



Strukturierter Qualitätsbericht
für das Berichtsjahr 2005
für die Sportklinik Stuttgart GmbH

07.08.2006

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Basisteil	3
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A – 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	3
A – 1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?	3
A – 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	3
A – 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	3
A – 1.5 Anzahl der Betten.....	3
A – 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	3
A – 1.7 A Fachabteilungen.....	3
A – 1.7 B TOP–30 DRG.....	4
A – 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?	5
A – 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?	5
A – 2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	5
A – 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	5
A – 2.1.1 Apparative Ausstattung.....	5
A – 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	6
B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
B – 1.1 Name der Fachabteilung	7
B – 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	7
B – 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	7
B – 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	7
B – 1.5 TOP-10 DRG der Fachabteilung.....	7
B – 1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung.....	8
B – 1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung	8
B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
B – 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V.....	9
B – 2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung	9
B – 2.3 Sonstige ambulante Leistungen.....	9
B – 2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (2005).....	9
B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (2005).....	9
C Qualitätssicherung	10
C – 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	10
C – 2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	10
C – 3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	11
C – 4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	11
C – 5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S. 3 Nr. 3 SGB V	11
Systemteil	12
D Qualitätspolitik	12
D – 1.1 Strategie und Zielsetzung.....	12
D – 1.2 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	12

D – 1.3	Führung	12
D – 1.4	Prozessorientierung	13
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	14
E – 1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	14
E – 2	Qualitätsbewertung.....	14
E – 3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V	14
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	15
F – 1	Umbau der Klinik.....	15
F – 2	Tag der offenen Tür.....	15
F – 3	Erarbeitung eines Leitbilds für die Klinik	15
G	Weitergehende Informationen.....	15

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A – 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Taubenheimstr. 8

70372 Stuttgart

verwaltung@sportklinik-stuttgart.de

www.sportklinik-stuttgart.de

A – 1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

260 810 260

442 818 262

A – 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Sportklinik Stuttgart GmbH

A – 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A – 1.5 Anzahl der Betten

80

A – 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 3.472

Ambulante Patienten: 11.599

A – 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
1500	Allgemeine Chirurgie	80	3.472	HA	Ja

A – 1.7 B TOP–30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	835
2	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	669
3	I18	Einfache Eingriffe an Knie-, Ellenbogengelenk und Unterarm	377
4	I24	Gelenkspiegelung einschließlich Gewebeentnahme oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	251
5	I58	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen	237
6	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	229
7	I13	Komplexe Eingriffe an Oberarm, Schien- oder Wadenbein und Sprunggelenk	134
8	I20	Eingriffe am Fuß	114
9	I59	Andere Eingriffe an Oberarm, Schien- oder Wadenbein und Sprunggelenk	100
10	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbruch außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	95
11	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	75
12	I57	Mäßig komplexe Eingriffe an Oberarm, Schien- oder Wadenbein und Sprunggelenk	72
13	I44	Ersatz des Kniegelenks	70
14	I21	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbruch an Hüftgelenk und Oberschenkel oder komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm	41
15	I05	Anderer großer Gelenkersatz	40
16	I51	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkel ohne äußerst schwere Komplikationen	29
17	I43	Prothesenwechsel oder Implantation einer Scharnier- / Sonderprothese am Kniegelenk	11
18	I77	Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	11
19	T01	Operationen bei infektiösen und parasitären Krankheiten	10
20	I22	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung kleiner Blutgefäße oder Hauttransplantationen bei Verletzungen, außer an der Hand mit schweren Komplikationen	9
21	I50	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung kleiner Blutgefäße oder Hauttransplantationen, außer an der Hand ohne schweren Komplikationen	6
22	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	5
23	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	4
24	I55	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-/Skelettsystem und Bindegewebe	4
25	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	4
26	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	4
27	I78	Leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	4
28	J22	Andere Hauttransplantation oder Wundsäuberung ohne komplexen Eingriff	4
29	B17	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems ohne äußerst schwere Komplikationen	3
30	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe mit äußerst schweren oder schweren Komplikationen	3

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

- Chirurgische – orthopädische Behandlung von Sportverletzungen mit dem Schwerpunkt der Behandlung von Gelenkerkrankungen
- Kernspintomographie = Computergestütztes bildgebendes Verfahren der Tomographie, das auf dem Prinzip der Magnetresonanz beruht, d.h. keine ionisierende Strahlung verwendet.
- Krankengymnastik
- Stoßwellentherapie
- Bewegungsbad
- Sportlerbetreuung

A – 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- Ambulant durchgeführte Operationen, z.B. Metallentfernungen, Operationen am Meniskus
- Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB auf Überweisung des niedergelassenen Orthopäden
- Notfallversorgung

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

Unfallchirurgie

A – 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A – 2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		Nein		Nein
Magnetresonanztherapie (MRT)	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor		Nein		Nein
Szintigraphie		Nein		Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)		Nein		Nein
Angiographie		Nein		Nein
Schlaflabor		Nein		Nein
Röntgen	Ja		Ja	
Sonographie	Ja		Ja	
EKG	Ja		Ja	
Isokinetik	Ja			Nein

A – 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	Ja	
Dialyse		Nein
Logopädie		Nein
Ergotherapie		Nein
Schmerztherapie (Kooperation mit dem Karl-Olga-Krankenhaus)	Ja	
Eigenblutspende (in Zusammenarbeit mit der Blutzentrale am Katharinenhospital Stuttgart)	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie		Nein
Psychoedukation		Nein
Thrombolyse		Nein
Bestrahlung		Nein
Stoßwelle	Ja	
Bewegungsbad	Ja	

B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B – 1.1 Name der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

B – 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfallchirurgie und Orthopädie

B – 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gelenkchirurgie und Sportmedizin

B – 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Orthopädisch-traumatologische Betreuung des Olympiastützpunkts
- Kompetenzzentrum der Verwaltungsberufsgenossenschaft für Profisportler

B – 1.5 TOP-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	835
2	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	669
3	I18	Einfache Eingriffe an Knie-, Ellenbogengelenk und Unterarm	377
4	I24	Gelenkspiegelung einschließlich Gewebeentnahme oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	251
5	I58	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen	237
6	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	229
7	I13	Komplexe Eingriffe an Oberarm, Schien- oder Wadenbein und Sprunggelenk	134
8	I20	Eingriffe am Fuß	114
9	I59	Andere Eingriffe an Oberarm, Schien- oder Wadenbein und Sprunggelenk	100
10	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbruch außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	95

B – 1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks und von Bändern des Kniegelenks	754
2	M75	Schulterverletzungen	746
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenks	369
4	M17	Arthrose des Kniegelenks	185
5	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	150
6	S46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes	148
7	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	109
8	M25	Sonstige Gelenkskrankheiten	102
9	M19	Sonstige Arthrose	84
10	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	84

B – 1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung

Rang	OPS (4- stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-813	Arthroskopische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Kniegelenks	714
2	5-814	Arthroskopische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Schultergelenks	712
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	460
4	5-805	Offen chirurgische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Schultergelenks	219
5	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	210
6	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	185
7	5-787	Materialentfernung nach Operationen an Knochen (Schrauben, Platten, Drähte)	114
8	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	82
9	5-811	Arthroskopische Operation an der Knochenhaut	77
10	5-782	Entfernung von erkranktem Knochengewebe	72

B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B – 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl 2005: 619

B – 2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung

Rang	EBM-Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie)	225
2	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken	137
3	2447K	Resezierende arthroskopische OP und/ oder arthroskopische Kapsel-Band-Spaltung und/ oder arthroskopisch- instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/ oder (sub-)totale Synovektomie	64
4	2363K	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten) aus einem großen Knochen	55
5	31141	Arthroskopische Resektion einer Plica synovialis, Kniegelenk	53

B – 2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Entfällt

B – 2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (2005)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	14	8	6

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 2

B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (2005)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege-
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	helfer/-in (1 Jahr)
1500	Allgemeine Chirurgie	49	87,7%	12,2%	0%

C Qualitätssicherung

C – 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Ambulant erworbene Pneumonie		X		X		
2	Aortenklappenchirurgie, isoliert		X		X		
3	Cholezystektomie		X		X		
4	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Koppelung an die Leistungsbereiche		X		X		
	2						
	11						
	12						
	13						
	15					100%	99,53%
	16					100%	98,72%
	17						
	19						
5	Geburtshilfe		X		X		
6	Gynäkologische Operationen		X		X		
7	Herzschrittmacher-Aggregat-wechsel		X		X		
8	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X		X		
9	Herzschrittmacher-Revision/-Explantation		X		X		
10	Herztransplantation		X		X		
11	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation		X		X		
12	Hüft-Endoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Hüftgelenknahe Femurfraktur		X		X		
14	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
15	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	X		X		100%	99,53%
16	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100%	98,72%
17	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
18	Koronarangiographie und perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
19	Koronarchirurgie isoliert		X		X		
20	Mammachirurgie						
	Gesamt					100%	97,81%

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

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Aufgrund seines Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinem der dort festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche, z.B. Schlaganfall) teil.

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

Aufgrund seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an keinem DMP-Qualitätssicherungsprogramm teil.

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

Für das vom Krankenhaus ausgeführte Leistungsspektrum ist erst ab 2006 eine Mindestmengenvereinbarung vorgesehen. Die geforderte Mindestmenge von 50 Knie-Totalendoprothesen wurde bereits 2005 deutlich überschritten.

Systemteil

D Qualitätspolitik

D – 1.1 Strategie und Zielsetzung

Die Sportklinik wurde 1954 als Teil eines sportmedizinischen Gesundheitszentrums der Sporthilfe Württemberg e.V. als Einrichtung des Sports in Württemberg gegründet. Gesellschafter der Sportklinik Stuttgart GmbH ist die Sporthilfe Württemberg e.V. und der WLSB e.V. Mitglieder des WLSB e.V. (Württembergischer Landessportbund) sind 36 angeschlossene Sportfachverbände.

Die Klinik versteht sich als Fachklinik für orthopädisch-sportmedizinische Verletzungen (Gelenk- und Bandverletzungen an Schulter, Knie, Ellbogen, OSG, Fuß). Unser Ziel ist es auf diesem Gebiet den Qualitäts-Maßstab vorzugeben und zu den Führenden zu gehören. Das Handeln aller Mitarbeiter soll unter dem Motto „Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der verletzte Sportler und der bewegungsorientierte Mensch“ stehen.

Der ursprüngliche Zweck der Sportklinik war die Unterstützung und medizinische Versorgung von Profi- und Vereinssportlern, welche durch einen Sportunfall verletzt waren. Heute steht die Sportklinik für die schnellere und schonendere Wiedereingliederung von Verletzten in Sport und Beruf durch operative und rehabilitative Spezialkenntnisse auf dem Gebiet der orthopädischen Chirurgie und Sportmedizin.

Die Politik und Strategie der Sportklinik lautet für die nächsten Jahre trotz der schwierigen finanziellen, gesundheitspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen die Eigenständigkeit hinsichtlich Trägerschaft und Standort zu erhalten. Dabei soll der Schwerpunkt der Versorgung von allen Sportlern (Leistungs- und Freizeitsport) erhalten bleiben.

D – 1.2 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Bereits seit 2002 konnten Patienten Lob und Kritik über einen unstrukturierten Feedback-Bogen geben. 2005 wurde umgestellt auf eine kontinuierliche Patientenbefragung. Alle stationären Patienten erhalten bei der Aufnahme einen 4-seitigen Fragebogen zu vielen relevanten Bereichen des Krankenhauses. Der Fragebogen enthält sowohl vorgegebene Bewertungen im Ankreuzverfahren als auch die Möglichkeit Lob und Verbesserungsvorschläge in Freitext auszuführen. Diese Form der Befragung erreicht eine hohe Rücklaufquote zwischen 40 und 45%.

Die Bewertungen werden zeitnah in eine Datei eingegeben und quartalsweise ausgewertet. Die Bewertungen gehen dann jeweils den leitenden Mitarbeitern der Bereiche zu. Verbesserungsvorschläge werden aufgenommen und je nach Umfang und Umsetzbarkeit sofort aufgegriffen oder in den entsprechenden Gremien diskutiert und projiziert.

D – 1.3 Führung

Durch Rückmeldungen der Abteilungsleitungen ergab sich ein Bedarf zur Auffrischung des Führungswissens. Dazu wurde mit einer externen Referentin eine mehrere Module umfassende Fortbildungsreihe konzipiert zu Themen wie Leitung von Besprechungen, Führungsstile und Mitarbeitergespräche. Zielgruppe der Fortbildungen waren alle Leitungen der mittleren Führungsebene und ihre Stellvertretungen.

D – 1.4 Prozessorientierung

Parallel zu allen anderen QM-Maßnahmen wurde die Entwicklung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs (QMH) initiiert. In einem Prozessmodell sind die Führungs-, Wertschöpfungs- und Unterstützungsprozesse der Klinik benannt. Diese drei Hauptprozessgruppen sind weiteruntergliedert, bis zur Ebene der einzelnen Durchführungsprozesse. Fortlaufend sollen alle Prozesse aufgenommen, definiert und in der aktuellen Version dargestellt werden. So entsteht eine Abbildung des gesamten Unternehmens mit allen erbrachten Aufgaben und Leistungen auf dem im Haus festgelegten Qualitätsniveau.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E – 1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Sportklinik Stuttgart hat sich bei der Auswahl des QM-Systems für das Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) entschieden. Wichtig war bei der Entscheidung, dass es sich hier um ein umfassendes System handelt, das neben dem Vorgehen auch nach den gewünschten Zielen und erzielten Ergebnissen fragt. Mit dem Ansatz der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung werden anhand von 9 Kriterien die Stärken und Verbesserungsbereiche der Klinik analysiert, bewertet und daraus Verbesserungsprojekte initiiert.

Die Gesamtkoordination des Qualitätsmanagements obliegt der Pflegedienstleitung. Weiterhin wurden 12 Assessoren aus allen Abteilungen und allen Berufsgruppen der Klinik ausgebildet, die den gesamten ersten Selbstbewertungsprozess 2003 durchgeführt haben.

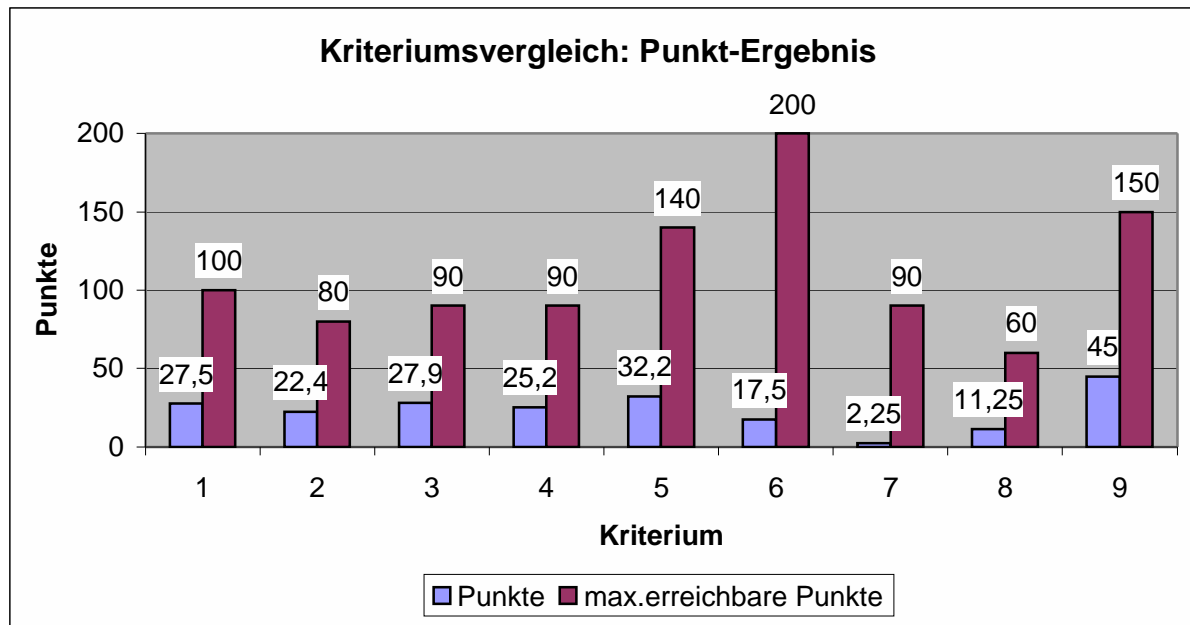
Aus dieser Assessoren-Gruppe entwickelte sich die QuaSi-Gruppe (interner Name der Gruppe für Qualitätssicherung in der Sportklinik),

E – 2 Qualitätsbewertung

Im Dezember 2003 wurde der 1. EFQM-Bericht der Sportklinik fertiggestellt; im April 04 wurde die 1. Selbstbewertung durchgeführt. Die interne Bewertung ergab mit 212 von 1000 möglichen Punkten für den Einstieg in das Qualitätsmanagement ein durchschnittlich gutes Ergebnis.

Die Gesamtbewertung der Einzelkriterien sind in folgendem Diagramm dargestellt. Die Einzelkriterien stehen für:

- 1 – Führung
- 2 – Politik und Strategie
- 3 – Mitarbeiterorientierung
- 4 – Partnerschaften und Ressourcen
- 5 – Krankenhausprozesse
- 6 – Kundenbezogene Ergebnisse
- 7 – Mitarbeiterbezogene Ergebnisse
- 8 – Gesellschaftsbezogene Ergebnisse
- 9 – Schlüsselergebnisse des Krankenhauses



E – 3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V

Da die vorgeschriebenen Module der externen Qualitätssicherung nur einen sehr kleinen und nicht repräsentativen Teil des Klinikspektrums abdecken, wird auf eine Darstellung an dieser Stelle verzichtet.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

F – 1 Umbau der Klinik

Das Jahr 2004 war geprägt von der Planung bis zur Durchführung des Umbaus der Klinik mit dem Ziel in verschiedenen Punkten die Qualität zu verbessern. Da der Umbau selbst in den Monaten November und Dezember 2004 erfolgte, war auch der Beginn 2005 bis ca. zur Mitte des Jahres noch von Anpassungsarbeiten an neue bauliche Gegebenheiten, internen Umzügen und Ablaufanpassungen geprägt.

F – 2 Tag der offenen Tür

Ende Februar 2005 wurde der Bevölkerung und interessierten Ärzten und externen Partnern die umgebaute Klinik an einem Tag der offenen Tür vorgestellt.

Eine Gruppe aus engagierten Mitarbeitern organisierte diesen Tag mit vielen Angeboten in und außerhalb des Hauses. So konnte z.B. ein renoviertes Patientenzimmer besichtigt werden, im OP konnte man sein Geschick in arthroskopischer Chirurgie mit Hilfe zu fischender Gummibärchen erprobt werden, Kinder durften sich im Gipsraum den Arm eingipsen oder sich Verletzungen schminken lassen, die Küche wartete mit speziellen Angeboten in der Cafeteria auf. Die Resonanz auf diesen Tag war sehr gut.

F – 3 Erarbeitung eines Leitbilds für die Klinik

Im Rahmen der Planung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wurde deutlich, dass für eine weitere Definition von Zielen die grundlegende Wertedefinition bisher fehlte.

So wurde Ende 2005 die Erarbeitung eines Leitbilds für die Sportklinik initiiert. Die Projektplanung sieht eine Fertigstellung des Leitbilds für Mitte 2006 vor. Das endgültige Leitbild wird damit im nächsten Qualitätsbericht veröffentlicht werden.

G Weitergehende Informationen

Autorin des Berichts: Christel Brintzinger, Pflegedienstleitung

Verantwortlich für das Qualitätsmanagement ab 1.9.06:

Stephanie Koch, Assistentin der Geschäftsführung

e-mail: koch.stephanie@sportklinik-stuttgart.de

Weitergehende Informationen z.B. zu medizinischen Fachinformationen finden Sie auf der Homepage der Klinik unter www.sportklinik-stuttgart.de