

Strukturierter Qualitätsbericht 2010

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Schussental-Klinik gGmbH

Safranmoosstraße 5

88326 Aulendorf

Erstellt am 05. Mai 2011

Einleitung



Die Schussental-Klinik ist als Fachkrankenhaus für die regionale wie auch überregionale Versorgung von Menschen mit Störungen im Fachgebiet der „Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie“ zuständig, d.h. für Patienten, die unter Erkrankungen leiden, für deren Verursachung und Aufrechterhaltung psychosoziale Faktoren maßgeblich verantwortlich sind. Das Wohlergehen und die Gesundheit unserer Patienten stehen im Mittelpunkt unserer Aktivitäten.

Die Behandlung in der Schussental-Klinik erfolgt integrativ, das heißt, psychodynamische Psychotherapie, verhaltenstherapeutische Ansätze, Sozialtherapie, eine Vielzahl von körperbezogenen sowie kreativ orientierten Spezialtherapien, beziehungsorientierte Behandlungspflege durch unseren Pflegedienst und somatische Medizin bilden ein komplexes Behandlungsnetzwerk. Maßnahmen, die in der Schussental-Klinik zum Zwecke der Qualitätssicherung bzw. des Qualitätsmanagements getroffen wurden und werden, orientieren sich an den fachlichen Vorgaben des SINOVA Kliniken Verbundes, in den die Schussental-Klinik seit Januar 2006 integriert ist. Die im hier vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht wiedergegebenen Qualitätsziele, -maßnahmen und -prozesse weisen daher ein erhebliches Maß an Übereinstimmung mit den für die anderen Abteilungen bzw. Krankenhäuser des Verbundes beschriebenen Qualitätskriterien auf.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage:

<http://www.schussental-klinik.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frank Kuhn, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Inhaltsverzeichnis:

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	15
B-1 Psychosomatik/ Psychotherapie (3100)	16
C Qualitätssicherung	24
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	25
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	26
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	28
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	29
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	30
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	31
D Qualitätsmanagement	32
D-1 Qualitätspolitik	33
D-2 Qualitätsziele	35
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	36
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	38
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	39
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	40

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Schussental - Klinik

Hausanschrift:

Schussental - Klinik
Safranmoosstraße 5

88326 Aulendorf

Telefon / Fax

Telefon: 07525/93-20
Fax: 07525/93-2737

Internet

E-Mail: <mailto:info-sk@schussental-klinik.de>
Homepage: <http://www.schussental-klinik.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260841597

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

A-4.1 Name des Krankenhausträgers

Schussental-Klinik GmbH

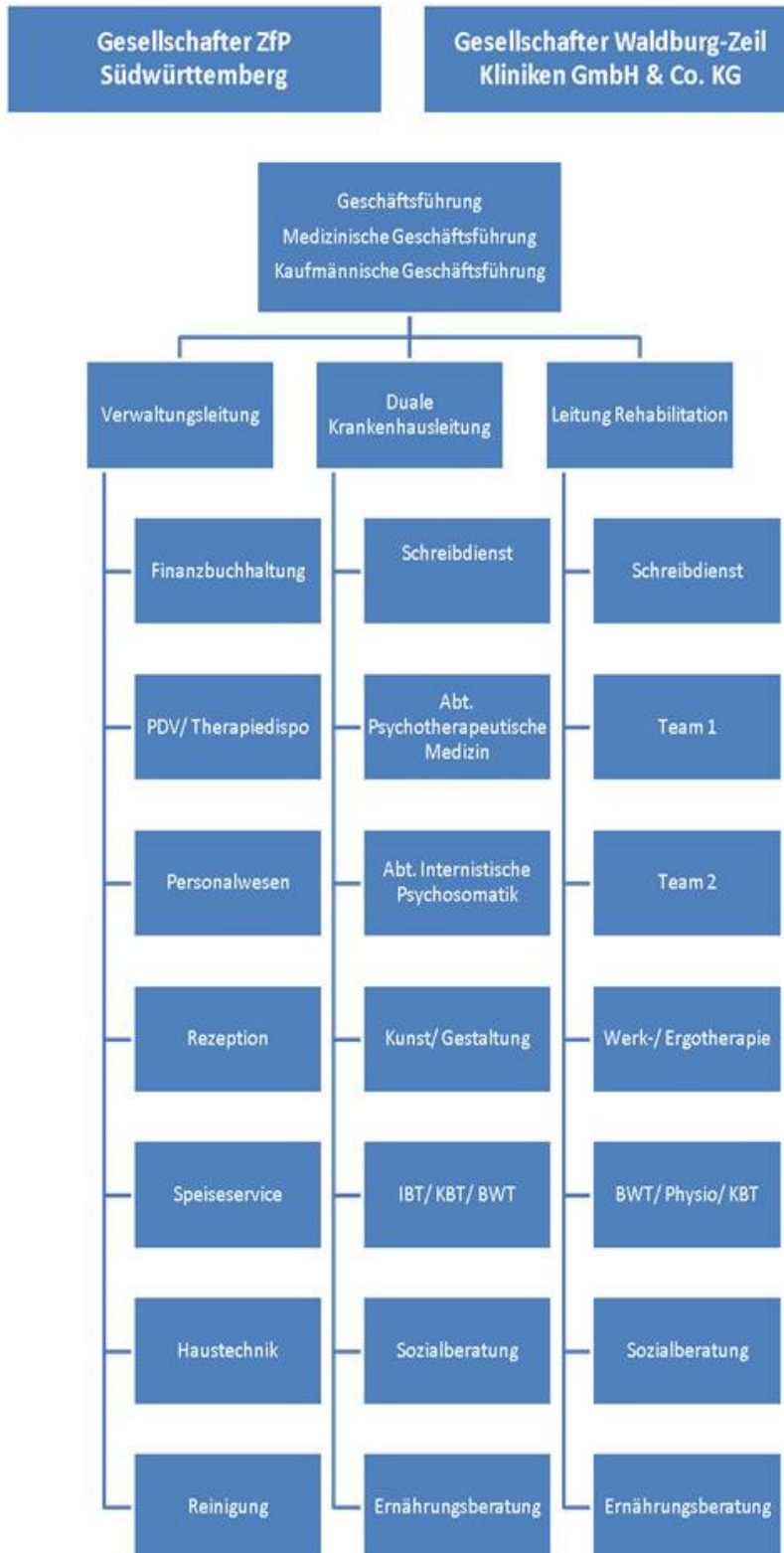
A-4.2 Art des Krankenhausträgers

- freigemeinnützig
- öffentlich
- privat
- Sonstiges

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

- Ja
- Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

- Ja
- Nein
- Trifft bei uns nicht zu

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte. Fachabteilungsspezifische Versorgungsschwerpunkte sind bei B-[X].2 aufgeführt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP00	Cogpack, Offenes Gestalten, Stricktreff	

Tabelle A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	Leseraum, Bibliothek, 2 Gruppenräume mit Klavier, 2 TV-Räume, diverse Sitzecken, Gestaltungsraum
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	2 Fernsehräume
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Im Zustellbett
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	gegen Gebühr
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	gegen Gebühr
SA18	Telefon	gegen Gebühr
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammensetzung (Komponentenwahl)	Menü (Vollkost, leichte Vollkost, vegetarisch/fleischlos) und Komponentenwahl incl. Salatbuffet. Täglich frische Brötchen und Backwaren; täglich Rohkost/Salatbuffet/frisches Obst zum Frühstück und Abendessen;
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	Mineralwasser und Tee ganztägig
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	über die Rezeption
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Vorträge/Informationsveranstaltungen
SA27	Internetzugang	gegen Gebühr
SA50	Kinderbetreuung	Durch Tagesmütter am Ort während der Therapiezeiten
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In der Cafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kapelle im Gebäude
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA31	Kulturelle Angebote	Ausstellungen, Kinoabende, Abendveranstaltungen (Lesungen, Musik)
SA51	Orientierungshilfen	Innenbeschilderung
SA33	Parkanlage	Klinik liegt direkt am Stadtpark
SA52	Postdienst	Über die Rezeption
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	ja
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	Gutscheine für wöchentlich einen Besuch des Thermalbades am Ort
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA38	Wäscheservice	Bettwäsche/Handtücher werden gestellt; Waschmaschinen und Trockner gegen Gebühr; Weiterleitung an Reinigung gegen Gebühr
SA55	Beschwerdemanagement	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Patienten und Besucher werden an der Rezeption empfangen. Patienten werden bei Anreise aufs Zimmer geleitet und erhalten eine Hausführung durch einen Mitarbeiter. Begleitdienst für hilfebedürftige Patienten.
SA42	Seelsorge	Klinikseelsorge, Sonn- und Feiertage Gottesdienst; Abendmeditation
SA00	Versorgung mit Getränken im Zimmer gegen Gebühr	
SA00	Stricktreff, Singkreis, Mentales Aktivierungstraining; geführte Wanderungen	
SA00	1 x wöchentlich kostenloser Eintritt in Thermalbad/Sauna	
SA00	Fahrradkeller	

Tabelle A-10: Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Gemeinsam mit der Universität Ulm, dem Psychotherapeutischen Zentrum e.V. sowie dem SINOVA-Kliniken Verbund unterhält die Schussental-Klinik eine Forschungsstelle für Psychotherapie (FOST 2), in der Methoden der Qualitätssicherung sowie des Outcome-Monitorings in der stationären Psychotherapie beforscht werden. Über den SINOVA-Kliniken Verbund ist die Schussental-Klinik an Projekten der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg beteiligt.

A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterungen
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag an der Selbstständigen Abteilung für Medizinische Psychologie und Soziologie des Universitätsklinikums Leipzig
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Mentoring und Praxisbegeleitung von Studierenden der Fachhochschule für Kunsttherapie, Nürtingen
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Kooperationen mit der mit der Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Ulm und der Selbstständigen Abteilung für Medizinische Psychologie und Soziologie des Universitätsklinikums Leipzig

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft bei dieser Einrichtung nicht zu.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

78

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl	
Fallzahl	740
Teilstationäre Fallzahl	
Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	0
Quartalszählweise	---
Patientenzählweise	---
Sonstige Zählweise	---

Tabelle A-13: Fallzahlen des Krankenhauses

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,7 Vollkräfte	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	5 Vollkräfte	
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	0 Personen	
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.1: Ärzte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	22,3 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,3	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	3,3	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,7	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliothera- peut und Bibliothera- peutin	2,3	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin z. B. für Babymassage	1,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,0	
SP23	Psychologe und Psychologin	1,6	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3,6	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,1	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1,0	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,8	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/Erläuterungen
AA 03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA 29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA 40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		

Tabelle A-15: Apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-1 Psychosomatik/ Psychotherapie (3100)

Kontaktdaten

Hausanschrift

Safranmoosstraße 5
88326 Aulendorf

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
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	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Tabelle B-1.2 Psychosomatik/ Psychotherapie: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Paar- und Familienberatung
MP53	Aromapflege/ -therapie	
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	Belastungserprobung, Arbeitsversuch
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Prozessbegleitung, Motivation, Kontakte herstellen, Unterstützung bei der Vorbereitung von Arbeitsversuchen, Unterstützung bei dem Entwickeln/ Erstellen von geeigneten Bewerbungsunterlagen
MP11	Bewegungstherapie	Konzentrierte und Integrative Bewegungstherapie, Progressive Muskelrelaxation
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	Kontaktaufnahme ambulante Dienste; Kontaktaufnahme und Vorbereitung betreutes Wohnen; Vorbereitung der Wiedereingliederung: Arbeitsplatz, Wohnsituation, Tagesstrukturierung bei Arbeitslosigkeit
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	mentales Aktivierungstraining
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothek	Kunst- und Gestaltungstherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Medizinische Trainingstherapie, Progressive Muskelrelaxation, Nordic Walking, Raucherentwöhnung, Skill-Gruppe, Stabilisierungsgruppe
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychosoziale Beratung und Therapie u. a. Vorbereitung und Begleitung von Belastungserprobungen, Abklärung von Formalien (Hartz IV, Aussteuerung, Anträge), Kontaktaufnahme Arbeitgeber, Entwicklung neuer Verhaltensmuster und Umgangsformen bei Konflikten in Schule, Studium, Arbeitsplatz, Nachbarschaft,
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, mentales Aktivierungstraining
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Vorträge, Ernährungsberatung, Fußpflege
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Fango, Heusack, Güsse, heiße Rolle/Wickel
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen für Essstörungen, Abhängigkeitserkrankungen, Angsterkrankungen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
		kungen, Menschen in besonderen Lebenssituationen z.B. Alleinerziehende, Herzsportgruppe
MP00	Cogpack, Offenes Gestalten, Stricktreff	

Tabelle B-1.3 Psychosomatik/ Psychotherapie: Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Es existieren keine fachabteilungsspezifischen Serviceangebote. Fachabteilungsübergreifende Serviceangebote sind bei A-10 aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

740

B-1.5.2 Teilstationäre Fallzahl

0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	264	Rezidivierende depressive Störung
F32	201	Depressive Episode
F45	111	Somatisierungsstörung
F41	34	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F50	28	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F43	23	Akute Belastungsreaktion
F40	23	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F60	18	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
F31	10	Manisch-depressive Erkrankung
F42	7	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelstörung

Tabelle B-1.6 Psychosomatik/ Psychotherapie: Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-1.10.1 Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden Nicht vorhanden

B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden Nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte

	Anzahl	Kommen- tar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,7 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	5 Vollkräfte	

Tabelle B-1.11.1: Ärzte

B-1.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Tabelle B-1.11.1.2 Psychosomatik/ Psychotherapie: Ärztliche Fachexpertise

B-1.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF02	Akupunktur	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	
ZF37	Rehabilitationswesen	

Tabelle B-1.11.1.3 Psychosomatik/ Psychotherapie: Zusatzweiterbildungen

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	22,3 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Drei-	0 Personen	

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
jährige Ausbildung)		
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-1.11.2: Pflegepersonal

B-1.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Psychosomatik	

Tabelle B-1.11.2.2 Psychosomatik/ Psychotherapie: Fachweiterbildungen

B-1.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP15	Stomapflege	
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	MAT-Trainerin	

Tabelle B-1.11.2.3 Psychosomatik/ Psychotherapie: Zusatzqualifikationen

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,3	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	3,3	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,7	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliothek-	2,3	

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
	rapeut und Bibliothérapeutin		
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin z. B. für Babymassage	1	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2	
SP23	Psychologe und Psychologin	1,6	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3,6	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,1	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,8	

Tabelle B-1.11.3 Psychosomatik/ Psychotherapie: Spezielles therapeutisches Personal

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ermöglichen.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Trifft nicht zu.

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

DMP	Kommentar/Erläuterungen
	Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil!

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitätszirkel Krankenhäuser für „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

Im Jahr 2003 haben sich verschiedene Krankenhäuser für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zu einem bundesweiten Qualitätszirkel zusammengeschlossen, um wesentliche qualitätsbezogene Fragestellungen zu diskutieren und im Sinne einer „best practice“ die jeweils eigenen Gegebenheiten vor Ort zu optimieren. Diesem Qualitätszirkel gehört die Schussental-Klinik über die Zugehörigkeit zum SINOVA-Kliniken Verbund an. Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität behandelt der Qualitätszirkel gleichrangig.

„Forschungsstelle für Psychotherapie Stuttgart“ (FOST 2)

Zusammen mit dem Psychotherapeutischen Zentrum e. V. und der Sonnenberg Klinik in Stuttgart betreibt die Schussental-Klinik im Rahmen des SINOVA-Kliniken Verbundes eine Psychotherapeutische Forschungsstelle (FOST 2), die vor allem der Erfassung bzw. Objektivierung der Ergebnisqualität der in der Schussental-Klinik durchgeführten Behandlungen dient. Durch Integration in den SINOVA-Kliniken Verbund wird ein Vergleich mit den anderen stationären Einheiten des Verbundes bezüglich Diagnose, Krankheitsschwere, Behandlungsmodalitäten und -aufwand, Verweildauer sowie Ergebnisse der Behandlung möglich. Ergebnisqualität wird mittels standardisierter Outcomemaße anhand der „Symptom-Check-List“ (SCL-90-R), dem „Beschwerde-Schwere-Score“ (BSS), der Skala zur Erfassung des „Global Assessment of Functioning“ (GAF-Skala) und dem „Giessener Beschwerdebogen“ (GBB) erfaßt.

Die Erfassung der Daten und deren Auswertung erfolgt im jährlichen Turnus. Für die einzelnen Jahrgänge werden umfangreiche separate Qualitätsberichte erstellt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterungen
Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen!				

Tabelle C-5: Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Nr.	Vereinbarung	Kommentar/Erläuterungen
		In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!

Tabelle C-6: Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	<i>Anzahl</i>
1 Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen * nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)	7
2 Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	6
3 Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BARegelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2] ** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.	6

Tabelle C-7: Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Schussental-Klinik hat zum Ziel, in allen Teilen des Unternehmens die Voraussetzungen, Bedingungen und Möglichkeiten für kontinuierliche Verbesserungsprozesse zu schaffen. Hierzu stellen wir einerseits die notwendigen finanziellen und personellen Mittel für qualitätsorientiertes Handeln bereit. Andererseits nutzen wir anerkannte Verfahren zur Sicherung und Management von Qualität, mit Hilfe derer wir konkrete Veränderungen beschreiben, messen und dokumentieren können.

Die Schussental-Klinik ist ein Fachkrankenhaus für die regionale wie auch überregionale Versorgung von Menschen mit Störungen im Fachgebiet der „Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie“, d. h. Erkrankungen, für deren Verursachung und Aufrechterhaltung psychosoziale Faktoren maßgeblich verantwortlich sind. Die uns leitenden Ziele und Grundsätze beziehen sich auf verschiedene Ebenen: Patienten und deren Behandlung, Angehörige sowie das jeweilige soziale Umfeld unserer Patienten, die Gesellschaft und damit auch die Kostenträger sowie nicht zuletzt die Mitarbeiter der Schussental-Klinik und damit die Institution selbst.

Patienten

Der betroffene Mensch steht im Mittelpunkt des Handelns. Wir verpflichten uns, die Würde des Einzelnen, sein Recht auf Selbstbestimmung, seine Einzigartigkeit und sein Recht auf persönliche Freiheit zu achten und ihn zu respektieren.

Die Schussental-Klinik verpflichtet sich, betroffene Menschen und ihre Angehörigen über den Behandlungsprozess und über mögliche Behandlungsalternativen uneingeschränkt zu informieren und sie aktiv in Planung und Durchführung der Behandlung einzubeziehen.

Die Schussental-Klinik bemüht sich um bestmögliche Behandlungs- und Versorgungsqualität im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen. Dazu werden differenzierte Versorgungs- und Behandlungsangebote, orientiert am Bedarf und an den Bedürfnissen der betroffenen Menschen, vorgehalten und weiterentwickelt.

Die Schussental-Klinik arbeitet eng mit Partnern aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zusammen, um vernetzte Behandlungs- und Versorgungssysteme zu schaffen, die den betroffenen Menschen in jeder Phase ihrer Erkrankung eine adäquate Behandlung und Versorgung ermöglichen.

Die Schussental-Klinik entwickelt ihr Behandlungs- und Versorgungsangebot auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und bezieht fachliche Leitlinien und Standards in ihre Behandlungsangebote mit ein.

Mitarbeiter

Die Schussental-Klinik fördert und fordert ihre Mitarbeiter, um ihnen auch persönliche Entfaltung zu ermöglichen. Die Gesundheit unserer Mitarbeiter gilt es zu schützen, ihre Kompetenz gilt es zu stärken.

Dabei stehen Teamfähigkeit, die Fähigkeit zu eigenverantwortlichem Handeln sowie die Sozial- und Fachkompetenz im Mittelpunkt. Durch spezifische Aus-, Fort- und Weiterbildung erhält und entwickelt die Schussental-Klinik diese Fähigkeiten ihrer Mitarbeiter.

Ein kooperativer Führungsstil, der auf gegenseitiger Achtung, sachlicher Diskussion und verantwortlicher Delegation beruht, sowie Partizipation und Beteiligung an der Institution schaffen die Basis, fachlich fundiert und gleichzeitig kreativ miteinander zu arbeiten. Im Interesse des gesamten Unternehmens arbeiten die Mitarbeiter aller Berufsgruppen partnerschaftlich zusammen.

Die Schussental-Klinik fördert das Engagement und die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter, indem sie den Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten und die Leistung der Mitarbeiter würdigt, anerkennt und belohnt.

Die soziale Sicherheit der Mitarbeiter ist zentraler Bestandteil der Unternehmenspolitik.

Gesellschaftliche Verantwortung

Die Schussental-Klinik ist ein gemeinnütziges Unternehmen.

Die Schussental-Klinik nutzt ökonomische Grundsätze und Prinzipien, um ihren Versorgungsauftrag zu erfüllen und den Nutzen für die ihr anvertrauten Menschen zu maximieren. Dazu gehören das betriebswirtschaftliche Instrumentarium zur Planung und Steuerung von Unternehmen einschließlich des Qualitätsmanagements.

Die Schussental-Klinik entwickelt ihre Organisation kontinuierlich weiter, um unter sich ändernden gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die erreichte hohe Versorgungsqualität erhalten und weiter verbessern zu können.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele der Schussental-Klinik orientieren sich im Grundsatz an unseren Leitlinien sowie am Qualitätsmodell der „Europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement“ (EFQM). Zur Abbildung aller Strukturen und Prozesse der Klinik wird an der Erstellung eines EFQM-Handbuches gearbeitet. Angestrebt wird eine Zertifizierung nach KTQ („Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“). Alle betriebsinternen Abläufe sollen somit einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zugeführt werden, eine systematische Anpassung findet statt.

Die Qualität unserer psychosomatisch-psychotherapeutischen Arbeit bemisst sich letztlich an den Behandlungsergebnissen. Der Nachweis dieser Ergebnisse durch den Einsatz empirischer Instrumente, auch über die subjektive Einschätzung unserer Patienten hinaus, ist uns wichtig.

Unsere Leitlinien dabei sind:

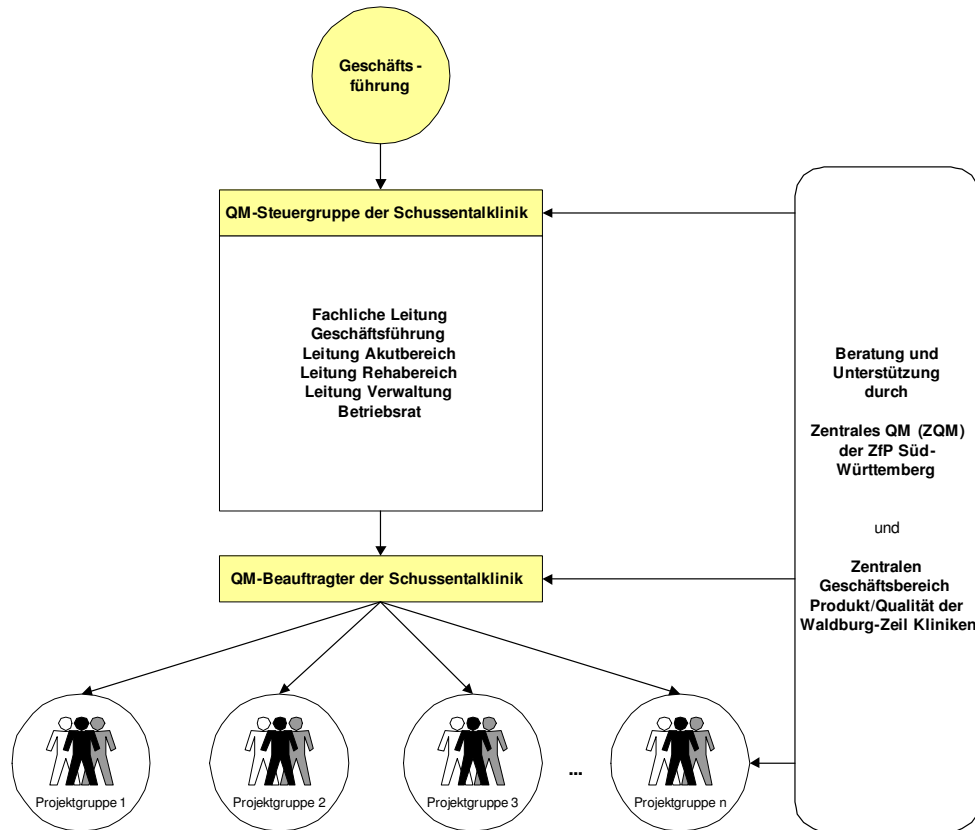
- bestmögliche Behandlungs- und Versorgungsqualität auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu leisten;
- Behandlungs- und Versorgungsangebote entsprechend fachlicher Leitlinien und Standards weiter zu entwickeln;
- auf Grundlage der Analyse von Prozessen Verbesserungspotentiale zu erkennen und die kontinuierliche Qualitätsentwicklung zu planen und umzusetzen.

Durch die Zugehörigkeit der Schussental-Klinik zum Verbund der SINOVA-Kliniken des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg ist eine störungsspezifische Behandlung aller Krankheitsbilder des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie möglich.

Im SINOVA-Kliniken Verbund werden Leitlinien und Behandlungspfade erarbeitet, „EBM-basierte Psychotherapie“ umgesetzt und eine gemeinsame Qualitätssicherung durchgeführt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Umsetzung des Qualitätsmanagementansatzes ist die nachfolgend abgebildete Struktur für das Qualitätsmanagement in der Schussental-Klinik etabliert.



Die se Qualitätsmanagementstruktur ermöglicht die Verankerung von Qualitätsmanagement als Wertesystem und die Bereitstellung von struktureller Unterstützung bei z.B. Schulungen, Gruppenarbeit und Einbeziehung von Mitarbeitern durch die Klinikverantwortlichen.

Über die Projektmanagement-Methoden werden die nötigen Ressourcen (Personal, Zeit, ...) und Energien für die Verwirklichung von QM-Projekten und festgestellter Verbesserungspotentiale freigemacht, andererseits wird die Koordination zwischen Qualitätsarbeit und Routinearbeit im Klinikalltag sowie zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen erleichtert. Nur auf diese Weise lässt sich die Qualitätsverbesserungsarbeit längerfristig als selbstverständlicher Bestandteil der täglichen Praxis in das Bewusstsein der Mitarbeiter rücken.

Die Qualitätsmanagementstruktur in der Schussental-Klinik besteht aus einer Steuerungs- und einer Ausführungsebene. Die Ausführungsebene besteht aus einem Qualitätsmanagementbeauftragten und eingesetzten Projektgruppen bzw. Qualitätszirkeln.

Die konkrete Zusammensetzung der Qualitätszirkel und Projektgruppen wird von der QM-Steuergruppe festgelegt. Die durch die QM-Steuergruppe festgelegte Projektleitung lädt die Mitarbeiter zur ersten Sitzung der Projektgruppe ein.

Bei Projektgruppen / Qualitätszirkeln handelt es sich um von der QM-Steuergruppe eingesetzte, themenspezifisch ausgerichtete Arbeitsgruppen, die sich zeitlich befristet (definierter Anfang, definiertes Ende) für einen vorab bestimmten Zeitraum mit einem QM-Thema beschäftigen. Die Beauftragung einer Projektgruppe sowie die Einberufung der Teilnehmer erfolgt durch die QM-Steuergruppe.

Die Hauptaufgaben der Projektgruppen/Qualitätszirkel folgen den Kriterien eines modernen Projektmanagements. Der QM-Beauftragte (QMB) berät und unterstützt aktiv die Projektgruppen/Qualitätszirkel bei diesen Aufgaben.

Die zentralen QM-Abteilungen der Gesellschafter (ZQM der ZfP Süd-Württemberg und zentraler Geschäftsbereich Produkt/Qualität der Waldburg-Zeil Kliniken) stehen allen Ebenen der QM-Organisation der Schussental-Klinik beratend und unterstützend zur Seite.

Qualitätsmanagement im Verbund mit dem ZfP Südwürttemberg

Die Schussental-Klinik erhält Beratung und Unterstützung in relevanten Qualitätsmanagementthemen durch das Zentrale Qualitätsmanagement des Südwürttembergischen Zentrums für Psychiatrie. Dieses unterstützt die Koordination der verschiedenen QM-Aktivitäten in der Schussental-Klinik und ist darüber hinaus für die fachgerechte Weiterentwicklung der Strukturen und Instrumente in deren Qualitätsmanagement mitverantwortlich.

Über alle Geschäftsbereiche des ZfP Südwürttemberg hinweg (und damit auch handlungsleitend für die Schussental-Klinik) wird eine einheitliche Wissens- und Informationsbasis geschaffen, einerseits durch fortlaufende Präsentation der Projektergebnisse aller Einrichtungen innerhalb des Verbundes in der Qualitätskommission durch den jeweiligen QMB, andererseits durch die themenbezogene Teilnahme des Zentralen Qualitätsmanagements an den Sitzungen der Geschäftsleitung. Durch diese Strukturen werden maximale Synergieeffekte auf allen Ebenen erzielt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Neben einem (schriftlichen) systematischen Beschwerdemanagement, in dem direkte, zeitnahe Rückmeldungen durch die PatientInnen erfolgen, ermöglicht unser Qualitätssicherungsinstrumentarium in Form von regelmäßigen Patientenbefragungen ein kontinuierliches Feedback. Auf diese Weise werden Verbesserungspotentiale erschlossen.

Über diesen anonymisierten schriftlichen Feedback- und Beschwerdeweg hinaus bietet die Klinikleitung den persönlichen Dialog mit den Patienten an, in dem Kritik, Lob und Anregungen von Patienten auch im Gespräch mit dem jeweils leitenden Abteilungsarzt eingebracht werden können.

Wir arbeiten in Qualitätszirkeln mit niedergelassenen Kollegen zusammen, in denen wir von den kooperierenden Einweisern Rückmeldungen zu unserer Arbeit erhalten.

Fehlermanagement in der Behandlung

Derzeit wird ein systematisches Risiko- und Fehlermanagement in Form von FMEA- (Fehler-Möglichkeiten- und Einfluss-Analyse) Checklisten etabliert.

Die Fallsupervision in der psychotherapeutischen Behandlung ermöglicht die Überprüfung beruflichen Handelns. In der Schussental-Klinik finden regelmäßige Fallsupervisionen mit externen Supervisoren statt. Die individuelle Anpassung von Behandlungszielen und –maßnahmen verbessert auch die Qualität der jeweiligen Behandlung.

Die Mitarbeiter im Pflegedienst nehmen darüber hinaus an einer regelmäßig stattfindenden Balintgruppe teil, in der ebenfalls fallbezogen gearbeitet wird. Die Balintarbeit fördert die Entwicklung und Erhaltung der therapeutischen Grundeinstellung der Pflegekräfte.

Hygienemanagement

Eine Hygienekommission ist als festes Gremium in der Schussental-Klinik etabliert. In regelmäßigen Abständen treffen sich die Verantwortlichen und diskutieren relevante Hygienefragen. Sie stellen die Aktualität von Hygienestandards und Infektionsprophylaxe sicher und sorgen für die diesbezügliche Information der beteiligten Berufsgruppen.

SINOVA-Beirat

Durch die Einbindung der Schussental-Klinik in den SINOVA-Kliniken Verbund werden qualitätsbezogene Fragestellungen der Klinik regelmäßig auch im SINOVA Beirat (bestehend aus mehreren im Hinblick auf die institutionelle Psychosomatik versierten Experten einschließlich der Fachleitung des Verbundes) diskutiert.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Folgende QM-Projekte sind derzeit in Bearbeitung:

- Leitbild / Ethische Aspekte
- Dokumentations-Prozesse / Dokumentations-Lenkung
- Kernprozesse
- Mitarbeiter
 - a. Beschwerdemanagement
 - b. Ideenmanagement
 - c. Mitarbeiter-Gespräch
 - d. Arbeitszeiterfassung
- Mitarbeiter: Führungskultur
- Fehlermanagement
- Zielplanung

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

2010 erfolgte eine KTQ-Selbstbewertung, die im Jahr 2011 wiederholt werden soll.