualitätspolitik und die Integration der MitarbeiterInnen in Entscheidungsprozesse fördern die individuelle Verantwortung aller MitarbeiterInnen für das Erreichen der Qualitätsziele, die auch einen wirtschaftlichen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln einschließen.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

QM-Strukturen:

Im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling werden Maßnahmen eines systematischen Qualitätsmanagements kontinuierlich

angewandt und bei Bedarf ausgebaut. Dabei hat sich der Leitfaden zur Qualitätsbeurteilung (Kunze, Kaltenbach, 1996) in psychiatrischen Kliniken als konsensfähige Grundlage für die Selbstbeurteilung unserer Behandlungsqualität erwiesen. Qualitätserfassung und Beurteilung, die Schwachstellenanalyse, das Erkennen von Qualitätsressourcen, die Festlegung von Qualitätszielen und die Durchführung qualitätsfördernder Maßnahmen sowie die erneute Qualitätsbeurteilung erfolgen durch das fachliche Urteil des Behandlungsteams. Qualitätsmanagement ist in den Leitlinien zur Krankenhausentwicklung fest verankert.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Kontinuierlich tagt eine Steuerungsgruppe (Lenkungsausschuss zur Qualitätsentwicklung) auf Krankenhausebene. In der Steuerungsgruppe sind die Bereiche Therapie, Pflege, Mitarbeitervertretung und Verwaltung vertreten. Durch die Mitgliedschaft des Leitenden Chefarztes, der den Vorsitz innehat, sowie der Pflegedienstleitung ist eine enge Anbindung der Steuerungsgruppe an die Krankenhausleitung sichergestellt.

QM-Aufgaben:

Die Aufgaben der Steuerungsgruppe sind die Planung, Steuerung, Koordinierung, Besetzung, Überwachung, Moderation sowie Hilfe stellende Begleitung von Maßnahmen der internen Qualitätsentwicklung und Sicherung. Die Qualitätssteuerungsgruppe fundiert als Katalysator und Ort der Reflektion. Hier werden neue Ideen entgegengenommen, Initiativen gestartet und zur Mitarbeit angeregt. Hier fallen Entscheidungen über Aufträge und die Umsetzung von Arbeitsergebnissen der Qualitätsmanagementarbeit. Maßnahmen, die in den laufenden Betrieb eingreifen, sind mit der Krankenhausleitung abzustimmen. Ausgangspunkt für das Aufstellen von Qualitätszielen sind dabei die Selbstbewertungen der einzelnen Behandlungsteams. Veränderungspotentiale werden auch erschlossen durch die Erfassung behandlungsrelevanter Daten, die sowohl in den einzelnen Bereichen erfolgt und Belegung, Verweildauer, Wiederaufnahme, Rate etc. erfasst. Darüber hinaus werden aus den bei Aufnahme und im weiteren Verlauf regulär erhobenen Patientendaten (Basisdokumentation) EDV-gestützt eine Auswertung zu verschiedenen Parametern erstellt, um Qualitätsziele zu erarbeiten. Insbesondere ist hier die Zielsetzung, Ressourcen intern optimal zu verteilen und das Angebot des Psychiatrischen Krankenhauses (spezialisierte Stationen) an den Bedürfnissen der Patienten zu orientieren. Zu diesem Zweck werden ebenso die Informationen aus Befragung von Patienten, Mitarbeitern, Kostenträgern und Einweisern miteinbezogen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Seit dem Jahr 2003 wird ein systematisches Beschwerdemanagement betrieben. Der 5-Stufen-Prozess unseres Beschwerdemanagements besteht aus den Stufen:

- Stimulierung
- Beschwerdeaufnahme
- Beschwerdebearbeitung und -reaktion
- Beschwerdeauswertung
- Beschwerdekонтроlling

Die Bearbeitung der Beschwerden bzw. Verbesserungsvorschlägen von Patienten und Angehörigen erfolgt von dem Beauftragten des Beschwerdemanagements nach einem festgelegten Bearbeitungsprozess.

Durch zeitnahe Informationen der jeweiligen Problembereiche, ggf. der Krankenhausleitung und der Geschäftsleitung im Rahmen der Beschwerdebearbeitung erfolgen schnelle Problemlösungen. Beschwerdeauswertung und Beschwerdekонтроlling sind durch regelmäßige schriftliche und mündliche Berichte der Beschwerdeannahmestelle in der Qualitätssteuerungsgruppe des Krankenhauses und in der Krankenhausleitung gewährleistet.

Fehler- und Risikomanagement

Auf allen Ebenen wurden Abläufe entwickelt, um das Risiko von Fehlern zu minimieren. Dies beginnt bereits auf Stationsebene. Dort unterliegen insbesondere Abläufe, bei denen ein relevantes Fehlerrisiko besteht, mehrfachen Kontrollmechanismen. Ärztliche Anordnungen erfolgen schriftlich, nachvollziehbar und nachprüfbar. Auch ist nachvollziehbar, durch welche Personen die Umsetzung der Anordnungen erfolgte. Täglich wird die Kurvenführung auf Übertragungsfehler überprüft, um diese zu minimieren. Sollten dennoch Fehlerhäufungen auftreten, werden diese auf Stationsebene erfasst und analysiert und Abhilfe geschaffen.

Halbjährlich trifft sich eine Gruppe, bestehend aus ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern, die Maßnahmen bei akuten Notfällen koordiniert und Notfallmaßnahmen an die jeweils gültigen Europäischen Leitlinien zur kardiopulmonalen Reanimation anpasst. Jährlich verpflichtende Fortbildungsmaßnahmen zum Thema Medizinische Notfälle werden von dieser Gruppe vorbereitet und von der Innerbetrieblichen Fortbildung organisiert.

Um Fehlerrisiken insbesondere bei den Abläufen Aufnahme, Verlegung sowie Entlassung eines Patienten zu minimieren, tagt regelmäßig in 6-wöchigen Abständen ein Qualitätszirkel aus Angehörigen verschiedener Berufsgruppen. Hier werden Fehlerquellen identifiziert und analysiert. Aufgetretene Probleme sollen so rasch gelöst werden, am häufigsten geschieht dies durch die Weitergabe von Informationen bzw. Absprachen über empfohlene Verfahrensweisen in den entsprechenden Gremien der betroffenen Berufsgruppen (z.B. Ärzterunde, Stationsleiterkonferenz). Reibungsverluste werden hierdurch vermieden und Ressourcen für die Patientenbetreuung freigesetzt. Es werden Vorschläge zur längerfristigen Änderung der

Prozessabläufe mit derselben Zielsetzung erarbeitet, die den entsprechenden Entscheidungsgremien vorgelegt werden.

Im Falle nicht gänzlich vermeidbarer Risiken werden die daraus resultierenden Vorfälle (z.B. gravierende unerwünschte Medikamentenwirkung, Suizidhandlungen) von Therapeuten bzw. Pflegepersonal mit einer festgelegten Berichtsstruktur an die Leitung gemeldet, um ggf. Häufungen erkennen und Abhilfe schaffen zu können.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Diese erfolgen regelmäßig auf Stationsebene in Form von berufsgruppenübergreifenden Besprechungen. Der Umfang dieser Besprechungen beträgt bis zu 30 Minuten täglich. Insbesondere auf der Ebene der spezialisierten Station erfolgt ein Abgleich der hier erhaltenen Ergebnisse krankenhausesübergreifend durch überregionale Treffen mit Kollegen verschiedener therapeutischer Berufsgruppen. Beispielhaft sei hier genannt die Teilnahme der Therapeuten und Pflegekräfte der Depressionsstation am Arbeitskreis der Depressionsstationen regelmäßig 1-2 Mal jährlich sowie die Teilnahme der Mitarbeiter der Borderline-Station am Borderline-Netzwerk Schleswig-Holstein, die neben dem Informationsaustausch zu Morbidität und Mortalität der Vernetzung auch mit rehabilitativ arbeitenden Institutionen dienen.

Antistigma-Projekte

Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Störungen erschwert den Aufbau eines sozialen Beziehungssystems. Stigmatisierung beeinträchtigt weiterhin das Selbstwertgefühl der Betroffenen und wirkt somit als zweite Krankheit. Antistigma-Projekte sind daher sinnvoll und nötig, weil sie wesentliche Rahmenbedingungen beeinflussen können, die für das Gelingen psychiatrisch/psychotherapeutischer Behandlung und Rehabilitation Bedeutung haben. Das Psychiatrische Zentrum Rickling ist seit 2006 Mitglied des bundesweit operierenden Vereins „Open the Doors“, der eine bundesweite Koordination von Antistigma-Projekten vornimmt.

Folgende Initiativen sind im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Schulen

Informationsveranstaltungen für Lehrer von Haupt-, Sonder- und Realschulen des Kreises Segeberg. Nachfolgend Projekte mit SchülerInnen aus den Klassen der Haupt- und Realschulen sowie Fachgymnasien. Insbesondere durch Unterstützung und Teilnahme von psychiatriee erfahrenen Menschen konnten auch über Informationen spezielle pädagogische Module im Rahmen des Unterrichts Beurteilungen und Berührungängste abgebaut sowie Offenheit und Toleranz erweitert werden.
Info: Frau Rocca, Tel. (04328) 18-212, info@landesverein.de

Polizei

In Zusammenarbeit mit der Polizeiinspektion Bad Segeberg konnte im Rahmen eines Einsatztrainings zur Bewältigung medizinischer Notfallsituationen in Zusammenarbeit mit Personal des Psychiatrischen Krankenhauses Rickling die

Zusammenarbeit in Krisensituationen verbessert werden. Die Optimierung der Informationslage über psychische Störungen bei den betroffenen Polizeibeamten konnte fortgesetzt werden.

Mit der Landespolizeischule in Eutin ist ein fortlaufendes Unterrichtsmodul für Polizeibeamte entwickelt worden, das die Informationslage über psychische Erkrankungen verbessern soll. Weiterhin sollen verbesserte Umgangsweisen mit problematischem Verhalten psychisch Kranker trainiert werden.

Dieses Modul soll Bestandteil des Regelunterrichts werden.

Info: Herr Schwarz, Tel. (04328) 18-279, info@pkh-rickling.de

Wartezeitenmanagement

Wartezeiten im Aufnahmeprozess werden insbesondere dadurch minimiert, dass Aufnahmen in Zusammenarbeit mit den fachkompetent besetzten, direkt erreichbaren Aufnahmebüros akut oder geplant sorgfältig vorbereitet werden. Wartezeiten können durch dieses Vorgehen in der Regel minimiert werden. In der Regel erfolgt bei terminierter Aufnahme sofort der Kontakt mit einer fachkompetenten Pflegekraft, die erste anamnestische Daten erhebt. Kurz darauf erfolgt entweder ein ärztliches oder kombiniertes psychologisch-ärztliches Aufnahmegespräch, in dem bereits am Aufnahmetag ein Behandlungsplan skizziert wird. Auch bei notfallmäßigen Aufnahmen ist durch eine ausreichende personelle Ausstattung der Aufnahmestation bzw. eine 24-Stunden-Bereitschaft gewährleistet, so dass ein Aufnahmegespräch zeitnah erfolgen kann.

Hygienemanagement

Die Hygienekommission des Psychiatrischen Zentrums folgt im wesentlichen in ihrer Zusammensetzung den RKI Empfehlungen. Sie besteht aus:

- Leitendem Chefarzt
- Geschäftsführer
- Leitender internistischen Abteilungsärztin
- Ärztlicher Leiter des Rehabilitations- und Pflegebereiches
- Betriebsarzt
- Pflegedienstleitung des Psychiatrischen Zentrums
- Pflegedienstleitung des Rehabilitations- und Pflegebereiches
- Leiter des Personalwesens
- Leiter des Wirtschafts- und Versorgungswesens
- Leiter der Haustechnik
- Leiter des Reinigungswesens
- Hygienebeauftragten

Die Hygienekommission unter der Leitung des Leitenden Chefarztes legt alle innerbetrieblichen Verfahrensweisen des Hygienemanagements fest. Die Hygienekommission überwacht die Umsetzung des Hygieneplans. Sie überprüft die Effizienz der festgelegten Maßnahmen und optimiert sie gegebenenfalls. Sie tritt bei gegebenem Anlass, mindestens jedoch alljährlich zusammen. 2006 wurde intensiv der Hygieneplan des Psychiatrischen Krankenhauses überarbeitet und neu

gefasst.

Fortbildungen

Als wesentliches Instrument des Qualitätsmanagements wird im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling die regelmäßige Fortbildung der Mitarbeiter angesehen. Inzwischen wurde dadurch eine hohe Fachkraftquote/Facharztquote erreicht. Im Einzelnen finden folgende Fortbildungsveranstaltung regelmäßig statt:

- wöchentlich einstündige Fortbildung für Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen mit überwiegend internen Referenten, zertifiziert durch die Ärztekammer Schleswig-Holstein zur Erlangung von CME-Punkten
- alle zwei Monate mehrstündige CME-zertifizierte Fortbildung durch interne und externe Referenten
- monatlich vierstündige Fortbildungen im Rahmen des Weiterbildungsverbundes Psychiatrie und Psychotherapie Schleswig-Holstein, Region Süd-West für Ärzte in der Facharztweiterbildung
- monatliche psychologische Interventionsgruppen zur Sicherung der Qualität in der Psychotherapie (akkreditiert durch die Psychotherapeutenkammer)
- regelmäßige stationsbezogen und interdisziplinäre Konzepttage zur spezifischen kontinuierlichen Verbesserung der inhaltlichen und organisatorischen Verfahrenweisen der jeweiligen Station
- regelmäßige interdisziplinäre, stationsbezogene Supervisionen sowie Fortbildungen des Pflegepersonals auf Stationsebene durch die zuständigen Stations-/Oberärzte

Die innerbetriebliche Fortbildung unter Leitung eines Lehrers für Krankenpflegeberufe entwickelt jährlich bedarfsorientierte Fortbildungsthemen. 362 TeilnehmerInnen aus dem Psychiatrischen Krankenhaus haben dieses Angebot genutzt. Zusätzlich wurde für alle MitarbeiterInnen in der Pflege die regelmäßige Schulung „Medizinische Notfälle“ durchgeführt. Im Herbst 2006 ist für den Landesverein für Innerer Mission in Schleswig-Holstein e.V. ein Übungsgerät für die aktive Brandbekämpfung angeschafft und für alle MitarbeiterInnen eine Brandlöschung mit Informationen zum vorbeugenden Brandschutz durchgeführt worden. Die kontinuierliche Schulung sichert ein besonnenes und sachgerechtes Handeln der MitarbeiterInnen in Notfallsituationen.

Zur Qualitätssteigerung in der suchtpsychiatrischen Behandlung hat die Innerbetriebliche Fortbildung mit externen Dozenten eine zertifizierte Schulung für die Durchführung von Psychoedukativen Gruppen zur Erreichung von Nullkonsum oder Konsumreduktion für problematische Alkoholkonsumenten (PEGPAK) organisiert.

Im Rahmen des 2006 veröffentlichten und voraussichtlich 2007 in Kraft gesetzten Expertenstandards "Förderung der Harnkontinenz in der Pflege" wurden 14 Pflegekräfte zwei Tage zum Zwecke der Kontinenz- und Inkontinenzberatung fortgebildet. Sie sollen die Einschätzung der Harninkontinenz mit den Ärzten vornehmen, den individuellen Hilfe- und Hilfsmittelbedarf ermitteln und die Kontinenzförderungsmöglichkeiten feststellen. Die Kontinenzberater/innen integrieren sich

in ein im Januar 2006 installiertes Beraternetzwerk für die Pflege im Psychiatrischen Zentrum, das stationsübergreifend Hilfestellungen zu speziellen pflegerischen Aufgaben wie z.B. Wundmanagement und Dekubitusprophylaxe, Mobilitätsförderung und Sturzprophylaxe, Medizinische Notfälle sowie Pflegeprozessplanung und Dokumentation anbietet.

Die innerbetriebliche Fortbildung stellt ihr Programm auch der Gesundheitsregion Bad Segeberg zur Verfügung und veröffentlicht diese auch auf deren Internetseiten (www.gesundheitsregion-segeberg.de und den Seiten des Landesverein für Innerer Mission in Schleswig-Holstein e.V. (www.landesverein.de).

Aufgabenspezifische externe Fort- und Weiterbildungsangebote werden individuell vermittelt und in Anspruch genommen.

Das Psychiatrische Zentrum beteiligt sich am Weiterbildungsverbund der DGSP (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie Landesverband Schleswig-Holstein e.V.) als gleichberechtigtes Mitglied und gestaltet aktiv eigene Fortbildungsinhalte.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Konzeptionelle Arbeitsgruppe „Qualifizierte Cannabis-Entgiftung“

Seit 2006 findet regelmäßig eine Arbeitsgruppe bestehend aus Stationspsychologin und Bezugspfleger/innen statt, in welcher das Therapiekonzept für die Patientengruppe der Cannabisabhängigen (i.d.R. „hardcore-Konsumenten“) entwickelt, kontinuierlich verbessert und umgesetzte Maßnahmen evaluiert werden.

Hintergrund ist die Spezifität dieser Patientengruppe hinsichtlich Lebensalter, Entwicklungsalter, Reifeverzögerungen. Insbesondere stehen schwerste Strukturdefizite, Antriebsstörungen und Impulskontrollstörungen im Vordergrund. Ein erheblicher Anteil dieser Patienten weist zusätzliche (meist primäre) Störungen auf, insbesondere Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen und ADHS, welche im Entgiftungsverlauf deutlich werden und einer entsprechenden Behandlung bedürfen.

Bisherige konzeptionelle Maßnahmen und deren Umsetzung:

- enge Tagesstrukturierung (zur Wiederherstellung von Tag-/Nacht-Rhythmus feste Weckzeiten und „Aufsteh-Training“, therapeutisch begleitete Morgenrunden und gemeinsame Mahlzeiten)
- Verteilung von definierter Verantwortlichkeit (Gruppensprecherwahl)
- Aktivierung (Tagesstruktur gemischt aus verpflichtenden Therapiemaßnahmen und freiwilligen Angeboten)
- Abstimmung der Freizeitangebote auf die Bedürfnisse dieser speziellen Gruppe (u.a. Gestattung von Laptops und DVD-Playern zu festgelegten Zeiten) sowie eine entsprechende Überarbeitung der Hausordnung
- Evaluierung bisheriger Therapiebausteine (Psychoedukation, soziales Kompetenztraining, Genusstraining etc).

Z.Zt. sind die Durchführung einer 6-Monats-Katamnese sowie ein Therapietagebuch in Vorbereitung, welches die Strukturierung und Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit Therapiebausteinen verbessern soll.

Projekt Drehscheibe

Zunächst vornehmlich im suchtpsychiatrischen Bereich war eine erhebliche Zunahme des Anteils russischsprachiger Migranten als Patienten zu beobachten. Die Behandlung und Betreuung dieser Patienten war von einer ganzen Reihe spezifischer Problematiken gekennzeichnet, u.a. Sprachbarrieren in Diagnostik und Therapie, Unterschiede in Sozialisation bzw. sozialen Verhaltensmustern, ungünstige Vorerfahrungen mit dem Suchtbehandlungs- bzw. Psychiatriesystem im Ursprungsland, Unkenntnis und mangelnde Nutzung der außerstationären Suchthilfeangebote etc.

Innerhalb der suchtpsychiatrischen Abteilung ergab sich bei ca. 1800 Aufnahmen pro Jahr für die russischsprachigen Migranten ein Anteil von knapp 10 % aller Suchtpatienten (Gesamt-Migrantenanteil 16 %).

Vor diesem Hintergrund wurde im Psychiatrischen Krankenhaus das Projekt „Drehscheibe“ in Kooperation mit der Ambulanten und Teilstationären Suchthilfe im Kreis Segeberg (ATS) eingerichtet, das durch Projektmittel der „Aktion Mensch“ unterstützt wurde bzw. wird.

Ziele dieses Projekt sind u.a.:

- Verbesserung der Behandlung und Betreuung der russischstämmigen Migranten während des stationären Aufenthalts durch direkte Betreuung der Migranten sowie Erhöhung der interkulturellen Kompetenz der MitarbeiterInnen
- Förderung von Eigeninitiative hinsichtlich der Bewältigung der Suchterkrankung auf Seiten der Migranten-Patienten
- Aufbau eines Unterstützungssystems zwischen ambulanter und stationärer Suchttherapie/-hilfe
- Vernetzung der migrationsspezifischen (sucht-)psychiatrischen Aktivitäten des Krankenhauses mit ambulanten Behandlern und Unterstützungssystemen (u.a. Migrationssozialdienst, Gesundheitsämter, ambulante Betreuungseinrichtungen)

Projekt muttersprachliche Ambulanz für türkischstämmige psychisch Kranke

Die Prävalenz psychischer einschließlich suchtbbezogener Störungen bei Migranten aus dem türschisch-kurdisch-arabischen Sprachraum ist nach aktueller wissenschaftlicher Studienlage als mindestens ebenso hoch wie in der deutschstämmigen Allgemeinbevölkerung anzusehen. Es ist aufgrund des „Risikomerkmals“ Migration eher von einem höheren Vorkommen psychischer Störungen auszugehen.

Der Anteil türkischstämmiger Patienten insbesondere im allgemeinpsychiatrischen Bereich entspricht in unserem Hause (wie in den meisten psychiatrischen Versorgungskrankenhäusern) nicht annähernd dem Bevölkerungsanteil bzw. den Angaben über die Prävalenz.

Mit Ausnahme des suchtpsychiatrischen Bereichs (insbes. die Abteilung Illegale Drogen und Komorbidität, Anteil Patienten aus türkisch-kurdisch-arabischen Sprachraum durchgehend 4 %) muss also von einer erheblichen Zurückhaltung türkischstämmiger Migranten hinsichtlich stationärer wie auch ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung ausgegangen werden.

Als wesentliche Gründe hierfür können u.a. gelten:

- Sprach- und kulturelle Barrieren in Diagnostik und Therapie
- Unterschiede in Sozialisation bzw. sozialen Verhaltensmustern
- ungünstige Vorerfahrungen/Unerfahrenheit mit dem Psychiatriesystem im Ursprungsland
- stärker ausgeprägte Befürchtungen hinsichtlich Stigmatisierung

Vor diesem Hintergrund hat sich im Psychiatrischen Krankenhaus die Projektgruppe „Türkische Migranten“ gebildet, in der neben einem deutschen leitenden Psychologen und einer Sozialpädagogin ein türkischstämmiger Facharzt sowie eine ebensolche Psychiatrie-Fachkrankenschwester vertreten sind.

Ziele dieses Projekt sind u.a.:

- Aufbau einer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeit für türkischstämmige Migranten
- Verbesserung der Behandlung und Betreuung der türkisch-stämmiger Migranten während des stationären Aufenthalts durch direkte Betreuung der Migranten sowie Erhöhung der interkulturellen Kompetenz der MitarbeiterInnen
- Vernetzung der migrationsspezifischen (sucht-)psychiatrischen Aktivitäten des Krankenhauses mit ambulanten Behandlern und Unterstützungssystemen (u.a. Migrationssozialdienst, Gesundheitsämter, ambulante Betreuungseinrichtungen)

An Maßnahmen sind u.a. geplant:

- Telefonsprechstunde für türkischstämmige Ratsuchende bzw. psychisch kranke Menschen
- Durchführung von ambulanten Beratungs- und Behandlungsterminen
- Einzelbetreuung durch die türkischstämmigen MitarbeiterInnen während einer stationären Behandlung
- Beratung der Behandlungs- und Betreuungsteams
- Öffentlichkeitsarbeit insbesondere in den Migrantengemeinschaften

Die Projektergebnisse werden kontinuierlich durch eine Tätigkeits- und Fallstatistik erfasst.

Afrika-Projekt

Mit dem Umbau und der Modernisierung der Schizophrenie-Station 13 ergaben sich die Notwendigkeit und die Möglichkeit einer bildnerischen Gestaltung der Station.

Es wurden die Ziele aufgestellt, für alle Räume der Station thematisch orientierte Bilder („lebendiges Afrika“) im Rahmen der Kunsttherapie unter Beteiligung vieler Patienten der Station zu erstellen.

Innerhalb eines Jahres wurden im Rahmen eines wöchentlichen kunsttherapeutischen Angebots von insgesamt 65 Patienten 84 individuelle Bilder erstellt.

Neben der Realisierung genuin-kunsttherapeutischer Ziele wie Motivation, Selbstwertsteigerung und kreativem Ausdruck wurden auch Bilder von hohem künstlerischem Rang und großer künstlerischer Vielfalt erstellt.

Das Projekt wurde abgeschlossen mit einer drei Wochen dauernden Ausstellung. Die Ausstellungseröffnung unter Beteiligung von Patienten, Besuchern und Behandelnden des Krankenhauses fand regen Zuspruch und einen breiten Widerhall in der regionalen Presse.

Einführung einer EDV Dienstplanung

Eine differenzierte und anforderungsorientierte Dienstplanung, sowie eine effiziente Abrechnung, Analyse und Bewertung der Dienste und Ausfallzeiten ist nur mit einer EDV Lösung umzusetzen. Für alle Stationen des Psychiatrischen Krankenhauses sollte daher ein EDV gestützter Dienstplan zur Verfügung stehen. Die Dienste auf den Stationen sind Aufgabenorientiert zu gestalten und sollen sich an den jeweiligen organisatorischen Gegebenheiten orientieren.

Die manuelle Erstellung und Bearbeitung der Dienstplanabrechnung war zeitaufwändig. Rechenfunktionen zur Bemessung der Dienstplanrelevanten Daten (Soll/Ist Vergleiche während der Dienstplanung) standen nicht zur Verfügung. Fehlzeit- und Ausfallstatistiken mussten umständlich errechnet werden.

Für jede Station wurden mit den Stationsleitungen ein Besetzungsprofil und die dafür notwendigen Dienste erhoben. Von insgesamt 63 Dienstformen wurden 31 für jede Station zur Verfügung gestellt. Weitere Dienstformen können Stationsindividuell vereinbart werden. Für die Dienstplanung wurde ein EDV Programm angeschafft und im September 2006 implementiert. Für jede Station wurde eine Mindestbesetzung an Wochentagen und Wochenende mit der zur Verfügung stehenden Stellenbesetzung vereinbart, so dass eine kontinuierliche Besetzungsstruktur im System abgebildet werden kann. Nach einem dreimonatigen Testlauf mit kontinuierlicher Schulung und Verbesserung wurde das Projekt abgeschlossen.

Die Auswertungsmöglichkeiten der EDV Dienstplanung werden genutzt. Besetzungsvariationen an den einzelnen Tagen

haben sich reduziert. Eine differenzierte aufgabenorientierte Besetzung der Stationen wird umgesetzt. Aufgrund der automatisierten Abrechnung der Dienste und den Rechenfunktionen zur Erstellung der Dienstpläne wurde Zeit für pflegerische Tätigkeiten gewonnen.

Neubau einer Großküche mit EDV-Menübestellsystem

Geringe Raumkapazitäten der Küche haben bisher eine Verpflegung der Patienten mit Wahlkomponenten verhindert.

Ziel ist, die Verpflegungszubereitung und Darreichung der Mahlzeiten zu modernisieren und auf den neusten Stand der Hygieneanforderungen bringen, den Patienten Wahlmöglichkeiten mit individueller Zusammenstellung der Verpflegung zu geben und die Zusammenführung der in getrennten Gebäuden untergebrachten Küche, Bäckerei und Schlachtereie.

Bisher konnten die Patienten nur mit einer festgelegten Menüzusammenstellung verpflegt werden. Die bisherige Küche, Bäckerei und Schlachtereie wären nur mit einem erheblichen Aufwand und räumlichen Einschränkungen auf einen zeitgemäßen Stand zu bringen.

Der Küchenneubau wurde in 2006 fertig gestellt. Eine zukunftsorientierte Architektur und Innenraumgestaltung, mit modernsten Geräten zur Herstellung und Portionierung von Mahlzeiten wurde errichtet. Die Selbstversorgungsanteile der Verpflegung, eigene Bäckerei und Schlachtereie, wurden in diesem Gebäude mit untergebracht. Die Bestellung der Mahlzeiten, mit Komponentenwahl, wird mit einem EDV Bestellsystem umgesetzt, dass strukturiert eingeführt wurde. Zur stetigen Verbesserung der Abläufe und Prozessergebnisse wurde ein Fehleridentifikationsprojekt eingeführt, in dem die Küche, die Bereichsleitung der Pflege und die EDV Administration wöchentlich Rückmeldungen zu den Ergebnissen bearbeiten und kontinuierlich Anpassungen im Verpflegungssystem vornehmen.

Die Großküche hat am 6.12.2006 ihre Arbeit in den neuen Strukturen begonnen, so dass, neben der laufenden Evaluation, eine endgültige Ergebnisprüfung erst in 2007 stattfinden wird. Hierfür wird die monatliche tagende Essenskommission ihren Beitrag leisten.

Pflegestandards

Das pflegerische Handeln im Psychiatrischen Krankenhaus wird u. a. bestimmt von Pflegestandards, die Leitlinien und Verfahrenweisen vorgeben. Diese Pflegestandards sind regelmäßig zu überprüfen und zur Sicherstellung der Ergebnisqualität des pflegerischen Handelns auf den neuesten Stand zu bringen. Die Pflegestandards dienen auch der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegeschule und werden in der Innerbetrieblichen Fortbildung weitervermittelt.

Eine Projektgruppe, bestehend aus Pflegefachkräften, Praxisanleiter, Lehrer für Pflegeberufe und Pflegedienstleitung überarbeitete bzw. erstellte in regelmäßigen Sitzungen die Pflegestandards. Nach Erstellung wurden in Probeläufen auf

Stationen, die vorwiegend mit den Inhalten des Pflegestandards arbeiten, eine Bewertung der Praxisrelevanz und Handhabbarkeit vollzogen. Die Ergebnisse führten in einem weiteren Schritt ggf. zur Anpassung der Pflegestandards. Auch diese Anpassungen wurden in einem Probelauf bewertet, bevor die Pflegestandards strukturiert eingeführt wurden.

Der in 2006 durchgeführte Qualitätsprozess setzt sich auch in 2007 fort und wird nach Abschluss des Projektes evaluiert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Um Qualität bereits da zu sichern, wo sie erzeugt wird, wird die Ebene der einzelnen Behandlungseinheit zum Ansatzpunkt der Qualitätsbeurteilung gemacht. Das multiprofessionelle Behandlungsteam ist die zentrale Ebene, auf der Behandlung geplant und durchgeführt wird. Die Qualitätsmessung erfolgt systematisch durch das fachlich gebildete Urteil innerhalb der multiprofessionellen Teams.

Um im Rahmen der qualitätsorientierten Selbstbewertungsprozesse der Behandlungseinheiten zu einer systematischen Urteilsbildung zu kommen, wird dem Bewertungsprozess der qualifizierte und fachlich konsensfähige Leitfaden von Kaltenbach u.a. zugrunde gelegt (Leitfaden zur Qualitätsbeurteilung in Psychiatrischen Kliniken).