

Strukturierter Qualitätsbericht der Rheinischen Kliniken Mönchengladbach



2004

Vorwort

„Wir machen die Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten zum Maßstab für die Qualität unserer Arbeit.“

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

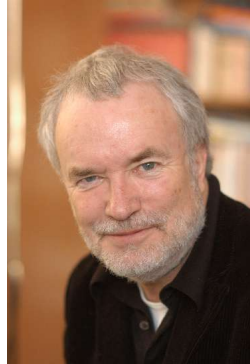
**herzlich willkommen in den
Rheinischen Kliniken Mönchengladbach.**

Wir freuen uns, dass Sie uns Ihre Aufmerksamkeit widmen und möchten Ihnen über den Qualitätsbericht die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach vorstellen.

Unser Qualitätsbericht richtet sich an Patientinnen und Patienten, Angehörige, Einweiser und an alle Interessierten, die Informationen über unser Haus, unser Leistungsspektrum und unsere Auffassung von Behandlung und Umgang mit psychisch erkrankten Mitbürgern erhalten möchten.

Der Qualitätsbericht bildet einerseits das aktuelle Geschehen ab, formuliert aber gleichzeitig neue Ziele. Er ist somit nicht statisch, sondern verweist auf zukünftige, auf Erfahrungen und Erkenntnisse basierende Veränderungen.

Gelebt wird diese Dynamik von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Hohe Qualifikation und Engagement in der individuellen Behandlung unserer Patienten stehen an erster Stelle und bilden die Grundlage aller Behandlungsprozesse.



Wir möchten Ihnen vermitteln, welche Haltung dem kranken Menschen gegenüber unser Handeln bestimmt, worauf es abzielt und welche Maßnahmen wir ergreifen, um auch zukünftig eine bestmögliche, auf sie abgestimmte Behandlung zu gewährleisten.

Wir freuen uns besonders, Ihnen an dieser Stelle mitteilen zu können, dass im Spätsommer unser Ersatzneubau bezogen wird. Architektur und Ausgestaltung der Innenräume sind gezielt auf die Bedürfnisse psychisch erkrankter Menschen ausgerichtet und bieten unseren Patienten während der stationären Behandlung sowohl Intimsphäre als auch einladende Begegnungsorte.

Im Tabellenteil des Qualitätsberichtes haben wir Kennzahlen der Rheinischen Kliniken Mönchengladbach zusammengestellt. Wir wollen an dieser Stelle Leistungen, Ausstattung und Besonderheiten der Klinik transparent machen.

Unser Qualitätsbericht wird in Zukunft in regelmäßigen Abständen herausgegeben und wird Sie über unsere Struktur, Aktivitäten und Ziele informieren.

Dr. Ralf Seidel
Leitender Arzt

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
Über die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach.....	6
Gestatten – die Krisenhelfer.....	6
Unser Angebot - Hilfe bei psychiatrischen Erkrankungen.....	6
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	8
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-1.3 Name des Krankenhausträgers.....	8
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	8
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	8
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:.....	9
A-1.7 A Fachabteilungen.....	9
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG.....	9
Die Leistungsverrechnung nach dem DRG-System gilt nicht für die Psychiatrie.	9
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote.....	9
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung.....	10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten.....	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	11
B-1.1 Name der Fachabteilung:.....	11
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:.....	11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:.....	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:.....	11
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004.....	12
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie stationär	12
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie teilstationär.....	13

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	13
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen.....	13
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	14
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst.....	14
Systemteil	15
D	Qualitätspolitik.....	15
D-1	Qualitätsphilosophie des Krankenhauses.....	15
D-2	Qualitätsziele des Krankenhauses.....	17
D-3	Qualitätsmanagementansatz des Krankenhauses mit den Elementen:.....	18
	Patientenorientierung.....	18
	Verantwortung und Führung.....	19
	Wirtschaftlichkeit.....	19
	Prozessorientierung.....	19
	Mitarbeiterorientierung und –beteiligung.....	20
	Zielorientierung und Flexibilität.....	20
	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP).....	21
	Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern.....	22
D-4	Kommunikation der Qualitätspolitik.....	23
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	25
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	25
	Verbundorganisation.....	25
	Klinikinterne Organisation.....	26
	Klinikinterne Organisation.....	27
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	28
	Klinikinterne Organisation.....	28
E-2	Qualitätsbewertung.....	29
	Das EFQM Modell für Excellence.....	29
	Freiwillige Verfahren der externen Qualitätssicherung.....	30
	Allgemeine Zertifizierungsverfahren.....	30
	Krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren.....	30

E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V5.....	30
F	Ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	31
	Patienten- und Angehörigenbefragung.....	31
	Aufbau eines Gerontopsychiatrischen Zentrums.....	32
	Einrichtung einer Nachsorgegruppe	34
	Mitarbeiterbefragung.....	34
	Aufbau eines Prozessmanagementsystems.....	35
	Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales.....	36
G	Weitergehende Informationen.....	37
	Verantwortliche für den Qualitätsbericht:.....	37
	Adresse, Kontakt und weitere Informationen:.....	37

Über die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach

Gestatten – die Krisenhelfer

Wir sind die jüngste der neun psychiatrischen Kliniken des LVR und haben am 15. Dezember 1972 unseren Betrieb aufgenommen. Die Mönchengladbacher Psychiatrie ist ein Kind der Bundesdeutschen Reformpsychiatrie der 70er Jahre und damit eine der ersten ausgesprochen gemeindepsychiatrischen Kliniken in der BRD. Unsere Klinik liegt umgeben von einem ruhigen Park mitten im Stadtteil Rheydt. So bleibt man als Patient in der Nähe von Familie, Arbeitsplatz, Stadtteil, Nachbarschaft und Freundeskreis, also in dem sozialen Umfeld,

aus dem man kommt und in das man zurückkehren möchte. Durch enge Kooperation mit den sozialen Diensten, dem psychiatrischen Hilfsverein (Reha-Verein), den niedergelassenen Ärzten und den Beratungsangeboten gemeinsam mit anderen Kliniken in städtischer und freigemeinnütziger Trägerschaft (Wohlfahrtsverbände) bieten wir eine integrierte Versorgung, das heißt: Wir sind Teil eines umfassenden Versorgungsangebotes, das jederzeit in Anspruch genommen werden kann.

Unser Angebot - Hilfe bei psychiatrischen Erkrankungen

Jeder Mensch kann in Lebenskrisen geraten, in denen er psychiatrische Hilfe benötigt. Wenn ambulante Behandlung nicht mehr ausreicht, bieten wir teil- oder vollstationäre Behandlung an. Wir behandeln Erwachsene jeden Alters mit allen psychiatrischen Erkrankungen, z.B. Depressionen, Ängste, Psychosen und Abhängigkeits-erkrankungen. Bei uns findet man Verständnis, Annahme, Schutz- und Rückzugsraum in Zeiten persönlicher Not. Den Handlungsrahmen für unsere tägliche Arbeit gibt unser Leitbild vor. Unserem Leitbild entsprechend richten wir unser Denken und Handeln am Bedarf unserer Patienten aus.

Als modernes Dienstleistungsunternehmen steht die Qualität unserer Arbeit stets im Mittelpunkt. Die von uns formulierten Ziele und Grundsätze sind das Ergebnis einer intensiven Auseinandersetzung mit der Entwicklung der Psychiatrie. Sie sind richtungweisend für die Zukunft. Die Überschaubarkeit und offene Atmosphäre unseres Hauses ermöglichen es uns, die Menschen, die zu uns kommen, freundlich aufzunehmen, ihnen respektvoll zu begegnen und ihre Behandlung individuell zugestalten. Gerade diesem Aspekt will die Gestaltung unseres Neubaus mit seinem modellhaften Raumkonzept entsprechen.

Rheinische Kliniken Mönchengladbach



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße:	Heinrich-Pesch-Str. 39-41
PLZ und Ort:	41239 Mönchengladbach
Postfach:	20 06 44
Postfach-PLZ und Ort:	20 06 44 – 41239 Mönchengladbach
E-Mail-Adresse:	rk.moenchengladbach@lvr.de
Internetadresse:	http://www.rk-moenchengladbach.lvr.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen:	260510713
--------------------------	-----------

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Landschaftsverband Rheinland

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12.2004)	166
-----------------------	-----

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 1779
 Ambulante Patienten: 1767

A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
2900	Allgemeine Psychiatrie	130	1779	Hauptabteilung	ja
2960	Allgemeine Psych. teilstat.	36	225	Hauptabteilung	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

Die Leistungsverrechnung nach dem DRG-System gilt nicht für die Psychiatrie.

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach haben als Fachkrankenhaus die Aufgabe eine regionale Versorgungsverpflichtung für ca. 200.000 Einwohner anzubieten. Ein weiteres Leistungsangebot stellt der Bereich Soziale Rehabilitation der Rheinischen Kliniken Mönchengladbach dar. Er bietet zur Zeit Wohnraum für 48 Menschen mit Hilfebedarf an.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Institutsambulanz ist für alle psychiatrisch / psychotherapeutischen Diagnose- und Behandlungsformen bei gesetzlich und privat Versicherten zuständig. Unsere Institutsambulanz gliedert sich in drei Fachambulanzen:

- Allgemein psychiatrische Ambulanz
- Gerontopsychiatrische Ambulanz
- Ambulanz für Abhängigkeitsserkrankungen.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie	-	-	ja	-
Magnetresonanztherapie (MRT)	-	-	ja	-
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja	-	.	.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	ja	.
Physikalische Therapie / medizinische Bäder	ja	.
Arbeitstherapie	ja	.
Ergotherapie	ja	.
Gruppenpsychotherapie	ja	.
Einzelpsychotherapie	ja	.
Psychoedukation	ja	.
Kunsttherapie	ja	.
Lichttherapie	ja	.

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Allgemeine Psychiatrie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach decken sämtliche Diagnosen aus dem Bereich der Psychiatrie ab.

- *Organisch bedingte psychische Störungen, z.B. Demenzen*
- *Psychische und Verhaltensstörungen durch Suchtmittel*
- *Schizophrene und wahnhaftige Störungen*
- *Gemütsleiden, z.B. Depressionen, Manien, manische Erkrankungen*
- *Belastungs- und somatoforme Störungen, z.B. Angst- und Panikstörungen, Zwangsstörungen, Reaktionen auf schwere Belastungen, Anpassungsstörungen, körperliche Beschwerden ohne organische Grundlage*
- *Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, z.B. Essstörungen, nichtorganische Schlafstörungen*
- *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen*

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach ermöglichen eine gemeindenahere psychiatrische Versorgung für die Bürger von Mönchengladbach und Umgebung.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

In unseren Kliniken wird darauf geachtet, den Patienten je nach Schweregrad ihrer Erkrankung differenziert eine stationäre, tagesklinische oder ambulante Behandlung zu ermöglichen.

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie stationär			
Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	533
2	F20	Schizophrenie	329
3	F32	Depressive Episode	195
4	F33	Rezidivierende depressive Störung	109
5	F25	Schizoaffektive Störungen	81
6	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	67
7	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	65
8	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	64
9	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch/Konsum anderer psychotroper Substanzen	60
10	F06	Organische Halluzinose	58

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie teilstationär			
Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F32	Depressive Episode	113
2	F33	Rezidivierende depressive Störung	66
3	F20	Schizophrenie	16
4	F25	Schizoaffektive Störungen	7
5	F41	Andere Angststörungen	7
6	F40	Phobische Störungen	5
7	F45	Somatoforme Störungen	3
8	F22	Anhaltende wahnhafte Störungen	2
9	F31	Bipolare affektive Störung	2
10	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	2

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen**

In der psychiatrischen Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) wurden in 2004
 > **1.767** Fälle behandelt.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt*	Anzahl Ärzte in Weiterbildung*	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung*
2900	AP vollstationär	14,34	8,50	5,84

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 1

Weiteres Personal

An der Psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung sind weitere Berufsgruppen (z.B. Diplom-Psychologen, psychologische Psychotherapeuten, Diplom-Sozialarbeiter, Ergo-, Kunst-, Musik- und Bewegungstherapeuten) in großem Umfang tätig.

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt* *2	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert* (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)*	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)*
2900	AP vollstationär	68,50	38,15%	8,96%	0,00%

(*2) davon:

3,25 VK
Altenpfleger

(*) bei den hier vorgestellten Zahlen handelt es sich um Vollkräfte, nicht um Personen.

Systemteil

D Qualitätspolitik

D-1 Qualitätsphilosophie des Krankenhauses

Ziel aller Qualitätsmanagementaktivitäten der Klinik ist die ständige Überprüfung und messbare Verbesserung aller Prozesse und Strukturen zum Wohle der Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen.

Aus diesem Grund haben sich die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach für die Anwendung des EFQM-Modells entschieden.

Anhand der EFQM-Qualitätskriterien

- wird die Klinik regelmäßig einer systematischen Bestandsaufnahme unterzogen,
- werden Stärken und Verbesserungsbereiche identifiziert und
- Verbesserungsmaßnahmen vereinbart.

Das Verfahren wurde psychiatriespezifisch angepasst und unter Beteiligung von Führungskräften und Mitarbeitern systematisch durchgeführt. In einer ersten Selbstbewertung wurde ein innerbetrieblicher Konsens zu den Stärken und Verbesserungsbereichen unserer Klinik erreicht und zahlreiche Verbesserungsprojekte abgeleitet.

Grundlegende Elemente des Qualitätsmanagements z.B. Patienten- und Angehörigenbefragungen, werden in den Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland im Verbund praktiziert. Ziel des Verbundes ist es, gemeinsam Methoden zu entwickeln und Ergebnisvergleiche zu ermöglichen.

Als weitere Grundlage konkreter Qualitätsziele wurde im Haus ein Leitbild entwickelt. Wesentliche Aussagen die Patientinnen und Patienten betreffend sind:

Wir richten unser Denken und Handeln an unseren Patienten aus...

- *Wir behandeln Menschen mit psychischen Erkrankungen in all ihren familiären, mitmenschlichen, sozialen und beruflichen Bezügen. Unsere Aufgabe ist das Erkennen, Lindern und Heilen von psychischen Krankheiten und Leiden und das Bewahren vor Verschlimmerung.*
- *Wir erfüllen diese Aufgabe gewissenhaft und eigenverantwortlich. Dabei lassen wir uns von wissenschaftlichen Standards und sozialpsychiatrischen Grundsätzen leiten, die wir ständig überprüfen und dem Bedarf anpassen.*
- *Wir respektieren die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen unserer Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen und berücksichtigen diese bei der Therapieplanung und -gestaltung.*
- *Wir wägen ambulante Behandlungsmöglichkeiten und stationäre Behandlungsnotwendigkeit sorgfältig und verantwortungsbewusst ab. Das Aufrechterhalten sozialer Kontakte und Verbindungen bzw. die möglichst schnelle Wiedereingliederung der Patientinnen und Patienten in ihr soziales Umfeld sind uns ein wichtiges Anliegen.*

Das komplette Leitbild ist unter www.rk-moenchengladbach@lvr.de einzusehen.

D-2 Qualitätsziele des Krankenhauses

Die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach haben folgenden Qualitätsentwicklungsplan festgelegt:

- Einrichtung von Qualitätsmanagement-Strukturen
- Qualifizierung der Führungsebenen in Bezug auf EFQM
- Durchführung regelmäßiger EFQM-Selbstbewertungen
- Aufbau eines Prozessmanagementsystems in Abstimmung mit dem Krankenhausinformationssystem der Klinik
- Durchführung von Befragungen von Patienten, Angehörigen, Kooperationspartnern und Mitarbeitern
- Ableitung und Umsetzung von Verbesserungsprojekten (nähere Ausführungen hierzu unter Gliederungspunkt F)

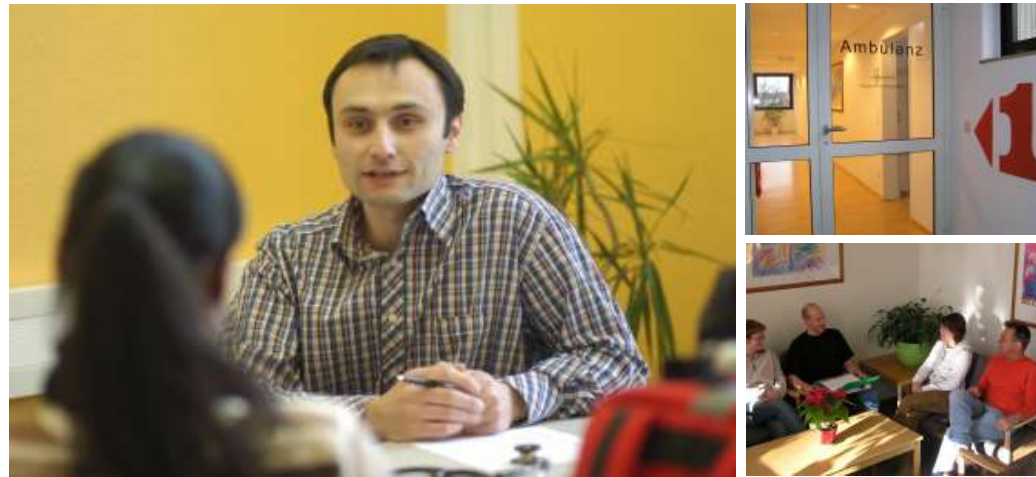


D-3 Qualitätsmanagementansatz des Krankenhauses mit den Elementen:

Patientenorientierung

Wir berücksichtigen die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen nach:

- Integration der Patienten in die Behandlungsplanung
- Aufklärung über Diagnostik und Therapie
- multiprofessioneller Behandlung



- Anwendung aktueller Leitlinien und Standards
- Bereitstellung angemessener Hotelqualität
- Ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungsangeboten
- Zusammenarbeit mit nachsorgenden Institutionen und Behandlern

Verantwortung und Führung

Die Steuerung des Qualitätsmanagements ist Aufgabe der Betriebsleitung. Die Betriebsleitung führt jährliche Klausurtagungen zur Strategieentwicklung durch. Die Steuerung des Qualitätsmanagements ist Tagesordnungspunkt bei Sitzungen der Betriebsleitung. Im Rahmen der EFQM-Einführung hat die obere und mittlere Führungsebene ein EFQM Assessortraining durchgeführt.

Wirtschaftlichkeit

Wie im Leitbild vorgegeben orientiert sich das Handeln an wirtschaftlichen Grundsätzen. Dies bedeutet im Einzelnen: permanente Überprüfung des Dienstleistungsangebotes, flexibler Personaleinsatz, Energieeinsparung, Abfallmanagement, Sachkostenanalysen, Controlling, Finanz- und Investitionsplanung.

Prozessorientierung

Zur kontinuierlichen Verbesserung wird in den Rheinischen Kliniken Mönchengladbach ein Prozessmanagementsystem eingeführt. Einbezogen werden Behandlungs- und Unterstützungsprozesse z.B. Speiseversorgung, die in Workshops analysiert und optimiert werden. Durch wechselseitige Hospitationen zwischen den Rheinischen Kliniken wird die Entwicklung der Methodik und gegenseitiges Lernen gefördert.

Im Rahmen der Umstellung auf eine elektronische Patientenakte sind alle relevanten Prozesse überprüft worden. Eine vereinheitlichte Dokumentation des Behandlungsprozesses ist für alle Ärzte, Therapeuten, Pflegemitarbeiter und Sozialarbeiter verbindlich. Hierdurch ist ein verbesserter Informationsaustausch in den verschiedenen Behandlungsteams möglich. Die jederzeit aktuelle Informationsbasis bietet die Basis für eine optimale Behandlung unserer Patienten.

Mitarbeiterorientierung und –beteiligung

Zufriedene Mitarbeiter sichern die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten.

„Nur gut gepflegte Mitarbeiter können gute Pflege leisten.“

Wir fördern die fachliche Qualifizierung und kreatives Handeln und damit die Arbeitszufriedenheit unserer Mitarbeiter im Rahmen der Personalentwicklung.

Die Berücksichtigung der Mitarbeiterinteressen ist ein zentrales Element des EFQM-Ansatzes und konkretisiert sich in der Klinik zum Beispiel durch

- Mitarbeitergespräche
- Mitarbeiterbefragungen
- Frauenförderung
- Flexible Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung
- Vorschlagswesen
- Angebot und Unterstützung von Fort- und Weiterbildungen
- Beteiligung der Mitarbeiter an Projektarbeit
- Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter
- Betriebliche Gesundheitsförderung

Zielorientierung und Flexibilität

Die Betriebsleitung legt Ziele für das Geschäftsjahr fest. Die Umsetzung der Ziele unterliegt einem ständigen Controlling, um den Zielerreichungsgrad zu überprüfen und bei Bedarf zeitnahe Zielanpassungen vornehmen zu können.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Wesentliches Grundelement des Qualitätsmanagements der Rheinischen Kliniken Mönchengladbach ist die Organisation aller Abläufe nach dem Plan-Do-Check-Act-Zyklus. Alle Projekte und Maßnahmen werden systematisch geplant und umgesetzt. Anschließend wird überprüft, inwieweit der geplante Soll-Zustand erreicht wurde und gegebenenfalls Korrekturmaßnahmen erforderlich sind.

Einige ausgewählte Instrumente, die dem KVP dienen sind:

- regelmäßige Befragungen der Interessensgruppen
- regelmäßige Überprüfung wesentlicher Schlüssel- und Unterstützungsprozesse
- Erhebung von Prozess- und Ergebniskennzahlen.



Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Primärer Ansatz der Klinik zur Vermeidung von Fehlern ist die fortlaufende Weiterqualifizierung der Mitarbeiter, um sie zur fehlerfreien Erfüllung ihrer Aufgaben zu befähigen. Grundsätzlich werden Fehler als Chancen aufgefasst, aus denen gelernt wird.

Instrumente zur Erfassung und Vermeidung von Fehlern sind zum Beispiel:

- Meldewesen für Arzneimittelnebenwirkungen
- Leitlinien und Standards
- Rundverfügungen und Dienstanweisungen
- Beschwerdemanagement
- Vorschlagswesen
- Prozessanalysen im Rahmen des Prozessmanagements
- Auswertung von Statistiken
- Begehungen in den Bereichen Brandschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene usw.
- Besprechungen, Dienstübergaben, Supervisionen, Fallkonferenzen usw.

D-4 Kommunikation der Qualitätspolitik

Interne und externe Kommunikation zu Qualitätsthemen wird intensiv betrieben. Dabei bedient sich die Klinik folgender Instrumente:

- Informationsveranstaltungen
- regelmäßige Kommunikation mit einweisenden und nachsorgenden Ärzten und Einrichtungen
- Tage der offenen Tür
- Internet
- Flyer, Broschüren
- Intranet



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Verbundorganisation

Der LVR hat mit seinen neun psychiatrischen Fachkrankenhäusern und einem Fachkrankenhaus für Orthopädie zur Einführung des Qualitätsmanagements in den Rheinischen Kliniken ein Vorgehen im Verbund gewählt. Die Vorteile eines Verbundes liegen darin, Umsetzungsschritte und Maßnahmen von einrichtungsübergreifender Bedeutung koordiniert und effizient durchführen zu können.

Ein Projektlenkungsausschuss bestehend aus Mitgliedern der Betriebsleitungen aller Kliniken, der Leitungsebene des Gesundheitsdezernates und einer zentralen Projektleitung steuert den Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Verbund.

Der Arbeitskreis der Qualitätsmanagement-Beauftragten [*AK QMB] der LVR-Kliniken arbeitet mit der zentralen Projektleitung zusammen, entwickelt innovative Vorschläge, erarbeitet Umsetzungsstrategien für Projekte und spricht Empfehlungen an den Projektlenkungsausschuss [*PL] aus.

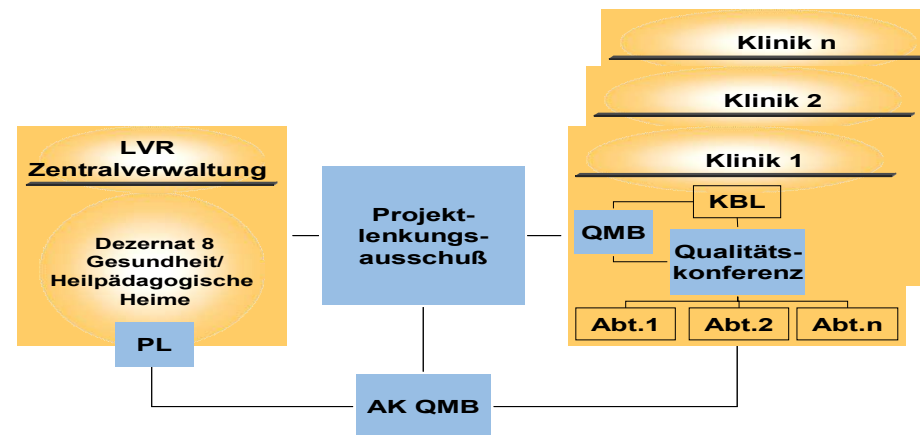


Abbildung 1: Projektstrukturen zur Einführung von QM in den Rheinischen Kliniken und im Dezernat 8 *Abk. s.o.

Klinikinterne Organisation

1. Qualitätskonferenz

Als Entscheidungs- und Steuerungsgremium der internen Qualitätsentwicklung werden monatlich innerhalb der Betriebsleitungskonferenz alle zentralen Themen, die für die Steuerung des Qualitätsmanagements von Bedeutung sind behandelt. Ständige Mitglieder dieser in der Betriebsleitungskonferenz integrierten Qualitätskonferenz sind die Mitglieder der Betriebsleitung, die Qualitätsbeauftragte und der Personalrat. Die Qualitätskonferenz hat folgende Aufgaben:

- die Entwicklung der Qualitätspolitik
- die Gesamtstrategie des Qualitätsmanagements
- die Entwicklung und Priorisierung von Qualitätszielen (Qualitätsplanung)
- die Einleitung von Qualitätsverbesserungsprojekten
- die Umsetzung von Ergebnissen/Vorschlägen aus den Qualitätszirkeln/Projekten und anderen qualitätssichernden Arbeitsgruppen der Klinik
- die Kontrolle der Ergebnisse qualitätsverbessernder Maßnahmen und Projekte
- die Einsetzung und Beauftragung von Qualitätszirkeln.

Klinikinterne Organisation

2. Die Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist als Stabsstelle der Betriebsleitung zugeordnet und hat folgende Aufgaben:

- Beratung der Betriebsleitung in allen qualitätsrelevanten Fragen
- Organisation und Koordination von Projekten und qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Entwicklung von Methoden/Instrumenten des Qualitätsmanagements
- Dokumentation und kontinuierliches Informationsmanagement (kontinuierlicher Informationsaustausch, regelmäßige Berichterstattung, Prozess- und Ergebnisdokumentation),
- Moderationsaufgaben
- Durchführung von Informationsveranstaltungen und Schulungen.

3. Die Projektorganisation

Alle Projekte der Klinik werden in der Qualitätskonferenz diskutiert und verabschiedet. Jede Projektarbeit beginnt mit einem schriftlichen Projektauftrag der Krankenhausleitung, die auch einen Projektleiter benennt. Dieser ist für die Zusammenstellung der Projektgruppe und für die Durchführung des Projekts verantwortlich. Der Projektfortschritt wird regelmäßig über den Qualitätsmanagementbeauftragten und den Projektleiter an die Krankenhausbetriebsleitung rückgemeldet. Ein systematisches Projektcontrolling wird über eine Meilensteinplanung und Zwischenberichte gewährleistet. Beschäftigte aller Abteilungen haben die Möglichkeit, an abteilungsinternen und abteilungsübergreifenden Projekten mitzuarbeiten und ihre praktischen Erfahrungen einzubringen. Die jeweiligen Vorgesetzten und die Qualitätsmanagementbeauftragten unterstützen die Projektarbeit und stehen für Fragen bereit.

E-1 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Klinikinterne Organisation

4. Das Beschwerdemanagement

Wichtige Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten erfährt die Krankenhausleitung über das eingerichtete Beschwerdemanagement, das Patienten und deren Bezugspersonen auf verschiedenen Wegen die Möglichkeit gibt, persönlich oder schriftlich Anregungen und Kritik zu äußern. In den Rheinischen Kliniken Mönchengladbach steht eine Ombudsfrau als Ansprechpartnerin für die Patienten zur Verfügung. Sie hat die Aufgabe, den Patienten Hilfestellung bei Beschwerden und Anregungen zu geben. Beim Träger gibt es einen Ausschuss für Beschwerden und Anregungen, der die Beschwerden aus allen Kliniken bearbeitet.

E-2 Qualitätsbewertung

Das EFQM Modell für Excellence

Das EFQM-Modell ist ein Qualitätsmanagementmodell, welches alle wichtigen Bereiche eines Krankenhauses über 9 Kriterien (Schaubild) erfasst. Es dient dazu, Verbesserungspotentiale in den betrieblichen Abläufen und Ergebnissen zu identifizieren und zeigt auf, wie Qualität in den einzelnen Bereichen weiter entwickelt und verbessert werden kann.

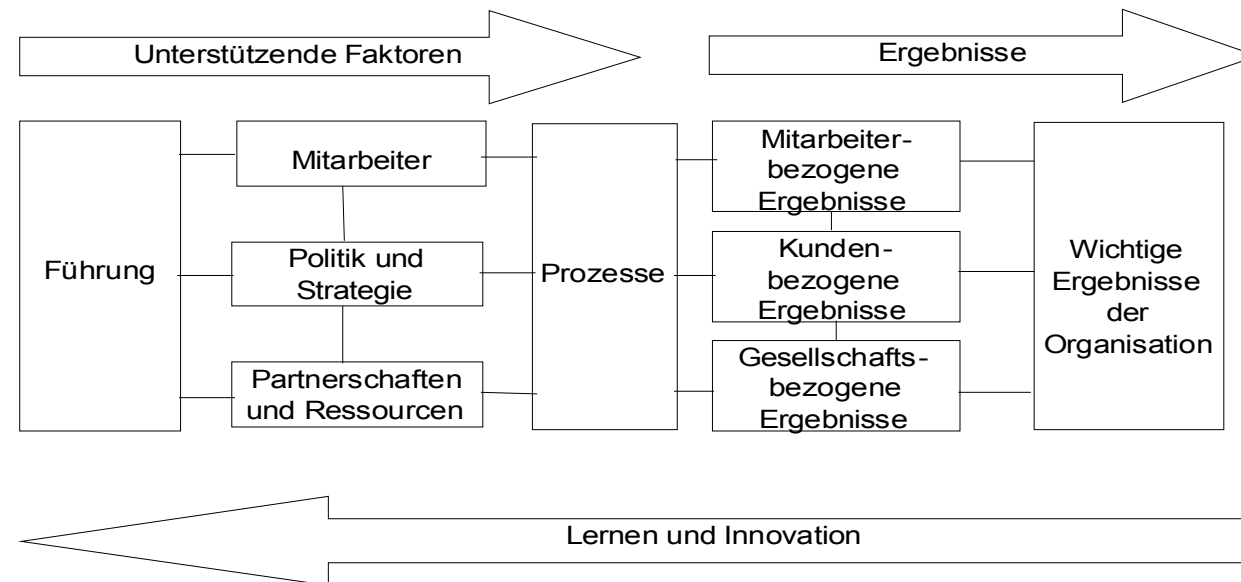


Abbildung 2: Das EFQM-Modell (WWW.EFQM.ORG)

Im Jahre 2002 erfolgte die erste EFQM-Selbstbewertung. Es wurden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet, die in abteilungs- und/oder berufsgruppenübergreifenden Projekten umgesetzt wurden (siehe Punkt F).

Freiwillige Verfahren der externen Qualitätssicherung

Die Klinik beteiligt sich an einer Reihe von freiwilligen Verfahren der externen Qualitätssicherung, die ein breites Spektrum von Ansätzen umfasst.

- Projekt des Bundesgesundheitsministeriums „Benchmarking in der psychiatrischen Akutversorgung“
- Begehungen durch die Psych-KG Kommission
- „Rheinlandvergleich psychiatrischer Kliniken“ des Krankenhaus-Zweckverbandes Köln, Bonn und Region
- Vergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft psychiatrischer Fachkrankenhäuser
- Vergleich diverser Indikatoren und Kennzahlen zwischen den Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland

Allgemeine Zertifizierungsverfahren

Die Rheinischen Kliniken Mönchengladbach hat mit dem Aufbau eines Umweltmanagementsystems nach EMAS EG-Verordnung begonnen. Ein Umweltmanagementhandbuch ist erstellt und eine erste Validierung hat stattgefunden.

Krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren

Die Klinik bereitet sich auf die Zertifizierung nach dem Modell der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) vor. Das Modell der KTQ hinterfragt mit etwa 700 Fragestellungen 6 große Themengebiete im Krankenhaus: Die größte Beachtung erfährt die Patientenorientierung sowohl bezüglich der Zahl an Fragen als auch bezüglich des Einflusses auf die Bewertung. Durch einen Kurzcheck wurde eine Reihe von Verbesserungsmaßnahmen angestoßen.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V5

Für psychiatrische Kliniken werden derzeit keine verpflichtenden Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung angeboten.

F Ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

In den Rheinischen Kliniken Mönchengladbach wurden im Berichtszeitraum folgende Projekte durchgeführt:

Patienten- und Angehörigenbefragung

Für unsere Klinik ist es besonders wichtig, eine zeitnahe und übersichtliche Rückmeldung über unsere Leistungen zu erhalten. Nur so ist es möglich auf Kritik rechtzeitig zu reagieren. Im Jahr 2004 haben wir acht Wochen lang alle Patienten, die mindestens 3 Tage in der Klinik behandelt wurden und deren Angehörige befragt. Die Fragebögen und das Erhebungsverfahren wurde in einer klinikübergreifenden Projektgruppe durch benannte Experten aus den wesentlichen Fachabteilungen der Rheinischen Kliniken erarbeitet und abgestimmt.

Die Befragung wurde als Stichprobenerhebung durchgeführt. Eine Rücklaufquote von 71% zeigt, dass es richtig ist Kundenerwartungen abzufragen. Die durchweg positiven Rückmeldungen hinsichtlich der Kompetenz des Personals, der Beachtung persönlicher Rechte, der Freundlichkeit im Umgang, dem Respektieren der Privatsphäre und vielem mehr haben uns in unserer Arbeit bestätigt.

Neben der großen Zufriedenheit zeigte die Befragung aber auch die Notwendigkeit vermehrt über die notwendigen Medikamentengaben aufzuklären. Dies findet Ausdruck auf allen Stationen in der wiederholten Nachfrage bei den Patientinnen und Patienten nach Aufklärungsbedarf zu den verordneten Medikamenten.

Aufbau eines Gerontopsychiatrischen Zentrums

Die wichtigste strukturelle Voraussetzung für die medizinische Versorgung der älteren Bevölkerung und insbesondere der Hochaltrigen ist der Zugang zu einem abgestuften Versorgungsangebot das ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgung integrativ miteinander verbindet und zudem eine niedrige Zugangsschwelle anbietet. Die Anzahl der chronisch psychisch kranken Menschen in der Altersgruppe der über 65-jährigen ist zehn- bis fünfzehnmal höher als in jüngeren Altersgruppen. Die Anzahl spezialisierter gerontopsychiatrischer Dienste ist um ein vielfaches geringer. Dieser Diskrepanz wollen wir mit unserem Gerontopsychiatrischen Zentrum entgegen wirken.

Wir haben in unserem Projekt für das Jahr 2004 folgende Aufgaben umgesetzt:

- Information der allgemeinen und der Fachöffentlichkeit durch Präsentationen, Plakate, Flyer)
- Präventionsmaßnahmen:
Hausbesuche zur Prävention von Krankheitsverschlimmerung und Verhinderung bzw. Verzögerung von stationären Aufenthalten. Vorteile für den Patienten ist die Behandlung in seinem sozialen Umfeld und damit eine exaktere Diagnostik, da die Unsicherheit durch Umgebungswechsel verhindert wird.
- Angehörigenbetreuung:
70 – 90% der pflegenden Angehörigen leiden unter massiven körperlichen Symptomen und Krankheiten. Wir stärken den Familienverbund (pflegende Angehörige) um damit zu verhindern, dass Angehörige durch Überlastung selbst erkranken und keine weitere Pflege leisten können.
Weiterhin begleiten wir Ausbildungen für pflegende Angehörige von verschiedenen Anbietern im Raum Mönchengladbach und bieten eine eigene Angehörigengruppe an.

Ergebnis:

- Wir konnten eine Zunahme der telefonischen Anfragen an unsere Beratungsstelle / Ambulanz von 0 auf 520 für das Jahr 2004 vermerken.
- Die präventiven Hausbesuche sind von 0 auf 150 im Jahr 2004 angestiegen.
- Ein Netzwerk von gerontopsychiatrischen Fachanbietern ist etabliert.



Einrichtung einer Nachsorgegruppe

Aufgrund der Wartezeiten auf eine ambulante Psychotherapie haben wir eine ambulante psychotherapeutische Nachsorgegruppe eingerichtet. Hier haben Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, im Rahmen einer halboffenen Gruppe, die alle 14 Tage stattfindet, sich auszutauschen, ihre Selbsterfahrung zu vertiefen und aktuelle Probleme in Familie, Beruf und sozialem Umfeld zu diskutieren. Krankheitsauslösende bzw. krankheitsverstärkende Belastungsfaktoren bilden den thematischen Schwerpunkt.

Ziel dieser Gruppe ist es die Überbrückungszeit bis zum Beginn einer ambulanten Psychotherapie zu verringern und in dieser Zeit konstruktive Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Die Gruppe wird von einer psychologischen Psychotherapeutin und einer Krankenschwester mit Zusatzausbildung geleitet.

Mitarbeiterbefragung

Eine Mitarbeiterbefragung wurde 2003/2004 durchgeführt.

Eine Projektgruppe entwickelte den Mitarbeiterfragebogen unter Mitwirkung der wesentlichen Berufsgruppen aus allen Rheinischen Kliniken, des Gesundheitsdezernats und Vertretungen der örtlichen Personalräte und des Gesamtpersonalrates. Ein externes Beratungsunternehmen hat die Entwicklungsarbeit der Projektgruppe geleitet und unterstützt. Der anschließend in der Befragung eingesetzte Fragebogen enthält Fragestellungen mit konkretem Bezug zur Verbundorganisation des Trägers und zum psychiatrischen Fachgebiet der Klinik. Außerdem ist bei der Entwicklung des Instrumentes auf einen Bezug zwischen den einzelnen Fragen und den EFQM-Kriterien geachtet worden.

Mit dem betreuenden Unternehmen wurde vereinbart, das eine Rücklaufquote von 50% der Beschäftigten angezielt wird. Dieses Ergebnis wurde übertroffen.

Die Ergebnisse wurden der Krankenhausleitung, den Abteilungsleitern der verschiedenen Fachbereiche und allen Mitarbeitern in einer Informationsveranstaltung vorgestellt. Abteilungsbezogen wurden Arbeitsgruppen gebildet, die mindestens eine Verbesserungsmaßnahme für ihre jeweilige Abteilung festlegten.

Aufbau eines Prozessmanagementsystems

Eine zentrale Säule des Qualitätsmanagements ist das Prozessmanagement, d.h. die Gestaltung und Optimierung der wesentlichen Prozesse im Krankenhaus.

Das Prozessmanagement richtet sich sowohl auf die Behandlungsprozesse als auch auf krankenhausspezifische Unterstützungsprozesse (Speisenversorgung, Verwaltungsprozesse etc.).

In Prozessworkshops mit Führungskräften und Mitarbeitern wurden zeitliche Abläufe, Personaleinsatz, Verantwortlichkeiten, erforderliche Arbeitsmittel und räumliche Bedingungen analysiert und nachvollziehbar dargestellt.

Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales

„Benchmarking in der psychiatrischen Akutversorgung“

Als „Benchmarking“ wird ein methodisches Vorgehen bezeichnet, das Leistungen und Arbeitsergebnisse mehrerer Organisationen miteinander vergleicht, um so Prozesse des Lernens voneinander zur kontinuierlichen Leistungsverbesserung zu nutzen. Grundlage für diesen Vergleich bilden definierte Messdaten (Benchmarks).

Das Projekt „Benchmarking in der psychiatrischen Akutbehandlung“ wird durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziales gefördert. Der Landschaftsverband Rheinland führt damit ein Verfahren zur systematischen Weiterentwicklung der Behandlungsqualität in den 9 psychiatrischen Kliniken ein.

Die Behandlungsergebnisse werden auf der Grundlage von standardisierten Verfahren miteinander verglichen, um Stärken und Schwächen der beteiligten Kliniken und Elemente guter Praxis zu identifizieren und daraus Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenversorgung abzuleiten.

Die modellhafte Erprobung des Benchmarkings konzentriert sich auf die Behandlung von Patienten mit einer Erkrankung in den Diagnosen Schizophrenie, Depression im höheren Lebensalter und Alkoholabhängigkeit.

Die Behandlung wird von den zuständigen Ärzten und Pflegekräften anhand vorgegebener Skalen dokumentiert und statistisch ausgewertet.

Das Projekt bildet einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg zu einer konsequenten Orientierung der Rheinischen Kliniken auf eine bestmögliche Behandlungsqualität. Das

Verbundvorhaben fügt sich damit ein in die laufenden Aktivitäten der Rheinischen Kliniken zum Ausbau ihres Qualitätsmanagements.

Das Projekt hat eine Laufzeit von 3 Jahren und wurde am 01.10.2003 begonnen.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Wolfgang Sitter, Verwaltungsleiter

Tel.: 02166/618-1000

E-mail: Wolfgang.Sitter@lvr.de

Rosemarie Baum, Leitung des Pflegedienstes

Tel.: 02166/618-2100

E-mail: Rosemarie.Baum@lvr.de

Dr. Ralf Seidel, Leitender Arzt

Tel.: 02166/618-2000

E-mail: Ralf.Seidel@lvr.de



Adresse, Kontakt und weitere Informationen:

Rheinische Kliniken Mönchengladbach

Heinrich-Pesch-Str. 39-41

41239 Mönchengladbach

Tel.: 02166/618-0 Fax: 02166/618-1199

Homepage: www.rk-moenchengladbach.lvr.de

E-mail: rk.moenchengladbach@lvr.de