

# **Qualitätsbericht für das Jahr 2004**

**nach den Vorgaben des Sozialgesetzbuches V**

für das Berichtsjahr 2004

## **Elisabeth-Klinik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie Dortmund**



# Einleitung

Die Elisabeth-Klinik ist eine Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie mit 35 stationären Krankenhausplanbetten in drei altersgestaffelten Stationsgruppen. Ergänzend zu den vollstationären Betten existiert eine Tagesklinik mit 9 teilstationären Behandlungsplätzen sowie zwei Institutsambulanzen, die für die Vorbereitung und Nachsorge der stationären Therapie zur Verfügung stehen. Darüber hinaus bietet sie ambulante Behandlungen als Einzel-Gruppen oder Familientherapie an.

Eingebunden in das regionale Netzwerk von indikationsspezifischen Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit und -förderung ist die Einbeziehung weiterer Institutionen Alltag. Dies wird mit den Familien unter Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht abgesprochen. So arbeitet die Elisabeth-Klinik eng mit dem Jugendamt und Einrichtungen der Jugendhilfe zusammen.

Ergänzt wird die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Bereichen, wie der Kinderklinik des Dortmunder Klinikums, Familiengerichten etc..

Behandlungsschwerpunkte der Elisabeth-Klinik sind Störungen aus dem gesamten Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen.

Seit dem Jahr 1997 hat die Elisabeth-Klinik außerdem die Pflichtversorgung für die gesamte Stadt Dortmund übernommen.

Unter der Leitung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie werden Familien mit ihren Kindern in insgesamt sechs Behandlungseinheiten durch multiprofessionelle Teams betreut.

Die Elisabeth-Klinik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie, ist Teil der Senator-Gruppe, die bundesweit Fachkrankenhäuser sowie Pflege- und Senioreneinrichtungen betreibt.

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist analog den gesetzlichen Anforderungen und Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen aufgebaut und erfüllt damit die Pflicht zur Offenlegung der wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Über unsere Internetseiten: [www.elisabeth-klinik-do.de](http://www.elisabeth-klinik-do.de) veröffentlichen wir unsere Leistungen, aktuelle Ereignisse und schreiben klinikinterne Stellen aus.

Die Organisation des Qualitätsmanagements und die Zusammenführung des Qualitätsberichtes verantworten unsere Qualitätsbeauftragten: Frau CA Dr. med Ina Grzella, Frau Dr. med. Gooßes, Herr Verwaltungsdirektor Dipl. Betr. Ökonom Daniel Diehl und Frau PDL Gabriele Hermans-Wehland.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	
<b>Basisteil</b> .....	
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	
A-1 Strukturdaten Basis.....	
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse).....	
A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?.....	
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers? .....	
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres).....	
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten .....	
A-1.7 Fachabteilungen und DRG's.....	
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?.....	
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?.....	
A-2 Strukturdaten Speziell .....	
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? .....	
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	
B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	
B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen .....	
B-1.I Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	
B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V .....	
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus .....	
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	
B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	
C Qualitätssicherung .....	
C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V .....	
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V .....	
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V) .....	
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen .....	
C-5 Mindestmengenvereinbarung .....	
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	
Lebertransplantation .....	
Nierentransplantation .....	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus.....	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas .....	
Stammzellen Transplantation .....	
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	
<b>Systemteil</b> .....	
D Qualitätspolitik.....	
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	
E-1 Aufbau Qualitätsmanagement .....	
E-2 Qualitätsbewertung.....	
E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V .....	
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	
G Weitergehende Informationen .....	
G-1 Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht.....	
G-2 Weitere Ansprechpartner .....	
G-3 Links.....	

# Basisteil

## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Strukturdaten Basis

### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse)

Elisabeth-Klinik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie Dortmund  
Marsbruchstr. 162 a  
44287 Dortmund

Telefon 0231 / 9130190  
Telefax 0291 / 913019511  
Internet www.elisabeth-klinik-do.de  
e-Mail verwaltung@elisabeth-klinik-do.de

### A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

Institutionskennzeichen 260590264

### A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Senator Fachkrankenhäuser GmbH

### A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja

nein

### A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl der Betten: 44

35 Stationäre Betten und 9 Tagesklinische Betten

### A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten:

Ambulante Patienten:

In der Tagesklinik hat die Elisabeth-Klinik im Jahre 2004 61 Fälle teilstationär behandelt

## A-1.7 Fachabteilungen und DRG's

### A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stat. Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz Ja / Nein
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	44	412	HA	Nein

Bei der Berechnung der Betten und der Fälle wurden die stationären und teilstationären Kennziffern zusammengelegt.

### A-1.7 B Top 30-DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl

Die Elisabeth-Klinik rechnet als kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtung keine DRG ab. Es werden sowohl stationär, als auch teilstationär tagesgleiche Pflegesätze abgerechnet.

## A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

### A-1.8.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

#### Essstörungen

Magersucht und Bulimie

#### Tiefenpsychologisch-familientherapeutische Betreuung

#### Psychosen

#### Wahnstörungen

### Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungspflicht?

Ja

nein

Es wird grundsätzlich das volle Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie angeboten.

Die Elisabeth-Klinik hat außerdem die Pflichtversorgung für die gesamte Stadt Dortmund.

### A-1.8.2 Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses

#### Behandlung in einer Versorgungskette

Es besteht die Möglichkeit hilfsbedürftige Kinder und Jugendliche ambulant, teilstationär und stationär im Rahmen einer ganzheitlichen Behandlungskette zu versorgen.

## **Autismusbehandlung**

### **Behandlung bei Störungen des Sozialverhaltens**

#### **Kooperation mit der Frida Kahlo Schule**

Der individuell geplante pflegerisch-pädagogisch geplante Alltag auf der Station umfasst auch die Beschulung in der Frida Kahlo Schule (Schule für Kranke der Stadt Dortmund) in der der Unterricht einzeln oder in Kleingruppen durchgeführt wird.

#### **Computergesteuertes Patienteninformationssystem**

#### **Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit**

#### **Kostenlose klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher**

#### **Patienteninformationsmaterial (Klinikbroschüre, Klinikflyer, Faltblätter)**

#### **Hol- und Bringendienste**

### **A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**

#### **Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz**

Die kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz befindet sich an zwei Standorten , in der Beurhausstrasse in den Räumlichkeiten der städtischen Kinderklinik und in der Elisabeth-Klinik an der Marsbruchstrasse.

#### **Ambulante und stationäre Chefarztbehandlung**

## **A-2 Strukturdaten Speziell**

### **A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren:

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
In der Elisabeth-Klinik wird das volle therapeutische Behandlungsspektrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie angeboten	X	

## **B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen

### **B-1.I Kinder- und Jugendpsychiatrie**

B-1.I.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Kinder- und Jugendpsychiatrie**  
Chefarzt: **Frau Dr. med. Ina Grzella**  
Telefon: **0231-913019516**  
Telefax: **0231-913019517**  
eMail: **aplerbeck-sek@elisabeth-klinik-do.de**  
Ansprechpartner: **Frau Düring**

B-1.I.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

**Es wird das volle Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie angeboten**

B-1.I.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung  
**siehe Beschreibung des Krankenhauses!**

B-1.I.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

**Allgemeine Sprechstunden**

**Beratung für Familien und Angehörige**

**Patienteninformationsmaterial: Flyer, Klinikbroschüre**

**Computergestütztes Patienteninformationssystem (Orbis von GWI und MCS-Isynet)**

**Beschwerdemanagement**

### B-1.I.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
------	---------------	------	----------

Die Elisabeth-Klinik rechnet als kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtung keine DRG`s ab. Es werden sowohl stationär, als auch teilstationär tagesgleiche Pflegesätze abgerechnet.

### B-1.I.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	136
2	F92	Störungen des Sozialverhaltens	48
3	F32	Depressive Episode	42
4	F91	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	37
5	F90	Hyperkinetische Störungen	36
6	F50	Eßstörungen	25
7	F20	Schizophrenie	12
8	F32	Depressive Episode	8
9	F41	Andere Angststörungen	4
10	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	4

Bei den Top 10 ICD-Diagnosen wurden stationäre und teilstationäre (tagesklinische) Fälle zusammen ermittelt

### B-1.I.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
------	---------------------	------	----------

In der Elisabeth-Klinik werden keine Eingriffe im Sinne der OPS-Verschlüsselung kodiert und vorgenommen.

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Anzahl der ambulanten Operationen im Berichtsjahr:

keine ambulanten Operationen

### B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus

EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
-----------------------------	------	------------------

keine ambulanten Operationen

#### B-2.2.1 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

keine ambulanten Operationen

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

Es existiert eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz

## B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	9	5	4
	<b>Gesamt</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

## B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwester/-pfleger (3 Jahre)	Davon prozentualer Anteil der Krankenschwester/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	51	92,00	45,00	8,00
	Sonstige				
	<b>Gesamt</b>	<b>51</b>	<b>92,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt 2002

		<b>Leistungs- bereich wird vom Krankenhaus erbracht</b>	<b>Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung</b>	<b>Dokumentations- rate</b>	
1	09/1 Herzschrittmacher - Erstimplantation				0,00 0,00
2	09/2 Herzschrittmacher - Aggregatwechsel				0,00 0,00
3	09/3 Herzschrittmacher - Revision				0,00 0,00
4	10/2 Karotis-Rekonstruktion				0,00 0,00
5	12/1 Cholezystektomie				0,00 0,00
6	15/1 Gynäkologische Operationen				0,00 0,00
7	16/1 Perinatalmedizin				0,00 0,00
8	17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)				0,00 0,00
9	17/2 Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose				0,00 0,00
10	17/3 Hüft- Totalendprothesen-Wechsel				0,00 0,00
11	17/5 Knie-Totalendprothese (TEP)				0,00 0,00
12	17/7 Knie- Totalendprothesen-Wechsel				0,00 0,00
13	18/1 Mammachirurgie				0,00 0,00
14	21/3 Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				0,00 0,00
15	HCH Aortenklappenchirurgie				0,00 0,00
16	HCH Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie				0,00 0,00
17	HCH Koronarchirurgie				0,00 0,00
18	HTX Herztransplantation				0,00 0,00
19	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19				0,00 0,00
20	Gesamt				0,00 0,00

Die Elisabeth-Klinik braucht aufgrund Ihres kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungsspektrum an der o. g. Externen Qualitätssicherung nicht teilzunehmen.

## C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V

(Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet erstmals im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.)

## C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

X	Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
	Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

## C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

keine DMP in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

## C-5 Mindestmengenvereinbarung

### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

#### Lebertransplantation

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

#### Nierentransplantation

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

#### Stammzellen Transplantation

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

## **C-5.2      Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus / der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach §137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. §6 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

# Systemteil

## D Qualitätspolitik

Die Elisabeth-Klinik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie ist eine Fachklinik, die eingebettet, in die Trägerstruktur der Senator Fachkrankenhäuser GmbH, die gesamte regionale kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung für die Stadt Dortmund - einschließlich der Pflichtversorgung - übernommen hat und alle Leistungen dieser Indikation anbietet.

Die komplexen fachlichen Bedürfnisse in der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter gleichzeitig wachsendem ökonomischen Druck sorgen für permanente neue Anforderungen in der Qualitätsentwicklung.

Geschäftsführung und Klinikleitung haben deshalb die Zielsetzung erarbeitet, die Qualitätssicherung in der Elisabeth-Klinik weiter zu profilieren sowie eine Zertifizierung der Klinik für das Jahr 2006 vorzubereiten.

Dies bedeutet zum einen die weitere bedarfsorientierte Differenzierung der Behandlungsangebote in der Indikation der Kinder- und Jugendpsychiatrie, unter weiterhin starkem Einbezug der Familien in die individuelle Therapiebetreuung, zum anderen bedeutet es die Systematisierung und Konkretisierung von Kooperations- und Organisationsstrukturen bestehender Netzwerkpartner.

Mit Modellen enger Vernetzung ambulanter und stationärer Angebote können alle Ressourcen der Klinik effektiver gebündelt werden, die Beziehungs- und Beratungsangebote längerfristig gestaltet und Behandlungserfolge trotz immer kürzer werdender Verweildauern gesichert werden. Wie sehen darin die Möglichkeit weiterhin eine qualitativ hochwertige kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung zu leisten.

Zusammen mit den Westfälischen Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Dortmund entwickeln wir ein vernetztes Behandlungskonzept für Kinder psychisch kranker Eltern. Hierzu sind gemeinsame Fortbildungen für Ärzte und Therapeuten beider Kliniken geplant.

Im Rahmen der Landeskrankenhausplanung NRW hat die Elisabeth-Klinik am 04.07./14.10.2003 einen erweiterten Antrag auf Genehmigung von 8 Planbetten für die qualifizierte Behandlung von legalen und illegalen Drogen bei drogenabhängigen Jugendlichen gestellt.

Die Bezirksregierung in Arnsberg prüft zur Zeit eine mögliche Genehmigung und Ausweisung dieser 8 Betten an der Elisabeth-Klinik.

Ein weiteres strategisches Ziel ist es, die ambulanten und/oder tagsklinischen Behandlungskapazitäten sukzessive auszubauen.

# **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

## **E-1 Aufbau Qualitätsmanagement**

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

In der Elisabeth-Klinik werden seit Jahren etablierte Methoden des internen Qualitätsmanagements praktiziert. Dazu gehören insbesondere: Fallbesprechungen, strukturierte Team- und Abteilungsgespräche, in- und externe Qualitätszirkel, Supervisionen und organisierte Fort- und Weiterbildungen.

Derzeit wird ein neues strukturiertes Qualitätsmanagementkonzept aufgebaut, welches sowohl eine Verbesserung der Ablauforganisation und Prozessverbesserung in der Steuerung und Pflege, als auch eine spätere externe Zertifizierung der Elisabeth-Klinik zum Ziel hat.

Die klinikinterne Vorbereitung auf die geplante Zertifizierung der Elisabeth-Klinik ist wie folgt strukturiert:

- Bestandsaufnahme über den Qualitätsstandard der Elisabeth-Klinik
- Externe Schulung der Qualitätsbeauftragten
- Managementinformationstraining der leitenden Angestellten und internen Qualitätsmoderatoren
- Veranstaltung von Workshops in der Elisabeth-Klinik in denen die einzelnen Elemente des Qualitätsmanagement besprochen und dargestellt werden
- Zielvorgaben zur schrittweisen Umsetzung des QM
- Selbstbewertung nach KTQ
- Durchführung eines Voraudits zur Zertifizierung
- Fremdbewertung nach KTQ

Die erarbeiteten Ergebnisse des Qualitätsmanagement kommen der Qualität und den internen Kommunikationsprozessen und damit der Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu Gute.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Um die Zielsetzung der externen Zertifizierung und des internen Qualitätsmanagement zu erreichen, werden alle Bereiche und Abteilungen über die Qualitätsbeauftragten eingebunden.

Unter der Einbeziehung der Mitarbeiter und ggf. externer Berater steuert die Betriebsleitung einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Qualitätssichernde Maßnahmen sind in vielen Bereichen etabliert und werden ständig verbessert.

Unsere wesentlichen Handlungsfelder im Rahmen des permanenten Qualitätsmanagement sehen wir in den folgenden Bereichen:

- Patienten- und Familienorientierung
- Mitarbeiterorientierung und Personalentwicklung
- Prozessorientierung
- Information und Kommunikation
- Sicherheit und Risikomanagement
- Führung, Verantwortung und Befugnis
- Wirtschaftlichkeit
- Projektmanagement

Hierbei ist es der Betriebsleitung ein besonderes Anliegen, die Wahrnehmung der Mitarbeiter auf die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten zu sensibilisieren. Durch einen kooperativen Führungsstil und einen wertschätzenden Umgang schaffen wir eine vertrauensvolle Atmosphäre.

Die Zusammenarbeit mit der Mitarbeitervertretung ist sachlich.

Im Rahmen von besonderen Aufgaben im Qualitätsmanagement werden Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel gebildet, unter Einbeziehung der betroffenen Personengruppen mit der entsprechenden fachlichen Kompetenz.

Durch Informationsveranstaltungen für Eltern, Ärzte und Therapeuten zeigen wir öffentliche Nähe und sind somit offen für Gespräche mit interessierten Gästen.

Über den Förderverein "Freunde und Förderer der Elisabeth-Klinik e. V." kommt uns ehrenamtliches Engagement und finanzielle Entlastung zu Gute.

Das Betriebliche Vorschlagswesen ermöglicht es allen Mitarbeitern sinnvolle Verbesserungsvorschläge für die Elisabeth-Klinik zu machen und durch Prämierung am Verbesserungserfolg zu partizipieren.

## **E-3            Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V**

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

Außer der geplanten Zertifizierung gibt es keine Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

Mit Wirkung zum Oktober 2004 wurde das Projekt "Qualitätsmanagement in der Elisabeth-Klinik" mit dem Ziel der permanenten Etablierung eines zeitgemäßen strukturierten Qualitätsmanagements und der anschließenden Selbstbewertung bis hin zur geplanten Zertifizierung nach KTQ gestartet. Hiervon werden alle klinischen Bereiche betroffen sein.

Wesentliche Qualitätswerkzeuge sind hier:

- Leitbild
- Organigramme
- Stellenbeschreibungen
- Richtlinien / Prozesse
- Arbeitsanweisungen / Standards / Leitlinien
- Formulare
- Auditplan
- Schulungen

Im Rahmen der Zertifizierungsvorbereitung wird ein klinikeigenes Qualitätshandbuch erstellt, welches den Mitarbeitern eine wesentliche Hilfestellung bei der permanenten Einhaltung von Qualitätsmerkmalen geben soll und Schnittstellen untereinander aufzeigt und regelt.

Die geplante Zertifizierung ist für das Jahr 2006 vorgesehen.

## **G Weitergehende Informationen**

### **G-1 Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht**

#### **Qualitätsmanagementbeauftragte**

Frau Dr. med Ina Grzella  
Tel. 0231-913019 516  
Fax 0231-913919 517

Chefärztin der Elisabeth-Klinik

#### **Betriebsleitung**

Herr Dipl. Betr. Ökonom Daniel Diehl  
Tel. 0231-913919 550  
Fax 0231-913019 547

Verwaltungsdirektor

Frau Gabriele Hermans-Wehland  
Tel. 0231-913019 535  
Fax 0231-913019 547

Pflegedienstleitung

### **G-2 Weitere Ansprechpartner**

Zentrale der Elisabeth-Klinik

Tel. 0231-913019 0

Fax 0231-913019 511

### **G-3 Links**

Über die Webseite: [www.elisabeth-klinik-do.de](http://www.elisabeth-klinik-do.de) informieren wir Sie jederzeit über unsere Klinik.

Sie können sich dort auch unser medizinisches Leistungsspektrum ansehen und unseren aktuellen Klinikflyer kostenlos ausdrucken.

Anfragen können sowohl über die oben genannten Telefonnummern, als auch über unsere zentral Email-Adresse: [verwaltung@elisabeth-klinik-do.de](mailto:verwaltung@elisabeth-klinik-do.de) angefordert werden.