

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2010

Kinderhospital Osnabrück

## Kinderhospital ist „Ausgezeichnet. für Kinder“

Die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND), die Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BaKuK) und der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) vergaben das Gütesiegel „Ausgezeichnet für Kinder“ an das Kinderhospital Osnabrück.



Das Bild zeigt Frau Andrea Janßen, Qualitätsmanagementbeauftragte des Kinderhospitals, ganz links. Sie erhält die Urkunde aus den Händen der Klinikleitung (Ärztlicher Direktor Prof. Dr. N. Albers, Pflegedirektorin H. Wewers und Verwaltungsdirektor W. Siemering)



Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	10
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	10
A-3 Standort(nummer).....	10
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	10
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	11
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	11
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	12
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	13
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	13
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	14
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:.....	15
A-14 Personal des Krankenhauses.....	15
A-15 Apparative Ausstattung.....	17
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	19
B-[1] Fachabteilung Pädiatrie .....	19
B-[1].1 Name .....	19
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte .....	20
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	20
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote .....	21
B-[1].5 Fallzahlen .....	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	22
* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.....	23
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	23
keine Angaben.....	23
B-[1].7 Prozeduren nach OPS.....	23
B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	24
keine Angaben.....	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	25
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	25
B-[1].11 Personelle Ausstattung.....	25
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung.....	26
B-[1].11.2 Pflegepersonal.....	26
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung.....	27
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	28
Für die Pädiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:.....	28
.....	28
B-[2] Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie .....	29
B-[2].1 Name .....	29
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte .....	30
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	31
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote.....	32
B-[2].5 Fallzahlen.....	32
B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	32



# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.....	33
B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	33
keine Angaben.....	33
B-[2].7 Prozeduren nach OPS.....	33
keine Angaben.....	33
B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	33
keine Angaben.....	33
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	34
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	34
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	34
B-[2].11 Personelle Ausstattung.....	34
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung.....	35
B-[2].11.2 Pflegepersonal.....	35
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung.....	36
B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	36
Für die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:.....	36
.....	37
Teil C - Qualitätssicherung.....	38
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	38
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	38
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung. ..	38
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	39
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	39
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	40
* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychothera- peuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe <a href="http://www.g-ba.de">www.g-ba.de</a> ).....	40
** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahres- zeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.....	40
.....	41
Teil D – Qualitätsmanagement.....	41
D-1 Qualitätspolitik.....	41
Leitbild, Vision, Mission: .....	41
Patientenorientierung: .....	42
Verantwortung und Führung: .....	42
Mitarbeiterorientierung und -beteiligung: .....	42
Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß: .....	42
Information an Patienten: .....	43
Information an Mitarbeiter: .....	43
Information an niedergelassene Ärzte: .....	44
D-2 Qualitätsziele.....	44
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	45
Einbindung in die Krankenhausleitung: .....	45
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	46
Beschwerdemanagement: .....	46



<u>Patienten-Befragungen: .....</u>	<u>46</u>
<u>Mitarbeiter-Befragungen: .....</u>	<u>47</u>
<u>Einweiser-Befragungen: .....</u>	<u>47</u>
<u>Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung: .....</u>	<u>47</u>
<u>D-5 Qualitätsmanagementprojekte.....</u>	<u>48</u>
<u>Mitarbeiterbefragung.....</u>	<u>48</u>
<u>Überarbeitung der Patientendokumentation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....</u>	<u>48</u>
<u>Stellenbeschreibung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin .....</u>	<u>48</u>
<u>Entwicklung eines Leitfadens zum Vorfeld der stationären Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....</u>	<u>48</u>
<u>Überarbeitung des Aufnahmeprozesses in der Kinder- und Jugendpsychiatrie</u>	<u>49</u>
<u>Erhebung der Zeit, die zwischen Entlassung eines Patienten aus dem Haus bis zu Ver-</u> <u>sendung des Entlassungsbriefes vergeht.....</u>	<u>49</u>
<u>Erhebung von Wartezeiten von Patienten die in die Kjp aufgenommen werden sollen .</u>	<u>49</u>
<u>Einrichten einer elektronischen Patientenwarteliste.....</u>	<u>49</u>
<u>Einrichten von elektronischen Belegungsplänen für alle Konferenzräume, Bewegungs-</u> <u>halle.....</u>	<u>49</u>
<u>Einführung von Regelungen zum Katastrophenschutz und Schulung der Mitarbeiter ...</u>	<u>49</u>
<u>D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....</u>	<u>50</u>
<u>1. Diabetes.....</u>	<u>50</u>
<u>2. Mukoviscidose .....</u>	<u>51</u>
<u>3. Asthmaschulung .....</u>	<u>51</u>
<u>4. Neurodermitisschulung.....</u>	<u>51</u>
<u>5. Adipositas.....</u>	<u>52</u>

## Einleitung zum Qualitätsbericht 2010



Das Kinderhospital am Schölerberg in Osnabrück

Das Kinderhospital Osnabrück ist eine leistungsfähige Klinik für Kinder und Jugendliche am südöstlichen Stadtrand von Osnabrück. In den beiden Fachbereichen Kinder- und Jugendmedizin, sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie stehen insgesamt 121 Planbetten zur Verfügung (Landeskrankenhausplan Niedersachsen für das Jahr 2010).

Der Kinderhospital-Verein zu Osnabrück ist seit den 1870er Jahren Träger unseres Krankenhauses. Der Verein ist auf die Initiative Osnabrücker Bürgerinnen und Bürger zurückzuführen, die es sich zur Aufgabe gemacht hatten, ein speziell auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen eingestelltes Krankenhaus einzurichten und zu unterhalten.

*Ziel war es, den „kranken und schwachen Kindern eine angemessene Behandlung und Verpflegung in gesunden Räumen zu gewähren“.*

Das Kinderhospital ist bis heute in der privaten Trägerschaft des Kinderhospital-Vereins zu Osnabrück geblieben. Als freigemeinnütziges Krankenhaus hat es sich der Diakonie der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers angeschlossen.

Heute ist das Kinderhospital Osnabrück eine moderne Kinderklinik mit ca. 360 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Jährlich werden mehr als 5800 Kinder und Jugendliche stationär (vollstationär, vor- und nachsta-

# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK



tionär ), sowie teilstationär (Tagesklinik der Pädiatrie und der Kinder und Jugendpsychiatrie) und mehr als 8000 Patientinnen und Patienten ambulant versorgt.

Das Einzugsgebiet des Kinderhospitals von der Stadt Osnabrück und dem Landkreis Osnabrück bis in die benachbarten Landkreise Nordrhein-Westfalens.

Im Rahmen einer Kooperation mit dem Klinikum Osnabrück werden in der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin die Kinder von britischen Soldaten versorgt. Das vertraglich vereinbarte Versorgungsgebiet reicht hierbei derzeit bis nach Münster hinein.

Die Daten hierzu sind jedoch nicht in den Qualitätsbereich eingeflossen.

Ebenfalls nicht in die Daten dieses Qualitätsbericht eingeflossen ist die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die über den sogenannten Freibettfonds des Kinderhospitals finanziert wird. Seit mehr als 25 Jahren werden mit Mitteln des Fonds Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten im Kinderhospital behandelt. Ohne das Engagement der Osnabrücker Bürgerinnen und Bürger, die unserem Freibettfonds immer wieder die notwendigen Mittel zuführen, wäre dieses Angebot, welches in Kooperation mit Friedensdorf International Oberhausen durchgeführt wird, nicht denkbar.

Christlich-ethische, gesetzliche und ökonomische Grundsätze, der effiziente Einsatz von Ressourcen und ein fürsorglicher Umgang mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der vom Gedanken der Dienstgemeinschaft geprägt ist, motivieren unseren sozialen Dienst an unseren Patientinnen und Patienten.

Die hohe Leistungsbereitschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unsere effizienten Strukturen haben es uns ermöglicht, die wirtschaftliche und organisatorische Selbstständigkeit bis heute zu bewahren.

Im Sinne einer strategisch sinnvollen Weiterentwicklung haben sich dennoch das Kinderhospital Osnabrück und die Marienhospital Osnabrück GmbH entschlossen, ihre jeweiligen Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) auszugliedern und in einer neuen Fachklinik für Kinder- u. Jugendmedizin (Christliches Kinderhospital Osnabrück GmbH) zu fusionieren. Das Christliche Kinderhospital Osnabrück nimmt zum 1. Juli 2011 seinen Betrieb als rechtlich selbstständiges Krankenhaus mit 156 Planbetten auf. Es wird derzeit gegenüber der Johanniskirche im Zentrum Osnabrücks (Johannisfreiheit 1) neu erstellt.

# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK



Nach vollzogener Ausgliederung der Pädiatrie in das Christliche Kinderhospital Osnabrück wird unser Krankenhaus, das Kinderhospital Osnabrück, am Standort Iburger Str. 187, als Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie - mit 53 Planbetten weiter betrieben und rechtlich selbstständig bleiben. In den nächsten Jahren sind umfangreiche Baumaßnahmen mit einem Finanzvolumen von annähernd 10 Millionen Euro geplant, so dass der vorhandene Baukörper den zukünftigen Aufgaben entsprechend neu gestaltet wird. Neben der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie -psychotherapie, betreibt das Kinderhospital eine Psychiatrische Institutsambulanz und - seit dem 01. Oktober 2010 - ein Sozialpädiatrisches Zentrum. Im Rahmen des weiteren Ausbaues werden zusätzliche ambulante Angebote - zum Teil mit externen Kooperationspartnern - auf- und ausgebaut.

Wir freuen uns über jeden Leser unseres Qualitätsberichtes, der sich für das Leistungsgeschehen im Kinderhospital interessiert und der sich anhand der Daten von dieser Leistungsfähigkeit überzeugen möchte.

## Die Krankenhausleitung des Kinderhospitals



W. Siemering  
Verwaltungsdirektor



H. Wewers  
Pflegedirektorin



Prof. N. Albers  
Ärztlicher Direktor

# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK



Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. med. Norbert Albers	Ärztlicher Direktor	0541/5602-0	0541/5602-107	info@kinderhospital.de
Dipl.-Pfl.Manag. (FH) Hildegard Wewers	Pflegedirektorin	0541/5602-0	0541/5602-107	info@kinderhospital.de
Dipl.-Kfm (FH) Wilfried Siemering	Verwaltungsdirektor	0541/5602-0	0541/5602-107	info@kinderhospital.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Arndt Höhbusch	Qualitätsmanagement- beauftragter	0541/5602100	0541/ 5602- 107	qmb@kinderhospital.de

Links:

[www.kinderhospital.de](http://www.kinderhospital.de)

[www.akademie-luftkurs.de](http://www.akademie-luftkurs.de)

[www.asthmaschulung-luftkurs.de](http://www.asthmaschulung-luftkurs.de)

[www.neurodermitis-kinderschulung.de](http://www.neurodermitis-kinderschulung.de)

[www.kinderhospital.de/partner-kinder-gesundheitsforum-osnabrueck.php](http://www.kinderhospital.de/partner-kinder-gesundheitsforum-osnabrueck.php)

[www.ckos.de](http://www.ckos.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Norbert Albers, Dipl.-Pfl.Manag. (FH) Hildegard Wewers und Dipl.-Kfm. (FH) Wilfried Siemering, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### *A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses*

Hausanschrift:

Kinderhospital Osnabrück

Iburger Straße 187

49082 Osnabrück

Telefon:

0541 / 5602 - 0

Fax:

0541 / 5602 - 107

E-Mail:

info@kinderhospital.de

Internet:

<http://www.kinderhospital.de>

### *A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses*

260340820

### *A-3 Standort(nummer)*

00

### *A-4 Name und Art des Krankenhausträgers*

Name:

Kinderhospital-Verein zu Osnabrück

Art:

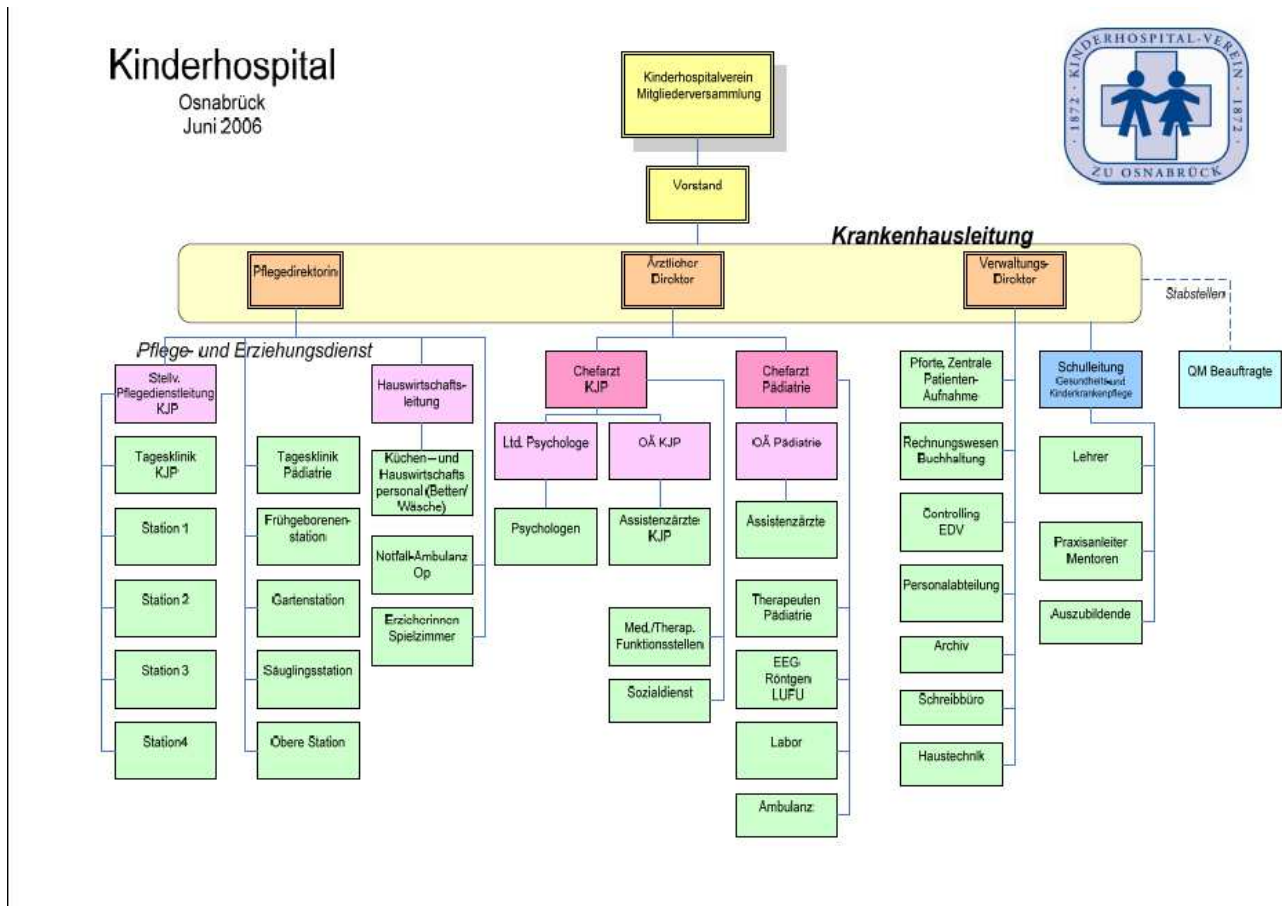
freigemeinnützig

### *A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus*

trifft nicht zu / entfällt



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die Krankenhausleitung setzt sich zusammen aus der Pflegedirektorin, dem Ärztlichen Direktor und dem Verwaltungsdirektor.

Ihnen unterstehen die drei wesentlichen, berufsgruppenbezogenen Teilbereiche des Kinderhospitals Osnabrück.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

## *A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses*

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS14	Diabeteszentrum	Pädiatrie	
VS30	Mukoviszidosezentrum	Pädiatrie	
VS02	Perinatalzentrum	Pädiatrie	Perinatalzentrum der Stufe 1 in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Osnabrück

## *A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses*

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	

## *A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses*

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA46	Getränkeautomat	
SA50	Kinderbetreuung	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	
SA37	Spielplatz/Spielecke	
SA00	Spielzimmer für die Patienten	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

## *A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses*

### *A-11.1 Forschungsschwerpunkte*

keine Angaben

## A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Universität Bonn
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Internationale Studien zur Therapie des McCune-Albright-Syndroms
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

## A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
HB00	Erzieher und Sozialassistenten	In Zusammenarbeit mit verschiedenen Schulen aus Osnabrück und Umgebung
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenschwefler und Gesundheits- und Kinderkrankenschweflerin	
HB01	Gesundheits- und Krankenschwefler und Gesundheits- und Krankenschweflerin	In Zusammenarbeit mit dem Marienhospital Osnabrück
HB00	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	In Zusammenarbeit mit der Universität Osnabrück
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

121 Betten

## ***A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:***

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

3015

Teilstationäre Fallzahl:

1312

## ***A-14 Personal des Krankenhauses***

### **A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	36,1 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	19,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### **A-14.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	79,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	

Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	ka.	
SP52	Asthmaberater und Asthmaberaterin/Asthmatherapeut und Asthmatherapeutin/Asthmatrainer und Asthmatrainerin	10	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,5	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs-therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	5,5.	
SP06	Erzieher und Erzieherin	3,8	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	20	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	2.	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1,2	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	3	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	4	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,25.	
SP23	Psychologe und Psychologin	11,5.	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2.	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	2,5.	

## A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät			
AA63	72h-Blutzucker-Messung			
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA65	Echokardiographiegerät			
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Nein	
AA67	Operationsmikroskop			
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Nein	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktio-			



# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK

	onsprüfung			
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung		



## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Pädiatrie

#### *B-[1].1 Name*

Pädiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1000

Hausanschrift:

Iburger Straße 187

49082 Osnabrück

Telefon:

0541 / 5602 - 118

Fax:

0541 / 5602 - 107

E-Mail:

Info@kinderhospital.de

Internet:

<http://www.kinderhospital.de>



Prof. Dr. med. Norbert Albers

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med	Albers, Norbert	Chefarzt	0541/5602-0 info@kinderhospital.de	Frau Wiechmann	KH-Arzt

## *B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte*

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie (importiert am 12.05.2009 09:22) (kopiert von IPQ 2008)	Kommentar / Erläuterung
VK00	Diagnostik und Therapie des McCune-Albright-Syndroms	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK00	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VK33	Mukoviszidosezentrum	

## *B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote*



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP54	Asthmaschulung	
MP06	Basale Stimulation	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP00	Neurodermitisschulung	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

## ***B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote***

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	
SA18	Telefon	

## ***B-[1].5 Fallzahlen***

Vollstationäre Fallzahl:

2650

Teilstationäre Fallzahl:

1263

## B-[1].6 Diagnosen nach ICD

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J18	239	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	J20	190	Akute Bronchitis
3	P07	158	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
4	A08	134	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger
5	A09	127	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	E10	98	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
7	S06	87	Verletzung des Schädelinneren
8	S00	83	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
9	J12	78	Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren
10	J15	69	Lungenentzündung durch Bakterien
11	E84	59	Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Störung der Absonderung bestimmter Körperflüssigkeiten wie Schweiß oder Schleim - Mukoviszidose
12	J06	53	Akute Entzündung an mehreren Stellen oder einer nicht angegebenen Stelle der oberen Atemwege
13	R10	45	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
14	G40	44	Epilepsie
15	L20	42	Milchschorf bzw. Neurodermitis
16	B34	39	Viruskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
16	J45	39	Asthma
18	J35	38	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
19	J03	34	Akute Mandelentzündung
19	N10	34	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
21	B99	31	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
22	R56	30	Krämpfe
23	R55	29	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
24	T78	28	Unerwünschte Nebenwirkung
25	H66	27	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
26	P39	26	Sonstige ansteckende Krankheit die für die Zeit kurz vor, während und kurz nach der Geburt kennzeichnend ist

27	R51	21	Kopfschmerz
28	R11	20	Übelkeit bzw. Erbrechen
29	J46	19	Schwerer Asthmaanfall - Status asthmaticus
29	R06	19	Atemstörung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## ***B-[1].7 Prozeduren nach OPS***

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1280	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-700	904	Untersuchung einer Allergie durch eine gezielte Auslösung einer allergischen Reaktion
3	9-500	778	Patientenschulung
4	1-207	360	Messung der Gehirnströme - EEG
4	1-710	360	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
6	9-401	310	Psychosoziale Interventionen
7	1-208	277	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
8	5-285	256	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
9	8-010	244	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
10	5-200	206	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
11	9-262	177	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
12	8-121	151	Darmspülung
13	1-712	143	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
14	8-811	133	Ausgleich eines Flüssigkeitsmangels bei Neugeborenen durch Einbringen von Flüssigkeit über eine Vene

15	8-560	129	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
15	8-561	129	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
17	8-711	92	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen und Säuglingen
18	1-760	83	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden
19	8-810	49	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
20	8-701	46	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
21	3-800	45	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
21	8-831	45	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
23	5-289	44	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
24	1-204	40	Untersuchung der Hirnwasserräume
25	8-971	38	Fachübergreifende Behandlung einer Hautkrankheit
26	8-191	37	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
27	8-171	28	Behandlung durch Spülung (Lavage) des Ohres
28	5-281	27	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
29	1-797	26	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung
29	6-003	26	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs

## B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben



## ***B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten***

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM14	Ambulanz im Rahmen von DMP	Diabetes Schwerpunkt - praxis		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V			Insg. 4 Ermächtigungsambulanzen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## ***B-[1].11 Personelle Ausstattung***

### ***B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen***

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	



## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ33	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF03	Allergologie	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	
ZF20	Kinder-Pneumologie	

## B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	61 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	

# KINDERHOSPITAL OSNABRÜCK



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis- kurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assis- tentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Ab- schluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funkti- onseinheiten	
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP17	Case Management	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Neurodermitisfachkraft	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP00	Urotherapeutin	
ZP16	Wundmanagement	

## B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Pädiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP52	Asthmaberater und Asthmaberaterin/Asthma-therapeut und Asthmatherapeutin/Asthmatrai-ner und Asthmatrainerin	10 Voll-kräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,5 Voll-kräfte	
SP06	Erzieher und Erzieherin	1,8 Voll-kräfte	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauf-tragte	1,2 Voll-kräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizi-nisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	4 Voll-kräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,3 Voll-kräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	2,5 Voll-kräfte	



## B-[2] Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie

### ***B-[2].1 Name***

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3000

Hausanschrift:

Iburgerstraße 187

49082 Osnabrück

Telefon:

0541 / 5602 - 167

Fax:

0541 / 5602 - 179

E-Mail:

[kjp@kinderhospital.de](mailto:kjp@kinderhospital.de)

Internet:

<http://www.kinderhospital.de>



Dr. med. Dipl. Psych.

Gerd Patjens

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med. Dipl. Psych.	Patjens, Gerd	Chefarzt	0541/5602-167 <a href="mailto:kjp@kinderhospital.de">kjp@kinderhospital.de</a>	Frau Bach	KH-Arzt

## B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP00	Hirnorganische Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	Psychische Krisensituationen	
VP00	Selbstverletzendes Verhalten	
VP00	Suizidalität	

## *B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote*

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

## *B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote*

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA53	Schuldienst	
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	
SA00	Spielzimmer	Therapeutische Spielzimmer
SA00	Turnhalle	
SA00	Werkräume	

## *B-[2].5 Fallzahlen*

Vollstationäre Fallzahl:

364

Teilstationäre Fallzahl:

59

## *B-[2].6 Diagnosen nach ICD*

### *B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD*

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F90	58	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
2	F32	48	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F93	24	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
4	F20	16	Schizophrenie
5	F34	15	Anhaltende Stimmungs- und Gefühlstörung
6	F43	14	Störungen nach einer besonderen Belastungssituation
6	F94	14	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
8	F91	11	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
9	F50	9	Essstörung
10	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
10	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
10	F33	<= 5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
10	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
10	F41	<= 5	Sonstige Angststörung

10	F42	<= 5	Zwangsstörung
10	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
10	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
10	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
10	F70	<= 5	Leichte Intelligenzminderung
10	F84	<= 5	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
10	F92	<= 5	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
10	F95	<= 5	Störung mit raschen, unkontrollierten Bewegungen einzelner Muskeln - Ticstörung
10	F98	<= 5	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## ***B-[2].7 Prozeduren nach OPS***

### B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

keine Angaben

### B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

## *B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			
AM00	Qi-Gong Entspannungsgruppe			
AM00	Soziales Kompetenztraining			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## *B-[2].11 Personelle Ausstattung*

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,1 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF36	Psychotherapie	

## B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	18 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ00	Fachkraft für Kinder - und Jugendpsychiatrie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP13	Qualitätsmanagement	

## B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs-therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	5,5 Vollkräfte	
SP06	Erzieher und Erzieherin	2 Vollkräfte	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	20 Vollkräfte	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	2 Vollkräfte	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	3 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	9 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	3 Vollkräfte	



## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar / Erläuterung
Asthma bronchiale	
Diabetes mellitus Typ 1	

### *C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung*

Dokumentation pädiatrischer Adipositaspatienten

Zielsetzung Adipositasdokumentation in der Pädiatrie.

Die Betreuung von übergewichtigen Kindern und Jugendlichen ist in den letzten Jahren standardisiert worden, der Therapieerfolg mit den heute zur Verfügung stehenden Behandlungsmaßnahmen ist allerdings noch unbefriedigend.

Die AGA hat Leitlinien für die Betreuung adipöser Kinder und Jugendlicher aufgestellt.

Die multizentrische APV-Dokumentation bildet die momentane Situation recht gut ab und ermöglicht einen Vergleich der Ergebnisse einzelner Institutionen - Benchmarking!

Die anonymisierten Verlaufsdaten pädiatrischer Adipositaspatienten werden unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten ausgewertet, um neue Erkenntnisse über die Adipositas bei Kindern und Jugendlichen zu erzielen.

Das APV-Programm wurde dazu - aufbauend auf die langjährigen Erfahrungen mit dem DPV-Programm (Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation)-entwickelt.

Die Software wird an der Universität Ulm fortlaufend weiterentwickelt und interessierten An-



wendern zur Verfügung gestellt. Es wird keine Haftung für die korrekte Funktion des Programms übernommen. Anwender verpflichten sich, die Software nur in ihrer Institution einzusetzen und nicht an Dritte weiterzugeben.

Die Dokumentation beschränkt sich bewusst auf einen Minimalkonsens von absolut notwendigen Parametern, um die praktische Anwendung auf große Patientengruppen ohne zusätzliche Ressourcen zu ermöglichen. Die Einbeziehung weiterer Parameter, auch zum Umfeld der Patienten in dem Programm, ist vorgesehen und wird im Verlauf mit den Teilnehmern abgestimmt.

Als Referenzpopulation für Gewicht, Größe und BMI werden die von Frau Dr. Kromeyer-Hauschild publizierten Vergleichswerte herangezogen. APV ermöglicht eine perzentilenbezogene Darstellung sowie die Berechnung des LMS-transformierten BMI-SDS-Wertes (Monatsschr. Kinderheilkd, 2001).

Die Benutzer werden auf die Notwendigkeit einer regelmäßigen Datensicherung hingewiesen.

Im Benchmarking „pädiatrische Adipositasbetreuung“ werden zweimal jährlich externe Vergleiche zwischen den angeschlossenen Institutionen angeboten.

Verglichen werden soll das Ausmaß der Adipositas bei Erstvorstellung, die Komorbidität, die durchgeführten Therapiemaßnahmen (Prozessqualität) sowie die Veränderung im Verlauf (Ergebnisqualität). Die Ergebnisse werden den teilnehmenden Zentren in einer Form zur Verfügung gestellt, aus der die Position der eigenen Institution in Bezug auf die anderen teilnehmenden Institutionen ersichtlich ist. Eine Weitergabe der Daten an andere Institutionen (z.B. Kostenträger) kann nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der beteiligten Institutionen erfolgen.

Das Kinderhospital Osnabrück beteiligt sich daran seit der Einführung des APV-Programms im Jahr 2001.

Informationen werden auch über die Homepage der AGA (<http://www.a-g-a.de>) zur Verfügung gestellt.

## ***C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V***

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	14		

## ***C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137***

## *Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")*

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:	Kommentar/Erläuterung:
CQ05	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1	

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	12 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	12 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	12 Personen

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.



## Teil D - Qualitätsmanagement

### *D-1 Qualitätspolitik*

Leitbild, Vision, Mission:

Zentrales Leitbild des Kinderhospitals ist der zur Gründung 1872 formulierte Grundsatz „kranken und schwachen Kindern eine angemessene Behandlung und Verpflegung in gesunden Räumen zu gewähren“.

Dieses geschieht seit 1872 in Trägerschaft des Kinderhospital - Vereins zu Osnabrück.

Das soziale Verständnis der Gründer des Vereins führte bereits 1876 zur Einrichtung des Freibettfonds. Mit freiwilliger Mehrarbeit und mit Hilfe von Spenden behandeln wir heute unentgeltlich ausländische Kinder aus Kriegs - oder Krisengebieten, denen in ihrem Heimatland nicht geholfen werden kann.



## **Patientenorientierung:**

Ziel unserer Arbeit ist, das körperliche und seelische Wohl der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen wiederherzustellen. Wir fördern ihre Gesundheit durch aktive Gesundheitsvorsorge und schützen das Kindeswohl. Ein besonderes Augenmerk richten wir auf die Langzeitbetreuung chronisch kranker Patienten.

Wir beziehen die Familien in die Pflege und Behandlung ihrer Kinder und Jugendlichen mit ein. Die individuelle Perspektivplanung ist uns besonders wichtig.

## **Verantwortung und Führung:**

Qualitätsziele werden im Steuerkreis des Kinderhospitals erstellt.

Im Steuerkreis sind neben der Klinikleitung und der Mitarbeitervertretung auch alle anderen Führungsebenen vertreten.

## **Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:**

Die Einbindung aller Mitarbeiter in die Weiterentwicklung des Kinderhospitals ist uns wichtig.

Aus diesem Grund ist die Mitarbeitervertretung an allen maßgeblichen Runden beteiligt.

Darüber hinaus ist jeder Mitarbeiter aufgerufen, sich auch über sein unmittelbares Arbeitsumfeld hinaus zu engagieren.

Verschiedene Gruppen, die schon einige Veränderungen im Kinderhospital hervorgebracht haben, sind ein Beweis hierfür.

## **Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:**

Der Wille des Hauses, sich kontinuierlich weiter zu entwickeln und Verbesserungen einzuführen, zeigt sich in dem aktiv betriebenen Vorschlagswesen.



Eingebrachte Vorschläge werden im Steuerkreis erörtert und eine Umsetzung ggf. veranlasst.

Auch werden Handlungsabläufe, Verfahrensanweisungen und Prozesse regelmäßig auf ihre Sinnhaftigkeit und Verbesserungswürdigkeit hin überprüft.

## **Information an Patienten:**

Informationen über das Kinderhospital können über verschiedene Wege eingeholt werden. Wir sind regelmäßig in verschiedenen Medien präsent.

Unseren umfassenden Internetauftritt, in dem beide Abteilungen vorgestellt werden, finden Sie unter: [www.kinderhospital.de](http://www.kinderhospital.de).

Flyer, die unsere Behandlungsmethoden für verschiedene Krankheitsbilder beschreiben, sind in Vorbereitung.

## **Information an Mitarbeiter:**

Die Mitarbeiter werden über eine große Zahl von Besprechungsrunden über die Ziele und Absichten der Krankenhausführung informiert.

Eine berufsgruppenübergreifende Weitergabe von Informationen ist für uns selbstverständlich. Alle Protokolle dieser Sitzungen werden veröffentlicht und sind für jeden einsehbar.

Die Mitarbeiter können sich über das hauseigene Intranet umfassend über eine Vielzahl von aktuellen Entwicklungen informieren.

So ist dort z. B. die aktuelle Belegung der einzelnen Stationen abrufbar.

Darüber hinaus erscheint halbjährlich eine Krankenhauszeitung, in der die wichtigsten Punkte noch einmal zusammen getragen wurden.

## Information an niedergelassene Ärzte:

Eine Information der niedergelassenen Ärzte in der Region, aber auch darüber hinaus, ist dem Kinderhospital für die Zusammenarbeit besonders wichtig.

Zu diesem Zweck werden, zusammen mit dem Marienhospital Osnabrück, Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt.

Des Weiteren lädt das Kinderhospital regelmäßig niedergelassene Kinderärzte zum kinderärztlichen Kolloquium ein.

## *D-2 Qualitätsziele*

Mit dem Begriff des Qualitätsmanagements bezeichnen wir die Gesamtheit aller aufeinander abgestimmten Aktivitäten und Prozesse, die zu einem guten, gewünschten Ergebnis führen und die Zufriedenheit unserer Patienten, ihrer Eltern und Partner sichern. Qualität ist heute Grundlage für die weitergehende Betrachtung all dessen, was im Krankenhaus geschieht. Es wird eine Versorgung auf hohem Niveau erwartet und eine effektive Arbeits- und Ablauforganisation. Darüber hinaus ist eine ausgeprägte Patienten- und Familienorientierung sowie ein hochentwickeltes Kostenbewußtsein von entscheidender Bedeutung.

Qualitätsmanagement ist prozessorientiert

Im Mittelpunkt der Betrachtung steht nicht die einzelne Funktion oder Abteilung, sondern die Krankenhausbehandlung - d.h. der Patient mit seinen Bezugspersonen und sein Weg durch das Krankenhaus - als Ganzes.

Unser Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung des Behandlungsprozesses und der Qualität unserer Leistungen unter Berücksichtigung der Erwartungen, Anforderungen, Wünsche und Bedürfnisse der Patienten, Eltern, Mitarbeiter und Kooperationspartner.

Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe

Im obersten Qualitätsmanagement-Gremium des Hauses - dem Steuerkreis - ist die gesamte Krankenhausdirektion, leitende Angestellte, die Mitarbeitervertretung und der Qualitätsmanagement-Beauftragter vertreten.



## *D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements*

QM-Strukturen (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams):

Im Kinderhospital Osnabrück existiert als oberste Instanz des Qualitätsmanagements der berufsgruppenübergreifende Steuerkreis. In ihm sind neben der Krankenhausleitung auch die Mitarbeitervertretung, die Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der stellvertretende Pflegedienstleiter und die Qualitätsmanagement-Beauftragten vertreten.

Die Qualitätsmanagement-Beauftragten entstammen beiden Fachabteilungen des Kinderhospitals. Einer der beiden Qualitätsmanagement-Beauftragten wurde mit einer halben Stelle für die Aufgaben im Qualitätsmanagement freigestellt und als Stabsstelle der Krankenhausleitung zugeordnet.

Der Steuerkreis tagt einmal im Quartal und initiiert Qualitätszirkel und Projektgruppen, die sich mit unterschiedlichen Themen befassen.

Diese Gruppen setzen sich dann themenabhängig aus den unterschiedlichen Berufsgruppen und Führungsebenen im Kinderhospital Osnabrück zusammen.

Dem Steuerkreis werden die Ergebnisse aus den Qualitätszirkeln vorgelegt und er entscheidet letztlich über die Umsetzung der einzelnen Maßnahmen.

Der Informationsrückfluss an die beteiligten Qualitätszirkel erfolgt dann über die Qualitätsmanagement-Beauftragten.

Zu den weiteren Strukturen des Qualitätsmanagements gehören die regelmäßig stattfindenden Informationsrunden der Krankenhausleitung mit den Oberärzten und Stations- / Bereichsleitungen beider Krankenhausabteilungen sowie abteilungsinterne Informationsrunden.

### **Einbindung in die Krankenhausleitung:**

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle direkt der Klinikleitung zugeordnet. Der Qualitätsmanagement-Beauftragte nimmt in unregelmäßigen Abständen an den Sitzungen der Krankenhausleitung teil und unterrichtet die Krankenhausleitung über qualitätsmanagement-spezifische Maßnahmen und Aufgabenstellungen.

## *D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements*

### **Beschwerdemanagement:**

Im Kinderhospital existiert ein strukturiertes Beschwerdemanagement. Es steht allen Gruppen, die mit dem Kinderhospital Osnabrück in Kontakt kommen, offen.

Beschwerden werden über ein standardisiertes Formular erfasst und an den Qualitätsmanagement-Beauftragten weitergeleitet.

Dieser bezieht die Krankenhausleitung ein oder informiert sie über die Beschwerde. Die Krankenhausleitung hat jederzeit die Möglichkeit, die Beschwerde persönlich zu bearbeiten.

Jeder Beschwerdeführer wird über den Eingang und über den weiteren Verlauf der Bearbeitung schriftlich benachrichtigt.

Nach Abschluss der Bearbeitung erfolgt dann wieder eine schriftliche Antwort mit dem ermittelten Ergebnis an den Beschwerdeführer.

### **Patienten-Befragungen:**

Das Kinderhospital Osnabrück führt regelmäßig Patienten-Befragungen durch. Die Auswertung dieser großen Befragungen hat schon zu vielen Veränderungen sowohl im Ablauf als auch im Angebot des Kinderhospitals Osnabrück geführt.

Für den laufenden Betrieb ist allerdings die kontinuierliche Patienten-Befragung deutlich wichtiger.

In dieser werden das ganze Jahr über zehn kurze Fragen zum Aufenthalt gestellt.

Sie liefert wertvolle Informationen über das „tagesaktuelle Geschehen“ im Kinderhospital Osnabrück



## **Mitarbeiter-Befragungen:**

Eine Mitarbeiter - Befragung führt das Kinderhospital ebenfalls regelmäßig durch. Sie dient als „Stimmungsbarometer“ und zeigt der Krankenhausleitung die Verbesserungsmöglichkeiten aus der Sicht der Mitarbeiter auf.

Auch aus diesen Befragungen konnten schon Schlussfolgerungen gezogen und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

## **Einweiser-Befragungen:**

Die Befragung der einweisenden Ärzte erfolgt in einem größeren zeitlichen Abstand. Grund dafür ist die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten in der Region, die zu einem engen Informationsaustausch mit dieser für das Kinderhospital wichtigen Berufsgruppe führt.

## **Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:**

Für die Patienten des Kinderhospitals Osnabrück stehen umfangreiche Möglichkeiten der Information zur Verfügung.

Dieses geschieht einmal über die Internetseite des Kinderhospitals ([www.kinderhospital.de](http://www.kinderhospital.de)), die einen Überblick über die Möglichkeiten des Gesamthauses bietet.

Spezifische Informationen, jeweils abgestimmt auf das Krankheitsbild, werden durch die Ambulanzen und über die Stationen an die Patienten verteilt.

Dazu kommen noch Informationen über den jeweiligen Stationsablauf, die von den Stationen entweder schriftlich oder im ausführlichen Aufnahmegespräch noch einmal mündlich an die Patienten weitergegeben werden.

## ***D-5 Qualitätsmanagementprojekte***

### ***D-5 Qualitätsmanagementprojekte***

#### **Mitarbeiterbefragung**

Im Jahr 2009 wurde wieder eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Diese ist insgesamt die vierte Befragung der Mitarbeiter die im Kinderhospital stattgefunden hat. Trotz der anstehenden Umstrukturierungen war die Beteiligung unter den Mitarbeiter nahezu gleich mit der Befragung 2006.

#### **Überarbeitung der Patientendokumentation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Die Patienten - Dokumentation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde komplett überarbeitet. Zu diesem Zweck wurden Qualitätszirkeln eingerichtet, die sich mit dem Aufbau der Dokumentation beschäftigten und eine Verfahrensanweisung zum Umgang mit dieser Dokumentation erstellte.

#### **Entwicklung eines Konzeptes zur Pflegeplanung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Im Zuge der Arbeiten an der Patienten - Dokumentation der Kinder- und Jugendpsychiatrie tauchte der Wunsch der Beteiligten nach einer schriftlichen Fixierung der Pflegeplanung auf. Die dazu benutzten Dokumente werden zur Zeit einer Vereinheitlichung unterzogen.

#### **Stellenbeschreibung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin**

Die Stellenbeschreibung für die Berufsgruppe der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/- in wurde in einem Qualitätszirkel erstellt und der Klinikleitung vorgelegt. Parallel wird zur Zeit eine Stellenbeschreibung für die Spezialtherapeuten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erarbeitet.

#### **Entwicklung eines Leitfadens zum Vorfeld der stationären Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Durch einen Qualitätszirkel wurde ein Leitfaden zum Vorfeld der stationären Aufnahme erarbeitet. Er ermöglicht es den Mitarbeitern die Prozesse die zur Aufnahme eines Patienten erforderlich sind transparent dazustellen und nachvollziehbar zu machen.

## **Überarbeitung des Aufnahmeprozesses in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Der Aufnahmeprozess war schon im Jahr 2006 Auftrag eines Qualitätszirkels. Der erarbeitete Leitfaden stand im Jahr 2009 zur Bearbeitung an und wurde an die teilweise geänderten Bedingungen angepasst.

## **Erhebung der Zeit, die zwischen Entlassung eines Patienten aus dem Haus bis zu Versendung des Entlassungsbriefes vergeht**

Das Kinderhospital ermittelte im Jahr 2010 die Zeitspanne, die zwischen der Entlassung eines Patienten und der Zusendung des Entlassungsbriefes an den weiterbehandelnden Arzt liegt. Die Erhebung ergab für das Kinderhospital eine angemessene Zeitspanne, die wir jedoch durch den Einsatz von Kurzbriefen weiter zu kürzen versuchen.

## **Erhebung von Wartezeiten von Patienten die in die Kjp aufgenommen werden sollen**

Das Kinderhospital erhebt seit dem Jahr 2010 die Zeit, die zwischen der Vorstellung eines Patienten in der Psychiatrischen Institutsambulanz und der stationären oder teilstationären Aufnahme liegt.

Diese Zahl scheint in den letzten Jahren angestiegen zu sein, was sich auch an der Menge der Anfragen widerspiegelt. Möglich wurde diese Erhebung durch die Einführung der elektronischen Warteliste in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## **Einrichten einer elektronischen Patientenwarteliste**

Die bisher in Papierform geführte Warteliste für Patienten wurde in eine elektronische, über das hausinterne Intranet abrufbare, Patientenwarteliste ersetzt.

Diese ist von bestimmten Rechnern im Haus einsehbar und durch einen festgelegten Personenkreis zu bearbeiten.

Die Patientenwarteliste ermöglicht es nun, die Aufnahme von Patienten noch genauer unter den unterschiedlichen Stationen abzustimmen.

## **Einrichten von elektronischen Belegungsplänen für alle Konferenzräume, Bewegungshalle**

Ebenfalls über das hausinterne Intranet einzusehen sind die Belegungspläne für alle Konferenzräume im Haus, Einzelgeräte wie Beamer oder der hauseigene Bulli.

## **Einführung von Regelungen zum Katastrophenschutz und Schulung der Mitarbeiter**

Das erarbeitete Konzept zum Katastrophenschutz wurde eingeführt und die Mitarbeiter der unterschiedlichen Hierarchiestufen wurden gesondert geschult.

## *D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements*

### 1. Diabetes

Das Kinderhospital Osnabrück ist seit vielen Jahrzehnten anerkanntes und zertifiziertes Diabetesbehandlungs- und - Schulungszentrum. Um diese Qualifikation zu erreichen, müssen regelmäßige Nachweise darüber geführt werden, ob die erforderlichen Personalressourcen vorhanden sind (Diabetesberaterin DDG, Diätassistentin, Psychologe und Arzt). Für alle diese Berufsgruppen haben wir entsprechende Fachleute im Haus.

Neben den Berufsgruppen bedarf es auch eines Qualifikationsnachweises der entsprechenden Labormethoden (Blutzuckerbestimmung, HbA1C über Ringversuche). Zudem ist die Teilnahme am DPV Programm verpflichtend: Hierbei handelt es sich um ein Dokumentationsprogramm, das in ganz Deutschland die Diabeteszentren, welche Kinder und Jugendliche betreuen, erfasst. Das Osnabrücker Diabeteszentrum mit seinen ca. 170 Patienten gehört in den Bereich der so genannten mittelgroßen Zentren und somit in die obere Gruppe.

Darüber hinaus sind regelmäßige Hospitationen (aktive und passive) für die Rezertifizierung erforderlich. Die Anerkennung als Behandlungs- und Schulungszentrum muss alle 3 Jahre erneut beantragt werden.

Dem DPV Programm werden sämtliche Daten über die Diabeteseinstellung, über Kontakte sowie über Probleme anonymisiert gemeldet (ambulant und stationär). Es erfolgt eine Rückmeldung durch die deutsche Zentrale über den Stand des einzelnen Zentrums im Vergleich mit den anderen deutschen Zentren (Benchmarking).

Seit Jahren gibt es einen Qualitätszirkel West-Niedersachsen/Westfalen, in dem die pädiatrischen diabetologischen Zentren zusammengeschlossen sind. Innerhalb dieses Zirkels gibt es eine Gruppe, die mit entanonymisierten Daten ein echtes Benchmarking seit nunmehr ca. 10 Jahren betreibt. Pro Jahr finden 4 Sitzungen statt, bei denen im Rahmen des Benchmarkings sehr genau geschaut wird, welche Optimierungsmöglichkeiten es gibt. Darüber hinaus erfolgt eine Abstimmung der Schulungsmaßnahmen und weiterer versorgungsrelevanter Punkte. Unter anderem hat dieser Qualitätszirkel auch ein eigenes Curriculum zur Elternschulung erarbeitet.

Die genannten Kriterien sind notwendig, wenn man sich als diabetologische Schwerpunktpraxis bei der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsens akkreditieren will. Auch diesen Status haben wir seit vielen Jahren. Darüber hinaus bedarf es der entsprechenden Qualifikationen für die Teilnahme am Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus (sowohl ambulant als auch stationär). Auch diese Zertifizierung hat die Diabetologie am Kinderhospital Osnabrück seit der Einführung des DMP für Diabetes mellitus Typ 1 im Jahr 2007.

Zu erwähnen ist noch, dass die diabetologische Ambulanz am Kinderhospital Osnabrück als Organisationsgemeinschaft von Herrn Dr. Rüdiger Szczepanski zusammen mit Herrn Frank Brewe (ei-



nem niedergelassenen pädiatrischen Kollegen und Diabetologen) geführt wird.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des DPV Programmes unter <http://buster.zibmt.uni-ulm.de/dpv/index.php>

## 2. Mukoviszidose

Das Kinderhospital Osnabrück ist seit vielen Jahren ein vom Mukoviszidose e.V. zertifiziertes Mukoviszidosebehandlungszentrum. Es werden in Kooperation mit dem Marienhospital Osnabrück 65 Patienten und ihre Familien betreut. Damit wird die geforderte Mindestzahl von 50 Patienten deutlich übertroffen. Auch die beruflichen Qualifikationen von ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeitern werden erfüllt. Eine Rezertifizierung dieses Zentrums erfolgt alle 5 Jahre.

Basis der Teilnahme ist die Selbstverpflichtung, an dem bundesweiten zentralen Register (CEFAS) teilzunehmen. Dort werden anonymisiert die Daten der Patienten einmal pro Jahr eingegeben und es erfolgt eine Rückmeldung der Qualitätsstandards des eigenen Zentrums im Vergleich mit den anderen deutschen Zentren. Daneben gibt es über das CEFAS 2 noch eine weitere Qualitätsmaßnahme im Sinne eines echten Benchmarking mit entanonymisierten Daten. Das Kinderhospital Osnabrück nimmt ebenfalls aktiv an dieser Qualifikationsstufe teil und hat wesentlich dazu beigetragen, dass dieses Register bundesweit mit etabliert werden konnte. Darüber hinaus ist das Mukoviszidosezentrum in der Arbeitsgemeinschaft niedersächsischer Mukoviszidoseabteilungen (mit 3 bis 4 Sitzungen pro Jahr) eingebunden (als Qualitätszirkel auf Bundesebene).

Weitere Informationen zum Qualitätsmanagement finden Sie hier

<http://www.muko.info/Qualitaetsmanagement.1589.0.html?&L=1robots.txt>

## 3. Asthmaschulung

Die Asthmaschulung der AGAS ist akkreditiert vom Bundesversicherungsamt für die Asthmaschulung im Rahmen des DMP Asthma bronchiale. Die Qualitätssicherungsstruktur der Asthmaschulung erfolgt parallel zu den Kriterien der Qualitätszirkelarbeit. Es sind mindestens 2 Sitzungen pro Jahr im regionalen Bereich erforderlich. Darüber hinaus ist eine Qualitätszirkelarbeit auf Landesebene erforderlich, über die dann auf Bundesebene eine entsprechende weitergehende Koordinierung erfolgt. Diese Qualitätssicherung ist essentiell, damit ein Schulungsteam Asthmaschulungen ambulant und stationär durchführen und abrechnen kann. Die geforderte Interdisziplinarität von Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten und Kinderkrankenschwestern ist im Kinderhospital Osnabrück gegeben. In diesem Bereich ist das Osnabrücker Schulungsteam bundesweit von Anfang an federführend.

## 4. Neurodermitisschulung

Analog zur Schulung bei Asthma bronchiale gibt es bundesweit eine Schulung für Kinder, Jugendliche und deren Eltern bei gesicherter Neurodermitis. Am Kinderhospital Osnabrück wurde frühzeitig ein Schulungsprogramm entwickelt. Wir waren beteiligt an der Multicenterstudie, mit der bundesweit das erste deutschsprachige Schulungsprojekt für Kinder und Jugendliche und deren



Familien entwickelt und evaluiert wurde, getragen vom BMGS und von den gesetzlichen Krankenkassen (Mitarbeit in der Multicenterstudie von insgesamt 4 pädiatrischen und 4 dermatologischen Zentren).

Hervorgegangen aus diesem Projekt ist ein Handbuch „Qualitätsmanagement für die Neurodermitisschulung“, das jetzt Basis der bundesweiten Rahmenempfehlungen für die Umsetzung von Neurodermitisschulungen ist. Die Qualitätsarbeit für die Etablierung und die Durchführung von Neurodermitisschulungen wurde analog zur Asthmaschulung entwickelt.

## 5. Adipositas

Analog zum Dokumentationsprogramm DPV wird für den Bereich der Adipositas das Dokumentationsprogramm APV eingesetzt. In diesem werden anonymisierte Daten bundesweit gesammelt und verglichen. Das Adifit-Programm des Kinderhospitals Osnabrück lag im letzten Bundesvergleich im oberen Erfolgsdrittel.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des APV Programmes [www.a-p-v.de](http://www.a-p-v.de)