

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

Tagesklinik DIE BRUECKE gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 01.07.2011 um 11:36 Uhr erstellt.

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

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



Das Team der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
DIE BRÜCKE Lübeck gGmbH

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- 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
- A-15** Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1]** Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- 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** Personelle Ausstattung

- C** **Qualitätssicherung**

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

- D Qualitätsmanagement**
- 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

Die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist eine teilstationäre psychiatrische Einrichtung.

Die Behandlung erfolgt tagsüber in der Klinik (9 - 16 Uhr). Die restliche Zeit einschließlich der Wochenenden verbringen die Patientinnen und Patienten in ihrem persönlichen Umfeld. Das bedeutet: intensive klinische Behandlung bei weitgehendem Erhalt des Lebensalltages und der sozialen Einbindung. So können vollstationäre Behandlungen abgekürzt oder auch vermieden werden.

Das bedeutet aber auch, dass Patientinnen und Patienten den Belastungen des Alltags stärker ausgesetzt sind als bei einem stationären Aufenthalt. Diese Belastungen werden in den therapeutischen Prozess mit einbezogen, Lösungsmöglichkeiten erarbeitet und erprobt.

Die Behandlung erfolgt mit sozialpsychiatrisch-psychotherapeutischem Schwerpunkt. Es besteht enger Kontakt zu anderen Einrichtungen der gemeindenahen Psychiatrie (Begleitung am Arbeitsplatz, berufliche Rehabilitation, ambulant betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften oder Tagesstätte).

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dirk Wäcken	Geschäftsführer	0451/ 14008-0	0451/ 14008-40	d.waecten@diebruecke-luebeck.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Dietmar Steege	Ärztl. Leitung; Bereichsleiter "Behandlung und Rehabilitation"	0451/ 300 937-51	0451/ 300 937-70	d.steege@diebruecke-luebeck.de
Dr. med. Ute Jahn	Leitung Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	0451 300937-14	0451 300937-20	u.jahn@diebruecke-luebeck.de
Matthias Schröter	Stellvertr. Leitung Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	0451 300937-17	0451 300937-20	m.schroeter@diebruecke-luebeck.de
Matthias Göpfert	Qualitätsbeauftragter DIE BRÜCKE	0451 14008-46	0451 14008-40	m.goepfert@diebruecke-luebeck.de

Links:

www.diebruecke-luebeck.de/extern/sites/angebote-behandlung_tagesklinik.html

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dirk Wäcken, 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 für Psychiatrie und Psychotherapie

Spillerstraße 2a-b

23564 Lübeck

Telefon:

0451 / 300937 - 0

Fax:

0451 / 300937 - 20

E-Mail:

tagesklinik@diebruecke-luebeck.de

Internet:

http://www.diebruecke-luebeck.de/extern/sites/angebote-behandlung_tagesklinik.html

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

510100034

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

DIE BRÜCKE gGmbH Lübeck

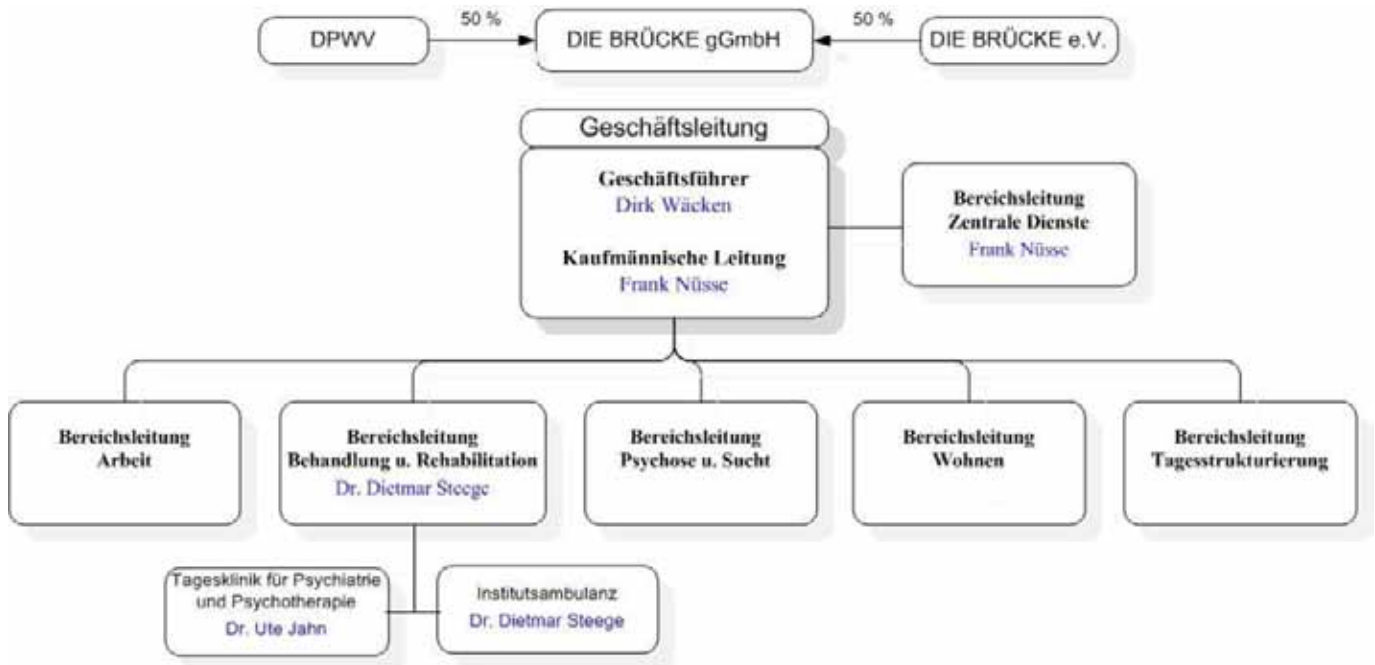
Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organigramm DIE BRÜCKE gGmbH - Ausschnitt "Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie", Stand 06/11

Die Tagesklinik der BRÜCKE hat eine flache Organisationsstruktur. Die Leiterin steht allen Teammitgliedern unmittelbar vor. Vermittelt über die übergeordnete Bereichsleitung besteht eine enge Kooperation mit der sozialpsychiatrischen Institutsambulanz, der Praxis für Ergotherapie und Arbeitsdiagnostik sowie den Angeboten zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation der BRÜCKE.

Die ärztliche Leitung der Klinik nimmt der Leiter des Bereiches "Behandlung und Rehabilitation" der BRÜCKE, Herr Dr. Dietmar Steege, wahr.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

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

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

keine Angaben

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praktika für Studierende der Psychologie

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

27 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

274

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

1000

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

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

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,4 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	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

A-15 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1].1 Name [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

Hausanschrift:

Spillerstraße 2a-b

23564 Lübeck

Telefon:

0451 / 300937 - 0

Fax:

0451 / 300937 - 20

E-Mail:

tagesklinik@diebruecke-luebeck.de

Internet:

http://www.diebruecke-luebeck.de/extern/sites/angebote-behandlung_tagesklinik.html

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
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	lediglich schädlicher Gebrauch F1x.1
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP11	Bewegungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z.B. ADL-Training
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP27	Musiktherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Gruppen und einzeltherapeutische Verfahren auf verhaltenstherapeutischer Grundlage
MP63	Sozialdienst	
MP00	Soziales Kompetenztraining	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	neuropsychologische Diagnostik
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	vegetarisches Essen, Salatmahlzeit
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Einfahrt und Parkplatz von Huxtertorallee zwischen Bismarck- und Kalandstraße
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	

B-[1].5 Fallzahlen [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

274

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	124	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	52	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F20	28	Schizophrenie
4	F60	15	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
5	F31	14	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
5	F40	14	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
7	F25	12	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
8	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	F12	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
8	F21	<= 5	Störung mit exzentrischem Verhalten und falschen Überzeugungen - Schizotype Störung
8	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
8	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
8	F34	<= 5	Anhaltende (chronische) Stimmungs- und Gefühlsstörung
8	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
8	F42	<= 5	Zwangsstörung
8	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
8	F61	<= 5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens

* 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

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
----	------------------	--------------------------	----------------	-------------------------

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Sozialpsychiatrische Institutsambulanz der BRÜCKE	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) 	Inkl. Ermächtigung zu kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,6 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	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

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 zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	1 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	2 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	0 Personen

* 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 www.g-ba.de)

** 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.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Tagesklinik ist Teil der sozialpsychiatrischen Unternehmung BRÜCKE gGmbH und ihrer Palette von Hilfsangeboten der komplementären psychiatrischen Versorgung (=außerhalb der vollstationär-psychiatrischen Behandlung).

Die Hilfsangebote zeichnen sich durch ihre bereichsübergreifende Vielfalt sowie gleichzeitig ihren Ergänzungscharakter aus. Sie bieten auf diese Weise einen Hilferahmen, der einen individuenzentrierten Betreuungs-/ Behandlungsansatz im echten Sinne ermöglicht.

Die Betreuung/ Behandlung psychisch erkrankter Menschen erfolgt auf Grundlage der Leitsätze, die für alle Einrichtungen der BRÜCKE Gültigkeit haben (Extrakt der Leitsätze; ausführlich unter www.diebruecke-luebeck.de/extern/sites/ueberuns-leitbild.html):

DIE BRÜCKE...

- nimmt Menschen, die an einer seelischen Erkrankung leiden, in all ihren Lebensbezügen wahr.
- unterstützt ihren Weg zu einem selbst bestimmteren Leben.
- hilft Menschen innerhalb ihres eigenen Umfeldes.
- fördert gegenseitigen Respekt und Wertschätzung in der Begegnung zwischen Betreuten und Helfenden.
- fördert ein durch Offenheit, Fairness und Mitgestaltung geprägtes Arbeitsklima.
- entwickelt ihre Angebote am Bedarf der Gemeinde, im Rahmen des gemeindepsychiatrischen Verbundes.
- fühlt sich dem Erhalt der Vielfalt von Lebensentwürfen verpflichtet.

Das Hilfsangebot der Tagesklinik ist an der Schnittstelle zwischen der vollstationär-psychiatrischen Krankenhausbehandlung und dem sozialtherapeutischen Betreuungsspektrum angesiedelt. Diagnostik und Therapie erfolgen leitlinienorientiert gemäß der Vorgaben der DGPPN und in enger Zusammenarbeit mit stationären und ambulanten Behandlern der Region (Universitäts- und Fachkliniken, niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten).

Die Behandlung in der Klinik erfolgt anstatt oder anschließend an eine vollstationär-psychiatrische Klinikbehandlung. Die Behandlung ist psychotherapeutisch ausgerichtet und nimmt damit das Individuum in seinen sozialen Beziehungen unter Berücksichtigung seines Leidens und seiner Möglichkeiten wahr. Der Behandlungsrahmen fördert die Eigenverantwortung und bietet gleichzeitig Struktur und Verbindlichkeit.

Über die Vernetzung mit den weiteren Einrichtungen des gemeindepsychiatrischen Verbundes versteht sich die Tagesklinik als Schaltstelle bezüglich der Sicherstellung nachfolgender ambulanter medizinischer, soziotherapeutischer und rehabilitativer Behandlung psychisch Kranker. Gleichzeitig schafft sie einen Rahmen, in dem PatientInnen die Möglichkeit finden, sich mit auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen ihrer Störung auseinanderzusetzen.

Die Versorgung durch die Klinik erfolgt gemeindenah, d.h. die Behandlung erfolgt sowohl in räumlicher Nähe zu dem Wohn- und Arbeitsort der PatientInnen wie auch in engem Kontakt und Austausch mit ihren sozialen Lebenswelten.

Die Interdisziplinarität des Therapeutenteams stellt die Grundlage dar für eine ganzheitliche Betrachtung und Behandlung der PatientInnen in ihrer physischen, sozialen und psychischen Lebensrealität.

Die psychotherapeutische Ausrichtung ermöglicht eine über die medikamentöse Grundversorgung hinaus gehende Behandlung von Störungen. Die Auseinandersetzung der PatientInnen mit ihrer Erkrankung hat die maximale seelische Stabilität, Kommunikationsfähigkeit und Flexibilität im Sozialverhalten zum Ziel, insbesondere im Hinblick auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und den Sozialraum.

Mit den PatientInnen werden individuelle, störungsspezifische Therapiepläne erarbeitet. Arbeitsdiagnostik und Arbeitsbelastungserprobung werden in enger Zusammenarbeit mit der Ergotherapiepraxis der BRÜCKE durchgeführt. Unter dem tagesklinischen Rahmen (nach 16.00 Uhr und am Wochenende werden die PatientInnen in ihr gewohntes Lebensumfeld entlassen) werden besondere Anforderungen an die PatientInnen gestellt. Die unmittelbare, lebenspraktische Umsetzung therapeutisch induzierter Lernschritte stellt das Kernprinzip der sozialpsychiatrischen Arbeitsweise dar.

Gleichzeitig erfordern z.T. wieder aufkommende akute Krankheitssymptome der PatientInnen besondere Unterstützung im Rahmen der Präsenzzeit.

Die Qualitätspolitik zielt darauf, diese Rahmenaspekte in dem mit dem Leistungsträger vereinbarten Kostenrahmen auf hohem Niveau umzusetzen.

Diesem Anspruch wird im Rahmen folgender Grundsätze nachgegangen:

- Patientenorientierung: individuelle, mit den PatientInnen abgestimmte Behandlungspläne sowie turnusmäßige Patientenbefragungen
- Mitarbeiterorientierung und -beteiligung: kooperativer Führungsstil sowie turnusmäßige Mitarbeiterbefragungen

- Wirtschaftlichkeit: hohe Auslastung der Einrichtung
- Prozessorientierung: flache Hierarchie und individuenzentrierter Behandlungsansatz
- Zielorientierung und Flexibilität: Orientieren des Behandlungsgeschehens an den individuellen Störungen bzw. Ressourcen der PatientInnen
- Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus mittels Info-Flyer, Patientenleitfaden, Internetpräsenz, „BRÜCKE-Zeitung“ und Fachtagungen.

D-2 Qualitätsziele

Die Tagesklinik der BRÜCKE verfolgt mit ihrem Behandlungsangebot folgende Qualitätsziele:

- Realisierung von Vollbelegung/ Erzielung eines hohen Auslastungsgrades
- Zeitnahe Befriedigung der Nachfrage nach tagesklinischer Behandlung innerhalb der Kommune
- Hohe Zufriedenheit bei den behandelten PatientInnen mit den Behandlungseinheiten und ihren Auswirkungen
- Hohe Arbeitszufriedenheit bei den Beschäftigten
- Hohe Zufriedenheit bei den kooperierenden Einrichtungen
- Hohe Zufriedenheit beim Leistungsträger

Die Zielerreichung wird mittels des Controlling bzw. der turnusmäßigen Befragung von PatientInnen und MitarbeiterInnen gemessen.

Rückmeldungen kooperierender Einrichtungen und der Leistungsträger werden auf unsystematische Weise im Rahmen des administrativen Austausches regelmäßig erhoben.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Mit der Vielfalt von Einrichtungen bzw. Betreuungsangeboten sowie den unterschiedlichen Leistungsträgern praktiziert die BRÜCKE gGmbH ein dezentral organisiertes Qualitätsmanagement. Auf diese Weise wird zum Einen den spezifischen Qualitätsvorgaben der Leistungsträger entsprochen. Gleichzeitig werden die Qualitätsziele gemäß der BRÜCKE-Leitsätze für die Organisation als Ganzes weiter entwickelt.

Verantwortlich für den Prozess der Gestaltung von Qualitätspolitik und -management ist der hauptamtliche Qualitätsbeauftragte. Er steuert die einrichtungsübergreifenden Prozesse der Qualitätsentwicklung und berät die Einrichtungen in ihren spezifischen Qualitätsaktivitäten.

Die QM-Aktivitäten beruhen auf

a) der Methodik des EFQM-Modells (für den sozialen Versorgungsbereich angepasste Version). Mit dem EFQM-Prozess werden Verbesserungsprojekte initiiert, die die gesamte Organisation betreffen.

Der Qualitätsbeauftragte der Tagesklinik ist Mitglied der EFQM-Steuerungsgruppe der BRÜCKE.

b) einem umfassenden Benchmarking-Ansatz, der die Zufriedenheit der LeistungsempfängerInnen mit der Behandlung/ Betreuung bzw. die Arbeitszufriedenheit des Personals zum Gegenstand hat.

Dabei stellen die Benchmarking-Zahlenwerte den Ausgangspunkt für einen Prozess der Bestandsaufnahme und der Evaluation zwischen Behandlungsteam, PatientInnen und Organisation dar. Ergebnis des Prozesses sind Verbesserungsprojekte auf Einrichtungsebene

c) spezifischen Qualitätsmaßnahmen auf Einrichtungsebene, die sich aus fachspezifischen Erwägungen und Anforderungen seitens des Leistungsträgers ableiten. Die Durchführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung liegt in der Verantwortung der Einrichtungsleitung bzw. von ihr Beauftragten.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement:

Beschwerden von PatientInnen der Tagesklinik werden im Rahmen des BRÜCKE-internen Beschwerdemanagements unter Beteiligung des Qualitätsbeauftragten und eines Beirates (zusammengesetzt aus Psychiatrieerfahrenen, hauptamtlichem

Personal und BürgerInnen der Stadt Lübeck) nach einem festgelegten Verfahren bearbeitet und ausgewertet.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Bei Suiziden von PatientInnen findet eine Supervision durch den leitenden Arzt des Bereiches "Behandlung und Rehabilitation" der BRÜCKE und einen externen Supervisor statt.

Patienten-Befragungen:

Neben dem Einsatz klinischer Verfahren zur Verlaufsuntersuchung und Validierung der Behandlung steht eine standardisierte Vollerhebung per Fragebogeninstrument zum Ende der Behandlung. Die Ergebnisse der Befragung werden jährlich im Rahmen des Behandlungsteams bewertet und Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung abgestimmt.

In zweijährlichem Rhythmus findet darüber hinaus eine organisationsweite Benchmarking-Befragung zur Zufriedenheit von Betreuten/ PatientInnen auf Grundlage eines standardisierten Fragebogens statt. Es wird ein Vergleich mit anderen Tageskliniken der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein durchgeführt.

Die letzte Befragung fand im Jahr 2009 statt.

Mitarbeiter-Befragungen:

Analog zu der organisationsweiten Patientenbefragung erfolgt im Turnus von zwei Jahren eine Mitarbeiterbefragung, deren Ergebnisse im Rahmen eines Benchmarking mit anderen Unternehmungen des Gesundheitswesens verglichen und bewertet werden ("Great Place to Work"). Die Befragung wurde zuletzt im Jahr 2009 durchgeführt.

Im Zuge jährlicher Personalentwicklungsgespräche werden die Beschäftigten der Tagesklinik u.a. über ihre Arbeitssituation befragt und Absprachen über Personalentwicklungsmaßnahmen getroffen.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Die Tagesklinik informiert mittels Info-Flyer und Internetpräsenz über Behandlungsindikationen und -methoden.

Die PatientInnen erhalten einen Leitfaden, der über Verlauf und Einzelmaßnahmen sowie Regeln innerhalb der Behandlung informiert.

Im Rahmen psychoedukativer Therapiemanuale werden PatientInnen über Erkrankung, Symptomatik, Folgen sowie Coping-Strategien informiert.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Hintergrund des Problems:

Die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie befand sich in 2010 in der Aufbau- und Erprobungsphase zur Umsetzung der Regelungen des "Operationen- und Prozedurenschlüssels" (OPS). Hiermit gehen Umstellungen von Arbeits- und Dokumentationsabläufen im Rahmen des gesamten Klinikbetriebs einher.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse):

Aus der Umstellung auf das OPS-System resultieren neue Anforderungen an das Behandlungsdokumentationssystem der Tagesklinik sowie die Kommunikation mit dem Leistungsträger (elektr. Datenaustausch).

Mit der bisherigen Form der Abrechnung tagesklinisch-psychiatrischer Behandlung (Pflugesatz) in einer kleinen Einheit lagen die Erfordernisse zu einer elektronisch vernetzten Behandlungsorganisation und -dokumentation niedrig. Mit der neuen Abrechnungssystematik, die auf die Abbildung eng definierter Leistungen ausgerichtet ist, waren Abläufe, Dokumentationswege und -ressourcen angemessen abzustimmen und anzupassen.

Zielformulierung:

Bei der Anpassung von Diagnose- und Behandlungsabläufen sowie Wahl von Kommunikations- und Dokumentationsressourcen gemäß der Anforderungen des OPS-Systems sind die bewährten Behandlungsstandards der Tagesklinik sowie personelle Ressourcen zu berücksichtigen bzw. bei laufendem Betrieb punktuell zu entwickeln.

Maßnahmen und deren Umsetzung:

Im Rahmen der Anpassung an die Erfordernisse des OPS-Systems erfolgte die Einführung elektronisch basierter Behandlungsdokumentationen als Vorstufe zu einer elektronischen Patientenakte. Zu diesem Zweck wurden hardware- sowie v.a. netzwerktechnische Voraussetzungen geschaffen. Die Behandlungsorganisation (Abläufe, Arbeitstiefe) sowie Dokumentationsschritte wurden in enger Abstimmung zwischen allen Teammitgliedern der Ressourcenlage (Hard- und Softwareausstattung) entsprechend gestaltet.

Weiterhin wurden die Voraussetzungen für die elektronische Übermittlung von Behandlungsdaten nach OPS an die Leistungsträger geschaffen.

Evaluation der Zielerreichung:

Die Evaluation der Zielerreichung findet über den informellen Teamaustausch sowie über den OPS-Prozess-bezogenen Austausch mit dem Leistungsträger statt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Qualitätssicherungsmaßnahmen werden im Rahmen regelmäßiger Teamtage sowie im Rahmen des BRÜCKE-übergreifenden EFQM-Prozesses bewertet.