

Qualitätsbericht 2004



Inhalt

Einleitung	5
----------------------	---

Basisteil	7
----------------------------	----------

A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1.1.	Allgemeine Merkmale	8
A-1.2	Institutionskennzeichen	8
A-1.3	Krankenhausträger	8
A-1.4.	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.	8
A-1.5.	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004)	8
A-1.6.	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	8
A-1.7 A	Fachabteilungen	9
A-1.7 B	Häufigste Basis DRGs (nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004).	9
A-1.8	Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?	10
A-1.9	Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?.	11
A-2.0	Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	12
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	12
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	12
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten.	13
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leitungsdaten des Krankenhauses	14
B-1.1.1	Medizinische Klinik	14
B-1.1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	14
B-1.1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik.	14
B-1.1.4	Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik	15
B-1.1.5	Häufigste Basis-DRG der Medizinischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl)	16
B-1.1.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik 2004.	16
B-1.1.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik 2004	17

B-1.2.1	Chirurgische Klinik17
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik	17
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte Chirurgische Klinik	18
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik.	19
B-1.2.5	Häufigste Basis-DRG der Chirurgischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl)	19
B-1.2.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Chirurgischen Klinik 2004	19
B-1.2.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Chirurgischen Klinik 2004.	20
B-1.3.1	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe21
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	21
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	21
B-1.3.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	21
B-1.3.5	Häufigste DRG der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004 (nach absoluter Fallzahl)	22
B-1.3.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004	23
B-1.3.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004	23
B-1.4.1	Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde24
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde	24
B-1.4.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde	24
B-1.4.5	Häufigste DRG der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde 2004 (nach absoluter Fallzahl)	24
B-1.4.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde 2004	24
B-1.4.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde 2004.	25
B-1.5.1	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin25
B-1.5.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	25
B-1.5.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	26

B-1.5.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 26

B-1.5.5 Häufigste DRG der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 2004
(nach absoluter Fallzahl) 26

**B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des
Krankenhauses 27**

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl in 2004 27

B-2.2 Häufigste ambulante Operationen 27

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen 2004. 27

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst zum 31.12.2004 27

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst zum 31.12.2004 28

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. 28

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V. 29

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) 30

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) . . . 30

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V . . . 30

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der
Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V 30

Systemteil 31

D Qualitätspolitik 32

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 32

E-1 Der Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar 32

E-2 Qualitätsbewertung 33

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V 34

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 36

G Weitergehende Informationen. 41

Einleitung

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

Die Sozialgesetzgebung gibt umfangreiche Aktivitäten im Bereich Qualitätsmanagement in Krankenhäusern vor. Das St. Johannisstift hat sich in den letzten Jahren bereits intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt, das Qualitätsmanagement hat bei uns einen hohen Stellenwert.

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist nach der Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für alle Krankenhäuser verpflichtend bis zum 31. August 2005 für das Jahr 2004 zu erstellen.

Dieser Qualitätsbericht gliedert sich in zwei Teile. Der Basisteil enthält allgemeine Struktur- und Leistungsdaten in Teil A sowie fachabteilungsspezifische bzw. -übergreifende Struktur- und Leistungsdaten in Teil B. Der Teil C informiert Sie über die Ergebnisse unserer Qualitätssicherung. Im Systemteil (D-G) erfahren Sie mehr über unsere Qualitätspolitik, unser Qualitätsmanagement und einzelne Qualitätsmanagementprojekte.

Bei der Durchsicht des vorliegenden Qualitätsberichtes für das Jahr 2004 stellt sich der Eindruck ein, dass wir bereits auf dem richtigen Wege sind, dass wir viel geschafft haben und dass wir uns durchaus vergleichen können. Der Bericht ist ein Zeugnis gründlicher Analyse unserer Aufbau- und Ablaufstruktur. Er ist insofern ein Werkstattbericht, als er die Arbeit an der Verbesserung erkannter Mängel reflektiert, er ist gleichzeitig ein Beweis gelungener Kommunikation, denn nur durch diese entsteht eine produktive Spannung, die der Wettbewerb um die höhere Qualität so dringend nötig hat.

Wir hoffen, dass Sie die Darstellung unserer Leistungen und Projekte anregt und Sie sich im Krankheitsfalle im St. Johannisstift in Paderborn „in guten Händen“ fühlen.

Paderborn im Juni 2005
Ihre Krankenhausleitung

Vorstellung valeo – Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH

Das St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus Paderborn ist Mitglied in valeo, dem Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH, der 2003 gegründet wurde. Die Zielsetzung von valeo und seinen Mitgliedseinrichtungen ist es, die Betreuung von Patientinnen und Patienten in medizinischer, pflegerischer und seelsorgerischer Hinsicht zu erhalten und zu verbessern. Der diakonische Grundgedanke der Mitgliedshäuser, in Ausübung christlicher Nächstenliebe Leiden zu heilen oder zu lindern und Kranke im Sterben zu begleiten soll durch den Zusammenschluss im Verbund auch unter den Anforderungen der heutigen Zeit weiter ermöglicht werden.

Der Name valeo ist lateinischen Ursprungs und spiegelt unsere Philosophie wider: „hic valeo“ – „hier geht es mir gut, hier fühle ich mich wohl“. Neben unserem Haus sind folgende weitere Mitglieder im valeo-Klinikverbund:

- Lukas-Krankenhaus Bünde
- Ev. Krankenhaus Enger
- Ev. Johanneskrankenhaus Bielefeld
- Krankenanstalten Gilead
- Krankenhaus Mara
- Ev. Krankenhaus Lippstadt
- Ev. Krankenhaus Hamm
- Ev. Krankenhaus Johannisstift Münster
- Lukas-Krankenhaus Gronau
- Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen
- Klinik am Corso Bad Oeynhausen

Als konkretes Beispiel der Bündelung der gemeinsamen Kräfte innerhalb valeos ist dieser Qualitätsbericht entstanden, der zusammen erarbeitet und gestaltet wurde. Daneben bestehen zahlreiche weitere Aktivitäten zur Bündelung und zum Austausch des Expertenwissens in den Mitgliedseinrichtungen.

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1. Allgemeine Merkmale

St. Johannisstift
Reumontstraße 28
33102 Paderborn

Tel 05251 / 401-0
Fax 05251 / 401-301
E-Mail info@johannisstift.de
Internet: www.johannisstift.de

A-1.2. Institutionskennzeichen

2605 7089 6

A-1.3. Krankenhausträger

Krankenhausträger ist die Stiftung St. Johannisstift Paderborn. Das St. Johannisstift ist eine rechtsfähige, kirchliche Stiftung des privaten Rechts mit den Satzungsorganen Kuratorium, Stiftungsrat und Vorstand.

Tel 05251 / 401-0
Fax 05251 / 401-301
E-Mail info@johannisstift.de
Internet: www.johannisstift.de

A-1.4. Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.5. Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004)

Das St. Johannisstift hat 203 Betten

A-1.6. Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Anzahl stationäre Fälle: 7.768
Anzahl ambulante Fälle: 4.341 (ambulante Behandlungen § 116 SGB)

A-1.7 A Fachabteilungen

Die Fachabteilungen unseres Hauses gliedern sich wie folgt auf:

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Betten	Stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA)/ Belegabteilung (BA)	mit Poliklinik oder Ambulanz
0100	Innere Medizin	99	3.131	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	64	1.557	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	36	2.692	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	4	388	BA	Nein
3600	Intensivmedizin *	7			Nein

* die Bettenzahl der Intensivabteilung ist nachrichtlich ausgewiesen und in der Bettenzahl der Hauptfachabteilungen enthalten.

A-1.7 B Häufigste Basis DRGs (nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004)

Die DRG-Fallpauschale bildet die Basis des neuen Vergütungssystems für den Krankenhausbereich. Mit einer DRG wird eine medizinische Gesamtleistung (kompletter Krankenhausaufenthalt) vergütungstechnisch bewertet und in Form einer Komplexpauschale mit den Krankenkassen abgerechnet. Folgende Tabelle zeigt die häufigsten Basis-DRGs unseres Hauses gelistet nach absoluter Fallzahl.

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	899
2	O60	Normale Entbindung	766
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	240
4	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes)	191
5	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	172
6	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	157
7	O01	Kaiserschnitt	156
8	F67	Bluthochdruck	152
9	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	143
10	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	137
12	D11	Mandeloperation	132
13	B80	Sonstige Kopfverletzungen z. B. Gehirnerschütterung)	127
14	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	121
15	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	105

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
16	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	103
17	G07	Blinddarmentfernung	97
18	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	95
19	F20	Entfernung von Krampfadern	89
20	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	87
21	G48	Dickdarmspiegelung	86
22	B70	Schlaganfall	84
23	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	84
24	B76	Anfälle	76
25	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	76
26	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	72
27	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	69
28	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	66
29	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	66
30	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals z. B. Halsschlagader)	65

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Unser Haus bietet seinen Patienten neben den fachbereichsspezifischen Versorgungsschwerpunkten, die unter B-1.2 bis B-1.4 genannt werden, folgende Leistungsangebote und Versorgungsschwerpunkte an:

Chirurgische Klinik

- Gefäßchirurgie

Medizinische Klinik

- Angiologie (Lehre von den Blut- und Lymphgefäßen)
Mittels der Angiographie können die (Blut-) Gefäße nach Eingabe eines Kontrastmittels röntgenologisch dargestellt werden.
- Diabetes, Diabetische Fußambulanz

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Diagnostik und Behandlung (TVT-Plastik) der Blasenschwäche, urodynamischer Messplatz

- Ambulante Entbindung mit Nachsorge durch hausinterne Hebamme
- Geburtsvorbereitungskurse
- Elternschule
- Stillberatung

Allgemeine Leistungsangebote

- Ambulantes Hospiz
- Ambulante Pflege
- Interdisziplinäres Gefäßzentrum
- Mutter-Kind Behandlung
- Physikalische Therapie
- Seelsorger
- Separate Pflegeeinrichtung (Kurzzeitpflege, Altenheim)
- Sozialdienst

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Das Krankenhaus nimmt an der Not- und Unfallversorgung der Stadt und des Kreises Paderborn inklusive der Versorgung von Arbeitsunfällen teil.

In folgenden Bereichen unseres Hauses können Sie sich auch ambulant behandeln lassen:

Medizinische Klinik

Fußambulanz

ambulante Behandlung für Patienten mit Diabetischen Fußsyndrom.
(Überweisung durch den behandelnden Arzt)

Ambulante Sprechstunde Angiologie (Gefäßkrankheiten):

tägliche Sprechstunde für Patienten mit Gefäßproblemen (Überweisung durch den behandelnden Arzt)

Chirurgische Klinik

Gefäßsprechstunde (Überweisung durch den behandelnden Arzt)
Sprechstunde Arbeitsunfälle

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Chirurgische Klinik, die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und die Hals-Nasen-Ohren Belegabteilung führen ambulante Operationen nach § 115 b SGB V durch, wenn die Eingriffe von operativer Seite dazu geeignet sind und der gesundheitliche Zustand des Patienten dieses zulässt.

Die Physiotherapie behandelt neben den stationären auch ambulante Regelleistungs- und Wahlleistungspatienten.

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

Das sog. D-Arztverfahren beinhaltet die Diagnostik, die Akut- und Nachbehandlung sämtlicher Unfallverletzungen, die im Rahmen von Arbeits- oder Schulunfällen notwendig werden.

Der Chefarzt der Chirurgischen Klinik, Herr Dr. med. B. Herwald ist zur Durchführung des Durchgangsarztverfahrens ermächtigt. Dies beinhaltet die Diagnostik, die Akut- und Nachbehandlung sämtlicher Unfallverletzungen.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

Unser Haus bietet seinen Patienten folgende apparative Ausstattung an:

Gerätebezeichnung	Vorhanden	24-Stunden-Verfügbarkeit
Angiographie (Digitale Subtraktionsangiografie)	ja	ja
Beatmungsmöglichkeiten	ja	ja
Belastungsergometrie	ja	ja
Blutgasanalysegeräte	ja	ja
Broncho-/ Endoskopie	ja	ja
C-Bogen (mobiles Röntgen)	ja	ja
Computertomographie (CT)	ja	ja
3 D-Ultraschall	ja	ja
Defibrillator	ja	ja
Echokardiographie	ja	ja
Echoskopie / TEE	ja	ja
EKG	ja	ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja	ja
Elektromyographie	nein	nein
Endoskopie	ja	ja
Farbdoppler	ja	ja
Farbduplex	ja	ja
Herzkatheterlabor	nein	nein
Herzultraschall (+TEE)	ja	ja
Infusions- und Infusionsspritzen-Pumpen	ja	ja
Langzeit – EKG	ja	ja
Langzeit – Blutdruck	ja	ja
Lungenfunktionsmessung	ja	ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	nein	nein

Gerätebezeichnung	Vorhanden	24-Stunden-Verfügbarkeit
Mammographie	nein	nein
Monitoring in der Intensivereinheit	ja	ja
Nervenleitgeschwindigkeit	nein	nein
Positronenemissionstomographie (PET)	nein	nein
Röntgeneinheit	ja	ja
mobiles Röntgen	ja	ja
Schlaflabor	nein	nein
Sonographie	Ja	ja
Stressechokardiographie	nein	nein
Szintigraphie	nein	nein
Ultraschall/ (Farb-) Doppler /Duplex	ja	ja
Wärmegeräte und Matten zur Vermeidung von Auskühlung bei Operationen	ja	ja
Wehenschreiber	ja	ja

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Folgende Behandlungsmöglichkeiten werden an unserem Haus angeboten:

Therapieform	Vorhanden
Balneophysikalische Therapie	ja
Eigenblutspende	ja
Ernährungsberatung	ja
Ganzheitliche Wochenbettbetreuung	ja
Inkontinenzbehandlung (TVT)	ja
Logopädie*	ja
Fibrinolyse-Therapie (medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln bei Herzinfarkt und Gefäßverschlüssen im äußeren Körperbereich)	ja
Physiotherapie	ja
Schmerztherapie	ja
Venenwaking	ja

* Kooperationsvertrag

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leitungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Name der Fachabteilung

Medizinische Klinik
Chefarzt Dr. med. J. Matzke

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der medizinischen Klinik werden alle Erkrankungen aus dem großen Gebiet der Inneren Medizin behandelt. Besondere Schwerpunkte der Abteilung bilden die Behandlung von akuten und chronischen Herzerkrankungen, Gefäßkrankheiten, die Behandlung von Stoffwechselerkrankungen, besonders unter dem Gesichtspunkt des Diabetes mellitus. Das St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus Paderborn ist eine anerkannte Behandlungseinrichtung für Diabetes des Typs I und II und als Basiszentrum registriert. Weiterhin erfolgen die Behandlungen von Darm-, Magen und Lebererkrankungen sowie auch Erkrankungen der Atemwege und besonders die Therapie von Blutdruck und Blutdruckkomplikationen

Wir untersuchen mit modernsten Techniken der Ultraschalldiagnostik, der Ultraschall Doppler und Duplexdiagnostik die Blutgefäße, das Herz, den Bauchraum und die Schilddrüse. Auf dem Gebiet der endoskopischen Untersuchung und Behandlung von Magen, Darm- Gallenwegen und Dickdarm, Leber bestehen in der medizinischen Klinik langjährige Erfahrungen.

Zur Behandlung von Gefäßerkrankungen kommen Untersuchungen wie Gefäßdarstellungen (Angiografien und Interventionen (Gefäßdilataion) zum Einsatz. Es besteht eine enge Kooperation mit der Gefäßchirurgie im Hause. Es finden regelmäßig gemeinsame gefäßchirurgische und internistisch angiologische Besprechungen statt. Zur besseren Versorgung der Patienten wurde ein Gefäßzentrum gegründet.

Auf dem Gebiet der Atemwegserkrankungen führen wir Lungenfunktionsprüfungen, Bronchoskopien (Lungenspiegelung), die Diagnose der Schlafapnoe und die sich daraus ergebenden Behandlungen durch.

B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik

Schwerpunkt Angiologie

Die Angiologie ist 1992 als jüngstes Schwerpunktfach der Inneren Medizin eingerichtet worden. Dabei stand die Erkenntnis Pate, dass Gefäßkrankheiten zu einer Volkskrankheit geworden sind und entsprechende Einrichtungen zur Versorgung aufgebaut werden müssen.

Die klinische Angiologie umfasst im wesentlichen die Arterienerkrankungen und arteriellen Durchblutungsstörungen der Bauchschlagader (einschließlich ihrer Äste) und der Extremitäten sowie die venösen Rückflusstörungen und Lymphabflussstörungen. Über die Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen wie Dermatologie, Neurologie und Orthopädie erhält die Angiologie einen fachübergreifenden Charakter, der über die internistischen Inhalte hinaus besonders die Gefäßchirurgie mit einbezieht.

Was leistet die Angiologie im St. Johannisstift?

- Katheterbehandlungen (PTA) der Gefäße mit Ballon und bei Notwendigkeit Einlage von Stents bei über 150 Patienten pro Jahr
- Rekanalisation von verschlossenen Arterien durch medikamentöse Auflösung von Thromben durch eine Lysebehandlung eventuell in Kombination mit weiteren invasiven Methoden
- Röntgenuntersuchung der Gefäße aller Arterien und Venen in DSA-Technik mit über 700 Untersuchungen pro Jahr
- Transkutane Sauerstoffmessung
- Zur Messung der Hautdurchblutung und zur Überprüfung der Therapieerfolge
- Ultraschalluntersuchung der Gefäße mit jährlich über 1500 Untersuchungen (Doppler, farbcodierter Duplex aller Arterien und Venen)
- Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie im Hause im Rahmen täglicher interdisziplinärer Fallbesprechungen zur optimalen Therapieplanung

Zur Diagnostik und besseren Versorgung der Patienten haben wir eine tägliche Gefäßsprechstunde, angiologische Sprechstunde eingeführt.

Schwerpunkt Diabetologie

Das St. Johannisstift ist eine anerkannte Behandlungseinrichtung / Basiszentrum für Patienten mit Diabetes mellitus Typ I und II.

Eine sehr wichtige Aufgabe der Medizinischen Klinik sehen wir in der Betreuung der Diabetiker. Neben einer individuellen Behandlung durch Diättherapie/Medikamente/Insulin Therapie (auch mit Insulinpumpen) mit Schulung bei Typ 1- und Typ 2- Diabetes, führen wir auch die spezielle Therapie des Diabetes-Fußsyndroms durch. Auf der Basis eines eigenen Kooperationskonzeptes betreuen wir schwangere Diabetikerinnen in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Frauenheilkunde und der Kinderklinik am St. Vincenzkrankenhaus.

Zur besseren Versorgung der komplizierten Diabetiker mit ihren erkrankten Füßen haben wir eine Sprechstunde für Diabetiker mit Fußkrankheiten, die sogenannte Diabetische Fußsprechstunde eingerichtet.

Schwerpunkt Geriatrie

Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter leiden sehr häufig unter einer Vielzahl unterschiedlicher Krankheiten. Hier bietet die medizinische Klinik im St. Johannisstift die Möglichkeit, Risiken und Probleme mit geprüften Testverfahren zu erfassen (Assessment).

Anschließend erfolgt auf dieser Grundlage die gezielte Behandlung und Betreuung durch ein therapeutisches Team, bestehend aus erfahrenen Mitarbeitern der Ärzteschaft, der Pflege, der Physiotherapie und der Sozialarbeit.

B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.johannisstift.de

B-1.1.5 Häufigste Basis-DRG der Medizinischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl)*

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	187
2	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	181
3	F67	Bluthochdruck	152
4	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	143
5	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	103
6	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	95
7	B70	Schlaganfall	81
8	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	81
9	K60	Alkoholvergiftung und -entzug	81
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	76

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.1.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik 2004*

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	I70	274	Erkrankung der Blutgefäße mit zeitweiligen Gehstörungen (Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit intermittier. Hinken)
2	E11	208	Zuckerkrankheit [Typ-II-Diabetes] bei Erwachsenen
3	I10	138	Bluthochdruck
4	K29	117	Entzündung Magen und Zwölffingerdarm
5	F10	84	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
6	I50	77	Herzermüdung (=Herzinsuffizienz)
7	J18	61	Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet
8	J44	60	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Gewebe
9	G45	60	Sonstige zerebrale transitorische ischämische Attacken und verwandte Syndrome
10	E86	58	Flüssigkeitsmangel

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

** Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.1.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik 2004

Rang	OPS-301- Nummer*	Fälle (absol- ute Anzahl)	Beschreibung
1	1-632	598	Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm
6	8-836	329	Aufdehnung von Gefäßen mit Ballonkathetern (Perkutan-transluminale Gefäßintervention, Angioplastie)
2	8-930	288	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
3	1-440	283	Entnahme von Gewebeproben mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen und der Bauchspeicheldrüse
4	3-604	252	Röntgenkontrastdarstellung (Arteriographie) der Gefäße des Bauches (Abdomens)
5	3-200	216	Computertomographie des Kopfes ohne Röntgenkontrastmittel
9	1-650	201	Diagnostische Dickdarmspiegelung
7	3-607	174	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8	3-605	171	Arteriographie der Gefäße des Beckens
10	8-718	82	Zeitangabe der künstlichen Beatmung

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.2.1 Name der Fachabteilung

Chirurgische Klinik
Chefarzt: Dr. med. B. Herwald

B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik

Die Leistungen der Chirurgischen Klinik können in folgende drei Bereiche gegliedert werden:

1. Viszeralchirurgie

Dazu gehören Operationen am Magen, dem Zwölffingerdarm, dem Dünndarm, dem Dickdarm und am Wurmfortsatz (sogenannte „Blinddarmoperation“). Auch Erkrankungen des Mastdarms und der Afterregion werden behandelt. Operationen an der Leber, der Gallenblase, den Gallengängen und an der Bauchspeicheldrüse werden ebenfalls durchgeführt.

In zunehmendem Maße werden Eingriffe aus dieser Gruppe minimal invasiv durchgeführt. Dazu werden nur kleine Einstiche in der Bauchwand vorgenommen. Die eigentliche Operation in der Bauchhöhle erfolgt dann unter Kontrolle am Videomonitor.

Erkrankungen der Bauchwand wie Leistenbrüche oder Narbenbrüche werden ebenfalls in offener Technik oder minimal invasiv operiert. Dabei wird in einem Teil der Fälle die Bauchwand mit Hilfe von speziellen Kunststoffnetzen verstärkt.

Der häufigste Eingriff aus dem Bereich der Drüsen ist die Schilddrüsenoperation. Je nach zugrundeliegender Erkrankung werden dabei erkrankte Teile des Organs oder ganze Schilddrüsenlappen entfernt. Die Kontrolle auf regelrechte Stimmbandfunktion nach der Operation wird hier im Haus durch die HNO-Belegabteilung gewährleistet.

2. Gefäßchirurgie

Die Gefäßchirurgie gliedert sich in die Chirurgie der Arterien (Schlagadern) und der Venen.

Im Vordergrund der Chirurgie der Arterien stehen die akuten oder chronischen Verschlussprozesse im Bereich der Halsschlagadern, der Brust- und Armschlagadern, der Bauchschlagader sowie der Becken- und Beinschlagadern. Dazu werden Erweiterungsplastiken, Umgehungsoperationen (Bypass) und Ausschaltungen krankhafter Gefäßaussackungen (Aneurysma) durchgeführt.

Die offen chirurgischen Verfahren werden zum Teil gleichzeitig oder zeitlich versetzt mit Katheterverfahren zur Gefäßaufdehnung (PTA) oder Gerinnselauflösung (Lyse) kombiniert.

Im Bereich der Venenchirurgie werden am häufigsten Operationen bei Krampfaderbildungen an den Beinen durchgeführt. Nach gezielter Vordiagnostik kann eine Vielzahl dieser Eingriffe als ambulante Operation durchgeführt werden. Dazu kommen auch minimal-invasive Verfahren (z. B. TRIVEX-System) zur Anwendung.

Die Anlage von Herzschrittmachern und venösen Verweilkathetern (zum Beispiel Portsystemen) erfolgt regelmäßig.

3. Unfallchirurgie

Hier werden Weichteil- und Knochenverletzungen verschiedenster Art versorgt. Die Abteilung ist zum Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren (Durchgangsarztverfahren) zugelassen.

Das Spektrum der Stabilisierungsoperationen am Knochen (Osteosynthesen) reicht vom Fixateur externe über Platten, Bohrdrähte und Marknägel bis zum Einbringen einer Hüftgelenksporthese. Dabei spielt die Behandlung älterer Patienten mit Knochenbrüchen an Hand- Schulter- und Hüftgelenk eine große Rolle.

Zur Unfallchirurgie gehört auch die Behandlung von schweren Weichteilverletzungen und Verbrennungen. Dazu kommen auch plastisch-chirurgische Verfahren wie Hauttransplantationen zum Einsatz. Wichtig dabei ist die Beachtung und gegebenenfalls gleichzeitige Behandlung von bestehenden Durchblutungsstörungen.

B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte Chirurgische Klinik

Der Versorgungsschwerpunkt der Chirurgischen Klinik ist die Gefäßchirurgie.

Die Behandlung der Patienten erfolgt dabei in enger Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin in Form eines Gefäßzentrums. Dabei werden bei regelmäßigen Visiten und täglichen gemeinsamen Konferenzen die jeweils optimalen Behandlungen für jeden einzelnen Patienten festgelegt. Neben den geschilderten Möglichkeiten der

operativen Therapie können den Patienten so auch alle Verfahren der Therapie durch Kathetereingriffe (PTA, Lyse) und Medikamente angeboten werden.

Für Patienten mit Gefäßerkrankungen werden von beiden Kliniken spezielle Gefäßsprechstunden durchgeführt, im Rahmen derer eine umfassende Diagnostik durchgeführt werden kann.

Schwerpunktmäßig werden Patienten mit Durchblutungsstörungen bei Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) behandelt. Zur Therapie schlecht heilender Wunden an den Beinen („Offenes Bein“) stehen alle genannten Therapieformen zur Verfügung. Zusätzlich wird ein modernes Wundversorgungssystem durchgeführt.

B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.johannisstift.de

B-1.2.5 Häufigste Basis-DRG der Chirurgischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl)*

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen z. B. Gehirnerschütterung)	125
2	G07	Blinddarmentfernung	96
3	F20	Entfernung von Krampfadern	87
4	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	75
5	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	64
6	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	59
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	58
8	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	51
9	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	44
10	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	43

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.2.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Chirurgischen Klinik 2004*

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	S06	132	Verletzung des Gehirns
2	I70	110	Verkalkung der Blutgefäße (Artherosklerose)

3	K35	94	Akute Blinddarmentzündung
4	I83	93	Krampfaderleiden der Beine
5	S82	70	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S52	62	Bruch des Unterarmes
7	K80	58	Gallensteinleiden
8	S72	50	Bruch des Oberschenkelknochens
9	K40	44	Eingeweidebruch (Hernie) des Leistenkanals
10	E11	43	Zuckerkrankheit (Typ-II-Diabetes) bei Erwachsenen

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

** Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.2.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Chirurgischen Klinik 2004

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5-893	107	Entfernung erkranktes Gewebe Haut/Unterhaut am Unterschenkel,
2	5-470	100	Entfernung des Blinddarmes (Appendektomie)
3	5-385	98	Krampfaderentfernung
4	5-381	76	Ausschälung eines Arterienblutpropfs (Endarteriektomie)
5	5-393	76	Implantation einer Prothese an Blutgefäßen
6	5-380	67	Operation an (=Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von) Blutgefäßen
7	5-511	66	Gallenblasenentfernung
8	5-865.	60	Zehenamputation
9	5-793	54	Einrichten eines einfachen Knochenbruches in Gelenknähe eines langen Röhrenknochens (z. B. Oberschenkel) durch Operation
10	5-892	49	Andere Operationen an Haut und Unterhaut

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.3.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Chefarzt: Dr. med. G. Haunerland

B-1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Das Aufgabengebiet der Klinik umfasst das gesamte Spektrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Zur Diagnose und Behandlung stehen uns moderne Techniken wie farbcodierte Ultraschall, Dopplersonografie, Kolposkop, Instrumente der minimalinvasiven Chirurgie sowie ein eigener Operationssaal zur Verfügung. Gutartige und bösartige Erkrankungen des Unterlaibs und der weiblichen Brust zählen zu unserem Aufgabengebiet. Wir helfen bei Blutungsstörungen durch Betrachtung der Gebärmutter von der Scheide aus (Hysteroskopie), durch Ausschabung oder Verödung der Schleimhaut. Wenn die Gebärmutter vollständig entfernt werden soll, bevorzugen wir den Weg von der Scheide aus ohne Leibschnitt. Besonderen Wert legen wir auf Diagnostik und Behandlung der Blasenschwäche, wobei wir einen eigenen Messplatz (urodynamische Untersuchung) und neue Operationsmethoden (TVT-Plastik) vorhalten.

Rund 1000 Kinder erblicken jährlich im St. Johannisstift das Licht der Welt. Im Vordergrund steht bei uns eine ganzheitliche, familienorientierte sichere Geburtshilfe.

Jede Geburt ist ein zentrales Ereignis im Leben aller Beteiligten. Damit Sie die Geburt Ihres Kindes bewusst, aktiv und frei von unnötigen Ängsten erleben können, bereiten wir Sie in unseren Elternkursen darauf vor und begleiten Sie vor der Entbindung und danach in unserem Mutter-Kind-Bereich. Auch nach Ihrer Entlassung lassen wir Sie nicht allein.

Die Betreuung schwangerer Diabetikerinnen erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik des Hauses.

B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Durch Wahl der angemessenen Operations- und Nahttechnik bemühen wir uns, die Zeit Ihres Aufenthaltes bei uns so kurz wie möglich zu halten. Dies gelingt dadurch, dass wir oft zur Abklärung oder Behandlung von Erkrankungen im Unterbauch (z. B. Endometriose, Verwachsungen, Eierstockzysten) mittels Bausch Spiegelung (minimalinvasive Chirurgie) ohne Leibschnitt operieren. In vielen Fällen ist auch die Durchführung einer ambulanten Operation möglich.

B-1.3.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**Elternschule, unser Programm für einen guten Start ins Leben**

Mit unseren Elternkursen möchten wir Ihnen Gelegenheit geben, sich durch Vorträge, Gespräche und praktische Übungen auf die Geburt, das Wochenbett und die Versorgung Ihres Kindes vorzubereiten und zusätzliches Wissen über körperliche und seelische Vorgänge in Zusammenhang mit der Schwangerschaft und der Geburt erwerben.

Geburtsvorbereitungskurse (ab der 28. Schwangerschaftswoche)

In kleinen Gruppen von zehn bis 12 Frauen werden Fragen, Gefühle und Ängste zum Thema Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach besprochen. Der Kurs beinhaltet verschiedene Entspannungsübungen zur Stärkung der eigenen Körperwahrnehmung sowie diverse Atemtechniken. Auf Wunsch wird ein Partnerabend angeboten.

Geburtsvorbereitung für Paare

In Gruppen von jeweils 6-8 Paaren bieten wir Wege an, die das gemeinsame Erleben von Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft unterstützen. Die (Eltern-)Paare sollen darin ermutigt werden, sich auf die Geburt einzulassen und diese aktiv mitzugestalten.

Wochenendkurs

Eltern, die nur begrenzt Zeit haben oder ihr Wissen für die nächste Geburt auffrischen wollen, können an den Wochenendkursen teilnehmen.

Säuglingspflegekurse

In diesen Kursen informieren Sie die Kinderkrankenschwestern des Mutter-Kind-Bereiches über den Umgang mit Ihrem Kind. Themen wie Pflege, Ernährung (stillen und Flasche), verschiedene Wickeltechniken und die richtige Säuglingsausstattung werden behandelt.

Vorträge

Parallel zu den Geburtsvorbereitungskursen finden an den vier Dienstagen der ungeraden Monate Vorträge zu den Themen Mutterschutz, Eltern-Kind-Beziehung, das Neugeborene und rund um die Geburt statt.

Wassergeburt

Die Wassergeburt ist eine der natürlichsten Entbindungsformen und schon seit Jahrhunderten bekannt. Auch bei uns besteht die Möglichkeit dieser sanften Geburtsmethode.

Geburt mit Beleghebamme

Es besteht die Möglichkeit, dass Sie während der Geburt von einer Beleghebamme betreut werden.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.johannisstift.de

B-1.3.5 Häufigste DRG der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004 (nach absoluter Fallzahl)*

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	899
2	O60	Normale Entbindung	766
3	O01	Kaiserschnitt	156
4	O65	anderen vorgeburtliche stationäre Aufnahme	137
5	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	105
6	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	95

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
7	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	66
8	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	47
9	O62	Drohende Fehlgeburt	43
10	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	39

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.3.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004*

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	Z38	875	Gesundes Neugeborenes
2	O70	182	Dammriss unter der Geburt
3	O42	130	Vorzeitiger Blasensprung
4	O69	112	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Nabelschnurkomplikationen
5	O68	98	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
6	O80	91	Spontangeburt eines Kindes
7	N83	80	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter
8	O36	66	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
9	D25	62	Gutartige Neubildungen in der Gebärmutter
10	O47	60	Wehen, die nicht zur Geburt führen

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

** Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.3.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2004

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	9-262	961	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen, Routineversorgung
2	9-261	479	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
3	5-758	302	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorganen nach der Geburt z. B. Dammriss
4	5-738	262	Dammschnitt und Naht
5	9-260	221	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
6	8-910	214	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	5-749	125	Anderer Kaiserschnittoperation
8	5-683	112	Gebärmutterentfernung
9	5-728	74	Entbindung mit Saugglocke
10	5-730	72	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.4.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde

B-1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde

Das Aufgabengebiet der Belegärzte umfasst Eingriffe bei Krankheiten und Störungen der Ohren, der Nase, des Mundes und des Halses.

B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.johannisstift.de

B-1.4.5 Häufigste DRG der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde 2004 (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	172
2	D11	Mandelopoperation	132
3	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	49
4	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	28
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	3
6	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und Hals	2
7	D13	Nasenschleimhautbehandlung (=Polypentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	1
8	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	1

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.4.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Belegabteilung für Hals- Nasen und Ohrenheilkunde 2004*

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	J35	263	Vergößerung der Rachenmandeln
2	J34	81	Operation an der Nasenscheidewand
3	H65	35	Chronische Mittelohrentzündung (Otitis media)
4	Q17	2	Abstehendes Ohr
5	H92	1	Schmerzen im Bereich des Ohres
6	J33	1	Nasenpolyp
7	R04	1	Blutung aus den Atemwegen
8	T81	1	Blutung und Bluterguss als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.4.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung für Hals-Nasen und Ohrenheilkunde 2004

Rang	OPS-301- Nummer*	Fälle (abso- lute Anzahl)	Beschreibung
1	5-285	136	Entfernung von Rachenmandeln(=Polypenentfernung)
2	5-200	92	kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens, ggf. Legen einer Paukendrainage
3	5-282	92	Entfernung von Gaumenmandeln ggf. mit
4	5-215	81	Operationen an der Nasenmuschel
5	5-214	78	plastische Rekonstruktion der Nasenscheidewand
6	5-281	41	Mandeloperation ohne Polypenentfernung
7	5-224	21	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-221	11	Operationen an der Kieferhöhle
9	5-201	3	Entfernung einer Paukendrainage
10	5-289	2	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln

* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

B-1.5.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Chefarzt: Dr. med. J. Heß

B-1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Abteilung für Anästhesiologie ist verantwortlich für die perioperative Medizin, das heißt die Zeit vor, während und nach der Narkose. Sie betreut außerdem medizinisch die beatmeten Intensivpatienten. Die Abteilung stellt den Leitenden Notarzt für das Evangelische Krankenhaus.

Im Jahre 2004 wurden 2.033 Anästhesien durchgeführt, davon waren 969 Regionalanästhesien. Einen großen Anteil hatten rückenmarknahe Schmerzkatheter, die Schmerzfremheit und eine frühe Mobilisation nach der Narkose ermöglichen können. Zur Schmerztherapie wird das Verfahren der „Patienten kontrollierten Analgesie“ über eine Schmerzpumpe zur Verfügung. Diese bedient der Patient selbst und er kann so aktiv seine Therapie zeitnah steuern. Die Abteilung nimmt am externen Qualitätsvergleich der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) teil.

B-1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Alle modernen Narkoseverfahren, v. a. die Kombination Allgemein- und Regionalanästhesie
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin

B-1.5.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin:

- Schmerztherapie auch chronisch schmerzkranker stationärer Patienten
- Vorstationäre und ambulante anästhesiologische Untersuchungen
- Prämedikationsambulanz

B-1.5.5 Häufigste DRG der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 2004 (nach absoluter Fallzahl)

Da die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin keine bettenführende Abteilung ist, entfallen die Punkte 1.2.5 bis 1.2.7

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl in 2004

Anzahl der ambulanten Operationen: 443

B-2.2 Häufigste ambulante Operationen

Rang	(EBM) OPS Nummer	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5-385	98	Krampfaderoperation
2	5-285	90	Polypenentfernung ohne Entfernung der Rachenmandeln
3	5-690	60	Therapeutische Ausschabung
4	5-787	55	Entfernung von Material zur Knochenstabilisierung
5	1-471	41	Abstrich an der Gebärmutter zu diagnostischen Zwecken

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen 2004

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 Fälle
 Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 Fälle
 Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 Fälle

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst zum 31.12.2004

Schlüssel nach § 301 SGBV	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (Personen)	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (Vollkraftäquivalent)	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	12	11,95	8	4
1500	Allgemeine Chirurgie	10	7,35	6	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8	5,86	4	4
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Belegärzte			
3700	Sonstige Fachabteilungen	4	3,5		4
Gesamt		34	28,66	18	16

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 4

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst zum 31.12.2004

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (Personen)	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (Vollzeitaquivalent)	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)
0100	Innere Medizin	42	30,7	100 %	0	0
1500	Allgemeine Chirurgie	25	15,7	100 %	0	0
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31	15,9	100 %	0	0
3600	Intensivmedizin	21	14	99 %	35,4 %	0
Summe		119	76,3			

Weitere Pflegekräfte unseres Hauses sind in speziellen Funktionsbereichen tätig, die in obiger Tabelle nicht aufgeführt sind. Hierbei handelt es sich z. B. um den OP-Bereich, Lungen-, Magen- und Darmspiegelung, Herzkreislaufdiagnostik usw.)

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt unser Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate im Krankenhaus	Dokumentationsrate im Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	Nein	nein	-	-
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	100 %	100 % *
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	98 %	94,65 %
4	Geburtshilfe	Ja	Ja	99,7 %	99,31 %

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate im Krankenhaus	Dokumentationsrate im Bundesdurchschnitt
5	Herzschrittmacher – Erstimplantationen	Ja	Ja	92,1 %	95,48 %
6	Herzschrittmacher – Aggregatwechsel	Ja	Ja	100 %	100,00 % **
7	Herzschrittmacher – Revision	Ja	Ja	83,3 %	74,03 %
8	Herztransplantation	Nein	Nein	-	-
9	Hüftgelenknahe Femurfraktur	Ja	Ja	100 %	95,85 %
10	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein	-	-
11	Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	100 %	97,38 %
12	Knie-Totalendoprothetik (TEP)	Nein	Nein	-	-
13	Knie- Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein	-	-
14	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	-	-
15	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein	-	-
16	Koronarchirurgie	Nein	Nein	-	-
17	Mammachirurgie	Ja	Ja	100 %	91,68 %
18	Perinatalmedizin	Nein	Nein	-	-
19	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1,8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein	-	-
20	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Nein	Nein	-	-
GESAMT				99,6 %	

* Im Leistungsbereich Cholezystektomie entstand eine Dokumentationsrate von 100,96 % durch Übermittlung von Datensätzen, die nicht die vom QS-Filter geforderte Hauptdiagnose aufwiesen.

** Im Leistungsbereich Herzchirurgie haben einige Krankenhäuser eine sogenannte Vollerhebung durchgeführt und unabhängig vom Auslöseergebnis des QS-Filters weitere herzchirurgische Operationen dokumentiert. Dadurch entstand eine Dokumentationsrate von 103,45 %.

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

(eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im nächsten Qualitätsbericht 2007 Berücksichtigung)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene in Nordrhein-Westfalen keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Das St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus nimmt bisher nicht an einem Disease-Management-Programm (DMP) teil.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge pro Jahr pro KH pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (JA / NEIN)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Krankenhaus)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Arzt)	Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004
1a	1b	2	3	4 a	4 b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			

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

Leistung (aus Spalte 1 a der Tabelle unter C-5.1)

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung

Systemteil

D Qualitätspolitik

Im Mittelpunkt des Krankenhauses steht der Patient mit seinem natürlichen Recht auf eine optimale Behandlungsqualität. Das erklärte Ziel des Qualitätsmanagements ist es, langfristig und stetig die Qualität der eigenen Leistung zu verbessern.

Um das unternehmerische Ziel der Qualitätssicherung im Krankenhaus zu erreichen, müssen sich Management und alle Mitarbeiter der Qualitätssicherung verpflichtet fühlen und die der Qualitätssicherung dienenden Normen, Standards und Vorgaben konsequent in allen Leistungsbereichen umsetzen.

Damit alle Mitarbeiter den Prozess mittragen können, ist die sorgfältige Kommunikation aller Schritte und Ergebnisse wichtig. Allen Mitarbeitern muss bewusst sein, dass Qualität und Qualitätssicherung in einem wettbewerblich orientierten Gesundheitswesen auch für die Selbstdarstellung von wesentlicher Bedeutung sind.

Um Qualitätsprobleme feststellen und Qualität messen zu können, sind die Kriterien/Merkmale und das Erhebungsziel zu definieren und in verbindliche Standards und deren Toleranzgrenzen umzusetzen. Wichtig ist, dass die vorhandenen und erarbeiteten Definitionen, Handlungsanweisungen, Vorschriften und Regelungen für alle Mitarbeiter des Hauses zugänglich sind (Intranet).

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 **Der Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

Die Ergebnisse unserer Erstbewertung liefern die Ansatzpunkte für den Kern des Qualitätsmanagements, eine zielorientierte Organisationsentwicklung.

Die Geschäftsführung des Hauses nimmt als oberste Leitung eine besondere Rolle im Qualitätsmanagement ein. Sie ist maßgeblich dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagement innerhalb des gesamten Hauses aufgebaut, an die besonderen Eigenheiten des Klinikbetriebes adaptiert und ständig verbessert wird. Auf der Ebene der einzelnen Kliniken und der Abteilungen des Hauses sind die jeweiligen Leitungskräfte (Chefärzte, Pflegedienstleiter, Krankenhausmanager usw.) dafür verantwortlich, die Vorgaben und Inhalte des Qualitätsmanagement-Systems im

jeweiligen Bereich festzulegen und die Bedingungen zu schaffen, das die Mitarbeiter über die erforderlichen Mittel zur Umsetzung der getroffenen Vorgaben verfügen.

- Die Führungskräfte stellen somit den Ausgangspunkt des Qualitätsmanagement – Systems dar. Sie sind dafür verantwortlich, dass:
- Die wichtigsten Forderungen der Patienten und anderen Interessengruppen (Angehörige, niedergelassene Ärzte, Gesetzgeber usw.) allen Mitarbeitern bekannt sind und die Zufriedenheit des Patienten das wichtigste Ziel des Qualitätsmanagement-Systems darstellt
- Eine Qualitätsphilosophie (Leitbild, Qualitätspolitik) existiert, diese den Mitarbeitern bekannt ist und für die einzelnen Kliniken und Abteilungen konkrete Ziele aus dieser Qualitätsphilosophie abgeleitet werden.
- Die Qualitätsmanagementbeauftragte unterstützt die Krankenhausleitung bei der Einführung, Aufrechterhaltung, Verifizierung und Überwachung eines Qualitätsmanagement-Systems. Zu den Aufgaben der QM Beauftragten zählt:
- Die Sicherstellung, dass das Qualitätsmanagement-Systems in allen Kliniken und Abteilungen des Hauses eingeführt, aufrechterhalten und weitergeführt wird.
- Die Information der Geschäftsführung über die Leistungen des Qualitätsmanagement – Systems.
- Im gesamten Krankenhaus das Bewusstsein für die Forderungen und Wünsche der Patienten, Angehörigen, niedergelassene Ärzte und sonstige Interessengruppen zu fördern.

E-2 Qualitätsbewertung

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

- Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS)
- Perinatal-Erhebung des Landes Nordrhein-Westfalen
- Erfassung von Narkose-Komplikationen und anästhesiologischen Verläufen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI)
- Neben den 49 vorgeschriebenen Labor-Analysen nimmt das Zentrallabor an weiteren Untersuchungen teil. Ebenso am externen QS-Programm der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie.
- Die regelmäßigen Kontrollen der Zentralküche durch das Hygieneinstitut Fresenius, Gewerbeaufsichtsamt, Gesundheitsamt und Amt durch Arbeitsschutz wurden 2003 und 2004 mit Auszeichnung und Höchstpunktzahlen abgeschlossen.

- Erfassung nosokomialer Infektionen nach der KISS Systematik (Krankenhaus-Infektions Surveillance System) des Nationalen Referenzzentrums (NRZ) für Krankenhaushygiene und des Robert-Koch-Institutes. Die Erfassung erfolgt für ausgewählte Operationen in den operativen Bereichen und auf der interdisziplinären Intensivstation.
- Regelmäßige Hygienebegehung
Stichprobenweise Kontrollabstriche bei Mitarbeitern aus dem OP, Intensiv, Küchen- und Service-Bereich durch die Hygienefachkraft.
- Sicherheitstechnische Kontrollen
- Arbeitssicherheitsausschuss

Patienten-Beschwerdemanagement

Über einen Patientenfragebogen, der bereits bei der stationären Aufnahme ausgehändigt wird, fragen wir kontinuierlich die persönliche Meinung und die Eindrücke unserer Patienten ab. Die Angaben werden aktuell nach Eingang von Pflegedienstleitung und Krankenhausmanagement gesichtet und an die betreffenden Abteilungen weitergeleitet. Dieses klinik- und funktionsbezogenes Stärke-/Schwächeprofil aus Sicht der Patienten wird zum einen als Arbeitsgrundlage für gezielte Verbesserungsvorschläge, zum anderen aber als Stimmungsbarometer genutzt. Kleine „Probleme“ werden in der Regel umgehend gelöst, bei größeren „Problemen“ z. B. jene, die bauliche Änderungen erfordern, gehen die Anregungen in die Planung ein. Eine Auswertung erhalten die Mitglieder der Krankenhausleitung und die Leiter der aufgeführten Abteilungen halbjährlich.

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

Das St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus Paderborn hat die im fünften Sozialgesetzbuch geforderten Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 137 im Berichtszeitraum zu 99,6 % erfüllt. Insgesamt wurden für 9 vorgeschriebene Module 1.427 Qualitätssicherungsbögen von den Ärztinnen und Ärzten ausgefüllt und an die QS NRW geliefert.

Im Folgenden wird beispielhaft an einem Modul das Ergebnis dieser Qualitätssicherungsmaßnahme dargestellt. Eine umfassende Darstellung aller Qualitätsindikatoren und eine Übersetzung in eine für den Laien verständliche Sprache aller Module würden den Rahmen dieser Veröffentlichung sprengen. Wir beschränken uns daher auf die Abbildung des Moduls 15/1.

Modul 15/1 Gynäkologische Operationen

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Paderborn	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen (alle Patientinnen)	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen	0,0 %	0,3 %	≤ 2,0 %
Organverletzungen bei Gebärmutterentfernung (Hysterektomie) alle Patientinnen	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomien	0,9 %	1,5 %	≤ 3,8 %
Dauerkatheter	Möglichst wenige Patientinnen mit transurethralem Dauerkatheter > 24 Std.	62,1 %	26,5 %	≤ 84,1 %
Indikation bei Eingriffen an den Eierstöcken (Ovareingriffen) Anteil von Patientinnen mit fehlender postop. Histologie der Gruppe 1	Möglichst wenige Patientinnen ohne vorherige Gewebeuntersuchung	0,0 %	5,3 %	0 Fälle
Indikation bei Eingriffen an den Eierstöcken Anteil von Patientinnen mit fehlender postop. Histologie der Gruppe 2	Möglichst wenige Patientinnen ohne vorherige Gewebeuntersuchung	31,2 %	28,1 %	≤ 25,9 %
Organerhaltung bei Eingriffen an den Eierstöcken	Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung	88,7 %	88,1 %	> 71,8 %
Indikation bei Konisation Anteil von Patientinnen ohne postoperative Histologie	Möglichst wenige Patientinnen ohne vorherige Gewebeuntersuchung	0,0 %	8 %	≤ 23,5 %
Wundinfektionen nach Gebärmutterentfernung alle Patientinnen	Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen	0,0 %	1,5 %	Nicht definiert
Pat. der Risikoklasse 0	Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen	0,0 %	0,9 %	< 2 %
Pat. der Risikoklasse 1	Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen	0,0 %	1,9 %	≤ 3 %
Pat. der Risikoklasse 2	Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen	0,0 %	5,3 %	Nicht definiert
Antibiotikaprophylaxe bei Gebärmutterentfernung	Möglichst viele Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe	99,1 %	82,7 %	≥ 46,4 %
Wundinfektionen nach Gebärmutterentfernung bei Antibiotikaprophylaxe	Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen bei Antibiotikaprophylaxe	0,0 %	1,4 %	Nicht definiert

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Paderborn	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Indikation bei Gebärmutterentfernung Anzahl Pat. unter 35 Jahren	Möglichst wenige Patientinnen unter 35 Jahren mit Hysterektomie bei benigner Histologie	3,9 %	2,9 %	0 Fälle
Thromboseprophylaxe bei Gebärmutterentfernung	Möglichst viele Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe	98,9 %	98,1 %	=100 %
Obduktionen bei verstorbenen Patientinnen	Möglichst häufige Obduktionen bei verstorbenen Patientinnen	0	11,7 %	Nicht definiert

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Jahr 2004 wurden im St. Johannisstift folgende Projekte durchgeführt bzw. abgeschlossen:

- **Einführung eines Qualitäts- Umweltschutz- und Arbeitssicherheitssystems für die Abteilung Wirtschaft, Versorgung und Technik**

Umweltschutz und Arbeitssicherheit haben in Deutschland einen sehr hohen Stellenwert. Es existiert eine Fülle von Verordnungen, Richtlinien und Vorschriften, deren Umsetzung und Einhaltung eine festgeschriebene Pflicht ist. Über den Einsatz modernster Technik hinaus gilt es, diese Anforderungen umzusetzen und dem Anwender transparent zu machen.

Im Rahmen eines von der Europäischen Union initiierten und finanzierten Projektes wurde in Kooperation mit der Universität Paderborn und der InnovaKom GmbH ein Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, in dem besonderer Wert auf den ganzheitlichen Ansatz gelegt wurde. Qualitäts-, Umweltschutz- und Arbeitssicherheitsmaßnahmen in einem Managementhandbuch zu integrieren. Die Dokumentation erfolgte in einem elektronischen Handbuch, das sich an dem Zertifizierungsverfahren KTQ orientiert.

KTQ steht für Transparenz und Qualität im Krankenhaus und setzt sich aus den Vertragspartnern der Krankenkassenverbände, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammen. Integriert sind die Arbeitsgemeinschaften der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften und der Deutsche Pflegerat.

- Die QM- Steuerungsgruppe (QM = Qualitätsmanagement), welche sich aus Mitarbeitern der Wirtschaft, Versorgung und Technik sowie zwei externen Beratern zusammensetzte, konstituierte sich im Jahr 2003. Als Methoden wurden Interviews, Befragungen und Begehungen der einzelnen Bereiche angewandt. Die Prozesse in der Abteilung Wirtschaft, Versorgung und Technik des St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus wurden erfasst, einander abgeglichen und bei Bedarf optimiert. Die dabei ersichtlich gewordenen Schwachstellen wurden beseitigt.

Das Qualitätsmanagement-Handbuch beinhaltet und beschreibt:

- Die Aufbauorganisation aller Bereiche der Abteilung Wirtschaft, Versorgung und Technik mit Beschreibung der Funktionen, ihrer Aufgaben und der geforderten Qualifikationen
- Die Ablauforganisation in aller Bereiche inklusive der Ruf- und Notrufnummer sowie der Beschaffungs- und Instandhaltungsrichtlinien
- Das Medizinproduktegesetz (MPG), die Medizingerätebetriebsverordnung inklusive der damit verbundenen Ablaufbeschreibungen, Verfahrensanweisungen und Dokumente
- Die Gefahrstoffverordnung, Betriebsanweisungen für Desinfektionsmittel, Hinweise zum Umgang mit Gefahrstoffen und Erläuterungen zu den Gefahrensymbolen
- Lage- und Baupläne des Krankenhauses
- Den Krankenhaus Einsatz- und Alarmierungsplan für Unglücksfälle und Katastrophen
- Hinweise auf aktuelle Schulungen der TA in den Bereichen Arbeitsschutz, MPG und Umweltschutz

Das Ergebnis ist eine prozessorientierte Dokumentation mit ganzheitlichem Ansatz, welche für alle Mitarbeitenden einsehbar im hausinternen Intranet hinterlegt ist. Im März 2004 wurde es im Rahmen der Tagung „Qualitäts- und Umweltmanagement im Krankenhaus“ den Partnern des Projektes aus Deutschland, Finnland, Österreich und Estland vorgestellt.

Alle Dokumente können vom Benutzer ausgedruckt werden. Das Qualitätsmanagementhandbuch wird zentral aktualisiert, so dass sicher gestellt ist, dass immer die aktuelle Version zur Verfügung steht.

Zertifizierung der Zentralküche nach EFQM

Mit dem Ziel der Ausrichtung auf eine schlanke und effiziente Prozessstruktur wurde bereits in 2003, gemeinsam mit der für das St. Johannisstift mit dem Küchenmanagement beauftragen Firma CCS Clinic Catering Service, entschieden eine Zertifizierung der Küche nach dem EFQM System durchzuführen.

Die QM- Steuerungsgruppe, die sich aus Mitarbeitern der Küche und einem Berater der CCS zusammensetzte, konstituierte sich im Jahr 2003. Dabei wurden Interviews, Befragungen und Abgleiche mit vorhandenen Referenzmethoden in Einsatz gebracht. Die Prozesse in der Küche des St. Johannisstifts Evangelisches Krankenhaus Paderborn es wurden erfasst, einander abgeglichen und bei Bedarf optimiert. Die dabei ersichtlich gewordenen Schwachstellen wurden beseitigt. Die erste Validierung durch die EFQM fand im November 2003 statt. In 2004

erfolgte die angestrebte Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach EFQM sowie die Projektplanung nach dem RADAR Prinzip.

Neben dem konsequenten Arbeiten nach den bestehenden Arbeitsplatzbeschreibungen im Rahmen des EFQM-Qualitätsmanagements wird sichergestellt, dass sämtliche Reinigungsabläufe nach den Vorgaben des EHP geregelt sind. Regelmäßig stattfindende Kontrollen werden bei uns ohne Beanstandungen durchgeführt. Dies gilt insbesondere für die durch Fresenius im Bereich der Hygiene durchgeführten Überprüfungen. Zusätzlich unterzieht sich die Küche zwei mal jährlich einer Hygienebegehung durch das zuständige Gesundheitsamt und erreicht auch dort stets sehr gute Ergebnisse.

Alle Mitarbeiter werden ständig zu den bestehenden Hygiene und Arbeitsschutzrichtlinien wie z. B. die Gefahrstoffverordnung, § 4 der Lebensmittelverordnung sowie § 43 des Infektionsschutzgesetzes geschult. Es werden von uns regelmäßige Befragungen auf den Stationen durchgeführt und anschließend dokumentiert. Die Auswertungen erfolgen quartalsmäßig. Unser Speiseplan erhielt in 2004 das Gütesiegel der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE).

Unser Anspruch lautet: Eine hohe Produkt- und Servicequalität, ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis und eine höchst möglichen hygienische Sicherheit. Durch die konstante Schulung unserer Mitarbeiter zu festgelegten Ablaufstrukturen ist es möglich, die Arbeitsprozesse einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu unterziehen. Die Zertifizierung nach EFQM hat sich hierbei als hilfreiche Basis erwiesen.

Das nächste Ziel ist die Durchführung eines Reklamationsmanagementsystems im Rahmen der festgelegten Standards.

- **Die Entwicklung von Serviceversprechen in der Pflege- ein Projekt zur Förderung der Qualität unserer Leistungen**

Serviceversprechen sind Versprechen an den Kunden über ein bestimmtes Maß und eine bestimmte Qualität von Dienstleistung. Sie sind an den Bedürfnissen der Kunden zu orientieren. Eingefahrene Abläufe müssen überdacht werden und den Bedürfnissen der Kunden angepasst werden. Neben einer grundsätzlichen Freundlichkeit und Dienstleistungsorientierung der Mitarbeiter gehört deshalb auch die Bereitschaft dazu, die Arbeitszeit nach den Bedürfnissen der Kunden und den entsprechend organisierten Prozessen auszurichten. Als Kunden wurden die Patienten und Angehörigen als externe Kunden und die Mitarbeiter anderer Abteilungen (Ärzte/ Mitarbeiter der Funktionsdienste und der Diagnostikabteilungen) als interne Kunden definiert.

Die Entwicklung unserer Serviceversprechen begann mit der Identifikation der Kundenwünsche durch Fragebogenauswertung, Literaturrecherche, Interviews von Ärzten und Mitarbeiterinnen des medizinisch-technischen Dienstes und teilnehmende Beobachtung auf zwei Pflegestationen. Zeitgleich wurden die bisherigen Serviceleistungen und Eigenansprüche der Pflege durch Befragung mittels einer Wandzeitung ermittelt.

Insgesamt ergaben sich über 100 Ansprüche an die pflegerische Arbeit. Einerseits musste die Zahl der Serviceversprechen stark reduziert und auf „Wesentliches“ konzentriert werden. Andererseits mussten

die Versprechen klar und verständlich formuliert sein. Daher wurden die Ansprüche durch die PDL und Bereichsleitungen sortiert und gewichtet und die Ergebnisse anschließend in den Pflorgeteams diskutiert und modifiziert. Folgende Serviceversprechen wurden vereinbart:

Serviceversprechen gegenüber dem Patienten

Wir wollen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Deshalb lassen wir Sie nicht alleine.

- Wir stellen uns Ihnen als Ansprechpartner vor, so dass Sie stets wissen, an wen sie sich wenden können.
- Wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Verfügung. Wir sind immer ansprechbar und informieren Sie stets über Dinge die Sie und ihren Aufenthalt bei uns betreffen.
- Und seien Sie sicher – auch in schwierigen Zeiten sind wir für Sie da, spenden Trost und machen Mut.

Wir wollen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Deshalb sorgen wir

- für eine saubere, ordentliche und ansprechende Umgebung auf den Stationen,
- für eine ungestörte, private Atmosphäre in Ihrem Zimmer,
- für Zimmernachbarn, die zu Ihnen passen.

Wir wollen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Dazu gehört auch, dass Sie satt werden und dass es Ihnen schmeckt.

- Wir wollen, dass es Ihnen wieder besser geht. Deshalb leisten wir Hilfe zur Selbsthilfe durch „aktivierende Pflege“.
- Wir übernehmen Ihre Körperpflege in Zeiten krankheits- oder altersbedingter körperlicher Schwäche.
- Wir haben aber das Ziel, dass Sie nichts von Ihren Fähigkeiten verlieren und dass Sie ihre alten Fähigkeiten wieder erlangen.
- Dazu gehört, dass wir auch diejenigen unterstützen, die über den Krankenhausaufenthalt hinaus einen Beitrag dazu leisten können, beispielsweise Ihre Familie oder Freunde.

Serviceversprechen gegenüber den Ärzten

Auf Basis getroffener Vereinbarungen

- organisieren wir die Visiten, bereiten sie vor und setzen ihre Ergebnisse um,
- bereiten wir diagnostische und therapeutische Maßnahmen vor und nach,
- übernehmen wir diagnostische und therapeutische Aufgaben
- und koordinieren wir die Stationsabläufe.

Serviceversprechen gegenüber anderen Abteilungen

- Wir halten abgesprochene Verfahren zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Untersuchungen ein.
- Wir sprechen uns ab und sind zuverlässig.
- Wir geben anderen Abteilungen bereitwillig die Informationen, die diese benötigen.

Fazit

Das Tätigkeitsspektrum der Pflege ist sehr komplex. Serviceleistungen der unterschiedlichsten Art müssen gegenüber den verschiedensten Prozesspartnern erbracht werden. Eine Reduzierung der Komplexität von

Pflegehandlungen durch Serviceversprechen aber ist letztlich nicht möglich. Im Tagesgeschäft kann deshalb die Einhaltung von Serviceversprechen nicht als Kriterium für Mitarbeiter dienen, im Rahmen flexibler Arbeitszeitmodelle eher zu gehen oder länger zu bleiben. Das kann nur die Pflegemitarbeiterin entscheiden, die wegen ihrer langen Erfahrung und guten Ausbildung in der Lage ist die aktuelle Lage einer Station zu überblicken und die Situation im Griff hat. Für die Umsetzung flexibler Arbeitszeitmodelle in der Pflege brauchen wir also im wesentlichen verantwortungsbewusste und hochqualifizierte Mitarbeiter.

Die Entwicklung von Serviceversprechen kann jedoch im Sinne eines Leitbildes dazu dienen, gemeinsam mit den Mitarbeitern bestimmte Servicequalitäten zu definieren und diese auch gemeinsam zu erreichen. Dies kann etwa durch eine kampagnenartige Fokussierung auf bestimmte Teilaspekte der Serviceversprechen geschehen.

Neben der Projektarbeit legen wir Wert auf eine konstante Schulung unserer Mitarbeiter im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung.

- Pflichtschulungen zur Sicherstellung der Patientenversorgung in Fragen der Krankenhaushygiene, der Arbeitssicherheit und des Brandschutzes, umfassende Unterweisungen und Grundkurse sowie Spezialkurse im Strahlenschutz
- Themenspezifische Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen

Perspektiven für die nächsten zwei Jahre

Weiterhin werden wir an dem Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagements nach einem der gängigen Verfahren arbeiten und den Weg bis zur Qualifizierung als Prozess intensiver Organisationsentwicklung nutzen. Die Optimierung der Kommunikations-, Planungs- und Ablauforganisation erhält aufgrund der Voranalysen die höchste Priorität. Die vorhandenen personellen und arbeitsorganisatorischen Gegebenheiten werden untersucht, um Schwächen und Stärken zu erkennen, zu thematisieren und Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Neben der kontinuierlichen Weiterentwicklung in Pflege, ärztlichem Dienst und Verwaltung liegen die Schwerpunkte in 2005 auf den Themen (ohne Bewertung der Rangfolge):

- Klinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin:
Aufbau der Datenerfassung zur Schwere der akuten Krankheit und zum therapeutischen Aufwand mit Hilfe der international eingeführten Bewertungssysteme Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (Apache II) und Therapeutic Intervention Scoring System (TISS)
- Erarbeitung und Implementierung von Behandlungspfaden in Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern des Valeo Verbundes
- Durchführung einer Einweiserbefragung

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Karin Düsterhaus (Krankenhausmanagement / Qualitätsmanagementbeauftragte)

Tel.: 05251/401-206

e-mail: k.duesterhaus@johannisstift.de

Ansprechpartner:

Vorstand	S. Freytag	05251/401-311 s.freytag@johannisstift.de
Krankenhausmanagement:	K. Düsterhaus	Tel.: 05251/401-206 k.duesterhaus@johannisstift.de
Ärztl. Sprecher	Dr. J. Heß	Tel.: 05251/401-270 j.hess@johannisstift.de
Pflegedienstleitung:	M. Blumenröhr	Tel.: 05251/401-206 m.blumeroehr@johannisstift.de
CA Medizinische Klinik	Dr. J. Matzke	Tel.: 05251/401-221 j.matzke@johannisstift.de
CA Chirurgische Klinik	Dr. B. Herwald	Tel.: 05251/401-231 b.herwald@johannisstift.de
CA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. G. Haunerland	Tel.: 05251/401-252 g.haunerland@johannisstift.de
CA Anästhesiologie und Intensivmedizin	Dr. J. Heß	Tel.: 05251/401-270 j.hess@johannisstift.de
Qualitätsbeauftragte:	K. Düsterhaus	Tel.: 05251/401-206 k.duesterhaus@johannisstift.de