

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2008

Johanniter-Tagesklinik Düsseldorf-Benrath

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 27.08.2009 um 19:13 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)
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	Diagnosen 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
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 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")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung

Die Johanniter-Tagesklinik Düsseldorf ist eine teilstationäre, psychiatrisch-psychotherapeutische Einrichtung, die seit 1984 besteht und 30 Patienten Platz bietet. Seit 2004 ist der Träger der Klinik eine gGmbH des Johanniterordens und der Kaiserswerther Diakonie (Düsseldorf).

Die Indikation für eine tagesklinische Behandlung ergibt sich für Patienten, bei denen ambulante Behandlung nicht ausreichend ist, vollstationäre Behandlung aber nicht erforderlich und diese damit vermieden werden kann.

Darüber hinaus kann die Tagesklinik im Sinne einer Brückenfunktion nach erfolgter vollstationärer Behandlung die Wiedereingliederung des Patienten in sein soziales Umfeld und die Anpassung an Alltagsanforderungen fördern und beschleunigen, insbesondere sofern Residualsymptome im Vordergrund stehen, die eine soziale und berufliche Eingliederung des Betroffenen erheblich erschweren (Selbstversorgungsprobleme, Kontaktschwierigkeiten, verminderte Arbeitsleistung, mangelnde Ausdauer, Antriebsdefizit).

Folgendes Spektrum seelischer Erkrankungen und Störungen wird behandelt:

- Alle Formen depressiver Erkrankungen.
- Neurotische Entwicklungen.
- Akute reaktive Erlebnisstörungen.
- Psychosomatische Erkrankungen.
- Borderline-Syndrome und Persönlichkeitsstörungen.
- Schizophrenien und endogene Psychosen anderer Prägung, auch in der akuten Phase der Erkrankung (insbesondere aber bei strukturierender und aktivierender Zielsetzung).

Kontraindikationen für eine tagesklinische Behandlung stellen nicht beherrschbare destruktive Tendenzen mit akuter Eigen- und Fremdgefährdung, primäre chronifizierte Sucht, unzureichende Orientierung und hoch akute Psychosen mit tiefgreifendem Realitätsverlust dar.

Voraussetzung auf Seiten des Patienten für eine tagesklinische Behandlung stellen ein stabiler sozialer Hintergrund dar sowie die Fähigkeit, das Behandlungsangebot mit hinlänglicher Regelmäßigkeit wahrzunehmen, insbesondere die tägliche An- und Abfahrt selbständig zu bewältigen.

## Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Eva Lyon	Verwaltungsleiterin	0211/703008	0211/703165	JTK-Duesseldorf@t-online.de

## Links:

[www.jtk-duesseldorf.de](http://www.jtk-duesseldorf.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Eva Lyon, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im

Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Johanniter-Tagesklinik Düsseldorf Benrath

Marbacher Str. 79

40597 Düsseldorf

### **Telefon:**

0211 / 703008

### **Fax:**

0211 / 703165

### **E-Mail:**

jtk-duesseldorf@t-online.de

### **Internet:**

<http://www.jtk-duesseldorf.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260511747

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Johanniter-Tagesklinik der Kaiserswerther Diakonie gGmbH

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Geschäftsführer: Pfr. Matthias Dargel

Betriebsleitung: Chefarzt Dr. med. Wolfgang Horbach und Verwaltungsleiterin Frau Eva Lyon

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.2** Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

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

30 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

0

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Quartalszählweise:**

265

## **A-14** Personal des Krankenhauses

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	3,0 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3,0 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### **A-14.2** Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0,0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)

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

Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)

#### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

2960

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Horbach, Wolfgang	Chefarzt	0211/703008 jtk-duesseldorf@t-online.de	Frau Reil	

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Ausführliche Erarbeitung der sozialen Situation, Beratung und Hilfe bei sozialen Problemen inkl. Hausbesuche und Kontaktaufnahme zu komplementären Einrichtungen. Im sozialen Kompetenztraining werden mit Hilfe eines trainierenden Ich-stützenden Programms mangelnde Kommunikationsfähigkeit, Belastbarkeit und Realitätsprüfung behandelt.
MP11	Bewegungstherapie	Bewegungszentrierte Gruppen (u. a. Schwimmgruppe) mit der Zielsetzung, Defizite in der Körperwahrnehmung und Beherrschung zu beheben sowie eine Verbesserung der Beweglichkeit, Koordination, des allgemeinen Fitnesszustandes sowie kontrolliertes Ausdauertraining.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie	Individuelle Ergotherapie mit der Zielsetzung selbstbestimmter Arbeit mit verschiedenen Techniken und Materialien, von vorgegebener Aufgabenstellung bis zu freiem kreativem Werken reichend. Außerdem Übungen zur Förderung der Konzentration und Wahrnehmung. Kompetenzgruppen im Rahmen von Kleingruppen (bis zu 4 Patienten) zur (Wieder-) Erlangung von Handlungskompetenzen bei Patienten mit ausgeprägten Defiziten mit vorwiegendem Einsatz strukturgebender Materialien wie Papier, Pappe und Holz. Tongruppe und Holzgruppe. Bildnerisches Gestalten im Anschluss an eine psychotherapeutische Gruppe. Haushaltstraining mit der Zielsetzung, den eigenen Haushalt selbständig zu bewältigen und bestimmte Fertigkeiten zu erlernen.
MP27	Musiktherapie	Mit Hilfe musikalischer Mittel werden emotionale Prozesse in Gang gesetzt, sozialkommunikative Interaktionen auf nonverbaler Ebene ausgelöst, Einschränkungen der Erlebnisfähigkeit überwunden. Spezielle Formen stellen die freie Improvisation sowie die abgesprochene Kollektivimprovisation dar.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Gängige Verfahren wie z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung etc. werden angeboten.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Als Johanniter-Tagesklinik sind wir im Verteiler des Düsseldorfer Selbsthilfe-Büros und erhalten von dort regelmäßig Flyer über das Selbsthilfe-Service-Büro an sich sowie Informationsbroschüren über die aktuellen Selbsthilfegruppen, beides in so ausreichender Anzahl, daß über den Sozialdienst eine kontinuierliche Weitergabe an die Patienten möglich und gewährleistet ist. Darüber hinaus stellen wir bei Bedarf für Patienten den Kontakt zum Service-Büro her oder unterstützen Patienten bei der Kontaktaufnahme, auch zu einzelnen Selbsthilfegruppen. Unterstützt werden auch Patienten, die nach der Entlassung mit anderen Patienten eine Selbsthilfegruppe gründen möchten.

**B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (kopiert von IPQ 2006)]**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA54	Tageszeitungsangebot	

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

### Vollstationäre Fallzahl:

0

### Teilstationäre Fallzahl:

148

Hinweis:

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

## B-[1].6 Diagnosen nach ICD

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	75	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	33	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F60	11	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
4	F20	8	Schizophrenie
5	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
5	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
5	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
5	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
5	F42	<= 5	Zwangsstörung
5	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F90	<= 5	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Privat- und Kassenambulanz des Ltd. Arztes Herrn Dr. med. W. Horbach	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VP12)</li> </ul>	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].11** Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].12** Personelle Ausstattung

### **B-[1].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	3 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### **B-[1].12.2** Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	3 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

# Teil C - Qualitätssicherung

**C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

**C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

**C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

### Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden in unserer Klinik umgesetzt:

Die Qualitätsmanagementaktivitäten der Johanniter-Tagesklinik folgen dem Grundsatz des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist Grundlage für die stetige Weiterentwicklung der Johanniter-Tagesklinik und wird von allen Berufsgruppen, Funktionen und Bereichen gemeinsam betrieben. Dies ist die Voraussetzung für unseren Erfolg.

## D-2 Qualitätsziele

### Unsere Qualitätsziele sind:

- die kontinuierliche Verbesserung der Prozessqualität durch in Behandlungsteams gemeinsam erarbeitete und abgestimmte Vorgehensweisen, die eine qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie von Krankheitsbildern ermöglichen.
- die stetige Verbesserung der Strukturen in der Johanniter-Tagesklinik, sowohl hinsichtlich der medizinischen Versorgung als auch der sogenannten "Service-Qualität".
- die Stabilisierung und weitere Fortentwicklung der medizinischen und pflegerischen Behandlungsergebnisse vor allem im Interesse unserer Patienten, aber auch der anderen Kunden im Gesundheitswesen.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

### Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Johanniter-Tagesklinik ist seit 2004 über eine gemeinsame gGmbH an die Kaiserswerther Diakonie angebunden. Im Rahmen dieser Verbundenheit wird sie in allen Fragen des Qualitätsmanagements sowie der betrieblichen Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung von den Qualitätsbeauftragten des Florence-Nightingale-Krankenhauses beraten und unterstützt.

Die Klinikleitung hat sich 2007 für die Einführung eines Iso-zertifizierten Qualitätsmanagementsystems entschieden, mit dem

Ziel, durch eine Implementierung patientenorientierter Verbesserung und Standardisierung der Arbeitsabläufe den Kundenanforderungen zu entsprechen und die Patientenzufriedenheit zu sichern. An der Umsetzung wird derzeit gearbeitet.

#### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Mitarbeiter-, Patienten- und Einweiserbefragungen befinden sich derzeit in Vorbereitung.

#### **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Einleitung erster Schritte auf dem Weg zur ISO-Zertifizierung in enger Abstimmung mit der Kaiserswerther Diakonie.
- Die räumliche Verlagerung der Tagesklinik von Düsseldorf-Garath nach -Benrath ist in 2008 erfolgt, damit verbundene die Ausweitung der Räumlichkeiten mit gleichzeitig verbesserter Ausstattung.
- Durchführung von Maßnahmen zur Transparenz-Erhöhung der medizinischen Dokumentation.
- Durchführung von Maßnahmen zur Ausweitung und Optimierung der EDV-Anlage.

#### **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Im Rahmen der Einführung eines Iso-zertifizierten Qualitätsmanagementsystems ist geplant Maßnahmen zur Bewertung des QM einzuführen.