

www.schwalm-eder-kliniken.de

Schwalm-Eder-Kliniken GmbH
Klinikum Melsungen
Kasseler Straße 80
34212 Melsungen



Schwalm-Eder-Kliniken
Schwalmstadt • Homburg • Melsungen
Klinikum Melsungen

Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Leitbild der Sana

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.



Kliniken



Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

Inhalt

- 06 Editorial
**Qualität steht im Mittelpunkt –
Neustrukturierung führt zu Qualitäts-
optimierung**
- 08 Kurzprofil des Klinikum Melsungen
- 11 Thema 2004
**Neustrukturierung und Erkennen und
Ausschöpfen von Verbesserungspotenzial**
- 15 Orientierung an den Besten
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für
bestmögliche Patientenversorgung**
- 17 Geplante Behandlungsabläufe
**Behandlung von Patienten nach weltweit
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen**

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

	Basisteil	Systemteil
19	A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	36 D Qualitätspolitik
24	B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses <ul style="list-style-type: none">▶ Innere Medizin▶ Allgemeine Chirurgie	38 E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
31	B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	41 F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
33	C Qualitätssicherung	43 G Weitergehende Informationen

Editorial

Qualität steht im Mittelpunkt: Neustrukturierung führt zu Qualitäts- optimierung



Elisabeth Tappen,
Geschäftsführerin



Dr. Felix Rehder,
Geschäftsführer

Qualität steht im Mittelpunkt der Arbeit der Schwalm-Eder-Kliniken. Das Klinikum Melsungen gehört zusammen mit dem Klinikum Schwalmstadt und dem Klinikum Homberg zum Verbund der Schwalm-Eder-Kliniken GmbH.

Bestmögliche Diagnostik, Therapie und Pflege, qualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung gehören zum Standard der Schwalm-Eder-Kliniken in Schwalmstadt, Homberg und Melsungen.

Geändert hat sich in den letzten Jahren die Herangehensweise an den Prozess der ständigen Qualitätsverbesserung. Im Rahmen der umfassenden Änderungen im Gesundheitswesen ist die Steigerung der Qualität zu einem hervorgehobenem Faktor in den Kliniken geworden. Die systematische Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit und den eigenen Strukturen sowie der Vergleich mit den Ergebnissen anderer Kliniken führen zu stetig steigender Qualität und effizienten Abläufen. Der Aufbau neuer Strukturen und das Hinterfragen und Verändern tradierter Abläufe sind Grundlage einer ständigen Qualitätsverbesserung in den Schwalm-Eder-Kliniken.

So kann ein optimales Umfeld eine leistungsfähige Medizin und Pflege sicherstellen. Optimierte Abläufe dienen dem Wohl und der qualifizierten Versorgung der Patienten.

So wird die Einführung eines neuen Aufnahmestandards mit einer interdisziplinären Patientenaufnahme in allen drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken zu Verbesserungen führen, die Abläufe für Patienten und einweisende Ärzte transparenter machen und besser strukturieren. Bauliche Verbesserungen in den Häusern Schwalmstadt und Homberg haben 2004 den Komfort der Patienten nochmals erhöht.

Neustrukturierung und Ausschöpfung des Verbesserungspotenzials – dies sind die Themen des Jahres 2004, die zu einem umfassenden Qualitätsmanagement und einem nachvollziehbaren Prozess ständiger Qualitätsverbesserung führen werden. Als Haus im Management der Sana Kliniken nutzen die Schwalm-Eder-Kliniken die Möglichkeit, sich mit anderen Kliniken zu vergleichen und im gegenseitigen Austausch eine weitere Steigerung der Qualität zu erreichen.

Elisabeth Tappen, Geschäftsführerin
Dr. Felix Rehder, Geschäftsführer

Kurzprofil des Klinikum Melsungen - Wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung

Schwerpunkte bei der Behandlung heutiger Volkskrankheiten



Das Klinikum Melsungen gehört mit den Kliniken Schwalmstadt und Homberg zur Schwalm-Eder-Kliniken GmbH. Gesellschafter ist der Schwalm-Eder-Kreis. Seit November 2003 wird das Klinikum durch die Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA betrieblich geführt.

Die Aufgabe des Klinikum Melsungen ist die wohnortnahe, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Grund- und Regelversorgung einschließlich der Notfallversorgung.

Insgesamt 95 Betten stehen in den zwei Hauptabteilungen Innere Medizin und Chirurgie zur Verfügung. Eine interdisziplinäre Überwachungsstation mit fünf Betten wird für schwerste Krankheitsfälle oder notwendige künstliche Beatmungen vorgehalten. Angegliedert an das Klinikum sind eine Radiologische Praxis und eine Nuklearmedizinische Praxis. Mit den Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie einschließlich Schmerztherapie kann ein weites Spektrum der Diagnostik, Therapie und Notfallversorgung abgedeckt werden.

Besondere Schwerpunkte setzt das Klinikum Melsungen in der Behandlung der so genannten „Volkskrankheiten“ wie Herz- und Gefäßerkrankungen, Diabetes mellitus und Alterserkrankungen (z. B. Hüft- oder Kniegelenksarthrosen). Hoch qualifiziertes Personal, moderne diagnostische Techniken und die vielfältigen operativen Möglichkeiten gewährleisten eine umfassende Versorgung der Patienten. Ergänzt werden die Behandlungsmöglichkeiten durch kompetente Physiotherapie und moderne Schmerztherapie. In Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, sowie in internen und externen Schulungen werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre verantwortliche Tätigkeit qualifiziert. In der Krankenpflegeschule am Standort Schwalmstadt werden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger ausgebildet.



Thema 2004

Qualitätsverbesserung für Patienten und Mitarbeiter Neustrukturierung und Erkennen und Ausschöpfen von Verbesserungspotenzial

Nach wirtschaftlich schweren Jahren und mehreren Geschäftsführungswechseln werden die Schwalm-Eder-Kliniken seit Ende 2003 durch die Sana Kliniken gemanagt. Das Jahr 2004 stand daher im Zeichen der Neustrukturierung und Analyse von Verbesserungspotenzialen. Auf der Grundlage eines Rahmensanierungskonzepts sollen die Schwalm-Eder-Kliniken fit für die Zukunft gemacht werden. Ziel ist zum einen die wirtschaftliche Sanierung der Kliniken - vor allem geht es aber um eine Qualitätssteigerung für Patienten und Mitarbeiter.

Basis für die Restrukturierung der Prozesse innerhalb der Kliniken sind die Arbeitsergebnisse verschiedener Projektgruppen, die im Auftrag einer übergeordneten Steuerungsgruppe erarbeitet werden. Diese Steuerungsgruppe setzt sich aus Vertretern aller Bereiche der Kliniken zusammen. Alle Beteiligten sind sich einig, dass die Projektarbeit ein Instrument des Qualitätsmanagements ist und zu einem kontinuierlichen Veränderungsprozess führen wird. Die Arbeit der Steuerungsgruppe ist somit der Beginn eines umfassenden Qualitätsmanagements bei den Schwalm-Eder-Kliniken und soll in einem weiteren Schritt den Weg zu einer Zertifizierung vorbereiten.

Auf der Grundlage einer Schwachstellenanalyse und den Erfahrungen der Beteiligten in der Steuerungsgruppe wurden im Jahr 2004 einige besonders wichtige Projekte bearbeitet:

- ▶ Beginn des Projektes „Schmerzfrees Krankenhaus“ zur Konzeption und Umsetzung einer Leitlinie zur systematischen, optimierten und evidenzbasierten perioperativen Schmerztherapie
- ▶ Zentrale Patientenaufnahme mit sofortiger ärztlicher und pflegerischer Versorgung
- ▶ Optimierung der Stationsorganisation durch interdisziplinäre Belegung
- ▶ Optimierung der zentralen Speiseversorgung
- ▶ Zentrale Sterilgutversorgung
- ▶ Dezentrale Bettenaufbereitung
- ▶ Überarbeitung des Kataloges und Neuordnung des internen Anforderungsprozesses für Medikamente und Medikalprodukte
- ▶ Optimierung der Einkaufsbedingungen für Sachmittel, insbesondere der Medikalprodukte durch Anschluss an zentrale Einkaufsstrukturen
- ▶ Laborreorganisation

Thema 2004


- ▶ Planungen und Beantragungen beim Land Hessen zur baulichen Sanierung des Standortes Schwalmstadt und eines Fusionsneubaus für die Kliniken Homberg und Melsungen

Durch diese Projekte werden Abläufe verbindlich definiert und es werden damit transparente Strukturen geschaffen.

Im Jahr 2005 soll die Aufnahme der Patienten in allen drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken in zentralen Aufnahmebereichen erfolgen. Hiervon profitieren sowohl die Patienten, für die der Aufnahmeprozess deutlich schneller und strukturierter abläuft, als auch die Mitarbeiter, deren Arbeitsabläufe klar definiert werden.

Restrukturierung ist nicht nur die Grundlage für die wirtschaftliche Sanierung der Schwalm-Eder-Kliniken, sondern vor allem die Voraussetzung für ein patientenfreundliches Krankenhaus. Effiziente Strukturen erhöhen die Versorgungsqualität für die Patienten und steigern die Motivation der Mitarbeiter.

Die 2004 begonnene Neustrukturierung der Schwalm-Eder-Kliniken ist die Grundlage für weitere Projekte, die den begonnenen Weg der kontinuierlichen Verbesserung 2005 zielgerichtet fortsetzen.



Benchmarking und
Wissensaustausch
fördern die kontinuierliche
Qualitätsverbesserung

Orientierung an den Besten

Interdisziplinärer Wissensaustausch für bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Neues Wissen muss zum Wohle der Patienten kontinuierlich in die Behandlungswege eingehen. Dann werden Behandlungen für Patienten noch klarer und sicherer.

Durch die Übertragung der Geschäftsführung an den Sana Klinikenverbund besteht für die Schwalm-Eder-Kliniken die Möglichkeit, das Wissen und die Strukturen eines großen Klinikverbundes zu nutzen. Dieser Verbund ermöglicht Wissenstransfer und unterstützt Problemlösungen in allen Bereichen des Klinikalltags. Projektgruppen, Tagungen und Seminare sind dabei wichtige Hilfsmittel zur Kommunikationsunterstützung zwischen Berufsgruppen aller Disziplinen und unterschiedlicher Hierarchieebenen. Nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen sind bestimmend für einen interdisziplinären Wissensaustausch.

Im Sana-Verbund wird Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell betrieben. Auch in den Schwalm-Eder-Kliniken wurde in 2004 mit Projektsteuerung und der Arbeit von Projektteams auf Grundlage von EFQM begonnen. Hierdurch wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt.



Geplante Behandlungsabläufe

Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaft- lichen Erkenntnissen

Die Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern. Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein.

Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch Etablierung von Standards werden Patienten nach gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt.

Durch Einbindung der Schwalm-Eder-Kliniken in den Sana-Verbund kann auch in den Schwalm-Eder-Kliniken an der Entwicklung dieser Geplanten Behandlungsabläufe mitgearbeitet werden und diese können für die bestmögliche Patientenversorgung genutzt werden. So hat die Frauenklinik der Schwalm-Eder-Kliniken aktiv am Geplanten Behandlungsablauf „Mammacarcinom“ (Brustkrebs) mitgearbeitet.

Auch das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ wird zur Zeit bei der Behandlung von gynäkologischen Operationen und allgemeinchirurgischen Eingriffen implementiert. Ziel ist es den Patienten möglichst schmerzfrei zu behandeln. Dies dient dem Wohle der Patienten und kann helfen die Behandlungsdauer zu verkürzen. Dieses Projekt ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung.

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	Name	Schwalm-Eder-Kliniken GmbH Klinikum Melsungen
	Straße und Nummer	Kasseler Straße 80
	PLZ	34212
	Ort	Melsungen
	Telefon	05661 777-0
	Fax	05661 777-162
	E-Mail	info@schwalm-eder-kliniken.de
	Web	www.schwalm-eder-kliniken.de
A - 1.2	Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	260620567
A - 1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Schwalm-Eder-Kreis
A - 1.4	Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?	Ja
A - 1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	95
A - 1.6	Stationäre Patienten	3.417
	Ambulante Patienten	11.821

A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
0100	Innere Medizin	60	2666	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	35	824	HA	Ja

A - 1.7 B Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	F62	200	Herzleistungsschwäche und Schock
2	E62	113	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
3	F73	92	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
4	G09	90	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruches
5	F71	90	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
6	B70	86	Schlaganfall und Gehirnblutung
7	F67	82	Bluthochdruckerkrankung
8	F24	80	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Herzschrillmacher)
9	H08	76	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
10	G48	72	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung
11	G67	66	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
12	G07	62	Blinddarmentfernung
13	K62	55	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen

› A - 1.7 B	14	G47	52	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
	15	Q61	51	Bluterkrankungen, Blutarmut (insbesondere Mangel an roten Blutkörperchen)
	16	B69	48	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns und Gefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes
	17	K10	47	Operation an der Schilddrüse
	18	E65	46	Chronische Atemwegserkrankungen mit Verstopfung der Atemwege
	19	K60	44	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
	20	I08	43	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
	21	V60	42	Alkoholvergiftung und -entzug
	22	G50	40	Nicht schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
	23	F60	39	Kreislaufkrankung mit Herzinfarkt
	24	B63	39	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion
	25	F74	37	Brustschmerzen
	26	E69	37	Lungenkrankheiten die mit Luftnot einhergehen
	27	I30	35	Komplexe Operationen am Kniegelenk
	28	G08	35	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Eingeweidebrüchen, Alter > 0 Jahre
	29	F66	35	Verengung oder Verschluss von Herzkranzgefäßen
	30	G02	34	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm

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

- ▶ Standort des Notarztwagens
- ▶ Abteilung für Physikalische Therapie
- ▶ Ambulante und stationäre Schmerztherapie

- > A - 1.8 Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?

Nein

- A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Innere Medizin

- ▶ Diagnostik und Therapie aller gängigen internistischen Erkrankungen

Chirurgie

- ▶ ambulante Operationen wie
 - Arthroskopische Diagnostik und Therapie
 - Richten von gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen
 - percutane Drahtosteosynthesen kleiner Röhrenknochen und bei handgelenksnahen Frakturen
 - Metallentfernungen
 - Entfernung kleinerer Tumore ggfs. zur weiteren Untersuchung
 - kleinere Eingriffe an Sehnen, Gelenken und Weichteilen im Bereich der Hände und Füße
 - Schleimbeutelentfernungen
 - Abszess-Spaltungen

Schmerzambulanz (Chefarzt Dr. med. T. Postaci)

Physiotherapie

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

- ▶ Chirurgische Klinik

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

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	●	⊙
Echocardiographiegerät	●	⊙
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Gammakamera	●	⊙
Labor-Analysegerät/-System	●	⊙
Lungenfunktionsmessplatz	●	⊙
OP-Mikroskop	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme/Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Akupunktur	●
Atemtherapie	●
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Massage	●
Schmerztherapie	●
Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen (Stomatherapie)	●

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Innere Medizin

Hauspezifische Bezeichnung: **Medizinische Klinik**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chefarzt Dr. med. Gunther Claus

Die medizinische Klinik behandelt eine Vielzahl unterschiedlicher Krankheitsbilder:

- ▶ Behandlung von bradykarden (Verringerung der Herzfrequenz) und tachykarden (Beschleunigung der Herzfrequenz) Herzrhythmusstörungen durch Herzschrittmacher und internen Defibrillator.
- ▶ Ultraschall-, Röntgen- und Computertomografieuntersuchungen
- ▶ die gesamte EKG-Diagnostik
- ▶ Lungenfunktionsprüfungen
- ▶ Untersuchung von nächtlichen Atem- und Kreislaufstörungen
- ▶ Magen- und Darmspiegelungen mit weitergehenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, einschließlich:
 - intraluminaler (innerer) Ultraschall
 - Ösophagusmanometrie (Druckmessung der Speiseröhrenmuskulatur)
 - pH-Metrie (Säuregradmessung in der Speiseröhre bei Beschwerden wie Sodbrennen, Entzündungen der Speiseröhre)
 - ultraschallgeführte Punktionen von Körperhöhlen und -gewebe (Leber, Knochenmark, Rückenmarkskanal, u. a. m.)
 - medikamentöse und diätetische Behandlung bei Diabetes mellitus

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Typisch sind u. a. Herz- und Kreislaufprobleme, Schlaganfälle, Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen, Lungenerkrankungen, Leberfunktionsstörungen, Zuckerkrankheiten, Magen- und Darmkrankheiten und Tumorkrankheiten.

Für die Diagnostik und Behandlung dieser Erkrankungen stehen modernste medizinische Möglichkeiten zur Verfügung.

Schwererkrankte werden auf unserer Überwachungsstation (einschließlich der Beatmungsmöglichkeit)

> Innere Medizin

> B - 1.3 von einem engagierten Ärzte- und Pflegeteam rund um die Uhr überwacht.

Patienten mit chronischen Erkrankungen wie z. B. hohem Blutdruck, Bronchitis und Diabetes werden von uns, über die Diagnostik und Therapie im Krankenhaus hinaus, ausführlich beraten und über häusliche Behandlungsmöglichkeiten informiert.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine

B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	F62	199	Herzleistungsschwäche und Schock
2	E62	113	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
3	F73	92	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
4	F71	90	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
5	B70	86	Schlaganfall und Gehirnblutung
6	F67	82	Bluthochdruckerkrankung
7	F24	79	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Herzschrittmacher)
8	G48	60	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung
9	K62	55	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen
10	G47	52	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung

> Innere Medizin

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I50	184	Herzschwäche
2	J18	121	Lungenentzündung (Pneumonie)
3	R55	86	Plötzliche Bewusstlosigkeit (Synkope)
4	I48	86	Herzrhythmusstörungen im Bereich der Herzvorhöfe
5	I10	78	Bluthochdruckkrankheit
6	I49	67	Spezielle Herzrhythmusstörungen der Herzvor- und Herzauptkammer
7	I21	59	Akuter Herzinfarkt
8	F10	48	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
9	G45	46	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns
10	I64	45	Schlaganfall

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	8930	582	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
2	3200	248	Computertomographie des Kopfes
3	1632	225	Diagnostische Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
4	1650	144	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes
5	8923	122	Messung der hirnvenösen Sauerstoffsättigung
6	8900	121	Schmerztropf
7	5377	120	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (ähnl. Herzschrittmacher)
8	8800	113	Übertragung von Vollblut oder Blutprodukten
9	1275	81	Untersuchung des linken Herzens mittels Katheter, der durch eine Arterie eingeführt wird
10	3225	78	Röntgendiagnostik des Bauches mit Hilfe von Kontrastmittel

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Hauspezifische Bezeichnung: Chirurgische Klinik

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chefarzt Dr. med. H. Schneider

In der chirurgischen Klinik werden sowohl allgemeinchirurgische als auch unfallchirurgische Operationen durchgeführt.

Allgemeinchirurgie

- ▶ Schilddrüse
- ▶ Magen- und Dickdarmoperationen
- ▶ Gallenblase
- ▶ Leistenbruch
- ▶ Krampfadern
- ▶ Hämorrhoiden

Unfallchirurgie

Operative und konservative Behandlung bei:

- ▶ Knochenbrüchen
- ▶ Band- und Sehnenriss
- ▶ Meniskus- und Kreuzbandverletzungen
- ▶ Handchirurgische Eingriffe
- ▶ künstliche Hüftgelenke

Ambulante chirurgische Eingriffe

- ▶ Tumorentfernungen der Haut
- ▶ Metallentfernungen
- ▶ Handchirurgische Eingriffe
- ▶ Karpaltunnel-Syndrom

Kinderchirurgische Eingriffe

- ▶ Phimosen
- ▶ Leistenbruch

> **Allgemeine Chirurgie**

> **B - 1.2**

- ▶ Leistenhoden

Endoskopische Eingriffe

- ▶ Gallenblase
- ▶ Blinddarm
- ▶ Zwerchfellbruch

B - 1.3

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

In der Allgemein Chirurgie finden u. a. Operationen an Schilddrüse, Magen und Darm sowie Hämorrhoiden- und Krampfaderoperationen statt. Die Gallenblasen- und Blinddarmchirurgie wird sowohl laparoskopisch, also mit Hilfe der Bauchspiegelung, als auch konventionell durchgeführt. In der Unfallchirurgie werden gebrochene große und kleine Knochen, zerrissene Bänder und Sehnen operiert. Im Bereich des Kniegelenkes kommt die diagnostische und operative Arthroskopie zur Anwendung. Bei ungünstigen Oberschenkelhalsbrüchen oder hochgradigem Verschleiß des Hüftgelenkes wird auch ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt.

In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik werden Herzschrittmacher implantiert.

B - 1.4

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine

B - 1.5

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	G09	90	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruches
2	H08	74	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
3	G07	62	Blinddarmentfernung
4	K10	47	Operation an der Schilddrüse
5	I08	43	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
6	I30	35	Komplexe Operationen am Kniegelenk

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.5	7	G08	35	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Eingeweidebrüchen, Alter > 0 Jahre
	8	I13	33	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
	9	I18	32	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
	10	G02	31	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	K40	94	Leistenbruch
2	K80	81	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallengänge
3	S72	66	Brüche des Oberschenkel
4	K35	58	Akute Entzündung des Blinddarms
5	S83	55	Verdrehen des Kniegelenkes mit nur Überdehnung der Bänder
6	E04	38	Erkrankungen der Schilddrüse (Struma)
7	S82	30	Brüche des Unterschenkel
8	S06	26	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
9	K56	22	Darmverschluss (Ileus)
10	K43	21	Bauchdeckenbruch

> Allgemeine Chirurgie

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5530	106	Verschluss eines Leistenbruches
2	5511	103	Entfernung der Gallenblase
3	8800	93	Übertragung von Vollblut oder Blutprodukten
4	5812	88	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels einer Gelenkspiegelung
5	8831	71	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	5811	71	Eingriffe an der Gelenkschleimhaut mittels Gelenkspiegelung
7	5470	67	Entfernung des Blinddarms
8	5793	57	Offene Einrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	8810	56	Übertragung von Blutprodukten
10	5794	55	Offene Einrichtung eines Mehrstückbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Metallstabilisierung

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (Gesamtzahl nach absoluter Fallzahl im Berichtsjahr)

510

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

Rang	EBM Nummer (vollständig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	764	213	Dickdarmspiegelung
2	2145	48	Eröffnung einer tief liegenden Eiterhöhle oder Ausschneiden einer Eitergeschwulst
3	2220	33	Kleinere Eingriffe an den Sehnen, Gelenken und Weichteilen im Bereich der Hände und Füße
4	2106	29	Operative Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels
5	2430	20	Eingriff am Kniegelenk zur Behebung von Schäden am Zwischenknorpel (Meniskusoperation)

B - 2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz: nicht vorhanden
 Psychiatrische Insitutsambulanz: nicht vorhanden
 Sozial-pädiatrisches Zentrum: nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100 Innere Medizin	8	5	3
1500 Allgemeine Chirurgie	7	4	3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
0100 Innere Medizin	41*	97 %	2 %	1 %
1500 Allgemeine Chirurgie	15	75 %	0 %	25 %

*Die angegebene Anzahl der Pflegekräfte beinhaltet auch das Personal der Überwachungsstation.

C Qualitätssicherung

C - 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Cholezystektomie	●	●	100,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher- Erstimplantation	●	●	99,16 %	95,48 %
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	●	●	80,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher- Revision/-Explantation	●	●	75,00 %	74,03 %
Hüftendoprothesen- Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,44 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	100,00 %	95,85 %
Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	●	●	0,00 %	99,96 %
Mammachirurgie	●	●	0,00 %	91,68 %
Gesamt			99,02 %	–

Begründung für Überdokumentation

Die Überdokumentation der Cholezystektomien erklärt sich möglicherweise durch eine unvollständige Sollstatistik. In der Gesamtdokumentation sind nicht die Koronarangiographien berücksichtigt, da diese im Klinikum Schwalmstadt dokumentiert wurden. Dort liegt eine Überdokumentation vor. Wegen der geringen Anzahl der Mammachirurgie (drei Operationen) wurden keine Fälle dokumentiert.

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Ja

▶ Hessenprojekt -Akuter Apoplex

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

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

Keine

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	nein			
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	nein			

Systemteil



D Qualitätspolitik - Qualität ist unser Ziel

Die Schwalm-Eder-Kliniken mit ihren Krankenhäusern in Schwalmstadt, Homberg und Melsungen sind die zentrale Medizinische Einrichtung für Gesundheitsdienstleistungen im Schwalm-Eder-Kreis in Nordhessen. Sie verbinden hohe medizinische Qualität mit einer dem Menschen zugewandten Betreuung.

Wir unterziehen uns deshalb nicht nur den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätskontrollen, sondern arbeiten aktiv an der Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität. Hierbei werden bei einer Vielzahl von Behandlungsfällen genau definierte Informationen erhoben und anonymisiert an eine zentrale Auswertestelle weitergeleitet. Dies ermöglicht die ständige Überprüfung unserer Leistungsfähigkeit und sichert unseren Patienten eine hochwertige medizinische Versorgung.

Unsere gemeinsame Zielsetzung betont dabei die Aspekte einer bestmöglichen, an den modernsten Standards ausgerichteten Medizin. Qualität bedeutet für uns, den Versorgungsauftrag bestmöglich auszuführen. Unsere Qualitätsindikatoren sind Kundenzufriedenheit, optimierte Behandlungsabläufe, gutes Image, Mitarbeiterzufriedenheit und Wirtschaftlichkeit.

Grundlage für die Qualitätsziele sind die Leitbildgedanken der Schwalm-Eder-Kliniken sowie die internen und externen Qualitätsanforderungen. Es werden Befragungen von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten durchgeführt. Dies soll zunehmend systematisiert werden. Aus diesen Analysen und Erhebungen sollen die einzelnen Abteilungen konkrete Qualitätsziele als Grundlage von konkreten Verbesserungsprojekten ableiten.

Die Sicherstellung der Qualität ist Aufgabe aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unsere Führungskräfte sind verpflichtet, ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Qualitätsziele zu vermitteln. Dadurch fördern wir die Motivation wie auch die fachliche und soziale Kompetenz, die wir als entscheidendes Qualitätsmerkmal ansehen.

Die Planung und Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen erfolgt in den jeweiligen Bereichen in gemeinsamer Verantwortung.

Die interne medizinische und pflegerische Qualitätssicherung ist Aufgabe der jeweiligen Fachabteilungsleitungen. Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V liegt in der Verantwortung der Chefarzte.

Damit unsere Qualitätsziele auch in Zukunft von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragen, umgesetzt und weiterentwickelt werden können, investieren wir in Aus-, Fort- und Weiterbildung. Ein wesentlicher Garant dafür ist unsere Schule für Gesundheits- und Krankenpflege sowie unsere Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung. Wir sehen uns in der Verpflichtung, auch jungen Menschen eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu ermöglichen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Die Steuerungsgruppe ist das Kernstück unseres Qualitätsmanagementsystems.

Um unsere Qualität in allen Unternehmensfeldern stetig weiter zu entwickeln, hat die Geschäftsführung eine Steuerungsgruppe etabliert. Die Steuerungsgruppe ist klinikums- und hierarchieübergreifend aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammengesetzt. Sie koordiniert, steuert und unterstützt fachlich die gesamte Projektarbeit der Schwalm-Eder-Kliniken. Die in den Projektaufträgen definierten Zielsetzungen werden im Rahmen der Projektarbeit von den MitarbeiterInnen der Schwalm-Eder-Kliniken erarbeitet und organisatorisch umgesetzt. Durch die ständige Prüfung der Projektergebnisse durch die Steuerungsgruppe wird die Qualität unserer Leistungen erhöht.

Organisation des Qualitätsmanagement

- ▶ Die Geschäftsführung und das Projektmanagement planen und steuern in enger Abstimmung mit den Führungskräften und Gremien alle Aktivitäten, die einen ständigen Verbesserungsprozess in Gang halten.
- ▶ Die Steuerungsgruppe ist berufsgruppen-, fachbereichs- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt. Sie hat die Aufgabe die Arbeit aller Projektgruppen, die zur Verbesserung von Effizienz und Qualität in den Schwalm-Eder-Kliniken eingesetzt werden, zu koordinieren und zu supervidieren. Die Gruppe entscheidet über Verbesserungsprojekte und verabschiedet u. a. Projektaufträge. Sie ist beratendes Gremium der Geschäftsführung. Die Arbeit der Steuerungsgruppe erfolgt auf der Grundlage einer durch die Mitglieder erarbeiteten Geschäftsordnung. Die Mitglieder der Steuerungsgruppe leisten mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung der qualitätsorientierten Entwicklung der Schwalm-Eder-Kliniken.
- ▶ Die Projektgruppen sind aufgabenbezogene Bearbeitungsteams. Ihre Aufgabe ist die Umsetzung der durch die Steuerungsgruppe vorgegebenen und formulierten Projektaufträge. Sie sind berufsgruppen-, fachbereichs- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt.

Ziele des Qualitätsmanagement

- ▶ Zukunftsgerichtete Entwicklung unserer Organisation in gemeinsamer Verantwortung.
- ▶ Ausrichtung der Organisation nach den Bedürfnissen unserer Kunden (Patienten, Einweiser, Kooperationspartner etc.).
- ▶ Zufriedenheit und Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- ▶ Fehler- und Problemvermeidung haben Vorrang vor Fehler- und Problembekämpfung.
- ▶ Förderung der interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit.
- ▶ Kontinuierliche Verbesserung der Organisation und Überprüfung der Ergebnisse anhand transparenter Leistungsindikatoren.

E-2 EFQM- Selbstbewertung

Interne Qualitätssicherung und Bewertung findet in einer Vielzahl unserer Leistungsbereiche (Medizin, Pflege und Verwaltung) statt. Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben und analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

- ▶ Alle Kliniken nehmen an der gesetzlichen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil. Darüber hinaus nehmen viele Kliniken an verschiedensten Qualitätssicherungs- und Dokumentationsmaßnahmen teil.
- ▶ Benchmarkprojekte und die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien tragen in hohem Maße zur Analyse von Ergebnisqualität bei.
- ▶ In regelmäßig stattfindenden Besprechungen und Projektgruppensitzungen werden Komplikationen, Abweichungen und deren Ursachen thematisiert.
- ▶ Abläufe und Prozesse werden überprüft, angepasst und verbessert.
- ▶ Aus unserer Kooperation mit den einweisenden und niedergelassenen Ärzten werden wesentliche Informationen zur Verbesserung der Zusammenarbeit und zur Optimierung unserer patientenfreundlichen Terminorganisation entnommen. Diese Rückmeldungen dienen uns als Qualitätsindikator. Viele Anregungen und Verbesserungen wurden inzwischen umgesetzt.
- ▶ Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden. Patientenbeschwerden werden dezentral bearbeitet. Alle Mitarbeiter nehmen Wünsche und Beschwerden der Patienten auf. Dadurch ist die Einbeziehung der betroffenen Mitarbeiter sichergestellt. Auf die Beschwerden wird zeitnah reagiert.
- ▶ Nur durch ständige Überprüfung unserer Leistungsfähigkeit können wir unserem Anspruch, eine patientenorientierte Krankenhausversorgung anzubieten, gerecht werden. Aber wir wollen uns weiter verbessern. Die Ergebnisse zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der Rückhalt und der Zuspruch für die Schwalm-Eder-Kliniken ist in der Bevölkerung der Region fest verankert.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Exemplarisch für die vielfältige Projektaktivität wird folgendes Projekt beschrieben:

Zentrale Patientenaufnahme:

Patienten fühlen sich gut aufgehoben

Strukturierter Aufnahmeprozess - Qualität für Patienten und Pflege

Die Aufnahme der Patienten gehört zu den Schlüsselprozessen im Krankenhaus. Hier treten Patienten zum ersten Mal in Kontakt zur Klinik, hier erfolgt die Weichenstellung für Diagnostik, Therapie und Pflege.

- ▶ Die Patienten befinden sich beim Betreten des Krankenhauses aufgrund ihrer Probleme in einer Situation der Unsicherheit und des Stresses. Daher ist die Erwartungshaltung an das Krankenhaus hoch. In diesem Stadium der persönlichen Unsicherheit erwartet der Patient vom Klinikumfeld ein Höchstmaß an Sicherheit und Klarheit in den Abläufen und Entscheidungen.
- ▶ Die Aufnahme vermittelt dem Patienten den ersten Eindruck. Ist dieser Eindruck positiv, bestimmt dies das Qualitätsempfinden des Patienten für den gesamten Klinikaufenthalt.
- ▶ Der Aufnahmeprozess ist für die Klinik auch aus wirtschaftlichen Erwägungen entscheidend. Bei einer Aufnahme wird der diagnostische, therapeutische und pflegerische Weg des Patienten festgelegt und das Entlassungsmanagement geplant. Je strukturierter dies geschieht, umso effizienter lässt sich dieser Weg durch die Klinik gestalten.
- ▶ Die Steuerungsgruppe, die die Restrukturierung der Schwalm-Eder-Kliniken leitet, hat 2004 eine Arbeitsgruppe mit der Neuorganisation der Aufnahmeprozesse in den drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken GmbH beauftragt.
- ▶ Mit einer klar definierten Ablauforganisation werden die Patientenorientierung und Kundenfreundlichkeit gesteigert und gleichzeitig Arbeitsprozesse effizienter gestaltet. Insbesondere werden doppelte Wege vermieden und der Aufnahmeprozess verkürzt.

- ▶ Die Arbeitsgruppe hat den Ablauf der Patientenaufnahme klar strukturiert. Alle Patienten, die unangemeldet oder als Notfälle das Krankenhaus betreten, werden künftig unmittelbar in den zentralen Aufnahmebereich geleitet. Dort trifft der Patient auf fachlich qualifiziertes Personal (Krankenpflege oder Arzthelferin) und wird sowohl administrativ als auch pflegerisch aufgenommen und betreut. Unmittelbar nach Ankunft im Aufnahmebereich erfolgt die erste Diagnostik und Aufnahme durch den zuständigen Arzt, der auch die weitere Diagnostik (Labor, Röntgen, EKG u. a.) veranlasst. Danach erfolgt die Zuordnung des Patienten zu einer Station.
- ▶ Für den Patienten stellt sich der Aufnahmeprozess klar gegliedert dar: er betritt das Klinikum, wird in den Aufnahmebereich geleitet und wird von dort nach erfolgter Aufnahme- diagnostik in sein Klinikzimmer gebracht. Weitere Wege durch das Krankenhaus sind zunächst nicht notwendig. Dies gibt den Patienten ein höheres Sicherheitsgefühl und stärkt das Vertrauen in die Behandlungsabläufe der Klinik.
- ▶ Auch für die Pflege vereinfacht sich der Ablauf, da der Patient bereits fertig diagnostiziert und aufgenommen die Station erreicht. Weitere Wege in die Funktionsdiagnostik oder gar ein Stationswechsel nach erfolgter Diagnostik sind nicht notwendig.

Der neue Aufnahmeprozess wird in den drei Kliniken Homberg, Melsungen und Schwalmstadt im Jahr 2005 vollständig umgesetzt. Zum Teil müssen noch die räumlichen, infrastrukturellen und personellen Voraussetzungen geschaffen werden.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Dr. Felix Rehder
Geschäftsführung
Schwalm-Eder-Kliniken GmbH
Krankenhausstraße 27
34613 Schwalmstadt

Telefon 06691 799-200
Telefax 06691 799-540
E-Mail fer@schwalm-eder-kliniken.de

Ansprechpartner:

Redaktion
Dipl. Ing. Andrea Gottlieb
Telefon 06691 799-394 oder 564
E-Mail ango@schwalm-eder-kliniken.de

Gerhard Klunker
Telefon 06691 799-510
E-Mail Gerhard.Klunker@schwalm-eder-kliniken.de

Klaus Bölling
Telefon 06691 799-553
E-Mail kboe@schwalm-eder-kliniken.de

Weitere Informationsquellen:

www.sana.de
www.schwalm-eder-kliniken.de

Impressum:
Schwalm-Eder-Kliniken GmbH
Klinikum Melsungen
Kasseler Straße 80
34212 Melsungen

Telefon 05661 777-0
Telefax 05661 777-162

Geschäftsführer
Dr. Felix Rehder

info@schwalm-eder-kliniken.de
www.schwalm-eder-kliniken.de