



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

Version 1.0

31. August 2005



Herausgeber

Bezirkskrankenhaus Landshut, Krankenhausleitung

Prof. Dr. Michael Philipp Ärztlicher Direktor
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik

Dr. Matthias von Aster Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik

Claudia Knab Pflegedirektorin

Richard Zacherl Krankenhausdirektor

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	3
Basisteil	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers.....	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	6
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	6
A-1.7 A Fachabteilungen	6
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG.....	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	6
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
A-3 Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen.....	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	12
B-1.1 Name der Fachabteilungen.....	12
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen	12
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen	13
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen	14
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG.....	15
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	16
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	16
B-1.8 Fallzahlen und Verweildauern.....	17
B-1.9 Differenzierung der Patienten nach der Einstufung an Stichtagen nach Psych PV.....	17

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses..	17
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	17
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen.....	17
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	18
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	18
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	18
B-2.6	Weiteres Personal des Krankenhauses	18
B-2.7	Teilnahme der Mitarbeiter an Fort- und Weiterbildungen (in h)	19
B-2.8	Forderungsausfälle für stationäre Behandlungskosten	19
C	Qualitätssicherung.....	20
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	20
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	20
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	21
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP).....	21
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	21
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	21
	Systemteil	22
D	Qualitätspolitik.....	22
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	25
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus.....	25
E-2	Qualitätsbewertung	26
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V.....	27
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	27
G	Weitergehende Informationen	32

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Bezirkskrankenhaus Landshut
Straße: Prof.-Buchner-Str. 22
PLZ und Ort: 84034 Landshut
Telefon 08 71-60 08-0
Fax 08 71-60 08-1 43
E-Mail-Adresse: info@bkh-landshut.de
Internetadresse: www.bkh-landshut.de

Außenstelle Bezirkskrankenhaus Passau
Straße: Rudolf-Guby-Str. 3
PLZ und Ort: 94032 Passau
Telefon 08 51-9 88 49-0
Fax 08 51-9 88 49 29
E-Mail-Adresse: info@bkh-landshut.de
Internetadresse: www.bkh-landshut.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260920866

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Bezirk Niederbayern

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12.2004)

Anzahl Betten Erwachsenenpsychiatrie	210
Anzahl Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie	32
Anzahl Tagesklinikplätze Erwachsenenpsychiatrie	20
Anzahl Tagesklinikplätze Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Landshut	14
Passau	12

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	2621
Ambulante Patienten:	3289

A-1.7 A Fachabteilungen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, mit einer Außenstelle in Passau (Bezirkskrankenhaus Passau)

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

- trifft nicht zu [Im Fachgebiet der Psychiatrie gibt es noch keine DRG`s. Die Vergütung der stationären Leistungen erfolgt nach tagesgleichen Pflegesätzen (Abteilungs- und Basispflegesatz).]

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Erwachsenenpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung, Psychosomatische Medizin

Kinder- und jugendpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung, Psychosomatische Medizin

Tagesklinische Behandlung in beiden Kliniken

Institutsambulanzen in beiden Kliniken

Notfallaufnahme

Schule für Kranke (Beschulung während Krankenhausaufenthalt)

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- Stadt und Landkreis Landshut
- Landkreise Kelheim und Dingolfing-Landau

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- Gesamter Bezirk Niederbayern

Serviceorientierte Leistungsangebote

01	Keine	
02	Aufenthaltsräume auf Station (Wintergarten, Fernsehraum, Speiseraum)	J
03	Beschwerdemanagement	J
04	Beschwerdestellen	J
05	Besondere Verpflegung möglich (Vollkost, leichte Vollkost, vegetarisch, diabetisch, diätetisch, Aufbaudiät...)	J
06	Besuchsdienste	N
07	BG-Sprechstunde	N
08	Bibliothek	J
09	Bringdienste	N
10	Cafeteria (mit Sonnenterrasse)	J
11	Computergestützte Patienteninformationssysteme	N
12	Dolmetscherdienste	J
13	Hydraulisch verstellbare Betten (Gerontopsychiatrie)	J
14	Fax auf dem Zimmer verfügbar	N
15	Fernsehanschluss im Zimmer	N
16	Fernsehen und Radio kostenlos	J
17	Fernsehgerät im Zimmer	N
18	Fernsehraum auf Station	J
19	Fortbildungsangebote für Patienten/Öffentlichkeit	J
20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (morgens und abends Büfett)	J
21	Friseur im Haus	N
22	Fußpflege im Haus	N

23	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	N
24	Internetzugang	N
25	Kiosk	J
26	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle)	J
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	J
28	Kulturelle Angebote (Kinoabende, Discos, Konzerte, Märchenabend, Festschingsfeier, Sommerfest, Basar, Weihnachtsfeier)	J
29	Modem/Notebook auf dem Zimmer verfügbar	N
30	Parkanlage	J
31	Patienteninformationsmaterial: Faltblätter mit Kurzinformationen zur Station, Stationsbroschüren mit ausführlichen Konzeptinformationen, Informationsblätter zu mitzubringender Ausrüstung, Broschüren zu Krankheitsbildern, Schaukästen in der Eingangshalle	J
32	Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen, zu denen niedergelassene Ärzte eingeladen werden	J
33	Rundfunkempfang im Zimmer	J
34	Katholische und evangelische Seelsorge	J
35	Stereoanlage am Bett/im Zimmer	N
36	Telefon im Zimmer oder auf Station (je nach therapeutischer Entscheidung), Kartentelefone in der Eingangshalle	J
37	Unterbringung Begleitperson	J
38	Videogerät am Bett/im Zimmer	N
39	Wertfach im Schrank im Zimmer	J
40	Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle (Regelleistung)	J
00	Mehrzweckhalle Schwimmbad und Sauna Kegelbahn Fitnessraum (Tee-)Küche auf jeder Station Haushaltsarbeitsraum (Waschmaschinen und Wäschetrockner auf jeder Station)	J

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz § 118 SGB V

Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz § 118 SGB V in Landshut

Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz § 118 SGB V in Passau

Gesamtes Spektrum psychiatrischer und kinder- und jugendpsychiatrischer Diagnostik und Therapie, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse sowie sozialpädagogische und pflegerische Leistungen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der sozial- und pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse, im Sinne eines Komplexleistungsangebotes unter ärztlicher Koordination.

- Psychopathologische Befunderhebung
- Medizinische und entwicklungsneurologische Diagnostik
- Psychologische Diagnostik
- Psychotherapie
- Psychopharmakotherapie
- Sozialpädagogik und -therapie, einschl. nachgehende Behandlung (aufsuchende Ambulanz)
- Psychoedukation in indikativen Gruppen, unter Einbezug der Angehörigen und Bezugspersonen der Kranken
- Funktionelle Therapie, einzeln und in Gruppen (Ergotherapie, Bewegungstherapie, Heilpädagogik, Kunsttherapie, Musiktherapie)
- Spezialambulanzen für bestimmte Krankheitsbilder (s. a. B 1.4)

A-2.0 *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

Keine

A-2.1 *Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten*

A-2.1.1 *Apparative Ausstattung*

Lfd. Nr. Gerät	Vorhandene Geräte	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 h sichergestellt (J/N)
01	Computertomographie(CT)	N	J, konsil. Leistung
02	Magnetresonanztomographie (MRT)	N	J, konsil. Leistung
03	Herzkatheterlabor	N	N
04	Szintigraphie	N	N
05	Positronenemissionstomographie (PET)	N	N
06	Elektroenzephalogramm (EEG)	J	J
07	Angiographie	N	N
08	Schlaflabor	N	N
00	Elektrokardiogramm (EKG)	J	J
00	Sonographie	J	J

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Nr.	Therapieform	Im KH angeboten
01	Physiotherapie	J
02	Dialyse	N
03	Logopädie	J
04	Ergotherapie	J
05	Schmerztherapie	N
06	Eigenblutspende	N
07	Gruppenpsychotherapie	J
08	Einzelspsychotherapie	J
09	Psychoedukation	J
10	Thrombolyse	N
11	Bestrahlung	N

Weitere Therapieformen, die im KH angeboten werden

Psychopharmakotherapie

Psychiatrische Pflege (Bezugspflegesystem)

Funktionstherapie (Arbeitstherapie, Bewegungstherapie, Heilpädagogik, Kunsttherapie, Musiktherapie, Sprachheiltherapie)

Sozialpädagogische Einzel- und Familienhilfe und -beratung

Training verschiedener Fähigkeiten und Fertigkeiten, alltagsrelevante Exposition

Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung

Akupunktur

Ernährungs-/Diätberatung

Rehabilitationsvorbereitung

Überleitungspflege

Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Angehörigengruppen

Skills-Gruppe für Borderline-Patientinnen

Erweiterte therapeutische Möglichkeiten

Ärztliche Präsenzbereitschaft in Erwachsenenpsychiatrie

Ärztliche Rufbereitschaft in beiden Kliniken

Regelung der Konsiliardienste im Haus vorhanden

extern vertraglich geregelt mit Klinikum Landshut

A-3 *Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen*

Kooperation vertraglich festgelegt

- mit dem Klinikum Landshut (Apotheke, Labor, Röntgen, Küche)
- mit dem ärztlichen Kreisverband und der Landesärztekammer (Facharzt-Weiterbildung und ärztliche Fortbildung)
- mit anerkannten Fort- und Weiterbildungseinrichtungen (Weiterbildungsstätte für Krankenpflege in der Psychiatrie Mainkofen, Berufsfachschulen für Krankenpflege am Klinikum Landshut, am Landkreis Landshut (neben Praktikumsplätzen vier Ausbildungsplätze pro Jahr) und am KKH Mallersdorf, Weiterbildungsstätten Landshut, Straubing und Regensburg für gerontopsychiatrische Fachkräfte)
- mit Schulen/Hochschulen und Ausbildungsinstituten für Psychologische PsychotherapeutInnen, Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen, SozialpädagogInnen und ErgotherapeutInnen sowie Fachakademien für Sozialpädagogik

Zusammenarbeit im Versorgungsgebiet

- mit niedergelassenen Ärzten
- mit sozialpsychiatrischen Einrichtungen
- mit Rehabilitationskliniken, insbesondere im suchtmmedizinischen Bereich
- mit Alten- und Pflegeheimen
- mit Jugendhilfeeinrichtungen und Berufsbildungswerken
- mit allgemeinbild. Schulen, Förderzentren und schulpsychologischen Diensten

Zusammenarbeit bei der Facharztweiterbildung (Ost-Bayerischer Verbund der Erwachsenenpsychiatrie, Nord-Ost-Bayerischer Verbund der Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Mitgliedschaft in allen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) im Versorgungsgebiet sowie im Planungs- und Koordinierungsausschuss des Bezirkes Niederbayern (PKA, mit Unterausschuss Kinder und Jugendliche)

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilungen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik

Psychotherapie, einzeln und in der Gruppe

- Gesprächspsychotherapie
- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- dialektisch-behaviorale Therapie
- systemische Familientherapie

Funktionstherapie, einzeln und in der Gruppe

- Arbeitstherapie
- Bewegungs- und Sporttherapie
- Ergotherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie
- Kunsttherapie
- Musiktherapie
- Physiotherapie
- Soziales Kompetenztraining

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik

Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung unter Einbeziehung der Bezugspersonen

Psychotherapie, einzeln und in der Gruppe

- Gesprächspsychotherapie
- Klientenzentrierte Kinder-Spieltherapie
- Verhaltenstherapie

- dialektisch-behaviorale Therapie
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- systemische Familientherapie

Funktionstherapie, einzeln und in der Gruppe

- Arbeitstherapie
- Ergotherapie
- Bewegungs- und Sporttherapie
- Heilpädagogik
- Kunsttherapie
- Musiktherapie
- Sprachheiltherapie
- Therapeutisches Reiten

Aufmerksamkeitstraining

Elternt raining

Lehrerberatung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Allgemeinpsychiatrie	63 Betten (davon 21 geschützt geführt)
Psychotherapie/ Soziotherapie/ Psychosomatik	63 Betten (davon 21 Betten Privatstation) 20 Tagesklinikplätze
Suchtmedizin	42 Betten (davon 21 geschützt geführt)
Gerontopsychiatrie	42 Betten (davon 21 geschützt geführt)

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Kinderpsychiatrische Regel- und Intensivbehandlung	8 Betten 14 Tagesklinikplätze in Landshut 6 Tagesklinikplätze in Passau
Jugendpsychiatrische Regelbehandlung	12 Betten 6 Tagesklinikplätze in Passau
Jugendpsychiatrische Intensivbehandlung	12 Betten (bei Bedarf geschützt zu führen)

Die Differenzierung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie findet nach Alter statt. In jedem Alter ist Regel- und Intensivbehandlung möglich. Auf allen Stationen werden

allgemeinpsychiatrische, intensivpsychiatrische, psychotherapeutische, psychosomatische und störungsspezifische Behandlungsvorgaben und Milieuanforderungen realisiert. Für Kinder aus der näheren Umgebung von Landshut bzw. Passau wird jeweils eine Tagesklinik (Landshut 14 Plätze, Passau 12 Plätze) vorgehalten, in der sämtliche Behandlungsanforderungen der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit einem besonderen Schwerpunkt auf familienzentrierten Interventionsstrategien, erfüllt werden können.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen

Angehörigengruppen (Schizophrenie, Depression, Demenz, Sucht)

Spezialprechstunden für gerontopsychiatrische Patienten und Suchtpatient/innen sowie PatientInnen mit Borderlinestörungen in der Ambulanz

- Diagnostik und medikamentöse Therapie
- Spezielle Demenzdiagnostik
- Training alltagspraktischer Fertigkeiten
- Vermittlung von pflegerischen Tipps
- Aufbau von Sozialkontakten
- Erarbeitung einer Lebensperspektive nach Verlusten
- Angehörigenberatung
- Kontaktaufnahme und Koordination mit sonstigen sozialen Hilfsdiensten

Fachvorträge für die Öffentlichkeit

Im Einzelfall besteht die Möglichkeit, ein Kind einer Patientin/eines Patienten mit aufzunehmen.

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Gruppenpädagogik auf den Stationen

Gruppenausflüge

Gruppentherapeutisch/-pädagogische Projektarbeit

Unterricht in allen Schulformen durch die Schule für Kranke

Facharzt-Visite in der Therapeutischen Jugendwohngemeinschaft TWG Landshut

Fachvorträge für die Öffentlichkeit

Im Einzelfall besteht die Möglichkeit, ein Elternteil mit aufzunehmen.

Spezialsprechstunden innerhalb der Institutsambulanzen:

für Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

- Diagnostik
- Therapie
- Elterntraining

für autistische Störungen

- Diagnostik
- Beratung
- Therapie
- aufsuchende Lehrerberatung

für Essstörungen

- Diagnostik
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Kunst- und Bewegungstherapie

für 22q11-Deletionssyndrom (nur in Passau)

- Diagnostik
- Beratung

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

- trifft nicht zu, da in der Psychiatrie noch keine DRGs eingeführt sind

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

F33	Rezidivierende depressive Störung	386
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	341
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	300
F20	Schizophrenie	263
F32	Depressive Episode	248
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	143
F25	Schizoaffektive Störung	100
F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörung	96
F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiblen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	94
G30	Alzheimer Krankheit	94

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

F43	Anpassungsstörung	100
F90	Hyperkinetische Störung	43
F32	Depressive Episode	31
F50	Essstörung	27
F91	Störungen des Sozialverhaltens	23
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	20
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	18
F20	Schizophrenie	10
F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	9

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

➤ trifft nicht zu

B-1.8 Fallzahlen und Verweildauern**Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

	vollstationär	teilstationär	ambulant
Fallzahlen	2398	156	1839
Verweildauer (d)	26,41	26,4	

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

	vollstationär	teilstationär	ambulant
Fallzahlen	223	104	1476
Verweildauer KiJu Landshut	49,24	64,85	
Verweildauer KiJu Passau		56,10	

B-1.9 Differenzierung der Patienten nach der Einstufung an Stichtagen nach Psych PV

A1	A2	A4	A5	A6	S1	S2	G1	G2	G3	G4	G5	G6	KJ1	KJ2	KJ3	KJ7
1000	102	5	176	219	348	115	303	112	2	3	0	2	177	172	21	313

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V**

Gesamtzahl im Berichtsjahr: keine

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

➤ trifft nicht zu

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

<i>Angebotene ambulante Leistung</i>	Anzahl der ambulanten Behandlungen (abgerechnete Anzahl der hierzu gestellten Rechnungen)
Psychiatrische Behandlung	1839
Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung	1476

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Anzahl der beschäftigten Ärzte	46,3
Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	28,6
Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	17,7
Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis	2

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Anzahl der beschäftigten Personen im Pflege- und Erziehungsdienst insgesamt	170,3
Prozentualer Anteil der examinierten Pflegenden (3 Jahre)	98
Prozentualer Anteil der examinierten Pflegenden mit entsprechender Fachweiterbildung	12
Prozentualer Anteil KrankenpflegehelferIn (1 Jahr)	2

B-2.6 Weiteres Personal des Krankenhauses

Anzahl der beschäftigten Personen im Psychologischen Dienst	13
Anzahl der beschäftigten Personen im Funktionsdienst	33
Anzahl der beschäftigten Personen im Sozialpädagogischen Dienst	17

B-2.7 Teilnahme der Mitarbeiter an Fort- und Weiterbildungen (in h)

	Ärztlicher Dienst	Medizinischer Dienst	Pflege- und Erziehungsdienst
	3128	1904	10166
Anteil Gesamtarbeitszeit %	3,85	1,72	3,41

B-2.8 Forderungsausfälle für stationäre Behandlungskosten

28 Tage Forderungsausfälle (ca 5.000,00 €) wegen Ablehnung der Übernahme der Behandlungskosten durch Krankenkassen bzw. wegen Feststellung einer Fehlbelegung durch den MDK (stationäre Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit aus Dokumentation nicht eindeutig erkennbar)

2 Tage Forderungsausfälle mangels Zahlungsfähigkeit des Schuldners

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Vom KH erbracht	Teilnahme an externer QS
01	Isolierte Aortenklappenchirurgie	N	N
02	Cholezystektomie	N	N
03	Gynäkologische Operationen	N	N
04	Herzschriltmacher-Erstimplantation	N	N
05	Herzschriltmacher-Aggregatwechsel	N	N
06	Herzschriltmacher-Revision/-Explantation	N	N
07	Herztransplantation	N	N
08	Hüftgelenknahe Femurfraktur	N	N
09	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	N	N
10	Karotis-Rekonstruktion	N	N
11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	N	N
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	N	N
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	N	N
14	Koronarangiographie	N	N
15	Isolierte Koronarchirurgie	N	N
16	Mammachirurgie	N	N
17	Geburtshilfe	N	N
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	N	N
19	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	N	N
00	Sonstiger Leistungsbereich	N	N

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

➤ trifft nicht zu

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- trifft nicht zu

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

- trifft nicht zu

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

- trifft nicht zu

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Leitbild

Das Bezirkskrankenhaus Landshut ist ein modernes, wettbewerbsorientiertes psychiatrisches Krankenhaus mit hoher Fachkompetenz, das

- seinen Versorgungsauftrag bürgernah und umweltfreundlich erfüllt, zur Gesundheitsaufklärung beiträgt und mit anderen Kliniken, Ärzten und komplementären Einrichtungen kooperiert.
- entsprechend der personellen und materiellen Ausstattung bestmögliche Behandlungsergebnisse, auf dem Niveau neuester gesicherter medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse, anstrebt.
- die Organisation prozessorientiert weiterentwickelt, d. h., dass sich die Arbeit aller Berufsgruppen an den Anforderungen der Patienten und an den Prinzipien der kontinuierlichen Verbesserung orientiert.
- seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den dafür notwendigen fachlichen und sozialen Kompetenzen ausstattet und ihre Entwicklung durch Beteiligung, Motivation und gezielte Fort- und Weiterbildung fördert.
- seine Ressourcen insbesondere nach den Grundsätzen von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit einsetzt und das mit den Krankenkassen verhandelte Budget gänzlich zur Erfüllung seines Versorgungsauftrags verwendet.

Kultur und Wertvorstellungen

Die handlungsleitenden Werte unseres Krankenhauses sind:

- **Patientenorientierung**
- **Mitarbeiterorientierung**
- **Prozessorientierung**
- **Ressourcenorientierung**

Unser Ziel, unser Bestreben und unser oberster Beurteilungsmaßstab ist es, eine **Patientenorientierung** aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses zu erreichen, die sich z.B. äußert in:

- Ausrichtung der Arbeit aller Berufsgruppen am Behandlungsauftrag und der Gestaltung einer heilungsfördernden Atmosphäre
- Zusammenarbeit aller Berufsgruppen beim Planen und Erreichen der Behandlungsziele, auch interdisziplinär, über die zentralen berufsgruppenspezifische Aufgaben hinaus
- Freundlicher Begegnung und respektvollem, wertschätzendem Umgang
- Zufriedenstellung der Patientenbedürfnisse in Bezug auf sämtliche Hotelleistungen, Funktionsfähigkeit und Ästhetik

Um die Ziele der Patientenorientierung erreichen zu können, bedarf es einer **Mitarbeiterorientierung** des Krankenhauses, die sich in folgenden Leitsätzen bestimmt:

- Auftrag und Aufgaben des Krankenhauses sind nur im vertrauensvollen Miteinander und im gegenseitigen Respekt vor der Unterschiedlichkeit von Funktionen und Persönlichkeiten der MitarbeiterInnen angemessen zu erfüllen.
- Die Mitglieder der Krankenhausleitung agieren als Vorbilder für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik.
- Wir begreifen uns als lernende Menschen in einer lernenden Organisation. Hierzu gehören:
 - o zielgerichtete Fort- und Weiterbildung
 - o Motivation durch Beteiligung an Veränderungsprozessen
 - o das Lernen aus Fehlern
 - o konstruktive Kritik
 - o die Bereitschaft, voneinander zu lernen
 - o das Bemühen, sich gegenseitig zu helfen und sich helfen zu lassen.
- Wir respektieren und achten uns gegenseitig, auch über das eigene Team hinaus. Hierzu gehören:
 - o die gegenseitige persönliche Wertschätzung
 - o die Achtung der fachlichen Kompetenz und Verantwortung der Anderen
 - o die Wahrung der Würde des Anderen, auch in Situationen der konstruktiven Kritik
 - o Das Bemühen um gewaltfreie Kommunikation, d.h. Trennung von Beobachtung, Interpretation und Bewertung des Anderen.

Die Aufbau- und Ablauforganisation des Krankenhauses erfolgt **prozessorientiert** und richtet sich nach dem Hauptprozess, der Patientenbehandlung.

- Alle anderen Prozesse dienen zur Unterstützung des Hauptprozesses.
- Alle Prozesse werden durch messbare Kennzahlen gesteuert und unterliegen der kontinuierlichen Verbesserung.
- Die Wechselwirkung an Schnittstellen wird durch das Bewusstmachen interner Kunden-/Lieferantenbeziehungen verbessert.

Ziele

Die Krankenhausleitung entwickelt strategische Langfristziele (Vision), die sich an Prognosen in folgenden Dimensionen orientieren:

- Voraussichtliche Entwicklung der gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen
- Voraussichtliche Entwicklung der psychiatrischen Forschung und Lehre

Alle strategischen Kurzfristziele (1 Jahr) und die mittelfristigen Ziele (3-5 Jahre) und die gesamte Qualitäts-Projektarbeit des Hauses orientieren sich an diesen langfristigen Zielen und den Prinzipien des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Die Krankenhausleitung legt in jährlichen Abständen die strategischen kurz- und mittelfristigen Ziele fest, bewertet den Erreichungsgrad der Vorjahresziele und beschließt Korrekturmaßnahmen, die in die Zielplanung des Folgejahres eingehen. Die Ableitung von operativen Zielen aus den strategischen Kurzfristzielen und deren Umsetzungsplanung erfolgt mindestens 1x jährlich in den betroffenen Abteilungen und Funktionen.

Die wesentlichen Qualitätsziele für das Jahr 2004 waren:

1. Einführung verschiedener Module eines Krankenhausinformationssystems
2. Vorbereitung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Bezirkskrankenhaus Landshut bis 2002 wurde im Qualitätsbericht 1993-2002 beschrieben und ist auf unserer Internetseite (über UNS) nachzulesen. www.bkh-landshut.de

Die Basis für das QM-System des BKH bildet eine Prozessstruktur. Im Mittelpunkt steht der Behandlungsprozess, der durch das Leitungsmanagement geführt und von anderen Prozessen unterstützt wird, wie Finanzmanagement, Personalmanagement, Einrichtungsmanagement, Materialmanagement, Informationsmanagement, Kooperationsmanagement, Qualitätsmanagement und Risikomanagement.

Für jeden Prozess gibt es einen Prozessverantwortlichen bzw. Ansprechpartner, der für die Lösung von Problemen im Prozessablauf und für die ständige Prozessoptimierung zuständig ist.

Ein Mitglied der Krankenhausleitung, der Ärztliche Direktor, ist als Verantwortlicher für Qualitätsmanagement benannt (QMV). Die Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) fungiert als Stabsstelle der Krankenhausleitung und ist, in enger Zusammenarbeit mit dem QMV, für die Einführung des Qualitätsmanagementsystems zuständig. Sie kann im Bedarfsfall auf die Beratung einer Gruppe von Fachexperten zurückgreifen.

Die Qualitätskonferenz ist das Gremium, wo über QM-Aktivitäten informiert wird und wo Anregungen aus der Mitarbeiterschaft zu Verbesserungen aufgegriffen werden. Sie setzt sich aus MitarbeiterInnen mit Leitungsfunktion und gewählten VertreterInnen verschiedener Abteilungen zusammen. Die Konferenz hat im Jahr 2004 viermal getagt.

Einmal im Jahr bewertet die Krankenhausleitung das Qualitätsmanagementsystem und legt Maßnahmen und Ziele für das Folgejahr fest.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird aus mehreren Kanälen gespeist. Besonders wichtig sind hierbei:

- Erkenntnisse im täglichen Arbeitsprozess (Bearbeitung in Qualitätszirkeln)
- Anregungen der Prozessverantwortlichen
- Vorschläge von MitarbeiterInnen im Rahmen des innerbetrieblichen Vorschlagswesens
- Hinweise und Beschwerden von PatientInnen und anderen Kunden.

Verbesserungsvorhaben wurden von den Mitgliedern der Krankenhausleitung (Linienendvorgesetzte) beauftragt und im Rahmen von Projektgruppen bearbeitet (s. Teil F).

Die Wirksamkeit des QM-Systems wurde 2004 anhand folgender Kennzahlen gemessen:

- Anzahl Hinweise und Beschwerden von Patienten, Angehörigen und externen Kunden
- Anzahl Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern
- Arztbrieflatenz (Zeit von Entlassung Patient bis Arztbriefversendung)
- Personalausfallzeiten
- Beteiligung an Fortbildungen
- Erlöskennzahlen
- Ausgabenkennzahlen (u. a. Arzneimittel, Labor)

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

- Psychiatrie im Bundesvergleich
Auswertung der Budgetvereinbarungen sowie weiterer Kennziffern der psychiatrischen Krankenhäuser aus dem Bundesgebiet als interner Krankenhausvergleich gem. § 5 BPfIV
- Teilnahme an der ambulanten und stationären Basisdokumentation (ganzjährig) in beiden Kliniken
in der Kinder- und Jugendpsychiatrie klinikvergleichende Auswertungen (mit Publikationen)
- Prüfung zur Wirtschaftlichkeit der Psychiatrischen Institutsambulanzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen der hierzu getroffenen Vereinbarungen zwischen dem Verband der Bayerischen Bezirke und den Kostenträgern
- Patientenbefragung in der Erwachsenenpsychiatrie zur Essensqualität im August 2004 (s. a. Teil F)
- Managementbewertung im November 2004
Die Krankenhausleitung beurteilt die Wirksamkeit des QM-Systems, prüft die Einhaltung von Maßnahmen und Zielen und legt Maßnahmen und Ziele für das Folgejahr fest.
- Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung im Dezember 2004 (anonymer Vergleich der Ergebnisse mit 53 anderen Krankenhäusern möglich, s. a. Teil F)

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Bezirkskrankenhaus Landshut hat sich nicht an der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V beteiligt.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Ganzjährig - vorbereitende Aktivitäten zur Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2000

- Festlegung der Prozessstruktur und Beschreibung von Prozessen
- Einführung eines prozessorientierten Intranet
- Zusammenstellung aller Dokumente und Formulare im Intranet
- Schulung von 58 Mitarbeitern in QM-Grundlagen durch den Ärztlichen Direktor

Ganzjährig - Einführung eines Krankenhausinformationssystems (Patientenorientierung, Prozessoptimierung Behandlungsprozess)

Das im BKH Landshut verwaltungsseitig bereits erfolgreich betriebene Datenverarbeitungssystem der Firma GWI wird, nach gründlicher Eignungsprüfung durch eine Projektgruppe, auch für den medizinischen und pflegerischen Bereich modular ausgebaut. 2004 wurden folgende Module eingeführt:

- Ambulantes Abrechnungsprogramm der Institutsambulanzen
- Ambulante und stationäre Basisdokumentation in der Erwachsenenpsychiatrie
- Ambulante und stationäre Basisdokumentation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Ambulante Terminverwaltung in beiden Institutsambulanzen
- Stationsarbeitsplatz auf zwei Pilotstationen
- Einführung der dezentralen administrativen Aufnahme
- Internes Leistungsstellenmanagement

01-2004 - Optimierung der administrativen Patientenaufnahme
(Patientenorientierung, Prozessoptimierung Aufnahmeprozess)

Die Aufgaben der Patientenaufnahme und die der Patientenverwaltung wurden personell und räumlich zusammengeführt. Ziel war die garantierte tägliche Besetzung des Patientenaufnahmebüros von 08.00-16.00 Uhr und damit die Gewährleistung der Kontinuität des Aufnahmeprozesses. Das Ziel wurde erreicht.

03-2004 - Zusammenführung der Innerbetrieblichen Fortbildungsorganisation des ärztlichen, pflegerischen, medizinischen und Verwaltungsdienstes in einem gemeinsamen, EDV-gestützten System.

(Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung Personalentwicklung)

Die Fortbildungsinhalte werden nach betrieblichen Erfordernissen geplant, von zentraler Stelle koordiniert, in einem Jahresplan zusammengestellt und im Intranet veröffentlicht. Zu jeder Fortbildung gibt es eine Beschreibung, aus der neben fachlichem Inhalt auch die Teilnahmebedingungen ersichtlich sind. Die Anmeldung erfolgt eigenständig über das Intranet.

05-2004 - Installation eines Einführungstages für neue Mitarbeiter
(Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung Personalentwicklung)

Am Einführungstag werden die neuen Mitarbeiter freundlich willkommen geheißen und gleichzeitig mit wichtigen, für alle Berufsgruppen gleichermaßen zutreffenden Informationen und Unterweisungen versorgt. Die Einführung findet an einem festen Tag des Monats statt, mit immer gleicher Tagesordnung und unter Leitung der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB).

Begrüßung durch die Krankenhausleitung und den Personalratsvorsitzenden
Informationen über unser Haus und über unser QM-System (QMB)

Einführung in unser EDV-System - Intranet, Internet, KIS (EDV-Mitarbeiterin)

Einweisung Bestellwesen (Abteilungsleiterin Wirtschaftsabteilung)

Erstunterweisung in Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Brandschutz (Abteilungsleiter Rechnungswesen)

Unterweisung zum Datenschutz (Datenschutzbeauftragter Bezirk Niederbayern)

Fototermin (alle neuen Mitarbeiter werden in der Hauszeitung vorgestellt)

Einstellungsuntersuchung (ArbeitsMedizinischerDienst)

Hausführung (QMB)

05-2004 - Einführung eines Intranetgestützten Innerbetrieblichen Vorschlagswesens
(Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung Verbesserungsmanagement)

Mitarbeiter schreiben ihren Vorschlag selbst ins Intranet, beschreiben kurz den Istzustand, formulieren den Sollzustand und das Ziel, das sie mit ihrem Verbesserungsvorschlag erreichen möchten. Die Qualitätsmanagementbeauftragte koordiniert die Vorschläge und informiert die Mitarbeiter über den Bearbeitungsstand.

Eingänge	86	0,215 Vorschläge pro Mitarbeiter (bei 400 MA)
Befürwortet und in Bearbeitung	20	
Befürwortet und umgesetzt	39	
Abgelehnt	19	
Nicht relevant	4	
Offen	4	(Stand: 31.12.2004)

06-2004 - Einführung einer intranetgestützten Variante des „Schwarzen Bretts“ für Mitarbeiter (Mitarbeiterorientierung)

Mitarbeiter können private Angebote und Suchanzeigen im Intranet veröffentlichen

08-2004 - MDK-gerechte Dokumentation der Krankenhausbehandlungsnotwendigkeit
(Wirtschaftliche Erwägungen, Prozessoptimierung Dokumentation)

Das Projekt wurde durchgeführt, weil der Medizinische Dienst der Krankenkassen nach Lage von Arztbrief und Dokumentation in den kopierten Krankenblattunterlagen die Krankenhausbehandlungsnotwendigkeit (KBB) nicht in jedem Behandlungsfall erkennen konnte und es zur Verweigerung der Zahlung von Behandlungskosten kam. Die ärztliche Dokumentation war sowohl inhaltlich als auch von der Häufigkeit her nicht konsequent geführt, zusätzlich widersprach die ressourcenorientierte Pflegedokumentation (und, falls dem MDK vorgelegt, die auf Wohnungs- oder Rehaplatz gerichtete Sozialdienst-Dokumentation) der ärztlichen Feststellung weiter bestehender KBB.

Ergebnis: Erarbeitung von Leitlinien für den ärztlichen Dienst und den Pflege- und Erziehungsdienst zur Sicherstellung einer für den MDK, bezüglich Inhalt und Frequenz, hinreichend nachvollziehbaren Dokumentation der Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit.

08-2004 – Patientenbefragung in der Erwachsenenpsychiatrie zur Essenqualität (Patientenorientierung)

Diese gezielte Befragung wurde vorgenommen, weil die Essensqualität bei der standardisierten Zufriedenheitsbefragung der Patienten im Jahr 2003 (Fa. Metrik) unterdurchschnittlich bewertet wurde.

165 Fragebögen wurden ausgeteilt, 134 Fragebögen kamen zurück. Das Essen wurde insgesamt mit „gut“ bewertet. Die detaillierte Auswertung wurde in der Qualitätskonferenz bekanntgegeben und für Patienten und Besucher im QM-Schaukasten in der Eingangshalle dargestellt.

10-2004 – Einbindung der Seelsorge in unseren Krankenhausalltag (Patientenorientierung)

Im Sinne der ganzheitlichen Patientenversorgung (Körper/ Geist /Seele) ist die Krankenhausseelsorge ein wichtiger Teil des Krankenhausangebotes und dient dem Patienten. Spirituelle und religiöse Bedürfnisse unserer Patienten werden durch die Krankenhausseelsorge erfüllt. Auch stehen die Seelsorger als Ansprechpartner für die Mitarbeiter zur Verfügung. Die Projektgruppe schlug vor, Patienten schon bei der Aufnahme per Flyer über die Seelsorge zu informieren. Die Hauszeitung sei die geeignete Plattform, um die Beschäftigten regelmäßig über die Arbeit der Seelsorge zu informieren. Im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung könnten darüber hinaus ethische Fragestellungen aufgegriffen werden. Überlegenswert sei es, ob spirituelle Werte nicht auch im Leitbild des Krankenhauses verankert werden sollen.

12-2004 - Durchführung einer strukturierten und standardisierten Mitarbeiterbefragung (Mitarbeiterorientierung)

Die Befragung bestand aus drei Segmenten, dem Fragebogen der Firma Metrik (Vergleichbarkeit der Zufriedenheit unserer Mitarbeiter mit der Zufriedenheit der Mitarbeiter von 53 anderen Kliniken), dem internen BKH-Fragebogen (Vergleichbarkeit mit den Befragungsergebnissen aus 1998 und 1999 zur Attraktivität des Hauses, zum Betriebsklima und zur Anerkennung von Leistungen) und dem Fragebogen zum Thema Mitarbeitergespräche (Evaluation zur Durchführung).

Die Beteiligung an der Befragung lag bei 58%. Die Auswertung, Maßnahmenplanung und –verfolgung beschäftigt uns im Jahr 2005.

Ganzjährig- Beschwerdemanagement für Patienten, Angehörige und andere Kunden des BKH (Kundenorientierung)

		Themen	Erledigung
Gerichtl. Klage	1		offen
Beschwerden	14	5x Sachkritik, 9x Personenkritik	Bearbeitung und Rückmeldung ist erfolgt
Hinweise	1	Verbesserungsvorschlag zur Zimmerausstattung	Vorschlag wurde begründet verworfen
Anfragen	1	Selbsthilfegruppe	Vermittlung erfolgt

Die Zahl der beim QMB eingegangenen Hinweise und Beschwerden ist nicht sehr hoch. Es wird vermutet, dass längst nicht alle Patienten-Äußerungen von Mitarbeitern notiert werden. Jedem Hinweis und jeder Beschwerde wurde nachgegangen. Der Bearbeitungsstand kann von jedem Mitarbeiter im Intranet verfolgt werden.

Herausgabe von drei Mitarbeiterzeitungen (Mitarbeiterorientierung)

Schwerpunktthemen

- „Gewalt in der Psychiatrie“
- „MultiKulti im BKH Landshut“
- „Arbeitszeiten – Dienstvereinbarung“

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

- Krankenhausleitung des BKH

Prof. Dr. Michael Philipp Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Erwachsenen-
psychiatrie

Dr. Matthias von Aster Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Claudia Knab Pflegedirektorin

Richard Zacherl Krankenhausdirektor

- Qualitätsmanagementbeauftragte und Ansprechpartnerin

Angela Mahler, Tel 0871-60 08-608

Link zur Homepage

www.bkh-landshut.de