



Kliniken des Bezirks Oberbayern
Kommunalunternehmen

Inn-Salzach-Klinikum
Rosenheim

Inn-Salzach-Klinikum

Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatische Medizin - Neurologie
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Ludwig-Maximilians-Universität München



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Inhalt

Einleitung	3
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-3 Standort(nummer)	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	11
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:	11
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	12
B-[1] Fachabteilung Tagklinik Rosenheim	12
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	16
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	16
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	17
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
B-[1].11 Apparative Ausstattung	17
B-[1].12 Personelle Ausstattung	17
Teil C - Qualitätssicherung	20
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	20
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	20
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	20
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	20
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	20
Teil D - Qualitätsmanagement	21
D-1 Qualitätspolitik	21
D-2 Qualitätsziele	24
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	27
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	29

Einleitung

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anfang 2007 wurde der Unternehmensverbund „Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen“ gegründet. Rund 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermöglichen ein umfassendes stationäres, teilstationäres und ambulantes Behandlungsangebot in den Fachgebieten Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und Sozialpädiatrie. Insgesamt bieten die Kliniken eine Belegkapazität von 2.700 Betten.

Unser Auftrag: Humanität - Versorgungsqualität - Wirtschaftlichkeit

Die verantwortungsvolle Balance zwischen medizinisch-pflegerischer Versorgungsqualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit ist unser oberstes Ziel. Alle strategischen Planungen, Maßnahmen und Entscheidungen richten sich an der gleichberechtigten und ausgeglichenen Entwicklung und Umsetzung unserer drei Leitziele aus. Durch wirtschaftliches Handeln ermöglichen wir entsprechend unserer humanitären Grundsätze die größtmögliche Qualität in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wahren und fördern unsere gemeinsamen humanistisch geprägten Grundsätze wie Mitmenschlichkeit, Wertschätzung, Respekt und Freundlichkeit.

Neben der kontinuierlichen Verbesserung der medizinisch-therapeutischen Behandlung und pflegerischen Betreuung unserer Patientinnen und Patienten legen wir größten Wert auf die stetige Weiterentwicklung unserer Serviceangebote und die Schaffung einer ansprechenden Atmosphäre, um jeden Klinikaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein weiteres wichtiges Anliegen.

In diesem Zusammenhang freuen wir uns besonders über Ihr Interesse am „Strukturierten Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2006“. Der Qualitätsbericht ist ein wichtiges Instrument für uns, um die in den Kliniken vorgehaltenen Behandlungsangebote und -ergebnisse umfassend darzustellen und weiterzuentwickeln. Darüber hinaus sehen wir ihn als Basis für künftige, gemeinsame Projekte der Kliniken im Bereich Qualitätsmanagement, um unser Angebot kontinuierlich patientenorientiert und multiprofessionell auszubauen und nachhaltig zu fördern.

Struktur und Rechtsform

Das „Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen“ wird in der Rechtsform eines selbstständigen Kommunalunternehmens des öffentlichen Rechts (Art. 75 BezO) errichtet und betrieben. Organe des Kommunalunternehmens sind der Vorstand Dipl.-Volkswirt Martin Spuckti und der Verwaltungsrat unter Vorsitz von Bezirkstagspräsident Franz Jungwirth. Sitz des Kommunalunternehmens ist Haar, Landkreis München.

Unter dem unternehmerischen Dach des Kommunalunternehmens werden das Isar-Amper-Klinikum (im Berichtsjahr Bezirkskrankenhaus Haar und Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils), das Inn-Salzach-Klinikum (im Berichtsjahr Bezirksklinikum Gabersee) und das Kinderzentrum München als Betriebe geführt, die Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH (im Berichtsjahr Heckscher-Klinik) und die Lech-Mangfall-Kliniken gemeinnützige GmbH (im Berichtsjahr Süd-West-Kliniken) sind dem Verbund als 100-prozentige Töchter angeschlossen. Darüber hinaus ist das „Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen“ zu 51 % Anteilseigner der EDV-Infrastruktur GmbH (49 % der Gesellschaftsanteile hält die Bezirksverwaltung des Bezirks Oberbayern) sowie zu 100 % Eigentümer der Klinikservice Haar GmbH.

Das Kommunalunternehmen trägt die stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie einschließlich Maßregelvollzug, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und Sozialpädiatrie des Bezirks Oberbayern im Rahmen der geltenden Gesetze.

Kontaktadressen

Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen

Ringstraße 55, 85540 Haar, <http://www.kbo-ku.de>, E-Mail: kontakt@kbo-ku.de

Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH

Deisenhofener Straße 28, 81539 München, Telefon: 089 9999-0

Inn-Salzach-Klinikum

- Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg
Verwaltung Haus 7, 83512 Wasserburg am Inn, Telefon: 08071 71-0
- Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim
Freiherr-vom-Stein-Straße 2, 83022 Rosenheim, Telefon: 08031/3948-0

Isar-Amper-Klinikum

- Klinikum München-Ost
Vockestraße 72, 85540 Haar, Telefon: 089 4562-0
- Klinik Taufkirchen (Vils)
Bräuhausstraße 5, 84416 Taufkirchen (Vils), Telefon: 08084 934-0

Kinderzentrum München

Heiglhofstraße 63, 81377 München, Telefon: 089 71009-0

Lech-Mangfall-Kliniken gemeinnützige GmbH

- am Krankenhaus Agatharied
St.-Agatha-Straße 1, 83734 Hausham, Telefon: 08026 393-4555
- am Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Auenstraße 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen, Telefon: 08821 77-6101
- am Klinikum Landsberg am Lech
Bgm.-Dr.-Hartmann-Straße 50, 86899 Landsberg am Lech, Telefon: 08191 333-2900

Einleitung

Im folgenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen das Leistungsangebot des Inn-Salzach-Klinikums Rosenheim umfassend darstellen und sind bei Rückfragen auch gerne persönlich für Sie da.

Das Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim - geführt als Tagklinik Rosenheim - ist ein Betrieb des "Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen". Die Klinik verfügt über 46 Behandlungsplätze. Verkehrsgünstig liegt sie im inneren Bereich der Stadt Rosenheim.

In der Tagklinik Rosenheim werden Menschen mit psychischen Erkrankungen behandelt. Als gemeindenaher Einrichtung versorgt sie in erster Linie die Stadt und den Landkreis Rosenheim und dessen Nachbarlandkreise. Sie ist dem Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg, einem Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie, angegliedert.

Das Behandlungskonzept geht von der individuellen Lebensgeschichte des Patienten aus und basiert auf einem ganzheitlichen, biopsychosozialen Krankheitskonzept. Zahlreiche Therapieeinrichtungen, wie die Ergo-, Kunst- und Musiktherapie, unterstützen die an der Behandlung beteiligten Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Ergotherapeuten und Sozialpädagogen.

Als teilstationäre Einrichtung schließt sie die Lücke zwischen ambulanter und stationärer Behandlung. Die Therapie findet tagsüber statt. Den Abend und die Nacht verbringen die Patienten zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung. Damit bleiben die Bindungen zur Familie, zu Freunden und Bekannten erhalten.

In der Tagklinik Rosenheim ist ein Qualitätsmanagement-System eingeführt, das die Anforderungsstufen der DIN ISO 9001:2000 erfüllt.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Rudolf Höfler	Qualitätsmanagement	08071/71550	08071/5633	Rudolf.Hoefler@inn-salzach-klinikum.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Rudolf Höfler	Qualitätsmanagement	08071/71550	08071/5633	Rudolf.Hoefler@inn-salzach-klinikum.de

Links:

Ausführliche Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite:
www.inn-salzach-klinikum.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herr Dr. Theodor Danzl, 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:
Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim
Freiherr-vom-Stein-Straße 2
83022 Rosenheim

Telefon:
08031 / 3948 - 0

Fax:
08031 / 15215

E-Mail:
stat-tnr@inn-salzach-klinikum.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260913776

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

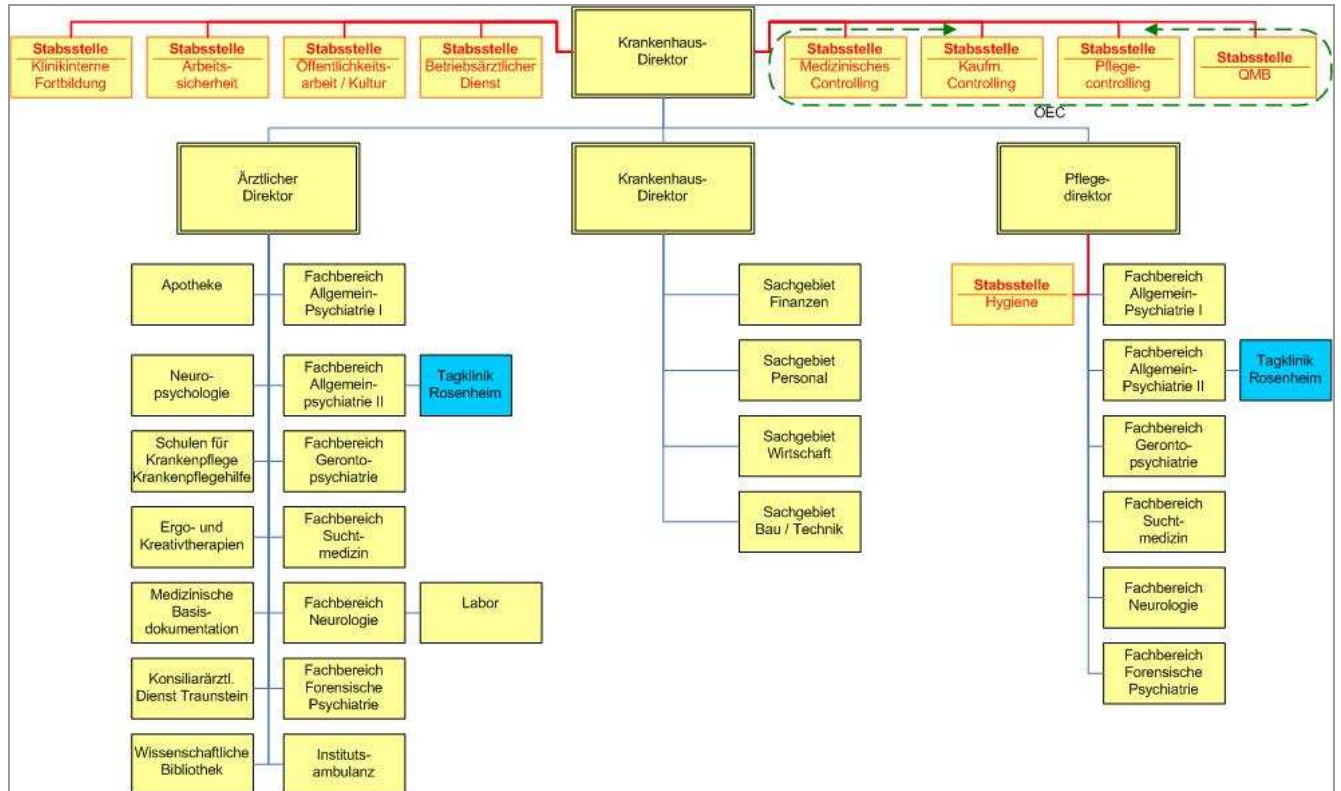
Name:
Bezirk Oberbayern
Art:
öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja
Universität:
Ludwig-Maximilians-Universität München

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm



Das Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim - geführt als Tagklinik Rosenheim - ist Teil der Organisationsstruktur des Inn-Salzach-Klinikums Wasserburg. Dort gehört die Tagklinik organisatorisch zum Fachbereich Allgemeinpsychiatrie II.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Die Tagklinik verfügt über einen großen Aufenthaltsraum. Hier können sich die Patienten unterhalten, zurückziehen oder lesen.
SA08	Teeküche für Patienten	Für Patienten besteht die Möglichkeit zur Zubereitung von warmen Getränken.
SA18	Telefon	Am Flur steht ein Clubtelefon für Patienten-Gespräche zur Verfügung.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Wertgegenstände können in einem Fächertresor verwahrt werden. Der Patient erhält während seines Aufenthalts einen eigenen Schlüssel.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Kostenlose Bereitstellung von aufbereitetem Wasser für die Patienten (Wasserautomat).
SA22	Bibliothek	Es werden Literatur und Spiele angeboten. Zudem steht die Rosenheimer Tageszeitung und die Süddeutsche Zeitung zur Verfügung.
SA41	Dolmetscherdienste	Zur Unterstützung bieten wir Dolmetscherdienste des krankenhauseigenen Personals an. Die Vermittlung erfolgt über das therapeutische Personal oder die Patientenverwaltung.
SA00	Ruheraum	Als Erholungsmöglichkeit steht den Patienten ein Ruheraum mit bequemen Liegen und Decken zur Verfügung.
SA00	Garten	Patienten können zur Erholung und Entspannung den großen, hauseigenen Garten nutzen. In der integrierten Pergola stehen ausreichend Liege- und Sitzmöbel zur Verfügung.
SA00	Gruppen-/Therapieräume	Für die Therapien und Gesprächsgruppen stehen drei komfortable und moderne Gruppen- bzw. Therapieräume zur Verfügung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Medizinstudenten werden für das Wahlfach-Tertial des Praktischen Jahres (PJ) 10 Ausbildungsplätze in der Psychiatrie und 2 in der Neurologie angeboten. Im Jahre 2006 haben 2 Medizinstudenten das PJ im ISK absolviert (Vorlesungsverzeichnis Nr. 07454 und 07455).

Blockkurse mit insgesamt 33 Studenten (Vorlesungsverzeichnis Nr. 7M1625) wurden abgehalten sowie am Longitudinalkurs Psychiatrie und Psychotherapie mitgewirkt und ein Repetitorium psychiatricum für Examenssemester (Vorlesungsverzeichnis Nr. 7MC417) angeboten.

Mit 7 Ausbildungsinstituten bestehen Kooperationsverträge für die praktische Tätigkeit psychologischer Psychotherapeuten (PPiA).

An beiden in Deutschland existierenden Arzneimittelüberwachungsprojekten wird aktiv teilgenommen:

Für die AG Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen wird neben der Teilnahme an Fallkonferenzen beim Verband der Bayer. Bezirke Stichtagerhebungen der verordneten Psychopharmaka zur Erhebung pharmakoepidemiologischer Daten durchgeführt.

Für das Institut für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie e.V. (AMSP) werden Fälle relevanter bzw. gravierender unerwünschter Arzneimittelwirkungen gemeldet und in Fallkonferenzen mit Experten besprochen.

Der Ärztliche Direktor ist Mitglied der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft und Koordinator der „Sektion Nervensystem“ der Arzneiverordnungen der AkdÄ sowie Mitglied des Zulassungsausschusses des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

10 wissenschaftliche Publikationen in renommierten, peer-gereviewten Fachzeitschriften (z.B. Journal of Clinical Psychiatry, Pharmacopsychiatry, Pharmacoeconomics, Journal of Clinical Psychopharmacology, Nervenarzt, Fortschritte Neurologie/Psychiatrie, Psychopharmakotherapie, Psychiatrische Praxis, Revue), 5 Buchbeiträge/Kapitel (u.a. Psychiatrische Rehabilitation, Medizinische Therapie, Neuro-Psychopharmaka Band 6, Praktische Psychopharmakotherapie) und 2 Fachbücher wurden herausgegeben bzw. verfasst.

Zwei Diplomarbeiten sowie eine medizinische Dissertation/Promotion wurden in 2006 abgeschlossen.

Laufende wissenschaftliche Projekte beinhalten die Implementierung standardisierter Beurteilungs-/Ratingskalen, die Wirkungsevaluierung verschiedener therapeutischer Interventionen, die Überarbeitung von Medikamenten-Aufklärungs- und Informationsmaterialien, Untersuchungen zur Alltags- und Fahrtauglichkeit psychisch Kranker sowie verschiedene kontrollierte und offene Arzneimittelprüfstudien. Gefördert durch

das Bundesministerium für Bildung und Forschung erfolgte die Teilnahme an den bundesweiten Kompetenznetzen für Schizophrenie und Depression-Suizidalität.

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

46 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Tagklinik Rosenheim

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

Tagklinik Rosenheim
 Art der Abteilung:
 Bettenführende Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel:
 2960

Hausanschrift:
 Freiherr-vom-Stein-Straße 2
 83022 Rosenheim

Telefon:
 08031/ / 3948 - 0

Fax:
 08031 / 15215

E-Mail:
 stat-tnr@inn-salzach-klinikum.de

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagklinik Rosenheim:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Untersuchung und Behandlung von Veränderungen des seelischen Befindens, des Bewusstseins und des Verhaltens, die durch den Gebrauch von Stoffen, die die Psyche des Menschen beeinflussen, hervorgerufen werden. Zu den psychotropen Substanzen zählen u. a. Alkohol und illegale Drogen wie Cannabis, Heroin und Ecstasy. Die hervorgerufenen Störungen umfassen neben einer möglichen Abhängigkeit Rauschzustände, Entzugserscheinungen, Stimmungsänderungen, Veränderungen des Denkens, der Wahrnehmung und der kognitiven Leistungsfähigkeit.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagklinik Rosenheim:	Kommentar / Erläuterung:
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Untersuchung und Behandlung von psychischen Störungen, die verbunden sind mit Störungen des Denkens, der Wahrnehmung, des Antriebs und des Affektes. Es werden verschiedene Erscheinungsformen entsprechend den vorherrschenden Symptomen und dem Verlauf unterschieden. Es können u. a. Halluzinationen (wie Stimmenhören), Wahn (-wahrnehmungen) mit Verkennung der Realität, Störungen des Ich-Erlebens, Antriebsverarmung und sozialer Rückzug auftreten.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Untersuchung und Behandlung von seelischen Erkrankungen, die geprägt sind durch willentlich nicht beeinflussbare Stimmungsschwankungen. Die Stimmung kann sehr gedrückt sein (Depression) und verbunden u. a. mit Denk- und Antriebshemmung, Grübelzwang, innerer Unruhe, Appetit- und Schlafstörungen. Andererseits kann die Stimmungslage außerordentlich gehoben sein (Manie) und verbunden u. a. mit Antriebssteigerung, Denkbeschleunigung, irrealen Vorstellungen über die Bedeutung der eigenen Person und der finanziellen Möglichkeiten. Der Krankheitsverlauf ist zumeist episodenhaft (selten anhaltend); es können sowohl einseitig (monopolar) depressive als auch zweiseitig (bipolar) manisch-depressive Phasen auftreten.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Untersuchung und Behandlung von Angst- und Zwangserkrankungen, depressiven Reaktionen, akuten und posttraumatischen Belastungsstörungen und körperlichen Beschwerden, die sich nicht (hinreichend) durch eine organische Erkrankung erklären lassen.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Untersuchung und Behandlung von überdauernden Erlebens- und Verhaltensmustern, die in charakteristischer Weise von situationsangepassten Reaktionen abweichen und zu Konflikten sowie einer Einschränkung der Funktions- und Leistungsfähigkeit führen. Hierzu zählen auch die Emotional instabile bzw. die Borderline-Persönlichkeitsstörung, die gekennzeichnet sind durch impulsives Handeln, sehr wechselhafte Stimmungen und (auto-) aggressive Verhaltensweisen.

**B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Eine Heilbehandlung durch Einstechen von Nadeln an bestimmten Körperstellen (hier: am Ohr). Die Akupunktur ist fester Bestandteil der Therapie und wird von speziell ausgebildeten Fachleuten durchgeführt. Der allgemein stabilisierende Effekt und die Minderung von Suchtdruck wirken sich günstig auf die Behandlung aus.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Zur Beratung von Angehörigen in beruflichen, familiären, sozialen oder finanziellen Fragen stehen Sozialpädagogen zur Verfügung.
MP16	Ergotherapie	Die Ergotherapie wird in Einzel- oder Gruppenarbeit angeboten. Das Spektrum reicht von kognitiven Training bis hin zu Computerkursen und Projektarbeiten. Die Therapie orientiert sich hierbei an den Bedürfnissen und Ressourcen (Fähigkeiten) des Patienten.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Die Tagklinik ist organisatorisch-pflegerisch in zwei Bereiche aufgeteilt (analog zum Behandlungsangebot: Suchtmedizin und Allgemeinpsychiatrie). In beiden Bereichen ist jeweils eine bestimmte Anzahl an Pflegepersonen für die Patienten zuständig und steht als Ansprechpartner zur Verfügung.
MP23	Kunsttherapie	In den Gruppen der Kunsttherapie wird das Arbeiten mit verschiedenen Werk- und Malstoffen angeboten. Der Schwerpunkt liegt im kreativen Bereich zur Selbsterfahrung und um die Kommunikation und Beziehung zu anderen Menschen zu verbessern.
MP27	Musiktherapie	Mit der Musiktherapie werden Ziele wie die Förderung der Kreativität, die Stärkung des Selbstwertgefühls und die Förderung der Konzentrationsfähigkeit verfolgt. Als Therapiemethoden kommen die aktive (z. B. freie oder thematisch gebundene Improvisation mit Instrumenten und/oder Stimme) und die rezeptive (z. B. Anhören von Tonträgern unter thematischen Gesichtspunkten) Musiktherapie zum Einsatz. Die Therapie findet als Gruppentherapie statt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	In psychologischen Therapieprogrammen werden soziale und individuelle Fähigkeiten trainiert oder neu erlernt, um in der Gesellschaft ohne Klinik zu bestehen. Die ausgeprägten Defizite in grundlegenden psychologischen Funktionen, wie in der Aufmerksamkeit, der Wahrnehmung und in kognitiven Verarbeitungsprozessen, sollen durch das Therapieverfahren verringert und ausgeglichen werden. Verschiedene Therapiematerialien werden jeweils so ausgewählt, dass der Realitätsbezug kontinuierlich zunimmt. Die Patienten lernen durch gut strukturierte Gruppenarbeiten, realistische Informationen besser aufzunehmen, um sich somit den Brückenschlag ins Normale zu erleichtern. Der psychologische Dienst behandelt Patienten einzel- und gruppentherapeutisch. Gruppenangebote: Training sozialer Fertigkeiten, Psychotherapie, usw.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Als spezielle Gruppentherapien werden die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson und das autogene Training im Wechsel angeboten. Diese Therapien haben neben der Entspannung die Zielsetzung, Ängsten und Unruhezuständen entgegenzuwirken.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Spezielle Leistungsangebote des Pflegepersonals sind unter anderen: Gedächtnistraining (Training der kognitiven Fähigkeiten), Rückfallpräventionstraining (die Erarbeitung und Umsetzung von individuellen Verhaltensstrategien), themenzentrierte Gesprächsgruppen (zur Verbesserung der Kommunikation und der Beziehungsgestaltung), soziales Fertigkeitstraining (z.B. Einkaufstraining, Planung und Struktur), Morgengymnastik, lebenspraktisches Training (z.B. Backgruppe) und Gruppen- / Freizeitaktivitäten wie Ausflüge. Täglich wird eine Morgenrunde und eine Tagesabschlussrunde durchgeführt, um den regelmäßigen Austausch zwischen Patient und Pflege zu gewährleisten (Erfahrungen, Überprüfung der Pflegeplanung, Planung von Diagnostik und Therapiezielen).
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Mitarbeiter pflegen Kontakte zu Selbsthilfegruppen und Fachgesellschaften.
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialpädagogen	Neben der Beratung und Vermittlung an andere Organisationen (z.B. Suchtberatung) bieten die Sozialpädagogen auch Einzel- und Gruppengespräche an.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

336

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	88	Affektive Störung mit Grundstimmung der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F33	58	Wiederkehrende affektive Störung mit Grundstimmung der Niedergeschlagenheit - Rezidivierende Depression
3	F20	50	Grundlegende Störungen von Denken und Wahrnehmung sowie inadäquates oder verflachtes Gefühlsleben, oft begleitet von Halluzinationen, Wahn und schweren Verhaltensstörungen - Schizophrenie
4	F43	41	Reaktionen auf ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis oder auf eine besondere Veränderung im Leben, die zu einer anhaltend unangenehmen Situation geführt hat.
5	F10	20	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
6	F60	18	Tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster mit deutlichen Abweichungen gegenüber der Mehrheit der Bevölkerung in Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in Beziehungen zu anderen - Persönlichkeitsstörung
7	F41	13	Eine nicht auf bestimmte Umgebungssituationen begrenzte Angst, wie Panikstörung oder generalisierte Angststörung.
8	F25	11	Episodische Störungen, bei denen sowohl affektive als auch schizophrene Symptome in derselben Krankheitsphase auftreten - Schizoaffektive Störung
9	F45	10	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
10	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	70	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-800	21	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Röntgenologische Methode zur Schichtdarstellung des Gehirns und bestimmter Wirbelsäulenabschnitte. Das Gerät steht im Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Gerät zur Ableitung der menschlichen Hirnströme, insbesondere in der Epilepsiediagnostik von Bedeutung. Auf das Gerät im Haupthaus in Wasserburg kann zugegriffen werden.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen am ISK Wasserburg betrieben. Der MRT ist eine diagnostische Technik zur Darstellung der inneren Organe und Gewebe mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen. Ein Computer berechnet aus Signalen ein Schnittbild - in allen drei Raumebenen - durch den Körper.

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4

Davon Fachärzte:

1,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Facharztexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die Vorbeugung, Erkennung und Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen, einschließlich ihrer sozialen Anteile, psychosomatischen Bezüge und forensischen Aspekte.

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

3,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

2

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Sie arbeiten vorwiegend zur Unterstützung der Ärzte. Ihr Arbeitsbereich ist hauptsächlich in Untersuchungs- und Behandlungsräumen. Sie haben Telefondienste, stimmen Termine ab, geben Bescheinigungen im Auftrag des Arztes aus und führen teilweise administrative Aufnahmen durch. Verwaltende Aufgaben wie die Abrechnung oder die Patientendokumentation führen sie in Büroräumen am Computer durch.
SP05	Ergotherapeuten	Ergotherapeuten unterstützen und fördern Menschen jeden Alters, die in ihrer alltäglichen Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind. Ziel der Ergotherapie ist es, die motorischen, kognitiven, psychischen und sozialen Fähigkeiten der Patienten zu erhalten oder wieder zu erlangen.
SP13	Kunsttherapeuten	Sie ermöglichen Menschen, sich kreativ auszudrücken und im Schaffensprozess Veränderung und Heilung zu bewirken. Durch die Arbeit, z.B. am Bild / Skulptur kommt der Patient in Kontakt mit sich. Wichtig ist auch die Arbeit auf der Beziehungsebene, sowohl im Einzelkontakt als auch in der Gruppe.
SP16	Musiktherapeuten	Musiktherapeuten setzen das Medium Musik als therapeutisches Mittel bei der Behandlung von verschiedenen Erkrankungen oder Behinderungen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit ein.
SP23	Psychologen	Psychologen befassen sich überwiegend mit der klinisch-psychologischen Diagnostik mittels standardisierter Testverfahren, in deren Rahmen intellektuelle Fähigkeiten, Begabungsprofil, kognitive Leistungsfähigkeit, usw. ermittelt werden. Daraus erfolgt eine umfassende psychopathologische Befundung als Basis für die Behandlung von Patienten. Des Weiteren bieten sie verschiedene Therapieformen in Gruppen- oder Einzeltherapie an.
SP26	Sozialpädagogen	Diplom-Sozialpädagogen befassen sich mit der Prävention, Bewältigung und Lösung sozialer Probleme. Sie beraten und betreuen einzelne Personen, Familien oder bestimmte Personengruppen in Problemsituationen, helfen ihnen, konkrete Probleme zu lösen, und leiten sie dabei an, Strategien für ein selbstbestimmtes Leben zu entwickeln.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Fachpfleger (Psychiatrie)	Gesundheits- und Krankenpfleger mit einer zweijährigen Weiterbildung in der Fachpflege für Psychiatrie. Besondere Aufgaben sind die Umsetzung von Modellen und Konzepten, die biographische und situative Auseinandersetzung mit Patienten und Angehörigen, der Beziehungsaufbau und die gezielte Beobachtung.

Teil C - Qualitätssicherung

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

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen (AGATE)

Zweck ist, die Qualität bei der Anwendung von Medikamenten zu sichern und zu verbessern. Neben der Teilnahme an Fallkonferenzen beim Verband der Bayerischen Bezirke werden Stichtagserhebungen der verordneten Psychopharmaka zur Erfassung von pharmakoepidemiologischen Daten durchgeführt.

Institut für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie e. V. (AMSP)

Fälle relevanter bzw. gravierender unerwünschter Arzneimittelwirkungen werden gemeldet und in Fallkonferenzen von Experten besprochen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Allgemeiner Grundsatz

Das zentrale Anliegen der Qualitätspolitik des Klinikums und seiner Leitung ist die bestmögliche Versorgung der Patienten unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Der Versorgungsauftrag wird mit dem Anspruch, die Güte der den Menschen zur Verfügung gestellten Angebote, kontinuierlich zu verbessern, erfüllt.

Die Qualitätspolitik erfasst alle wesentlichen im Klinikum stattfindenden Aktivitäten. Deren Ziel ist es, für die Menschen, die in unsere Klinik kommen, um behandelt und gepflegt zu werden, eine medizinische und pflegerische Versorgung bereit zu halten, die ökonomisch sinnvoll, aber dennoch von hoher Qualität ist. Diese Leistung wird nach dem Prinzip erbracht, stets die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse anzuwenden. Der allgemeine Service soll den Wünschen und Anforderungen unserer Patienten gerecht werden. Grundsätzlich sieht sich das Inn-Salzach-Klinikum als modernes Dienstleistungsunternehmen, das sich seiner sozialen und wirtschaftlichen Verantwortung bewusst ist.

Die Qualitätspolitik trägt dazu bei, die Wettbewerbsfähigkeit der Klinik und deren Bestand dauerhaft zu sichern. Sie hat sich nach den sich fortwährend verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen allgemein und in der psychiatrischen, psychosomatischen und neurologischen Versorgungslandschaft im Besonderen auszurichten. Sowohl bestehende als auch neue Konzepte werden einer ständigen Überprüfung und Ergebnisbewertung unterzogen.

Die Förderung der Mitarbeiter wird im Zusammenhang zur Gesamtentwicklung des Klinikums gesehen. Nur mit gut ausgebildeten und engagierten Kräften, die auch in der Lage sind, eigenverantwortlich zu handeln, können die durch den Wandel der Krankenhauslandschaft bedingten Veränderungsprozesse bewältigt werden. Deshalb wird auf die regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter ein besonderes Augenmerk gelegt.

Qualitätsphilosophie

Im Leitbild des Klinikums, das Aussagen zum Wertesystem, der Unternehmens- und Führungskultur sowie zum Umgang mit Kunden und Partnern enthält, wird die Qualitätsphilosophie zum Ausdruck gebracht. Es korrespondiert mit dem Zielesystem. Im Leitbild sind auch die wesentlichen Grundsätze der Qualitätspolitik der Unternehmensleitung hinterlegt. Diesen fühlt sie sich verpflichtet.

Im Leitbild spiegeln sich die Grundaussagen zur Qualitätspolitik wie folgt wider:

Patientenorientierung

Das Inn-Salzach-Klinikum, eine Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, psychosomatische Medizin und Neurologie, ist das Versorgungszentrum des südostoberbayerischen Raumes für die Behandlung und Betreuung von Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen.

Basierend auf unserer abendländischen Kultur stellen wir mit weltoffener Toleranz unsere Patienten und ihre Heilung in den Mittelpunkt unseres Handelns. Wir unterstützen sie in der Alltagsbewältigung, Sinnfindung und Lebensorientierung, um aus Krankheit, Krise oder Abhängigkeit herauszufinden.

Wir fordern sie und ihre Angehörigen zur aktiven Mitarbeit auf und übertragen ihnen ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit.

Externe Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit

Als Kompetenzzentrum und Mittelpunkt eines Netzwerkes streben wir eine enge Zusammenarbeit mit unseren Partnern an und betreiben aktive Öffentlichkeitsarbeit

Mitarbeiterorientierung

Wir fördern und fordern unsere Mitarbeiter. Sie bestimmen mit ihrem Verhalten und ihrer Leistung das positive Erscheinungsbild unseres Hauses.

Prozessoptimierung/Mitarbeiterorientierung/Interne Kommunikation

Geprägt durch einen kooperativen Führungsstil und gegenseitige Wertschätzung arbeiten alle Berufsgruppen vertrauensvoll zusammen.

Als akademisches Lehrkrankenhaus sind wir der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Forschung und Lehre in besonderer Weise verpflichtet.

Zukunftssicherung

Durch die Beachtung wirtschaftlicher, ökologischer und unternehmerischer Grundsätze sichern wir die Zukunft unseres Hauses.

Leitkodex des "Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen"

Die im Kodex formulierten Leitziele bestimmen zukünftig die strategischen Planungen des Klinikums und die daraus resultierenden Maßnahmen und Entscheidungen. Sie sind Grundlage für die Handlungs- und Gestaltungsfelder, die erarbeitet werden.

Grundsätze der Qualitätspolitik

Verantwortung der Leitung

Der Krankenhausdirektor ist dafür zuständig, die Aufbau- und Ablauforganisation des Klinikums zu gestalten und zu verbessern. Er legt die Qualitätsziele und die Qualitätspolitik fest. Er trägt dafür Sorge, dass dies alle Mitarbeiter erreicht und von allen Mitarbeitern umgesetzt wird.

Patientenorientierung

Die Zufriedenheit der Patienten, aber auch ihrer Angehörigen wird gewährleistet durch eine an den Ressourcen orientierte Organisation. Danach richtet sich die Gestaltung des therapeutischen Umfelds. Die Patienten werden, soweit möglich, in alle durchzuführenden Behandlungsschritte und Maßnahmen einbezogen. Regelmäßige Befragungen liefern Erkenntnisse über deren Bedürfnisse und Zufriedenheitsgrad und inwieweit die an uns gestellten Anforderungen erfüllt werden. Aus den Befragungsergebnissen resultieren konkrete Maßnahmen, die auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden. Das therapeutische Angebot richtet sich nach dem aktuellen Wissensstand und bietet die geeigneten Voraussetzungen für eine Heilung oder Besserung.

Prozessoptimierung

Die Kernprozesse in den verschiedenen Organisationseinheiten des Inn-Salzach-Klinikum sind definiert, beschrieben und mit der Zuordnung von Verantwortlichkeiten belegt. Im therapeutischen Bereich wird auf eine Vernetzung der berufsgruppenspezifischen Aufgaben und der Behandlungsangebote zur Erreichung des Therapiezieles Wert gelegt. Planung, Dokumentation und Nachvollziehbarkeit stellen dabei die Eckpfeiler dar und werden regelmäßig überprüft. Entsprechend der Auswertung von Therapieergebnissen oder auf Grund neuer Erkenntnisse werden die Prozesse angepasst.

Mitarbeiterzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter spiegelt sich im täglichen Arbeitsverhalten. Um für Patienten und Mitarbeiter eine angenehme Umgebung zu schaffen und ein positives Erscheinungsbild der Klinik zu gewährleisten, wurden das jährliche Mitarbeitergespräch und die Mitarbeiterbefragung eingeführt. Dadurch sollen Potentiale und Bedürfnisse sowohl des Mitarbeiters als auch des Arbeitgebers geklärt und ein harmonisches Miteinander gewährleistet werden. Auch sollen die Mitarbeiter die Möglichkeit erhalten, durch geplante Aus-, Fort- und Weiterbildung den nötigen Wissensstand und die Kompetenz zur Ausübung der von ihnen auszuführenden Aufgaben zu erreichen.

Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation ist Voraussetzung für geregelte Abläufe im Klinikalltag. Durch eine transparente Kommunikation wird beabsichtigt, insbesondere an Schnittstellen der Leistungserbringung, Fehler zu vermeiden und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zu gewährleisten. Regelmäßige Besprechungen werden institutionalisiert.

Externe Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit

Der Kontakt mit den externen Kunden ist wichtige Voraussetzung für die bedarfsgerechte Leistungserbringung und die Überprüfung der Zufriedenheit mit dem Austausch über patientenbezogene Informationen. Auch wird über eine Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit ein Forum zur Darstellung eigener Leistungsschwerpunkte oder Information über Neuerung im Leistungsspektrum geschaffen.

Kontinuierliche Verbesserung

Alle Fehler und Beschwerden werden am Ort der Feststellung aufgenommen und durch ein zentrales Fehler- und Beschwerdemanagement erfasst. Der dafür Beauftragte bearbeitet die Fehler und überwacht deren Abstellung. Beschwerden und Fehler werden in den entsprechenden QM-Gremien thematisiert. Die Fehlerstatistik und Fehlerauswertung ist Bestandteil des Reviews.

Die im Klinikum eingesetzten Instrumente des Qualitätsmanagements, wie zum Beispiel die Befragungen oder das Auditwesen, dienen der ständigen Verbesserung.

Zukunftssicherung

Durch die Beachtung wirtschaftlicher, ökologischer und unternehmerischer Grundsätze wird langfristig das Überleben der Klinik gesichert. Durch den Aufbau eines geeigneten Berichtswesens wird den Führungskräften ein detaillierter Einblick in die aktuelle Erlössituation gegeben. Diese Transparenz ermöglicht es, Entscheidungen in Bezug zu den Unternehmenszielen zu treffen und ggf. Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Qualitätsstrategie

Die strategische Konzeption des gesamten Klinikums wird jährlich im Rahmen einer zweitägigen Strategietagung erarbeitet und fortgeschrieben. An dieser Veranstaltung, die extern moderiert wird, nehmen alle Führungskräfte des Hauses teil. Dort werden neue Ideen entwickelt und in Betracht kommende, zukunftssträchtige Geschäftsfelder aufgetan und bewertet. Daraus entstehen Projekte, deren Planung und Ablauf dreimal jährlich von benannten Projektverantwortlichen in einem erweiterten Führungskreis vorgestellt werden. Hier werden Chancen und Risiken der präsentierten Projekte abgewogen. Die Krankenhausleitung trifft die endgültige Entscheidung, unter Berücksichtigung der Integrationsmöglichkeit in die Gesamtstrategie, ob das Projekt realisiert wird.

D-2 Qualitätsziele

Strategische Planung

Das Inn-Salzach-Klinikum verfolgt langfristig das Ziel, bei dauerhafter wirtschaftlicher Sicherung seinen Patientinnen und Patienten eine bestmögliche psychiatrische, psychosomatische und neurologische Versorgung anzubieten und zu gewährleisten, dass die der Behandlung und Pflege zu Grunde liegenden Konzepte an die Entwicklungen, Änderungen und Erfordernisse der Gesellschaft und des Gesundheitsmarktes angepasst werden.

Zentrale Themen der strategischen Ausrichtung ergeben sich auch aus folgenden Überlegungen:

Das Inn-Salzach-Klinikum versteht sich als Kompetenzzentrum in der Versorgungsregion. Es strebt eine Vernetzung bestehender Versorgungsstrukturen an und stellt das vorhandene Wissen zur Verfügung. Die Angebote des Klinikums müssen miteinander verzahnt sein und sich an den Bedürfnissen der Kunden, auch potentiellen, ausrichten. Die zukünftigen

Herausforderungen können nur bewältigt werden, wenn die Mitarbeiter aller Hierarchieebenen in ihren jeweiligen Professionen überdurchschnittlich qualifiziert und motiviert sind.

Qualitätsziele

Auf Grundlage der Qualitätspolitik und des Klinikleitbildes wurden bereichsübergreifende und bereichsspezifische Qualitätsziele definiert, die das Kriterium der Überprüfbarkeit erfüllen. Dazu wurden, falls erforderlich, Messinstrumente entwickelt -, die festgelegten Zielsetzungen mit Messkriterien und Messintervallen versehen. Für jedes Ziel wurde festgelegt, was zu tun ist, um das Ziel zu erreichen. Für die Zielerreichung wurden Verantwortliche benannt, die zu bewerten haben, ob das ausgewählte Ziel erreicht wurde. Bei Abweichungen wurden Steuerungsmaßnahmen ergriffen. Eine generelle und zusammenfassende Beurteilung der definierten Zielwerte erfolgte durch den Qualitätsmanagement-Beauftragten.

Beispiele für im Inn-Salzach-Klinikum definierte Ziele - zum Teil ohne Angabe des Zielwerts - für 2006:

- Arztbriefzustellung innerhalb von 14 Tagen
- Einhaltung der Dokumentationsrichtlinien zu 100%
- Patientenzufriedenheit bezüglich Aufklärung über Medikamente
- Führen von Mitarbeitergesprächen

Kommunikation der Ziele

Die Ziele und deren Auswertung werden in Besprechungen der jeweiligen Ebene thematisiert. Über fachbereichsbezogene Ziele wird zum Beispiel in den Fachbereichsbesprechungen informiert. Eine generelle Bewertung der Ziele erfolgt im Review, der der Krankenhausleitung zur Verfügung gestellt wird.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements ist identisch mit der des Haupthauses in Wasserburg. Über die organisatorische Einbindung in das Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg ist gewährleistet, dass die gesamte Organisationsstruktur des Klinikums Rosenheim ins Qualitätsmanagement integriert ist. In einem dokumentierten Verfahren - QM-Handbuch - sind die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten innerhalb der QM-Struktur beschrieben.

Zum Aufbau des Qualitätsmanagementsystems gehören im Einzelnen:

Krankenhausleitung

Die Krankenhausleitung hat sich verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass das im Klinikum eingeführte Qualitätsmanagementsystem, aufrechterhalten, gepflegt und ständig weiterentwickelt wird. Hierfür stellt sie die erforderlichen Mittel zur Verfügung und sorgt für ein entsprechendes Arbeitsumfeld, das eine qualitativ hoch stehende medizinische und pflegerische Betreuung ermöglicht.

Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB)

Der QMB ist verantwortlich für die Aufrechterhaltung, Umsetzung, Wirksamkeit und Verbesserung des QM-Systems. Er ist als Stabstelle dem Krankenhausdirektor zugeordnet und zuständig für alle Qualitätsbelange des Klinikums. Er beruft die QM-Gremien ein und hat dafür Sorge zu tragen, dass sie regelmäßig tagen. Sein Verantwortungs- und Aufgabenbereich ist in einer Stellenbeschreibung festgelegt.

Qualitätskomitee

Das Komitee ist das Entscheidungsgremium in allen qualitätsrelevanten Fragen. Es ist besetzt aus den Führungskräften des Hauses, wie der Krankenhausleitung, den Chefarzten, den Bereichspflegedienstleitungen, den Controllern, dem Betriebsrat und weiteren Mitarbeitern mit wichtigen Führungsaufgaben.

Kernteam

Das Kernteam setzt sich aus Vertretern verschiedener Berufsgruppen zusammen und repräsentiert die wesentlichen Organisationseinheiten des Klinikums. Neben der Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen kommt den Mitgliedern die Aufgabe zu, gegebenenfalls Qualitätsteams zu leiten und für die Komiteesitzungen vorbereitend zu arbeiten, wie die Prüfung und Freigabe von Dokumenten.

Auditorenteam

15 Mitarbeiter aus den unterschiedlichen Berufsgruppen des Klinikums in Wasserburg wurden zu Auditoren ausgebildet, um intern Audits durchführen zu können. Diese Auditoren werden auch im Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim eingesetzt. Ziel der Audits ist es, in den einzelnen Leistungsbereichen Schwachstellen und Abweichungen von der Norm zu erkennen. Diese werden in einem Bericht zusammengefasst. Außerdem werden

erforderliche Maßnahmen ausgesprochen. Für deren Umsetzung sind primär die Leitungen der jeweiligen Bereiche verantwortlich.

Zentrale Dokumentenlenkung

Dort wird sicher gestellt, dass alle Arten von Dokumenten innerhalb der Klinik elektronisch archiviert, einheitlich, aktualisiert und systematisch angewendet werden.

Zentrale Servicestelle

Beschwerden, Anregungen, aber auch Lob, und Fehler können von Patienten, Angehörigen, Besuchern und den Mitarbeitern gemäß einem beschriebenen Verfahren an eine zentrale Stelle geleitet werden.

Strategietagung

Diese Tagung findet in der Regel zweimal im Jahr statt -, einmal intern ein halber Tag und einmal extern zwei Tage. Die Führungskräfte des Klinikums erarbeiten in Begleitung eines externen Moderators Konzepte zur strategischen Ausrichtung. Es werden Entscheidungen über Reformvorhaben und neue Geschäftsfelder getroffen. Laufende Projekte werden bezüglich ihres Fortschrittes und ihres Erfolgs bewertet und neue auf den Weg gebracht.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die im Inn-Salzach-Klinikum eingesetzten Instrumente orientieren sich in erster Linie an den Anforderungen der für das Klinikum gültigen Norm, der DIN ISO 9001:2000.

Auditwesen

Pro Jahr werden etwa ein bis zwei interne Audits in der Tagklinik durchgeführt. Sie erstrecken sich über alle Einheiten des Klinikums. Ziel der Audits ist es, zu erkennen, ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten, die Abläufe und das Leistungsangebot, wie die Behandlung und die Pflege, den festgelegten Maßstäben entsprechen. Damit werden sowohl Schwachstellen als auch Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Beschwerdemanagement

Allen Patienten, Kunden und Partnern, wie den niedergelassenen Ärzten, steht der Weg der Beschwerde und Anregung offen. Dies kann mündlich und schriftlich geschehen. Alle eingehenden Beschwerden und Anregungen werden zentral erfasst, bearbeitet und ausgewertet. Jeder Beschwerdeführer erhält nach Möglichkeit eine zeitnahe Rückmeldung, ob der Anlass seiner Beschwerde behoben oder die Anregung umgesetzt werden konnte. Die ausgewerteten Ergebnisse sind ein wesentlicher Bestandteil der laufenden Verbesserung unserer Arbeit.

Fehlermanagement

Alle Mitarbeiter sind angehalten, aufgetretene Fehler, auch die im eigenen Arbeitsbereich, festzuhalten und nach einem definierten Verfahren schriftlich zu melden. Die Fehler werden zentral erfasst und ausgewertet.

Risikomanagement

Für verschiedene Bereiche, wie Dekubitus und Sturz, stehen Instrumente zur Risikoerkennung zur Verfügung. Das Erfassen von Risiken ist ebenfalls Bestandteil des Fehlermanagements, das die Meldung von potentiellen Fehlern vorsieht.

Kundenbefragungen

Um zu erfahren, was Patienten und Angehörige von uns erwarten, führen wir regelmäßig Befragungen durch. Auch wollen wir wissen, ob Patienten und Angehörige mit unserer Leistung zufrieden sind. Denn das ist die Grundlage unserer Arbeit. Die Fragebögen werden ausgewertet. Die Führungskräfte der Klinik erhalten die Ergebnisse der Auswertung, die sie dann mit den Mitarbeitern ihrer Bereiche besprechen, um korrigierende Maßnahmen zu ergreifen, falls erforderlich. Geplant ist, innerhalb der Kliniken des Kommunalunternehmens die Ergebnisse zu vergleichen, um die Versorgungsqualität zusätzlich optimieren zu können.

Weitere Befragungen:

Mitarbeiterbefragung

Externe Befragungen der Mitarbeiter werden durchgeführt, um zu erfahren, ob die Mitarbeiter zufrieden sind hinsichtlich des Arbeitsplatzes, der Vorgesetzten, der Kollegen, der Information und der Kommunikation innerhalb des Betriebs. Die Ergebnisse, die gegebenenfalls zu Verbesserungsmaßnahmen führen, stehen allen Mitarbeitern zur Verfügung und werden innerhalb des Klinikums öffentlich gemacht.

Einweiserbefragung

Über die Befragung wird unter anderem ermittelt, wie zufrieden die einweisenden Ärzte mit der Abwicklung der Aufnahme ihrer Patienten sind, ob die Terminvergabe für die Aufnahme wunschgemäß erfolgt, ob sie freundlich behandelt werden, genügend Informationen über das Angebot der Klinik haben und mit der Arztbriefzustellung einverstanden sind. Aus den Ergebnissen resultieren Maßnahmen zur Verbesserung

Angehörigenbefragung

Fragebögen liegen immer auf den Stationen aus. Diese Möglichkeit, sich zu äußern, steht den Angehörigen ständig offen. Die Angehörigenbefragung wird als Ergänzung zur Patientenbefragung gesehen.

Hygienemanagement

Ein wirksames Hygienemanagement unter Berücksichtigung aller gesetzlichen Vorgaben wurde zusammen mit einem externen Dienstleister umgesetzt. Ein Hygienekonzept regelt die in diesem Zusammenhang anfallenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Der Hygiene-Verantwortliche des Klinikums ist der Pflegedirektor. Ihm zur Seite stehen ein mit den hygienebezogenen Aufgaben beauftragter Arzt und die Fachkraft des externen Dienstleiters.

Patienteninformation und -aufklärung

Anhand zahlreicher Broschüren und Faltblätter können sich Patienten über das Leistungsangebot des Klinikums informieren. Für die Aufklärung über die im Klinikum eingesetzten Therapieverfahren werden den Patienten Informationsblätter ausgehändigt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekte sind für die Weiterentwicklung des Klinikums wesentlich. Sie dienen zur Umsetzung von Reformvorhaben und sind ein wichtiger Bestandteil der im Klinikum praktizierten Führungs- und Planungsmethode. Neuerungen und Änderungen können dadurch sinnvoll und gesteuert herbeigeführt werden. Deshalb ist das Projektmanagement Teil des im Inn-Salzach-Klinikum eingerichteten Qualitätsmanagement-Systems. Ein dokumentiertes Verfahren sorgt für einen einheitlichen und geregelten Projektablauf. Jedes Projekt beginnt mit einem Antrag, der das Projektziel, die Beschreibung des Projekts, verschiedene Projektdaten wie den Beginn und das Ende des Projekts und den geschätzten Aufwand enthält. Wenn die Krankenhausleitung das Projekt genehmigt, wird ein Projektleiter benannt, der für die Durchführung des Projekts verantwortlich ist. Der Verlauf und der Erfolg von Projekten werden in Strategietagungen bewertet.

Die wichtigsten Projekte, an denen im Berichtsjahr gearbeitet wurde, werden in Kurzform dargestellt:

Einrichtung des Stationsarbeitsplatzes - bereits teilweise realisiert

Es handelt sich um ein klinikinternes Informationssystem, das die Aufnahme, Verlegung und Entlassung von Patienten in elektronischer Form ermöglicht. Ebenso können über dieses System Leistungen, wie Untersuchungen, angefordert werden und Befunde und Laborwerte digital abgerufen und den Ärzten zur Verfügung gestellt werden. Dies ist bereits in der Praxis realisiert. Ausbaustufen des Systems sehen vor, dass zukünftig die klinische Dokumentation und das Pflegeprozessmanagement damit abgewickelt werden.

Steuerung der zentralen Diagnostik - nicht realisiert in 2006

Im Rahmen dieses Projekts wird ein Patientenbegleitservice eingerichtet, mit einer zentralen Koordination von Diagnostikleistungen und Transport. Der Begleitservice hat nur für das Haupthaus in Wasserburg Bedeutung.

Befragungen - bereits realisiert:

Im Berichtsjahr wurden eine Einweiser- und eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Eine Angehörigenbefragung wurde als permanente Befragung eingerichtet.

Deeskalationsmanagement - weitgehend realisiert in 2006

Den Mitarbeitern wird deeskalierendes Arbeiten als Grundhaltung im Umgang mit Patienten vermittelt. Vier hausinterne Trainer - zuständig für das Gesamthaus - beraten die Leitungskräfte und die Mitarbeiter bei der Umsetzung des Konzepts der Deeskalation.

Die Anzahl der Tötlichkeiten mit körperlichem Kontakt werden erfasst und zur Bildung einer Kennzahl herangezogen. Die Häufigkeit von Aggressionen in der Psychiatrie ist als Qualitätsindikator zu sehen. Deshalb beabsichtigt das Qualitätsmanagement, sie sicher zu erfassen und die Auswertungen zukünftig zu untersuchen, eine geeignete Kennzahl zu bilden und Zusammenhänge zum Deeskalationsmanagement herzustellen. Ziel ist es, auf Aggressionsfälle angemessen zu reagieren und sie mittelfristig zu reduzieren.

Die Auswertungen sollen einen bewussten und reflektierten Umgang mit dem Thema Aggression fördern.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des Inn-Salzach-Klinikums erfüllt die Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 und ist danach zertifiziert. Um die Norm zu erfüllen, sind regelmäßig stattfindende interne und externe Bewertungen und Überprüfungen (Audits) verpflichtend.

Externe Audits

Das QM-System wurde im Mai 2005 erstmalig gemäß der DIN ISO 9001:2000 zertifiziert. Danach finden in jährlichen Abständen Überprüfungen (Überwachungsaudit) statt, die das System auf seine Übereinstimmung mit der Norm und auf seine Wirksamkeit beurteilen. Das Überwachungsaudit in 2006 verlief erfolgreich, ebenso in 2007. Nach drei Jahren - für das Inn-Salzach-Klinikum in 2008 - wird eine Rezertifizierung durchgeführt. Das bedeutet, dass das Zertifikat erneut zu erwerben ist. Der Aufwand dafür ist größer als bei einem Überwachungsaudit.

Interne Audits

Das Inn-Salzach-Klinikum hat in die Ausbildung von Auditoren investiert und kann auf fünfzehn Mitarbeiter zurückgreifen, die für die Durchführung von Audits qualifiziert sind. Die internen Audits verfolgen den gleichen Zweck wie die externen. Sie dienen der Überprüfung des Systems auf seine Wirksamkeit hin. Daneben haben die internen Audits beratenden Charakter. Die Audits im Inn-Salzach-Klinikum Rosenheim werden im Rahmen des Auditplans des Gesamtklinikums durchgeführt. Den Plan dafür erstellt der QMB (Qualitätsmanagement-Beauftragte). Zu jedem Audit gibt es einen Bericht, den die Mitarbeiter und Vorgesetzten der auditierten Einheit und der QMB erhalten. Der Bericht enthält die vorgefundenen Feststellungen und Abweichungen (Mängel), die zu beseitigen sind, und empfiehlt Maßnahmen. Der QMB bewertet die Ergebnisse der Audits und

überwacht, ob Mängel abgestellt werden konnten. Das Gesamtergebnis ist Teil des Management-Reviews, der der Klinikleitung vorgestellt wird.

Bewertung des Qualitätsmanagements (Review)

Der Review ist ein Bericht mit einer definierten Struktur. Er wird einmal jährlich vom QMB erstellt und macht rückblickend auf das abgelaufene Kalenderjahr beurteilende Aussagen zum Qualitätsmanagement.

Permanente Bewertungsmöglichkeiten

Die im Inn-Salzach-Klinikum eingesetzten Instrumente des Qualitätsmanagements - siehe D-4 - und deren Ergebnisse und Aussagen ermöglichen eine fortlaufende Bewertung des QM-Systems. Über die Patientenbefragung lässt sich zum Beispiel feststellen, ob das Ziel - Patienten fühlen sich über Medikamente informiert - realisiert ist.