

Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils)

Psychiatrie – Psychotherapie - Psychosomatische Medizin
Akademische Lehrereinrichtung
der Technischen Universität München



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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	7
A-3 Standort(nummer)	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	12
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	16
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:	16
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	17
B-[1] Fachabteilung Allgemeinpsychiatrie.....	17
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	17
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	19
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[1].7 Prozeduren nach OPS.....	19
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	20
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	20
B-[1].11 Apparative Ausstattung	20
B-[1].12 Personelle Ausstattung.....	21
B-[2] Fachabteilung Forensische Psychiatrie.....	23
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	23
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	24
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	24
B-[2].7 Prozeduren nach OPS.....	25
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	25
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	25
B-[2].11 Apparative Ausstattung	25
B-[2].12 Personelle Ausstattung.....	25
Teil C - Qualitätssicherung	27
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3	

Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	27
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	28
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	28
Teil D - Qualitätsmanagement	29
D-1 Qualitätspolitik	29
D-2 Qualitätsziele	31
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	31
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	32
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	34
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	35

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Unser Auftrag: Humanität - Versorgungsqualität - Wirtschaftlichkeit

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

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

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

Struktur und Rechtsform

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

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

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

Kontaktadressen

Kliniken des Bezirks Oberbayern - Kommunalunternehmen

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

Heckscher-Klinikum gemeinnützige GmbH

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

Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg

Verwaltung Haus 7, 83512 Wasserburg am Inn, Telefon: 08071 71-0

Isar-Amper-Klinikum

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

Kinderzentrum München

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

Lech-Mangfall-Kliniken gemeinnützige GmbH

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

Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils)

Im folgenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen das Leistungsangebot des Isar-Amper-Klinikums, Klinik Taufkirchen (Vils) - im Berichtszeitraum 2006 noch Bezirkskrankenhaus Taufkirchen (Vils) - umfassend darstellen und sind bei Rückfragen auch gerne persönlich für Sie da.

"Qualität" hat in unserem Haus eine lange Tradition. So fand schon 1995 ein Qualitätsmanagementsymposium statt und ein wesentlicher Baustein, die Befragung unserer Patienten und Patientinnen, findet schon seit mehr als 15 Jahren statt.

Beginnend mit dem Jahr 2001 hat sich das Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils) intensiv mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems beschäftigt und dieses dann 2003 eingeführt. Mit der Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) im Jahr 2005 wurde die erfolgreiche Qualitätsarbeit bestätigt.

Nach der Erstellung eines ersten Qualitätsberichts für das Jahr 2004 fällt dieser zweite ausführlicher aus, damit Sie sich einen noch besseren Überblick über Leistungen und Angebote unseres Hauses machen können.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. Matthias Dose	Ärztlicher Direktor	08084/934-214	08084/934-400	m.dose@iak-kt.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Günter Bichlmaier	Qualitätsmanagementbeauftragter	08084/934-297	08084/934-400	g.bichlmaier@iak-kt.de
Dr. Dirk Bremer	stv. Ärztlicher Direktor, MBA "Gesundheitsmanagement"	08084/934-309	08084/934-400	d.bremer@iak-kt.de

Links:

www.iak-kt.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. Matthias Dose, Ärztlicher Direktor, 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:

Isar-Amper-Klinikum, Klinik Taufkirchen (Vils)

Bräuhausstraße 5

84416 Taufkirchen (Vils)

Telefon:

08084 / 934 - 0

Fax:

08084 / 934 - 400

E-Mail:

verwaltung@iak-kt.de

Internet:

www.iak-kt.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260911251

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

"Kliniken des Bezirks Oberbayern – Kommunalunternehmen", Rechtsform eines selbstständigen Kommunalunternehmens des öffentlichen Rechts (Art. 75 BezO)

Art:

öffentlich

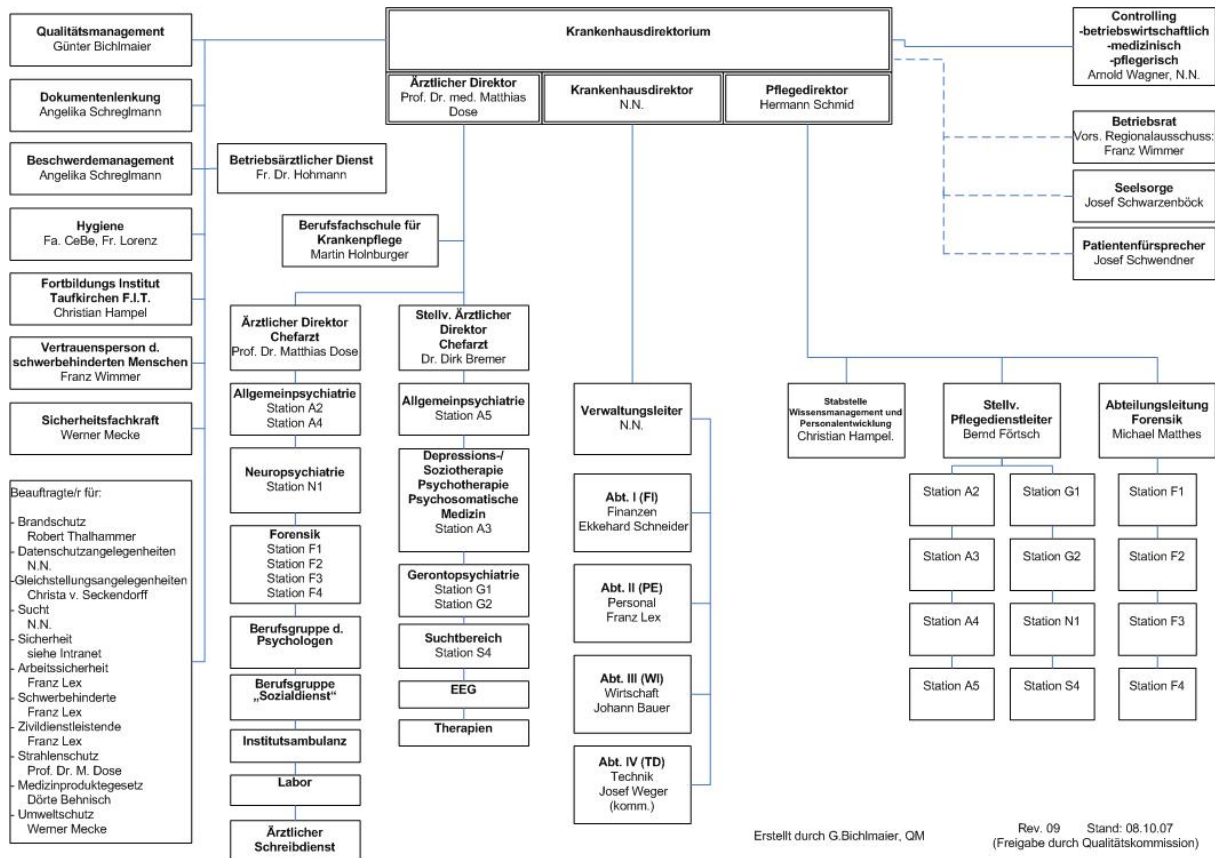
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Akademische Lehrereinrichtung der TU München (Psychiatrie)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Die Organisationsstruktur des Isar-Amper-Klinikums, Klinik Taufkirchen (Vils). Dieses wird durch weitere Organigramme (z.B. der drei großen Bereiche Medizin, Pflege und Verwaltung) ergänzt.

Das Isar-Amper-Klinikum, Klinik Taufkirchen (Vils) war im Berichtsjahr 2006 ein eigenständiges Krankenhaus - Bezirkskrankenhaus Taufkirchen (Vils) - mit dem Träger Bezirk Oberbayern.

Zum 1. Januar 2007 wurde es gemeinsam mit dem früheren Bezirkskrankenhaus Haar zum Isar-Amper-Klinikum unter dem Dach des Kommunalunternehmens der Kliniken des Bezirks Oberbayern.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:
 Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	Die Klinik Taufkirchen (Vils) übernimmt eine überregionale Versorgung für zwei Schwerpunkte. Zum einen für die Huntington-Krankheit (22 Betten, so genanntes Huntington-Zentrum-Süd, Station N1), zum anderen erwachsene Autisten (3 Betten, v. a. auf Station A2).	In beiden Gebieten hat die Klinik Taufkirchen (Vils) mittlerweile einen sehr guten Ruf. Grundlage dafür sind spezielle Schulungen für die Mitarbeiter/innen aller Berufsgruppen. Herr Prof. Dr. Matthias Dose gilt für beide genannten Diagnosen als Experte. Er ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der "Deutschen Huntington Hilfe e.V." (DHH) und von "Autismus Deutschland".

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Die so genannte NADA-Akupunktur findet sich als Standard-Angebot auf allen Sucht-Stationen. Daneben ist die NADA-Akupunktur auf weiteren Stationen als unterstützendes Angebot vorhanden.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Angehörigenberatung ist fester Bestandteil des Versorgungsangebotes der Klinik Taufkirchen (Vils). Mitarbeiter/innen aller Berufsgruppen stehen jederzeit zu Angehörigengesprächen zur Verfügung. Für den Bereich der Akutpsychiatrie gibt es regelmäßige strukturierte Angehörigenseminare. Die Termine sind auf den jeweiligen Stationen ausgehängt und finden sich z.B. auf den Internetseiten des Hauses.
MP04	Atemgymnastik	Bei Begleiterkrankungen im Bereich der Atemwege wird im Rahmen der Physiotherapie eine unterstützende Atemtherapie / -Atemtraining angeboten. In der Berufsgruppe Pflege gehört Atemtraining im Bereich der Geronto- und Neuropsychiatrie zum Standardrepertoire (z.B. Atemstimulierende Einreibungen oder Waschungen).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	Das Konzept der "Basalen Stimulation" wird derzeit nur teilweise umgesetzt. Eine Mitarbeiterin wurde zur "Trainerin für Basale Stimulation" ausgebildet. Erste Fortbildungen haben stattgefunden. Nach Weiterbildungen im Bereich "Basale Stimulation in der Pflege" soll künftig in den beiden Stationen der Gerontopsychiatrie und im Huntington-Zentrum-Süd nach diesem Konzept gearbeitet werden.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Jede Station des Isar-Amper-Klinikums verfügt über eine/n Sozialpädagogen/in. Beratung und Betreuung gehört zu den Basiskompetenzen /-aufgaben dieser Berufsgruppe.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Die Aufgabe Rehabilitationsberatung wird durch die auf allen Stationen vertretenen Sozialpädagogen/innen durchgeführt. Diese Kollegen/innen führen keine explizite "Berufsberatung" durch, vermitteln aber gerne.
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Für unsere Patientinnen steht ein Schwimmbad zur Verfügung. Hier werden von den Mitarbeitern der Physio- und Sporttherapie verschiedene Therapieformen angeboten.
MP11	Bewegungstherapie	Sport und Bewegung gehört in unserer psychiatrischen Klinik zum Standardangebot auf allen Stationen. Dies wird hauptsächlich angeboten durch die Sporttherapeuten. In Einzelfällen wird eine spezielle Bewegungstherapie auch durch die Mitarbeiter/innen der Physiotherapie geleistet.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Bei Bedarf nimmt sich unser Küchenleiter Herr Marcus Winkler Zeit für individuelle Beratung zu allen Ernährungsfragen
MP15	Entlassungsmanagement	Alle erforderlichen Maßnahmen im Bereich Entlassung sind in einem speziellen Dokument erfasst. Wir legen Wert auf eine optimale Nachsorge für unsere Patienten/innen. Die Koordination dabei übernehmen die jeweiligen Stationsärzte und Sozialpädagogen.
MP16	Ergotherapie	Unsere Ergotherapie findet in Form von Beschäftigungs- und Arbeitstherapie statt. Dabei können die Patienten sowohl zentrale Angebote wie auch direkte Angebote auf den jeweiligen Stationen wahrnehmen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/ Primary Nursing/Bezugspflege	Im Isar-Amper-Klinikum wird in der überwiegenden Zahl der Stationen nach dem Prinzip der Bezugspflege gearbeitet. Ein spezielles Fallmanagement existiert nicht. Die Koordination / Supervision der Behandlung obliegt aber überall der/m jeweiligen Oberarzt/ärztin, bzw. dem zuständigen Chefarzt.
MP21	Kinästhetik	Im Huntington-Zentrum-Süd und in den beiden Stationen der Gerontopsychiatrie sind zahlreiche Pflegenden in Kinästhetik geschult. In diesen Stationen wird Kinästhetik im Rahmen der Pflege großteils angewandt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Auf den am meisten von dem Problem "Inkontinenz" betroffenen Stationen (Gerontopsychiatrie) wird ein regelmäßiges Kontinenztraining durchgeführt.
MP23	Kunsttherapie	Für Kunsttherapie stehen ausgebildete Kunsttherapeuten zur Verfügung. Kunsttherapie wird dabei in den Formen Gruppen- und Einzeltherapie angeboten.
MP24	Lymphdrainage	Die Lymphdrainage kann bei entsprechender Indikation von den Mitarbeiterinnen der Physiotherapie angeboten werden.
MP25	Massage	Massagen gehören zum Repertoire unserer Physiotherapie. Bei entsprechender Indikation sind hier jederzeit entsprechende Behandlungen möglich.
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie gehört zum Standardangebot unserer Einrichtung. Dazu stehen Ihnen zwei Musiktherapeutinnen zur Verfügung.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Physiotherapie und Krankengymnastik wird regelhaft auf den drei Stationen der Neuro- / Gerontopsychiatrie angeboten. Bei Bedarf werden natürlich auch Patienten/innen anderer Abteilungen physiotherapeutisch behandelt.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Die Klinik Taufkirchen (Vils) als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie sieht im psychologischen / psychotherapeutischen Angebot naturgemäß einen Schwerpunkt. Hier stehen Ihnen ausgebildete und erfahrene Therapeuten/innen aus verschiedenen Berufsgruppen zur Verfügung. U. a. bringen Sozialpädagogen, von denen viele über eine Zusatzausbildung verfügen, diese Qualifikation in die Arbeit ein. Alle Angebote existieren sowohl in Einzel- wie auch in Gruppenform.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Allen Interessierten wird die so genannte "progressive Muskelentspannung" (Jacobsen-Entspannung) angeboten. Dieses Angebot wird auf allen Stationen bereitgehalten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflegenden der Klinik Taufkirchen verfügen über verschiedene spezielle Kompetenzen. Beispielhaft sei hier die personenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers genannt. Gut ein Drittel aller Pflegemitarbeiter/innen haben auf diesem Gebiet eine Jahresausbildung absolviert. Weitere Kompetenzen werden in anderen Abschnitten dieses Qualitätsberichts genannt (Basale Stimulation, Kinästhetik, NADA-Akupunktur, Wundmanagement, ...).
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Im Rahmen unserer Spezialisierung in Bezug auf die Huntington-Erkrankung wird im Huntington-Zentrum-Süd Logopädie angeboten. Dies wird durch eine Logopädin auf Honorarbasis gewährleistet.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Patienten/innen werden bei Bedarf schnellstens mit benötigten orthopädischen Hilfsmitteln versorgt. Dies übernimmt ein ortsansässiges Fachgeschäft.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Wirbelsäulengymnastik gehört zum Standardrepertoire unser Physio- und Sporttherapie. Sie findet in aller Regel in Gruppen statt, Einzelbehandlungen sind aber ebenfalls möglich.
MP51	Wundmanagement	Im Bereich Wundmanagement gibt es in der Berufsgruppe Pflege zwei Mitarbeiter mit einer Weiterbildung "Wundexperte ICW e.V.". Dieser steht als Ansprechpartner für alle Stationen zur Verfügung.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es bestehen viele Kontakte zu Selbsthilfegruppen in unserem Versorgungsgebiet (Landkreise Erding und Freising). Sehr ausgeprägt sind die Kontakte zu den "Anonymen Alkoholikern" und dem "Kreuzbund". Die beiden genannten Selbsthilfegruppen bieten in unserem Haus jede Woche eine Gruppe an.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Jede Station verfügt über mindestens einen wohnlich gestalteten Aufenthaltsraum. Hier können die Patienten lesen, sich unterhalten oder Gemeinschaftsaktivitäten durchführen.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Jede Station verfügt über einige Einzelzimmer mit eigener Nasszelle.
SA04	Fernsehraum	Jede der zwölf Stationen ist mit einem Fernsehraum ausgestattet. Zu jedem Gerät gibt es zudem einen Videorekorder.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Für den Fall einer Aufnahme einer Mutter mit Kind steht ein Kinderbett zur Verfügung. Im Bedarfsfall kann deshalb unverzüglich auf jeder Station ein Mutter-Kind-Zimmer eingerichtet werden.
SA06	Rollstuhlgerichte Nasszellen	In der Klinik Taufkirchen (Vils) existiert auf jeder Station eine rollstuhlgerichte Nasszelle.
SA08	Teeküche für Patienten	Alle Stationen verfügen über eine Küche. Hier können sich Patienten/innen Heißgetränke zubereiten und auch kleine Mahlzeiten kochen.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Für Begleitpersonen von Patienten/innen, die weit entfernt wohnen, stehen zwei Gästezimmer zur Verfügung. Neben diesem Standardangebot wird die Unterbringung individuell besprochen und geregelt.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Die meisten Zwei-Bett-Zimmer verfügen über eigene Nasszellen.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	In unserer Klinik wird bei der Betreuung der psychisch Kranken großer Wert auf die Gemeinschaft gelegt. Deshalb sind die Zimmer nicht mit Fernsehern, Radios oder Internetanschlüssen ausgestattet. Dazu stehen jeweils Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Im Einzelfall können aber Fernseher oder Radio auch im Zimmer benutzt werden.
SA18	Telefon	Alle Stationen verfügen über so genannte Club-Telefone (Gemeinschafts-Telefone). In Absprache ist natürlich auch ein Telefonanschluss im Zimmer möglich.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Alle Patientenschränke verfügen über ein abschließbares Wertfach. Als zusätzlichen Service bieten wir auch an größere Geldbeträge oder andere Wertgegenstände sicher zentral aufzubewahren.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Es stehen täglich mehrere Menüs für unsere Patienten/innen zur freien Auswahl.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Wasser und verschiedene Tees stehen auf allen Stationen kostenfrei zur Verfügung.
SA22	Bibliothek	Für unsere Patienten/innen steht eine umfangreiche Bibliothek mit festen Ausleihzeiten zur Verfügung. Auf Wunsch werden Bücher auch direkt gebracht. Zur Patientenedukation gibt es auf allen Stationen Broschüren zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen, die den Patienten/innen zur Verfügung gestellt werden.
SA23	Cafeteria	Zentral auf dem Klinikgelände liegt "Sovie's Welt". Dieses Cafe ist täglich geöffnet und bietet eine große Auswahl an Getränken, kleinen Mahlzeiten und Kuchen. Sovie's Welt wird als Nachsorgeprojekt betrieben und bietet betreute Arbeitsplätze für ehemaligen Patienten/innen an. Angeschlossen daran ist "Sovie's Shop", ein kleiner Laden mit Waren für den täglichen Bedarf.
SA24	Faxempfang für Patienten	Patienten/innen können jederzeit (über das Vorzimmer des ärztlichen Direktors) Faxe senden und empfangen.
SA25	Fitnessraum	Es existiert ein mit modernen Geräten ausgestatteter Fitnessraum. Dabei wird grundsätzlich auf eine ausführliche Anleitung (v. a. rückengerechtes Handeln) geachtet. Die Anleitung erfolgt durch die Mitarbeiter der Sporttherapie.
SA27	Internetzugang	In der Cafeteria "Sovie's Welt" steht ein kostengünstiger Internetzugang zur Verfügung.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	"Sovie's Shop" bietet bei täglichen Öffnungszeiten alle Waren für den täglichen Bedarf.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Für die Seelsorge stehen ein spezieller Andachtsraum und (im Schloss) eine kleine Kapelle zur Verfügung. Andachten finden aber auch regelmäßig in den gerontopsychiatrischen Stationen statt.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	An der Pforte steht ein ausreichend großer Parkplatz zur Verfügung. Dazu gibt es bei allen Bettenhäusern zusätzliche Parkplätze, die teilweise speziell für Angehörige oder behinderte Menschen gekennzeichnet sind.
SA31	Kulturelle Angebote	Es finden viele unterschiedliche Kulturangebote statt. Regelmäßige "After-Work-Partys" von Sovie's e.V., regelmäßige Konzerte (unterschiedlicher Musikrichtungen) u. a. der Yehudi-Menuhin-Stiftung (dann meist auch zusätzlich direkt auf einer Station) und weiteres ("Jazz im Park", Handwerksmarkt, ...) statt. Viele dieser Veranstaltungen finden für die Patientinnen kostenfrei statt. Zumindest wird aber immer eine Vergünstigung angeboten.
SA33	Parkanlage	Das Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils) liegt in einem wunderschönen Parkgelände. Patienten und ihre Besucher finden hier viele sonnige und schattige Sitzplätze, ein Kneipp-Becken und einen großen Weiher am Taufkirchener Schloss.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Die Klinik Taufkirchen (Vils) schützt die Gesundheit der Nichtraucher durch die Ausweisung separater Raucherräume. Auf jeder Station gibt es ein spezielles Raucherzimmer. In allen übrigen Räumen herrscht Rauchverbot.
SA36	Schwimmbad	Unseren Patienten/innen steht ein Hallen-Schwimmbad zur Verfügung.
SA37	Spielplatz	Vor der Cafeteria "Sovie's Welt" befindet sich ein kleiner Kinder-Spielplatz. Insgesamt bietet sich der Park als idealer großer "Spielplatz" an. Für Patienten/innen gibt es dazu noch verschiedene Sportplätze (Volleyball, Basketball, Fußball, Großschach, ...).
SA38	Wäscheservice	Es wird ein (kostenpflichtiger) Wäscheservice angeboten. Kleidung wird auf Wunsch abgeholt und gewaschen / gebügelt zeitnah wieder gebracht. Daneben kann Kleidung überall auch selbst gewaschen werden.
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Im Jahr 2006 wurde ein ehrenamtlicher Besuchsdienst eingerichtet. Diese Helfer/innen betreuen vor allem die Gerontopsychiatrie und das Huntington-Zentrum-Süd. Neben den Besuchen stehen die Helfer für Vorlesedienste und Spaziergänge zur Verfügung. Die ehrenamtlichen Helfer/innen werden durch den Pastoralreferenten betreut. Es finden regelmäßige Treffen (Erfahrungsaustausch etc.) statt.
SA41	Dolmetscherdienste	Das Einzugsgebiet der Klinik Taufkirchen (Vils) umfasst u. a. den Flughafen München. Deshalb befinden sich immer wieder fremdsprachige Patienten bei uns. Für Dolmetscherdienste stehen zahlreiche fremdsprachige Mitarbeiter zur Verfügung. Eine entsprechende Liste ist bekannt. Im Bedarfsfall werden (über Konsulate etc.) professionelle Dolmetscher beauftragt.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA42	Seelsorge	Das seelsorgerische Angebot übernimmt ein Pastoralreferent. Dieser besucht regelmäßig alle Stationen und steht allen Patienten zur Verfügung. Es finden regelmäßig Andachten statt. Im Bedarfsfall können Vertreter unterschiedlicher Religionen vermittelt werden.
SA00	Snoezelen	"Snoezelen ist ein Konzept für eine vorwiegend in Innenräumen gestaltete Umgebung, in der durch steuerbare Reize Wohlbefinden ausgelöst wird. In den speziell dafür eingerichteten Räumen wird eine Vielfalt sensorischer Anregungen geboten. Der Benutzer kann auf eine Entdeckungsreise durch die Welt der Sinne gehen, indem er die Einzelwirkung bzw. einzigartige Kombinationen von Musik, Tönen, Klängen, Lichteffekten, taktiler Stimulation und Düften erlebt." Snoezelen wird in mehreren Stationen angeboten.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Bildung hat im Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils) einen hohen Stellenwert. Es wird ein halbjährliches Fortbildungsprogramm mit zahlreichen Veranstaltungen angeboten. Der Schwerpunkt bei der Lehre liegt in den Berufsgruppen Medizin und Pflege. Das jeweils aktuelle Programm finden Sie auf den Internetseiten der Klinik Taufkirchen (www.iak-kt.de).

Herr Prof. Dr. Dose ist von der Bayerischen Ärztekammer zur Weiterbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie ermächtigt. In Zusammenarbeit mit dem "ostbayerischen Weiterbildungsverbund" können Ärztinnen und Ärzte das geforderte Curriculum strukturiert innerhalb von zwei Jahren absolvieren und damit ihren Facharzt erwerben.

In der Berufsgruppe Pflege wird seit dem Jahr 2005 die so genannte "Freiwillige Registrierung für beruflich Pflegende" simuliert. Alle Pflegenden haben die darin festgelegte Mindeststundenanzahl von Fortbildungen zu belegen. Damit ist ein quantitatives Bildungscontrolling installiert.

Angeschlossen an unser Haus ist eine Berufsfachschule für Krankenpflege mit insgesamt 54 Plätzen. Hier können junge Menschen eine dreijährige Ausbildung zur/m "Gesundheits- und Krankenpfleger/in" absolvieren. Die Schüler/innen werden von vier hauptamtlichen und 30 nebenamtlichen Lehrkräften unterrichtet. Ausführliche Informationen zur Berufsfachschule für Krankenpflege finden Sie ebenfalls unter www.iak-kt.de.

Unterstützt wird Forschung und Lehre durch ein spezielles "Wissensmanagement". Dabei handelt es sich um eine intranetgestützte Plattform mit zahlreichen Fachartikeln aller Fachbereiche. In dieser Plattform werden Veröffentlichungen nicht nur eingestellt sondern von den Mitarbeitern/innen auch kommentiert und nach den Kategorien Dringlichkeit und Arbeitsrelevanz bewertet.

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

180 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:
2521

Ambulante Fallzahlen
Quartalszählweise:
2028

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeinpsychiatrie

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

Allgemeinpsychiatrie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeinpsychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Diagnostik und Therapie von Suchterkrankungen findet schwerpunktmäßig auf der Station S4 statt. In der S4 (22 Betten, geschlossen) werden v. a. Menschen behandelt die illegale Drogen konsumieren. Auf der A5 (23 Betten, offen geführt) werden Patienten mit Substanzmissbrauch/-abhängigkeit legaler Substanzen und/oder psychiatrischen Erkrankungen behandelt.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Menschen die an Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen leiden werden vorrangig in den Stationen A2 und A4 behandelt. Die Station A2 hat 24 Planbetten und wird beschützend (geschlossen) geführt. Die Station A4 mit 24 Betten ist eine offen geführte Station.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Patienten/innen mit affektiven Störungen werden je nach individueller Einschätzung auf den Stationen A2, A3 oder A4 behandelt.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Auf der Station A3 (Depressions- / Psychotherapie-/Psychosomatik- /Soziotherapie-Station (23 Betten, offen) werden schwerpunktmäßig Menschen mit affektiven Störungen sowie neurotischen und Belastungsstörungen behandelt. Auch die Behandlung von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen findet hier statt. Behandlungsmöglichkeiten gibt es auch auf der Station A5.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeinpsychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Die Behandlung von Menschen mit Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen findet nach individueller Entscheidung auf den Stationen A2, A3 oder A4 statt.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Unser Bereich Gerontopsychiatrie besteht aus zwei Stationen. In der G1 stehen 22 Betten zur Verfügung. Die Station wird offen geführt. Die G2 hat ebenfalls 22 Betten und wird beschützend (geschlossen) betrieben.
VP00	Autismus	Erwachsene Menschen mit Autismus (frühkindlicher, atypischer, Asperger-Syndrom) treffen auf den Stationen A2 und A4 auf besonders geschulte Mitarbeiter.
VP00	Huntington-Erkrankung	Die Station N1 (Neuropsychiatrie, 20 Betten, offen) ist als Huntington-Zentrum-Süd bekannt. Hier werden Patienten/innen behandelt die an der seltenen erblichen Huntington-Erkrankung leiden.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Beschreibung	Das medizinisch-pflegerische Angebot finden Sie unter A9 (Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses) ausführlich beschrieben.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Beschreibung	Die Service-Angebote sind unter A10 (Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses) ausführlich beschrieben.

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

Vollstationäre Fallzahl:
2406

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F19	518	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
2	F10	461	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	F20	332	Schizophrenie
4	F32	170	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	G10	158	Vererbte Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht - Chorea Huntington
6	F33	134	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
6	G30	134	Alzheimer-Krankheit
8	F25	66	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F43	63	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
10	F31	44	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F84	12	Tiefgreifende Entwicklungsstörung, v. a. Autismus und Asperger-Syndrom

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrische Institutsambulanz	Medizinisch– psychiatrische Diagnostik und Therapie, Testpsychologische Diagnostik, Psychotherapeutische Gespräche einzeln und in der Gruppe, Psychosoziale Hilfsangebote, Beratung Angehöriger, Angehörigengruppen, Praktische Hilfe bei Alltagsbewältigung, Hausbesuche bedarfsorientiert durch alle Berufsgruppen, Förderung kognitiver Fähigkeiten durch entsprechende Gruppenangebote, Gedächtnisambulanz, Teilnahme an Gestaltungs-, Kunst-, Musik-, Arbeits- und Sporttherapie, Beratung, Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Huntington-Erkrankung und erwachsenen Autisten im Rahmen der Spezialangebote der Klinik.	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Messung der Gehirnströme (EEG)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Die Sonographie ist ein Verfahren zur bildlichen Darstellung verschiedener Körperregionen oder Organe mit Hilfe von Ultraschallwellen. [24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

21,3

Davon Fachärzte:

7,7

Kommentar / Ergänzung:

Die übrigen Ärzte/innen befinden sich in Weiterbildung zum/r Facharzt/ärztin.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Ein Drittel alle Ärzte/innen haben die entsprechende Facharztqualifikation. Durch den so genannten Hintergrunddienst ist gewährleistet dass "rund-um-die-Uhr" ein Facharzt zur Verfügung steht.
ZF00	Gesundheitsmanagement	Der stellvertretende Ärztliche Direktor verfügt über ein Zusatzstudium MBA "Gesundheitsmanagement".

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

107,8

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

92,8

Kommentar / Erläuterung:

Etwa 90 Prozent der Beschäftigten im Pflegedienst verfügen damit über eine dreijährige Ausbildung. Diese Quote garantiert eine hohe pflegerische Qualität.

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

11,5

Kommentar / Erläuterung:

Die hier mit Fachweiterbildung aufgeführten Kollegen/innen haben eine zweijährige von der DKG anerkannte Weiterbildung mit dem Abschluss "Krankenschwester/-pfleger für Psychiatrie".

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP01	Altenpfleger	Im Gegensatz zur Krankenpflege beschäftigt sich die Altenpflege speziell mit den Bedürfnissen betagter Menschen. Ihr Einsatzgebiet in der Klinik Taufkirchen ist daher naturgemäß die Gerontopsychiatrie.
SP05	Ergotherapeuten	Die Ergotherapie, bekannter als Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ist ein substantiver Bestandteil psychiatrischer Behandlung. Die Ergotherapie findet in zentralen Werkstätten aber auch dezentral in den einzelnen Stationen / Abteilungen statt.
SP08	Heilerziehungspfleger	Die Heilerziehungspflege ergänzt das pflegerische Angebot durch pädagogische Akzente. Heilerziehungspfleger haben eine dreijährige Ausbildung.
SP13	Kunsttherapeuten	Kunsttherapie gehört auf allen Stationen des Hauses zum Standardangebot. Die Kunsttherapie ermöglicht Menschen sich kreativ auszudrücken und im Schaffensprozess Veränderung und Heilung zu bewirken. Durch die Arbeit am Bild / an der Skulptur (...) kommt der Patient in Kontakt mit sich.
SP16	Musiktherapeuten	In der Musiktherapie wird das Medium Musik als therapeutisches Mittel bei der Behandlung von verschiedenen Erkrankungen oder Störungen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit eingesetzt.
SP21	Physiotherapeuten	In der Physiotherapie werden Menschen mit Bewegungs- und Funktionsstörungen behandelt. Es werden gezielt Muskeln aufgebaut, Schmerzen reduziert und spezielle Behandlungstechniken festgelegt.
SP23	Psychologen	Die Psychologie befasst sich mit der klinisch-psychologischen Diagnostik (meist mittels standardisierten Testverfahren) und leitet daraus einen Befund ab, der die Grundlage der Behandlung des Patienten ist. Psychologen bieten verschiedene Therapieformen an und arbeiten dabei in Gruppen- und Einzeltherapie.
SP26	Sozialpädagogen	Die Sozialpädagogik befasst sich mit der Prävention, Bewältigung und Lösung sozialer Probleme. Ziel dabei ist in der Regel Strategien für ein selbstbestimmtes Leben zu entwickeln.
SP28	Wundmanager	Wundmanagement befasst sich mit der optimalen Versorgung von Wunden nach einem ständig aktuellen Wissensstand.
SP00	Deeskalationsmanagement	Speziell ausgebildete Mitarbeiter (bei uns Ärztin für Psychiatrie und Fachkrankenschwester für Psychiatrie) im Bereich Deeskalationsmanagement. Diese sind verantwortlich für Weiterbildung zum Thema "kompetenter Umgang mit Gewalt und Aggression" und stehen als Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung.

B-[2] Fachabteilung Forensische Psychiatrie

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

Forensische Psychiatrie
 Art der Abteilung:
 bettenführende Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel:
 3700

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Forensische Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP00	Beschreibung	<p>Die Forensische Psychiatrie ist ein Spezialgebiet der Psychiatrie. In der Forensik werden Menschen behandelt bei denen ein Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§63 StGB) oder in einer Entziehungsanstalt (§64 StGB) angeordnet wurde. Daneben sind auch Patientinnen mit den §§ 126a StPO und 453c StPO untergebracht.</p> <p>Mit der forensischen Unterbringung werden zwei Ziele verfolgt: 1. Schutz der Öffentlichkeit vor eventuellen Wiederholungstaten psychisch oder Suchtkranker. 2. Behandlung der psychischen Störung oder Suchtkrankheit. Im Maßregelvollzug werden dieselben Störungen behandelt wie in der Allgemeinpsychiatrie.</p> <p>Die Unterbringung erfolgt in vier Stationen: F1: v. a. §63 (psychisch Kranke), geschlossen, 15 Betten F2: (v. a. §64 (Suchtkranke), geschlossen, 15 Betten F3: (v. a. §63, aber auch §64, geschlossen), 16 Betten F4: (v. a. §64, aber auch §63, offen), 16 Betten</p> <p>In der Forensik der Klinik Taufkirchen (Vils) werden nur Frauen behandelt.</p>

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Beschreibung	Das Leistungsangebot wird ausführlich unter A9 (Fachübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses) beschrieben.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Beschreibung	<p>Die Serviceangebote sind ausführlich unter A10 (Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses) beschrieben.</p> <p>Einschränkend muss angemerkt werden dass auf Grund von speziellen forensischen Sicherheitsaspekten einige der Serviceangebote erst bei entsprechenden Freizügigkeitsstufen gewährleistet werden können.</p>

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
115

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F19	32	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
2	F20	28	Schizophrenie
3	F10	18	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	F60	16	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
5	F11	10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphin verwandt sind (Opioide)

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebote Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrische Institutsambulanz	Ausführlich beschrieben unter B8 "Allgemeinpsychiatrie"	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Beschreibung	Siehe den entsprechenden Abschnitt unter Allgemeinpsychiatrie

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5,3

Davon Fachärzte:

3,3

Kommentar / Ergänzung:

Zwei Ärzte/innen befinden sich derzeit in der Weiterbildung zum Arzt für Psychiatrie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Die Forensische Abteilung verfügt damit über eine hohe Quote an Fachärzten/innen.
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	Der Leiter des Maßregelvollzugs verfügt über eine Zusatzausbildung in Forensischer Psychiatrie. Auch die Oberärztin hat neben dem Facharzt (Ärztin Für Psychiatrie) auch eine spezielle Ausbildung in Forensischer Psychiatrie (BLÄK und DGPPN).

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

63,8

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

58,8

Kommentar / Erläuterung:

In der forensischen Abteilung verfügen damit über 90 Prozent der Pflegenden über eine fundierte dreijährige Ausbildung.

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

10,3

Kommentar / Erläuterung:

Bei der Fachweiterbildung handelt es sich um die von der DKG anerkannte Weiterbildung mit dem Abschluss "Krankenschwester /-pfleger für Psychiatrie".

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sicherheitsbeauftragter	Der Sicherheitsbeauftragte ist für alle Fragen rund um das Thema Sicherheit zuständig. Die Aufgabe besteht in der Schulung und Beratung aller Mitarbeiter/innen in der Forensik.
SP00	Beschreibung	Sonstiges "spezielles therapeutisches Personal" ist unter B12.3 "Allgemeinpsychiatrie" ausführlich beschrieben.

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen (AGATE):

Es handelt sich um die Teilnahme an einem Arzneimittelüberwachungsprojekt (AMÜP). Zweck ist die Qualität bei der Anwendung von Medikamenten zu sichern und zu verbessern. Es werden Stichtagserhebungen der verordneten Psychopharmaka zur Erfassung von pharmakoepidemiologischen Daten durchgeführt. Daraus entsteht eine Studie über unerwünschte Wirkungen.

Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit von Psychiatrischen Institutsambulanzen:

Auf Grund einer Vereinbarung zwischen dem Verband der bayerischen Bezirke als Vertreter der Krankenhäuser und der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen werden die Leistungen der Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) auf Qualität und Wirtschaftlichkeit untersucht. Es wird geprüft ob die durchgeführte Behandlung zweckmäßig, ihre Häufigkeit ausreichend und angemessen sowie die Verordnungsweise bei Heil- und Hilfsmitteln sachgerecht ist.

Ambulante medizinische Basisdokumentation:

Die Klinik Taufkirchen (Vils) nimmt an der "Ambulanten medizinischen Basisdokumentation" (AmBADO) teil. Hier werden strukturiert zahlreiche Daten (Diagnose, Therapie, Verlauf) verschiedener Psychiatrischer Institutsambulanzen verglichen.

Weitere Teilnahmen an Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung:

Das Isar-Amper-Klinikum Klinik Taufkirchen (Vils) nimmt darüber hinaus an verschiedenen regionalen und bundesweiten Vergleichen statt:

1. Forensik-Vergleiche: Es werden jährlich die Zahlen der oberbayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen verglichen (v. a. sicherheitsrelevante Vorkommnisse).
2. Psychiatrie im Bundesvergleich: Teilnahme an der jährlichen "Auswertung der Budgetvereinbarungen sowie weiterer Kennzahlen" der BAG Psychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser).
3. Vergleich der Patientenstrukturen: Es werden die Patientenstrukturen anhand der erhobenen Psych-PV-Daten (Psychiatrie-Personal-Verordnung) verglichen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Präambel

Die Qualitätspolitik ist in Übereinstimmung mit dem Leitbild der Klinik Taufkirchen (Vils) formuliert. Bereits vorhandene und bewährte qualitätssichernde Maßnahmen, Strukturen und Standards werden systematisch erfasst und in einem Qualitätshandbuch zusammengeführt.

Leitbild

"Unser Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie und seine Institutsambulanz stellen gemäß dem Versorgungsauftrag für die umliegende Region ein qualifiziertes Angebot psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik, Therapie und Pflege sicher. Überregional bieten wir spezialisierte Behandlungsplätze für erwachsene autistische Menschen und Betroffene der erblichen Huntington-Krankheit. Patienten und ihre Angehörigen fühlen sich im Rahmen einer fachlich kompetenten, menschlichen Betreuung bei uns wohl. Engagierte Mitarbeiter identifizieren sich mit ihren Tätigkeiten, übernehmen Verantwortung und können sich entfalten."

Dieses Leitbild wurde 2007 durch den für das gesamte Kommunalunternehmen geltenden so genannten "kbo-Kodex" erweitert.

Ziel

Ziel ist die kontinuierliche Überprüfung und Verbesserung der Qualität aller Strukturen, Prozesse und Ergebnisse des Krankenhauses.

Das gesamte Krankenhaus wird entsprechend der KTQ-Kriterien (Patientenorientierung in der Krankenversorgung, Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung, Qualitätsmanagement) untersucht und die erforderlichen Verbesserungsmaßnahmen werden umgehend umgesetzt.

Seine Beschreibung findet dieser Prozess in einem für alle Mitarbeiter verbindlichen und zugänglichen Qualitätshandbuch. Darin werden auch alle gültigen Dokumente veröffentlicht (Dokumentenlenkung).

Alle durchgeführten Maßnahmen entsprechen dem Deming-Kreis (PDCA) und stellen somit die Basismaßnahmen des "Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses" (KVP) dar.

Nach Einführung des Qualitätsmanagements an der Klinik Taufkirchen (Vils) im Jahr 2003 erfolgte im Jahr 2005 auf der Basis der KTQ-Kriterien die erfolgreiche Zertifizierung im Jahr 2005. Eine regelmäßige Zertifizierung ist Ziel der Klinik Taufkirchen (Vils).

Kontinuierliche Weiterentwicklung der Ziele:

Zur Koordination der Ziele und Maßnahmen in der gemeinsamen Qualitätspolitik wird die Krankenhausleitung kontinuierlich informiert. Die strategischen und langfristigen Ziele werden durch die Krankenhausführung vorgegeben. Im Rahmen der jährlichen QM-Klausurtagung beteiligen sich daran die Mitarbeiter/innen. Die Umsetzung der Ziele wird an die Mitglieder des Direktoriums delegiert. Die mittel- und kurzfristigen Ziele für die

drei Bereiche Medizin, Pflege und Funktionsdienste, sowie Wirtschafts- und Verwaltungsdienste werden vom Direktorium entwickelt. Die Krankenhausführung hat die Aufgabe, die einzelnen definierten Bereichsziele mit den strategischen Zielen des Gesamtunternehmens abzugleichen.

Überprüfung:

Die Qualitätsarbeit wird regelmäßig überprüft. Methoden dabei können u. a. Mitarbeiter- und Patientenbefragungen oder Gespräche mit Mitarbeitern/innen sein. Ein wesentlicher Baustein dabei ist auch die strukturierte Erfassung von Beschwerden (Beschwerdemanagement). Die Kontrolle des Zielerreichungsgrades getroffener Vereinbarungen wird regelmäßig einem Qualitäts-Controlling unterzogen. Das gesamte Qualitätsmanagement-System wird regelmäßig in der Qualitätskommission evaluiert. Die Zielerreichung wird jährlich bei den QM-Klausurtagen besprochen, diskutiert und nötigenfalls angepasst.

QM-Organisation:

Die Organisation des Qualitätsmanagements ist in einem gesonderten Dokument geregelt. Hier einige Auszüge:

"Im Isar-Amper-Klinikum, Klinik Taufkirchen (Vils) ist ein Qualitätsmanagement-System (QMS) eingeführt. Sämtliche Leitungsebenen sind an der Umsetzung des Qualitätsmanagement-Systems beteiligt.

Die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement-Systems ist komplett in die Organisation des Krankenhauses integriert.

Für die Durchführung und Organisation des Qualitätsmanagements sind Verantwortliche benannt. Die Entscheidungen trifft die Qualitätskommission (besteht aus den Mitgliedern der Krankenhausdirektion, dem Vorsitzenden des Regionalausschusses des Betriebsrates und den beiden QM-Verantwortlichen).

Die Mitarbeiter/innen sind strukturell in das QMS eingebunden und entscheiden bei jährlichen QM-Klausurtagen über die Qualitätsziele und -Aktivitäten mit. Daneben können sich die Beschäftigten jederzeit durch Vorschläge und Mitarbeit an Qualitätszirkeln und Projektgruppen an der Qualitätsarbeit beteiligen. Durch die Mitgliedschaft des örtlichen Personalvertreters im Entscheidungsgremium Qualitätskommission ist eine Mitbestimmung strukturell verankert."

Qualitätsmanagement 2006

Die Qualitätsmanagement-Projekte 2006 werden in Abschnitt D6 vorgestellt.

D-2 Qualitätsziele

Die Festlegung und Weiterentwicklung von Qualitätszielen ist im Abschnitt D1 (Qualitätspolitik) ausführlich beschrieben.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist seit 2003 implementiert und fest in die Organisationsstruktur integriert. Die letzte organisatorische Änderung im Bereich Qualitätsmanagement fand im Jahr 2007 statt.

Im Isar-Amper-Klinikum, Klinik Taufkirchen (Vils) ist ein Qualitätsmanagement-System (QMS) eingeführt. Sämtliche Leitungsebenen sind an der Umsetzung des Qualitätsmanagement-Systems beteiligt. Die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagement-Systems ist komplett in die Organisation des Krankenhauses integriert.

Für die Durchführung und Organisation des Qualitätsmanagements sind Verantwortliche benannt. Die Entscheidungen trifft die Qualitätskommission (besteht aus den Mitgliedern der Krankenhausdirektion, dem Vorsitzenden des Regionalausschusses des Betriebsrates und den beiden QM-Verantwortlichen).

Die Mitarbeiter/innen sind strukturell in das QMS eingebunden und entscheiden bei jährlichen QM-Klausurtagen über die Qualitätsziele und -Aktivitäten mit. Daneben können sich die Beschäftigten jederzeit durch Vorschläge und Mitarbeit an Qualitätszirkeln und Projektgruppen an der Qualitätsarbeit beteiligen. Durch die Mitgliedschaft des örtlichen Personalvertreters im Entscheidungsgremium Qualitätskommission ist eine Mitbestimmung strukturell verankert.

Kompetenzen der QM-Verantwortlichen:

Die QM-Verantwortlichen sind berechtigt, jederzeit Qualitätszirkel oder Projektgruppen einzuberufen. Es können dabei Mitarbeiter/innen benötigter Berufsgruppen benannt werden, für die dann eine Teilnahmepflicht besteht. In diesen Gremien werden aktuelle Themen bearbeitet und konkrete Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

Die QM-Verantwortlichen sind berechtigt jederzeit in allen Bereichen Qualitäts-Controllings durchzuführen. Diese werden mit den betroffenen Mitarbeitern/innen abgestimmt. Es besteht eine Teilnahmepflicht für alle Mitarbeiter/innen.

Die QM-Verantwortlichen sind berechtigt, jederzeit benötigte qualitätsrelevante Daten (z.B. für Qualitätsbericht) einzufordern. Die Mitarbeiter/innen sind zur Kooperation aufgerufen und verpflichtet.

Die QM-Verantwortlichen sind berechtigt sich jederzeit für bestimmte besondere Aufgabenfelder (z.B. Audits) Mitarbeiter/innen zur Unterstützung zu holen.

Aufgaben der QM-Verantwortlichen:

Die Aufgaben der QM-Verantwortlichen sind in Stellenbeschreibungen festgelegt.

Entscheidungen:

Die QM-Verantwortlichen fällen keine qualitätsrelevanten Entscheidungen. Alle Entscheidungen über qualitätsrelevante Maßnahmen werden in der Qualitätskommission (siehe D1) getroffen. Die Qualitätskommission trifft sich monatlich. Tagesordnung und Protokoll erstellen die Verantwortlichen des Qualitätsmanagements.

Informationswege:

Die QM-Verantwortlichen informieren monatlich über Aktuelles zum Qualitätsmanagement bei den Besprechungen der drei Bereiche Verwaltung, Ärztlicher Dienst und Pflegedienst. Dazu finden Informationen über das Intranet und die Hauspost (Mitarbeiterzeitschrift) statt. Weitere Veranstaltungen oder Fortbildungen können jederzeit festgelegt werden.

Qualitätspolitik:

Die Qualitätspolitik ist im Abschnitt D1 ausführlich beschrieben.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Das Sturzmanagement ist in entsprechenden Dokumenten festgelegt und wird regelmäßig evaluiert.

Die weiteren "nationalen Expertenstandards" liegen im Haus vor. Eine Umsetzung der entsprechenden Standards ist weitgehend erfolgt.

Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement läuft strukturiert. Entsprechende Vorgehensweisen sind geregelt. Dabei legen wir - wenn möglich - Wert auf eine Klärung im persönlichen Gespräch. Beschwerden werden zeitnah bearbeitet. Die Auswertung erfolgt vierteljährlich und wird transparent gestaltet.

Die Beschwerdeführer erhalten zeitnah eine Rückmeldung. Jede Beschwerde wird mit den zuständigen Mitarbeitern und deren Vorgesetzten besprochen.

Fehler- und Risikomanagement:

Einige Bausteine eines umfassenden Fehler- und Risikomanagements sind bereits installiert und das System wird weiter ausgebaut. Es existiert ein durchdachtes System der Erfassung aller "besonderen Vorkommnisse". Diese werden sofort und direkt an das Krankenhausdirektorium sowie weitere Mitarbeiter (z.B. Sicherheitsbeauftragter Forensik) übermittelt. So ist ein zeitnahes Handeln möglich.

Alle "besonderen Vorkommnisse" werden statistisch erfasst und jährlich analysiert. Dabei sollten Risiken entdeckt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Eine Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechung ist wegen der sehr niedrigen Fallzahlen nicht nötig.

Patienten-Befragungen:

Patientenbefragungen werden seit gut 15 Jahren routinemäßig durchgeführt. Jeder Patient erhält vor der Entlassung einen entsprechenden Fragebogen ausgehändigt.

Die Ergebnisse der Befragung werden vierteljährlich in der Mitarbeiterzeitschrift "Hauspost" veröffentlicht.

Im Zuge des Qualitätsmanagements wurde die Auswertung verbessert. Nun erhalten v. a. die negativen Bemerkungen einen erhöhten Stellenwert. Negative Bemerkungen werden den Genannten (Personen oder Abteilungen / Bereiche) mitgeteilt und dienen als Gesprächsgrundlage für mögliche Verbesserungen.

Im Jahr 2007 wurde das System der Patientenbefragung umgestellt. Dadurch wird ein Benchmarking mit den anderen Kliniken des Kommunalunternehmens möglich und die Zahlen werden deshalb vergleichbar.

Mitarbeiter-Befragungen:

Im Jahr 2003 wurde eine erste große Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Auswertung führte zu einigen Qualitätsverbesserungen. So wünschten sich die Mitarbeiter strukturierte Mitarbeitergespräche. Diese wurden im Jahr 2005 eingeführt.

Es wurde vereinbart die Mitarbeiterbefragung alle drei Jahre durchzuführen. Dies wurde für das Jahr 2006 auch eingehalten.

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen werden jeweils komplett (wenn nötig anonymisiert) veröffentlicht. Dies geschieht in Form von Präsentation der Ergebnisse an Stellwänden, durch eine Informationsveranstaltung, eine Teilveröffentlichung in der Mitarbeiterzeitschrift und eine Vollveröffentlichung im Intranet.

Künftig werden die Mitarbeiterbefragungen im gesamten Kommunalunternehmen einheitlich durchgeführt. So wird ein Vergleich der Zahlen ermöglicht.

Einweiser-Befragungen:

Im Jahr 2005 fand eine erste Einweiser-Befragung statt. Dabei wurden alle Ärzte angeschrieben die im Jahr zuvor einen Patienten an uns vermittelt haben.

Die Ergebnisse wurden allen angeschriebenen Ärzten umgehend vorgestellt. Dazu wurden die Ergebnisse auch intern veröffentlicht. Die Einweiser-Befragung wurde mit demselben Fragebogen wie bei einer anderen Klinik durchgeführt. Das Benchmark ergab eine erfreuliche Einschätzung von Seiten der Einweiser.

Kritisch bewertete Punkte wurden zeitnah angegangen. So wurde zur gewünschten Verbesserung der Informationspolitik sofort ein "Newsletter" aus der Taufe gehoben der seitdem vierteljährlich erscheint. Bei der bemängelten Schnelligkeit der Arztbriefe wurde durch Qualitätsarbeit eine Verbesserung erzielt.

Wie bei weiteren Befragungen soll künftig im gesamten Kommunalunternehmen eine gemeinsame Befragung stattfinden. So sollen Vergleiche auf breiter Basis ermöglicht werden.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Wir sehen Patienteninformation und -aufklärung als Grundlage für eine adäquate psychiatrische Behandlung. Nur mit einer Compliance des Patienten können wir unsere Behandlung gemeinsam voranbringen.

Patientenedukation findet deshalb in allen Bereichen unseres Hauses statt. Die Patienteninformation / -aufklärung findet in Form von Gruppen aber selbstverständlich auch in Einzelgesprächen statt. Angeboten wird die Edukation von unterschiedlichen Berufsgruppen.

Für alle wichtigen Krankheitsbilder stehen professionelle Patienten- (und Angehörigen-) Ratgeber zur Verfügung.

Da wir die Aufklärung für sehr wichtig halten haben wir bei der Patientenbefragung auch eine entsprechende Frage verankert.

Wartezeitenmanagement:

Die Wartezeiten wurden Ende 2005 im Rahmen eines Audits überprüft. Dabei konnte festgestellt werden dass sich die Wartezeiten im Zeitraum von wenigen Minuten bewegen.

Ein spezielles Wartezeitenmanagement ist deshalb derzeit nicht nötig. Es finden aber auch künftig regelmäßig Überprüfungen statt.

Hygienemanagement:

Der Bereich Hygiene wurde im Vorfeld der Zertifizierung 2005 genau analysiert und neu organisiert.

Es existiert eine ausgebildete Hygienebeauftragte (CeBe-Hygienemanagement), eine hygienebeauftragte Ärztin (mit aktuell absolvierter Fortbildung), ein Hygienezirkel (entwickelt Hygienestandards etc.) und die einmal jährlich einberufene Hygienekommission.

Die festgelegten Maßnahmen werden regelmäßig durchgeführt. Für alle Berufsgruppen finden regelmäßig entsprechende fachspezifische Schulungen statt.

Da wir "Hygiene ist nicht alles - aber ohne Hygiene ist alles nichts" für wesentlich halten werden neben den regelmäßigen Begehungen und Kontrollen durch die Hygienebeauftragte auch jährliche Audits von Seiten des Qualitätsmanagements durchgeführt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Beispielhaft sollen hier einige konkrete Qualitätsmanagement-Maßnahmen des Jahres 2006 in der Klinik Taufkirchen (Vils) vorgestellt werden:

- Erstellung von Projekt-Richtlinien (zur Optimierung von Projekten)
- Einführung einer Balanced-Score-Card (als wichtiges Management-Instrument)
- Erstellung von Empfehlungen zur Teilzeitarbeit

- Komplette Überarbeitung aller Regelungen zum Brand- und Katastrophenschutz (mit Neuerstellung von Verfahrensweisen im Fall einer Pandemie)
- Optimierung der "Praxisanleitung in der Pflege" (für Auszubildende in der Kranken- und Gesundheitspflege)
- Verbesserung der Medikamentenbestellung (auf EDV-Basis)
- Durchführung der zweiten großen Mitarbeiterbefragung
- Simulation der "Freiwilligen Registrierung für berufliche Pflegende" (quantitatives Bildungs-Controlling)

Daneben wurden selbstverständlich alle Basismaßnahmen des Qualitätsmanagements (Audits, Qualitätskontrollen, Patientenbefragung, Auswertungen, ...) kontinuierlich durchgeführt.

Von den 20 bei einem Klausurtag Qualitätsmanagement für das Jahr 2006 festgelegten Maßnahmen wurden 13 komplett umgesetzt und in der Praxis verankert. Alle im Rahmen des QMs getroffenen Entscheidungen / Änderungen werden regelmäßig im folgenden Jahr einem Qualitäts-Controlling unterzogen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wurde - wie die anderen Bereiche der Klinik Taufkirchen (Vils) - im Rahmen der erfolgreichen KTO-Zertifizierung im Oktober 2005 ausführlich bewertet.

Im Jahr 2006 wurden entsprechend festgestellte Verbesserungspotentiale angegangen. Insbesondere wurde die Nutzung qualitätsrelevanter Daten ausgeweitet, den Betroffenen transparenter gemacht und mitgeteilt. Aus den angefertigten Analysen wurden vermehrt Maßnahmen abgeleitet.