



SRH Fachkrankenhaus Neresheim gGmbH

Qualitätsbericht 2004 nach §137 SGB V

Vorwort

Als eine hochspezialisierte neurologische Klinik für Patienten mit schwersten Schädel-Hirn-Verletzungen hat das SRH Fachkrankenhaus Neresheim ein großes Einzugsgebiet über den baden-württembergischen Raum hinaus.

Wir nutzen daher gerne den vom Gesetzgeber vorgegebenen Auftrag, unser Haus und unsere Fachkompetenz im Rahmen eines Qualitätsberichtes der Bevölkerung darzustellen.

Behandlungsauftrag, diagnostische und therapeutischen Verfahren sowie Behandlungsergebnisse einer Klinik sind wesentliche Parameter, nach denen die Öffentlichkeit zukünftig die Krankenhauslandschaft beurteilen wird.

Im SRH Fachkrankenhaus Neresheim arbeitet ein engagiertes interdisziplinäres Behandlungsteam aus Ärzten, Pflegekräften, Neuropsychologinnen, Therapeuten und einem Sozialberater, unterstützt von einer schlanken und effektiven Verwaltung.

Alle zusammen garantieren sie die in diesem Bericht beschriebene Behandlungsqualität im SRH Fachkrankenhaus Neresheim.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	
Inhaltsverzeichnis	1
Einleitung	3
Basisteil	4
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
A-1.2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?
A-1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:
A-1.7 A	Fachabteilungen
A-1.7 B	Top-10 DRG
A-1.8	Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?
A-1.9	Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?
A-2.0	Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
A-2.1.1	Apparative Ausstattung
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
B-1.1	Neurologie
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:
B-1.5	Top-10 DRG
B-1.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V
B-2.2	TOP-5 der Ambulanten Operationen
B-2.3	Sonstige Ambulante Leistungen
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)
C	Qualitätssicherung
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management – Programmen (DMP)
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Systemteil	14
D Qualitätspolitik.....	14
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	16
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	16
E-2 Qualitätsbewertung.....	17
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	18
G Weitergehende Informationen	20

Einleitung

Eine Chance für das Leben

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim ist eine hochspezialisierte neurologische Klinik für Menschen mit schwersten erworbenen Hirnschädigungen.

Es bietet eine Kapazität von 30 Betten, darunter 8 Betten für intensivmedizinische Behandlung einschließlich Beatmungsmöglichkeit und einen neurochirurgischen OP. Die rund 110 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter behandeln rund 100 Patienten pro Jahr.

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim verbindet Akutmedizin und neurologische Frührehabilitation zu seinem Konzept der intensivmedizinischen Frührehabilitation. Es übernimmt seine Patienten direkt aus der erstbehandelnden Akutklinik, führt die Akutbehandlung weiter und beginnt gleichzeitig mit gezielter Rehabilitation. Das Einzugsgebiet ist überregional.

Ein interdisziplinär zusammengesetztes Fachärzteteam, in dem die Fachgebiete Neurologie, Intensivmedizin mit anästhesiologischer und internistischer Ausrichtung, Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin vertreten sind, steht für die optimale ärztliche Versorgung der Patienten. Die neurochirurgische Versorgung im Haus ist durch eine Kooperation mit der Neurochirurgie der Universität Ulm am Bezirkskrankenhaus Günzburg sichergestellt. Die Operationen finden im OP des SRH Fachkrankenhaus Neresheim statt.

Pflegekräfte und Therapeuten qualifizieren sich gezielt und kontinuierlich weiter. Sie arbeiten mit fester Patientenzuordnung über die gesamte Behandlungsdauer Hand in Hand in patientenbezogenen Teams zusammen.

Regelmäßige Teamkonferenzen steuern den individuellen Behandlungsplan jedes Patienten.

Ziel unserer Arbeit ist es, den betroffenen Menschen in enger Kooperation mit den Angehörigen die teilweise oder vollständige Rückkehr in den Alltag zu ermöglichen. Unsere Erfahrung zeigt, dass auch schwerst schädel-hirn-verletzte Menschen in erheblichem Umfang Lebensqualität zurückgewinnen können.

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim gehört zum Verbund der SRH Kliniken AG. Es profitiert insbesondere von der Managementleistung des Konzernverbundes, der für seine Kliniken Standards setzt. Das Motto des Konzerns

SRH – Der Mensch im Vordergrund

bestimmt auch das patientenorientierte Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im SRH Fachkrankenhaus Neresheim.

Basisteil

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

SRH Fachkrankenhaus Neresheim gGmbH
Kösinger Str.11
73450 Neresheim
info@fkne.srh.de
www.srh.de/fkne

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

510811999

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

SRH Fachkrankenhaus Neresheim gGmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Ja Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

30 Betten
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 91
Ambulante Patienten: 0

Basisteil

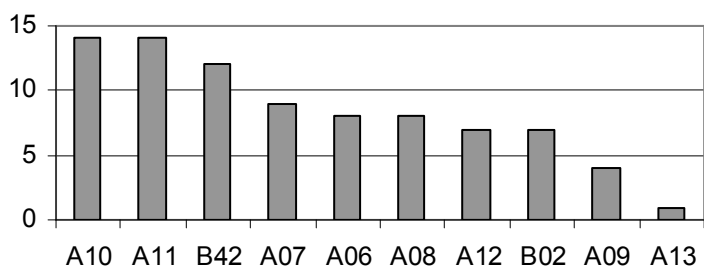
A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
2800	Neurologie	30	91	HA	Nein

A-1.7 B Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	14
2	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	14
3	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	12
4	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	9
5	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	8
6	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	8
7	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	7
8	B02	Eröffnung des Schädels	7
9	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	4
10	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	1

Top-10 DRG



Basisteil

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

Neurologische Frührehabilitation in Verbindung mit Intensivmedizin und Neurochirurgie von Schädel-Hirn-Verletzungen

Leistungsangebote:

Verbindung von Akutbehandlung und neurologischer Rehabilitation

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Operationen werden am SRH Fachkrankenhaus Neresheim nicht durchgeführt

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

Gemäß dem Leistungsspektrum des SRH Fachkrankenhaus Neresheim ist eine solche Zulassung nicht vorhanden.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	24h - Verfügbarkeit	Apparategemeinschaft
Computertomographie	Ja		
Magnetresonanztomographie			
Herzkatheterlabor			
Szintigraphie			
Positronenemissionstomographie			
Elektronenzephalogramm	Ja		
Angiographie			
Schlaflabor			
Sonographie	Ja		
Röntgen	Ja	Ja	
Broncho-/Endoskopie	Ja	Ja	
Echoskopie/TEE	Ja		
Mikrobiologie	Ja		

Basisteil

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeit	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Physiotherapie	Ja	
Bewegungsbad		
Balneophysikalische Therapie		
Dialyse		
Logopädie		
Ergotherapie	Ja	
Musiktherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende		
Neuropsychologie	Ja	
Gruppenpsychotherapie		
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation		
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		

Basisteil

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Neurologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Das Leistungsspektrum der Klinik umfasst die Intensivmedizin einschließlich sekundärer neurochirurgischer Eingriffe und die neurologische Frührehabilitation Phase B entsprechend den Kriterien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

Behandelt werden Patienten mit schwersten Hirnschädigungen nach Schädel-Hirn-Trauma, Subarachnoidalblutung, intracerebralen Blutungen, hypoxischer Hirnschädigung, entzündlicher Hirnschädigung oder nach Tumoroperationen.

Fünf Fachärzte der Fachbereiche Neurologie, Rehabilitationsmedizin, Anästhesie und Innere Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Kardiologie integrieren im Rahmen einer ärztlichen Teamstruktur akutmedizinische und frührehabilitative Kompetenz.

Es kommt ein patientenorientiertes Behandlungskonzept zur Anwendung, bei dem jeder Patient sein festes Behandlungsteam hat, bestehend aus dem behandelnden Arzt, Bezugspflegekräften und Bezugstherapeuten (Neuropsychologie, Physiotherapie, Ergotherapie und bei Bedarf Musiktherapie).

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Neurochirurgie

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim hat einen eigenen Operationsbereich und ist als einzige Klinik für neurologische Frührehabilitation in Deutschland in der Lage, seine Patienten bei Bedarf im eigenen Haus zu operieren. Dafür wurde ein Kooperationsvertrag mit der neurochirurgischen Klinik der Universität Ulm am Bezirkskrankenhaus Günzburg eingegangen. Die neurochirurgischen Fachärzte beraten die Ärzte im SRH Fachkrankenhaus Neresheim konsiliarisch und führen die notwendigen Operationen in Neresheim durch. Dabei handelt es sich um Shuntrevisionen, Schädeldachplastiken und Wundrevisionen.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Spastikbehandlung

Das SRH Fachkrankenhaus Neresheim hat im Herbst 2004 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe für Spastikbehandlung eingerichtet, an der Ärzte und Mitarbeiter der Pflege und Therapie beteiligt sind. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat ein integriertes Behandlungskonzept mit einem Stufenschema verschiedener Therapieformen entwickelt (u.a. orale Medikation, Botulinumtoxin, intrathekale Baclofengabe, Gips-Redression) und begleitet dessen Umsetzung.

Ernährungs sonden

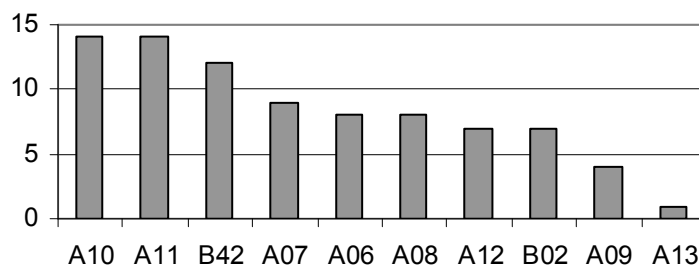
Aufgrund der schweren Hirnschädigungen kommt es häufig zu schweren Ernährungsstörungen der Patienten, die eine differenzierte Ernährungs sondenanlage nötig machen. Neben perkutanen endoskopischen Gastrostomien (PEG) werden routinemäßig PEG/PEJ-Anlagen (Jejunalsonde über PEG) sowie Jejunalsonde über eine Direktpunktion des Dünndarms (EPJ) angelegt.

Basisteil

B-1.5 Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	14
2	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	14
3	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen (= Frührehabilitation) bei Nervenkrankheiten	12
4	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	9
5	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	8
6	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	8
7	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	7
8	B02	Eröffnung des Schädels	7
9	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	4
10	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	1

Top-10 DRG

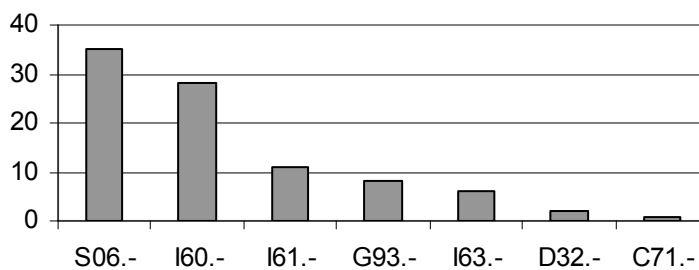


Basisteil

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S06.-	Verletzungen innerhalb des Schädels	35
2	I60.-	Zerebrovaskuläre Krankheiten	28
3	I61.-	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	11
4	G93.-	Sonstige Krankheiten des Gehirns	8
5	I63.-	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	6
6	D32.-	Gutartige Neubildung im Gehirn supratentoriell	2
7	C71.-	Bösartige Neubildung des Gehirns	1
8			
9			
10			

Top-10 ICD-10

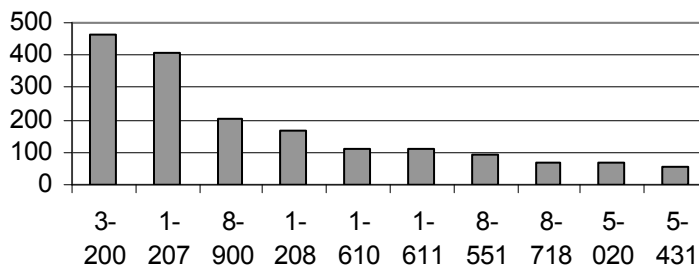


Basisteil

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	461
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	410
3	8-900	Intravenöse Anästhesie	202
4	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	166
5	1-610	Diagnostische Laryngoskopie	111
6	1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	111
7	8-551	Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten (=Frührehabilitation)	93
8	8-718	Maschinelle Beatmung	70
9	5-020	OP Schädel	66
10	5-431	operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	53
11	5-038	Anlegen, Wechsel oder Entfernen eines Spinalkatheters	49

Top-10 OPS



Basisteil

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Ambulante Operationen werden am SRH Fachkrankenhaus Neresheim nicht durchgeführt.

B-2.2 TOP-5 der Ambulanten Operationen

Ambulante Operationen werden am SRH Fachkrankenhaus Neresheim nicht durchgeführt.

B-2.3 Sonstige Ambulante Leistungen

Ambulante Leistungen werden am SRH Fachkrankenhaus Neresheim nicht angeboten.

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

FA-Kode § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2800	Neurologie	6	0	5
	Gesamt	6	0	5

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

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

FA-Kode § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern /-pfleger		Krankenpflegehelfer / in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
2800	Neurologie	66	100%	17%	0%
	Gesamt	66	100%	17%	0%

Basisteil

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.

Das Leistungsspektrum des SRH Fachkrankenhauses Neresheim wurde bisher nicht in die externe Qualitätssicherung aufgenommen, deshalb erfolgte bisher keine Teilnahme.

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

Ambulante Operationen werden am SRH Fachkrankenhaus Neresheim nicht durchgeführt.

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

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

Aufgrund seines Leistungsspektrums nimmt das Fachkrankenhaus Neresheim an DMP nicht teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Mindestmengen sind für die Leistungen des Fachkrankenhauses Neresheim nicht vereinbart.

Systemteil

Systemteil

D Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der SRH Kliniken AG

Unter dem Motto „Die ganze Gesundheit“ hat die SRH Kliniken AG sieben Leitsätze ihrer Unternehmensphilosophie formuliert:

1. Vernetzung und optimale Zusammenarbeit sind für uns Prinzip.
2. Regionale Gesundheitszentren prägen die Zukunft.
3. Qualifizierte und engagierte Mitarbeiter begründen unsere Kompetenz.
4. Innovation und Qualitätssicherung leiten unser Handeln.
5. Unsere Unternehmensfamilie gibt uns zusätzliche Stärke.
6. Unsere Gemeinnützigkeit fördert Unabhängigkeit und Wachstum.
7. Patienten sind für uns in erster Linie Menschen.

Aus diesen Grundsätzen leitet sich die Qualitätspolitik der SRH Kliniken AG ab, die ihre Konkretisierung in der Qualitätspolitik und den Qualitätszielen ihrer einzelnen Krankenhäuser erfährt.

Sinn und Zweck unserer Tätigkeit ist die optimale Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Hierfür sind die medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau und solider wirtschaftlicher Grundlage zu gewährleisten. Innovation bedeutet für die SRH Kliniken nicht allein, aktuelle Medizintechnik und neueste Methoden in der Diagnostik und Therapie einzusetzen, sondern vor allem den Nutzen unseres Handelns für den Patienten zu erhöhen. Dabei wollen wir in allen Arbeitsprozessen einen hohen Qualitätsanspruch verwirklichen. Zahlreiche Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements, das die hohe Vor-Ort-Kompetenz unserer engagierten Mitarbeiter einbezieht, sichern diesen Anspruch. Patientenorientierte Strukturen und Ablauforganisation unterstützen dieses Ziel ebenso wie ein konstruktives Miteinander aller beteiligten Personen und Institutionen. Die SRH Kliniken AG strebt deshalb den Aufbau von interdisziplinären Kompetenzzentren in ihren Krankenhäusern und die Vernetzung der Kliniken mit Rehabilitations-Einrichtungen und niedergelassenen Ärzten in integrierten Versorgungsprojekten an. Diese sollen den Aufbau regionaler Gesundheitszentren unterstützen.

Systemteil

Die Qualitätspolitik der SRH Fachkrankenhaus Neresheim gGmbH

Orientiert an den Kriterien des EFQM-Modells (European Foundation for Quality Management) wird die Qualitätspolitik und ihre Ziele durch die Qualitätslenkungsgruppe auf der Ebene der Krankenhausleitung festgelegt und deren Umsetzung überprüft.

Die patientenorientierte Behandlung steht dabei im Zentrum. Ausdruck dafür sind

- Eine apparative und personelle Ausstattung auf hohem Niveau, die es erlaubt die Patienten schon während der intensivmedizinischen Phase neurorehabilitativ zu behandeln.
- Ein eigener Operationssaal zur neurochirurgischen Versorgung der Patienten, in Kooperation mit der Universität Ulm am BKH Günzburg.
- Festgelegte interdisziplinäre Behandlungskonzepte, die konsequent umgesetzt werden und in denen die Mitarbeiter kontinuierlich geschult werden.
- Durchgehende Betreuung der Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung durch die selben Bezugspersonen aus allen Bereichen.
- Bedarfsorientierte psychosoziale Betreuung durch die Neuropsychologie und Sozialberatung in enger Zusammenarbeit mit den Angehörigen.

Die Kernprozesse entlang des Behandlungspfades von der Anmeldung bis zu Entlassung sind definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch unter Benennung der Prozessziele und deren Messkriterien in Flussdiagrammen abgebildet.

Die Umsetzung der Prozesse wird durch die Leitungsgremien, die Beauftragten sowie der fortlaufenden Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des patientenorientierten Behandlungskonzeptes überprüft.

Die Krankenhausleitung ist sich ihrer Vorbildfunktion bewusst und pflegt eine offene Kommunikationskultur mit flachen Hierarchien unter Nutzung der kurzen Wege.

Im Hinblick auf die Mitarbeiterorientierung unterstützt sie

- Eine interdisziplinäre Teamkultur, in der die Mitarbeiter Verantwortung innerhalb ihrer fachlichen Kompetenzen übernehmen und gemeinsame Entscheidungen miteinander umsetzen.
- Die fachliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter durch ein überdurchschnittliches Fortbildungsbudget (in 2004 mehr als 400 € pro Mitarbeiter) sowie wöchentliche hausinterne Fortbildungsangebote.
- Das Engagement von Mitarbeitern in Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung der festgelegten Behandlungskonzepte
- Die Arbeit des hausinternen Betriebsrates durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Ergebnisse zu allen Qualitätskriterien werden durch die Krankenhausleitung durch festgelegte Verfahren erfasst und zeitnah in der Krankenhausleitungskonferenz ausgewertet. Im Bereich Patientenorientierung und Mitarbeiterorientierung sind dies

- Die Patienten- bzw. Angehörigenbefragung, sechs Wochen nach Aufnahme
- Die Nachbefragung der Patienten bzw. Angehörigen ein Jahr nach Entlassung
- Die Mitarbeiterbefragung (alle zwei Jahre)

Systemteil

Um Qualität auf hohem Niveau zu sichern und trotz der geringen Bettenzahl alle notwendigen Leistungen anbieten zu können, schließt die Krankenhausleitung Kooperationsverträge mit renommierten Partnern (z.B. Universität Ulm, Beratungszentrum für Hygiene Freiburg, Transfusionskommission Heidenheim). Ebenso werden Kontakte zu den weiterbehandelnden Institutionen gepflegt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Das Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe des Geschäftsführers. Für den Systemausbau und Pflege des Qualitätsmanagementsystems wurde ein Qualitätskoordinator benannt. Der Geschäftsführer bildet zusammen mit dem Qualitätskoordinator die Stabsstelle QM, in der die Planungen für das QM-System und deren Umsetzung vorbereitet werden. In der Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement werden auf Krankenhausleitungsebene die QM-Maßnahmen mit allen Bereichsleitungen abgestimmt und verabschiedet. Themenspezifisch werden die entsprechenden Beauftragten (Arbeitssicherheit, Hygiene, Strahlenschutz) beratend hinzugezogen. Für die Weitergabe der Informationen an die Mitarbeiter und die Umsetzung der Maßnahmen, sowie für die Rückmeldung der Ergebnisse in der Krankenhausleitung sind die jeweiligen Bereichsleiter verantwortlich. Auf Mitarbeiterebene sind mehrere Arbeitsgruppen eingerichtet, die die Umsetzung der angewandten Behandlungskonzepte im Arbeitsalltag unterstützen und weiterentwickeln.

Das Qualitätsmanagementsystem ist im Qualitätsmanagementhandbuch beschrieben. Das Qualitätsmanagementhandbuch stellt dar, wie im SRH Fachkrankenhaus Neresheim Qualitätskriterien strukturell umgesetzt werden.

Die jährlichen Qualitätsziele werden von der Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement festgelegt. Sie beruhen auf den gesetzlichen Vorgaben, den Vorgaben des Gesellschafters und der Kooperationspartner, auf den Ergebnissen der Patienten-/Angehörigenbefragung, der Mitarbeiterbefragung und den Selbstbewertungen und den Auswertungen der Qualitätsdaten.

In den Arbeitsregelungen des SRH Fachkrankenhaus Neresheim ist die zuverlässige qualifizierte und freundliche Betreuung der Patienten und Angehörigen, die Mitwirkung an Verbesserungsmaßnahmen, die Erhaltung der Fachkompetenz und die kollegiale Zusammenarbeit aller Mitarbeiter verankert.

Systemteil

E-2 Qualitätsbewertung

Im SRH Fachkrankenhaus Neresheim werden folgende Methoden der Qualitätssicherung angewandt: Selbstbewertung nach EFQM und KTQ[®], jährlicher Qualitätsbericht, Mitarbeiter- und Angehörigenbefragung, Arbeitsgruppen zur Umsetzung und Weiterentwicklung der Behandlungskonzepte, Begehungen unter hygienischen und arbeitssicherheitstechnischen Aspekten. Die Methoden werden durch die Krankenhausleitung festgelegt, sie bewertet die Ergebnisse und Trendverläufe und veranlasst die entsprechenden Steuerungsmaßnahmen (z.B. Erhöhung der Patientensicherheit).

Für die Sammlung qualitätsrelevanter Daten sind die Bereichsleitungen und die für bestimmte Aufgabengebiete Beauftragten verantwortlich. Alle Daten werden EDV-gestützt erfasst. Die Ergebnisse werden mit den Mitarbeitern des jeweiligen Bereiches besprochen und im Bedarfsfall Verbesserungsmaßnahmen festgelegt.

Im SRH Fachkrankenhaus Neresheim werden zur Mitarbeiterbefragung (zweijährlich) und Zufriedenheitsbefragung der Patienten und Angehörigen (kontinuierlich) zwei intern entwickelte und an die Bedürfnisse der Klinik angepasste Fragebögen eingesetzt. Die Ergebnisse beider Befragungen werden allen Mitarbeitern in schriftlicher Form mitgeteilt. Die Krankenhausleitung bewertet die Ergebnisse - im Falle der Zufriedenheitsbefragung jährlich - und leitet daraus Verbesserungsmaßnahmen ab.

Kernelement aller Aktivitäten, die der Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität dienen, ist der Deming-Zyklus: durch die fortlaufende Abfolge von Planung, Umsetzung, Überprüfung und Handeln wird die stetige Anpassung an die Anforderungen der Patienten und Kunden, der Gesetzgebung, als auch an neue Erkenntnisse der wissenschaftlichen Forschung gewährleistet. So sind z.B. alle Arbeitsanweisungen und Behandlungsstandards mit einem Prüfdatum ausgestattet, das durch den Qualitätskoordinator überwacht wird.

Systemteil

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Einführung eines neuen Arbeitszeitmodells im Therapiebereich

In Anlehnung eines Arbeitszeitmodells, das in der Pflege seit Winter 2002 erfolgreich umgesetzt wird, wurde auch im Fachbereich Therapie ein Arbeitszeitmodell mit verschiedenen Diensten und einem sechswöchigen Rahmenmodell erarbeitet.

Bisher galt eine tägliche Arbeitszeit von 7:30 bis 16 Uhr (einschl. 30 Min. Pause). Dies hatte zur Folge, dass nach 16 Uhr keine ergo-, physio- oder musiktherapeutische Behandlungen durchgeführt wurden. Mit dem neuen Arbeitszeitmodell konnte das therapeutische Zeitfenster um eine Stunde erweitert und das Therapieangebot im Wochenzeitraum gleichmäßiger verteilt werden.

Eine Arbeitsgruppe mit Mitarbeitern aus dem Fachbereich Therapie erarbeitete dazu in enger Abstimmung mit der Bereichsleitung, dem Betriebsrat und der Krankenhausleitung ein entsprechendes Modell, das mit 14 verschiedenen Dienstzeiten ein gleichmäßiges Therapieangebot in dem erweiterten Zeitfenster unter Berücksichtigung von Teilzeitarbeitskräften sicherstellt. Gleichzeitig wurden die Wochenenddienste von 4 auf 5 Stunden erhöht, und damit dem Anspruch an allen 7 Tagen der Woche Ergo- und Physiotherapie anbieten zu können in größerem Maße gerecht zu werden.

Konkret bedeutet dies für die Mitarbeiter des Therapiebereichs im Regelfall zwei Wochen Einsatz in einem frühen Dienst und eine Woche Einsatz in einem späten Dienst.

Die frühe Einbindung der Mitarbeiter führte zu einem raschen und für alle Seiten positiven Ergebnis und ließ Konflikte wie sie meist durch fertige Vorgaben vorprogrammiert sind, erst gar nicht entstehen.

Vorbereitungen zur Zertifizierung nach KTQ®

Nach dem KTQ-Kriterienkatalog wurde ein ausführlicher Selbstbewertungsbericht in Kleingruppen erarbeitet, in denen Mitarbeiter aus allen Bereichen und Führungsebenen beteiligt waren. Aufgrund der positiven Selbstbewertung wurden die Antragsunterlagen zur Fremdbewertung im Rahmen der KTQ-Zertifizierung Ende des Jahres eingereicht.

Fort- und Weiterbildung

Die Fort- und Weiterbildung spielt aufgrund der Spezialisierung des SRH Fachkrankenhauses Neresheim eine wichtige Rolle. Deshalb stellt die Krankenhausleitung dafür umfangreiche finanzielle und personelle Mittel zur Verfügung. In 2004 waren dies über 400.-€ pro Vollkraft.

Es fanden externe und interne Schulungen zu den Behandlungskonzepten Basale Stimulation®, Bobathkonzept, Affoltermodell und FOT-Therapie sowie zu einzelnen Themen der Patientenbehandlung und Patientensicherheit statt.

Von April bis Oktober 2004 wurde im Fachbereich Therapie und von November bis Jahresende in der Pflege für die Mitarbeiter eine Fachsupervision durch einen externen Supervisor durchge-

Systemteil

führt. Es wurden die Behandlungsmethoden vor Ort supervidiert und dabei Verbesserungsmöglichkeiten besprochen und unter Anleitung erprobt.

Informationsveranstaltungen für Angehörige

In 2004 wurden 9 Informationsveranstaltungen für Angehörige von Mitarbeitern aus den Fachbereichen zu Themen der Behandlung, zu rechtlichen Fragen und zur Situation der Angehörigen der Klinik durchgeführt. Die Zahl der Teilnehmer hat sich gegenüber 2003 wesentlich erhöht.

Patienten- / Angehörigennachbefragung

Die in 2003 begonnene schriftliche Patienten-/ Angehörigennachbefragung wurde auch in 2004 fortgeführt. Sie wird ein Jahr nach der Entlassung des Patienten verschickt und enthält zum einen Fragen zur Entwicklung des Patienten nach dem Klinikaufenthalt und zum anderen eine rückblickende Bewertung des Klinikaufenthaltes im SRH Fachkrankenhaus Neresheim. Die Befragung stellt eine Ergänzung der Patienten- /Angehörigenbefragung während des Klinikaufenthaltes dar, die 6 Wochen nach Aufnahme ausgegeben wird.

Beschreibung der Kernprozesse

Die im Qualitätsmanagementhandbuch beschriebenen Kernprozesse wurden durch die Ablaufbeschreibung der Behandlungsplanung ergänzt. Die Beschreibung beinhaltet die zeitliche Abfolge der Aufnahme- und Teamkonferenzen, der Rehabesprechungen und der Entlassplanungen in einem Flussdiagramm, unter Benennung der beteiligten und verantwortlichen Bereiche sowie der Ergebnisdokumente.

Mitarbeiterbefragung

Im Mai 2004 fand die zweijährlich stattfindende Mitarbeiterbefragung statt, die Rücklaufquote lag mit knapp 50% über dem Ergebnis der Befragung von 2002. Die Ergebnisse wurden den Mitarbeitern in schriftlicher Form mitgeteilt und in den Teambesprechungen der einzelnen Fachbereiche diskutiert und der Krankenhausleitung rückgemeldet.

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung

- Einrichtung einer Online-Datenbank für alle Ärzte über Arzneimittelwirkungen und -interaktionen.
- Durch zwei Arbeitsanweisungen wurde der Umgang mit selbst- und fremdgefährdenden Patienten geregelt und die Mitarbeiter in hausinternen Fortbildungsveranstaltungen dazu geschult.
- Zur Umsetzung des Medizinproduktegesetzes wurden die aktiven Medizinprodukte für die einzelnen Fachbereiche benannt und Verantwortlichkeiten bzgl. Einweisung und Dokumentation in den Handbüchern geregelt.
- Als Ergebnis der Patienten-/ Angehörigenbefragung wurde zur besseren Orientierung von Angehörigen und Besuchern Namensschilder für die Mitarbeiter des ärztlichen Bereichs, der Neuropsychologie und der Sozialberatung eingeführt.

Systemteil

G Weitergehende Informationen

Name Funktion	Telefon Telefax	E-Mail
Thomas Schaber Geschäftsführer	0 73 26 96 08-10 0 73 26 96 08-80	thomas.schaber@fkne.srh.de
Nadine Rost Kfm. Sekretariat	0 73 26 96 08-10 0 73 26 96 08-80	nadine.rost@fkne.srh.de
Dr. Bernd Eifert Sprecher des Ärzteteams	0 73 26 96 08-20 0 73 26 96 08-21	bernd.eifert@fkne.srh.de
Monika Steinle Med. Sekretariat/ Patientenaufnahme	0 73 26 96 08-20 0 73 26 96 08-21	monika.steinle@fkne.srh.de
Jörg Kupper Pflegedienstleitung	0 73 26 96 08-14 0 73 26 96 08-80	joerg.kupper@fkne.srh.de
Fabian Crüwell Therapieleitung	0 73 26 96 08-32 0 73 26 96 08-80	fabian.cruewell@fkne.srh.de
Petra Maurer Neuropsychologie	0 73 26 96 08-15 0 73 26 96 08-21	petra.maurer@fkne.srh.de
Wolfgang Rupp Sozialberatung	0 73 26 96 08-16 0 73 26 96 08-80	wolfgang.rupp@fkne.srh.de
Verantwortlich für den Qualitätsbericht		
Manfred Banschbach Qualitätskoordinator	0 73 26 96 08-67 0 73 26 96 08-80	manfred.banschbach@fkne.srh.de
Information	0 73 26 96 08-0	info@fkne.srh.de