



Zentrum für  
Soziale Psychiatrie  
Rheinblick

**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und  
Jugendalters Rheinhöhe**

## **Qualitätsbericht 2004**

Anlage

zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang  
eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Kranken-  
häuser vom 03.12.2003

## Inhalt <sup>1</sup>

|                   |   |    |
|-------------------|---|----|
| <b>Vorwort</b>    |   | 3  |
| <b>Basisteil</b>  |   | 4  |
| <b>A</b>          | <b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten</b>                  | 4  |
| A-1.8             | Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote         | 5  |
| A-1.9             | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten                              | 6  |
| A-2.1             | Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten         | 8  |
| <b>B-1</b>        | <b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten</b>      | 9  |
| <b>B-2</b>        | <b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten</b> | 10 |
| <b>C</b>          | <b>Qualitätssicherung</b>                                       | 11 |
| <b>Systemteil</b> |   | 13 |
| <b>D</b>          | <b>Qualitätspolitik</b>   | 13 |
| <b>E</b>          | <b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>                 | 16 |
| <b>F</b>          | <b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</b>          | 17 |
|                   | <b>Weitere Informationen</b>                                    | 19 |
|                   | <b>Kontakt und Ansprechpartner</b>                              | 19 |

---

<sup>1</sup> Wir bitten um Ihr Verständnis, dass in diesem Qualitätsbericht aus Gründen der besseren Lesbarkeit in der Regel nur die männlichen Wortformen verwendet werden.

# Vorwort

Die hiesige Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wurde 1969 gegründet. In Deutschland begann man erst nach dem Zweiten Weltkrieg mit dem Ausbau dieses neuen Fachgebietes. Dies führte zur Neueinrichtung erster Lehrstühle an deutschen Universitäten und im weiteren zur Krankenhausplanung mit entsprechendem vollstationärem Angebot. Die allgemeine Einführung der Psychiatrie-Personalverordnung sorgte in den neunziger Jahren für die Festschreibung eines differenzierten und qualifizierten Mitarbeiterstabs und verbesserte deutlich die Behandlungssituation.

1983 wurde die erste Institutsambulanz in Wiesbaden eröffnet, es folgten weitere Institutsambulanzen in den einzelnen Versorgungsregionen in Idstein, Eltville, Neu-Anspach (seit 2005 in Wehrheim) und zuletzt 2003 in Bad Ems.

1999 wurde in Wiesbaden die erste Tagesklinik eröffnet.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rheinhöhe bietet ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Erkrankung oder in einer Krisensituation. Die Klinik Rheinhöhe versorgt folgende Regionen:

- Rheingau-Taunus-Kreis
- Main-Taunus-Kreis
- Hochtaunuskreis
- Rhein-Lahn-Kreis
- Stadt Wiesbaden

In diesem Gebiet leben etwa eine Million Menschen.

Die stationäre Behandlung erfolgt an den Standorten Eltville und Idstein. Am Standort Eltville werden 3 Stationen mit insgesamt 41 Betten vorgehalten. Der Standort Idstein verfügt über eine Station mit 18 Betten. In der Tagesklinik Wiesbaden sind 12 Plätze vorhanden.

Die Klinik Rheinhöhe ist ein Betriebszweig des Zentrums für Soziale Psychiatrie Rheinblick gemeinsam mit drei weiteren Betriebszweigen.

# Basisteil

## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses  
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Zentrum für Soziale Psychiatrie Rheinblick  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
des Kindes- und Jugendalters Rheinhöhe  
Kloster-Eberbach-Str. 4, 65346 Eltville  
info@zsp-rheinblick.de  
www.zsp-rheinblick.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260611635

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Landeswohlfahrtsverband Hessen

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)

71

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:

Ambulante Patienten:

A- 1.7 A Fachabteilungen

| Schlüssel nach § 301 SGB V | Name der Klinik  | Zahl der Betten bzw. Plätze | Zahl stationäre /teilstationäre Fälle | Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA) | Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n) |
|----------------------------|--|-----------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| 3000                       | Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters | 59                          | 358                                   | HA                                 | j<br>5                                |
| 3060                       | Tagesklinik  | 12                          | 50                                    | 1 HA                               |                                       |

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

Es handelt sich um eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Es erfolgt keine Abrechnung nach DRG.

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

Angeboten werden Regel- und Akutversorgung aller Krankheitsbilder unseres Fachgebiets für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren. Das Spektrum reicht von vollstationärer Behandlung über teilstationäre bis zu gemeindenahen ambulanten Möglichkeiten. Entsprechend dem Versorgungsauftrag gibt es Ambulanzen in Idstein, Eltville, Bad Ems, Neu-Anspach und Wiesbaden.

Die Tagesklinik in Wiesbaden ist ein Leistungsangebot für die Stadt und die umliegenden Kreise.

Im großen Versorgungsgebiet gibt es zwei stationäre Standorte, die jeweils unterschiedliche Altersschwerpunkte haben. Am Standort Idstein werden jüngere Kinder behandelt, am Standort Eltville vornehmlich Jugendliche.

Versorgungsschwerpunkte sind Diagnostik und Therapie von Störungen des Sozialverhaltens, Depressionen, ADHS, Ängste, Essstörungen, Psychosen und Traumatisierungen. Als spezifisches Leistungsangebot beziehen wir die Eltern/ Sorgeberechtigten intensiv in die Arbeit mit ein. Rooming-in, Hospitationen in Therapien, Besuche und Beurlaubungen mit sehr flexiblen Besuchszeiten sind möglich. Die elterliche Unterstützung ist ein wesentlicher Bestandteil unserer therapeutischen Möglichkeiten.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja  nein

Die Versorgungsregionen sind die Stadt Wiesbaden, der Rheingau-Taunus-Kreis, der Main-Taunus-Kreis, der Hochtaunuskreis und der Rhein-Lahn-Kreis. Es können auch Patienten aus anderen Regionen behandelt werden, wenn die Kapazitäten der Klinik es zulassen.

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Fast 6000 Behandlungsfälle im Jahr 2004 stehen für Erfahrung und Kompetenz mit folgenden Behandlungsmöglichkeiten:

Mit der Integration verschiedener Therapieschulen stehen je nach Krankheitsbild verhaltenstherapeutische, tiefenpsychologische, familientherapeutische, traumatherapeutische (z.B. EMDR) sowie imaginative (z.B. Hypnose) Verfahren im Vordergrund. Bei Bedarf erfolgt auch eine medikamentöse Behandlung.

Neben den üblichen Therapieverfahren, die Sprache und Denken in den Vordergrund stellen, gibt es ein reichhaltiges Repertoire an handlungsorientierten Angeboten.

### **Bewegungstherapie:**

Den körperorientierten Therapien kommt ein großer Stellenwert bei der Behandlung psychischer Störungen zu; die wechselseitige Beeinflussung von körperlichem und seelischem Erleben wird dabei im Rahmen verschiedener Übungen einzeln und in der Gruppe genutzt.

Neben bewegungstherapeutischen Angeboten wie Gymnastik, Körperwahrnehmung, Entspannung, Massagen u.a. werden erlebnisorientierte Inhalte wie Klettern und Mountainbiking sowie sporttherapeutische Aktivitäten mit Schwerpunkten zur Verbesserung von Koordinationsfähigkeiten und Sozialverhalten angeboten. Dazu zählen auch Basketball, Fußball, Schwimmen und Escrima (japanische Stockfechtkunst).

Weiterhin werden psychomotorische Testverfahren (MOT, KTK, LOS u.a.) angewendet und wenn nötig entsprechende Übungsbehandlungen durchgeführt.

### **Ergotherapie:**

Der Begriff „Ergo“ stammt aus dem Griechischen und steht für „Handeln“ oder „Betätigen“. Ziel der Ergotherapie ist es ganz allgemein, verlorene bzw. nicht erworbene Handlungsfähigkeiten zu entwickeln, anzubahnen bzw. wieder herzustellen.

In der ergotherapeutischen Arbeit in unserer Klinik bildet die handwerklich-gestalterische Arbeit in der Einzelsituation mit der Therapeutin einen klaren Schwerpunkt.

Das Gestalten mit z.B. Holz, Ton, Stein, Papier, Farben und Textilien übt einen großen Einfluss auf die Identitätsentwicklung aus.

Besonders bei psychisch kranken Kindern und Jugendlichen fand diese Entwicklung häufig nicht altersgemäß statt, so dass die handwerklich-gestalterische Arbeit einen besonderen therapeutischen Zugang bietet.

So werden Möglichkeiten eröffnet, den eigenen Einfluss auf die Umwelt, die Unterscheidung zwischen innerer und äußerer Realität und die eigene kreative Kraft aktiv zu erleben, eigene Grenzen auszuloten und neue Fähigkeiten in andere Situationen zu übertragen.

Durch den therapeutischen Prozess beim Herstellen eines Werkstücks wird die Aufmerksamkeit auf die Wahrnehmung von Gefühlen, Stärken und Schwächen, das Erkennen und Formulieren von Bedürfnissen und Wünschen, den Umgang mit Frustration und die aktive Lösung von Problemen gelenkt.

Auf dieser nicht-alltäglichen Ebene erarbeiten und verfeinern die Kinder und Jugendlichen Fähigkeiten, die auf den persönlichen Alltag übertragbar sein können, wie z.B. Ausdauer, Konzentrations-

und Aufmerksamkeitsfähigkeit, Frustrationstoleranz, Selbststeuerung und –strukturierung, Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit und die Übernahme von Verantwortung.

In der ergotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen werden große Freiräume im Hinblick auf die Materialauswahl, die Ideenfindung und die Gestaltung des Werkstückes eingeräumt, um gute Voraussetzungen für Eigenmotivation und den Aufbau einer stabilen Objektbeziehung zu schaffen.

### **Kunsttherapie:**

Der Kunsttherapeut stellt seinen Patienten eine Vielzahl von meist nonverbalen Kulturtechniken wie Malerei, Bildhauerei und dem handwerklichen Bereich zur Verfügung. Durch das Gespräch wird die Kunsttherapie begleitet dabei werden unter anderem werden Bezüge vermittelt und Handlungsinhalte vertieft. Der Kunsttherapeut behandelt entwicklungs- und krankheitsbedingte Defizite und Störungen. Neben der konfliktorientierten Behandlung arbeitet er ressourcenorientiert und kompetenzorientiert. Unter anderem beinhaltet die kunsttherapeutische Behandlung die Einleitung und Begleitung von kreativen Prozessen, Wahrnehmungstraining, sensorische Integration, Entwicklung von Motivation und Antrieb, Steigerung der Konzentrationsfähigkeit, Begleitung von Individualprozessen, Förderung und Integration von Kognition sowie Motivation und Emotion. Darüber hinaus dient sie der Förderung der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, der Förderung der eigenen Strukturierungsmöglichkeiten mit entspannungsbildenden Maßnahmen, Bearbeitung von Traumata und angstreduzierenden Behandlung.

### **Musiktherapie:**

Bei der Musiktherapie handelt es sich um eine erlebnisorientierte, psychotherapeutische Behandlungsmethode, bei der das lustvolle, spielerische, leistungsfreie Tun im Mittelpunkt steht. Neben dem Hören von Musik geht es vor allem darum, mit leicht spielbaren Instrumenten aus aller Welt (musikalische Kenntnisse sind nicht erforderlich) das zum Ausdruck zu bringen, was verbal schwierig zu artikulieren ist. Anschließend kann das in der Musik Erlebte im gemeinsamen Gespräch oder mit spielerischen/gestalterischen Methoden aufgearbeitet werden. Ebenso können verbal oder musikalisch eingebrachte Themen, Strukturen, Ängste und Konflikte der Gruppe oder einzelner Gruppenmitglieder musiktherapeutisch aufgegriffen werden. Die Kinder haben die Möglichkeit, das auszudrücken bzw. zu bearbeiten, was sie gerade innerlich beschäftigt, ängstigt, besorgt oder aber auch freut. Über das Medium Musik/Klang geraten die Kinder schnell in Dialog, erfahren, dass ihre Gefühle/Themen auch den anderen Kindern nicht fremd sind, spüren Gemeinschaft, lernen aber auch, sich abzugrenzen.

Es geht somit darum, innere Bilder hörbar zu machen, eigene Stärken und Fähigkeiten kennen zu lernen, aufeinander zu horchen, in (musikalischen) Kontakt mit anderen zu kommen, Resonanz zu erfahren, miteinander zu spielen, eigenen Impulsen folgen zu lernen – aber auch sich mal vom (Gruppen-)Rhythmus tragen zu lassen.

### **Therapeutisches Reiten:**

Das therapeutische Reiten stellt innerhalb eines ganzheitlichen Behandlungskonzeptes einen wichtigen Baustein dar. Der Einsatz des Therapiepferdes erfolgt nach Indikationsstellung einzel- und gruppentherapeutisch. Er reicht vom heilpädagogischen Umgang mit dem Tier (Pflege- und Versorgungsarbeiten) über geführte Ausritte in die Natur und Gruppenspielen bis hin zum heilpädagogischen Voltigieren (Turnen auf dem Pferd). Neben der Förderung motorischer Fähigkeiten entsteht für die jungen Patienten ein Erlebnisraum, in dem nicht der Inhalt der vermittelten Worte, sondern die Beziehung im Hier und Jetzt ausschlaggebend sind. Im Mittelpunkt steht die kommunikative Auseinandersetzung zwischen Mensch und Pferd. Die psychisch kranken Kinder und Jugendlichen werden über den Körperkontakt und die Beziehung zum Pferd offen für Therapie. Das Tier stellt ein wichtiges Medium dar und spiegelt in seinem Verhalten die Befindlichkeit des Patienten (Reiters) wider. Mit Hilfe des Therapeuten wird durch übungszentrierte, erlebnisorientierte und konfliktzentrierte Verfahren eine dem Therapieauftrag entsprechende Veränderung ermöglicht.

Der Therapie ist eine differenzierte Diagnostik vorgeschaltet. Die Behandlung selbst ist in vielen Fällen eine Therapie mit verschiedenen Aspekten und Akteuren. Unterschiedliche Berufsgruppen ergänzen sich in ihrer Arbeit für den Patienten und seine Angehörigen.

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

Entfällt, da es sich um eine psychiatrische Fachklinik handelt.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

|                                      | Vorhanden |      | Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt |      |
|--------------------------------------|-----------|------|---|------|
|                                      | Ja        | Nein | Ja                                      | Nein |
| Computertomographie (CT)             |           | Nein | Ja                                      |      |
| Magnetresonanztomographie (MRT)      |           | Nein | Ja                                      |      |
| Herzkatheterlabor                    |           | Nein |   | Nein |
| Szintigraphie                        |           | Nein |   | Nein |
| Positronenemissionstomographie (PET) |           | Nein |   | Nein |
| Elektroenzephalogramm (EEG)          | Ja        |      |   | Nein |
| Angiographie                         |           | Nein |   | Nein |
| Schlaflabor                          |           | Nein |   | Nein |
| Röntgenabteilung                     |           | Nein | Ja                                      |      |
| Labor                                |           | Nein | Ja                                      |      |
| EKG                                  |           | Nein | Ja                                      |      |

CT, MRT, Röntgen, Labor und EKG sind in der Klinik Rheinhöhe selbst nicht verfügbar, können aber über die Klinik Eichberg am gleichen Standort (Röntgen, Labor, EKG) oder über 24 Stunden bei Notfällen durch Kooperation mit in der Nähe gelegenen Anbietern (Krankenhäuser, Praxen) sichergestellt werden.

|   | Vorhanden |      |
|---|-----------|------|
| Einzelpsychotherapie  | Ja        |      |
| Psychoedukation   | Ja        |      |
| Logopädie   | Ja        |      |
| Ergotherapie  | Ja        |      |
| Kunsttherapie   | Ja        |      |
| Gruppenpsychotherapie:<br>- Gesprächsgruppe<br>- Psychodramagruppe<br>- Elterntraining<br>- Musiktherapiegruppe<br>- Bewegungstherapiegr.<br>- Reittherapie | Ja        |      |
| Sozialtraining, -beratung   | Ja        |      |
| Psychopharmakotherapie  | Ja        |      |
| Rooming in/Eltern-Kind-Behandlung   | Ja        |      |
| Entspannungstherapie  | Ja        |      |
| Physiotherapie  | Ja        |      |
| Kulturzentrum   | Ja        |      |
| Seelsorgerische Betreuung   | Ja        |      |
| Schmerztherapie   |           | Nein |
| Thrombolyse   |           | Nein |
| Eigenblutspende   |           | Nein |
| Dialyse   |           | Nein |

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 bis B-1.5 entfallen, da es sich um eine Klinik mit einer Fachdisziplin handelt und die entsprechenden Fragen unter der **Gruppe A** beantwortet wurden.

B-1.1 Name der Fachabteilung:

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr nach Entlassungsdiagnoseliste

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Absolute Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)                        |
|------|----------------------------|-----------------------|---|
| 1    | F92.0                      | 90                    | Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung                |
| 2    | F90.1                      | 57                    | Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens                        |
| 3    | F92.8                      | 37                    | Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| 4    | F43.2                      | 29                    | Anpassungsstörung   |
| 5    | F91.2                      | 14                    | Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen     |
| 6    | F93.0                      | 13                    | Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters              |
| 7    | F41.2                      | 10                    | Angst und depressive Störung, gemischt                              |
| 8    | F43.0                      | 10                    | Akute Belastungsreaktion  |
| 9    | F43.1                      | 10                    | Posttraumatische Belastungsstörung                                  |
| 10   | F93.8                      | 9                     | Sonstige emotionale Störung des Kindesalters                        |

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Entfällt, da es sich um eine psychiatrische Fachklinik handelt.

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

Es handelt sich um eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Es werden keine Operationen durchgeführt.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

Entfällt, da es sich um eine psychiatrische Fachklinik handelt.

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

|   |               |
|---|---------------|
| Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)                                   | entfällt      |
| Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) an fünf Standorten | 5.926 (Fälle) |
| Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)                         | entfällt      |

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

|      | Abteilung  | Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt | Anzahl Ärzte in der Weiterbildung | Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung |
|------|--|--|-----------------------------------|--|
| 3000 | Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters | 18                                       | 6                                 | 12   |

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

Von den 18 Diplom-Psychologen, die in der Klinik beschäftigt sind, haben 15 eine Approbation als Psychotherapeut.

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

|      | Abteilung  | Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt | Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre) Erzieher und Heilerziehungspfleger | Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung) | Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr) |
|------|--|---|--|--|--|
| 3000 | Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters | 67  | 99   | 8,96   | 0,01   |

## C Qualitätssicherung

Die Kategorie C **entfällt**, da die Fragen nicht auf **psychiatrische Kliniken** bezogen sind.

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:

Es handelt sich um eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, in welcher diese Leistungsbereiche nicht zutreffen.

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

Es handelt sich um eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Es werden keine Operationen durchgeführt.

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

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

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management - Programmen (DMP)

Für die Behandlung von Patienten mit psychiatrischen Störungen sind derzeit noch keine Disease-Management-Programme vereinbart worden.

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

Mindestmengenvereinbarungen betreffen nicht die Behandlung von Patienten mit psychiatrischen Störungen.

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

# Systemteil

## D Qualitätspolitik

Die Grundsätze unserer Qualitätspolitik sind entsprechend unserem Leitbild patientenorientiertes Arbeiten in einer kooperativen wertschätzenden Arbeitsatmosphäre. Klare fachliche und wirtschaftliche Zielvorgaben beschreiben den Rahmen und kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sichern einen beständigen Entwicklungsprozess, der die Integration neuer Aspekte sowie die ständige Verbesserung von Arbeitsabläufen umfasst.

Den unmittelbaren Bezugspersonen unserer Patienten, den Eltern oder deren Vertretern, gilt unsere besondere Aufmerksamkeit. Je jünger die Kinder sind, desto mehr sind Mutter und Vater unsere Auftraggeber und wichtigsten Helfer während der Behandlung. Ihre emotionale Bedeutung bleibt auch bei den älteren erhalten. Hier ist es allerdings zusätzlich stärker erforderlich, die Eigenmotivation der Jugendlichen zu wecken und sie selbst als Auftraggeber ernst zu nehmen und mit einzubeziehen.

In Absprache mit den Eltern umfassen Behandlungsplanung und Zielentwicklung für uns über die Heilung oder Linderung der Beschwerden hinaus auch die Einbeziehung der schulisch/beruflichen Entwicklung. Die Patienten haben, entsprechend dem Grad ihrer psychischen Belastbarkeit, Unterrichtsstunden in Kleingruppen, in Einzelfällen auch Einzelunterricht. Der Unterrichtsstoff in der klinikassoziierten Schule für Kranke orientiert sich an dem der Herkunftsschulen.

Wir gestalten die Kooperation mit den bisherigen und zukünftigen therapeutischen und pädagogischen Helfern aktiv. Dabei sind besonders die zuweisenden Ärzte und die Mitarbeiter der Jugendhilfe zu nennen.

Behandlung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie heißt für die uns anvertrauten Patienten immer auch Leben und Entwicklung in einem therapeutisch-pädagogischen Zusammenhang. Deshalb besteht unser Behandlungsteam aus Kollegen verschiedener Berufsgruppen. Neben Ärzten und Pflegekräften spielen unterschiedlich psychotherapeutisch und pädagogisch qualifizierte Mitarbeiter, wie z.B. Psychologen, Heilpädagogen u.a. eine wesentliche Rolle. Die dabei eingebrachte emotionale und soziale Kompetenz, den Sachverstand und die Erfahrung aller Mitarbeiter zu unterstützen und weiterzuentwickeln ist Aufgabe und Verantwortung der Leitung.

Der Kontakt mit Psychiatrie ist in der Regel verbunden mit Angst und mitunter negativen Erwartungen. Wir sehen unsere Aufgabe darin, dies bei der Kontaktgestaltung zu berücksichtigen und den Hilfesuchenden mit Verlässlichkeit und Transparenz zu begegnen. Die Eltern behalten die Kompetenz und Verantwortung für ihre Kinder. Unsere Begleitung besteht in einer professionellen Behandlungsplanung und -durchführung.

Neben der Arbeit am Patienten sehen wir unsere Aufgabe auch darin, die Sache seelisch kranker, junger Menschen in der Öffentlichkeit zu vertreten und mit offenen Fortbildungsangeboten unsere Kenntnisse zur Verfügung zu stellen.

Hinsichtlich der Facharztausbildung sowie der Qualifizierung nicht ärztlicher Psychotherapeuten gibt es einen gemeinsamen Ausbildungsverbund mit sechs weiteren hessischen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie.

## Fort- und Weiterbildungen

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter gilt in der Klinik Rheinhöhe als wesentlicher Bestandteil einer strategischen Unternehmensführung. Ziel ist es, die Klinik als lernfähige Organisation mit lernfähigen Mitarbeiter kontinuierlich weiterzuentwickeln. Den Mitarbeitern wird durch ein umfassendes Qualifizierungsangebot ein kompetentes und eigenverantwortliches Handeln im Umgang und der Therapie von Kindern und Jugendlichen ermöglicht.

Dazu haben wir im Jahr 2004 folgende Bildungsangebote umgesetzt:

- **Informationsveranstaltungen** zur Entwicklung des Qualitätsmanagements im ZSP Rheinblick für alle Mitarbeiter des ZSP Rheinblick (insgesamt 12 Informationsveranstaltungen).
- **Interne wöchentliche therapeutische Fortbildung:** Mittels interner Fallbesprechungen und externen Referenten werden medizinische / therapeutische Behandlungsmaßnahmen und pädagogische Konzepte vorgestellt und reflektiert.
- **Inhouse-Fortbildungsseminare:**
  - Fortbildung zum Qualitätsmanager im ZSP Rheinblick:  
Für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement (QM) wurden interessierte Mitarbeiter in einem dreitägigem Seminar zum Qualitätsmanager geschult und im Rahmen von QM-Projekten eingesetzt.
  - KTQ – Training für Krankenhausmitarbeiter:  
Das krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ®) ist ein speziell auf Krankenhäuser ausgerichtete Qualitätsmanagement-Modell. In einem zweitägigem Trainingsseminar wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf das KTQ-Verfahren vorbereitet.
  - Moderations- und Präsentationstraining:  
Für die täglichen Herausforderungen im Klinikalltag, Entscheidungen vorzubereiten, zu diskutieren und Ergebnisse darzustellen und Projektgruppen im Rahmen des Qualitätsmanagement zu gestalten, wurden die QM-Mitarbeiter in einem zweitägigem Workshop qualifiziert.
  - PART (Professional Assault Response Training):  
Dieses zweitägige Seminar ist ein Kooperationsprojekt mit der Unfallkasse Hessen und bietet ein spezielles Trainingsprogramm zur Gewaltprävention in psychiatrischen Einrichtungen. Durch die Unfallkasse Hessen geschulte Mitarbeiter der Klinik leiten dieses Fortbildungs- und Trainingsprogramm.
  - EEG (Elektroenzephalogramm) – Seminar:  
Wöchentliche Schulungsmaßnahme für alle Ärzte in Weiterbildung
  - Reanimationstraining / Erste Hilfe Maßnahmen:  
Regelmäßige Fortbildung für Mitarbeiter im Pflege- und Erziehungsdienst
  - Reanimationstraining für Ärzte
  - Brandschutzschulung

- **Interne Fortbildungsveranstaltungen** (monatlich) für alle Berufsgruppen, klinikübergreifend, sowohl mit externen als auch mit internen Referenten, zu folgenden Themen:
  - Grundlagen der Sucht
  - Zwangsstörungen „Unsichtbare Fesseln“
  - Cannabis „Droge oder Heilmittel“
  - „Nicht von schlechten Eltern“, Kinder seelisch kranker Eltern
  - Psychiatrische Krankenpflege, „Bezugspflege und Medikamentengruppen“
  - Aggression und Gewalt – wie gefährlich sind psychisch Kranke wirklich?
  - Wann und warum sind Zwangsmaßnahmen aus juristischer Sicht nötig?
  
- **Externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen**
  - Seminar für psychotherapeutische Weiterbildung Rhein – Main e.V.
  - Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
  - Ausbildung zum Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
  - Ärzte: Zusatztitel Psychotherapie
  - Zertifizierung zum TQM – Auditor
  - Fortbildung zum Thema ISO 19011
  - Fachtagungen der „Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen e.V.“ (BAG)
  - Teamsupervision einmal im Monat durch einen externen Supervisor
  - Töpferkurse für therapeutisches Fachpersonal
  - Kletterkurse für therapeutisches Fachpersonal
  - Weiterbildung zur Fachkraft für den Pflege- und Erziehungsdienst
  - Weiterbildung zur Leitung einer Station
  - Weiterbildung zum Praxisanleiter für Krankenpflegeschüler
  - Fortbildungen zu Grundlagen psychiatrischer Krankenpflege
  - Kooperation mit internen und externen Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen
  - Kooperation mit externen Schulen für Erzieher und Heilerzieher

## E. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des Qualitätsmanagements (QM) hat zwei Ebenen:

1. Es gibt im ZSP Rheinblick einen Qualitätsmanagementkoordinator, der die Entwicklung und Anwendung des Qualitätsmanagements in den Betriebszweigen aufeinander abstimmt. Dazu arbeitet er mit den Leitungen der Betriebszweige eng zusammen und wird durch weitere, z.T. für diese Aufgabe freigestellte Mitarbeiter als Qualitätsmanager unterstützt.
2. Darüber hinaus gibt es einen Lenkungsausschuss der Klinik, der mit Vertretern aller relevanten Berufsgruppen und Hierarchieebenen der Klinik besetzt ist:
  - Vertreter der Außenambulanzen
  - Vertreter der Tagesklinik
  - Vertreter der stationären Außenstelle
  - Vertreter der Berufsgruppe der Psychologen
  - Vertreter der Berufsgruppe der Ärzte
  - Vertreter der Berufsgruppe der Einzeltherapeuten
  - Vertreter der Berufsgruppe der Sozialarbeiter
  - Pflegerische Stationsleitungen
  - Mitglieder der Krankenhausleitung samt Stellvertretern
  - Qualitätsmanagementkoordinator
  - Qualitätsmanager

Der Lenkungsausschuss ist ein Beratungsgremium für die Krankenhausleitung und Multiplikator für die Kollegen außerhalb dieses Gremiums.

#### Das Jahr 2004 stand unter einer Qualitätsoffensive mit:

**Informationsveranstaltungen** zum Thema QM für alle Mitarbeiter (12 Termine mit jeweils vierstündigem Umfang erreichten 87% aller Mitarbeiter).

**differenzierteren Ausbildungen** für Mitarbeiter aus den o.g. Gremien (Fortbildung zum Qualitätsmanager über drei Tage, zweitägiges Moderatorentaining, zweitägiges KTQ-Training, 27-tägige Ausbildung zum zertifizierten Auditor).

**Projektdurchführung** zur betriebszweigspezifischen und betriebszweigübergreifenden Themen.

**der Erarbeitung eines QM-Handbuchs**, in dem die verbindlichen Grundlagen der Zusammenarbeit und die wesentlichen Abläufe dargestellt werden.

**mit der Bearbeitung des KTQ-Katalogs** mit dem Ziel einer Zertifizierung. Hier entstanden, orientiert an den entsprechenden Kriterien, Projektarbeitsgruppen, bei denen in der Regel ein Mitglied des Lenkungsausschusses die Projektverantwortung hat. Besonderes Gewicht wurde in der weiteren Zusammensetzung darauf gelegt, möglichst solche Mitarbeiter zu gewinnen, die bisher noch nicht einbezogen waren, um insgesamt eine hohe Durchdringung und Beteiligung zu erreichen.

Im Frühjahr 2004 haben wir eine Mitarbeiterbefragung in Zusammenarbeit mit einem externen Forschungsinstitut durchgeführt. Daran haben sich über 70% unserer Mitarbeiter beteiligt. Aus den Ergebnissen wurden unterschiedliche Maßnahmen zur Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation und Kooperation abgeleitet.

Für das Jahr 2005 sind regelmäßige Mitarbeitergespräche geplant.

Maßnahmen der externen Qualitätssicherung werden für Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters gesetzlich nicht gefordert.

Gleichwohl sind wir daran interessiert, unsere Leistungen mit denen anderer Kliniken zu vergleichen.

Seit mehreren Jahren beteiligen wir uns an den **Evaluationen des MDK** (EVA) und erhalten so Berichte, die es uns ermöglichen, unsere Leistungen zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Unser Labor beteiligt sich an regelmäßigen **Ringversuchen**, mit denen Qualität und Präzision der Laboruntersuchungen überprüft werden.

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Rahmen des Qualitätsmanagements wurden unterschiedliche Projekte durchgeführt.

Die Projekte wurden durch die Qualitätsmanager oder fachlich geeignete Mitarbeiter geleitet und in Form von Arbeitsgruppen und Qualitätszirkeln umgesetzt. Die Freigabe der Projekte erfolgte durch die Betriebszweigleitung mit dem Qualitätsmanagementkoordinator, um einen möglichst hohen Grad von Effektivität und Effizienz in der Planung und Umsetzung von Arbeitsgruppen, Projekten und Qualitätszirkeln zu gewährleisten.

Zur Vorbereitung einer Selbstbewertung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) wurden im Jahr 2004 weitere interdisziplinäre Projektgruppen im Rahmen des Qualitätsmanagements durchgeführt.

Folgende Projekte wurden bearbeitet:

### Mitarbeiterbefragung

Mitarbeiterzufriedenheit stellt sich heute mehr denn je als Erfolgsfaktor eines Krankenhauses dar. Bei Mitarbeiterbefragungen steht die statistische Darstellung der Arbeitszufriedenheit im Vordergrund. Mit der Interpretation der Befragungsergebnisse sollen die Stärken der Klinik in Bezug auf ein befriedigendes Arbeitsklima ausgebaut und Schwächen ausgeräumt werden. Der Erfolg der dazu ergriffenen Maßnahmen kann dann mittels Wiederholungsmessungen dokumentiert werden.

### **„KTQ – Projekte“ zur Vorbereitung einer Selbstbewertung nach KTQ**

In verschiedenen Projektgruppen wurden Fragen zur Patientenorientierung aus dem Kriterienkatalog nach KTQ bearbeitet.

Die aus den Ergebnissen dieser Projektgruppen gewonnenen Erkenntnisse tragen auch zur Weiterentwicklung der Arbeitsabläufe bei.

### **Wegeleitsystem**

Es wurde für das gesamte ZSP Rheinblick ein Plan zur besseren Orientierung von Besuchern und Patienten innerhalb des Geländes entwickelt.

## **G** Weitergehende Informationen

### **Verantwortlich für den Qualitätsbericht:**

Herr Werner Bierschenk  
Betriebsleiter des ZSP Rheinblick  
Tel.: 06123 / 602-221  
Fax.: 06123 / 602-655  
E-Mail: [w.bierschenk@zsp-rheinblick.de](mailto:w.bierschenk@zsp-rheinblick.de)

### **Ansprechpartner der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rheinhöhe:**

Herr Heinrich Steinebach  
Kaufmännischer Direktor  
Tel.: 06123 / 602-326  
Fax.: 06123 / 602-655  
E-Mail: [h.steinebach@zsp-rheinblick.de](mailto:h.steinebach@zsp-rheinblick.de)

Frau Dr. Doris Mallmann  
Ärztliche Direktorin  
Tel.: 06123 / 602-360  
Fax.: 06123 / 602-563  
E-Mail: [d.mallmann@zsp-rheinblick.de](mailto:d.mallmann@zsp-rheinblick.de)

Herr Waldemar Triquart  
Pflegedirektor  
Tel.: 06123 / 602-420  
Fax.: 06123 / 602-563  
E-Mail: [w.triquart@zsp-rheinblick.de](mailto:w.triquart@zsp-rheinblick.de)

Herr Karl Georg Jung-Seibel  
Qualitätskoordinator  
Tel.: 06123 / 602-282  
Fax.: 06123 / 602-446  
E-Mail: [k.g.jung-seibel@zsp-rheinblick.de](mailto:k.g.jung-seibel@zsp-rheinblick.de)

Frau Dr. Emely Salzig  
Patientenfürsprecherin  
Tel.: 06123 / 602-363  
Fax.: 06123 / 602-563

Herr Jürgen Scheurenbrand  
Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 06123 / 602-652  
Fax.: 06123 / 602-510  
E-Mail: [j.scheurenbrand@zsp-rheinblick.de](mailto:j.scheurenbrand@zsp-rheinblick.de)

Homepage: [www.zsp-rheinblick.de](http://www.zsp-rheinblick.de)