

# Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2010

## Zentrales Qualitätsmanagement



## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
<b>A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>6</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	6
A-3 Standort(nummer) .....	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	7
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 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	9
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	9
A-14 Personal des Krankenhauses.....	10
A-15 Apparative Ausstattung .....	11
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen</b> .....	<b>12</b>
B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900) .....	12
B-2 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar (3100) .....	19
B-3 Neurologie (2800) .....	23
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	<b>28</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren).....	28
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	31
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	31
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	31
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	31
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	31
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	32
<b>D Qualitätsmanagement</b> .....	<b>33</b>
D-1 Qualitätspolitik.....	33
D-2 Qualitätsziele .....	35
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	37
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	38
D-5 Qualitätsmanagementprojekte.....	39
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	45
Impressum.....	46

## Einleitung

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten des ZfP Südwürttemberg ist seit der Fusion mit den Krankenhäusern Bad Schussenried und Weissenau zum 01.01.2009 Teil des ZfP Südwürttemberg, einer eigenständigen Anstalt des öffentlichen Rechts mit Hauptsitz in Bad Schussenried.

Die Klinik Zwiefalten kann auf eine fast 200jährige Tradition in der Behandlung psychisch kranker Menschen zurückblicken. Als moderne Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie und Rehabilitation behandeln wir Patienten aus der Versorgungsregion Alb-Neckar mit den Landkreisen Reutlingen, Esslingen und Tübingen. Im Kreis Reutlingen teilt sich die Klinik Zwiefalten den Versorgungsauftrag in enger Kooperation mit seinem Tochterunternehmen PP.rt, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Reutlingen. In Zwiefalten wird neben der Vollversorgung des Kerneinzugsgebietes die Aufgabe der spezialisierten Versorgung der Region in Absprache mit den anderen in den Ballungszentren befindlichen psychiatrischen Abteilungen übernommen.

Neben der stationären bieten wir auch teilstationäre und ambulante Behandlungen an. Hierzu unterhalten wir mehrere zentrale, fachspezifische oder regionale psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) sowie das Suchttherapiezentrum in Reutlingen. So können die Patienten auch vor Ort und damit im gewohnten Umfeld versorgt werden.

Die Organisation unseres Krankenhauses entspricht der Gliederung des ZfP Südwürttemberg in mehrere Geschäftsbereiche. Darunter fallen die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (SINOVA-Klinik) mit insgesamt 247 Betten. Daneben führen wir eine Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie mit 66 Planbetten und ein Wohn- und Pflegeheim mit 79 Plätzen.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die folgenden sechs Fachabteilungen: Allgemeine Psychiatrie, Suchterkrankungen, Alterspsychiatrie, Neuropsychiatrie, spezielle extramurale Dienste sowie die neurologische Frührehabilitation.

Innerhalb der Abteilungen finden sich Stationen mit spezialisiertem Therapiekonzept für bestimmte Diagnosegruppen. Beispiele sind Spezialstationen für depressive ältere Menschen, für Suchtkranke mit zusätzlicher psychiatrischer Diagnose, für Menschen mit Intelligenzminderung und psychischer Erkrankung, für Patienten mit chronischer psychischer Erkrankung zur Vorbereitung rehabilitativer Maßnahmen oder für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke. Eine Besonderheit stellt die Behandlung junger psychosekranker Patienten nach dem Soteriakonzept dar, die es in Deutschland derzeit nur an drei Standor-

ten gibt. Eine Spezialstation für posttraumatische Belastungsstörungen ist in das SINOVA-Konzept des ZfP Südwürttemberg integriert und ist darin Baustein eines umfassenden Konzeptes der Psychosomatischen Medizin.

Unsere Behandlungsgrundsätze sind in unserem Leitbild festgelegt. Jeder Betroffene erhält eine an seiner persönlichen Problematik und an seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten orientierte Versorgung. Zentral sind für uns die Würde und Selbstbestimmung des Einzelnen. Die professionelle Ausrichtung orientiert sich am bio-psycho-sozialen Grundverständnis psychischer Erkrankungen. So umfasst unser therapeutisches Konzept biologische Elemente wie medikamentöse Behandlung und Lichttherapie wie auch psychotherapeutische Behandlung mit verhaltenstherapeutischen, tiefenpsychologischen und systemischen Ansätzen. In den Stationskonzepten bis hin zur Raum- und Milieugestaltung orientieren wir uns an psychologischen Grundsätzen. Wichtige therapeutische Bausteine sind soziotherapeutische Maßnahmen wie Ergotherapie, Bewegungstherapie, Musiktherapie oder Kunsttherapie und die Unterstützung durch Sozialarbeiter. Die Behandlung erfolgt grundsätzlich im multiprofessionellen Team, wobei die speziellen Kompetenzen der einzelnen Berufsgruppen in einem gemeinsamen therapeutischen Konzept zusammengeführt werden.

Die Kontinuität zwischen der stationären Akutbehandlung und der prä- und poststationären Behandlung und Betreuung hat für uns einen hohen Stellenwert. Ebenso fühlen wir uns dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und der möglichst wohnortnahen Versorgung verpflichtet. Daher arbeitet unser Krankenhaus intensiv mit den vor- und den nachbehandelnden Therapeuten und Institutionen wie den niedergelassenen Allgemein- und Fachärzten, Beratungsstellen und ambulanten Diensten oder Einrichtungen der Rehabilitation und der Wiedereingliederungshilfe zusammen. Dem gleichen Ziel dient die enge Kooperation mit unserer Tochtergesellschaft PP.rt in Reutlingen und unsere Beteiligung an der Weiterentwicklung vertraglich abgesicherter Kooperationsformen mit Partnern wie dem gemeinde- sowie dem gerontopsychiatrischen Verbund und dem regionalen Suchthilfeverbund. Mit unseren Regionalambulanzen Münsingen und Engstingen, den fachspezifischen Ambulanzen wie der Ambulanz für fremdsprachige Mitbürger und dem Suchthilfezentrum (beide in Reutlingen) halten wir zudem für Patienten, die dieser speziellen multiprofessionellen Behandlung bedürfen, ambulante und tagesklinische Angebote vor.

Um die Qualität der Behandlung weiter zu verbessern, legen wir auf umfassendes Qualitätsmanagement großen Wert. Wie im gesamten ZfP Südwürttemberg richtet sich unser Management-System nach EFQM (European Foundation for Quality Management). Im Frühjahr 2010 wurde unsere Klinik erfolgreich nach KTQ rezertifiziert.

Unseren Qualitätszielen dient auch die umfassende Qualifizierung und Weiterbildung aller Mitarbeiter<sup>1</sup>. In Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege und in der akademie südwest bieten wir Ausbildungen an und vermitteln Fachwissen. So können auch verschiedene Facharzt- und Zusatzweiterbildungen, für die leitenden Ärzte des ZfP über die volle Weiterbildungsberechtigung verfügen, komplett bei uns absolviert werden.

Die Klinik Zwiefalten engagiert sich mit einer eigenen Forschungsgruppe auf dem Gebiet der psychiatrischen Versorgungsforschung. Es bestehen enge Beziehungen mit der Universität Tübingen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hr. Prof. Dr. Gerhard Längle, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.
---

---

<sup>1</sup> *Aus Gründen der Lesbarkeit wird im vorliegenden Bericht hauptsächlich die männliche Anrede verwendet*

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### ZfP Südwürttemberg, Krankenhaus Zwiefalten

ZfP Südwürttemberg, Krankenhaus Zwiefalten

Hauptstraße 9, 88529 Zwiefalten

Telefon: 07373 10-0

Fax: 07373 10-3409

E-Mail: info@zfp-zentrum.de

Homepage: www.zfp-zentrum.de/

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260840073

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

#### A-4.1 Name des Krankenhausträgers

ZfP Südwürttemberg

#### A-4.2 Art des Krankenhausträgers

öffentlich

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Das ZfP Südwestfalen gliedert sich ...

... in sieben Geschäfts- und Zentralbereiche

Geschäftsbereiche				Zentralbereiche		
Krankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP)	SINOVA Krankenhaus für Psychosomatik und Psychotherapie (PTM)	Krankenhaus für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (MRV)	Wohn- und Pflegeheime (WPH)	Zentrale Funktionen (ZF)	Zentrale Medizinische Funktionen (ZMF)	Forschung und Lehre (FL)
<b>Ärztlicher Leiter</b> Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel  <b>Pflegerischer Leiter</b> Hans-Peter Elsässer-Gallmaier	<b>Ärztlicher Leiter</b> PD Dr. Michael Hölzer  <b>Kfm. Leiter</b> Herr Frank Kuhn  <b>Pflegerische Leiterin</b> Irene Becker-Friedrich	<b>Ärztlicher Leiter</b> Dr. Udo Frank  <b>Pflegerischer Leiter</b> Harald Nessensohn	<b>Ärztlicher Leiter</b> Christoph Vieten	<b>Betriebsdirektor</b> Roland Beer	<b>Ärztlicher Leiter</b> Dr. Dieter Grupp	<b>Leiter</b> Prof. Dr. Tilman Steinert
Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie Sucht Kinder- und Jugendpsychiatrie Gerontopsychiatrie	Psychotherapeutische Medizin Psychosomatik	Maßregelvollzug	Wohn- und Pflegeheime Ambulante Pflege und Betreuungseinrichtungen	Verwaltung Versorgungsdienstleistungen Technik	Krankenhaus für Neurologie Ambulante med. Einrichtungen Werkstätten (WfBm) Unternehmensentwicklung	Forschung und Lehre: Abt. Psychiatrie I der Universität Ulm Versorgungsforschung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

... in fünf Geschäftsfelder

Geschäftsfeld Alterspsychiatrie / Altenhilfe	Geschäftsfeld Depressions-erkrankungen	Geschäftsfeld Gemeinde-psychiatrischer Verbund	Geschäftsfeld Kinder- und Jugendpsychiatrie	Geschäftsfeld Sucht-erkrankungen
<b>Sprecher</b> Christoph Vieten	<b>Sprecher</b> Dr. Rudolf Metzger	<b>Sprecher</b> Prof. Dr. Tilman Steinert	<b>Sprecherin</b> Prof. Dr. Renate Scheper	<b>Sprecher</b> Prof. Dr. Gerhard Längle

... in drei Regionen

Region Ravensburg-Bodensee	Region Donau-Ries	Region Alb-Neckar
<b>Koordination</b> Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel  Geschäftsordnung	<b>Koordination</b> Ärztlicher Direktor Dr. Rudolf Metzger  Geschäftsordnung	<b>Koordination</b> Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Gerhard Längle  Geschäftsordnung

Die Geschäftsleitung der Südwestfälischen Zentren für Psychiatrie setzt sich zusammen aus

	Dr. Rudolf Metzger	Prof. Dr. Gerhard Längle	Hans-Peter Elsässer-Gallmaier	Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel	Prof. Dr. Tilman Steinert	PD Dr. Michael Hölzer	Dr. Udo Frank	Christoph Vieten	Roland Beer	Dr. Dieter Grupp	Wolfgang Rieger
Geschäfts- / Zentralbereich			KPP	KPP	FL	PTM	MRV	WPH	ZF	ZMF	Geschäftsführer
Geschäftsfeld	Depression	Sucht			GPV			AH-GP			
Region	Donau-Ries	Alb-Neckar		Ravensburg-Bodensee							

Stand: 05.10.2010

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte. Fachabteilungsspezifische Versorgungsschwerpunkte sind bei B-[X].2 aufgeführt.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

Tabelle A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

## A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA43	Abschiedsraum	
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA46	Getränkeautomat	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA38	Wäscheservice	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	

Tabelle A-10: Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Psychiatrie-historische Forschung zu verschiedenen Krankheitsbildern und Versorgungsstrukturen.

Versorgungsforschung mit einem Schwerpunkt in der Versorgung Suchtkranker und der Versorgung an Schizophrenie erkrankter.

Entwicklungs- und Forschungsprojekte zum Thema Sucht im Alter.

### A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterungen
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag Universität Tübingen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Blockpraktika
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Forschungsprojekte Versorgungsforschung
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	ELAN-Studie

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterungen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Eigene Krankenpflegeschule

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

247

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl	
Fallzahl	2548
Teilstationäre Fallzahl	
Fallzahl	133
Ambulante Fallzahl	
Quartalszählweise	7388
Tabelle A-13: Fallzahlen des Krankenhauses	

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	26,3 VK	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	14,6 VK	

Tabelle A-14.1: Ärzte

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	92,1 VK	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	1,0 VK	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	8,4 VK	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	10,5 VK	
Stationshilfen)	8,9	

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	10,4	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	1,6	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	6,2	
SP06	Erzieher und Erzieherin	5,9	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	8,3	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	1,2	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/ Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungs- therapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	1,8	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,8	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizi- nisch-technische Assistentin/Funktionspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie	0,1	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,5	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,2	
SP23	Psychologe und Psychologin	10,4	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,8	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	6,9	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin z. B. Lehrer oder Lehrerin für Bothmer-Gymnastik	0,3	

## A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h- Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	□	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	□	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	□	
AA64	Petrophagen-Extraktor	Steinlausentferner		

Tabelle A-15: Apparative Ausstattung

## B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

### B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)

#### Chefärzte

Dr. Hans Renz (Allg. Psychiatrie)

Dr. Eberhard Böhm-Sturm (Suchterkrankungen)

Dr. Alexander Baier (Alterspsychiatrie, Neuropsychiatrie)

#### Kontaktdaten

Hauptstraße 9

88529 Zwiefalten

#### Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

#### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

Tabelle B-1.2 Allgemeine Psychiatrie: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	z. B. Psychoseseminar
MP53	Aromapflege/ -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bei Bedarf durch Diätassistentinnen spezielle Ernährungsberatung in Abteilung 2
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	Wiedereingliederung, IBRP, HPK, Soziotherapie
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Koordinierende Bezugsperson, Sozialdienst, Bezugspflege auf St. 3010, ansatzweise auf 3011 und 3012
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten/ Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothek	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie	je nach Abteilung
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	in Abteilung 2 z. B. erlebnispädagogische Frei- zeitgestaltung
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Ein- zel- und/ oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	Abteilung 2 mit speziellem Snoezelenraum
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Psychoseseminar in Abteilung 2 und 5: regelm. Angehörigen- und Betreuergespräch
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. autog. Training
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	über Diätassistenten
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aromapflege, VITAL auf Station 3051
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	extern wenn nötig
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Wickel und Auflagen

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP51	Wundmanagement	Wundexperten in verschiedenen Abteilungen vorhanden
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	Sozialstation, Sonderpflegedienste
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Tabelle B-1.3 Allgemeine Psychiatrie: Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Station 10
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	Station 10
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA18	Telefon	Telefonzelle auf Station
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	je nach Station
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA58	Wohnberatung	

Tabelle B-1.4 Allgemeine Psychiatrie: Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl      2231

B-1.5.2 Teilstationäre Fallzahl      133

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F10	931	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
F20	351	Schizophrenie
F33	209	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
F32	170	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
F19	150	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
F43	119	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
F25	65	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffective Störung
F31	48	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
F60	47	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
F05	35	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Regionalambulanz Münsingen	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Spezialambulanz für fremdsprachige Mitbürger	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	Schwerpunktbehandlung in Türkisch, Russisch, Serbokroatisch
			VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterungen
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
			VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
			VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
			VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Abteilungsambulanz Alterspsychiatrie Alb-Neckar	VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Abteilungsambulanz Suchterkrankungen Alb-Neckar	VP12	Spezialsprechstunde	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Abteilungsambulanz Allgemeine Psychiatrie Alb-Neckar	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Regionalambulanz Engstingen	VP12	Spezialsprechstunde	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Spezialambulanz Heggbach	VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Suchttherapiezentrum Reutlingen - STZ.rt	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	Kaiserstraße 4 72764 Reutlingen

Tabelle B-1.8 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-1.10.1 Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nicht vorhanden

B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Nicht vorhanden

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	21,8 VK	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	12,9 VK	

Tabelle B-1.11.1: Ärzte

### B-1.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Tabelle B-1.11.1.2 Allgemeine Psychiatrie: Ärztliche Fachexpertise

### B-1.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF36	Psychotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

Tabelle B-1.11.1.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzweiterbildungen

### B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	69,8 VK	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	4,6 VK	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	10,5 VK	
Stationshilfen()	3,2	

Tabelle B-1.11.2: Pflegepersonal

### B-1.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Tabelle B-1.11.2.2 Allgemeine Psychiatrie: Fachweiterbildungen

### B-1.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

Tabelle B-1.11.2.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzqualifikationen

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,9 VK	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	1,0 VK	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2,6 VK	
SP06	Erzieher und Erzieherin	5,5 VK	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	4,2 VK	
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagoge	0,4 VK	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeutin	1 VK	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie	0,1 VK	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,5 VK	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,7 VK	
SP23	Psychologin und Psychologe	7,2 VK	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,0 VK	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	5,4 VK	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagoge z. B. Lehrer oder Lehrerin für Bothmer-Gymnastik	0,2 VK	

Tabelle B-1.11.3 Allgemeine Psychiatrie: Spezielles therapeutisches Personal

## B-2 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar (3100)

### Chefarzt

Dr. Berthold Müller

### Kontaktdaten

Hauptstraße 9

88529 Zwiefalten

### Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

#### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Versorgungsauftrag Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ohne manifeste Selbstgefährdung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Versorgungsauftrag Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ohne manifeste Selbstgefährdung
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Versorgungsauftrag Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ohne manifeste Selbstgefährdung
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	entsprechend Versorgungsauftrag

Tabelle B-2.2 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar : Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

#### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Bedarfsweise
MP53	Aromapflege/ -therapie	Bestandteil des Behandlungskonzeptes
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	Therapeutische Belastungserprobung als Bestandteil des Behandlungskonzeptes
MP11	Bewegungstherapie	Bestandteil des Behandlungskonzeptes
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	bedarfsweise
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten/ Reittherapie	Bestandteil des Behandlungskonzeptes
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie	Kunsttherapie
MP25	Massage	bedarfsweise

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP27	Musiktherapie	Bestandteil des Behandlungskonzeptes
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie	Wohltuende Maßnahmen, Aromapflege, Wickel und Auflagen, Phytotherapie
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	Kneippen, Sauna
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	Bedarfsweise als Einzeltherapie
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, Psychoedukative Gruppen
MP63	Sozialdienst	Sozialberatung, ggf. Begleitung zu Terminen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Jacobson-Training als regelmäßiges Angebot

Tabelle B-2.3 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA18	Telefon	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	

Tabelle B-2.4 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-2.5.1 Vollstationäre Fallzahl      130

B-2.5.2 Teilstationäre Fallzahl      0

### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	67	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
F32	30	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
F43	18	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
F41	≤5	Sonstige Angststörung
F60	≤5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
F42	≤5	Zwangsstörung
F25	≤5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffective Störung
F50	≤5	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
F31	≤5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
F61	≤5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens

Tabelle B-2.6 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art	Bezeichnung	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Ambulanz Abteilung Depression	VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Tabelle B-2.8 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

#### B-2.10.1 Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nicht vorhanden

#### B-2.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Nicht vorhanden

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,2 VK	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	0,4 VK	

Tabelle B-2.11.1: Ärzte

#### B-2.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Chefarzt
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Chefarzt

Tabelle B-2.11.1.2 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Ärztliche Fachexpertise

#### B-2.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF27	Naturheilverfahren	Chefarzt

Tabelle B-2.11.1.3 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Zusatzweiterbildungen

### B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	7,6 VK	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	1 VK	

Tabelle B-2.11.2: Pflegepersonal

#### B-2.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Tabelle B-2.11.2.2 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Fachweiterbildungen

#### B-2.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0,5 VK	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,2 VK	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0,5 VK	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,8 VK	
SP23	Psychologe und Psychologin	1,7 VK	
SP20	Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	0,3 VK	

Tabelle B-2.11.3 SINOVA Klinik Region Alb-Neckar: Spezielles therapeutisches Personal

## B-3 Neurologie (2800)

### Chefarzt

Dr. Manfred Schneck

### Kontaktdaten

Hauptstraße 9

88529 Zwiefalten

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

Tabelle B-3.2 Neurologie: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/ -therapie	
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten/ Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP38	Sehschule/ Orthoptik	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Tabelle B-3.3 Neurologie: Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	teilweise
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	möglich; teilweise Anfrage
SA16	Kühlschrank	
SA18	Telefon	auf Anfrage
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA32	Maniküre/ Pediküre	Med. Fußpflege auf Anfrage
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	

Tabelle B-3.4 Neurologie: Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-3.5.1 Vollstationäre Fallzahl      187

B-3.5.2 Teilstationäre Fallzahl      0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
I63	51	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
I61	41	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
S06	30	Verletzung des Schädelinneren
G62	14	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
G93	14	Sonstige Krankheit des Gehirns
I60	13	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
I64	7	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet
R41	≤5	Sonstige Beschwerden, die das Erkennungsvermögen bzw. das Bewusstsein betreffen
I62	≤5	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt
I65	≤5	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls

Tabelle B-3.6 Neurologie: Hauptdiagnosen nach ICD

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Neurologische Ambulanz	VP12	Spezialsprechstunde	

Tabelle B-3.8 Neurologie: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

#### B-3.10.1 Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung

Nicht vorhanden

#### B-3.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Nicht vorhanden

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,3 VK	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	1,3 VK	

Tabelle B-3.11.1: Ärzte

#### B-3.11.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Tabelle B-3.11.1.2 Neurologie: Ärztliche Fachexpertise

#### B-3.11.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF09	Geriatric	
ZF37	Rehabilitationswesen	

Tabelle B-3.11.1.3 Neurologie: Zusatzweiterbildungen

#### B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	14,7 VK	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	1 VK	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	2,7 VK	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 VK	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	2,5 VK	
Stationshilfe()	3,6 VK	

Tabelle B-3.11.2: Pflegepersonal

#### B-3.11.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Fachpflege für Rehabilitation	

Tabelle B-3.11.2.2 Neurologie: Fachweiterbildungen

#### B-3.11.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	Rettungsassistent	

Tabelle B-3.11.2.3 Neurologie: Zusatzqualifikationen

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1 VK	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,4 VK	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	3,5 VK	
SP06	Erzieher und Erzieherin	0,4 VK	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	3,6 VK	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	0,8 VK	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,8 VK	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3,4 VK	
SP23	Psychologe und Psychologin	1,4 VK	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,8 VK	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,3 VK	

Tabelle B-3.11.3 Neurologie: Spezielles therapeutisches Personal

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Pflege: Dekubitusprophylaxe	54	100%	

Tabelle C-1.1: Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.2.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten

Leistungsbereich	Qualitätsindikator/ Qualitätskennzahl	Abschließende Bewertung durch Fachkommission <sup>2</sup>	Empirisch-statistische Bewertung	Referenzbereich (bundesweit)	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. durch Landesebene beauftragten Stellen	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung			nicht definiert	0%-10,7%	2	entfällt	9		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung			1,94	entfällt	2,5	0/51	2		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung			nicht definiert	0%-10,7%	2	entfällt	9		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)			nicht definiert	entfällt	3,7	entfällt	9		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)			nicht definiert	entfällt	2,3	0/51	9		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung			2,68	entfällt	2,5	0/51	8		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme			sentinel event	0%-7%	0	0/51	8		
Pflege: Dekubitusprophylaxe	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren			nicht definiert	0%-9%	0	0/39	8		

Tabelle C-1.2: Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren QSKH-RL

<sup>2</sup>gemäß „Bericht zur Schnellprüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“, siehe [www.sqg.de](http://www.sqg.de)

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2010

### *Erläuternde Liste Strukturierter Dialog*

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierter Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- (6 = nicht besetzt)
- (7 = nicht besetzt)
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- (10 = nicht besetzt)
- (11 = nicht besetzt)
- (12 = nicht besetzt)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierter Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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

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

Leistungsbereich	Kommentar/Erläuterungen
Schlaganfall	Keine Teilnahme da aufgrund nicht vorhandener Fälle von Dokumentation befreit

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

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

DMP	Kommentar/Erläuterungen
	Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil!

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

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

Keine Teilnahme

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterungen
Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen!				

Tabelle C-5: Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

Nr.	Vereinbarung	Kommentar/Erläuterungen
In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!		

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

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
<p><b>1 Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen</b>                      * nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a>)</p>	26
<p><b>2 Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen</b>                      [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]</p>	17
<p><b>3 Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BARegelungen erbracht haben**</b>                      [Zähler von Nr. 2]                      ** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.</p>	16

Tabelle C-7: Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Das Handeln der Mitarbeiter des ZfP Südwürttemberg orientiert sich an grundsätzlichen Wertvorstellungen, die als zentrale Unternehmenswerte, den Core Values, formuliert wurden.

#### **Patientenorientierung**

Der betroffene Mensch steht im Mittelpunkt des Handelns des ZfP Südwürttemberg. Das ZfP Südwürttemberg verpflichtet sich, die Würde des Einzelnen, sein Recht auf Selbstbestimmung, seine Einzigartigkeit und sein Recht auf persönliche Freiheit zu achten und ihn insbesondere bei freiheitsbeschränkenden und -entziehenden Maßnahmen zu respektieren.

Das ZfP Südwürttemberg verpflichtet sich, betroffene Menschen und ihre Angehörigen über den Behandlungsprozess und über mögliche Behandlungsalternativen uneingeschränkt zu informieren und sie aktiv in Planung und Durchführung der Behandlung mit einzubeziehen.

Das ZfP Südwürttemberg bemüht sich um bestmögliche Behandlungs- und Versorgungsqualität im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen. Dazu werden differenzierte Versorgungs- und Behandlungsangebote, orientiert am Bedarf und den Bedürfnissen der betroffenen Menschen, vorgehalten und weiterentwickelt.

Das ZfP Südwürttemberg arbeitet eng mit Partnern aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zusammen, um vernetzte Behandlungs- und Versorgungssysteme zu schaffen, die den betroffenen Menschen in jeder Phase ihrer Erkrankung eine adäquate Behandlung und Versorgung ermöglichen.

Das ZfP Südwürttemberg entwickelt sein Behandlungs- und Versorgungsangebot auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und bezieht fachliche Leitlinien und Standards in ihre Behandlungsangebote mit ein. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, betreibt das ZfP Südwürttemberg eigene Forschung und kooperiert mit den führenden Forschungseinrichtungen auf regionaler und nationaler Ebene.

#### **Mitarbeiter**

Das ZfP Südwürttemberg fördert und fordert seine Mitarbeiter. Dabei stehen Teamfähigkeit, die Fähigkeit zu eigenverantwortlichem Handeln sowie die Sozial- und Fachkompetenz im Mittelpunkt. Das ZfP Südwürttemberg erhält und entwickelt durch spezifische Aus-, Fort- und Weiterbildung diese Fähigkeiten seiner Mitarbeiter.

Das ZfP Südwürttemberg pflegt einen Führungsstil, der auf gegenseitiger Achtung, sachlicher Diskussion und verantwortlicher Delegation beruht. Im Interesse des gesamten Unternehmens arbeiten Mitarbeiter aller Berufsgruppen partnerschaftlich zusammen.

Das ZfP Südwürttemberg fördert das Engagement und die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter, indem es im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten die Leistung der Mitarbeiter würdigt, anerkennt und belohnt. Die soziale Sicherheit der Mitarbeiter ist zentraler Bestandteil der Unternehmenspolitik.

Das ZfP Südwürttemberg verpflichtet sich zu den Grundsätzen von Chancengleichheit und Antidiskriminierung und achtet auf die Vereinbarkeit von Beruf und privater Situation seiner Mitarbeiter.

### **Gesellschaftliche Verantwortung**

Das ZfP Südwürttemberg setzt die von der Gesellschaft bereitgestellten Ressourcen so effizient ein, dass der Versorgungsauftrag erfüllt werden kann, ohne dass die Gewährsträgerschaft des Landes Baden-Württemberg in Anspruch genommen werden muss. Das ZfP Südwürttemberg ist ein gemeinnütziges Unternehmen, dessen Überschüsse ausschließlich zweckgebunden zur Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Störungen verwendet werden.

Das ZfP Südwürttemberg setzt sich in allen gesellschaftlichen Bereichen dafür ein, dass psychisch Kranke nicht ausgegrenzt werden und am gesellschaftlichen Leben gleichrangig und gleichwertig teilnehmen können.

Das ZfP Südwürttemberg setzt sich im Rahmen seines Wirkungskreises für den schonenden Umgang mit den natürlichen Ressourcen und für die Erhaltung der Umwelt ein.

### **Organisation**

Das ZfP Südwürttemberg arbeitet nach ökonomische Grundsätze und Prinzipien, um seinen Versorgungsauftrag effizient zu erfüllen und den Nutzen für die ihm anvertrauten Menschen zu maximieren. Dazu gehören das betriebswirtschaftliche Instrumentarium zur Planung und Steuerung von Unternehmen einschließlich des Qualitätsmanagements.

Das ZfP Südwürttemberg strebt eine klare Aufbauorganisation mit klarer Delegation von Verantwortung und Kompetenzen und transparenten Entscheidungsprozessen an. Das ZfP Südwürttemberg entwickelt seine Organisation kontinuierlich weiter, um unter sich ändernden gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die erreichte hohe Versorgungsqualität erhalten zu können.

Das ZfP Südwürttemberg vertritt die Interessen der ihm anvertrauten Menschen in Politik und Gesellschaft durch eine klare und wirkungsvolle Öffentlichkeitsarbeit und sucht aktiv den Kontakt zu Medien, Institutionen, Verbänden, Kommunen und anderen Partnern mit

dem Ziel, die Akzeptanz für Menschen mit psychischen Störungen in der Gesellschaft zu verbessern.

## D-2 Qualitätsziele

Das ZfP Südwürttemberg hat in den vergangenen Jahren aus zentralen psychiatrischen Fachkrankenhäusern ein regionales Versorgungsnetz von Behandlungs- und Versorgungseinrichtungen entwickelt. Ziel war es, eine gemeindenahere, für die Patienten erreichbare Versorgungsstruktur zu entwickeln, die alle notwendigen psychiatrischen Hilfsangebote - umfassend, vernetzt, in hoher Qualität und auf aktuellem wissenschaftlichen Stand vorhält.

Nach diesen Vorgaben wurde ein differenziertes System von Einrichtungen und Institutionen etabliert, das die Versorgungsqualität der Region erheblich verbessert. Südwürttemberg ist in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung zu einer Region mit Modellcharakter geworden. Die Vision des ZfP Südwürttemberg beschreibt ein ideales Versorgungssystem ohne Lücken, mit vielfältigen differenzierten Angeboten, die jedem Betroffenen gerecht werden. Die Vielfältigkeit und Differenziertheit des Versorgungsangebotes bedeutet, dass

Betroffene umfassend informiert und beraten werden müssen, um das Angebot wahrnehmen zu können. Zentrale Informationsstellen und sektorübergreifende Behandlungspfade für häufige Erkrankungen helfen bei der Orientierung im System.

Das Versorgungssystem wird mit dem Ziel weiterentwickelt, dem einzelnen Betroffenen individuell das optimal auf seinen Bedarf und seine Bedürfnisse ausgerichtete Behandlungs- und Versorgungsangebot machen zu können. Um diese patienten- und bedarfsorientierte Angebotsstruktur zu erreichen, muss das gegenwärtige Versorgungssystem im Spannungsfeld von drei Planungsdimensionen weiterentwickelt werden.

### **Dimension 1: Entfernung zum Wohnort**

Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung soll dort stattfinden, wo sie am besten wirken kann: Bei der Behandlung vieler psychiatrischer Erkrankungen ist es entscheidend, die soziale Einbettung des Betroffenen zu berücksichtigen und im Behandlungsetting für eine Stabilisierung und Verbesserung der Situation zu nutzen. Eine optimale Behandlung findet hier im direkten sozialen Umfeld, in der Gemeinde oder in der Familie statt.

Bei anderen psychischen Störungen ist gerade der Abstand zum bisherigen Umfeld ein wichtiger Faktor. In einer patientenorientierten Versorgungsstruktur werden daher sowohl zentrale, gemeindeferne Angebote wie auch dezentral gemeindenahere und direkt aufsu-

chende Angebote vorgehalten. Eine umfassende Versorgungsstruktur, berücksichtigt die verschiedenen Abstufungen in dieser Dimension, um für jeden Betroffenen ein geeignetes Versorgungsangebot vorzuhalten.

### **Dimension 2: Intensität der Behandlung**

Die Intensität der Behandlung richtet sich nach Schwere und Art der Störung: Gravierende Störungen, beispielsweise mit akuter Fremd- oder Selbstgefährdung werden mit hohem personellem Aufwand in der stationären Krankenhaussituation behandelt. Fachpersonal steht 24 Stunden rund um die Uhr zur Verfügung, alle erforderlichen technischen und personellen Möglichkeiten werden vorgehalten. Weniger gravierende Störungen können häufig ambulant oder tagesklinisch behandelt werden. Bei manchen Störungen reicht vielleicht eine einfache Beratung, schriftliche oder mündliche Information.

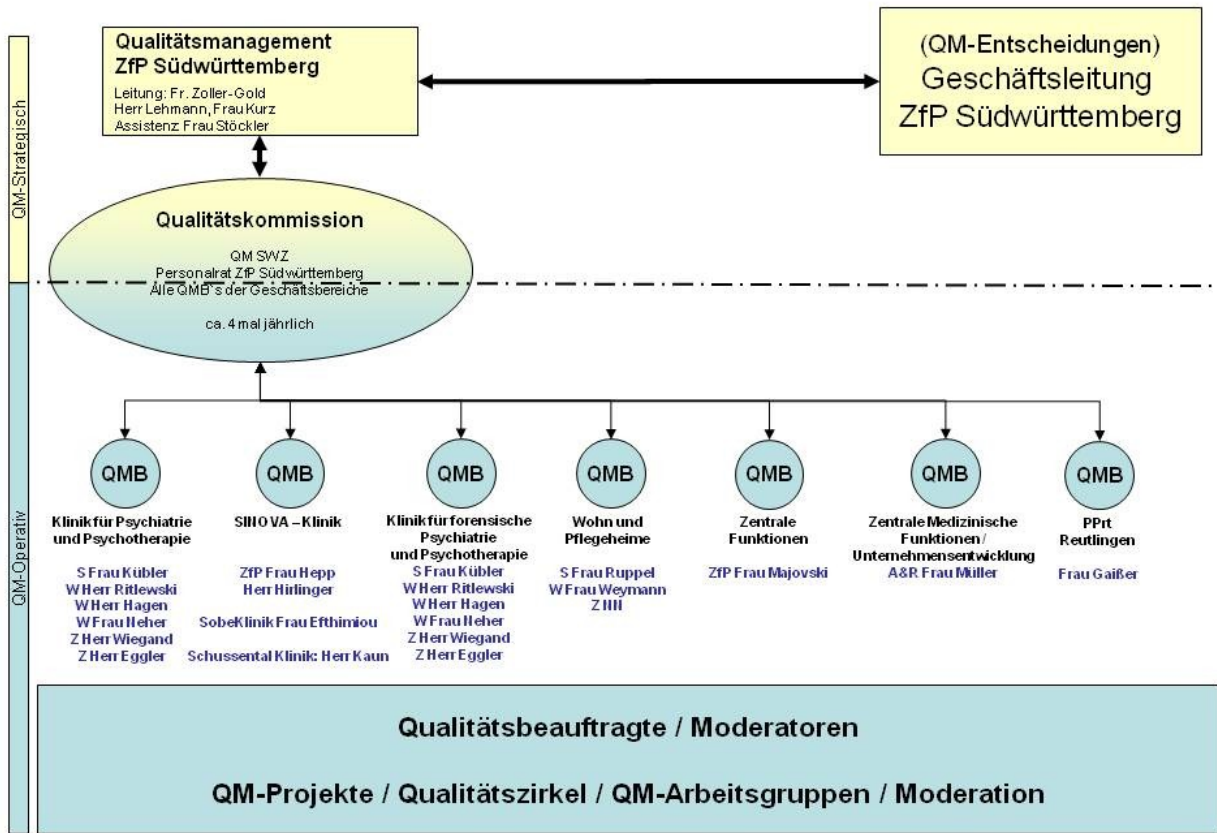
Eine optimale Versorgungsstruktur hält Behandlungs- und Beratungsangebote in jeder Intensität vor. Die Bandbreite reicht hier von intensiver 24-Stunden-Betreuung im Fachkrankenhaus bis zur telefonischen oder internetbasierten Beratung.

### **Dimension 3: Spezialisierung**

Umfassende Versorgung heißt, alle Spezialgebiete und Unterdisziplinen fachlich adäquat vorzuhalten: Die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie haben ein breites Spektrum von Krankheitsbildern und sind in sich in viele Teilgebiete und Spezialgebiete gegliedert.

Das ZfP Südwürttemberg bietet als Gesamteinrichtung Versorgung auf der Stufe der Maximalversorgung und ist in der Lage, jeden Patienten zu behandeln. Kein Patient ist auf Behandlungsangebote außerhalb von Südwürttemberg angewiesen. Die verschiedenen Spezialisierungen und Unterdisziplinen des Fachgebietes Psychiatrie und Psychotherapie werden durch Versorgungsbereiche abgebildet. Die notwendige Spezialisierung wird durch die Versorgungsbereiche sichergestellt

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Organisation – Qualitätsmanagement ZfP Südwestfalen Stand April 2011

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### **Beschwerdemanagement**

Bereits seit 2003 nimmt das Beschwerdebüro des ZfP Südwürttemberg Anregungen, Meinungen, Sorgen und Kritik von Patienten, Besucher, Angehörigen, Kunden, Lieferanten, Kooperationspartner und Überweiser entgegen und leitet diese an die jeweils zuständige Abteilungsleitung in elektronischer Form weiter. Jedes Anliegen wird persönlich und vertraulich behandelt.

Bei eingehenden Patientenbeschwerden, die offensichtlich im Rahmen der akuten Erkrankung einzuordnen sind, nehmen wir direkt mit dem zuständigen Therapeuten Kontakt auf und leiten die Originalbeschwerde an diesen weiter. Das Beschwerdeschreiben wird dann Bestandteil der Krankenakte.

### **Patientenzufriedenheitsbefragung 2008/2009**

Die Befragung wurde auf den Stationen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an allen Standorten von Oktober 08 bis August 09 durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragung wurden im März 2010 als kumuliertes Ergebnis der Standorte bzw. der Abteilungen in der Geschäftsleitung vorgestellt.

Anschließend wurden die Stationsergebnisse durch die QMB vor Ort mittels Präsentationen vorgestellt, diskutiert sowie erste Verbesserungsvorschläge der Stationen erfasst.

Eine Zusammenstellung der benannten Verbesserungen wurde den Versorgungsbereichssprechern zur weiteren Analyse zur Verfügung gestellt.

### **Projektmanagement**

Die in der strategischen Planung des ZfP Südwürttemberg beschriebenen Projekte werden zentral in einer Projektdatenbank erfasst. Im Laufe des Jahres wurden die erforderlichen Datenbankfelder definiert und in Access programmiert. Für die aus der Strategie 2010 abgeleiteten Projekte wurden von den Geschäftsbereichsleitungen bzw. den Versorgungsbereichssprechern Projektleitungen benannt.

Die Datenbank ist nun mit Qlikview verbunden, so dass jeder benannte Projektleiter, die ihm zugeordneten Projekte kontinuierlich einsehen kann.

### **Treffen der Qualitätsbeauftragten**

Ein Instrument des QM ist das 2x jährlich stattfindende Treffen mit den Qualitätsbeauftragten (QB) aller Stationen. Ziele sind die umfassende Information der QB über geplante Projekte, die Besprechung laufender Aktivitäten und die Förderung der Qualitätsentwicklung der Stationen durch Synergieeffekte und durch den Austausch untereinander.

## **Fort- u. Weiterbildung**

Bereits seit längerem werden in unserer Klinik mit jährliche Fort- und Weiterbildungs-gespräche mit den einzelnen Ärzten durchgeführt. Hierin wird der aktuelle Stand der Weiterbildung besprochen und Ziele für das kommende Jahr festgelegt. Beginnend seit 2010 werden diese Gespräche auch mit den im Hause angestellten Psychologischen Psychotherapeuten geführt, die nach Beschluss des g-BA seit April 2010 ebenfalls von der Fortbildungsverpflichtung betroffen sind.

Ergebnis der Gespräche zum Weiterbildungsstand: Die vom g-BA vorgegebenen Regelungen wurden zum Ende des Jahres 2010 von ca. 95 % der im Hause beschäftigten Fachärzte und Psychologischen Psychotherapeuten erfüllt.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

### **Q-Marker Aufnahme**

Im Jahr 2010 erfolgte die Erhebung der Q-Marker Aufnahme im September 2010. Erstmals wurde der Zeitabstand PIA-Erstkontakt und Aufnahme auf Station nicht als „oder“-Frage gestellt. Ausgewertet wurde der Abstand zur Aufnahme bis maximal 14 Tage.

Im Rahmen der KTQ-Visitation 2010 wurde auf Anregung der Visitoren und durch den Visitationsbericht der „Marker 3 Erstkontakt Arzt/ Therapeut“ von 95 auf 90% herabgesetzt.

Die QMB der Standorte S, W und Z wurden beauftragt, den Routine/ Minimalprozess Aufnahme in die jeweiligen EFQM-Handbücher mit den QB`s der Stationen in den Aufnahme-prozess der Station einzuarbeiten. Die Messzeitpunkte der Prozesskennzahlen 1-4 der „Q-Marker Aufnahme“ sollen eindeutig dargestellt werden.

Um für die Stationen das Ausfüllen der Bögen zu vereinfachen wurde der Erhebungsbogen übersichtlicher gestaltet.

Nach Beendigung des Erfassungszeitraumes wurden alle ausgefüllten Bögen an das zentrale QM gesandt und ausgewertet.

### **Auditmanagement**

Seit zwei Jahren werden im ZfP Südwürttemberg in den GB KPP und PSM, auf Basis der Rückmeldungen der KTQ- Visitoren der Rezertifizierung 2007 des ZfP Bad Schussenried, regelmäßig Stationen „auditiert“.

Das Besuchsteam setzt sich aus einem ärztlichen und einem pflegerischen Abteilungsleiter einer anderen Abteilung zusammen.

Im Rotationsverfahren werden jedes Jahr andere Stationen einer Abteilung standortübergreifend besucht und im Rahmen eines kollegialen Dialoges anhand einer Checkliste über Risiken überprüft.

Im Bereich Allgemeinpsychiatrie wurden in 2010 je Standort eine Station, aufgrund der Größe der Abteilung in Bad Schussenried zwei Stationen, besucht. Bei diesen „Audits“ wurden keine nennenswerten Auffälligkeiten festgestellt.

Alle auditierten Stationen empfanden die Besuche als hilfreich und können entsprechend der Ergebnisse ihre Abläufe anpassen und in den jeweiligen EFQM-Handbüchern dokumentieren. Gleichzeitig können durch die übergreifenden Besuche Synergieeffekte festgestellt werden.

Über jeden Besuch wird ein Protokoll erstellt, in dem Verbesserungspotentiale aufgezeigt werden. Das Protokoll wird der dualen Stations- und Abteilungsleitung zur Verfügung gestellt. Jährlich werden die Ergebnisse der Besuche in der AG stationäre Versorgung zusammenfassend vorgestellt.

Da im Maßregelvollzug bereits vor Einführung des Patientensicherheits-Managements begonnen worden war, nahezu flächendeckend jährlich Stationsbegehungen (unter baulichen, technischen, personellen und organisatorischen Sicherheitsaspekten) durchzuführen, wurde entschieden, diese Begehungen um einen Fragenkatalog zu Aspekten der Patientensicherheit zu erweitern. Der zuständige Sicherheitsbeauftragte arbeitete einen Fragenkatalog in Abstimmung mit der Geschäftsbereich-Konferenz Maßregelvollzug aus.

Die seit 2009 mit diesem Vorgehen gesammelten Erfahrungen sind positiv. Der Fragenkatalog wird in zeitlichen Abständen modifiziert. Die Ergebnisse werden vom Sicherheitsbeauftragten zusammenfassend jeweils in einem Jahresbericht dargestellt.

### **EFQM-Handbücher**

Die Handbücher aller Stationen des ZfP Südwürttemberg, Klinik Zwiefalten, sind erstellt und im Intranet im PDF-Format freigegeben. Eine Ausnahme besteht für die beiden neu geschaffenen Stationen der Neuropsychiatrie, deren Handbuch in Planung ist. Seit Anfang 2010 werden die aktuellen Versionen aller wichtigen Stationsdokumente ausschließlich im Handbuch niedergelegt. Die Handbücher sind mittlerweile auf allen Stationen etabliert und werden mindestens einmal jährlich komplett überprüft. Über die Hälfte der Stationen hat ihr Handbuch in 2010 jedoch mehr als viermal kurzfristig aktualisiert und nutzt es als wichtiges Instrument für die tägliche Arbeit.

### **Weiterentwicklung des Suchttherapiezentrum Reutlingen**

Ein zentrales Strukturprojekt der letzten Jahre war - im Rahmen des Landeskonzeptes „Kommunale Suchthilfenetzwerke“ - der Ausbau des Suchttherapiezentrum in Reutlingen (STZ.rt), in dem zielgruppenrelevanten Angebote verschiedener kooperierender Träger unter einem Dach zur Verfügung stehen. Ziel ist eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe und bedarfsgerechte ambulante, tagesklinische / tagesrehabilitative, psychosoziale und

suchtpsychiatrische Behandlung und Beratung für suchtkranke Patienten und deren Angehörige. Die etablierten Gremien des kommunalen Suchthilfenetzwerkes werden genutzt, um systemübergreifend suchtkranke oder - gefährdete Patienten zu behandeln. Das ZfP Südwürttemberg betreibt dort die Tagesklinik zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Akutbehandlung Suchtkranker. Das STZ.rt wurde auch 2010 weiter ausgebaut. So wurde eine Psychiatrische Institutsambulanz Sucht dort angegliedert. Ein multiprofessionell besetztes Behandlungsteam behandelt zielgenau und / oder vermittelt auf kurzem Weg in ambulante, teilstationäre, stationäre oder aufsuchende Behandlungsmaßnahmen. In Trägerschaft mit der Diakonie und dem Baden-Württembergischen Landesverband ist dort 2010 ferner die Clearingstelle Sucht in Betrieb gegangen. Deren Aufgabe ist die Beratung von Patienten, Angehörigen und Zuweisern. Für Anfang 2011 sind zudem die Inbetriebnahme der Tagesrehabilitation sowie der Umzug der psychosozialen Beratungsstelle des Baden Württembergischen Landesverbands in das STZ.rt geplant.

Bemerkenswert für das Kommunale Suchthilfenetzwerk Reutlingen in der Region Alb - Neckar ist die aktive Einbindung der niedergelassenen Allgemeinmediziner, Psychiater und substituierenden Hausärzte. Die Versorgungsangebote des Netzwerkes wurden allen niedergelassenen Allgemeinmedizinern in den Praxen vor Ort und in den entsprechenden Qualitätszirkeln vorgestellt.

### **Projekt „Sucht im Alter“**

Die Auswirkungen des demografischen Wandels und die künftige Entwicklung des Gesundheitssystems in Deutschland haben auch die Diskussion um die Verbesserung der Versorgung alter und älterer suchtmittelabhängiger Menschen forciert. Substanzmissbrauch und -abhängigkeit sind im höheren Lebensalter keine Seltenheit, werden jedoch oft von älteren Menschen im Verborgenen gelebt oder stillschweigend von den Angehörigen hingenommen. Auch die aktuellen Versorgungs- und Präventionsstrukturen sind nicht ausreichend auf diese Patientengruppe vorbereitet. Zum einen sind die Angebote verschiedener Institutionen nicht aufeinander abgestimmt und verknüpft. Zum anderen besteht sowohl im professionellen Umfeld wie auch bei Angehörigen eine große Scheu, über Substanzmissbrauch mit den Betroffenen zu sprechen. Zudem hält sich beharrlich die Fehleinschätzung, dass Veränderungen von Lebensgewohnheiten im Alter nicht möglich sind.

Das Mitte 2010 begonnene Projekt „Sucht im Alter“, das das ZfP Südwürttemberg mit weiteren Kooperationspartnern durchführt, zielt darauf ab, die Versorgung suchtmittelabhängiger alter und älterer Menschen in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen zu verbessern. Dazu werden die Mitarbeiter und Teams im Setting der hausärztlichen Einzelpraxis (Förderung durch das BMG), der somatischen Krankenhäuser und in den Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe (Förderung durch die Baden-

Württemberg Stiftung) bei der Früherkennung suchtkranker alter Patienten unterstützt. Den Mitarbeitern wird eine systematische suchtspezifische Fortbildung und anschließende beratende Begleitung angeboten. Ziel ist es, dem/der einzelnen Pflegenden oder Praxismitarbeiter mehr Sicherheit und Handlungskompetenz im persönlichen sowie im teambezogenen Umgang mit Betroffenen zu vermitteln. Inhaltliche Schwerpunkte der Schulung sind Informationen über Sucht im Alter, über das Hilfesystem und über hilfreiche Handlungsstrategien. Die Clearingstelle/Hotline am Suchttherapiezentrum Reutlingen soll die Hausarztpraxen beratend unterstützen.

Daten aus der Selbsteinschätzung sowie den Erstkontakten in den Einrichtungen der regional vernetzten Suchthilfeeinrichtungen dienen der Evaluation. Ferner soll deutlich werden wo und wie die entsprechenden Zielgruppen erreicht werden, welche Kooperationspartner dazu gebraucht werden und wie die Strukturen der Kommunalen Suchthilfenetzwerke dafür gestaltet und genutzt werden können.

### **Medikamentenmodul**

Ein strategisch wichtiges Projekt für das gesamte ZfP Südwürttemberg dessen Umsetzung bis Ende 2010 reichte, war die flächendeckende Einführung des in unser Krankenhausinformationssystem (KIS) integrierten Medikamentenmoduls unter der Leitung der Stabsstelle medizinische Dokumentation. Dadurch wurde der letzte große Stein auf dem Weg zur papierlosen Akte zur Seite geräumt. Die Grundform des Moduls wie sie uns vom Anbieter des KIS zur Verfügung gestellt wurde, wurde in drei Sitzungen einer Untergruppe der AG Dokumentation des ZfP Südwürttemberg in der Gestaltung und den Funktionen auf unsere Bedürfnisse angepasst. Teilnehmer waren Vertreter aus allen betroffenen Berufsgruppen. Der Roll-Out begann mit dem Pilot- und Testbetrieb im ZfP Zwiefalten und wurde anschließend auf die anderen Häuser ausgedehnt. Die Erfahrungen im laufenden Betrieb führten und führen weiterhin zu kontinuierlichen Anpassungen und Verbesserungen. Mittlerweile arbeiten alle Stationen im Echtbetrieb mit dem Modul und 95% der Ärzte sowie weit über 50% der Pflegekräfte wurden geschult.

Das Medikamentenmodul bietet zahlreiche Vorteile. Es ermöglicht eine schnelle IT-gestützte Verordnung der Medikamente mit Rückgriff auf eine von der Apotheke gepflegte Medikamenten-Hausliste. Entsprechend des Berechtigungskonzeptes haben alle an der Behandlung Beteiligten einen Überblick über aktuelle Medikation und den Medikationsverlauf, auch Fall übergreifend d.h. bezogen auf den Voraufenthalt. Die Transparenz und Eindeutigkeit der Dokumentation der Medikationsverordnung und Gabe hat insgesamt deutlich zugenommen und damit auch die Arzneimitteltherapiesicherheit. Die aktuelle Medikation kann automatisch in den Entlassbrief übernommen werden. Zudem werden die Medikamentenverordnungen zu Qualitätssicherungszwecken statistisch auswertbar. Obwohl an einigen

Stellen auch durchaus noch Verbesserungsbedarf besteht, kann ein überwiegend sehr positives Fazit gezogen werden, vor allem auch was die Akzeptanz für das Modul seitens Ärzten und Pflegepersonal angeht. Das Modul ist in kürzester Zeit zum unverzichtbaren Bestandteil der elektronischen Dokumentation geworden

### **Systematische Medikamentenaufklärung**

Die Analyse unserer Patientenbefragungen der vergangenen Jahre zeigte eine von den Patienten subjektiv wahrgenommene Unzufriedenheit mit der Aufklärung über die verordneten Medikamente. Ziel des Projektes „Medikamentenaufklärung“ war, diesen Behandlungsschritt systematischer zu strukturieren und zu dokumentieren und dem durchführenden Arzt unterstützende Materialien für die Aufklärung zur Verfügung zu stellen.

Nach Einführung des Moduls zur Medikamentenverordnung in unserem KIS konnte auch für die Aufklärung der Patienten ein IT-gestütztes Vorgehen umgesetzt werden. Dieses war von einer Projektgruppe vorbereitet und von einem Facharzt unseres Hauses konkretisiert worden. Die Durchführung der Aufklärung wird nun direkt im Medikamentenmodul dokumentiert. Dabei kann ein aus Textbausteinen bestehendes aber für jeden Patienten individualisiertes Aufklärungsblatt generiert werden, das die aktuelle Medikation des Patienten und durch Rückgriff auf eine von unserer Apotheke gepflegte Datenbank deren häufige und sehr häufige UAW enthält. Weitere Hinweise z.B. auf Arzneimittelinteraktionen können manuell eingetragen werden. Auf weitere Aufklärungsinhalte wie Auswirkung auf Fahrtauglichkeit oder orale Kontrazeption wird hingewiesen. Das individualisierte Aufklärungsblatt kann ausgedruckt und dem Patienten mitgegeben werden.

### **Einführung OPS Zwiefalten**

Durch die gesetzliche Regelung seit dem 1. Juli 2010 sind alle medizinischen Berufsgruppen verpflichtet, Leistungen für Patienten nach einem pauschalierenden System zu dokumentieren und mit Operationen- und Prozedurenschlüsseln (OPS) zu kodieren.

Ein wesentliches Problem bestand darin, dass unser elektronisches Dokumentationssystem noch keine direkte Erfassung der OPS-Schlüssel ermöglichte. Es wurde deshalb zunächst ein manueller Erfassungsbogen entwickelt, auf dem die Codes der verschiedenen Berufsgruppen gesammelt werden konnten. Um die Mitarbeiter umfassend zu informieren, wurde eine übergreifende Veranstaltung zu den OPS und dem Umgang mit dem Erfassungsbogen angeboten. Die Daten der Erfassungsbögen mussten später in das elektronische System eingegeben werden. Mit diesem können nun seit dem 01.08.2010 die OPS-Kodes direkt erfasst werden. Die hierzu notwendigen erneuten Schulungen wurden auf allen betroffenen Stationen durchgeführt. Das QM ist seit dem im laufenden Austausch mit den Stationen, um Neuigkeiten zu vermitteln und unterstützend zu wirken.

### **Qualitätsverbesserung der bewegungstherapeutischen Behandlung**

Dieses 2010 gestartete Projekt begann mit einer Kundenbefragung als Ausgangspunkt für zu planende Verbesserungsmaßnahmen. Der erste Befragungsabschnitt mit dem Dortmunder Fragebogen zur Bewegungstherapie (DFBT; Hölter 2009) ist mittlerweile abgeschlossen. Bisher befragt wurden 75 Patienten, überwiegend mit F1 oder F3 Diagnose, die mindestens drei Wochen an der Bewegungstherapie (BWT) teilnahmen. Das Durchschnittsalter lag bei 39 Jahren. Vorläufigen Auswertungsergebnisse zeigen einen signifikanten Zusammenhang zwischen Diagnose und Geschlecht, insofern als die F1-Patienten fast ausschließlich männlich, die F3-Patienten zu dreiviertel weiblich waren. Die Häufigkeit der Behandlung stand ebenfalls in Zusammenhang mit der Diagnose, F3-Patienten erhielten eine höherfrequente Behandlung. Auch bezüglich der Einschätzung des Behandlungserfolgs zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zur Diagnose: Bei Patienten mit einer F3-Diagnose beurteilten sowohl Patient als auch Therapeut das Ergebnis der BWT-Maßnahme deutlich günstiger als bei einer F1-Diagnose. Die Weiterführung der Befragung für Patienten mit F2-Diagnose und die anschließende Detailauswertung entlang der Fragebogenskalen sollen Ansatzpunkte für Verbesserungen unseres bewegungstherapeutischen Angebots geben.

### **Stationsprojekte:**

#### **Medikamententraining (3012)**

Im Rahmen einer Forschungsarbeit wurden 2009 und 2010 auf 8 Stationen des ZfP Südwürttemberg, dabei die Akutaufnahmestation in Zwiefalten, ein Projekt zum Medikamententraining für Patienten durchgeführt. Ziel dieser RCT-Studie war, die Auswirkungen eines durch Pflegende durchzuführenden Medikamententrainingsprogramms auf die medikamentöse Adhärenz von schizophrenen Patienten zu untersuchen. Dabei führten die Stationsmitarbeiter ein standardisiertes Training mit den Patienten durch. Erste Ergebnisse zeigen eine signifikante Verbesserung der medikamentösen Adhärenz dieser Patientengruppe.

#### **Befragung 3071**

Ein wichtiges Stationsprojekt im Jahr 2010 war die Befragung von Patienten sowie deren Angehörigen auf der Station zur neurologischen Frührehabilitation. Der Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit war in Abstimmung mit dem Qualitätsmanagement von der Station selbst entwickelt worden, da die übergreifende Patientenbefragung des Hauses die speziellen Belange der Station nicht passgenau abgebildet hätte. Nach der Vorstellung des Projekts im Team und der Akzeptanz durch die Mitarbeiter wurde die Befragung gestartet. Die Erhebungsphase (Ziel 50 Fragebögen) läuft bis März 2011. Geplant ist, die Ergebnisse in

der Konzeptentwicklungsgruppe der Station kritisch zu diskutieren und Vorschläge für Verbesserungen zu erarbeiten.

### **Pflegerische Stationsstandards und Arbeitshilfen**

Im Rahmen der EFQM Qualitätsentwicklung haben Prozessbeschreibungen und -standardisierungen eine große Bedeutung. Dies gewährleistet Ablaufsicherheit, Eindeutigkeit, eine verbesserte Einarbeitung neuer Mitarbeiter und Auszubildender sowie Orientierung unserer Arbeit am aktuellen Stand der Fachdisziplin.

Die im Haus bereits seit langem existierenden allgemeinen Pflegestandards werden derzeit auf die konkreten Bedingungen der Stationen herunter gebrochen. In umfänglicher Weise fand dies 2010 in einer Projektgruppe durch die Mitarbeiter der neurologischen Frührehabilitation statt. Orientiert an den Pflegeforschungen, Hygienerichtlinien und Vorgaben der verschiedenen Pflegeausbildungen wurden unter Einbeziehung der Pflegeexpertin des Hauses Pflege Themen priorisiert und Standards hierzu erarbeitet. Beispiele sind die Arbeitshilfen „Umgang mit Fieber“, „Pneumonieprophylaxe“, „Sturzprophylaxe“, „Thromboseprophylaxe“, „Pflege der Trachealkanüle“ usw. Diese werden im Stationshandbuch und damit für jeden jederzeit verfügbar, niedergelegt.

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

### **KTQ-Rezertifizierung ZfP Südwürttemberg**

Die Rezertifizierung der Kliniken erfolgte im Rahmen eines Pilotprojektes der KTQ zur Verbundzertifizierung nach dem neuen KTQ Katalog 2009. Das Zertifikat wurde nach erfolgreichen Visitationen im Februar 2010 an allen Klinikstandorten im Rahmen eines Mitarbeiterfestes gebührend gefeiert.

Der Visitationsbericht wurde intensiv von der Geschäftsleitung analysiert und bewertet. Die daraus abgeleiteten Verbesserungen für das ZfP sind durch eine besondere Detailliertheit gekennzeichnet. Die „großen“ Verbesserungen sind nicht mehr aus einer Zertifizierung nach KTQ abzuleiten, sondern die „Feinheiten“ stellen den kontinuierlichen Verbesserungsprozess sicher. Um diesen Prozess von „Außen“ zu beleuchten ist von der GL eine weitere Rezertifizierung nach KTQ in 2013 vorgesehen.

Als Abschluss der Rezertifizierung wurde der QM-Prozess „Rezertifizierung nach KTQ“ an das neue Manual und die im Verlauf der Rezertifizierung gemachten Erfahrungen (Stichwort Kategorieverantwortliche) angepasst. Im Herbst 2010 wurde das vorhandene Tool auf seine Einsatzfähigkeit im Netz auf Herz und Nieren getestet, um im nächsten Durchgang einen optimierten Einsatz zu sichern.

## Impressum

### Herausgeber

ZfP Südwürttemberg  
Pfarrer-Leube-Straße 29  
88427 Bad Schussenried  
Telefon: 07583 33 -0  
[www.zfp-web.de](http://www.zfp-web.de)

### Redaktion

Zentrales Qualitätsmanagement  
Cillie Zoller-Gold  
Markus Lehmann  
Telefon: 07583 33 -1053  
E-Mail: [cillie.zoller-gold@zfp-zentrum.de](mailto:cillie.zoller-gold@zfp-zentrum.de)