

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

**IK: 260511188
Datum: 02.10.2007**



EINLEITUNG



Kurz vorgestellt

Seit 1973 gibt es das Fliedner Krankenhaus in Ratingen – Lintorf, eine Einrichtung der Theodor Fliedner Stiftung. Die Klinik mit 175 Betten liegt landschaftlich schön und dennoch stadtnah. Sie ist von Düsseldorf, Duisburg, Essen, Mülheim und Ratingen aus gut zu erreichen.

Das Fliedner Krankenhaus vereint stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungsformen „unter einem Dach“. Es bietet Menschen mit psychischen Erkrankungen ein breites Spektrum differenzierter und gemeindenaher Hilfen an. Angebote und Hilfen werden nach den persönlichen Bedürfnissen jedes Patienten¹ individuell zusammengestellt (individuelle Therapieplanung). Körperliche Ursachen seelischer Erkrankungen werden diagnostisch ausgeschlossen bzw. mitbehandelt.

Behandelt werden:

- **Psychische Erkrankungen**
Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, Psychosen und Erkrankungen durch hirnorganische Veränderungen gehören ebenso zum Behandlungsspektrum wie psychische Erkrankungen im Alter, die auch mit Verwirrtheit einhergehen können.
- **Psychosomatische Erkrankungen**
Die Beschwerden von vielen Patienten haben keine körperliche Ursache (z.B. Essstörungen, Magersucht, Ess-/Brechsucht, Übergewicht, Schmerzkrankheit, funktionelle Herz-Kreislauf- oder Magen-Darmbeschwerden, Ohrgeräusche (Tinnitus) usw.). Sie sind dann der körperliche Ausdruck von beruflichen Belastungen und/oder seelischen Konflikten.
- **Abhängigkeitserkrankungen**
In unserem Zentrum für Suchttherapie werden Menschen mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit behandelt. Falls erforderlich kann aus der qualifizierten Entzugs- und Motivationsbehandlung heraus eine nahtlose Verlegung zur Entwöhnung erfolgen.

¹ Hinweis: Es sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Qualitätsbericht nur die männliche Form verwendet.

Ansprechpartner

Geschäftsführung: Fr. Ass.-jur. Aenne Hildemann-Groß Tel: 02102/303200
E-Mail: aenne.hildemann-gross@krankenhaus.fliedner.de

Ärztlicher Direktor: Hr. Dipl. Phys. Dr. med. Michael Schifferdecker Tel: 02102/303300
E-Mail: michael.schifferdecker@krankenhaus.fliedner.de

Ärztliche Abteilungsleitung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Fr. Nina Becher-Dortschy Tel: 02102/303303 E-Mail: nina.becher-dortschy@krankenhaus.fliedner.de

Ärztliche Abteilungsleitung Suchttherapie: Hr. Dr. med. Olaf Lask
Tel: 02102/303402 E-Mail: olaf.lask@krankenhaus.fliedner.de

Pflegedienstleitung für die Abteilungen: Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
und Gerontopsychiatrie: Fr. Cordelia Siegmund Tel: 02102/303504
E-Mail: cordelia.siegmund @krankenhaus.fliedner.de

Pflegedienstleitung für die Abteilungen: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
und Suchttherapie: Hr. Ilijas Komina Tel: 02102/303255
E-Mail: ilijas.komina@krankenhaus.fliedner.de

Qualitätsmanagementbeauftragter u. verantwortlich für die Erstellung
des Qualitätsberichts: Hr. Stefan Somborn Tel: 02102/303383
E-Mail: stefan.somborn@krankenhaus.fliedner.de

Internetadressen:

Theodor Fliedner Stiftung: <http://www.fliedner.de>

Fliedner Krankenhaus: <http://www.krankenhaus.fliedner.de>

Institut für interdisziplinäre und angewandte Diakoniewissenschaft:
<http://www.ifd.fliedner.de>

Das Krankenhaus, vertreten durch Fr. Ass.-jur. Aenne Hildemann-Groß ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Anfahrt

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Von Ratingen:

Mit den Buslinien 016 oder 754 bis Lintorf Rathaus.

Von Düsseldorf Hbf:

Mit der S6 nach Ratingen-Ost und weiter mit der Buslinie 016 nach Lintorf Rathaus oder direkt mit den Buslinien 752, 754 oder 755 (in der Hauptverkehrszeit als Schnellbus).

Von Duisburg Hbf:

Mit der S1 bis Angermund und weiter mit der Buslinie 751 bis Lintorf Rathaus.

Von Essen Hbf:

Mit der S6 bis Hösel und weiter mit der Buslinie 751 bis Lintorf Rathaus.

Von Mülheim Hbf:

Mit der Buslinie 752 bis Lintorf Rathaus.

Von Kaiserswerth, Angermund und Heiligenhaus:

Mit der Buslinie 751 bis Lintorf Rathaus

Der Fußweg von der Haltestelle Lintorf Rathaus zum Krankenhaus dauert ca. 10 Min.

Seit Januar 2005 fährt außerdem werktags von 6-8 Uhr die Ortsbuslinie 019 ab Haltestelle Lintorf Rathaus im Linienbetrieb (Fahrzeit 8 min.). In der übrigen Zeit verkehrt die Linie nach festem Taktfahrplan als Taxibus, der unter der Nummer 0700-888 39 839 bis 30 min. vor der fahrplanmäßigen Abfahrt angefordert werden kann. Für die Rückfahrt kann der Taxibus über die Telefonzentrale des Fliedner Krankenhauses bestellt werden.

Mit dem PKW:

Von der A 52 Abfahrt Ratingen-Tiefenbroich Richtung Lintorf, ab Ortseingang der Hauptstraße bis zum Konrad-Adenauer-Platz folgen, links abbiegen, hinter dem Bahnübergang sofort links in den Thunesweg abbiegen.

Von der A 524 Abfahrt Duisburg-Rahm Richtung Düsseldorf-Angermund fahren, in Angermund an der Ampel links abbiegen in Richtung Ratingen-Lintorf, nach ca. 3 km vor dem Bahnübergang rechts in den Thunesweg abbiegen.

[Zum Routenplaner \(hier klicken\)](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- B-1 Allgemeine Psychiatrie u. Psychotherapie; Stationen 4 / 6 / 7 / 9**
- 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-1.12.1 Ärzte
 - B-1.12.2 Pflegepersonal
 - B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
- B-2 Gerontopsychiatrie; Station 8**
- 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-2.12.1 Ärzte
 - B-2.12.2 Pflegepersonal
 - B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
- B-3 Psychosomatik u. Psychotherapie; Stationen 1 / 2**
- 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-3.12.1 Ärzte
 - B-3.12.2 Pflegepersonal
 - B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
- B-4 Suchttherapie; Stationen 3 / 5**
- 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-4.12.1 Ärzte
 - B-4.12.2 Pflegepersonal
 - B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal
- B-5 Tagesklinik**
- 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-5.12.1 Ärzte
 - B-5.12.2 Pflegepersonal
 - B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
 - C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate
 - C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem 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 Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Fliedner Krankenhaus
Straße: Thunesweg 5
PLZ / Ort: 40885 Ratingen
Telefon: 02102 / 3030
Telefax: 02102 / 303281
E-Mail: info@krankenhaus.fliedner.de
Internet: <http://www.krankenhaus.fliedner.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutskennzeichen: 260511188

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Theodor Fliedner Stiftung

Art: freigemeinnützig

Internetadresse: <http://www.fliedner.de/>

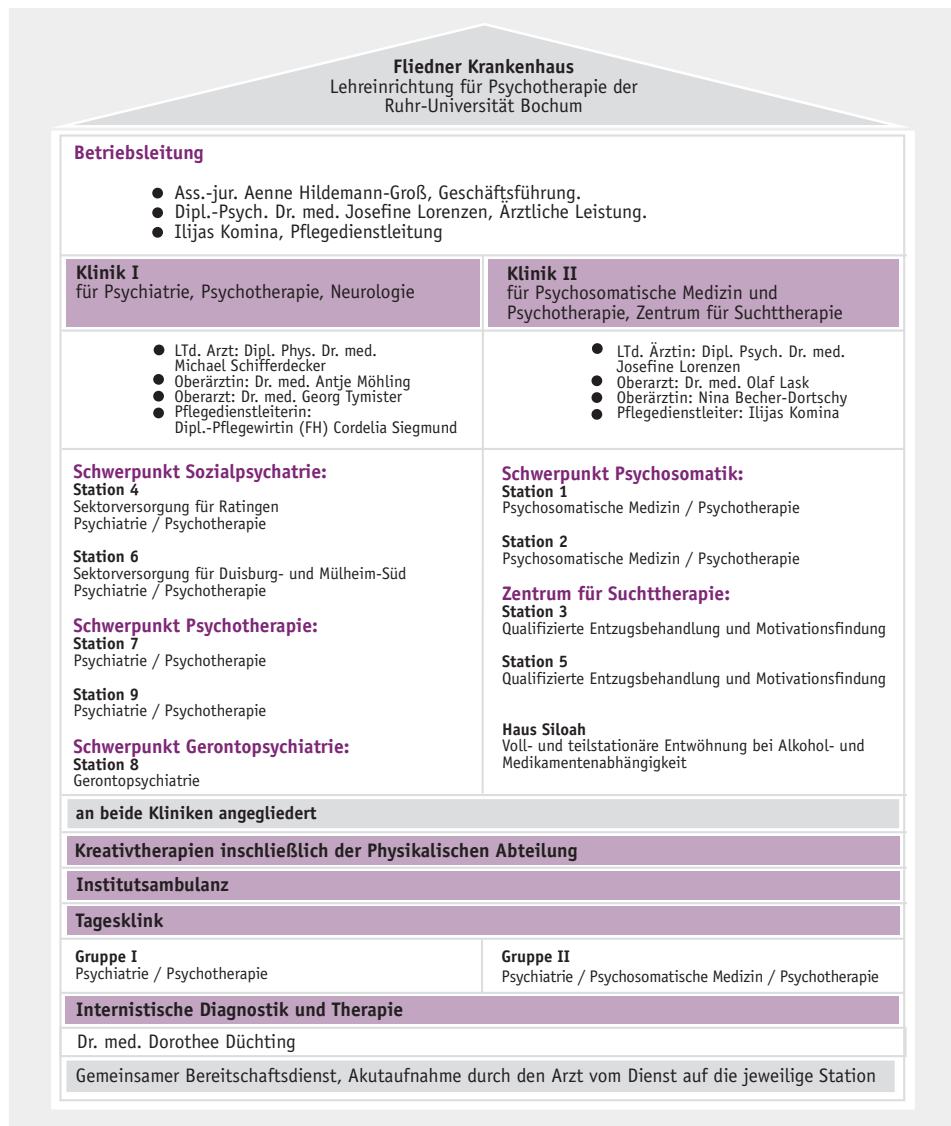
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja

Universität: Ruhr-Universität Bochum

Das Krankenhaus ist akademische Lehrereinrichtung der Ruhr-Universität Bochum.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Im Jahr 2007 gab es personelle und strukturelle Veränderungen im Fliedner Krankenhaus. Die aktuelle Fassung der Organisationsstruktur finden Sie unter folgendem Link.
http://www.fliedner.de/seelische_gesundheit/fliedner_krankenhaus_ratingen/klinikbereiche.php

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: ja

Unser Versorgungsgebiet umfasst die Stadt Ratingen, den Süden Duisburgs und Mülheims. Damit sind wir für die Versorgung von ca. 240.000 Menschen zuständig.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Trifft für unser Haus nicht zu.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Alle medizinischen-pflegerischen Leistungsangebote finden sie in den Abschnitten der einzelnen Abteilungen dargestellt.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA38	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / "Grüne Damen"
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Institut für interdisziplinäre und angewandte Diakoniewissenschaft an der Universität Bonn (IfD):

Aus der Praxis des Trägers des Fliedner Krankenhauses, der Theodor Fliedner Stiftung mit etwa 2000 Plätzen und 1800 Mitarbeitern heraus entstand die Idee, diakonische Praxis wissenschaftlich zu qualifizieren und weiterzuentwickeln. Dies führte zur Gründung und schließlich zur Anerkennung des IfD als Aninstitut der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. http://www.ifd.fliedner.de/a_uebersicht/index.htm Das IfD ist selbständig, kooperiert aber mit vielen Fachbereichen (Theologie, Rechts- und Sozialwissenschaften, Ökonomie, Psychologie, Medizin). Der leitende Arzt des Fliedner Krankenhauses ist gleichzeitig Fachbereichsleiter am Institut. Dort werden Wissenschaftler verschiedener Disziplinen wie Rechts- und Wirtschaftswissenschaftler, Soziologen, Psychologen, Mediziner und natürlich Theologen an einen Tisch gebracht, um für die diakonische Praxis Handlungsanleitungen und Alternativen zu erarbeiten. Seit einigen Jahren bietet das IfD den Studiengang Sozialmanagement an, der zum akademischen Grad „Master of Arts in Social Services Administration“ führt.

Zu den aktuellen Projekten zählen Qualitätsmanagement- und Organisationsentwicklung, Therapieforschung und Gesundheitsökonomie. Mit dieser engen Verzahnung von Universität und Versorgungseinrichtung gelingt es in hervorragender Weise, Probleme aus der Praxis wissenschaftlich zu bearbeiten und im Gegenzug wissenschaftliche Ergebnisse in der Praxis zu überprüfen. Die Ergebnisse dieser Forschung fließen direkt in die Arbeit der Stiftung und damit auch des Fliedner Krankenhauses ein.

Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten an der Universität Bochum:

Das Fliedner Krankenhaus engagiert sich in der Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten an der Universität Bochum und kooperiert mit dem Studiengang. Das Fliedner Krankenhaus hat die einjährige praktische Ausbildung der angehenden Psychologischen Psychotherapeuten übernommen. Diese Aufgabe wird in Kooperation mit der Universität kontinuierlich supervidiert und evaluiert.

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

Bettenzahl: 160

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 2.278

Ambulante Patienten:

- Quartalszählweise: 1.773

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

1 Allgemeine Psychiatrie u. Psychotherapie; Stationen 4 / 6 / 7 / 9

2 Gerontopsychiatrie; Station 8

3 Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie; Stationen 1 / 2

4 Suchttherapie; Stationen 3 / 5

5 Tagesklinik

B-1 Allgemeine Psychiatrie u. Psychotherapie; Stationen 4 / 6 / 7 / 9

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Psychiatrie u. Psychotherapie; Stationen 4 / 6 / 7 / 9
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dipl.-Phys. Dr. med. Michael Schifferdecker
Straße: Thunesweg 58
PLZ / Ort: 40885 Ratingen
Telefon: 02102 / 303301
Telefax: 02102 / 303281
E-Mail: info@krankenhaus.fliedner.de
Internet: <http://www.krankenhaus.fliedner.de>

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich 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

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP11	Bewegungstherapie
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP23	Kunsttherapie
MP24	Lymphdrainage
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP37	Schmerztherapie / -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 862
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 75

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F20	Schizophrenie	187
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	142
3	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	117
4	F32	Phase der Niedergeschlagenheit	112
5	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	48
6	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	45
7	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	33
8	F41	Sonstige Angststörung	24
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	14
10	F22	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten	11

B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS werden nicht verwandt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Institutsambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angeborene Leistung

In diesem Rahmen werden für ehemalige stationäre/teilstationäre Patienten und für externe Patienten, die durch niedergelassene Kollegen behandelt werden, auch folgende besondere Behandlungsangebote vermittelt: Psychose-Nachsorgegruppen, Arbeitstherapie, Büro - und Computertraining, Meditationsangebot, Offenes Atelier, Kunsttherapeutisches Angebot, Angstgruppe und Angehörigengruppe.

Diagnostik und differentielle Behandlungsindikation

Zweitmeinung

Behandlung so genannter "nicht-wartezimmerfähiger Patienten" (chronisch psychisch Kranke)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

Ein Durchgangsarztverfahren wird nicht durchgeführt.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	---	
AA08	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	---	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,1
Davon Fachärzte	3,4
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychotherapie

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	41,01
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	36,79
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP13	Kunsttherapeuten
SP15	Masseure / Medizinische Bademeister
SP16	Musiktherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP26	Sozialpädagogen
SP28	Wundmanager

B-2 Gerontopsychiatrie; Station 8

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Gerontopsychiatrie; Station 8
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (2951)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dipl.- Phys. Dr. med. Michael Schifferdecker
Straße: Thunesweg 58
PLZ / Ort: 40885 Ratingen
Telefon: 02102 / 303301
Telefax: 02102 / 303281
E-Mail: info@krankenhaus.fliedner.de
Internet: http://www.krankenhaus.fliedner.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	Gedächtnissprechstunde

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP11	Bewegungstherapie
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP31	Physikalische Therapie

MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP37	Schmerztherapie / -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 191
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 15

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G30	Alzheimer-Krankheit	118
2	F03	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet	14
3	F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	12
4	F10	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	10
5	F06	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	10
6	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	9
7	F32	Phase der Niedergeschlagenheit	7
8	F23	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust	
9	F20	Schizophrenie	
10	F05	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	

B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS werden nicht verwandt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gedächtnissprechstunde

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angeborene Leistung

Gerontopsychiatrische Diagnostik

Gerontopsychiatrische Behandlung und Krisenintervention

Aufsuchende Hilfe

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

stationäre BG-Zulassung

nicht vorhanden

Ein Durchgangsarztverfahren wird nicht durchgeführt.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	---	
AA08	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	---	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA29	Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät	---	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,2
Davon Fachärzte	1,2
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychotherapie

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	10,86
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	10,86
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP01	Altenpfleger
SP05	Ergotherapeuten
SP16	Musiktherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP28	Wundmanager

B-3 Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie;

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Psychosomatik u. Psychotherapie; Stationen 1 / 2
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie (2931)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dipl.-Psych. Dr. med. Josephine Lorenzen
Straße: Thunesweg 58
PLZ / Ort: 40885 Ratingen
Telefon: 02102 / 303303
Telefax: 02102 / 303282
E-Mail: info@krankenhaus.fliedner.de
Internet: http://www.krankenhaus.fliedner.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
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	
VP12	Spezialprechstunde	Esstörungsdiagnostik

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP23	Kunsttherapie	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, störungs spezifische Begleitung bei Mahlzeiten Angstexposition
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	203
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	32

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit	77
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	70
3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	16
4	F50	Essstörung	13
5	F41	Sonstige Angststörung	9
6	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	9
7	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	
8	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	
9	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	
10	F42	Zwangsstörung	

B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS werden nicht verwandt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychosomatische Ambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angebote Leistung
Diagnostik und differentielle Behandlungsindikation
Zweitmeinung

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

Ein Durchgangsarztverfahren wird nicht durchgeführt.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	---	
AA08	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	---	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,5
Davon Fachärzte	1,3
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Anästhesiologie
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychoanalyse
Psychotherapie

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	14,45
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12,45
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP13	Kunsttherapeuten
SP16	Musiktherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter
SP00	Bewegungstherapeut

B-4 Suchttherapie; Stationen 3 / 5

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Suchttherapie; Stationen 3 / 5
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung (2950)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dipl.-Psych. Dr. med. Josephine Lorenzen
Straße: Thunesweg 58
PLZ / Ort: 40885 Ratingen
Telefon: 02102 / 303303
Telefax: 02102 / 303282
E-Mail: info@krankenhaus.fliedner.de
Internet: http://www.krankenhaus.fliedner.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
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

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP23	Kunsttherapie
MP25	Massage
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.122
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 38

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	931
2	F19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen	47
3	F32	Phase der Niedergeschlagenheit	42
4	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	29
5	F11	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)	23
6	F13	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel	17
7	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	15
8	F12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana	9
9	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	6
10	F41	Sonstige Angststörung	

B-4.7 Prozeduren nach OPS

OPS werden nicht verwandt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Suchtambulanz

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angebotene Leistung
Diagnostik und differentielle Behandlungsindikation
Zweitmeinung

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

Ein Durchgangsarztverfahren wird nicht durchgeführt.

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	—	
AA08	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	—	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	—	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (—: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,8
Davon Fachärzte	1,3
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Anästhesiologie
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychoanalyse
Psychotherapie

B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	34
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	27,75
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP00	Bewegungstherapeuten

B-5 Tagesklinik

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Tagesklinik
Schlüssel:	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (2960)
Chefarzt:	Dipl.-Psych. Dr. med. Josephine Lorenzen und Dipl. Phys. Dr. med. Michael.Schifferdecker
Straße:	Thunesweg 39
PLZ / Ort:	40885 Ratingen
Telefon:	02102 / 303130
Telefax:	02102 / 303284
E-Mail:	info@krankenhaus.fliedner.de
Internet:	http://www.krankenhaus.fliedner.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich 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

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP23	Kunsttherapie
MP25	Massage
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsraum
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 114

Die Tagesklinik verfügt über 15 teilstationäre Plätze.

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit	33
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	26
3	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	21
4	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	12
5	F20	Schizophrenie	8
6	F61	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens	
7	F70	Leichte Intelligenzminderung	
8	F31	Sonstige Angststörung	
9	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	
10	F41	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	

B-5.7 Prozeduren nach OPS

OPS werden nicht verwandt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

Ein Durchgangsarztverfahren wird nicht durchgeführt.

B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	---	
AA08	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input type="checkbox"/>	Dieses Gerät steht über Kooperationspartner zur Verfügung.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	---	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,5
Davon Fachärzte	1,1
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Psychoanalyse
Psychotherapie

B-5.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	2
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 entsprechen der Fachweiterbildung)	2

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP13	Kunsttherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter
SP00	Bewegungstherapeuten

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-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**
Trifft nicht zu.
- C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**
Trifft nicht zu.
- C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren**
Trifft nicht zu.
- C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
Trifft nicht zu.
- C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**
Trifft nicht zu.

- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.**
Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**
Das Leistungsspektrum des Fliedner Krankenhauses liegt außerhalb der derzeit eingerichteten Disease-Management-Programme, weshalb es an keiner DMP-Qualitätssicherungsmaßnahme teilnimmt.
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**
Trifft nicht zu.
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**
Trifft nicht zu.
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**
Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.
Trifft nicht zu.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

I. Einleitung:

Täglich wenden sich Menschen in einer psychischen Krisensituation hilfesuchend an das Fliedner Krankenhaus, in dem ihnen schnell und fachlich auf hohem Niveau geholfen wird. Gerade für Menschen mit psychischen Problemen ist es dabei wichtig, eine haltgebende Umgebung vorzufinden, in der sie sich ausschließlich ihrer Behandlung widmen können.

II. Grundsätze der Qualitätspolitik:

Die tägliche Arbeit im Fliedner Krankenhaus - sei es von Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften oder den Verwaltungs- und Servicemitarbeitern dient vordringlich dem Wohl und dem Behandlungserfolg unserer Patienten. Qualitätspolitik setzt daher bereits ein, wenn ein Mensch nach einem für ihn optimalen Behandlungsangebot sucht. Daher sind wir als Krankenhaus der Regionalversorgung mit den Ärzten und anderen therapeutischen Kollegen der Umgebung in ständigem fachlichen Austausch. Zahlreiche Projekte vernetzter Hilfen sind vom Fliedner Krankenhaus bereits initiiert worden, um dem Hilfesuchenden ein optimales und für ihn maßgeschneidertes Behandlungskonzept anbieten zu können.

III. Leitbild:

Drei Grundsätze der Stiftung prägen auch die Arbeit des Fliedner Krankenhauses. Normalität, Individualität und soziale Integration. Normalität ist gerade für die Menschen wichtig, die nicht in das Bild einer „normalen“ Welt zu passen scheinen, sei es bedingt durch Alter, Krankheit oder Behinderung. Ihrem Bedürfnis nach normalen Lebensvollzügen wird ebenso Rechnung getragen, wie dem nach Thera-



pie, Betreuung und Pflege entsprechend heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Individualität erlebt ein gesunder und unabhängiger Mensch als selbstverständlich. Die persönlichen Eigenarten des Einzelnen zu achten und seinen individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden, gerade in Situationen, in denen man gezwungen ist, einen Teil seiner individuellen Lebensführung in die Hände anderer zu legen, ist eine Grundüberzeugung unseres Hauses.

Und nicht zuletzt die soziale Integration. Unser Handeln wird von der Idee geleitet, Unabhängigkeit zu gewähren und gleichzeitig eine Umgebung zu schaffen, in der Menschen im Bedarfsfall auf Hilfe zurückgreifen können. Dabei werden die Barrieren des Übergangs von einem Hilfebedarf in den nächsten so gering wie möglich gehalten. Die Wahl zwischen Rückzug und sozialer Integration in die Gesellschaft bleibt für jeden Menschen individuell bestimmbar.

IV. Qualitätsbezogene Grundsätze der Budgetverwaltung und gesellschaftlicher Auftrag:

Der gesellschaftliche Auftrag des Hauses geht über gesetzliche Pflichten, nämlich der Erfüllung des Versorgungsauftrages, hinaus. Dies erfolgt zum einen durch eine intensive Aufklärungsarbeit bei Fachkollegen und Interessierten über das Wesen psychischer Erkrankungen im Rahmen von internen und externen Vorträgen. Zum anderen werden gesundheitspolitische Entwicklungen erkannt und für Neuentwicklungen des Krankenhauses umgesetzt und genutzt.

Über das Universitätsinstitut in Bonn (<http://www.ifd.fliedner.de>) und in Kooperation mit der Universität Bochum nimmt unser Haus an fachlicher und sozialpolitischer Forschung, Lehre und gesellschaftspolitischer Gestaltung teil und fördert diese aktiv.

Das jährliche Budget des Fliedner Krankenhauses wird zu Beginn jedes Jahres geplant. Die Einhaltung des Budgets wird monatlich kostenstellenbezogen durch einen Plan-Ist-Vergleich überwacht. Bei Abweichungen werden geeignete Maßnahmen zur Kostenoptimierung erarbeitet und umgesetzt.

Wir nutzen die Möglichkeiten des Projektmanagements, um sowohl berufsgruppenspezifisch wie übergreifend abteilungsbezogen und auf der Ebene des Gesamtkrankenhauses systematisch sowohl Schwachstellen und Fehlerquellen zu beheben, aber auch neue Behandlungselemente unter Nutzung der Kompetenzen des Hauses zu entwickeln und einzuführen.

V. Spezielles Personalentwicklungskonzept:

Das Fliedner Krankenhaus bietet die komplette fachärztliche Weiterbildung im Fach Psychiatrie und Psychotherapie einschließlich des einen Jahres Neurologie als auch die Facharztweiterbildung im Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie einschließlich des einen Jahres Innere Medizin an. In einem gemeinsamen Curriculum werden die Weiterbildungsinhalte für

beide Fachrichtungen erarbeitet. Dieses Curriculum steht allen - auch den nicht-ärztlichen - Mitarbeitern des Hauses offen. Im klinikübergreifenden Bereitschaftsdienst können die Assistenzärzte, die theoretisch im Curriculum erworbenen Kenntnisse praktisch umzusetzen und so zusätzliche Erfahrungen im jeweils anderen Fachgebiet sammeln.

Im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildung findet eine turnusmäßige Rotation statt. Weiterbildungsassistenten haben das Recht und die Pflicht, alle Bereiche ihrer Fachdisziplin kennen zu lernen. So kann durch das breite therapeutische Angebot des Fliedner Krankenhauses den externen Vorgaben der Weiterbildungsordnung intern sehr gut Rechnung getragen werden.

Fachpflege-Weiterbildungen werden im Rahmen eines Trägerverbundes verschiedener Kliniken angeboten. Die Weiterbildung zur Fachschwester/Fachpfleger für psychiatrische Krankenpflege mit zweijähriger Dauer erfolgt berufsbegleitend bei voller Freistellung. Aktuell nehmen drei Mitarbeiter aus unserem Hause an dieser Weiterbildung teil. Eine zahlenmäßige Erweiterung für dieses Weiterbildungsange-



bot wird angestrebt. Darüber hinaus ist eine Erweiterung durch Spezial-Curricula zu den Themen Suchtbehandlung, Gerontopsychiatrie und Psychotherapie geplant. Zusätzlich wird für die Mitarbeiter im Pflegedienst eine innerbetriebliche Fortbildung angeboten, in der interne und externe Referenten zu pflegerelevanten und fachspezifischen Themen Stellung nehmen. Auch an dieser Fortbildung können interessierten Mitarbeiter aus anderen Berufsgruppen teilnehmen.

In regelmäßigen abendlichen und von der Ärztekammer Nordrhein zertifizierten Kolloquien referieren renommierte Fachleute zu fachspezifischen Themen. Diese kostenfreien Veranstaltungen sind öffentlich und stehen auch Interessierten außerhalb des Hauses offen.

VI. Interne Kommunikation:

Im Rahmen der internen Kommunikation ist das Fliedner Krankenhaus seit mehr als zehn Jahren vernetzt. Alle Stationen bzw. Bereiche und (fast) alle Mitarbeiter des Hauses sind an das Intranet angeschlossen. Der Standard dieser schnellen Kommunikation und Informationsweitergabe wird im Rahmen eines Projektmanagements regelmäßig verbessert.

Gleichzeitig erleichtert die EDV-gestützte Kommunikation den Kontakt und den Informationsaustausch mit externen Behandlern und Institutionen.

Ein differenziertes Konferenzsystem - regelmäßige Übergabekonferenzen auf Stations-ebene, Morgenkonferenzen, Klinik-Assistenten-, Leitungs- und Ambulanzkonferenzen bis hin zu Mitarbeiterversammlungen - schafft ein dichtes Kommunikationsnetz, in dem nicht nur Informationen weitergegeben, sondern auch neue Aspekte und Entwicklungen auf allen Ebenen diskutiert und entschieden werden können.

VII. Externe Partnerschaften:

Gerade ein Fachkrankenhaus wie das Fliedner Krankenhaus mit seinem breiten Spektrum an Angeboten - psychotherapeu-



tische und psychosomatische Medizin, Sucht, Sozialpsychiatrie, Psychotherapie und Gerontopsychiatrie - benötigt eine enge vertrauensvolle Zusammenarbeit mit vielen Einrichtungen.

Hier hat sich im Laufe der Jahre für alle Schwerpunkte ein ausgesprochen enges Miteinander entwickelt.

So arbeiten Mitarbeiter im Suchtbereich sowohl im klinisch-stationären Alltag als auch in Beratungsstellen und ambulanter Rehabilitation mit. Die Mitarbeiter des gerontopsychiatrischen Schwerpunktes sind konsiliarisch in Seniorenheimen tätig oder sind führende Mitglieder der Alzheimer Gesellschaft. Regelmäßige Kooperationsgespräche und bi- und multilaterale Kooperationsvereinbarungen mit Wohnheimen, Tagesstätten und sozialpsychiatrischen Zentren finden sich im sozialpsychiatrischen Bereich und enge Kooperationen mit ambulanten Behandlern, aber auch anderen stationären Anbietern kennzeichnen den Bereich Psychotherapie und Psychosomatische Medizin.

D-2 Qualitätsziele

Strategische Ziele:

Unser Ziel ist die umfassende stationäre und teilstationäre wohnortnahe Behandlung von Patienten mit Störungen aus dem gesamten Spektrum des psychiatrischen und psychosomatischen Fachgebietes einschließlich der Therapie von Alkohol- und Medikamentenabhängigen.

Die Behandlung erfolgt in multiprofessionellen Teams mit wissenschaftlich begründeten Verfahren. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei der Erarbeitung individueller Therapieziele, aber auch der sozialen Einbindung, hierzu gehören u.a. die Angehörigenarbeit und die berufliche Integration. Dies schließt eine dichte Vernetzung mit allen institutionellen und niedergelassenen Anbietern psychiatrischer und psychotherapeutischer ambulanter Leistungen ein, um Informationsverluste und zusätzliche Kosten durch Doppeluntersuchungen zu vermeiden.

Eine hochwertige und umfassende Weiterbildung für ärztliche, psychologische und pflegerische Mitarbeiter im Bereich Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin dient sowohl der Qualität der Patientenversorgung als auch der Zufriedenheit der Mitarbeiter und entspricht dem ökonomischen Einsatz der finanziellen und personellen Ressourcen.

Bei der Entwicklung weiterer Schwerpunkte bedienen wir uns neuer Organisationsformen (u.a. dem Projektmanagement) innerhalb des Hauses, um die gewachsenen Stärken optimal nutzen zu können.

Operative Ziele:

Zu den operativen Zielen gehören:

- eine Zertifizierung nach DIN ISO 9001
- die Implementierung spezieller Behandlungsschwerpunkte im Krankenhausbedarfsplan (Psychosomatik)



- eine angemessene Berücksichtigung bei der psychiatrischen Bedarfsplanung
- der Umbau der Stationen, um überall einen Zwei-Bett-Zimmer-Standard mit eigener Nasszelle anbieten zu können
- die Prozessanalyse aller Abläufe und deren Verschriftlichung im und für den Behandlungsverlauf
- eine Optimierung der Behandlungskette nach Schwerpunkten, damit die Behandlungskontinuität der Schwerpunkte über den gesamten Aufenthalt in unserem Haus gewährleistet ist
- ein Aufnahmemanagement im Entgiftungsbereich einführen, um damit den Patienten eine reibungslose Aufnahme zu gewährleisten.

Reflexion und Selbstkritik sind für psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsteams spezifisch und begründen die langjährige Tradition dezentralen und selbstorganisierten Qualitätsmanagements im Fliedner Krankenhaus. Mit Hilfe dieser Methoden wird die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung so weiterentwickelt, dass auf die individuelle Krankheitsdynamik und die damit verbundene Leidensgeschichte der einzelnen Patienten und Patienten in bestmöglicher Weise eingegangen werden kann.

Diese im Fliedner Krankenhaus fest eingerichteten Reflexionsformen werden regel-

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

mäßig und in engen zeitlichen Abständen durchgeführt. Zu ihnen zählen zunächst stationsbezogene Patientenvisiten, an denen Vertreter aller an der Behandlung der Patienten beteiligten Berufsgruppen teilnehmen und die nach festgelegtem Plan durch Oberarzt- und Chefarztvisiten ergänzt werden. Des Weiteren gehören hierzu Stationsteam- und Ambulanzbesprechungen, Fachteambesprechungen für die verschiedenen Behandlungsschwerpunkte des Krankenhauses, aber auch Leitungsbesprechungen sowohl der Ärzte als auch des Pflegedienstes.

Alle Behandlungsteams besprechen monatlich mit externen Experten qualitätsrelevante Veränderungen praxisnah und am individuellen Behandlungsweg der Patienten orientiert (Supervision). In Verantwortung des jeweiligen Teams und seiner Leitungspersonen (Ärzte, Pflege, Therapeuten) werden Umsetzung und Erfolgsüberprüfung solcher Veränderungen organisiert.

Das allgemeine Besprechungssystem des Krankenhauses stellt für Qualitätsideen, die über den unmittelbaren Arbeitsbereich des Teams hinausgehen, zusätzliches professionelles Wissen und Erfahrung, aber auch Unterstützung und Hilfe zur Verfügung.

Ergänzend zu den regelmäßigen internen Supervisionen wurden im Fliedner Krankenhaus im Jahr 2006 „Konzepttage“ für alle Stationsteams durchgeführt. An einem ganzen Tag besteht dabei Gelegenheit, Strukturen und Prozesse der alltäglichen Arbeit aus größerem Abstand gemeinsam zu analysieren und Schwachstellen gezielt zu identifizieren. Ergebnis dieses Tages ist für jedes Team ein umfassender Qualitätsentwicklungsplan für mehrere Monate, der regelmäßig überprüft wird. Ärztlich-therapeutische Leitung wie pflegerische Leitung

sorgen darüber hinaus für interne aber auch für öffentliche Fortbildungsreihen im Fliedner Krankenhaus, bei denen neuste Entwicklungen der Psychiatrie, Psychosomatik und Sucht eingehend erörtert werden. In Gesprächskreisen mit ambulant tätigen psychiatrischen Kollegen und Behandlungs- und Beratungseinrichtungen des Raumes Ratingen/Mettmann/Duisburg/Mülheim/Düsseldorf werden regelmäßig Fragen zu den Übergangswegen der Patienten zwischen Vorbetreuung, Krankenhaus und Nachbetreuung bearbeitet. Daraus entwickeln sich, in Verantwortung der jeweiligen Fachteamleitungen, weitere prozessbezogene Qualitätsverbesserungen. Selbstorganisationsstrukturen.

Wegen der erheblich geringeren Personalstärke als im therapeutisch-pflegerischen Bereich werden diese Selbstorganisations-einheiten in direkter Linie von der Geschäftsführung unterstützt, angeregt und an kritischen Entwicklungspunkten mitgeführt.

Gesamtverantwortlich für die beschriebenen vielfältigen Qualitätsentwicklungsprozesse und deren gegenseitige Abstimmung ist die Betriebsleitung des Fliedner Krankenhauses, die sich kollegial aus ärztlicher, pflegeri-





scher Leitung und der Geschäftsführung zusammensetzt und mindestens einmal wöchentlich zusammentritt.

Zur Unterstützung dieser qualitätssichernden Aufgaben und zur weiteren Systematisierung des Qualitätsmanagements, hat die Betriebsleitung im Jahr 2006 in ihrer Personalplanung umfangreiche Fort- und Weiterbildungen, intern und extern, für Mitarbeiter durchführen lassen.

Die Planungen zur Weiterentwicklung unserer Qualitätskultur haben zu Veränderungen in der Aufbau- und Ablauforganisation des Krankenhauses geführt.

Die am Behandlungspfad orientierte, personelle Besetzung einer Arbeitsgruppe (Qualitätslenkungskreis) soll dabei gewährleisten, dass die Bedürfnisse der Patienten abteilungs- und berufsgruppenübergreifend wahrgenommen werden und die Zusammenarbeit aller Mitarbeiter zielgerichtet koordiniert werden kann. Dabei ist die Einbeziehung der Mitarbeitervertretung, personell im Lenkungskreis vertreten, selbstverständlich. Sie begleitet die einhergehenden strukturellen Veränderungen im Hause und ist über alle weitreichenden Entscheidungen der Betriebsleitung in Bezug auf das Qualitätsmanagementsystem informiert.

Für die anstehenden Aufgaben wurde ein umfassendes Projektmanagement konzipiert, das sich in der Umsetzung befindet. Die Aufgabe des Lenkungskreises ist dabei, ausgehend von den Qualitätszielen und Analysen der Krankenhausprozesse, qualitätsbezogene Projekte in dezentralen Arbeitsgruppen zu initiieren und diese bis zur Umsetzung der Ergebnisse zu begleiten. Mittelpunkt, wie in allen modernen Qualitätsmanagementsystemen des Gesundheitswesens, ist die Patientenorientierung. Zur systematischen und kontinuierlichen Erhebung der Bedürfnisse befindet sich derzeit eine Patientenbefragung in intensiver Vorbereitung.

Es ist beschlossen den Prozess des systematischen Aufbaus und der kontinuierlichen Verbesserung eines Qualitätsmanagements im Fließner Krankenhaus weiter zu intensivieren. Dabei werden wir uns stärker an den Anforderungen der DIN ISO 9001 orientieren.

Vorrangig wird uns dabei der Respekt vor der Individualität unserer Patienten sowie vor der Vielfalt der verschiedenen Behandlungsprozesse und -wege im Krankenhaus leiten.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Themenbezogene Mitarbeiterbefragung

Wissensmanagement

Neben weiteren Instrumenten des Qualitätsmanagements führen wir im Fließender Krankenhaus themenspezifische Mitarbeiterbefragungen durch.

Im Jahr 2006 haben wir uns in diesem Zusammenhang einer bundesweiten Studie an Krankenhäusern angeschlossen, die von der soziologischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum durchgeführt wurde. Das Thema Wissenstransfer, die Weitergabe von Informationen in wissensintensiven Arbeitsprozessen, ist für unsere alltägliche Arbeit relevant.

Die Institution Krankenhaus ist in ihrer Funktion auf den Austausch von Wissen und Informationen angewiesen. Dabei wird die weitaus größte Menge aller Informationen zwischen einzelnen Berufsgruppen und im kollegialen Dialog auch intradisziplinär weitergegeben bzw. ausgetauscht. Bei diesem Transfer wird kontinuierlich neues Wissen generiert und im Behandlungsprozess zur Verfügung gestellt. Somit ist Wissen im Krankenhaus keine Verbrauchsressource und die mit ihm verbundenen Probleme stellen sich nicht als Mangel, sondern eher als eine Aufgabe der zielgerichteten Weiterleitung und Speicherung dar. Damit dies in möglichst effizienter Weise geschehen kann, müssen die Rahmenbedingungen gestaltet werden, in denen sich Kommunikation vollzieht. Es sind, trotz aller elektronischen Medien, letztendlich immer Menschen, die Mitarbeiter, die Wissen und Informationen sinnvoll verwerten.

Die beiden größten Berufsgruppen im Krankenhaus sind die Pflege und die Ärzteschaft und die Studie war so angelegt, dass in diesen beiden Gruppen auch die Erhebung

in anonymisierter Form vorgenommen wurde. Sowohl Ärzte und Ärztinnen als auch das Pflegepersonal arbeiten mit anderen Berufsgruppen in multiprofessionellen Teams zusammen. Es müssen also Schnittstellen für den Informationsaustausch zwischen den Professionen organisiert werden. Diese Schnittstellen sind im Krankenhaus als Übergaben, Visiten, Einzelfallbesprechungen etc. etabliert. In weiten Teilen ist weiterhin die Patientenakte in Papierform als Speichermedium unverzichtbar. Immer stärker werden aber auch elektronische Formen der Kommunikation und Speicherung verwandt. Im Fließender Krankenhaus wird ein Großteil der ärztlich therapeutischen Dokumentation mit Hilfe elektronischer Medien durchgeführt und ebenso verläuft ein beträchtlicher Teil der internen Kommunikation über das Intranet.

Weniger bekannt indes sind jedoch die Faktoren, die jenseits der üblichen organisatorischen oder technischen Bedingungen und Voraussetzungen den Wissenstransfer positiv beeinflussen. Die Studie untersuchte im Hinblick darauf, mittels eines Fragebogens, die Einflüsse der Faktoren

- Organisationskultur
- Motivation
- Gruppengröße

Nutzen für unser Haus sollte sein,

- a) eine Vergleichbarkeit mit anderen Krankenhäusern herzustellen und Informationen darüber zu bekommen, wie diese ihren Wissenstransfer organisieren (best practice).
- b) die Reflexion der eigenen Prozesse des Wissenstransfers / Status quo
- c) die Aufdeckung von Schwachstellen und Optimierungspotentialen im inter- und intradisziplinären Informationsfluss.

Anmerken möchten wir jedoch, dass die Studie unseres Wissens nicht zwischen somatischen und psychiatrischen Krankenhäusern unterscheidet. Wir sehen für uns den Aspekt der Vergleichbarkeit daher kritisch. Als Fachkrankenhaus für Psychiatrie

sind unsere Kommunikationsstrukturen nur bedingt vergleichbar mit denen eines somatischen Krankenhauses. Insbesondere die Möglichkeiten der Nutzung elektronischer Medien in Diagnostik und Behandlung sind deutlich geringer. Daraus folgen nicht nur Unterschiede für den IT-gestützten Wissenstransfer.

Wie häufig bei solchen Befragungen deckten sich die Ergebnisse der Studiensicht in vollem Umfang mit der Selbsteinschätzung. Überraschungen gab es sowohl im positiven aber auch im negativen Sinne und ebenso lagen viele Untersuchungsergebnisse innerhalb unserer Erwartungen. Zwei Beispiele seien hier kurz erwähnt.

- Weniger bestätigt sahen wir uns in dem Punkt „Nutzung des Internets“. In diesem Bereich lagen wir 2006 unter dem Durchschnitt. Zwar stellt das Internet für uns kein direktes Kommunikationsmedium zwischen den Berufsgruppen im Arbeitsablauf dar, prinzipiell aber gibt es für uns keinen Zweifel über die Notwendigkeit bei Recherchen oder zur schnellen Beschaffung von Informationen auf Homepages wie z.B. die der „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.“ etc. Das Ergebnis der Untersuchung wird zu einer Bestandsaufnahme und Neuordnung der Zugriffs-

rechte bzw. -einschränkungen führen. Dazu bedarf es einer engen Kooperation mit der EDV-Abteilung und dem Datenschutzbeauftragten. Wir sehen uns aufgefordert umfassendere Möglichkeiten der Internetnutzung für die Mitarbeiter zu erarbeiten. Weiterhin aber, und dies hat oberste Priorität, wird sich dies am sicheren Schutz sensibler Patientendaten orientieren.

- Für uns positiv aber nicht überraschend zeigte sich die überdurchschnittliche Ausprägung des Empfindens der Mitarbeiter innerhalb ihrer Kompetenzen über Handlungs- und Entscheidungsspielraum zu verfügen. Wir sehen uns damit auf dem richtigen Weg in der bewussten Gestaltung unserer Unternehmenskultur. Die Studie weißt in ihrem Resümee zusammenfassend auf die Bedeutung der Schaffung von Freiräumen hin. Weniger durch eine direkte oder direktive Einflussnahme, als über eine Rahmgestaltung im sensiblen Umgang mit Kontextfaktoren, sei der Wissenstransfer nachhaltig positiv zu beeinflussen.

Wir begreifen die Möglichkeiten themenbezogener Mitarbeiterbefragungen als Chance und werden dieses Verfahren über uns selbst zu lernen weiterhin nutzen.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

1. Demenznetz Kreis Mettmann

Das Projekt „Demenznetz Kreis Mettmann Nord“ in Trägerschaft der Theodor Fliedner Stiftung wird seit dem 16.8.2006 und noch bis zum 15.2.2009 durch die Stiftung Wohlfahrtspflege des Landes NRW als Modellprojekt gefördert.

Träger des „Demenznetz Kreis Mettmann Süd“ ist die Bergische Diakonie Aprath.

Derzeitige Probleme:

Im Kreis Mettmann, wie vielerorts,

- fehlt es in der Bevölkerung an Information und Problembewusstsein über die Erkrankung, Früherkennung und Verlauf sowie an Verständnis und Umgang mit Demenzen.
- mangelt es auch professionellen Beratern, Pflegenden und Ärzten häufig an Grundlagen- und Spezialwissen zur bedürfnisgerechten Diagnose, Beratung, Unterstützung, Pflege und Betreuung Dementer und ihrer Angehörigen
- sind vorhandene Möglichkeiten zur Unterstützung und Hilfe nicht transparent
- können die bestehenden allgemeinen Beratungsstellen aufgrund dessen nicht effektiv genug zusammenarbeiten und ihre Ressourcen nur unzulänglich nutzbar machen
- mangelt es an einer wirksamen Vernetzung und Bündelung der Angebote zur Unterstützung der Betroffenen und Verbesserung ihrer Versorgungssituation

Diese Bedingungen verhindern die dringend notwendige Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für demenzkranke Pflegebedürftige,

- die Basis für die Verbindung von professioneller Unterstützung und Pflege mit bürgerschaftlichem Engagement und für



- den Ausbau niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote fehlt
- die Verbindung von speziellen Beratungs- und Vermittlungsangeboten für Demenzkranke und deren Angehörige mit den bereits bestehenden allgemeinen Beratungsangeboten unter bleibt
- die Verknüpfung der bereits bestehenden Angebotsformen der gerontopsychiatrischen, teilstationären und ambulanten Versorgung mit den Möglichkeiten des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes (PflEG) fehlt
- die Entwicklung und Erprobung neuartiger Beratungsformen, z.B. mobile aufsuchende Beratung in der eigenen Häuslichkeit unterbleibt
- eine wirksame Ergänzung von professioneller, familiärer und ehrenamtlicher Hilfe ist kaum möglich
- es fehlt an dringend notwendigen Gruppenangeboten für Demente, z.B. Tagesbetreuung in Kleingruppen sowie an
- Angeboten zur Gewinnung, Qualifizierung, Anleitung und Vermittlung von ehrenamtlichen Helfern zur Betreuung dementer Menschen in Gruppen oder zu Hause

Konzeption des Modellvorhabens:

Kernpunkte der Konzeption sind

- die Gemeinwesenorientierung: dezentrale stadtteilbezogene Beratungs- und Unterstützungsangebote, gemeinsam mit ansässigen Institutionen, Treffpunkten und Anbietern
- die Vernetzung zu einem Demenznetz: intensive Vernetzung und Koordination aller Anbieter und Hilfsmöglichkeiten durch die zwei Projektbüros in der Nord- und Süd-Region und praktische persönliche Weiterentwicklung der Zusammenarbeit in Projektgruppen „Runder Tisch“
- die Begleitung der Demenzkranken und ihrer Angehörigen durch „Lotsendienst“ so früh wie möglich und während des gesamten Verlaufs der Krankheit durch gezielte Beratung zum Bedarf und zu den Hilfs- und Unterstützungs-Möglichkeiten sowie Vermittlung an die Anbieter

Hierdurch sollen - sowohl bei den Betroffenen wie im Gemeinwesen -

- Selbsthilfekräfte (re-)aktiviert, Selbsthilfe und Selbstorganisation gefördert
- vorhandene Ressourcen effizienter nutzbar gemacht
- Prävention und Früherkennung verbessert
- bürgerschaftliches Engagement und professionelle Leistungen verknüpft
- professionelle, familiäre und ehrenamtliche Hilfe miteinander verbunden
- Versorgungsmöglichkeiten und -zusammenhänge transparent gemacht
- Versorgungsstrukturen veranschaulicht und weiterentwickelt
- der Auftrag „ambulant vor stationär“ weiter umgesetzt
- das Zusammenwirken von Altenpflege / gerontopsychiatrischer / psychiatrischer / medizinischer Versorgung bzw. der Leistungen nach SGB V und XI verbessert und zu einem Gesamtangebot zusammengeführt werden.

Projektbestandteile und Angebote:

Dezentrale zugehende Informations-, Beratungs- und Betreuungsangebote in den Stadtteilen/Städten in Kooperation mit

den dort ansässigen, tätigen Institutionen, Vereinen, Geschäftsleuten, Kirchengemeinden, Bildungswerken usw. Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung und Multiplikatoren

- zur Aufklärung, Früherkennung und Behandlung der Demenz und zum frühest möglichen Angebot der Unterstützung und weiteren Begleitung der Betroffenen
- Erstellung/Verteilung von Informationsmaterial über Demenzen
- Information über die aktuellen Angebote der Versorgungsdienste/
- einrichtungen und deren Ansprechpartner Beratungsangebote / Sprechzeiten

Persönliche Beratung der Betroffenen und Angehörigen über

- psychiatrische Erkrankungen, insbesondere Demenzen im Alter
- über Vorsorge, Früherkennung und Behandlungsmöglichkeiten
- Information über die Beratungs-, Entlassungs-, Pflege-, Betreuungs- und Behandlungsangebote
- Umgang mit der Erkrankung in der Familie und den Belastungen
- finanzielle und rechtliche Möglichkeiten und Ansprüche nach SGB XI und V u. a.
- individuelle Beratung und Vermittlung, ggf. Hausbesuche



Initiierung, Förderung und Begleitung von Betreuungs- und Selbsthilfegruppen für Demente und Angehörige in den Stadtteilen, gemeinsam mit den vorhandenen Institutionen vor Ort, z.B. Kirchengemeinden, Seniorenbegegnungsstätten, Vereinen usw. unter Nutzung der dortigen Ressourcen (Räume, Strukturen, Informationswege)

- Organisation der Unterstützung der Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise
- Gewinnung von Ehrenamtlichen
- Förderung von Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten in Gruppen oder zu Hause
- Unterstützung bei der Anerkennung des Angebotes durch das Versorgungsamt
- Bündelung und Nutzung der finanziellen Ressourcen
- Qualifizierung und Fortbildung der Angehörigen sowie der ehren- und hauptamtlichen Betreuer (in Kooperation mit den Pflegekassen)

2. „Kioskprojekt“

Seit Anfang 2000 gibt es im Fliedner Krankenhaus das sog. Kioskprojekt in Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Zentrum Ratingen (SPZ).

Das SPZ ist eine Kooperation des Sozialdienstes der katholischen Frauen (SKF) und der Diakonie im Kirchenkreis Düsseldorf-Mettmann und richtet sich als ambulanter Fachdienst an Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Problemen und deren Angehörige.

In den Räumlichkeiten des Krankenhauses betreiben Klienten des SPZ einen Kioskbetrieb. Dieser Kiosk steht zu festen Öffnungszeiten allen Patienten, Angehörigen, Besuchern und Mitarbeitern des Hauses zur Verfügung.

Der Zweck des Projektes liegt darin, ehemalige Patienten des Fliedner Krankenhauses, aber auch andere hilfsbedürftige psychisch beeinträchtigte Menschen, die auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr oder noch nicht vermittelt werden können, ein Beschäftigungsangebot und einen kleinen Zuverdienst zu ermöglichen. Hier werden die Klienten zur Arbeit angeleitet und im Rahmen ihrer Möglichkeiten weiterqualifiziert. Der Kiosk hilft ihnen bei der Findung einer sinnvollen Beschäftigung, bei der Tagesstrukturierung und bei der Wiederaufnahme von Verantwortung.



Für Mitte 2007 ist die Eröffnung eines größeren Kiosk mit angeschlossener Cafeteria geplant, hier werden Klienten vom SPZ gemeinsam mit Rehabilitanden aus dem Haus Siloah http://www.fliedner.de/seelische_gesundheit/fliedner_krankenhaus_ratingen/entwoehnung.php, welches zum Fliedner Krankenhaus gehört, einen Kiosk- und Cafeteriabetrieb betreuen und betreiben. Dieses Projekt wird von Sozialarbeitern, Ergo- und Gruppentherapeuten sowie Psychiatern begleitet werden.

3. Einführung NANDA Pflegediagnosen

Am Anfang des Jahres wurde mit der Implementierung der Arbeit mit Pflegediagnosen begonnen. Es werden die Pflegediagnosen nach NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) zu Grunde gelegt. Eine Pflegediagnose ist eine klinische Beurteilung über die Reaktionen eines Individuums, einer Familie oder einer Gemeinschaft auf aktuelle oder potenzielle Gesundheitsprobleme/ Lebensprozesse. Pflegediagnosen bilden die Grundlage zur Auswahl von Pflegeinterventionen zur Erreichung von Ergebnissen, für die Pflegepersonen verantwortlich sind. Die Ziele sind, die Pflegemaßnahmen transparenter zu machen, eine einheitliche Fachsprache zu verwenden und die besten Pflegemaßnahmen zu identifizieren.

4. Arbeitsgruppe Praxisanleiter

Zur Verbesserung der pflegerischen Praxisanleitung, und somit zur besseren Qualifizierung von Auszubildenden in der Pflege, wurde ein Qualitätszirkel mit ausgebildeten Praxisanleitern gegründet. Die Praxisanleiter treffen sich regelmäßig. Ihre Aufgabe ist die Begleitung von Schülern und Praktikanten verschiedener Einrichtungen. Insbesondere werden hier momentan Maßnahmen zur Umsetzung der Anforderungen des neuen Krankenpflegegesetzes in Absprache mit den Ausbildungseinrichtungen entwickelt.

5. Vernetzung der Suchtbehandlung

1. Ausgangslage und Projektziel

In unserem zergliederten Suchthilfesystem fällt es vielen Patienten schwer, sich im Behandlungsverlauf mehrfach eigenständig an neue Behandler zu wenden, um das nächste Behandlungselement zu beantragen. Oftmals scheitert daran die Gesamtbehandlung. Ziel des Projekts ist es, dass Patienten, die für eine Weiterbehandlung motivierbar sind, zeitnah und niedrigschwellig in eine individuell angepasste Therapiefolge wechseln können. Dazu sollte die regionale und überregionale Vernetzung der im Fliedner Krankenhaus vorgehaltenen Behandlungsmodule verbessert werden. Es sind dies die Qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung einerseits und die stationäre und die ganztägig ambulante Rehabilitation andererseits mit der besonderen Möglichkeit zur direkten Verlegung aus der Entzugsbehandlung in die Entwöhnung im Nahtlosverfahren.

2. Kernpunkte der Konzeption

Die langjährigen Kooperationen

- mit der Fachambulanz und Tagesklinik der Diakonie in Düsseldorf,
- dem Ambulatorium Mülheim und
- im Therapieverbund Ratingen - Erkrath - Haan,

in deren Rahmen Ärzte und Psychologen des Fliedner Krankenhauses in den genannten Einrichtungen mitarbeiten, wurden vertieft und bei den regelmäßigen gemeinsamen Teambesprechungen überprüft. Neu hinzugewonnen werden konnte als Partner das

- Suchthilfzentrum Nikolausburg in Duisburg

mit seinen Partnereinrichtungen in Moers und in Oberhausen. Im Rahmen eines Kooperationsvertrags ist jetzt auch in der „Nikolausburg“ eine Ärztin des Fliedner Krankenhauses tätig.

Die regelmäßigen Vorstellungen der Selbsthilfegruppen sowohl auf den Entzugstationen des Fliedner Krankenhauses als

auch in der Entwöhnungsabteilung Siloah wurden bei weiteren regelmäßigen Treffen erneut evaluiert und nochmals an veränderte Bedürfnisse beider Seiten angepasst.

Die Vorstellungen ambulanter und komplementärer Suchthilfeangebote für Patienten im Fliedner Krankenhaus wurden in gleicher Weise fortentwickelt. Sie umfassen zurzeit die suchtmittelfreie Begegnungsstätte „Stattcafe“ Ratingen, die Angebote der Suchtberatungsstelle Ratingen und neu auch des Suchthilfezentrums „Nikolausburg“. Einige andere Vorstellungen mussten leider aus personellen Gründen auf Wunsch der betreffenden Einrichtungen wegfallen.

Mit den übrigen Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe und der betrieblichen Sozial- und Suchtberatung in der gesamten Region wurde weiter regelmäßig Kontakt gehalten. Diese kamen auch wieder zu Fortbildungen ins Haus.

Die Mitarbeit in den regionalen und überregionalen Gremien, insbesondere den

Arbeitskreisen des Gesamtverbands Sucht (GVS), den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften, der ‚Ruhrschiene‘, dem Interkliniktreffen und der Düsseldorfer Arbeitsgemeinschaft für Suchtkrankenhilfe wurde ebenso fortgesetzt wie diejenige im „Arbeitskreis Akutbehandlung“ des Bundesverbands für stationäre Suchtkrankenhilfe (buss). Das Fliedner Krankenhaus hat an dem von der Landesregierung geförderten Projekt „Interkulturelle Öffnung der Suchtkrankenhilfe in Duisburg und Umgebung“ teilgenommen.

3. Stand des Projekts

Die Vernetzung konnte im Berichtszeitraum verbessert und vertieft werden. Ein neuer Kooperationsvertrag konnte mit dem Suchthilfezentrum Nikolausburg geschlossen werden. Auch in Zukunft soll die Vernetzung gesichert und durch die Hinzugewinnung weiterer Partner ausgebaut werden. Wir möchten dadurch den einer Behandlung zugänglichen Personenkreis noch besser erreichen und bürokratische Hürden und Schamswellen abbauen.



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements



Bislang hat das Fliedner Krankenhaus nicht an externen Bewertungen des Qualitätsmanagementsystems teilgenommen.

Die Betriebsleitung hat jedoch 2006 das mittelfristige Ziel einer Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems nach der Norm DIN ISO 9001 festgelegt.

Bisher werden vor allem im Rahmen einer internen Selbstbewertung Therapieerfolgskontrollen des Behandlungsschwerpunkts Psychosomatik in systematisierter und vergleichbarer Weise durchgeführt. Angaben aller Patienten werden dazu erhoben, was ihre persönlichen therapeutischen Ziele in der Therapie sind und in welchem Ausmaß sie diese bei Therapieende erreichen konnten.

Weiterhin sind unter anderem folgende Vorgehensweisen als fest etablierte Bestandteile der Qualitätsmanagementstrategien des Fliedner Krankenhauses zu benennen, über die fortlaufend und regelmäßig überprüft bereits intern Daten zur Qualitätsbewertung erhoben werden:

- die Befragung von Patienten und Ange-

hörigen im direkten Kontakt auf Station oder in der Ambulanz über ihre Bewertungen zu Behandlung und Behandlungsabläufen,

- die regelmäßige Besprechung von Kritik und Anregungen innerhalb der täglichen bis wöchentlichen Teambesprechungen,
- die Nutzung des Intranet als niedrigschwelliges jederzeit zur Verfügung stehendes Forum für Anregungen und Kritik aus der Mitarbeiterschaft des Krankenhauses, das unterschiedliche Personengruppen einschließlich der ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsleitung direkt erreicht,
- die Politik der Mitarbeitervertretung, als unabhängig-neutraler Ansprechpartner für sensible Kritikpunkte zu fungieren und insbesondere bei Mitarbeiterversammlungen explizit Raum für Sammlung und Erörterung von Kritik zu schaffen,
- der direkte Vergleich von Klinikstrategien im Rahmen von Leitungstreffen verschiedener Kliniken, die Sammlung von Anregungen und Kritik zu Behandlungs- und Überleitungsprozessen bei regelmäßigen Kooperationsgesprächen mit Vor- und Nachbehandlern.