

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

Waldkrankenhaus Köppern

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.11.2007 um 12:13 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]	Allg. 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
B-[2]	Suchtbehandlung
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Tagesklinik Bad Homburg**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Tagesklinik Klinik Bamberger Hof**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Psychiatrische Institutsambulanz Bad Homburg**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- B-[6] Psychiatrische Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof**
- B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[6].7 Prozeduren nach OPS
- B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[6].11 Apparative Ausstattung
- B-[6].12 Personelle Ausstattung
- B-[7] APAH Klinik Bamberger Hof**
- B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[7].7 Prozeduren nach OPS
- B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[7].11 Apparative Ausstattung
- B-[7].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: Das Waldkrankenhaus Köppern liegt in einer Parkanlage am Waldrand.

Einleitung

Das Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH als Träger des Waldkrankenhauses Köppern schaut auf eine über 100-jährige Tradition in der Behandlung, Betreuung und Pflege hilfebedürftiger Menschen zurück. Mit seiner ruhigen Lage in einer walddreichen Umgebung bietet es besonders gute Voraussetzungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen auf dem Weg ihrer Genesung und Stabilisierung zu begleiten.

Das Waldkrankenhaus Köppern als eine Betriebsstätte des Zentrums für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH nimmt heute den psychiatrischen Versorgungsauftrag für den Hochtaunuskreis mit ca. 240.000 Einwohnern wahr und stellt deren psychiatrische Versorgung mit stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangeboten sicher.

Mit der Außenstelle Klinik Bamberger Hof ist das Waldkrankenhaus Köppern darüber hinaus in die teilstationäre und ambulante psychiatrische Behandlung der Frankfurter Bevölkerung eingebunden und leistet dort mit der "Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause" (APAH) einen modernen, sozialpsychiatrischen Behandlungsbeitrag.

Das Haus Bornberg widmet sich als eigenständige Betriebsstätte mit einer gerontopsychiatrischen Tagesstätte der Pflege

und Betreuung dementer Tagesgäste.

Als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie hat sich das Waldkrankenhaus Köppern auch über den Hochtaunuskreis hinaus einen fachlich guten Ruf erworben, der insbesondere in der Suchtkrankenbehandlung zu einer überregionalen Versorgung von Abhängigkeitskranken geführt hat.

Nach den Regeln der Binnendifferenzierung unterteilen sich unsere Behandlungsangebote für Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr heute in die stationären Behandlungsbereiche der Allgemeinen Psychiatrie und der Suchtbehandlung. Die Zuweisung der Patienten erfolgt nach deren jeweiliger Erkrankung.

Darüber hinaus stehen als teilstationäre Angebote zwei Tageskliniken in Bad Homburg und Frankfurt am Main zur Verfügung. Zwei Ambulanzen und das besondere Angebot der "Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause" ergänzen die Behandlung im ambulanten Bereich.

Entsprechend der personellen Ausstattung mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und -pädagogen, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeuten und (Fach-) Krankenpflegekräften bietet unsere Klinik auf Basis der unterschiedlichen therapeutischen Zusatzqualifikationen unserer Mitarbeiter eine Vielzahl von Behandlungsangeboten.

Krankenbehandlung stellt sich für uns immer als ein ganzheitlicher Prozess dar, bei dem der Patient mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt steht. Wir vertreten einen interdisziplinären Arbeits- und Behandlungsansatz, in dem sich die vielfältigen Möglichkeiten der Patienten mit deren Kompetenz und den Erfahrungen unserer Mitarbeiter zu einem für die Patienten heilsamen Ganzen zusammenfügen.

In der Entwicklung unserer Behandlungsangebote stellen wir uns als "lernende Organisation" neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen ebenso wie den sich wandelnden Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten und deren Angehörigen, aber auch unserer vielen Kooperationspartner in der Umgebung unserer Klinik.

In regelmäßigen Befragungen (Patienten, Mitarbeiter, Zuweiser) suchen wir nach Anregungen für die Entwicklungen unserer Leistungen. Dadurch stellen wir die Qualität unserer Leistungen in einem Prozess kontinuierlicher Entwicklung und Verbesserung sicher.

Unsere Behandlungsangebote haben sich zunehmend auch in den teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich entwickelt, um stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden. Die Ausstattung unseres Hauses haben wir in den letzten Jahren durch vielfältige bauliche Veränderungen und Ausstattungen im Interesse unserer Patienten verbessert.

Mit unserer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bieten wir eine zukunftsweisende Ausbildung für eine moderne Pflege. Das angenehme Umfeld in erreichbarer Nähe der attraktiven Großstadt Frankfurt rundet die vorzeigbaren Umstände der Ausbildung ab. Außerdem bietet die Klinik für Auszubildende und Mitarbeiter kostengünstige Wohnmöglichkeiten in landschaftlich reizvoller Lage an.

Um unsere Leistungen und deren Entwicklung für die interessierte Öffentlichkeit nachvollziehbar und durchschaubar zu machen, geben wir auf den folgenden Seiten einen Überblick über die wesentlichen Informationen zu unserer Klinik.

Für Anregungen und Unterstützungen unserer Bemühungen um die Gesundheit unserer Patienten sind wir immer offen und dankbar.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Stephan Köhler	Geschäftsführung	06175 - 791 229	06175 - 791 344	s.koehler@zsp-hochtaunus.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. Gerald Schiller	Ärztlicher Direktor	06175 - 791 201		g.schiller@zsp-hochtaunus.de
Bernd Kuschel	Krankenpflegedirektor	06175 - 791 216		b.kuschel@zsp-hochtaunus.de
Edwin Kaiser	Kaufmännischer Direktor	06175 - 791 230		e.kaiser@zsp-hochtaunus.de
Karl Georg Jung-Seibel	Qualitätsmanagement	06175 - 791 333	06175 - 791 343	k.g.jung-seibel@zsp-hochtaunus.de
Dieter Becker	Öffentlichkeitsarbeit	06175 - 791 408	06175 - 791 344	d.becker@zsp-hochtaunus.de

Links:

www.zsp-hochtaunus.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Karl Georg Jung-Seibel, 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:

Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH - Waldkrankenhaus Köppern -

Emil-Sioli-Weg 1 - 3

61381 Friedrichsdorf-Köppern

Postanschrift:

61381 Friedrichsdorf

Telefon:

+49 (0)6175 / 7911

Fax:

+49 (0)6175 / 791344

E-Mail:

info@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Tagesklinik Bad Homburg

Taunusstr. 5

61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 210

Fax:

06172 / 68708 - 211

E-Mail:

tkl-wkh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Institutsambulanz Bad Homburg

Taunusstr. 5

61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 120

Fax:

06172 / 68708 - 121

E-Mail:

ambulanz-wkh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Tagesklinik Klinik Bamberger Hof

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 401

Fax:

069 / 678002 - 468

E-Mail:

tkl-kbh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

APAH Klinik Bamberger Hof

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 501

Fax:

069 / 678002 - 568

E-Mail:

apah@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 601

Fax:

069 / 678002 - 668

E-Mail:

ambulanz-kbh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

ww.zsp-hochtaunus.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260610849

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH

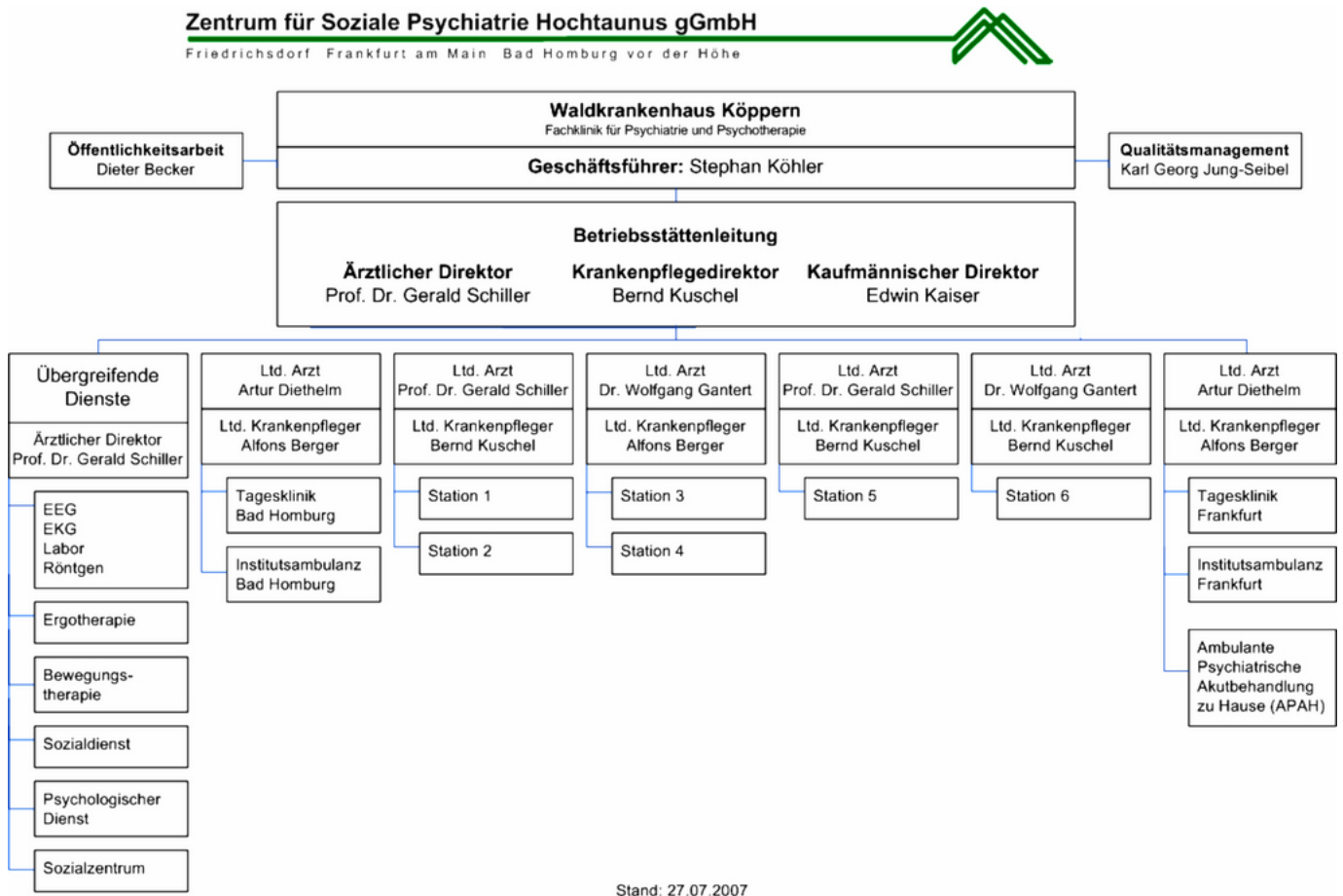
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Die Behandlungsbereiche gliedern sich im Wesentlichen in die stationären Bereiche der Allgemeinen Psychiatrie und der Suchtbehandlung sowie die tagesklinischen und die ambulanten Behandlungsangebote. Übergreifende Dienste ergänzen die Behandlung.

Das Waldkrankenhaus Köppern als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie unterhält stationäre Behandlungsangebote am Standort **Friedrichsdorf Köppern**, eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz am Standort **Bad Homburg v.d.H.** und eine Tagesklinik, eine Psychiatrische Institutsambulanz sowie eine ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause (APAH) am Standort **Frankfurt am Main**.

Dabei wurde im Jahr 2006 die folgende Struktur zur Behandlung hergestellt:

- Station 1 (Abhängigkeit von Alkohol und/oder Medikamenten)
- Station 2 (Abhängigkeit von illegalen Drogen)

- Station 3 (Schizophrenien, Manien, Oligophrenien mit Verhaltensauffälligkeiten)
- Station 4 (Persönlichkeitsstörungen, Neurosen, posttraumatische Belastungsstörungen)
- Station 5 (Depressionen)
- Station 6 (Demenzen)

- Tageskliniken, Ambulanzen:
 - a) Tagesklinik Bad Homburg mit 20 Plätzen (allgemeinpsychiatrischer Schwerpunkt)
 - b) Tagesklinik Klinik Bamberger Hof mit 25 Plätzen (allgemeinpsychiatrischer Schwerpunkt)
 - c) Institutsambulanzen in Bad Homburg sowie in der Abteilung Klinik Bamberger Hof (Frankfurt, Oederweg)
 - d) APAH = Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause in der Abteilung Klinik Bamberger Hof

Alle Stationen werden nach Möglichkeit durchgängig offen sowie ohne Altersbegrenzung mit Patienten ab dem 18. Lebensjahr geführt. Es wird auf altersbedingte Grenzen zugunsten einer diagnosespezifischen Zuteilung der Patienten auf die Stationen verzichtet.

(Stand: Oktober 2007):

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der Suchtbehandlung hat Akupunktur einen festen Stellenwert.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	In der erfolgreichen Krankheitsbewältigung unserer Patienten spielen Angehörige oft eine wichtige Rolle.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Integration in das soziale Umfeld erfordert häufig auch die Unterstützung durch unseren Sozialdienst.
MP11	Bewegungstherapie	Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz geht auch auf die körperliche Mobilität ein.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Gesundheit ist auch verbunden mit einer angemessenen Ernährung.
MP15	Entlassungsmanagement	Vorbereitung und Gestaltung der Entlassung stellen zentrale Bestandteile der Krankenbehandlung dar.
MP16	Ergotherapie	Belastungen und Belastbarkeit, Konzentration und manuelle Fertigkeiten bedürfen oft auch eines ergotherapeutischen Behandlungsansatzes.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Die pflegerische Betreuung der Patienten erfolgt nach dem Bezugspflegesystem.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	In der Behandlung älterer Patienten gehören Kontinenztrainings heute zum Standard.
MP23	Kunsttherapie	Im Rahmen der Ergotherapie geben unsere Patienten ihrem Erleben auch künstlerisch Ausdruck.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Mit Maßnahmen der Psychoedukation erlernen unsere Patienten einen kompetenten Umgang mit ihren Erkrankungen.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Physiotherapeutische/Krankengymnastische Maßnahmen erhalten die körperliche Mobilität oder stellen diese wieder her.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Hier stellen sich Standards moderner psychiatrischer Behandlung dar.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	Vorbeugung von chronifizierten Schmerzen erfordert oft gezielte Schmerztherapie.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training und progressive Muskelrelaxation (PMR) gehören zum Behandlungsangebot.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Gerontopsychiatrische Tagesstätte im Haus Bornberg
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Im Rahmen der Suchtbehandlung stellt die Kooperation mit Selbsthilfegruppen ein zentrales Element dar.
MP00	Lichttherapie	Bei der Behandlung depressiver Erkrankungen wird auch Lichttherapie eingesetzt.
MP00	APAH (Akut-Psychiatrische Ambulante Behandlung zu Hause)	Mit dieser aufsuchenden ambulanten Krankenbehandlung durch ein multiprofessionelles Team können Krankenhausaufenthalte vermieden werden.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	In allen Behandlungsbereichen stehen Aufenthaltsräume mit Radio- und TV-Ausstattung zur Verfügung.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Bei Bedarf können auch Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung gestellt werden.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Bei entsprechender Indikation können auf einer Station auch Mütter mit ihren Kleinkindern aufgenommen werden.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	In der überwiegenden Zahl der Zimmer handelt es sich um Zwei-Bett-Zimmer-
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Der überwiegende Teil der Zwei-Bett-Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle.
SA12	Balkon/ Terrasse	Die Behandlungsreiche im Erdgeschoss verfügen regelmäßig über einen Zugang zu einer Terrasse.
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	In ausgewählten Zimmern.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	In ausgewählten Zimmern.
SA16	Kühlschrank	
SA18	Telefon	Alle Behandlungsbereiche verfügen über Patiententelefone.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Es stehen verschiedene Diäten für die individuelle Ernährung zur Verfügung.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Es stehen ständig verschiedene Getränke zur freien Verfügung.
SA22	Bibliothek	Die Klinik unterhält eine Patientenbibliothek zur Ausleihe von Büchern.
SA23	Cafeteria	Es steht eine Cafeteria für Patienten, Besucher und Mitarbeiter zur Verfügung.
SA25	Fitnessraum	
SA27	Internetzugang	In der Ergotherapie besteht für Patienten die Möglichkeit, im Internet zu surfen.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Es werden kostenlose Parkplätze in großer Zahl vorgehalten.
SA31	Kulturelle Angebote	Es werden vielfältige kulturelle Angebote für Patienten und andere Besucher in den Räumen der Klinik organisiert.
SA33	Parkanlage	Die Gebäude der Klinik liegen in einem gepflegten Gelände am Waldrand.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Die Klinik ist rauchfrei; für Raucher werden ausgewiesene Raucherzonen vorgehalten.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Die in unserer Klinik tätige "Laienhilfe Miteinander" wurde 2004 für ihr Engagement mit dem Walter-Picard-Preis ausgezeichnet.
SA41	Dolmetscherdienste	Unter den Mitarbeitern steht eine große Zahl für Dolmetscherdienste in vielen Fremdsprachen zur Verfügung (englisch, französisch, russisch, polnisch, türkisch, italienisch, portugiesisch u.a)
SA42	Seelsorge	Die Klinikseelsorge wird durch einen evangelischen Pfarrer und eine katholische Pastoralreferentin übernommen.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das ZSP Hochtaunus gGmbH unterhält eine Kooperation zur Ausbildung von Diplom-Ergotherapeuten mit der Europa-Fachhochschule Fresenius in Idstein.

Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Schiller hat einen Lehrauftrag an dieser Fachhochschule im Fachbereich Gesundheit. Zudem betreut er Ergotherapiestudenten bei der Erstellung ihrer Diplomarbeiten.

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

164 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

1700

Teilstationäre Fallzahl:

262

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

9510

Sonstige Zählweise:

9510 (Die Patientenzahlen für die Institutsambulanzen und APAH (Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause) wurden als teilstationäre Fälle im Abschnitt B deklariert, weil eine Kategorie für die Erfassung ambulanter Fälle dort fehlt.)

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allg. Psychiatrie

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

Allg. Psychiatrie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2951	Die Station 6 beschäftigt sich im Wesentlichen mit Demenzen und hat damit einen gerontopsychiatrischen Schwerpunkt.
3700	Die Station 4 legt ihren Behandlungsschwerpunkt auf Persönlichkeitsstörungen, Neurosen sowie posttraumatische Belastungsstörungen.
3700	Die Station 3 bildet einen Behandlungsschwerpunkt für Krankheitsbilder wie Schizophrenien, Manien sowie Oligophrenien mit Verhaltensauffälligkeiten.
3700	Die Station 5 behandelt im Schwerpunkt Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis.

Hausanschrift:

Emil-Sioli-Weg 1 - 3

61381 Friedrichsdorf

Telefon:

06175 / 791 - 1

E-Mail:

station3@zsp-hochtaunus.de / station4@zsp-hochtaunus.de / station5@zsp-hochtaunus.de / station6@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allg. Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
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	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP00	Angehörigengruppen	Das familiäre Umfeld eines Patienten spielt häufig eine zentrale Rolle in seiner Krankheitsbewältigung. Gut informierte Angehörige stellen eine wichtige Unterstützung für Patienten dar.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

842

Teilstationäre Fallzahl:

262

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	220	Schizophrenie
2	F01	107	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
3	F32	79	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F43	74	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F33	54	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
6	F25	19	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	EKG	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Lichttherapie	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10

Kommentar / Ergänzung:

Wir bieten jungen Ärzten die Möglichkeit der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Davon Fachärzte:

2,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

59

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

50

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

5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Bei Bedarf steht eine Diätassistentin zur Beratung zur Verfügung.
SP05	Ergotherapeuten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Bewegungs- und Sporttherapeuten	

B-[2] Fachabteilung Suchtbehandlung

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

Suchtbehandlung

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2950

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2950	Die Station 1 beschäftigt sich im Schwerpunkt mit Abhängigkeiten von Alkohol und/oder Medikamenten.
3700	Die Station 2 legt ihren Schwerpunkt auf die Abhängigkeiten von illegalen Drogen.

Hausanschrift:

Emil-Sioli-Weg 1 - 3

61381 Friedrichsdorf

Telefon:

06175 / 791 - 1

E-Mail:

station1@zsp-hochtaunus.de / station2@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Suchtbehandlung:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Suchtbehandlung:	Kommentar / Erläuterung:
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Im Rahmen von Doppeldiagnosen.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

858

Teilstationäre Fallzahl:

0

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	365	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F19	266	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	F11	112	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
4	F32	17	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F13	9	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
6	F20	8	Schizophrenie
7	F33	6	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	EKG	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

3

Kommentar / Ergänzung:

Wir bieten jungen Ärzten die Möglichkeit der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Davon Fachärzte:

1,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:**Pflegekräfte insgesamt:**

32

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

27

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

3

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP05	Ergotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Bewegungs- und Sporttherapeuten	

B-[3] Fachabteilung Tagesklinik Bad Homburg

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Tagesklinik Bad Homburg

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Taunusstr. 5

61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 120

E-Mail:

tkl-wkh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

129

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/

Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/

Psychosomatik beruhen.

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	39	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F33	24	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F20	22	Schizophrenie
4	F41	8	Sonstige Angststörung
4	F60	8	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
6	F43	7	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F25	6	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
8	F50	<= 5	Essstörung

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

1,3

Davon Fachärzte:

0,9

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

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

3

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	
SP23	Psychologen	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Bewegungs- und Sporttherapeuten	

B-[4] Fachabteilung Tagesklinik Klinik Bamberger Hof

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Tagesklinik Klinik Bamberger Hof

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 401

E-Mail:

tkl-kbh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen ab dem 16. Lebensjahr.	

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

133

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
Psychosomatik beruhen.

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	36	Schizophrenie
2	F32	26	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F33	24	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
4	F60	13	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
5	F43	10	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F31	6	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
6	F40	6	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
6	F41	6	Sonstige Angststörung
9	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F42	<= 5	Zwangsstörung

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

2,1

Davon Fachärzte:

0,8

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

5

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

5

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Bewegungs- und Sporttherapeuten	

B-[5] Fachabteilung Psychiatrische Institutsambulanz Bad Homburg

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

Psychiatrische Institutsambulanz Bad Homburg

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Die Psychiatrische Institutsambulanz steht Patienten, die anderweitig nicht oder nur mit erheblichem Aufwand ambulant behandelt werden könnten, zur Verfügung.

Hausanschrift:

Taunusstr. 5

61348 Bad Homburg v.d.H.

Telefon:

06172 / 68708 - 120

E-Mail:

ambulanz-wkh@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrische Institutsambulanz Bad Homburg:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrische Institutsambulanz Bad Homburg:	Kommentar / Erläuterung:
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	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

3142

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/

Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/

Psychosomatik beruhen.

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	691	Schizophrenie

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	F01	285	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
3	F32	269	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F43	245	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F41	241	Sonstige Angststörung
6	F03	191	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	F60	149	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
8	F71	137	Mittelgradige Intelligenzminderung
9	F25	120	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
10	F70	82	Leichte Intelligenzminderung

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrische Institutsambulanz		Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

3,7

Davon Fachärzte:

3,7

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

3

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

2

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP26	Sozialpädagogen	

B-[6] Fachabteilung Psychiatrische Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Psychiatrische Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Die Psychiatrische Institutsambulanz steht Patienten, die anderweitig nicht oder nur mit erheblichem Aufwand ambulant behandelt werden könnten, zur Verfügung.

Hausanschrift:

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 601

E-Mail:

tkl-kbh@zsp-hochtuanus.de

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrische Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof:	Kommentar / Erläuterung:
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	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrische Institutsambulanz Klinik Bamberger Hof:	Kommentar / Erläuterung:
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	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP00	Postpartale Störungen	

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

6368

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	1320	Schizophrenie

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	F32	712	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F43	671	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F03	473	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	F60	400	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
6	F33	277	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
7	F25	227	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F06	206	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
9	F41	204	Sonstige Angststörung
10	F10	187	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrische Institutsambulanz		Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4,8

Davon Fachärzte:

4,8

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

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

2

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

2

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP26	Sozialpädagogen	

B-[7] Fachabteilung APAH Klinik Bamberger Hof

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

APAH Klinik Bamberger Hof

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3790

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause (APAH)

Hausanschrift:

Oeder Weg 46

60318 Frankfurt am Main

Telefon:

069 / 678002 - 501

E-Mail:

apah@zsp-hochtaunus.de

Internet:

www.zsp-hochtaunus.de

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich APAH Klinik Bamberger Hof:	Kommentar / Erläuterung:
VP00	Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause	Aufsuchende psychiatrische Behandlung.

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

218

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
Psychosomatik beruhen.

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	72	Schizophrenie
2	F33	29	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F32	26	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F25	25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F60	21	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
6	F43	11	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
7	F31	8	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F00	7	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit bei Alzheimer-Krankheit
9	F41	6	Sonstige Angststörung
10	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
APAH (Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause)	Aufsuchende psychiatrische Behandlung	Sonstige

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF36	Psychotherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

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

1

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

3

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	

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

Das Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH unterliegt zwar keinen gesetzlichen Verpflichtungen zur externen Qualitätssicherung, beteiligt sich aber an Maßnahmen zum Benchmark von Patientenbefragungen und Mitarbeiterbefragungen im Landeswohlfahrtsverband Hessen und anderen Kliniken bundesweit. Darüber hinaus wird die Anwendung von Zwangsmaßnahmen bundesweit mit anderen psychiatrischen Kliniken verglichen.

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

Leitbild, Vision, Mission:

Das Zentrum für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH hebt in der Unternehmensphilosophie für seine Betriebsstätten, zu denen auch das Waldkrankenhaus Köppern als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie gehört, die Patientenorientierung besonders hervor.

In Zeiten widerstrebender gesellschaftlicher Interessen, wie sie auch in der Gesundheitspolitik zum Ausdruck kommen, orientieren sich unsere Einrichtungen konsequent an den individuellen Bedürfnissen der Patienten.

Darüber hinaus fordern wir ein partnerschaftliche Verhältnis unserer Mitarbeiter untereinander als verbindlichen Arbeitsansatz, der sich auch in der Beziehung zu unseren Patienten fortsetzt.

Patientenorientierung:

Mit regelmäßigen Befragungen unserer Patienten stellen wir uns deren Erfahrungen mit unserer Behandlung. Die detaillierte Auswertung der anonymisierten Antworten durch ein wissenschaftliches Institut ergibt so wichtige Hinweise auf erwünschte und sinnvolle Veränderungen und einen Vergleich mit anderen Kliniken. Verschiedene Entwicklungsmaßnahmen tragen dem Rechnung.

Mit einem aktiven Beschwerdemanagement gehen wir allen Hinweisen, Anregungen und Klagen nach, um auch so notwendige Anpassungen und Verbesserungen im Sinne unserer Patienten aufgreifen zu können. Nicht die Suche nach den "Schuldigen", sondern die Erarbeitung von Verbesserungen zum Wohle der Patienten steht dabei im Vordergrund.

Verantwortung und Führung:

Führung und Leitung stehen im ZSP Hochtaunus gGmbH unter einem hohen Anspruch an die fachliche und soziale Kompetenz der Vorgesetzten. Fortbildungen unterstützen leitende Mitarbeiter, ihrer Verantwortung als kompetente Ansprechpartner gerecht zu werden.

Leitlinien für Führung und Zusammenarbeit, ein Leitfaden für Konfliktmanagement und eine Anlaufstelle für partnerschaftliche Zusammenarbeit definieren den Rahmen für erfolgreiche Zusammenarbeit.

Delegation von Aufgaben und Verantwortung, aber auch die Budgetverantwortung stellen Beispiele für gestaltete Handlungsspielräume dar. Mitarbeiterentwicklungsgespräche und Zielvereinbarungen dienen der transparenten Gestaltung und Entwicklung der Zusammenarbeit.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Neben der Patientenorientierung steht als zentrale Säule des Erfolgs für uns die Mitarbeiterorientierung. Teamorientierung und partnerschaftliche Zusammenarbeit sind für uns die Voraussetzungen erfolgreicher Psychiatrie.

Tägliche Besprechungen und Konferenzen stellen sicher, dass Mitarbeiter sich in einem sehr hohen Maß mit ihren Anliegen und Kompetenzen einbringen können.

In regelmäßigen Abständen führen wir darüber hinaus Mitarbeiterbefragungen durch, bei denen alle Mitarbeiter die Möglichkeit haben, ihre Eindrücke, Meinungen und Standpunkte anonym zurückzumelden. Die Zusammenarbeit mit einem wissenschaftlichen Institut ergibt qualifizierte Rückmeldungen und einen Vergleich mit anderen Krankenhäusern.

Wirtschaftlichkeit:

In unseren Einrichtungen erfolgen alle Bemühungen um wirtschaftliche(re) Leistungsgestaltungen in dem Bewusstsein, dass die Versorgung und Behandlung unserer Patienten regelmäßig an Grenzen wirtschaftlicher Machbarkeit stößt. Die Behandlung unserer Patienten steht in der Regel begrenzten finanziellen Ressourcen gegenüber.

Daraus entsteht die Verpflichtung, die vorhandenen Mittel optimal, das heißt auch, wirtschaftlich verantwortlich einzusetzen. Qualität definiert sich aus fachlich aktuellen Standards und deren wirtschaftlicher Umsetzung.

Wir sind uns der Marktmechanismen konkurrierender Leistungen bewusst. Wirtschaftlichkeit gewinnt damit auch Bedeutung für das Überleben unserer Einrichtungen.

Prozessorientierung:

Mit unserer Orientierung an KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) verbindet sich für uns eine strenge Prozessorientierung, wie sie sich im PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act) darstellt.

Wissenschaftlich begründete Krankenbehandlung stellt sich schon immer als ein geplanter, systematischer Prozess dar, bei

dem die Behandlungsziele einer Überprüfung unterzogen werden. Bei Abweichungen von Behandlungsergebnisse von den Behandlungszielen findet denn auch regelmäßig eine erneute Planung des weiteren Behandlungsprozesses statt. Für uns von zentraler Bedeutung ist, dabei den Patienten als Partner zu gewinnen und einzubeziehen

Zielorientierung und Flexibilität:

Sowohl die strategische Ausrichtung unserer Einrichtungen als auch die operative Umsetzung strategischer Ziel unterliegt einer fortgesetzten Planung. Während einige Faktoren in der Leistungsgestaltung sich als relativ verlässliche Gestaltungsgrößen erweisen, entziehen sich die Erkrankungen unserer Patienten oft genug einer zuverlässigen Prognose. Wir stellen unsere Entwicklungen daher regelmäßig auf eine Basis, die es uns auch bei eher unsicheren Prognosen gestattet, flexibel auf die krankheitsbedingten Bedürfnisse unserer Patienten angemessen zu reagieren.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Fehler in der Leistungsgestaltung unserer Klinik stellen sich regelmäßig als "nicht erwünschte" Behandlungsergebnisse dar. Dabei stellt sich immer die Frage nach der Vermeidbarkeit von Fehlern.

In einer Kultur der Suche nach besseren oder den besten Lösungen wollen wir allen Mitarbeitern ermöglichen, das Zustandekommen von Fehlern oder "nicht erwünschten" Arbeits- bzw. Behandlungsergebnissen ohne Angst vor negativen persönlichen Konsequenzen zu reflektieren. Wir suchen nicht Schuldige, sondern gute Lösungen. Fehlerkultur stellt sich für uns als ein ständiger, angstfreier Prozess zur Leistungsoptimierung dar, denn wenn es um Gesundheit und Leben von Menschen geht, sollte jeder Fehler vermieden werden.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:

Mit der Zertifizierung unseres Qualitätsmanagements nach KTQ haben wir uns bewusst auf einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung eingelassen, bei dem in regelmäßigen Abständen (3 Jahre) überprüft wird, wie sich der Prozess kontinuierlicher Verbesserungen in unserer Klinik gestaltet. Die Re-Zertifizierung unserer Klinik soll im Jahr 2008 erfolgen. Bis dahin werden wir ein Vielzahl von Verbesserungen auf dem Weg kontinuierlicher Verbesserungen umgesetzt und auf ihre Wirksamkeit überprüft haben.

Information an Patienten:

Patientenaufklärung stellt sich als zentrales Anliegen unseres partnerschaftlichen Behandlungsansatzes dar. Nur gut informierte Patienten sind auch in der Lage, Verantwortung für ihren Behandlungsprozess (mit-) zu übernehmen. Mit standardisierten (auch fremdsprachig verfügbaren) Informationen und weiteren psychoedukativen Maßnahmen sollen Patienten Einsicht in Entstehung, Verlauf und Behandlung ihrer Erkrankungen gewinnen.

Information an Mitarbeiter:

Als Klinik verstehen wir uns als lernende Organisation. Solche Organisationen leben von gut informierten, qualifizierten Mitarbeitern. Expertenteams, wie sie im Krankenhaus zusammenarbeiten, leben vom guten Informationsfluss. Unter diesen Aspekten stellt sich die Information von Mitarbeitern als zentrales Anliegen unserer Klinik dar.

Information an niedergelassene Ärzte:

Wie andere Krankenhäuser lebt auch das Waldkrankenhaus von einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten. Um dieses Vertrauen zu erwerben und zu erhalten, suchen wir auf vielfältige Weise den Kontakt zu den niedergelassenen Ärzten, um ihnen die Entwicklungen unseres Hauses, aber auch unseres Fachgebiets nahezubringen.

Information an Fachöffentlichkeit:

Unsere hausinternen Fortbildungsveranstaltungen öffnen wir regelmäßig auch für die interessierte (Fach-) Öffentlichkeit. Auf diesem Wege unterstützen wir unsere Kooperationspartner in deren fachlicher Entwicklung, sorgen so aber auch dafür, dass im Sinne fließender Übergänge eine fachlich gut abgestimmte (Weiter-) Behandlung unserer Patienten gelingen kann.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele psychiatrischer Behandlung stellen sich aus Sicht unterschiedlicher Interessengruppen mitunter als Widerspruch dar, dem professionelle Krankenbehandlung nur mit Kompromissen oder gar nicht gerecht werden kann. Eine Kernaussage unserer Philosophie besteht denn auch darin, dass wir uns in unserem Bemühen um die Gesundheit unserer Patienten immer und zu allererst deren persönlichem Wohl verpflichtet fühlen.

Dabei schließen sich Effektivität und Effizienz als wirtschaftliche Behandlungsgrundlagen und fachlich indizierte Maßnahmen aus unserer Sicht nicht aus, sondern stellen einen verantwortungsvollen Umgang mit den finanziellen Ressourcen im Gesundheitssystem sicher. Kurzfristigen Sparmaßnahmen, wie z.B. einer stetigen Verkürzung von Verweildauern in der stationären Krankenbehandlung, stehen wir aber skeptisch gegenüber, wenn solche Einflüsse mittel- bis langfristig zu einer

Zunahme der Wiederaufnahmen der gleichen Patienten führen.

Die Vermeidung stationärer Krankenbehandlung, wie sie seit vielen Jahren gefordert und im drastischen "Abbau von Krankenhausbetten" auch in unserer Klinik dokumentiert wird, hat ihre Berechtigung dann, wenn neue, alternative Behandlungsangebote für Patienten geschaffen werden. Dem tragen wir mit der Ausweitung unserer Behandlungsangebote im teilstationären Bereich mit Tageskliniken und im ambulanten Bereich mit unseren Institutsambulanzen sowie einem innovativen ambulanten, akut-psychiatrischen Behandlungsangebot für Patienten in deren häuslicher Umgebung Rechnung. Solche zugehenden, ambulanten Behandlungsangebote befinden sich in Deutschland erst in den Kinderschuhen.

Gerade in den letzten Jahren aber zeigt sich zunehmend, dass ambulanten Behandlungsangebote (auch der niedergelassenen Fachärzte) in der Psychiatrie keine ausreichende finanzielle Grundlage (mehr) finden. Abbau stationärer Behandlungsangebote und Unterfinanzierung innovativer ambulanter Behandlungen führen lediglich zu Ausdünnung psychiatrischer Hilfen, nicht aber zu einer angemesseneren Versorgung psychisch Kranker.

Neben diesen übergeordneten (politischen) Zielen zur Sicherung der Behandlungsqualität fühlen wir uns der weiteren Verbesserung psychiatrischer Behandlung verpflichtet. Dazu haben wir unsere Binnendifferenzierung im stationären Bereich weiterentwickelt. Unsere Erfahrungen zeigen, dass Hochaltrigkeit keine ausreichende Begründung für die Behandlung in einheitlichen, altersabhängigen Behandlungsbereichen mehr darstellt. Stattdessen haben wir unsere Behandlungsschwerpunkte diagnosen-orientiert weiterentwickelt und eine gerontopsychiatrische Sicht weitestgehend aufgegeben (siehe hierzu auch A-6 Organisationsstruktur). Mit dieser Differenzierung erwarten wir eine verbesserte, spezifischere Behandlung aller Patienten, unabhängig von ihrem Lebensalter.

Ein weiteres Ziel unserer Entwicklungen ist es, Art und Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Behandlung weiter zu reduzieren. Durch den Einsatz moderner Arzneimittel sind Zwangsmaßnahmen in den letzten Jahrzehnten ganz erheblich zurückgegangen. Gleichwohl gelingt es auch heute noch nicht immer, Zwangsmaßnahmen in der Behandlung mancher Patienten gänzlich zu vermeiden. Um uns und unseren Patienten darüber Rechenschaft abzulegen, in welchem Umfang Zwangsmaßnahmen unvermeidbar ist, haben wir im Jahr 2006 die Dokumentation so umgestaltet, dass ein (internationaler) Vergleich mit anderen Kliniken möglich wird und sind dem "Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie" beigetreten. Auf diesem Wege wollen wir, ganz im Sinne unseres Qualitätsanspruchs, "von den Besten lernen", um auf dem Weg in eine gewaltfreie Psychiatrie weiter voranzukommen.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

QM-Strukturen:

Qualitätsmanagement stellt sich nach unserem Verständnis als zentrale Leitungsaufgabe dar. In der Umsetzung transparenter und zuverlässiger Leistungsgestaltung nehmen unsere Führungskräfte eine zentrale Rolle ein. Mit Zielvorgaben und der Unterstützung ihrer Mitarbeiter bei der Umsetzung tragen sie eine besondere Verantwortung für die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen. Wenn es um die konkrete Erzeugung guter Qualität in unseren Einrichtungen geht, ist aber das ganz persönliche Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters von Bedeutung. Ein Krankenhaus kann erst in der Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen wirklich gute Qualität bieten.

Ein Qualitätsmanagementkoordinator übernimmt in unserem Hause die systematische Steuerung des systematischen Einsatzes und der Weiterentwicklung im Einsatz der Qualitätsmanagementinstrumente (wie z.B. Befragungen, Audits, Prozessbeschreibungen etc.). Um dieses Engagement in seinem Erfolg zu beurteilen, unterziehen wir unser Haus in regelmäßigen Abständen einer externen Überprüfung. Im Jahr 2005 wurde unser Haus dabei mit dem KTQ-Zertifikat ausgezeichnet. Die nächste Überprüfung dazu wird im Jahr 2008 folgen.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Mit der ständigen Teilnahme des Qualitätsmanagementkoordinators an allen wichtigen Besprechungen der Klinikleitung wird sichergestellt, dass die Klinikleitung qualitätsrelevante Aspekte in ihre Entscheidungen einbezieht und der Erfolg aller Maßnahmen und Entwicklungen überprüft wird.

QM-Aufgaben:

Die Zentrale Aufgabe des Qualitätsmanagementkoordinators besteht darin, ein Instrumentarium zur Erzeugung und Überprüfung von Qualität bereitzustellen und deren Einsatz zu unterstützen. Standards, Prozessbeschreibungen, Arbeits- und Verfahrensanweisungen bieten dabei die Grundlage einer transparenten und zuverlässigen Leistungsgestaltung in allen Bereichen unseres Hauses.

Anhand von Kennzahlen und Indikatoren werden im Rahmen der Überprüfung unserer Arbeitsergebnisse Erfolge gewürdigt. Mit der Analyse von fehlerhaften Leistungen werden regelmäßig Verbesserungsvorschläge und Anregungen für Entwicklungen erarbeitet.

In regelmäßigen Abständen werden mit der Klinikleitung strategische Entwicklungen abgestimmt und in konkrete Zielvereinbarungen mit den Mitarbeitern überführt.

Auf diese Weise werden Pläne (Plan) erarbeitet, in konkrete Maßnahmen überführt (Do), in ihrem Erfolg gemessen (Check) und bei Bedarf zu neuen Vorgaben angepasst (Act). Damit stellt das Qualitätsmanagement einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) und einen erfolgreichen Weg in der Behandlung unserer Patienten sicher.

Vorhandene Ressourcen:

In unserem Haus ist der Qualitätsmanagementkoordinator für die Organisation und Entwicklung des Qualitätsmanagements freigestellt. Qualitätsmanagement lebt in seiner praktischen Ausgestaltung aber immer von dem individuellen Engagement aller Mitarbeiter. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess, wie er in allen Qualitätsmanagementsystemen beschrieben wird, fordert von allen eine selbstkritische, empirische Arbeitshaltung, die sich durch systematische Planung und Vorbereitung, kompetente Leistungsgestaltung, kritische Überprüfung von Arbeitsergebnissen und die Fähigkeit und Bereitschaft zur Veränderung auszeichnet.

Die Ressourcen des Qualitätsmanagements stellen sich damit also immer als die gelungene Kooperation aller Mitarbeiter dar.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Mit einer jährlichen Auditplanung sorgen wir dafür, dass der Einsatz unserer Instrumente zur Qualitätssicherung erfolgreich eingesetzt werden. In den Gesprächen mit den Mitarbeitern wird dabei erörtert, welche Entwicklungen zu möglichen Verbesserungen unserer Arbeitsergebnisse beitragen können, denn wir sind bescheiden und optimistisch zugleich, wenn wir überzeugt sind, dass es nichts gibt, was man nicht noch verbessern könnte.

Mit diesem Ansatz haben wir uns mit der Zertifizierung nach KTQ auch auf einen Weg kontinuierlicher Verbesserungen begeben, der die Entwicklung unserer Leistungsqualität dokumentieren soll.

Beschwerdemanagement:

Mit großem Aufwand haben wir - neben dem Patientenfürsprecher unseres Hauses - ein Beschwerdemanagement in das Qualitätsmanagement integriert, mit dem wir eine zeitnahe und intensive Bearbeitung aller Beschwerden in unseren Einrichtungen gewährleisten wollen. Damit gehen wir allen Hinweisen auf wahrgenommene Mängel nach und versuchen mit

allen Beteiligten nach Lösungen und Verbesserungen im Rahmen unserer Möglichkeiten.

Getreu dem Motto "Probleme sind Schätze, die es zu heben gilt", sind wir für alle Hinweise dankbar, die uns auf solche "Fundstellen" hinweisen. Dabei liegt unser Hauptaugenmerk auf der Suche nach guten Lösungen und nicht nach "Schuldigen".

Fehler- und Risikomanagement:

Wir wissen um die Unvollkommenheit menschlicher Arbeit; deshalb unterstützen wir unsere Mitarbeiter bei der Fehlervermeidung durch angemessene Maßnahmen der Prävention. Fehlerbeseitigung oder -korrekturen sind immer aufwendiger als Vorbeugung. Und im Umgang mit unseren Patienten möchten wir Fehler ohnehin erst gar nicht entstehen lassen.

Prävention, aber auch das frühzeitige Erkennen von Fehlerquellen und Risiken haben uns angeregt, ein umfassendes Risikomanagement als Instrument zur Sicherung unserer Leistungen zum Wohle unserer Patienten zu formulieren.

Anhand von Kennzahlen und Indikatoren haben wir ein System entwickelt, das sicherstellt, dass wir frühzeitig Maßnahmen zur Sicherung unserer Leistungen treffen können, wenn Schwellenwerte erreicht oder überschritten werden.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Besprechungen zur Morbiditätsentwicklung finden in unserer Klinik im Rahmen konzeptioneller Weiterentwicklungen, aber auch im Zusammenhang mit den eingesetzten Arzneimitteln regelmäßig statt.

Da die Mortalität in einer Fachlinik für Psychiatrie und Psychotherapie eine vergleichsweise untergeordnete Rolle spielt, werden Todesfälle zwar einer intensiven Analyse unterzogen, regelmäßige Mortalitätskonferenzen finden aber nicht statt.

Patienten-Befragungen:

Patientenbefragungen gehören seit 2000 zu den regelmäßig eingesetzten Instrumenten, die Kundenzufriedenheit mit unseren Leistungen zu erfassen. Auf der einen Seite setzen wir einen ausführlichen Fragebogen an festgesetzten Stichtagen in größeren Abständen ein, während wir mit einem verkürzten Fragebogen alle Patienten bei der Entlassung nach ihren Eindrücken in unserem Haus befragen.

Die statistischen Ergebnisse stehen jeder Station als Grundlage für die Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen zur

Verfügung.

Darüber hinaus beteiligen wir uns an einem Benchmarking der Ergebnisse der Stichtagserhebungen mit vergleichbaren Kliniken und organisieren auf Wunsch der Mitarbeiter auch den Erfahrungsaustausch mit diesen Kliniken.

Mitarbeiter-Befragungen:

Mit anonymen Mitarbeiterbefragungen erfassen wir in 2 - 3-jährigen Abständen die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter in allen Berufsgruppen und Arbeitsbereichen, um aus den Ergebnissen Hinweise auf sinnvolle und/oder notwendige Veränderungen in der Zusammenarbeit hinzuwirken.

Die jeweils befragten Mitarbeitergruppen erhalten die statistischen Ergebnisse ihrer Antworten mit der Einladung, selbst Anregungen zu erarbeiten, die zu einer höheren Zufriedenheit bei den Mitarbeitern beitragen können.

Die Ergebnisse unseres Hauses setzen wir in den Vergleich mit anderen, vergleichbaren Kliniken.

Einweiser-Befragungen:

Einweiserbefragungen, wie wir Sie im Jahr 2004 umgesetzt haben, zeichnen sich - nicht nur in unserem Haus - leider durch vergleichsweise geringe Rücklaufquoten aus, so dass wir derzeit über eine veränderte Form der Einweiserbefragung nachdenken.

Die bisherigen Ergebnisse enthielten Hinweise auf den Wunsch nach einer besseren telefonischen Erreichbarkeit der Stationsärzte. Dem haben wir durch Abschaffung der "Piepser" zugunsten von schnurlosen, krankenhausweit erreichbaren Telefonen mit Personalarms Rechnung getragen. Damit wurde einerseits die Erreichbarkeit und gleichzeitig die Sicherheit der Mitarbeiter verbessert.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Ein Ergebnis unserer Befragungen weist auf ein größeres Bedürfnis unserer Patienten bei der Aufklärung über Krankheiten und deren Behandlung hin. Mit dem Einsatz von standardisierten Krankheitsbeschreibungen in verschiedenen Fremdsprachen haben wir dem Rechnung getragen.

Im Übrigen lebt natürlich die therapeutische Beziehung zu unseren Patienten von einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit unseren behandelnden Mitarbeitern. Aufgrund der verschiedenen Krankheitsbilder stellt sich die Aufklärung mitunter aber

auch zeitweise als schwer realisierbar dar.

Mit Behandlungsvereinbarungen am Ende einer Behandlung haben wir die Möglichkeit geschaffen, mit Patienten, deren Wiederaufnahme denkbar erscheint, vorsorglich Vereinbarungen zu treffen, die im akuten Krankheitsfall vom Patienten nicht oder nicht im vollen Umfang eingeschätzt werden können.

Wartezeitenmanagement:

Aufgrund der begrenzten Zahl apparativ-diagnostischer Verfahren gelingt es in aller Regel Wartezeiten zu vermeiden. Messungen sind daher entbehrlich.

Hygienemanagement:

Das Hygienemanagement wird durch die Hygienefachkraft eines beauftragten Hygieneinstituts überwacht. In regelmäßigen Begehungen wird die Einhaltung und Umsetzung der notwendigen Hygienestandards überprüft und in Protokollen festgehalten. Die Hygienefachkraft steht bei besonderen Fragestellungen jederzeit beratend zur Verfügung.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In den Jahren 2005 - 2007 hat sich das Waldkrankenhaus drei wesentliche Entwicklungsschwerpunkte gesetzt und in Projekten weiterentwickelt:

1. Reduzierung von Gewalt und Zwang in der psychiatrischen Versorgung aller Patienten.
2. Öffnung aller Behandlungsbereiche im Waldkrankenhaus Köppern.
3. Weitgehend papierlose Behandlungsdokumentation

Auch wenn durch den Einsatz moderner Medikamente Gewalt und Zwang in den letzten Jahren in der psychiatrischen Behandlung drastisch abgenommen haben, lässt sich der Einsatz von Zwangsmaßnahmen auch heute noch nicht gänzlich vermeiden. Fehlende Krankheitseinsicht psychisch erkrankter Patienten in Verbindung mit eigen- und/oder fremdgefährdendem Verhalten und die Ablehnung ärztlich angeordneter Behandlungsmaßnahmen können den Einsatz von Gewalt und Zwangsmaßnahmen erfordern.

Untersuchungsergebnisse in anderen Kliniken weisen darauf hin, dass es zwischen verschiedenen psychiatrischen Kliniken

zu nicht unerheblichen Unterschieden in der Ausprägung von Gewalt und Zwang kommen kann. Wir haben uns daher im Jahr 2005 zur Weiterentwicklung unsere Dokumentation entschlossen und zeichnen seit dem Jahr 2006 in allen Stationen einheitlich **Art, Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen** auf, um unsere Ergebnisse im „Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie“ einem Vergleich (Benchmark) mit anderen Kliniken zu unterziehen.

Gleichzeitig bilden wir unsere Mitarbeiter regelmäßig in Trainings zur Deeskalation aus, um beim Auftreten von Gewalt (gegen Patienten und Mitarbeiter) professionell, besonnen und sicher auftreten zu können.

Mit diesen Maßnahmen wollen wir Gewalt und Zwang auch in den nächsten Jahren weiter vermindern.

Die Einsicht, dass Straftaten auch mit psychischer Erkrankung der Täter verbunden sein können, führt in den letzten Jahren zunehmen zur Einweisung von Straftätern in psychiatrische Kliniken, um deren med.-therapeutische oder sozio-therapeutische Behandlung im geschlossenen Strafvollzug (Maßregelvollzug in der forensischen Psychiatrie) zu ermöglichen.

Während in anderen Kliniken forensische Behandlungsbereiche geschaffen bzw. ausgeweitet werden, haben wir uns im Waldkrankenhaus Köppern entschlossen, unsere Behandlungsbereiche weiter zu öffnen und die Entscheidungsfreiheit unserer Patienten in Bezug auf ihre Behandlung weiter zu stärken. Das schließt die geschlossene Unterbringung von Straftätern in diesen Behandlungsbereichen aus.

Seit 2006 sind alle Stationen fakultativ geöffnet, soweit akute Eigen- und/oder Fremdgefährdung nicht dagegen stehen. Über die Öffnung oder Schließung einer Station wird täglich mit allen beteiligten Mitarbeitern beraten.

Mit regelmäßigen Aufzeichnungen wird der Öffnungsgrad jeder Station erfasst, um die Zielerreichung „**Offene Station**“ verfolgen zu können. Erste Auswertungen zeigen, dass Weglauftendenzen dementer Patienten, darüber hinaus aber auch die ärztliche „(Letzt-) Verantwortung“ bzgl. der Öffnung einer Station ein deutlich limitierender Faktoren sind, die wir nur durch eine verstärkte Einbindung anderer Berufsgruppen beeinflussen können.

Ein wesentlicher Aspekt dabei ist die personelle Ausstattung der Stationen, da davon der Grad der Betreuung und Behandlung ganz unmittelbar abhängt. Aus unserer Sicht wird die künftige Finanzierung stationärer Krankenbehandlung in der Psychiatrie wesentliche Auswirkungen auf die Gestaltung offener Behandlungsangebote haben.

Ein weiterer Entwicklungsschwerpunkt besteht in der Darstellung unserer Leistungen. Seit Jahren steigen die Anforderungen der Kostenträger an die Transparenz der Dokumentation psychiatrischer Behandlung. Mit dieser berechtigten Forderung hat sich in den letzten Jahren ein zunehmend umfangreicher werdender Dokumentationsaufwand bei allen in der Behandlung

tätigen Berufsgruppen ergeben. Die Erstattung von Behandlungskosten hängt in einem zunehmenden Maß auch vom Umfang der **Behandlungsdokumentation** ab.

Aber auch die Rechtssicherheit psychiatrischer Krankenbehandlung ist in einzelnen Fällen, in denen Patienten oder deren Angehörige mit der Art der Behandlung nicht einverstanden sind, mit einer ausführlichen Dokumentation aller Behandlungsmaßnahmen eng verbunden. Die Klagen der behandelnden Mitarbeiter über den Umfang der geforderten Dokumentation nehmen dabei ständig zu. Eine Antwort auf diesen unvermeidlichen Dokumentationsaufwand möchten wir durch die Einführung einer edv-gestützten, standardisiert(er)en Erfassung der notwendigen Informationen erreichen. Auch wenn wir die Papierflut dabei eindämmen wollen, wird eine papierlose Dokumentation zum heutigen Zeitpunkt (noch) nicht zu verwirklichen sein.

Mit einem Softwareentwickler erarbeiten wir eine für die Psychiatrie angemessene Struktur, die es uns erlaubt, auch künftigen Anforderungen an Art und Umfang von Behandlungsaufzeichnungen gerecht zu werden. Auch wenn die Umstellung auf solche neuen Formen der Dokumentation zunächst mit einem Mehraufwand bei der Einführung verbunden sein wird, so erwarten wir doch über die Abnahme papiergebundener Aufzeichnungen sehr zeitnah eine Entlastung unserer Mitarbeiter und damit eine Verbesserung bei den unmittelbar patientenbezogenen Tätigkeiten (s.o.).

Das Waldkrankenhaus Köppern versteht sich als "lernendes Krankenhaus" auf der Suche nach Spitzenleistungen zum Wohl seiner Patienten. Auch gute Leistungen werden von uns immer wieder auf der Suche nach Verbesserungen in Frage gestellt. Auf diesem Weg tauschen wir unsere Erfahrungen und Ergebnisse mit anderen Kliniken aus (Benchmark), um unsere Leistungen zu vergleichen und zu bewerten, aber auch um "von den Besten zu lernen".

Qualitätssicherung bedeutet für uns, den eingeschlagenen Weg kontinuierlicher Verbesserung beständig weiterzuverfolgen und - unterstützt durch eine systematische Projektarbeit - Schritt für Schritt die formulierten Ziele zu erreichen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ziel der Entwicklung des Qualitätsmanagements im ZSP Hochtaunus gGmbH war und ist die transparente Gestaltung und zuverlässige Umsetzung aller Leistungen in unseren Einrichtungen.

In Bezug auf die Qualität unserer (Dienst-) Leistungen sind wir uns bewusst, dass sich in einem zunehmend freieren Markt von Gesundheitsdienstleistungen letztlich die bessere , d.h. die an den Bedürfnissen unserer Kunden (Patienten und deren Angehörige, Kostenträger, etc.) orientierte Qualität durchsetzen wird.

Mit unserer Orientierung am Exzellenz-Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) bemühen wir uns in der Konkurrenz mit anderen Kliniken um Spitzenleistungen. Verbunden damit stehen wir als "lernende" Organisation in einem permanenten Entwicklungsprozess zur Verbesserung unserer Leistungen.

In regelmäßigen Audits, im Vergleich mit anderen Kliniken (Benchmark) und schließlich auch in der Zertifizierung unserer Klinik durch unabhängige Dritte (KTQ) überprüfen wir dabei die Fortschritte dieser Entwicklungen. So wurde unserer Klinik im Jahr 2005 bescheinigt, dass wir mit der Ausgestaltung unseres Qualitätsmanagements einen erfolgreichen Weg beschreiten, auf dem es gelingt, die Qualität unserer Leistungen nicht nur sicherzustellen, sondern auch erfolgreich weiterzuentwickeln. Im Jahr 2008 werden wir uns erneut einer Überprüfung zur Zertifizierung unserer Klinik stellen.

Schließlich aber nicht zuletzt versichern wir uns der Zufriedenheit unserer Patienten in regelmäßig durchgeführten Befragungen, deren Ergebnisse wir zum Anlass für weitere Entwicklungen nehmen.