



FACHKRANKENHAUS
für Psychiatrie und Psychotherapie
BETHANIEN Hochweitzschen

Strukturierter Qualitätsbericht

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



Inhaltsverzeichnis:

Einleitung	Fehler! Textmarke nicht definiert.	5
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses		7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses		7
A-3 Standort(nummer)		7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers		7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus		8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses		9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie		9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses		10
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses		10
- Sonstige medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses		11
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses		11
- Räumlichkeiten		11
- Ausstattung der Patientenzimmer		12
- Verpflegung		12
- Persönliche Betreuung		13
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses		13
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)		13
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses		13
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen		14
B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)		14
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung		14
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung		14
- B-1.2 Psychiatrie		14
- B-1.2 Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte		15
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung		15
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung		15
- B-1.4 Räumlichkeiten		15
- B-1.4 Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses		15
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung		16
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD		16
B-1.6 Weitere Kompetenzdiagnosen		16
B-1.7 Prozeduren nach OPS		17
B-1.7 Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS		17
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		17
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V		17
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft		17
B-1.11 Apparative Ausstattung		17
- B-1.11 Sonstige apparative Ausstattung		18
B-1.12 Personelle Ausstattung		18
B-1.12.1 Ärzte		18
B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)		18
B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)		18
B-1.12.2 Pflegepersonal		18
B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal		18
B-2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960a)		20
B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung		20
B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung		20
- B-2.2 Psychiatrie		20
- B-2.2 Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte		20

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
- B-2.4 Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses	21
B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD	21
B-2.6 Weitere Kompetenzdiagnosen	21
B-2.7 Prozeduren nach OPS	22
B-2.7 Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS	22
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	22
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	22
B-2.11 Apparative Ausstattung	22
- B-2.11 Sonstige apparative Ausstattung	22
B-2.12 Personelle Ausstattung	22
B-2.12.1 Ärzte	22
B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)	23
B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	23
B-2.12.2 Pflegepersonal	23
B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	23
B-3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960b)	24
B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
- B-3.2 Psychiatrie	24
- B-3.2 Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte	24
B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
- B-3.4 Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses	25
B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD	25
B-3.6 Weitere Kompetenzdiagnosen	25
B-3.7 Prozeduren nach OPS	26
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-3.11 Apparative Ausstattung	26
- B-3.11 Sonstige apparative Ausstattung	26
B-3.12 Personelle Ausstattung	26
B-3.12.1 Ärzte	26
B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)	27
B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)	27
B-3.12.2 Pflegepersonal	27
B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	27
C Qualitätssicherung	28
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	28
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	28
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	28
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	28
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	28
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung) (nicht zutreffend)	28
D Qualitätsmanagement	29
D-1 Qualitätspolitik	29
D-2 Qualitätsziele	30
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	31
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	31

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte 33
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements..... 33

Gesetzlicher Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006

Einleitung

Gemäß der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Gesundheit, Soziales und Familie zur Festlegung von Einzugsgebieten für die psychiatrische Krankenhausversorgung hat das Fachkrankenhaus die stationäre psychiatrische Vollversorgung für etwa 220.000 Einwohner im mittleren und südlichen Mittelsachsen sicherzustellen. Das Krankenhaus gliedert sich in einen stationären Betriebsteil mit Standort Hochweitzschen, einen teilstationären Betriebsteil mit zwei Tageskliniken in Döbeln und Freiberg und drei Psychiatrische Institutsambulanzen mit den Standorten Döbeln, Hochweitzschen und Freiberg. Die stationäre Versorgung ist fachlich gegliedert in die Bereiche Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen. Weiter nimmt das Fachkrankenhaus Bethanien Hochweitzschen gesellschaftliche Verantwortung bezüglich der Ausbildung von Jugendlichen wahr. Wir bilden an unserer Einrichtung Gesundheits- und Krankenpfleger/innen aus. Wir stellen für überregionale Ausbildung Praxisplätze zur Verfügung. Unser Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie für vier Jahre.

Unser Krankenhausträger hat folgende Gesellschafter:

- Bethanien Krankenhaus Chemnitz gemeinnützige GmbH
- Diakonisches Werk der Ev. – Luth. Landeskirche Sachsen e.V.

Unsere Mitgliedschaft im Diakonischen Werk der Evangelisch-Lutherischen Kirche Sachsen e.V. ermöglicht die enge Verknüpfung unserer Arbeit mit weiteren diakonischen Trägern.

Des Weiteren unterhält das Krankenhaus vielseitige Beziehungen zu anderen medizinischen Einrichtungen. Die Kooperation mit anderen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und sozialen Einrichtungen wird ständig entwickelt und ausgebaut.

Unser Verständnis von Qualität

Im Leitbild des Fachkrankenhauses werden die inhaltlichen Anliegen und Zielsetzungen unserer Arbeit verdeutlicht.

Unser Auftrag – Wert und Würde menschlichen Lebens sind Maßstab unseres Handelns.

Unsere Arbeit – mit persönlicher, fachlicher und sozialer Kompetenz.

Unsere Beschäftigten – Verantwortung für den Umgang miteinander.

Unser Wirken in der Öffentlichkeit – Kommunikation und Zusammenarbeit.

Die Krankenhausleitung des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen hat sich im I. Quartal 2005 dazu entschlossen, für die Betriebsstätte Krankenhaus ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen. Für diese Entscheidung waren mehrere Gesichtspunkte maßgebend. Wesentlich war, dass ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem zu einer anhaltenden Zunahme der Zufriedenheit der beteiligten Parteien und zu einer ständigen Qualitätsverbesserung unseres Unternehmens führt. Zudem waren auch die Anforderungen des Sozialgesetzbuches V zu erfüllen.

Der Behandlungserfolg für unsere Patienten ist unser oberstes Ziel. Wir legen Wert darauf, unseren Patienten mit Achtung und Respekt zu begegnen. Die gleiche Achtung und den gleichen Respekt erfahren unsere Mitarbeiter/-innen. Wichtig ist uns auch eine gute Kooperation mit einweisenden Ärzten, umliegenden Krankenhäusern und nachversorgenden Einrichtungen.

Wir sind in steigendem Maße, auch und vor allem unter Berücksichtigung der sich laufend verändernden Rahmenbedingungen, dazu aufgerufen, die Anforderungen und Wünsche unserer Interessenspartner zu identifizieren, zu verstehen, zu überprüfen und letztendlich im Rahmen unseres Versorgungsauftrages zu ihrem Wohlbefinden umzusetzen.

Jeder einzelne Mitarbeiter trägt durch seine persönliche Leistung und sein persönliches Engagement zur Qualität unserer Dienstleistung bei.

Was bedeutet Qualität?

Qualität im Krankenhaus ist die bestmögliche Behandlung und Pflege unserer anvertrauten Patienten. Diese Qualität mit einem möglichst hohen vor allem gleichbleibenden Standard zu gewährleisten, ist Aufgabe aller Mitarbeiter des Fachkrankenhauses Bethanien Hochweitzschen.

Dieser Aufgabe stellen wir uns.

Wir erreichen wir diesen Qualitätsstandard?

Im Mittelpunkt all unserer Bemühungen steht der kranke Mensch mit seinem Hilfebedarf. Die Qualität unseres Handelns bestimmt sich in erster Linie durch fachliche und soziale Kompetenz, das Engagement, die Identifizierung mit ihrem Berufsbild und die Aufmerksamkeit unserer Mitarbeiter, die sie dem kranken Menschen entgegenbringen. Äußere Einflüsse wie Wirtschaftlichkeit, soziale und gesellschaftliche Vorgaben fließen mit ein. Eine gute Organisation der Arbeitsabläufe, die durch uns laufend zum Wohle der Patienten überprüft wird, trägt zu einem sehr hohen formulierten Qualitätsstandard bei.

**Wir wollen für unsere Patienten als Standard
die bestmögliche Versorgungsqualität.**

Wen betrifft Qualität und wer profitiert davon?

Unsere Bestrebungen gehen dahin, unseren Patienten und deren Angehörige, Krankenkassen und Mitarbeitern als Partner mit den unterschiedlichen Interessen gerecht zu werden. All diese Partner haben ein berechtigtes Interesse an einer guten Leistung und am Erfolg unseres Krankenhauses. Kontinuierliche Verbesserungsprozesse durch ein lebendiges und funktionierendes Qualitätsmanagement sind hierzu unabdingbare Voraussetzungen.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen

Hausanschrift:

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Haus A 7

04720 Großweitzschen, OT Hochweitzschen

Postanschrift:

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Postfachnummer: 2353

04713 Döbeln

Telefon / Fax

Telefon: 03431/656-0

Fax: 03431/656-202

Internet

E-Mail: info@dg-mitteldeutschland.de

Homepage: <http://www.bethanien-hochweitzschen.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261401201

A-3 Standort(nummer)

Standort(nummer): 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

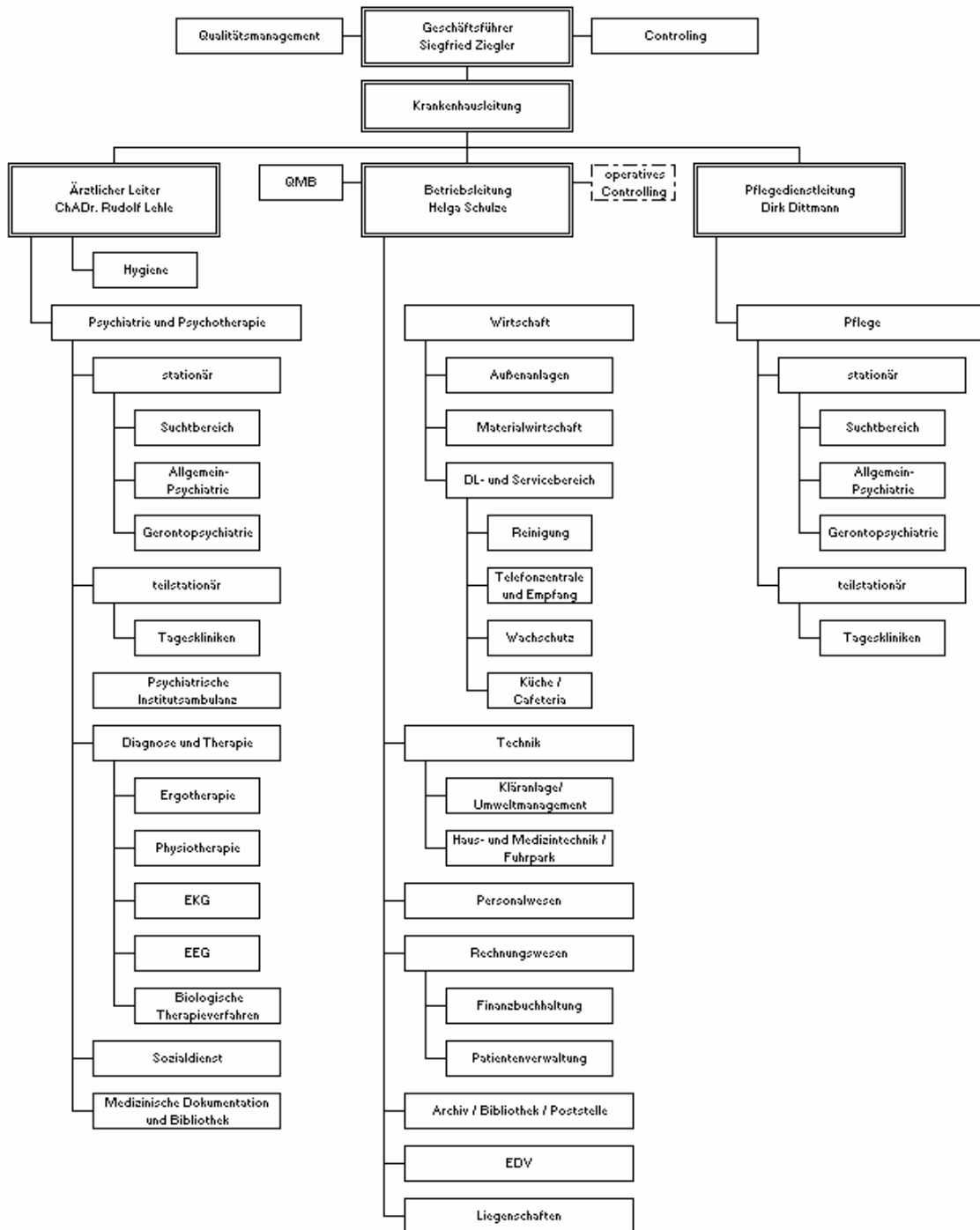
Träger: Evangelische Diakoniegesellschaft Mitteldeutschland gemeinnützige GmbH

Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Krankenhaus ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie

Bethanien Hochweitzschen

Träger: Ev. Diakoniegesellschaft Mitteldeutschland gGmbH

Organigramm 01.01.2007

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für das Krankenhaus besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- MP03 Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare

- MP04 Atemgymnastik

- MP07 Beratung durch Sozialarbeiter

- MP10 Bewegungsbad/ Wassergymnastik



Kommentar / Erläuterungen:

Wir verfügen über die Zulassung zur Gesundheitsvorsorge nach § 20 SGB V

- MP11 Bewegungstherapie

Kommentar / Erläuterungen:

Kommunikative Bewegungstherapie

- MP14 Diät- und Ernährungsberatung

- MP15 Entlassungsmanagement

- MP16 Ergotherapie



- MP18 Fußreflexzonenmassage

- MP25 Klassische Massage

- MP31 Physikalische Therapie

Kommentar / Erläuterungen:

Manuelle Therapie

- MP32 Physiotherapie/ Krankengymnastik

- MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen

- MP40 Spezielle Entspannungstherapie

Kommentar / Erläuterungen:

Entspannungstherapie auf Basis der Progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson mit dem Ziel der angeleiteten Entspannung und der selbstständigen Durchführung. Die Patienten erhalten eine schriftliche Anleitung.

- MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

Kommentar / Erläuterungen:

Pflegerische Angebote wie die Pflegevisite sind in einem Pflegekomplex zusammen geschlossen.

1. Pflegeanamnese
2. Pflegeplanung
3. Pflegevisite

Pflegemaßnahmen und Pflegeziele werden mit den Patienten bzw. mit gesetzlichen Vertretern festgelegt. Die persönlichen Ressourcen der Patienten werden genutzt, gefördert und erweitert.

- MP48 Wärme- u. Kälteanwendungen

- MP49 Wirbelsäulengymnastik

- MP52 Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Kommentar / Erläuterungen:

Es bestehen Kontakte zu Selbsthilfe- und Suchtberatungsgruppen innerhalb des Einzugsgebietes. Diese Kontakte bestehen aus organisierten Besuchen unserer Patienten bei Gruppen. Es wird ein Erfahrungsaustausch mit ambulanten Suchtberatern durchgeführt. Teilnahme an Trialogen in Döbeln und Freiberg. Weiterhin besteht für Selbsthilfegruppen die Möglichkeit des Besuches in unseren Einrichtungen.

Sonstige medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- MP00 MP00 Kognitives Training (Hirnleistungstraining)

Kommentar / Erläuterungen:

Behandlung durch Ärzte, Psychologen und Pflegepersonal unter Berücksichtigung der individuellen Leistungsfähigkeit und Defizite der Patienten.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Räumlichkeiten

- SA01 Aufenthaltsräume



Kommentar / Erläuterungen:

Jede Station hat zwei Aufenthaltsräume, die entsprechend dem Bedarf der Patienten als getrennte Aufenthalts- oder Speiseräume dienen oder kombiniert werden.

- SA02 Ein-Bett-Zimmer

- SA03 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

- SA04 Fernsehraum

Kommentar / Erläuterungen:

Das Fernsehangebot ist in die Aufenthaltsräume integriert.

- SA06 Rollstuhlgerechte Nasszellen

- SA08 Teeküche für Patienten

- SA10 Zwei-Bett-Zimmer



- SA11 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Ausstattung der Patientenzimmer

- SA13 Elektrisch verstellbare Betten

- SA16 Kühlschrank

Der Kühlschrank befindet sich in der Teeküche.

- SA18 Telefon

Kommentar / Erläuterungen:

Telefon am Bett bzw. Münzfernsprecher auf jeder Station

- SA19 Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer

Verpflegung

- SA20 Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)

Kommentar / Erläuterungen:

Es stehen drei Wahlessen zur Verfügung.

- SA21 Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

Kommentar / Erläuterungen:

Auf jeder Station befindet sich ein Tafelwasserautomat.

- SA24 Faxempfang für Patienten

Kommentar / Erläuterungen:

Über das Sekretariat der jeweiligen Bereiche

- SA30 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten

Die Patienten werden gebeten, nicht selbst mit dem eigenen PKW anzureisen.

- SA33 Parkanlage



Persönliche Betreuung

• SA41 Dolmetscherdienste

Kommentar / Erläuterungen:

Für Patienten aus anderen Sprachräumen stehen Dolmetscher innerhalb der Mitarbeiter und externe Dolmetscherdienste zur Verfügung.

• SA42 Seelsorge

Einzelgespräche nach Vereinbarung, Gottesdienste finden alle 14 Tage im Andachtsraum statt.



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft für unser Krankenhaus nicht zu.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten: 153

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 1478

Ambulante Patienten:

- Fallzählweise: 2755

- Sonstige Zählweise:

Kommentar / Erläuterungen:

Teilstationäre Fallzahl 344

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Psychiatrie

Abteilungsart: Hauptabteilung

Hausanschrift

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Allgemeine Psychiatrie
Haus A 7

04720 Großweitzschen, OT Hochweitzschen

Telefon

Telefon: 03431/656-0

Fax: 03431/656-202

Internet

E-Mail: info@dg-mitteldeutschland.de

Homepage: <http://www.bethanien-hochweitzschen.de/>

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Psychiatrie

- VP01 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- VP02 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- VP03 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- VP04 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- VP05 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- VP06 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- VP07 Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
- VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte

• VP00 VP00 Sonstige

Kommentar / Erläuterungen:

Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Räumlichkeiten

• SA09 Unterbringung Begleitperson

Kommentar / Erläuterungen:

Unterbringung im Apartmenthaus

Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

• SA22 Bibliothek

• SA23 Cafeteria

Kommentar / Erläuterungen:

Täglich von 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr

• SA25 Fitnessraum

Kommentar / Erläuterungen:

Für unsere Patienten stehen drei Fitnessräume zur Verfügung. (Kraftgeräte, Tischtennis, Boxsack, Ausdauergeräte)

• SA26 Friseursalon

Kommentar / Erläuterungen:

Bei Bedarf kommt der Frisör auf Station.

• SA27 Internetzugang

Kommentar / Erläuterungen:

Die Nutzung erfolgt für unsere Patienten kostenlos.

• SA28 Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten

• SA29 Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)

Kommentar / Erläuterungen:

Andachtsraum im Krankenhausgebäude

• SA31 Kulturelle Angebote

• SA32 Maniküre/ Pediküre

Kommentar / Erläuterungen:

Bei Bedarf auf der Station möglich.

• SA35 Sauna

Kommentar / Erläuterungen:

Benutzung in Begleitung

• SA38 Wäscheservice

Kommentar / Erläuterungen:

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, dass die Station diesen Service übernimmt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1478

Teilstationäre Fallzahl: 344

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F10	502	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
F32	112	Depressive Episode
F20	100	Schizophrenie
F33	94	Rezidivierende depressive Störung
F05	88	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F19	75	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F43	65	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F25	47	Schizoaffektive Störungen
F31	42	Bipolare affektive Störung
F06	22	Anderer psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Hauptdiagnosen nach ICD

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F10.2	451	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F05.1	85	Delir bei Demenz
F20.0	75	Paranoide Schizophrenie
F32.2	68	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F19.2	67	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F33.2	48	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.2	43	Anpassungsstörungen
F33.3	30	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F25.1	29	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F32.3	20	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	20	Akute Belastungsreaktion
F10.6	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F32.1	18	Mittelgradige depressive Episode
F10.7	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-411	1180	Gruppentherapie
9-410	1126	Einzeltherapie
9-401	650	Psychosoziale Interventionen
1-207	319	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
3-200	295	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8-561	53	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-390	34	Lagerungsbehandlung
8-560	15	Lichttherapie
9-402	13	Psychosomatische Therapie

Tabelle B-1.7 Allgemeine Psychiatrie: Prozeduren nach OPS

Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-401.4	335	Psychosoziale Interventionen
1-207.0	314	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
9-401.20	187	Psychosoziale Interventionen
9-401.21	127	Psychosoziale Interventionen
8-561.1	50	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9-411.25	42	Gruppentherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
8-390.1	33	Lagerungsbehandlung
8-650	13	Therapie mittels elektrischen Strom

Tabelle B-1.7 Allgemeine Psychiatrie: Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angebote Leistungen:

Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-1.11 Apparative Ausstattung

- AA10 Elektroenzephalographiegerät (EEG)

Sonstige apparative Ausstattung

• AA00 AA00 Lichttherapie

• AA00 AA00 Elektrokrampftherapiegerät

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,5	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	4	

Tabelle B-1.12 Allgemeine Psychiatrie: Anzahl Ärzte

B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

• AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie
Nervenarzt, Psychotherapie

B-1.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	71,6	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	69,6	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	20	

Tabelle B-1.12 Allgemeine Psychiatrie: Anzahl Pflegekräfte

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

• SP02 Arzthelfer

Kommentar / Erläuterungen:

Eine Arzthelferin ist in der Psychiatrischen Institutsambulanz tätig

- SP04 Diätassistenten

Kommentar / Erläuterungen:

Verantwortlich für Speisepläne, Beratung und Zusammenarbeit mit Ärzten und Patienten des Krankenhauses

- SP05 Ergotherapeuten

Kommentar / Erläuterungen:

Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie sowie computergestützte Trainingsverfahren

- SP08 Heilerziehungspfleger

- SP21 Physiotherapeuten

Kommentar / Erläuterungen:

Ambulante Zulassung

- SP23 Psychologen

- SP24 Psychotherapeuten

- SP26 Sozialpädagogen

Kommentar / Erläuterungen:

Klärung sozialer und sozialrechtlicher Probleme

B-2 Allg. Psych./ SP Tagesklinik für teilstationäre psychiatrische Versorgung Döbeln (2960a)

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allg. Psych./ SP Tagesklinik für teilstationäre psychiatrische Versorgung

Hausanschrift

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Tagesklinik Döbeln
Dr.-Christian-Beßler-Straße 1

04720 Döbeln

Telefon

Telefon: 03431/6644-0
Fax: 03431/6644-28

Internet

E-Mail: info@dg-mitteldeutschland.de
Homepage: <http://www.bethanien-hochweitzschen.de/>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Psychiatrie

- VP01 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- VP02 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- VP03 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- VP04 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- VP05 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- VP06 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- VP07 Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
- VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte

- VP00 VPOO Sonstige

Kommentar / Erläuterungen:
psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- MP23 Kunsttherapie

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

- SA25 Fitnessraum
- SA28 Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten
- SA31 Kulturelle Angebote
- SA34 Rauchfreies Krankenhaus

Kommentar / Erläuterungen:
Raucherinsel außerhalb des Gebäudes

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 160

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	39	Rezidivierende depressive Störung
F32	36	Depressive Episode
F43	13	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F40	9	Phobische Störungen
F25	7	Schizoaffektive Störungen
F31	7	Bipolare affektive Störung
F34	6	Anhaltende affektive Störungen
F41	6	Andere Angststörungen
F10	≤5	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
F20	≤5	Schizophrenie

Tabelle B-2.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Hauptdiagnosen nach ICD

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F32.2	20	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	19	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	14	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.2	11	Anpassungsstörungen
F34.1	6	Dysthymia
F25.1	≤5	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F40.00	≤5	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung

Tabelle B-2.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-410	146	Einzeltherapie
9-411	114	Gruppentherapie
9-402	95	Psychosomatische Therapie
1-207	≤5	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
3-200	≤5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

Tabelle B-2.7 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Prozeduren nach OPS

Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-402.0	95	Psychosomatische Therapie: Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
9-410.y	10	Einzeltherapie: N.n.bez.
9-411.y	10	Gruppentherapie: N.n.bez.

Tabelle B-2.7 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Weitere Kompetenzprozeduren nach OPS

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

• Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angebote Leistungen:

Ambulante Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Sonstige apparative Ausstattung

- AA00 AA00 Lichttherapiegerät

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
-------	-------------------	----------------------

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	0	
Belegärzte (nach §121 SGB V)	0	

Tabelle B-2.12 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Anzahl Ärzte

B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

B-2.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-2.12.2 Pflegepersonal

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

Tabelle B-2.12 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Anzahl Pflegekräfte

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

• SP05 Ergotherapeuten

• SP13 Kunsttherapeuten

• SP21 Physiotherapeuten

• SP23 Psychologen

• SP26 Sozialpädagogen

B-3 Allg. Psych./ SP Tagesklinik für teilstationäre psychiatrische Versorgung Freiberg (2960b)

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allg. Psych./ SP Tagesklinik für teilstationäre psychiatrische Versorgung

Hausanschrift

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Tagesklinik Freiberg
Scheunenstraße 13

09599 Freiberg

Telefon

Telefon: 03731/7987-0
Fax: 03731/7987-27

Internet

E-Mail: info@dg-mitteldeutschland.de
Homepage: <http://www.bethanien-hochweitzschen.de/>

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Psychiatrie

- VP02 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- VP03 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- VP04 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- VP05 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- VP06 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- VP07 Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
- VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Psychiatrie Sonstige Versorgungsschwerpunkte

- VP00 VP00 Sonstige

Kommentar / Erläuterungen:

Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

- SA23 Cafeteria

Kommentar / Erläuterungen:

Im benachbarten Kreiskrankenhaus vorhanden

- SA25 Fitnessraum

- SA28 Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten

- SA31 Kulturelle Angebote

- SA34 Rauchfreies Krankenhaus

Kommentar / Erläuterungen:

Raucherinsel außerhalb des Gebäudes

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 184

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	36	Rezidivierende depressive Störung
F32	34	Depressive Episode
F43	22	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F40	20	Phobische Störungen
F41	12	Andere Angststörungen
F45	10	Seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt
F31	8	Bipolare affektive Störung
F60	7	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F20	6	Schizophrenie
F10	≤5	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol

Tabelle B-3.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Hauptdiagnosen nach ICD

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33.1	23	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.1	21	Mittelgradige depressive Episode
F40.01	17	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F43.2	17	Anpassungsstörungen
F33.2	6	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F34.1	≤5	Dysthymia

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
---------------	----------	---------------------------------

Tabelle B-3.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-410	177	Einzeltherapie
9-411	177	Gruppentherapie

Tabelle B-3.7 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Prozeduren nach OPS

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Psychiatrische Institutsambulanz Hochweitzschen nach § 118 SGB V Standort Freiberg

Angebote Leistungen:

Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung von Patienten

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine ambulante Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
- Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Sonstige apparative Ausstattung

- AA00 AA 00 Lichttherapiegerät

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl Vollkräfte	Kommentar/ Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1	
davon Fachärzte (außer Belegärzte)	1	
Belegärzte (nach §121 SGB V)	0	

Tabelle B-3.12 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Anzahl Ärzte

B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Qualifikationen)

- AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie

B-3.12.1 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

B-3.12.2 Pflegepersonal

<i>Pflegekräfte</i>	<i>Anzahl Vollkräfte</i>	<i>Kommentar/ Ergänzung</i>
Pflegekräfte insgesamt	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit entsprechender Fachweiterbildung)	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

Tabelle B-3.12 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Anzahl Pflegekräfte

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- SP05 Ergotherapeuten

Kommentar / Erläuterungen:
Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie sowie computergestützte Therapieverfahren.

- SP23 Psychologen

- SP26 Sozialpädagogen

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden 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

Das Krankenhaus nimmt an keinen Disease-Management-Programme teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft auf unser Krankenhaus nicht zu.

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

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenvereinbarung (Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V) Mindestmengen festgelegt sind.

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

Nicht zutreffend.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission

Unser Leitbild stellt eine Orientierung für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter dar. Wir wollen Vertrauen gewinnen, um helfen zu können. Mit ganzer Kraft und Freundlichkeit, Fachkunde und Respekt setzen wir uns für die Behandlung und Pflege unserer Patientinnen und Patienten ein. Wir sehen Krankheit als Ausnahmesituation im Leben, die unser Verständnis, unsere Fürsorge und Hilfe erfordert. Wir verfolgen ein biologisches, psychotherapeutisches und soziales Krankheits- und Behandlungskonzept. Den Maßstab für unsere Leistungen setzen anerkannte fachliche Leitlinien. Unser Behandlungsansatz orientiert sich am einzelnen Patienten und bezieht seine soziale Umgebung ein.

Führung

Qualitätsmanagement ist im Fachkrankenhaus Bethanien Hochweitzschen als Führungsaufgabe definiert.

Alle leitenden Mitarbeiter sind verantwortlich in das Qualitätsmanagement eingebunden. Die Umsetzung der gesetzten Qualitätsziele liegt in der Verantwortung aller Mitarbeiter.

Patientenorientierung

Wert und Würde eines menschlichen Lebens sind Maßstab unseres Handelns. Wir achten unsere Patienten unabhängig von Krankheit, Herkunft, Volkszugehörigkeit, Geschlecht, Religion, sexuelle Orientierung oder gesellschaftlichem Ansehen gleichermaßen. Möglichst schnelle und dauerhafte Genesung unserer Patienten ist unser Ziel.

Dieses Ziel ist nur durch die Zusammenarbeit aller Berufsgruppen zu erreichen.

Mitarbeiterorientierung

Im Fachkrankenhaus Hochweitzschen werden Mitarbeiterbefragungen durchgeführt, um die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu verbessern. Neben der Möglichkeit zur aktiven Beteiligung werden den Mitarbeitern folgende Maßnahmen angeboten:

- interne und externe Fort- und Weiterbildung
- Betriebsversammlungen
- Internes Beschwerdemanagementsystem
- betriebliches Vorschlagswesen
- kontinuierliche Informationen über das Netz
- Veranstaltung der regionalen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung im Landkreis Döbeln

Wirtschaftlichkeit

Die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses verbunden mit der bestmöglichen medizinischen Versorgung unserer Patienten halten wir unter Nutzung und Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen ein.

<u>Bereich</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>
Anzahl Betten	112	108	108
Fallzahl stationär	1.342	1.381	1.478
Teilstationäre Plätze	45	45	45
Fallzahl Teilstationär	328	348	3.444
Ambulante Fälle	1.853	2.162	2.755
Umsatz gesamt in €	7.797.343	7.764.789	8.025.356

D-2 Qualitätsziele

Strategische und operative Ziele

Unsere Qualitätsziele sind im Qualitätszielplan festgelegt und Bestandteil der jährlichen Gesamtzielplanung des Fachkrankenhauses. Die Qualitätsziele orientieren sich am medizinischen Leistungsspektrum des Fachkrankenhauses sowie an unserem Leitbild. Wir betreiben ein Qualitätsmanagement, das die Interessen und das Wohl unserer Patienten in den Vordergrund stellt. Dabei wenden wir das Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) an. Auf der Grundlage von Analysen unserer Stärken und Verbesserungspotenziale werden die jährlichen Qualitätsziele, die sich an den Anforderungen sowohl der Gesellschaft als auch unserer Einrichtung orientieren, entwickelt und festgelegt.

Folgende Qualitätsziele wurden im Berichtszeitraum erreicht:

- Durchführung von Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
- Erarbeitung von ärztlichen Behandlungspfaden zur Steigerung der Behandlungsqualität
- Entwicklung und weitere Optimierung von Pflege- und Behandlungsstandards

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Durch die Verantwortlichen werden regelmäßig Überprüfungen zu folgenden Themen durchgeführt:

- Einweisungs-, Verlegungs- und Entlassungsverfahren
- Qualität und Führung der Patientendokumentation
- Arztbriefschreibung
- interdisziplinäre Kommunikation
- Auswertung des Feedback und Beschwerdemanagement

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Qualitätsziele und Aktivitäten der Qualitätssicherheit werden sowohl innerhalb der Klinik gegenüber unseren Patienten und Mitarbeitern als auch extern an die Öffentlichkeit kommuniziert. Hierzu nutzen wir folgende Maßnahmen:

- Veranstaltungen für Patienten, Besucher und interessierte Öffentlichkeit in unserer Klinik
- Patienteninformationsbroschüren
- Aushänge / Informationstafeln / Schaukästen im Eingangsbereich des Krankenhauses
- Breites Informationsangebot für Patienten, Angehörige und Einweiser auf unserer Internetseite
- Zahlreiche Veröffentlichungen in der lokalen Presse

Als ein Beispiel für unsere Qualitätsziele stellen wir im Folgenden die Entwicklung der Pflege- und Behandlungsstandards dar:

Ausgangssituation: Aufgrund der Veröffentlichung von den Expertenstandards sahen wir uns veranlasst, in unserem Fachkrankenhaus für die Pflege Hausstandards auf der Grundlage der Expertenstandards einzuführen.

Maßnahmen: Die Klinikleitung erteilte den Auftrag an die Pflege zur Erarbeitung des Hausstandards Dekubitusprohylaxe. Eine Organisation eines projektbezogenen Qualitätszirkels erfolgte.

Ergebnis: Eine einheitliche fachliche professionelle Umsetzung des Expertenstandards im Hausstandard Dekubitus.

Überprüfung: Die Wirksamkeit der festgeschriebenen Pflegemaßnahmen erfolgt bei jedem Patienten, bei dem sie zur Anwendung gebracht werden.

Kriterien zur Überprüfung: Konnten Dekubiti bei Risikopatienten generell verhindert werden?
Wurden für Dekubiti zeitnahe Pflegemaßnahmen festgelegt?
Wurden entsprechende Lagerungshilfsmittel wie z. B. Antidekubitusmatratze fachgerecht eingesetzt?
Wurde der Lagerungsplan eingehalten?
Wurden die im Standard festgelegten Pflegemittel eingesetzt?

Alle diese Kriterien werden anhand der Pflegedokumentation nachvollzogen.

Auswertung: Die Auswertung erfolgt im Rahmen der eingeführten Rotation des Pflegepersonals durch die Qualitätsbeauftragte und im Qualitätszirkel. Aufgrund der geringen Anzahl der Dekubiti und der Aktualität der Standards ist die Auswertung ein fortlaufender Prozess. Die Ergebnisse der Auswertung fließen in die Aktualisierung der Standards ein.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen und Aufgaben

Das Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung als Stabsstelle zugeordnet.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist in unserem Krankenhaus Stabsstelle bei der Betriebsleitung. Er koordiniert den berufsübergreifend zusammengesetzten QM-Lenkungsausschuss.

Der QM-Lenkungsausschuss initiiert qualitätsbezogene Aktivitäten und gibt damit der Qualitätsentwicklung eine gemeinsame Richtung. Er hat folgende Aufgaben:

- Steuerung der Projekte
- Information über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements innerhalb unseres Krankenhauses
- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik
- Koordinierung aller Aktivitäten und Maßnahmen im Qualitätsmanagement
- Festlegung von kontinuierlichen Verbesserungsmaßnahmen

Die Qualitätszirkel erarbeiten Lösungsvorschläge zu den bereits vorher im QM-Lenkungsausschuss abgestimmten Aufgaben:

- Aufstellung des Projektplanes
- Erarbeitung der Teilziele von Projekten
- Berichtspflicht gegenüber dem QM-Lenkungsausschuss

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden verschiedene Prozesse als Instrumente des Qualitätsmanagement eingesetzt. In unserem Krankenhaus werden folgende Regelungen und Prozesse angewendet:

Überprüfung unserer entwickelten Standards

Bei der Aufnahme jedes Patienten wird die Notwendigkeit der Prophylaxen überprüft und bei Bedarf laut Standard angewendet. Im Bedarfsfall kommen Sturzprotokolle, Dekubitus- und Pflegeskalen zum Einsatz, um diese zu erfassen und zu minimieren.

Zur Stabilisierung bei Gangunsicherheiten des Patienten werden physiotherapeutische Behandlungen zur Verbesserung des Gangbildes und damit zur Sturzvermeidung durchgeführt.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Im Rahmen der Ärzte- und Psychologen-Konferenzen wird eine Fallbesprechung aller neu aufgenommenen Patienten mit Diskussion über Akutfälle (Problemfälle) durchgeführt.

In allen Bereichen und Stationen unseres Fachkrankenhauses erfolgen regelmäßige Teambesprechungen mit Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten, Sozialtherapeuten und dem Pflegepersonal, um den Behandlungsverlauf mit allen Berufsgruppen fachlich professionell zu gestalten.

Fehler- und Risikomanagement

Hierzu zählen die Erfassung und regelmäßige Auswertung von Risikofällen bei der Anwendung von medizinischen Geräten und Medikamenten sowie die Erfassung von unerwünschten Vorkommnissen.

Unser Ziel ist es, Fehler und Risiken bei der Behandlung unserer Patienten durch frühzeitiges Erkennen der Ursachen nachhaltig zu minimieren.

Hygienemanagement

Die Belange der Hygiene werden geregelt, dokumentiert und kontrolliert. Zuständig hierfür ist die Hygienekommission. Regelmäßig werden hygienerelevante Themen in Fortbildungsveranstaltungen unterwiesen.

Wartezeitenmanagement

Aufnahmetermine werden nach Wunsch im Vorfeld vereinbart. Es erfolgt ein nahtloser Übergang von der zentralen Aufnahme auf die jeweilige Station. Durch die konsequente Umsetzung dieser Regelung können Wartezeiten minimiert werden.

Befragungen

Patientenbefragungen

Seit mehreren Jahren kommt zur kontinuierlichen Patientenbefragung ein anonymer Fragebogen zum Einsatz. Die regelmäßige Auswertung der Fragebögen wird durch die Qualitätsbeauftragte vorgenommen und an die Krankenhausleitung weitergeleitet. Es werden Verbesserungsmaßnahmen initiiert.

Mitarbeiterbefragungen

Die Auswertung der Befragungsergebnisse der regelmäßigen Mitarbeiterbefragung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung, der Krankenhausleitung und der Mitarbeitervertretung.

Einweiserbefragungen

In regelmäßigen Abständen werden die einweisenden Ärzte schriftlich zu unserem Krankenhaus befragt. Die Hinweise werden kurzfristig umgesetzt.

Beschwerdemanagement

Patienten und deren Besucher erhalten die Möglichkeit, ihre Meinung zu äußern und gezielt Verbesserungspotenziale anzusprechen. Damit werden wir in unserer Arbeit unterstützt und können Qualitätsverbesserungen erreichen.

Information

Information von Patienten

Bei der Aufnahme unserer Patienten erhalten sie umfangreiche Informationen über ihre weitere Behandlung, die Abläufe auf den Stationen sowie über spezielle Angebote des Krankenhauses. Dazu nutzen wir auch unsere Patientenbroschüre sowie die Hausmitteilungen auf Station.

Information an niedergelassene Ärzte und Fachöffentlichkeit

Zur Information der einweisenden Ärzte über das Versorgungsangebot und das Leistungsspektrum unseres Krankenhauses finden regelmäßig Veranstaltungen sowie Fortbildungstage für niedergelassene Ärzte statt. Weiterhin stehen schriftliche Informationen in Form von Broschüren, Flyern und speziellen Anschreiben zur Verfügung. Jährlich führen wir einen Tag der offenen Tür durch.

Vorschlagswesen

Vorschläge der Mitarbeiter werden als Anregungen und Verbesserungspotenziale anerkannt. Die Mitarbeiter werden ermutigt, konstruktiv und innovativ an der Verbesserung von Arbeitsprozessen und Ablauforganisationen teilzunehmen. Sie haben die Möglichkeit, Vorschläge zur Verbesserung betriebsrelevanter Prozesse als Beschwerden bzw. Wünsche direkt mündlich oder schriftlich an die Krankenhausleitung zu richten. Diese entscheidet über die Möglichkeiten der Umsetzung. Gemeinsam mit dem Mitarbeiter wird die weitere Vorgehensweise abgestimmt.

Qualitätsmanagementhandbuch

Alle Strukturen, Regelungen und Richtlinien werden im Qualitätsmanagementhandbuch dokumentiert. Es steht in übersichtlicher Gliederung allen Mitarbeitern im stationären Bereich zur Verfügung.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Einarbeitung neuer Mitarbeiter	
Kurzbeschreibung	Eine systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist die Basis für qualitativ und quantitativ hochwertige Arbeit sowie der Gewährleistung der Rechtssicherheit im Arbeitsalltag von entscheidender Bedeutung. Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter findet für alle Bereiche / Stationen nach einheitlichen Vorgaben und Strukturen statt.
Abteilung	alle Bereiche / Stationen
Verantwortlich	Stationsleitungen
Projektziel	Erarbeitung von einheitlichen stationsspezifischen Regelungen und Checklisten zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter.
Zeitraum	Die Konzeption "Einarbeitung neuer Mitarbeiter" erfolgte im Jahr 2005 und im Jahr 2006 (Februar/März) wurde diese konkretisiert.
Ergebnis / Zwischenstand	Eine Verfahrensanweisung "Einarbeitung neuer Mitarbeiter" wird erarbeitet. Die Grundkonzeption ist dem Pflegepersonal bekannt und die Umsetzung wird durch drei konstruktive Gesprächsführungen sichergestellt. Somit ist gewährleistet, dass jeder neue Mitarbeiter der Pflege umfassend und standardisiert nach einer Zeit von vier Monaten eingearbeitet ist.

Beschwerdemanagement	
Kurzbeschreibung	Patienten und deren Besucher erhalten die Möglichkeit, ihre Meinung zu äußern und gezielt Verbesserungspotentiale anzusprechen. Somit werden wir in unserer Arbeit unterstützt und können Qualitätsverbesserungen erreichen.
Abteilung	Alle Stationen und Bereiche
Projektziel	Den Krankenhausaufenthalt in allen Bereichen / Stationen in hoher Qualität für den Patienten zu sichern.
Zeitraum	Im Dezember 2006 wurde das Projekt "Beschwerdemanagement" beschlossen und wurde dann in den Arbeitsplan aufgenommen.
Ergebnis / Zwischenstand	In der Verfahrensanweisung "Beschwerdemanagement" sind der Umgang mit negativen Einschätzungen im Patientenfragebogen, der Umgang mit Beschwerden und der Umgang mit Klagen von Patienten geregelt, Fristen, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind festgelegt. Eine Auswertung erfolgt monatlich in der Krankenhausleitung, in der Lenkungsgruppe und im Qualitätszirkel.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen hat bisher nicht an einer Zertifizierung nach KTQ teilgenommen, da diese Fachrichtung im Manual nicht ausreichend abgebildet war. Interne Selbstbewertungen hat das Krankenhaus vorgenommen.

Das Fachkrankenhaus beteiligt sich im Rahmen des bundesweiten Vergleiches der Patientenstrukturen gemäß Psych- Personalverordnung sowie weiterer Kennziffern der psychiatrischen Krankenhäusern an bundesweiten externen Vergleichen.



FACHKRANKENHAUS
für Psychiatrie und Psychotherapie
BETHANIE Hochweitzschen

Weitergehende Informationen

Fachkrankenhaus Bethanien Hochweitzschen

Träger: Ev. Diakoniegesellschaft Mitteldeutschland gGmbH

Geschäftsführung: Herr Siegfried Ziegler

Zeisigwaldstraße 101

09130 Chemnitz

Telefon: 0371 430-0

Telefax: 0371 430-1014

e-mail: info@bethanien-sachsen.de

Homepage: www.bethanien-sachsen.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Betriebsleiterin:

Frau Helga Schulze

Telefon: 03431 656-200

Telefax: 03431 656-202

e-mail: h.schulze@dg-mitteldeutschland.de

Ärztlicher Leiter:

Herr Chefarzt Dr. med. Rudolf Lehle

Telefon: 03431 656 102

Telefax 03431 656 103

e-mail: r.lehle@dg-mitteldeutschland.de

Pflegedienstleiter:

Herr Dirk Dittmann

Telefon: 03431 656 150

Telefax: 03431 656 154

e-mail: d.dittmann@dg-mitteldeutschland.de

Verantwortliche Qualitätsbeauftragte:

Frau Gisela Rochlitz

Telefon: 03431 656-185

Telefax: 03431 656-186

e-mail: g.rochlitz@dg-mitteldeutschland.de

gez. S. Ziegler
Geschäftsführer

gez. H. Schulze
Betriebsleiterin