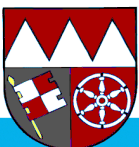




**Strukturierter Qualitätsbericht
für das Berichtsjahr 2004
für das Bezirkskrankenhaus Lohr am Main**

Version 1.3

29. Juli 2005



Inhaltsverzeichnis

VORWORT	3
PROFESSIONALITÄT MIT HERZ	3
BEZIRKSKRANKENHAUS LOHR AM MAIN	4
BASISTEIL	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	5
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der Klinik	14
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der Klinik	19
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	22
C Qualitätssicherung	24
SYSTEMTEIL	25
D Qualitätspolitik	25
E Qualitätsmanagement	30
F Qualitätsmanagementprojekte	36
G Weitergehende Information	37
Anfahrtsskizze	37

Vorwort

Sehr verehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

in diesem Qualitätsbericht des Bezirkskrankenhauses Lohr werden Ihnen für die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und für die Neurologische Klinik Struktur- und Leistungsdaten und unsere diagnostischen und therapeutischen Angebote dargestellt.

Im Bezirkskrankenhaus Lohr gibt es drei eigenständige, von Chefärzten geleitete Kliniken. Die größte ist die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin in Lohr mit ihrer Außenstelle in Aschaffenburg, dann kommt (entsprechend der Planbetten) die Rupert-Mayer-Klinik für Forensische Psychiatrie und die Neurologische Klinik.

Wie Sie aus den Daten ersehen können verfügen wir über ein sehr umfangreiches diagnostisches und vor allem therapeutisches Angebot. Die vielfältigen und differenzierten therapeutischen Möglichkeiten sind insbesondere für die Kliniken, die sich der Menschen mit seelischen Erkrankungen annehmen von besonderer Bedeutung.

Mehr als 30 % der Patientinnen und Patienten in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin in Lohr leiden gem. Definition des Krankenhausplanungsausschusses an psychosomatischen Erkrankungen. Die Ursachen psychischer Störung sind vielfältig. Entsprechend müssen die Behandlungsangebote sein. Als Schwerpunktkrankenhaus sind wir in der Lage dieses notwendige, umfangreiche Repertoire zu bieten.

Aber ganz egal, ob ein alkoholkranker Mann bei uns Hilfe sucht oder eine junge Frau mit einer Angsterkrankung oder eine ältere Dame mit Depressionen, die Maxime für unser Vorgehen lautet:

Professionalität mit Herz

das bedeutet, dass die menschliche Zuwendung bei aller Professionalität in der Diagnostik und Therapie, die Leitlinien gestützt bzw. „evidence based“ ist, nicht nur nicht zu kurz kommen darf, sondern im Vordergrund stehen muss.

Trotz steigender Patientenzahlen und immer knapper werdender finanzieller Spielräume ist dies für alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine ständiger Herausforderung, die sie mit Bravour meistern. Ihnen auch an dieser Stelle dafür Dank zu sagen, ist mehr als angemessen.

Lohr, im Juni 2005

gez.

Prof. Dr. G. Jungkunz
Ärztlicher Direktor
CA der Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und
Psychosomatische Medizin

gez:

Dr. M. Schlenker
stellv. ärztl. Direktor
CA Neurologische Klinik

gez:

K. Happe
Dipl.-Pflegermanager
Pflegedienstleiter
BKH - Lohr

gez:

R. Hartmann, Dipl.-Ök.
Verwaltungsleiter
BKH - Lohr

Qualitätsbericht 2004

Bezirkskrankenhaus Lohr am Main



Zu Beginn des vorigen Jahrhunderts wurde aufgrund des deutlich gewordenen zusätzlichen Bedarfs an Psychiatriebetten ein zweites psychiatrisches Krankenhaus für Unterfranken errichtet, das 1912 als „Heil und Pflegeanstalt“ seiner Bestimmung übergeben werden konnte.



In den vergangenen mehr als 90 Jahren entwickelte sich die Klinik zu einem modernen Zentrum für die psychiatrische, psychotherapeutische und neurologische Versorgung in Unterfranken.



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

(Anschrift, E-Mail-Adresse, Internetadresse)

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Am Sommerberg
97816 Lohr am Main
Tel.: 09352 / 503 – 0 (Zentrale)
Fax.: 09352 / 503 – 469 (Verwaltung)
E-Mail: info@bezirkskrankenhaus-lohr.de
Internetadresse: www.bezirkskrankenhaus-lohr.de

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor
CA Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Prof. Dr. G. Jungkunz
Tel.: 09352 / 503 – 201
E-Mail: gerd.jungkunz@bezirkskrankenhaus-lohr.de

CA Rupert-Mayer-Klinik
Dr. M. Flesch
Tel.: 09352 / 503 – 566
E-Mail: martin.flesch@bezirkskrankenhaus-lohr.de

CA Neurologische Klinik
Dr. M. Schlenker
Tel.: 09352 / 503 – 251
E-Mail: michael.schlenker@bezirkskrankenhaus-lohr.de

Pflegedienstleiter
Dipl.-Pflegermanager (FH) Knut Happe
Tel.: 09352 / 503 – 360
E-Mail: knut.happe@bezirkskrankenhaus-lohr.de

Verwaltungsleiter
Dipl.-Oek. R. Hartmann
Tel.: 09352 / 503 – 217
E-Mail: rainer.hartmann@bezirkskrankenhaus-lohr.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

Institutionskennzeichnung: BKH Lohr 260960616 / BKH Lohr Außenstelle Aschaffenburg 510962093

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Bezirk Unterfranken
Silcherstraße 5
97074 Würzburg
Tel.: 0931 / 7959 – 0
Internetadresse: www.bezirk-unterfranken.de

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

- ja nein

A-1.4.1 Arbeiten sonstige Einrichtungen mit dem Krankenhaus zusammen wie

- Rehabilitationsklinik
- Psychiatrische Einrichtung
- Tagesklinik
- Pflegeeinrichtung
- Dialysezentrum
- Anerkannte Fort- und Weiterbildungseinrichtungen
- Arztpraxen
- Vertragliche Kooperationszentren (z. B. Apparatgemeinschaften)
- Sonstige
 - Betreutes Wohnen
 - Wohnheime
 - Tagesstätten
 - Sozialstationen
 - Altenheime

A-1.4.2 Gibt es an Ihrem Krankenhaus

- eine Krankenpflegeschule
- eine Kinderkrankenpflegeschule
- eine Krankenpflegehilfeschule
- eine Ergotherapieschule
- sonstige
- Akademie für medizinische Berufe mit
 - Innerbetrieblicher Fortbildung
 - Weiterbildung zur Krankenschwester/-pfleger für Psychiatrie (DKG)
 - Fachkraft im Maßregelvollzug

Qualitätsbericht 2004

A-1.5 Anzahl der Betten in der Klinik nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12.2004)

Gesamtzahl der Betten:	339
davon	
- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	291
- Neurologische Klinik	40
- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Außenstelle Aschaffenburg	8

Zusätzlich werden in Lohr 27 und in Aschaffenburg 40 teilstationäre Plätze vorgehalten.

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Im Jahr 2004 wurden insgesamt 4899 Patienten stationär, sowie 4108 Patienten ambulant behandelt.

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz ja(j) / nein(n)
	Bezirkskrankenhaus Lohr am Main	339			
davon					
2900	Psychiatrie	299	3583	HA	j
2800	Neurologie	40	1280	HA	n

A-1.7 B Top-30 DRG (nach absoluten Fallzahlen) der Gesamtklinik im Berichtsjahr (DRG in der Psychiatrie nicht angewandt)

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B69B	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne äußerst schwere CC	82
2	B70A	Apoplexie mit äußerst schweren CC	79
3	B70C	Apoplexie ohne äußerst schwere oder schwere CC	61
4	B70B	Apoplexie mit schweren CC	58
5	I68A	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC	52

Qualitätsbericht 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
6	B71D	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC	46
7	B68B	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie ohne äußerst schwere oder schwere CC	44
8	B76C	Anfälle ohne Langzeit-EEG ohne schwere CC	42
9	T64Z	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	40
10	D61Z	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	39
11	B68C	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag	38
12	I68B	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 56 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC	34
13	B77Z	Kopfschmerzen	33
14	B76B	Anfälle ohne Langzeit-EEG mit schweren CC	29
15	B81B	Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne äußerst schwere CC	29
16	B67B	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder außer Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC	28
17	B68A	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren oder schweren CC	28
18	B76A	Anfälle mit Langzeit-EEG oder äußerst schweren CC	26
19	B67A	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC	25
20	B63B	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion ohne äußerst schwere CC	21
21	B70E	Apoplexie, ein Belegungstag	21
22	B67C	Degenerative Krankheiten des Nervensystems außer Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC	18
23	B72B	Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 81 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC	18
24	F73A	Synkope und Kollaps, Alter > 55 Jahre und CC	14
25	B66C	Neubildungen des Nervensystems ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC	12
26	B71C	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC	12
27	B76D	Anfälle, ein Belegungstag	12

Qualitätsbericht 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
28	I68C	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegtag	12
29	U65Z	Angststörungen	11
30	F73B	Synkope und Kollaps, Alter < 56 Jahre oder ohne CC	10

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in Umgangssprachlicher Klarschrift)

Das Bezirkskrankenhaus mit seinen Kliniken für **Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin** sowie **Neurologie** ist ein Krankenhaus mit Maximalversorgung und versorgt mit Aufnahmepflicht das südwestliche Unterfranken. Aufnahmemöglichkeit besteht aus ganz Unterfranken. Außerhalb Unterfrankens ist vorherige Abklärung einschließlich Kosten erforderlich .

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote der **Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin** liegen auf der Behandlung sämtlicher Störungen aus dem psychiatrischen, psychotherapeutischen sowie psychosomatischen Bereich, der Suchtbehandlung inklusive der psychiatrischen Intensivbehandlung, der qualifizierten Akut- und Motivationsbehandlung Alkohol- und Drogenabhängiger sowie im Einzelfall der Behandlung schwer- und mehrfachgeschädigter Alkoholabhängiger. Des weiteren stehen zwei Abteilungen für Gerontopsychiatrie zur Verfügung.

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen umfassen die Psychotherapie und psychosomatische Medizin, die Traumabehandlung, soziotherapeutische Angebote, Krisenintervention mit entsprechend spezialisierten Stationen sowie spezialisierte Tageskliniken. Eine gemeindenahere Versorgung durch die psychiatrische Institutsambulanz mit ambulantem Pflegeangebot wird garantiert.

Ferner stehen unseren Patienten Tageskliniken in Lohr und Aschaffenburg, Institutsambulanzen in Lohr und Aschaffenburg sowie Kriseninterventionsstationen in Lohr und Aschaffenburg zur Verfügung.

Die **Neurologische Klinik** versorgt alle neurologischen Krankheitsbilder und verfügt über eine apparative Ausstattung mit allen modernen neurosonologischen (wie Doppler- und Duplexsonographie), elektrophysiologischen (evozierte Potentiale, Neurographie, EMG) und neuroradiologischen (CT, NMR) Untersuchungsverfahren. Darüber hinaus verfügt die Neurologische Klinik über eine eigene physiotherapeutische Abteilung und beschäftigt auch ein neuropsychologisches Team.

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte der Neurologischen Klinik liegen auf der Behandlung von Patienten mit Schlaganfall (alle blutigen und unblutigen Formen des Schlaganfalles, 24 h von 24 h Notfalldiagnostik zum Ausschluss des Schlaganfalles), der Behandlung von Zeckenübertragenen Erkrankungen (Borreliose, FSME), der Behandlung von Patienten mit MS sowie der Neuro-Onkologie (Multiple Sklerose und Tumoren des Nervensystems)

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Privatambulanzen Psychiatrie und Neurologie
- Psychiatrische Institutsambulanz
 - Krisenintervention
 - Versorgung chronisch psychisch Kranker im multiprofessionellen Team (Sozialarbeiter, aufsuchende Pflege, ärztliche Versorgung, komplementäre Therapien, Psychologe)
 - Betreuung von Patienten mit Doppeldiagnosen
 - Besprechung schwieriger Patienten im multiprofessionellen Team
 - Spezialambulanzen mit Schwerpunktversorgung
 - Gerontopsychiatrie mit ambulanter Demenzabklärung und Angehörigenberatung
 - Geistige Behinderung mit Abklärung, ambulanter Betreuung und Angehörigenberatung
 - Suchterkrankungen mit niederschwelligem Angebot und Nachsorge (macht Suchtabteilung selbst)
 - Psychotherapie mit speziellem psychotherapeutischem Angebot z.B. bei Posttraumatischer Belastungsstörung
 - Kontaktgruppen (Gerontopsychiatrie, Schizophrene Psychosen)
 - Gruppentherapien (mit psychiatrisch/psychotherapeutischer Leitung)
 - Angehörigenberatung und -gruppen
 - Anbindung an Selbsthilfegruppen
 - Psychoedukation (Gruppen und Einzel unter Einbeziehung der Angehörigen)
 - ambulante Soziotherapie
 - ambulant psychiatrische Behandlung aller Diagnosegruppen
 - Einbindung in vorhandene soziale Strukturen und Koordination (SPDI, Heim, Familie, Arbeitsplatz etc)
 - Betreuung der Familienpflege mit Supervision
 - Ambulante Fachpflege mit aufsuchender Pflege
 - Aufsuchende Fachärztliche Betreuung
 - Konsiliardienst im Kreiskrankenhaus (derzeit Aufbau eines Liaisondienstes)
 - Heimbetreuung (Alterheime, Heime für chronisch psychisch Kranke, Übergangswohnheime, Rehaeinrichtung)
 - Komplementäre Therapien (alle stationär mögliche komplementären Therapien werden auch ambulant angeboten)
 - Ambulante Ergotherapie
 - Ambulante Psychotherapie
 - Psychodiagnostische Testungen (auch als Auftragsleistung)
 - Begutachtung
 - Zentrale Aufnahme mit Koordination
 - Prä- und Poststationäre Versorgung

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Das Bezirkskrankenhaus Lohr ist nicht am Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft beteiligt.

Qualitätsbericht 2004

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	im Haus vorhanden (ja/nein)	Verfügbarkeit innerhalb 24 Stunden sichergestellt (ja/nein)	
Computertomographie (CT)	Ja	Ja ¹	
Magnetresonanztomographie	Ja		Nein
Herzkatheterlabor	Nein		Nein
Szintigraphie	Nein		Nein
Positronenemmissionstomographie (PET)	Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja	
Kraniale Angiographie	Ja	Ja ¹	
Schlaflabor	Nein		Nein
Schlafapnoe-Screening	Ja		
Röntgen	Ja	Ja	
Sonographie	Ja	Ja	
Endoskopie	Ja	Ja	
Elektrokardiographie	Ja	Ja	
Elektrophysiologie ²	Ja	Ja	
Elektrokrampftherapie	Ja	Ja	

¹in Kooperation mit im Haus ansässigem niedergelassenem Radiologen

²Elektromyographie, Elektroneurographie, evozierte Potentiale, Elektronystagmographie,

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

(alphabetisch sortiert)

Bezeichnung	Im Haus vorhanden
Autogenes Training	ja
Biofeedback Therapie	ja
Cogpak	ja
Depressionsgruppe	ja
Diätetikgruppe/Ernährungsgruppe	ja
Einzelspsychotherapie	ja
EMDR	ja
Entspannung nach Jacobsen	ja
Filzwerkstatt	ja
Gärtnerei	ja
Gruppenpsychotherapie	ja
Gutshof	ja
Hauswirtschaftliches Training	ja
Holzwerkstatt	ja
Industrielle Montage	ja
Imaginationsgruppe	ja
Integriertes Psychologisches Therapieprogramm (Münsterlinger Gruppe)	ja
Kognitives Training (Gedächtnistraining)	ja

Qualitätsbericht 2004

Bezeichnung	Im Haus vorhanden
Körperwahrnehmung	ja
Kreative Ergotherapie	ja
Kunsttherapie	ja
Lebenspraktisches Training	ja
Medikamententraining	ja
Musiktherapie	ja
Neurologische Training	ja
Neuropsychologisches Training (Sprache, Gedächtnis, kognitive Funktionen)	ja
Physikalische Therapie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Akupunkt- und Meridiantherapie ▪ Atemgymnastik ▪ Gangschulung ▪ Bobath ▪ E-Technik ▪ Krankengymnastik ▪ PNF ▪ Schlingentisch ▪ Bewegungsbad ▪ Craniosacrale Therapie ▪ Dorn-Methode ▪ manuelle Therapie ▪ myofasziale Release-technik ▪ Mobilisation des Nervensystems ▪ Heißluft ▪ Kurzwelle ▪ Rotlicht ▪ Heisse Rolle ▪ Fango ▪ feuchte Wärme ▪ Eistauchbad ▪ feuchte Kälte ▪ Natureis ▪ Eispackung ▪ Elektrische Differenzial Therapie ▪ Niederfrequenzbehandlung bei Lähmungen ▪ Ultraschall ▪ Iontophorese ▪ Bindegewebsmassage ▪ Colonmassage ▪ Fußreflexzonenbehandlung ▪ Massage ▪ Narbenmassage ▪ Segmentmassage ▪ Bewegungsmassage nach Terrier ▪ manuelle Lymphdrainage - Teilbehandlung ▪ manuelle Lymphdrainage - Großbehandlung ▪ Kneipp'sche Güsse ▪ Teilbad ▪ Wechselteilbad ▪ Kohlensäurebad ▪ med. Bad ▪ Luftsprudelbad ▪ Stangerbad ▪ Zwei/Vierzellenbad ▪ Unterwasserdruckstrahlmassage ▪ Inhalation ▪ Behandlung auf Station ▪ Kompressionsbehandlung ▪ Fußpflege 	ja
Progressive Muskelentspannung	ja
Psychoedukatives Training	ja
Reittherapie	ja
Rückfallpräventionsgruppe	ja
Selbstsicherheitstraining	ja
Skillsgruppe Spannungs- und Emotionsregulation	ja
Soziales Kompetenztraining	ja
Sozialtherapeutische Info-Gruppen	ja
Sporttherapie	ja
Systemische Familientherapie	ja

Qualitätsbericht 2004

Bezeichnung	Im Haus vorhanden
Taiji (Tai Chi)	ja
Textilwerkstatt	ja
Werkstatt für Papier, Pappe und Peddigrohr	ja

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der Klinik

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: (Auflistung in Umgangssprachlicher Klarschrift)

Allgemeinpsychiatrie

Die Abteilungen für allgemeine Psychiatrie behandeln sämtliche Störungen aus dem psychiatrischen, psychotherapeutischen sowie psychosomatischen Bereich. Hierbei handelt es sich um:

- akute Psychosen aus dem Formenkreis der Schizophrenien,
- akute Phasen von Psychosen aus dem affektiven Formenkreis (Depressionen, Manien),
- organische Psychosyndrome
- Persönlichkeitsstörungen
- neurotische Erkrankungen (z.B. Ängste, Depressionen, Zwänge),
- psychosomatische Erkrankungen (z.B. Essstörungen),
- Belastungsreaktionen (z.B. nach einem Trauma).

Die psychiatrisch-psychotherapeutische Orientierung beinhaltet:

- die Bereitstellung eines fachkompetenten, erfahrenen, multiprofessionellen Teams aus Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten, Sport- und Kunsttherapeuten sowie fachkundiges Pflegepersonal.
- die Sichtweise psychischer Erkrankungen als ganzheitliches Geschehen mit biologischen, lebens- und beziehungsgeschichtlichen sowie sozialen und kulturellen Wirkfaktoren.
- eine Analyse der aktuellen Lebenssituation (soziale Beziehungen, Wohnen, Arbeit und Freizeit) und die Einbeziehung der Angehörigen und Bezugspersonen in den therapeutischen Prozess.
- die individuelle Behandlungsplanung in Abstimmung mit dem Patienten.
- eine enge Kooperation mit den an der Behandlung und Betreuung des Patienten Beteiligten im sozialen Umfeld.

Der diagnostische Rahmen umfasst:

- die psychiatrisch-neurologische Befunderhebung unter Einbezug laborchemischer, neurophysiologischer und bildgebender Verfahren. Weiterhin die Psychodiagnostik sowie die Hinzuziehung von Fachärzten anderer Spezialgebiete.
- die Therapieplanung, wenn möglich unter Einbeziehung der Familie und des sozialen Umfeldes.

Folgende therapeutische Ansätze kommen in individueller Kombination zur Anwendung:

- mehrdimensionale psychiatrisch- psychotherapeutische Behandlung,
- psychotherapeutische Behandlung (tiefenpsychologisch, verhaltenstherapeutisch, systemische Therapie),
- psychiatrische Krankenpflege,
- Soziotherapie und Sozialarbeit,
- Ergotherapie,
- Physio- und Sporttherapie,
- Krisenintervention
- Traumaspezifische Therapie.

Diagnostik, Therapieplanung und Behandlung werden regelmäßig überprüft und Behandlungsstrategien entwickelt.

Suchtkrankheiten

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik versorgt mit Aufnahmepflicht das südwestliche Unterfranken. Aufnahmemöglichkeit besteht aus ganz Unterfranken. Außerhalb Unterfrankens ist vorherige Abklärung einschließlich Kosten erforderlich.

Die psychiatrischen Behandlungsangebote sind spezialisiert und beziehen sich auf die psychiatrische Intensivbehandlung, die qualifizierte Akut- und Motivationsbehandlung Alkohol- bzw. Drogenabhängiger sowie im Einzelfall die Behandlung schwer- und mehrfachgeschädigter Alkoholabhängiger. Für die ambulante Nachbetreuung bestehen sowohl Angebote im Rahmen der Einzelbehandlung als auch der Gruppenbehandlung.

Die medizinische Grundversorgung beinhaltet in umfassender Weise ärztliche Diagnostik und Behandlung, d.h. Pharmakotherapie und ärztlich-psychiatrische Interventionen. Diese Behandlung wird ergänzt und unterstützt durch pflegerische Betreuung, soziotherapeutisches Kompetenztraining und ergotherapeutische Förderung, sport- und physiotherapeutische Angebote, manual geleitete Rückfallpräventionstherapie sowie die gezielte Vermittlung von Entspannungstechniken. Dieses differenzierte Angebot im Rahmen des Behandlungsplans ist soweit möglich individualisiert und bezieht sich auf die Charakteristika und Bedürfnisse dieser besonderen Patientengruppe mit komplexen Problemkonstellationen in ihren Lebensbereichen. Alle Mitarbeiter unterstützen die Patienten bei ihren Bemühungen um eine abstinenten Lebensform. Die Grundhaltung ist durch Kooperationsbereitschaft, Einfühlungsvermögen und Verständnis sowie Respekt geprägt. Hinzu tritt die fachliche Kompetenz.

Aufgrund der hohen Fluktuation der Patienten bei einer geringen Verweildauer werden verstärkt Kompetenz fördernde und rückfallpräventive therapeutische Maßnahmen eingesetzt, um trotz dieser kurzen Zeit eine Veränderungsmöglichkeit zu fördern.

Die einzelnen Stationen sind im Rahmen des Suchthilfenetzwerks kooperativ mit den Vor- und Weiterbehandlern verknüpft. Diese Zusammenarbeit erfolgt individuell bzw. in regelmäßigen Treffen im Rahmen des Fachverbandes der Arbeitsgruppen Alkoholabhängigkeit der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft und Einzelfallsubstitutionsqualitätszirkel.

In die psychiatrische und neurologische Klinik, mit Maximalversorgung, ist eine Rehabilitationsstation für alkohol- und medikamentenabhängige Patientinnen und Patienten eingebettet.

Die Rehabilitationsstation der Suchtabteilung des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main behandelt folgende Patientengruppen vorrangig:

Abhängigkeitserkrankungen durch Alkohol und Medikamente bei volljährigen Frauen und Männern, dazu zählen

- psychische Abhängigkeit
- somatische Folgeerkrankungen
- Störungen des Erlebens und Verhaltens
- Störungen im sozialen Bereich (Familie, Arbeit, Freizeit)
- Für Frauen steht für geschlechtsspezifische Themen zusätzlich eine Frauengruppe zur Verfügung.

Die Belegung der Klinik erfolgt durch Rentenversicherungsträger nach § 15 SGB VI und durch Krankenkassen nach §§ 40, III SGB V.

Gerontopsychiatrie

Die zwei Abteilungen für Gerontopsychiatrie behandeln psychische Störungen von Menschen im höheren Lebensalter, in der Regel über dem 65. Lebensjahr. Die Abteilungen sind spezialisiert auf die besonderen Belange psychisch kranker älterer Patienten, die häufig zusätzlich unter körperlichen Krankheiten leiden.

Diagnostisch handelt es sich hierbei um:

- Demenzen unterschiedlicher Genese und deren psychische Verhaltensauffälligkeiten
- Akute Verwirrheitszustände unterschiedlicher Genese
- Organische Psychosen sowie Wahrnehmungsstörungen
- Symptome der Erinnerungslosigkeit (z.B. Korsakow-Syndrom)
- Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis
- Affektive Erkrankungen
- Angst- und Somatisierungsstörungen
- Belastungsreaktionen
- Reaktive Störungen (Isolation, Einsamkeit, Verluste)

Zu Beginn der Behandlung erfolgt eine differenzierte medizinische, pflegerische und psychologische Diagnostik, deren Ergebnis Grundlage für die Behandlungsplanung ist. Bereits bei der Suche nach den Ursachen für die Erkrankung werden durch eine detaillierte Anamnese- und Befunderhebung psychodynamische, körperliche und gerontologische Gesichtspunkte einbezogen. Die Diagnostik und Behandlung versteht sich als multidisziplinär, so arbeiten in den Teams unterschiedliche Berufsgruppen (Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Psychologen, Ergo-, Physio-, Sport- sowie Kreativtherapie u.a.) eng zusammen. Die individuelle psychische Erkrankung des alten Menschen wird als ein ganzheitlicher Prozess verstanden, in dem biologische, psychische, biografische, soziale und kulturelle Aspekte eine wesentliche Rolle spielen. Entsprechend der individuellen Situation umfasst das therapeutische Angebot folgende Komponenten (ein-zeln oder in Kombination):

- Mehrdimensionale psychiatrische Therapie,
- Somatotherapie, insbesondere die Behandlung und Pflege zugrunde liegender körperlicher Erkrankungen
- Gerontopsychiatrische Krankenpflege

Qualitätsbericht 2004

- Ergo- und Kreativtherapie
- Physio- und Sporttherapie
- Milieutherapie für spezielle Krankheitsbilder wie zum Beispiel Demenzen
- Seelsorgerische Angebote
- Angehörigenberatung

Die Diagnostik und Therapie orientiert sich an den Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften und wird regelmäßig überprüft bzw. neuen Erkenntnissen angepasst

Ein Schwerpunkt liegt auf der Einbeziehung des sozialen Umfeldes, insbesondere der Angehörigen, im Sinne ihrer Einbeziehung in die Therapie sowie einer umfassenden Beratung und Unterstützung. Eine enge Kooperation mit den ambulanten Leistungserbringern vor Ort sowie gemeindenahen Unterstützungssystemen hilft den Erfolg der Behandlung zu sichern.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Vergleiche B-1.2

Psychotherapie und psychosomatische Medizin
Traumabehandlung
Soziotherapie
Krisenintervention
Spezialisierte Tageskliniken

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen

Vergleiche B-1.2

Tageskliniken in Lohr und Aschaffenburg, Institutsambulanzen in Lohr und Aschaffenburg, Kriseninterventionsstationen in Lohr und Aschaffenburg

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr (DRG in der Psychiatrie nicht angewandt)

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl

Qualitätsbericht 2004

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

Rang	ICD-10* Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Zahl	In umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	F10.2	542	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkoholabhängigkeit
2	F05.1	306	Delir bei Demenz
3	F20.0	252	Paranoide Schizophrenie
4	F43.2	248	Anpassungsstörungen
5	F33.2	206	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode
6	F19.2	169	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiple Substanzen
7	F43.0	120	Akute Belastungsreaktion
8	F32.2	116	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
9	F33.1	71	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Für die Psychiatrie nicht relevant.

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Zahl	In umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der Klinik

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Neurologische Klinik mit Abteilung für klinische Neurophysiologie und Stroke Unit

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: (Auflistung in Umgangssprachlicher Klarschrift)

Die Neurologische Klinik Lohr am Main ist das neurologische akut-stationäre Versorgungszentrum im Spessart mit einem Einzugsradius von 40 km, der sich über die benachbarten Landkreise auch auf den südwestlichen Teil von Hessen und auf den nördlichen Teil von Baden-Württemberg erstreckt.

Lohr am Main, mit annähernd 17.000 Einwohner die größte Stadt im Landkreis Main-Spessart, ist heute Mittelzentrum und wirtschaftlicher und kultureller Schwerpunkt zwischen den universitären Zentren Würzburg und Frankfurt am Main. Die nächsten benachbarten stationären neurologischen und neurochirurgischen Einrichtungen liegen in Aschaffenburg und Würzburg.

Die Neurologische Klinik versorgt alle neurologischen Krankheitsbilder und verfügt über eine apparative Ausstattung mit allen modernen neurosonologischen (wie Doppler- und Duplexsonographie), elektrophysiologischen (evozierte Potentiale, Neurographie, EMG) und neuroradiologischen (CT, NMR) Untersuchungsverfahren. Darüber hinaus verfügt die Neurologische Klinik über eine eigene physiotherapeutische Abteilung und beschäftigt auch ein neuropsychologisches Team.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schlaganfall (alle blutigen und unblutigen Formen des Schlaganfalles, 24 h von 24 h Notfalldiagnostik zum Ausschluss des Schlaganfalls)

Zeckenübertragene Erkrankungen (Borreliose, FSME)

MS

Neuro-Onkologie (Multiple Sklerose und Tumoren des Nervensystems)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen

Die Neurologische Klinik arbeitet eng mit den anderen regionalen Krankenhausabteilungen wie Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Chirurgie, Unfallchirurgie, Psychiatrie, Augenheilkunde, HNO, Dermatologie zusammen. Ambulante privatärztliche Leistungen werden in der Ambulanz des Chefarztes erbracht.

Darüber hinaus besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

Die Neurologische Klinik in Lohr liegt in einem parkähnlichen Gelände, verfügt über große Balkone mit Talblick, tageslichthelle Flure und imponiert lichtdurchflutet und freundlich und schafft von daher ein besonders günstiges und einzigartiges Ambiente für den Heilungs- und Erholungsprozess.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr (DRG in der Psychiatrie nicht angewandt)

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B69B	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne äußerst schwere CC	82
2	B70A	Apoplexie mit äußerst schweren CC	79
3	B70C	Apoplexie ohne äußerst schwere oder schwere CC	61
4	B70B	Apoplexie mit schweren CC	58
5	I68A	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC	52
6	B71D	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC	46
7	B68B	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie ohne äußerst schwere oder schwere CC	44
8	B76C	Anfälle ohne Langzeit-EEG ohne schwere CC	42
9	T64Z	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	40

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

Rang	ICD-10* Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Zahl	In umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	G35	127	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
2	I633	74	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
3	I635	61	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder St
4	M51.1	49	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
5	G40.3	40	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
6	I639	37	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
7	G40.2	33	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie
8	A69.2	31	Lyme-Krankheit
9	G20	30	Primäres Parkinson-Syndrom
10	G45.8	28	Sonstige zerebrale transitorische ischämische Attacken und verwandte Syndrome

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Zahl	In umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8929	205	Anderes neurologisches Monitoring
2	3200	194	Native Computertomographie des Schädels
3	8930	160	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalart
4	12042	79	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentna
5	3014	71	Eindimensionale Dopplersonographie der Halsgefäße
6	8016	67	Parenterale Ernährung als medizinische Hauptbehandlung
7	3800	54	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8	3820	42	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	3802	16	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	8020x	16	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe: Sonstige

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen

Im Berichtsjahr 2004 wurden in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin keine Ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V durchgeführt.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Klinik im Berichtsjahr

Im Berichtsjahr 2004 wurden in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin keine Ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V durchgeführt.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2800	Neurologie	7	1 14 %	6 86 %
2900	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	36	21 58 %	14 39 %

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamte Klinik):

3 Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis

1 x volle Ausbildungsbefugnis Psychiatrie und Psychotherapie; klinische Geriatrie

1 x volle Ausbildungsbefugnis Neurologie

1 x volle Ausbildungsbefugnis Psychiatrie und Psychotherapie; forensische Psychiatrie (beantragt)

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
2900	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	347	314 90 %	69 19 %	32 9 %
2800	Neurologie	30	5 17 %	0	4 13 %

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Bezirkskrankenhaus Lohr am Main

Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V bezieht verpflichtend operative Eingriffe und Maßnahmen ein, für die anhand einer bundesweit einheitlichen Vorgabe Verlaufsergebnisse dokumentiert und nachverfolgt werden. Im Bezirkskrankenhaus Lohr werden diese Eingriffe und Maßnahmen nicht durchgeführt, sodass an dieser Stelle keine Darstellung erfolgen kann.

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

Im Bezirkskrankenhaus Lohr am Main werden keine ambulanten Operationen nach §115b SGB V durchgeführt.

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

Siehe C-1.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management Programmen (DMP)

Das Bezirkskrankenhaus Lohr ist an keinem Disease Management Programm beteiligt

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

Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V wurden nicht abgeschlossen

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5

C-5.2

Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V wurden nicht abgeschlossen

D Qualitätspolitik

Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen, die Leitung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main ergreifen, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterzufriedenheit und gesellschaftliches Ansehen der Organisation zu fördern. Die Qualitätspolitik sollte alle wesentlichen Aktivitäten der Klinik erfassen. Sie hat Leitbildfunktion und trägt dazu bei, den Bestand des Krankenhauses langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten.

Aus der Qualitätspolitik leiten sich Qualitätsziele ab, deren Erreichen durch jeweils geeignete Qualitätsindikatoren messbar gemacht werden können.

Unternehmensziel:

Ziel aller Aktivitäten des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main ist es, gemäß dem gesetzlichen Auftrag nach §12, SGB V für die Menschen im Einzugsgebiet der Klinik und darüber hinaus medizinische Dienstleistungen in Diagnostik, Therapie, Pflege und allgemeinem Service wirtschaftlich und in hoher Qualität, nach dem jeweiligen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis, zu erbringen und den Wünschen bzw. Erfordernissen seiner Kunden gerecht zu werden.

Kunden sind insbesondere:

- Patientinnen und Patienten
- Angehörige und Besucher
- einweisende Ärzte
- Krankenkassen
- Vertragspartner
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Rahmen des Qualitätsmanagement wurde eine jährlich rollierende Zieleentwicklungen für die Bezirkshauptverwaltung und die Krankenhäuser des Bezirks festgelegt. Die Ziele des Bezirks finden sich konsequent in den Zielen der Kliniken wieder.

Bezirksziele	Ziele der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
<p>Patientenzufriedenheit Patientenzufriedenheit: 65 % bewerten mit 1-2 (lt. Schulnotensystem 1-6).</p>	<p>Patientenzufriedenheit Patientenzufriedenheit: 65 % bewerten mit 1-2 (lt. Schulnotensystem 1-6). Konsequente Anwendung des Patientenfragebogens mit 4x-jährlicher Auswertung. Auswertung des Beschwerdemanagements nach Patientenzufriedenheit (4x jährlich). Entwickeln von Instrumenten zur Sensibilisierung des Personals für Patientenzufriedenheit (Schulungen etc.). Ab II. Quartal 2005 Einführung von Patientenbefragungen in der Ambulanz.</p>
<p>Aufbau und Verstärkung externer Partnerschaften mit Einweisern Externe Partnerschaften mit Einweisern sollen aufgebaut und verstärkt werden. Dabei sollen Instrumente eingesetzt werden wie ein gemeinsamer Runder Tisch, bei dem in moderierter Form alle aktuell anliegenden Probleme besprochen und bei dem auch gemeinsame Qualitätsziele entwickelt werden können. Sitzungsintervalle: etwa ein halbes Jahr.</p>	<p>Aufbau und Verstärkung externer Partnerschaften mit Einweisern Eine Telefon-Hotline für Einweiser mit kompetentem Ansprechpartner wird eingerichtet. Die Lösung der Einweisung erfolgt klinikintern innerhalb einer Stunde.</p>

Qualitätsbericht 2004

Bezirksziele	Ziele der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Fähigkeitsvoraussetzungen in Anforderungsprofilen für Mitarbeiter Für die Kompetenz der Mitarbeiter gelten die in den Anforderungsprofilen der Kliniken festgelegten Fähigkeitsvoraussetzungen. Bei Neueinstellungen ist darauf besonders zu achten.	Fähigkeitsvoraussetzungen in Anforderungsprofilen für Mitarbeiter Bei Neueinstellungen wird darauf geachtet, dass die einzustellenden Mitarbeiter den vorhandenen Anforderungsprofilen entsprechen. Vorhandene Mitarbeiter werden, sofern nötig, durch geeignete Maßnahmen weiter- und nachqualifiziert.
Einweiserzufriedenheit Einweiserzufriedenheit: 70 % bewerten mit 1-2 (lt. Schulnotensystem 1-6).	Einweiserzufriedenheit Einweiserzufriedenheit: 70 % bewerten mit 1-2 (lt. Schulnotensystem 1-6). Befragungsbogen zur Einweiserzufriedenheit werden zu Beginn von mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen des Hauses im Jahr an Einweiser ausgegeben und ausgewertet.
Neue Arbeitszeitmodelle mit gleitender Arbeitszeit für alle Berufsgruppen Vom Träger geforderte Einführung der gleitenden Arbeitszeit wird für alle Berufsgruppen entwickelt bzw. weiterentwickelt; neue Arbeitszeitmodelle.	Neue Arbeitszeitmodelle mit gleitender Arbeitszeit für alle Berufsgruppen Neue Arbeitszeitmodelle werden, sofern nötig, unter Einbeziehung aller Betroffenen entwickelt und umgesetzt.
Je fünf Diagnose- und Behandlungsmuster für psychiatrische und somatische Einrichtungen bis Ende 2004 erstellen Die psychiatrischen und somatischen Einrichtungen werden bis Ende 2004 je fünf Diagnose-/ Behandlungsmuster erstellen.	Je fünf Diagnose- und Behandlungsmuster für psychiatrische und somatische Einrichtungen bis Ende 2004 erstellen Die psychiatrischen und somatischen Einrichtungen werden bis Ende 2004 je fünf Diagnose-/ Behandlungsmuster erstellen.
Zentrale Datenbank für QM-Dokumente der Krankenhäuser Das Prinzip der zentralen Datenbank für QM-Dokumente des virtuellen Heimes soll auch auf die Krankenhäuser des Bezirks erweitert werden.	Zentrale Datenbank für QM-Dokumente der Krankenhäuser Bearbeitung der Hausdaten zur Bereitstellung auf einem zentralen QM-Laufwerk eines Server des BHV.
Sonderfall Psychiatrie: finanzielle Unterstützung des zukünftigen Fachpersonals als Vorsorge durch den Bezirk Bei den psychiatrischen Einrichtungen ist der Sonderfall zu berücksichtigen, dass als Vorsorge für zukünftiges Fachpersonal die zu erbringenden finanziellen Belastungen für den angehenden Psychiater bzw. Eigenleistungen durch den Bezirk zu unterstützen sind. Die psychiatrischen Kliniken sollen in Abstimmung mit der Bezirkshauptverwaltung prüfen, ob dies vom Träger geleistet werden kann.	Sonderfall Psychiatrie: finanzielle Unterstützung des zukünftigen Fachpersonals als Vorsorge durch den Bezirk Bei den psychiatrischen Einrichtungen ist der Sonderfall zu berücksichtigen, dass als Vorsorge für zukünftiges Fachpersonal die zu erbringenden finanziellen Belastungen für die in der Psychiatrie Tätigen bzw. Eigenleistungen durch den Bezirk zu unterstützen sind. Die psychiatrischen Kliniken sollen in Abstimmung mit der Bezirkshauptverwaltung prüfen, ob dies vom Träger geleistet werden kann. Aus Gründen der Effizienz werden verstärkt "Inhouse-Schulungen" durchgeführt. Der Schulungsbedarf und -stand wird zentral gemeldet, erfasst und abgearbeitet.
Suche nach Folgebetreuung von Patienten nach Akutversorgung als Pflegefall Möglichkeiten sollen gesucht werden, schwierige Patienten nach Akutversorgung als Pflegefall weiter zu betreuen (Ziel 733, Bezirksziele-Workshop 2002: Ausgliederung und Schutz anderer Patienten).	Suche nach Folgebetreuung von Patienten nach Akutversorgung als Pflegefall Möglichkeiten sollen gesucht werden, schwierige Patienten nach Akutversorgung als Pflegefall weiter zu betreuen (Ziel 733, Bezirksziele-Workshop 2002: Ausgliederung und Schutz anderer Patienten).
Anpassung des Leistungsangebotes der Klinikstruktur an DRG Das Leistungsangebot und die Klinikstruktur sind den neuen Rahmenbedingungen von DRG anzupassen.	Anpassung des Leistungsangebotes der Klinikstruktur an DRG Im Vorgriff auf eine mögliche DRG-Einführung in der Psychiatrie sind bis 2007 Prozeduren zu definieren.
Prüfung einer integrativen Versorgungsleistung Prüfung einer integrativen Versorgungsleistung mit gegenseitigem Vertrauen und einer Akzeptanz für die bereits erbrachten Leistungen auf der Basis von klaren Qualitätsabsprachen.	Prüfung einer integrativen Versorgungsleistung Prüfen integrative Versorgung zwischen somatischen Krankenhäusern und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Qualitätsbericht 2004

Bezirksziele	Ziele der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
Prüfung des Rooming-In von Kindern psychisch erkrankter Mütter Mit Blick auf Patientenorientierung soll auch Rooming-In von Kindern psychisch erkrankter Mütter geprüft werden.	Prüfung des Rooming-In von Kindern psychisch erkrankter Mütter Mit Blick auf Patientenorientierung soll auch Rooming-In von Kindern psychisch erkrankter Mütter geprüft werden.

Haltung gegenüber Kunden:

Gegenüber ihren Kunden, insbesondere gegenüber Patientinnen und Patienten, achten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main auf die Wahrung der menschlichen Würde, der Autonomie, der Verschwiegenheit, der Privat- und Intimsphäre.

Mitarbeiterorientierung:

Krankenhausleitung und Abteilungsleitungen führen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werte-, ziel- und ergebnisorientiert und arbeiten mit ihnen kooperativ zusammen. Die berufliche und persönliche Weiterentwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und deren Kreativität wird mit den Entwicklungsplanungen des Unternehmens abgestimmt und unterstützt.

Medizinisches Leistungsangebot:

Krankenhausleitung, Abteilungsleitungen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main sind bestrebt, das medizinische Leistungsangebot entsprechend dem Fortschritt der wissenschaftlichen Erkenntnis und der sich wandelnden Patientenerwartungen weiter zu entwickeln. Sie kooperieren hierzu auch mit anderen Leistungsanbietern.

Professionalität:

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen achten die gegenseitige Professionalität, den jeweiligen Beitrag zur Verwirklichung der Krankenhausziele und tragen durch ihr Verhalten zur gegenseitigen Motivationssteigerung und zur Stärkung des Selbstwertgefühls des Einzelnen bei.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Leitungsfunktion nehmen ihre Vorbildfunktion wahr. Unternehmensführung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichten sich zu kontinuierlichem Lernen bezogen auf die Inhalte ihrer jeweiligen Berufsgruppe als auch im Hinblick auf die innerbetriebliche Kultur.

Die Maxime für unser Vorgehen lautet:

Professionalität mit Herz

das bedeutet, dass die menschliche Zuwendung bei aller Professionalität in der Diagnostik und Therapie, die Leitlinien gestützt bzw. „evidence based“ ist, nicht nur nicht zu kurz kommen darf, sondern im Vordergrund stehen muss.

Umgang mit Fehlern:

Ziel ist es, Fehler durch die Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und durch Maßnahmen der Struktur- und Prozessqualität bestmöglich zu vermeiden. Dennoch auftretende Fehler werden analysiert, um durch geeignete Maßnahmen eine Wiederholung zu verhindern.

Qualitätsbericht 2004

Das Krankenhaus verfügt bedingt durch den Zertifizierungsprozess nach DIN ISO 9001:2000 über ein funktionierendes Beschwerde- und Fehlermanagement.

Umgang mit dem Budget:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main verpflichten sich zu einem treuhänderischen Umgang mit aus Kassenbeiträgen der Patientinnen und Patienten bzw. von der Öffentlichen Hand bereit gestellten Mitteln sowie zum pfleglichen und werterhaltenden Umgang mit Sachmitteln. Sie sind bemüht, hierfür den größtmöglichen gesundheitlichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten zu erwirtschaften.

Krankenhausinterne Kooperation:

Innerhalb und über die Standortgrenzen hinaus arbeiten die Berufs- und Fachgruppen zusammen, unterstützen sich durch Wissens- und Erfahrungsaustausch und in der Bewältigung akuter Engpässe im Interesse der Gesamtklinik.

Gesetzliche Vorschriften:

Krankenhausführung, Abteilungsleitungen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirkskrankenhauses Lohr am Main verpflichten sich zur Beachtung und Umsetzung gesetzlicher Sicherheits-, Melde- und Schutzvorschriften gegenüber Kunden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Aus-, Fort- und Weiterbildung:

Neben der Patientenbehandlung sieht sich das Bezirkskrankenhaus Lohr am Main der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtet. Er sieht hierin eine wesentliche Grundlage seiner eigenen Zukunftssicherung.

Das Bezirkskrankenhaus Lohr am Main beherbergt unter seinem Dach die Akademie für medizinische Berufe (AfB), dort kann neben Veranstaltungen der innerbetrieblichen Fortbildung eine Fachweiterqualifizierung zur Krankenschwester / zum Krankenpfleger für Psychiatrie (DKG) bzw. eine Weiterqualifizierung zur „Pflege in der Forensik“ absolviert werden.

Umwelt und Gesellschaft:

Das Bezirkskrankenhaus Lohr am Main berücksichtigt bei seinen Aktivitäten die Belange des Umweltschutzes, des sorgsamen und schonenden Umgangs mit natürlichen Ressourcen, der Sicherung der Lebensgrundlage künftiger Generationen und der berechtigten Belange und Anliegen anderer gesellschaftlicher Bereiche.

Nennungen in Medien

Rundfunk und Fernsehen

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurde im November 2003 in der Dokumentationsreihe „Dimension Psi“ der ARD erwähnt.

Zeitungen

In den regionalen Tageszeitungen erfolgten folgende Nennungen:

- Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (allg.) : 49
- Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie : 51
- Forensische Klinik : 21
- Neurologische Klinik : 44

E Qualitätsmanagement

E-1 Qualitätsmanagement

Die Krankenhausleitung stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

Das Krankenhaus befindet sich im Zertifizierungsprozess nach DIN EN ISO 9001:2000

Der Zertifizierungsprozess der Klinik wird durch die Firma

**QKB - Qualität im Krankenhaus
Beratungsgesellschaft mbH
Höhenweg 22 + 25
31789 Hameln**

begleitet und unterstützt.

E-1.1 Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Krankenhausleitung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Im Bezirkskrankenhaus Lohr am Main existiert ein umfassendes Konzept, das die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems unter Einbeziehung aller Leistungsbereiche vorsieht. Dafür wurden von der Krankenhausleitung Beauftragte der obersten Leitung, QML's, sowie mehrere Qualitätsmanagementbeauftragte, QMB's benannt, die für die Weiterentwicklung und Umsetzung verantwortlich sind.

Die Gruppe der Projektteamleiter rekrutiert sich aus Mitarbeitern aller Bereiche und Hierarchieebenen, unter deren Moderation die Betroffenen Verfahrensanweisungen für unsere Prozesse erarbeiten.

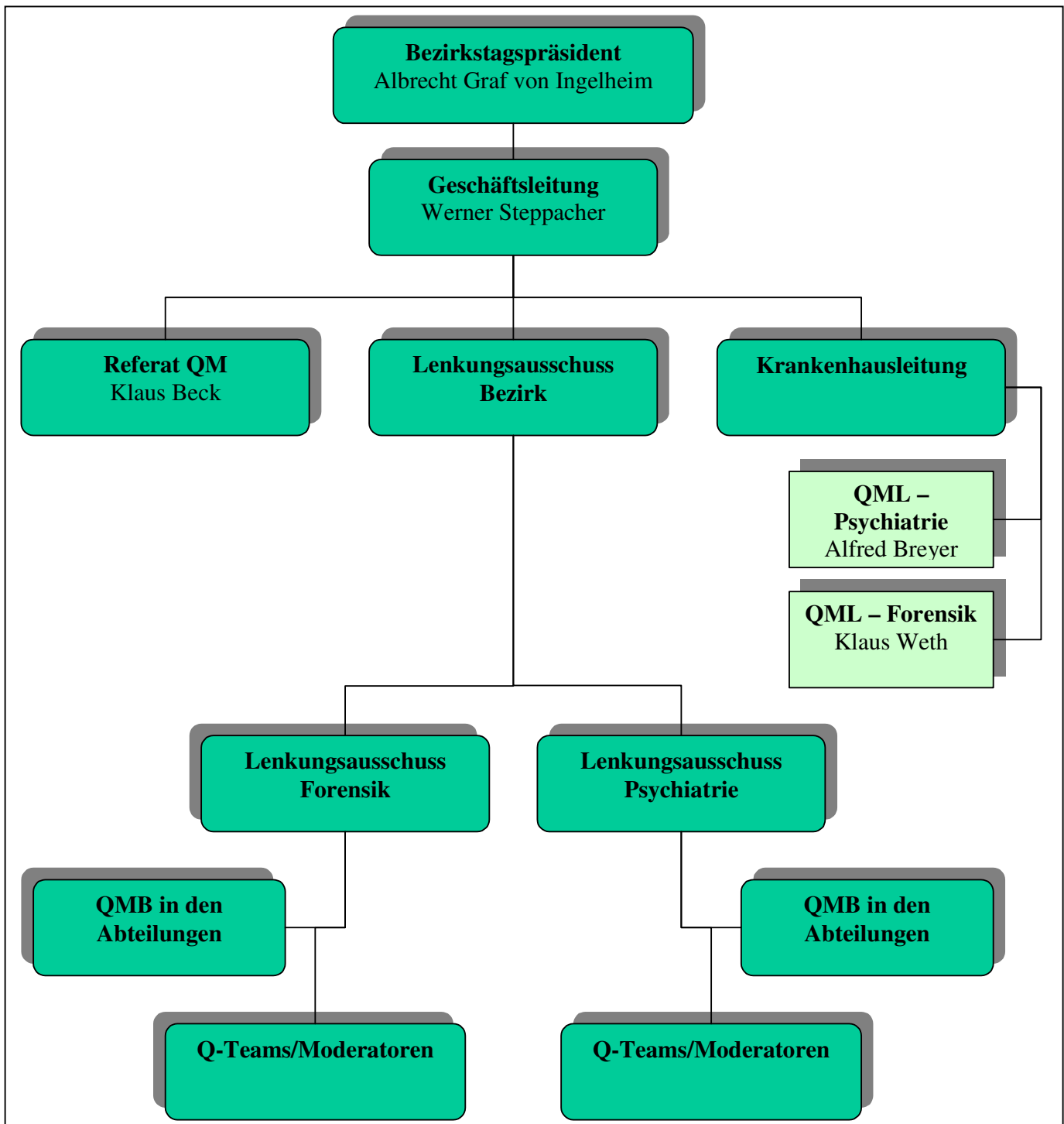
Seit fünf Jahren hat sich das Krankenhaus mit dem Qualitätsmanagement befasst. In dieser Zeit wurden Strukturen überprüft und die Zielsetzung der Kliniken im Rahmen der vorgegebenen Trägerziele diskutiert. Im Jahr 2002 hat der Träger, der Bezirk Unterfranken, in einer Zielplanungssitzung die maßgeblichen Ziele für die Einrichtungen des Gesundheitswesens im Bezirk festgelegt.

Die Umsetzung des Qualitätsmanagements erfolgt in zwei Schritten: Zunächst wird das Qualitätsmanagement auf Grundlage der DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut und eine Zertifizierung angestrebt. Im nächsten Schritt erfolgt die Vorbereitung und Zertifizierung nach KTQ. Die Zertifizierung nach den Richtlinien der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ) stellt höhere Anforderungen an das Qualitätsmanagementsystem und ermöglicht darüber hinaus eine Zertifizierung nur für das gesamte Bezirkskrankenhaus Lohr.

Ende 2002 / Anfang 2003 wurde eine breite Ist-Analyse durchgeführt, wobei alle Mitarbeiter in Arbeitsaufschreibungen mit Verbesserungsvorschlägen einbezogen waren.

Mitte 2003 hat sich die Klinik entschlossen, die Aktivitäten des Qualitätsmanagements zu forcieren, um eine Zertifizierungsfähigkeit nach DIN EN ISO 9001:2000 zu erreichen.

Organisation des Qualitätsmanagements



Lenkungsausschuss

Die oberste Ebene des Qualitätsmanagements in der jeweiligen Klinik bildet der Lenkungsausschuss (LA). Er setzt sich aus dem Ärztlichen Direktor bzw. Chefarzt, der Pflegedienstleitung, der Verwaltungsleitung und dem Qualitätsmanagementleiter der jeweiligen Klinik zusammen. Weiterhin ist ein Vertreter der Hauptverwaltung des Bezirks Unterfranken Mitglied des LA. Sämtliche Mitglieder des Lenkungsausschusses sind stimmberechtigt. Je nach Tagesordnung

Qualitätsbericht 2004

können externe Teilnehmer für Sitzungen des Lenkungsausschusses eingeladen werden. Diese haben jedoch kein Stimmrecht.

Übergeordnet gibt es einen Lenkungsausschuss beim Krankenhausträger, in dem Vertreter der vom Bezirk Unterfranken betriebenen Krankenhäuser Mitglieder sind. Hier werden auf Bezirksebene die Tätigkeiten im Qualitätsmanagement der Krankenhäuser gelenkt und koordiniert.

Qualitätsmanagementleiter (QML)

Die Qualitätsmanagementleiter sind Psychologen der jeweiligen Klinik und haben die entsprechenden Qualifikationen durch Schulungen der Fa. QKB – Qualität im Krankenhaus Beratungsgesellschaft mbH erworben.

Auditoren

Im Rahmen des Qualitätsmanagements sind bis Ende 2004 7 Mitarbeiter zum Auditor ausgebildet worden.

Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Es wurden 24 QMB aus allen Bereichen der Klinik ausgebildet.

Moderatoren

Bis Ende 2004 wurden 13 Moderatoren aus allen Bereichen der Klinik ausgebildet.

Q-Teams

Bis Ende 2004 wurden 13 Q-Teams vom Lenkungsausschuss beantragt, weitere Ausführungen siehe Seite 34.

E-1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Das Krankenhaus entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zu Erreichung von Qualitätszielen um.

Auf der Basis der Ziele unseres Trägers, des Bezirks Unterfranken wurden operative Qualitätsziele in allen Bereichen durch die Dienstvorgesetzten unter Mitwirkung aller Mitarbeiter formuliert. Die Zielerreichung wird durch Messungen überprüft und gegebenenfalls in Projektteams Verbesserungsmaßnahmen entwickelt und umgesetzt.

E-2 Qualitätsmanagementsystem

Das Krankenhaus besitzt ein effektives Qualitätsmanagementsystem. Eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgt im Jahr 2006.

E-2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wird effektiv und effizient organisiert.

Die im Qualitätsmanagementsystem aktiven Mitarbeiter werden so ausgebildet, dass sie befähigt sind, andere Mitarbeiter zu schulen und für die anfallenden Aufgaben zu befähigen. Im abteilungsübergreifenden Qualitätsausschuss (Lenkungsausschuss) werden Qualitätsmaßnahmen koordiniert.

E-2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

Im Krankenhaus werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

Zur internen Qualitätssicherung werden im Bezirkskrankenhaus Lohr am Main folgende Methoden angewandt: Ergebnisse und Maßnahmen aus internen Begehungen, Befragungen von Kunden (Patientenbefragung und Befragung einweisender Ärzte), Mitarbeiterbefragungen, Beschwerdemanagement sowie die daraus abgeleiteten Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen, Lieferantenbeurteilung und -bewertung sowie die Arbeit von Qualitätszirkeln in den Abteilungen oder zu problemorientierten Themen.

Anzahl Audits in der Klinik

Im Jahr 2004 wurden im Bezirkskrankenhaus Lohr 8 Audits durchgeführt. Davon 4 externe Audits.

Auditierter Bereich	Externes / Internes Audit
Technischer Bereich	1 Externes Audit
Küche	1 Externes Audit
Patientenverwaltung	1 Externes Audit
Reinigungsdienst	1 Externes Audit
Krankenstationen	4 Interne Audits

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie nimmt weiterhin an folgenden externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen (AGATE) mit folgenden Aufgaben: AMÜP, Nutzen-Risikobewertung neuer Wirkstoffe, Arzneimittelinformationsdienst, Stichtagserhebung, Klinische Studien
- Basisdokumentation in der Psychiatrie (BADO)

- Regelstichtagserhebung nach PsychPV; die Daten werden an das Zentrum für Psychiatrie in Winnenden für den bundesweiten Vergleich der Patientenstrukturen weitergeleitet.

Managementbewertung

Die Klinikleitung bewertet das Qualitätsmanagementsystem der Organisation in geplanten Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, um dessen fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit sicher zu stellen.

Die Managementbewertung enthält folgende Informationen:

- Ergebnisse von Audits
- Rückmeldungen von Kunden
- Prozessleistungen und Dienstleistungskonformität
- Status von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen
- Folgemaßnahmen vorangegangener Managementbewertungen
- Änderungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken könnten und
- Empfehlungen für Verbesserungen

Für die Beurteilung der Effizienz und Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems werden die Anforderungen von Kunden und anderen interessierten Parteien berücksichtigt. Dafür werden folgende Aspekte beachtet:

- Stand und Ergebnisse der Qualitätsziele und Verbesserungstätigkeiten
- Stand der einzelnen Maßnahmen der Managementbewertung
- Ergebnisse von Audits und Selbstbewertungen in der Organisation
- Rückmeldungen zur Zufriedenheit von Kunden
- Marktbezogene Faktoren wie Leistungsspektrum, Ruf und Fallzahlen konkurrierender Kliniken
- Ergebnisse von Benchmarking-Tätigkeiten
- Leistung von Lieferanten
- aufgedeckte Verbesserungsmöglichkeiten
- Lenkung von Prozess- und Produktfehlern
- Marktbeurteilung und –strategien
- Stand der Aktivitäten für strategische Partnerschaften
- Finanzielle Auswirkungen qualitätsbezogener Tätigkeiten
- Sonstige Faktoren, die sich auch die Klinik auswirken können, z.B. finanzielle, soziale oder
- Umweltbedingungen und zutreffende Änderungen gesetzlicher und behördlicher Vorschriften

Die Ergebnisse der Managementbewertung enthalten Entscheidungen und Maßnahmen zur:

- Verbesserung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems und seiner Prozesse
- Produkt- und Dienstleistungsverbesserung in Bezug auf Kundenanforderungen
- Produkt- und Dienstleistungsverbesserung in Bezug auf geänderte gesetzliche und sonstige
- Vorgaben interessierter Parteien und des Gesetzgebers
- Bedarf an Ressourcen

E-3 Sammlung / Analyse qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben und analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

E-3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.

E-3.2 Nutzung von Befragungen

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Krankenversorgung genutzt.

Ausgehend von den Bezirkszielen sieht die Krankenhausleitung die Nutzung von Befragungen im Sinne von Kunden- und Mitarbeiterorientierung und -zufriedenheit als zentralen Bestandteil des Qualitätsmanagement-systems.

Wir führen 2x pro Jahr eine Patientenbefragung aller stationären Patienten sowie in regelmäßigen Abständen eine Mitarbeiterbefragung durch. Die Ergebnisse dienen der Identifizierung von Verbesserungspotentialen, die durch die Entwicklung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen unter Mitwirkung der Beteiligten in der nächsten Befragung überprüft werden.

E-3.3 Umgang mit Patientenwünschen und –beschwerden

Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.

Auf der Basis der Bezirksziele strebt das Bezirkskrankenhaus Lohr am Main eine möglichst hohe

Patientenzufriedenheit an. Es ist uns ein großes Anliegen, die Meinung unserer Patienten und Kunden zu erfahren, um unsere Leistungen und Angebote verbessern zu können.

Die Meinungsäußerung kann mündlich, schriftlich (Patientenfragebögen, formlose Schreiben) oder

elektronisch per Email erfolgen. Patientenwünsche und -bedürfnisse werden erfragt und berücksichtigt.

F Qualitätsmanagementprojekte

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin beschloss im Berichtszeitraum im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 die Einrichtung eines Entwicklungsprojektes „Nebenwirkungsarme Klinik“.

Im Krankenhaus sind unter anderem folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt bzw. begonnen worden:

- Überarbeitung der Pflegestandards
- Einrichtung eines Nachschlagwerks über Pflegestandards und Pflegefachwissen auf dem Intranetseiten des Pflegeservers
- Erstellung von standardisierten Übergaberegungen mit Checklisten für die Pflege
- Einführung verschiedener Einschätzungsskalen wie z.B. der Atemskala nach Bienstein, der „Bradenskala“, Skalen zur Thromboseeinschätzung sowie zum Kontrakturreisiko.
- Die Schulung von Key-User im Bereich elektronischer Medien.
- Vorbereitung und Durchführung von Patientenbefragungen

Qualitätsteams (Q-Teams)

Bis Ende 2004 wurden 13 Q-Teams vom Lenkungsausschuss beantragt. Die Q-Teams bearbeiten in einem festgelegten Zeitraum von 3 Sitzungen ein bestimmtes Thema, der Projektauftrag und –Ziel festgelegt, ebenso das Datum, an dem die Ergebnisse präsentiert werden müssen. Weiter bestimmt der Lenkungsausschuss einen Moderator, der als Projektleiter fungiert und sich sein Q-Team entsprechend interdisziplinär zusammensetzt.

- Q-Team: Notfallaufnahme Neurologie
- Q-Team: Reguläre Aufnahme Neurologie
- Q-Team: Laboruntersuchung/ Materialsservierung
- Q-Team: Optimierung der Arbeitsabläufe der EEG-Abteilung
- Q-Team: Psychologische Abteilung
- Q-Team: Komplementäre Therapien
- Q-Team: Anmeldung und Realisierung internistischer Zusatzdiagnostik
- Q-Team: Verbesserung der Reinigungsleistung in Aschaffenburg
- Q-Team: Kernprozess reguläre Entlassung Neurologie
- Q-Team: Anmeldung und Realisierung von physikalische Zusatzdiagnostik
- Q-Team: Kernprozess reguläre Entlassung Neurologie
- Q-Team: Reparaturanforderung
- Q-Team: Optimierung der Öffentlichkeitsarbeit in der TK/KI Aschaffenburg

G Weitergehende Information

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

André Wallner
Leitung Akademie für med. Berufe (AfB)
Qualitätsmanagementberater
Am Sommerberg 2
97816 Lohr am Main
Tel.: 0 93 52- 50 3 53 0
andre.wallner@bezirkskrankenhaus-lohr.de

Links:

Bezirk Unterfranken: www.bezirk-unterfranken.de
Homepage der Klinik: www.bezirkskrankenhaus-lohr.de

Anfahrtsskizze

