

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

Tagesklinik Hirschbachhaus

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 13.08.2009 um 15:11 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie "Hirschbachhaus" Aalen

Die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie "Hirschbachhaus" Aalen verfügt über 25 Plätze und stellt Menschen mit psychischen Störungen tagsüber ein strukturiertes, stützendes Therapieangebot zu Verfügung.

Die Öffnungszeiten sind werktags zwischen 8.00 Uhr und 16.30 Uhr (außer freitags: bis 16.00 Uhr).

Aufgenommen und behandelt werden können Menschen:

- im Alter von 18 bis 65 Jahren
- die an einer psychischen Erkrankung oder seelischen Störung leiden z.B. Psychose, Depression, Neurose, Persönlichkeitsstörung
- die in eine Krise geraten sind, die durch ambulante Maßnahmen nicht ausreichend behandelt werden kann, aber auch noch nicht einen vollstationären Aufenthalt erforderlich macht (vorstationär)
- die nach einem vollstationären Aufenthalt (z.B. im ZfP Winnenden) eine teilstationäre stabilisierende Nachbehandlung benötigen (nachstationär).

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl-Kaufmann Hermann J. Fliß	Geschäftsführer	07195/9002001		
Dr. med. Günter Hetzel	Ärztlicher Direktor	07195/9002200		
Frau Gabriela Bernat	Qualitätsmanagement	07195/9002108		
Dr.med. Bernhard Hanich	Leitender Arzt der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie " Hirschbachhaus" Aalen	0 7361/ 1 04 2920		

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr.med. Günter Hetzel	Ärztlicher Direktor	07195/9002200		
Dr.med. Bernhard Hanich	Leitender Arzt der Tagesklinik	0 7361/1042920		b.hanich@zfp- winnenden.de

Links:

www.Hirschbachhaus.de

www.zfp-winnenden.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herr Hermann -J. Fliß, Geschäftsführer, 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:

Tagesklinik Hirschbachhaus

Hirschbachstraße 60

73431 Aalen

Telefon:

07361 / 5697 - 0

Fax:

07361 / 5697 - 29

E-Mail:

info@hirschbachhaus.de

Internet:

www.Hirschbachhaus.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260812148

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Stadt Aalen

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Betreiber:

Zentrum für Psychiatrie und Neurologie, Schloßstraße 50, 71364 Winnenden

Geschäftsführer:

Hermann-J. Fliß

Ärztlicher Direktor des ZfP Winnenden:

Dr. Günter Hetzel

Chefarzt der Tagesklinik

Dr. Günter Hetzel

Leitender Arzt:

Dr. Bernhard Hanich

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

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

25 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

243

Sonstige Zählweise:

0 (243 tagesklinische Patienten)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen

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

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	Sport Gymnastik Walking konzentrierte Bewegungstherapie
MP16	Ergotherapie	
MP00	Koch- und Backgruppe	
MP00	kognitives Training	
MP23	Kunsttherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Einzel- und Gruppenpsychotherapie, modulgestützte Gruppenpsychotherapie für depressive Störungen, modulgestützte Gruppenpsychotherapie für sog. Persönlichkeitsstörungen DBT nach M. Linehan
MP63	Sozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hirschbachhaus Aalen]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	
SA25	Fitnessraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA27	Internetzugang	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA00	Ruheräume	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten	

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

243

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	43	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	28	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F20	23	Schizophrenie
4	F60	6	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
5	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F34	<= 5	Anhaltende (chronische) Stimmungs- und Gefühlsstörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	EKG		Nein	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

In enger Zusammenarbeit mit unserem Krankenhausbetreiber, dem ZfP Winnenden, bieten wir allen Bürgern unseres Einzugsbereiches alle notwendigen psychiatrischen Hilfen unter Achtung der Menschenwürde. Die Professionalität unserer Leistungen wird durch kontinuierliche Förderung und Weiterbildung unserer Mitarbeiter sichergestellt.

Durch eine funktionelle, ergonomisch und atmosphärisch angenehme Arbeits- und Behandlungsumgebung schaffen wir für unsere Teams die Voraussetzung einer erfolgreichen Behandlung der Patienten. So bieten wir als attraktiver Arbeitgeber den Mitarbeitern Möglichkeiten zur verantwortlichen Mitgestaltung des Arbeitsumfelds. Unser Dienstleistungs-Angebot passen wir kontinuierlich den individuellen Bedürfnissen der Patienten an.

Wir orientieren uns an unserem Leitbild.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele sind aus der Qualitätspolitik abgeleitet und orientieren sich nach den Kriterien des KTQ.

Wir untersuchen und behandeln nach dem aktuellen Kenntnisstand der Wissenschaft.

Wir bieten durch kompetentes Fachpersonal gute Serviceleistungen, die wir als begleitende Unterstützung für den Gesundheitsprozess verstehen.

Wir reflektieren kontinuierlich unsere Arbeit im Rahmen unseres Qualitätsanspruchs.

Wir stellen uns der Kritik/ Anregungen von Innen und Außen.

Wir bieten eine qualifizierte, zeitgemäße und praxisnahe Aus-, Fort- und Weiterbildung für unsere Mitarbeiter.

Wir entwickeln uns durch technische Innovationen und gesetzliche Vorgaben ständig weiter.

Wir pflegen einen kooperativen Führungsstil.

Wir fördern bei den Mitarbeitern selbstbewusstes, eigenverantwortliches und auch unternehmerisches Handeln.

Wir orientieren uns bei der strategischen Ausrichtung unseres Unternehmens an Stabilität, Wachstum und Wirtschaftlichkeit.

Wir beachten bei unserem Handeln neben den diagnostischen und therapeutischen Erfordernissen auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

Wir achten auf einen schonenden Umgang mit den uns anvertrauten Gütern, Umwelt und Energie.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement befindet sich in der Tagesklinik Aalen in Weiterentwicklung und Evaluation in Kooperation mit dem ZfP Winnenden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Sicherung der Ergebnisqualität wird in der Tagesklinik bereits seit Jahren eine psychiatrische Basisdokumentation geführt.

Es erfolgen regelmäßige Chefarztvisiten sowie regelmäßige Teilnahme an fachbereichsinternen Konferenzen.

Als Mitarbeiterorientierung gelten regelmäßige externe Teamsupervisionen. Regelmäßige Teilnahme des ärztlichen, psychologischen oder sozialarbeiterischen Personals an örtlich ärztlichen Qualitätszirkeln, an ärztlich-psychologisch-psychotherapeutischen Weiterbildungen.

Unter der Bezugnahme der gesetzlichen Anforderungen wurde im Zentrum für Psychiatrie Winnenden unserem Krankenhausbetreiber, ein übergeordnetes Gremium für Qualitätsmanagement, als Stabstelle der Geschäftsleitung, eingerichtet. Das Ziel ist eine hohe Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie Transparenz, um eine Optimierung der

Abläufe herzustellen. Zur Umsetzung finden regelmäßige Sitzungen der QM-Kommission statt, mit der Aufgabe die Einführung eines Qualitätsmanagements entscheidungsvorbereitend zu beraten und aktiv zu gestalten sowie die Sicherstellung eines abgestimmten und koordinierten Ablaufs der verschiedenen Verbesserungsprojekte zu gewährleisten. Zur Koordination aller das Qualitätsmanagementsystem betreffenden Belange sind ausgebildete Qualitätsbeauftragte eingesetzt.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements und der Qualitätsmanagementbeauftragten sind:

- Sensibilisierung der Mitarbeiter für das Thema Qualität, Qualitätsbewusstsein erzeugen und steigern
- Mitwirkung bei der Planung und Umsetzung von QM-Projekten
- Unterstützung bei der Einführung von Standards
- Organisation und Koordination von Befragungen
- Entwicklung und Einführung eines QM-Handbuches
- Überprüfung durchgeführter Verbesserungsmaßnahmen auf Erfolg
- Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Folgende Qualitätsmanagementprojekte wurde im Bereichszeitraum durchgeführt:

- Einführung der elektronischen Krankenakte
- Erarbeitung von Tätigkeitsprofilen für alle Berufsgruppen
- Erarbeitung von Einführungsleitlinien für neue Mitarbeiter
- Erstellung von Abteilungskonzepten
- Umsetzung des Leitbildes
- Einführung eines zentralen Informations- und Kommunikationssystems - Wissens- in Anbindung an das ZfP Winnenden
- Erstellung von Organigrammen auf der Abteilungsebene
- Verabschiedung von Geschäftsordnungen für verschiedene Gremien
- ProDeMa Beschulungskonzept
- Erarbeitung von Behandlungsleitlinien
- Umsetzung von Pflegestandards in die digitale Krankenakte
- Fortschreibung des Pflegeleitbildes

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Teilnahme an Psychiatrie-Arbeitskreisen im Ostalbkreis sowie an der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft. Einbindung in das „Netzwerk Essstörungen“ des Ostalbkreises. Ein Planungsbogen in der elektronischen Krankenakte dient neben der Planung- auch als Kontrollfunktion für die Festlegung des Behandlungsprozesses.

Ein Beschwerdemanagement sowie ein Vorschlagswesen wurden für Patienten, Kooperationspartner und Mitarbeiter eingeführt. Die Auswertung wird in Quartalsberichten mit den Verantwortlichen kommuniziert.

Leitlinien, medikamentöse Behandlungsallgorithmen sowie Pflegestandard werden anhand von Reports in der elektronischen Krankenakte ausgewertet und analysiert.

Der Arbeitsschutz, Hygiene sowie der Brandschutz werden in Begehungen überprüft, sowie in regelmäßigen Schulungen unterwiesen. Des Weiteren bewerten wir unser Qualitätsmanagement in:

- Benchmarking über 3 Krankenhäuser (PZN Wiesloch, Klinikum am Weissenhof und ZfP Winnenden)
- Controlling - Bericht pro Abteilung
- Interne Qualitätssicherung in Form von Kommissionen (Arzneimittel-, Hygienekommission), strukturierten Besprechungen, internen Fortbildungen usw.