Qualitätsbericht 2004

nach § 137 SGB V

gesundheitszentrum hemau.

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahre 2005 verpflichtet, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu verfassen und diesen im Internet zu veröffentlichen.

Im Basisteil werden die allgemeinen und fachspezifischen Struktur- und Leistungsdaten unserer Klinik dargestellt. Im Systemteil wird über den Stand und die Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements berichtet.

Wir freuen uns, dass das Gesundheitszentrum Hemau mit dem nachfolgenden Qualitätsbericht allen Interessierten - in erster Linie den Patienten und Angehörigen - einen Überblick über sein Leistungsspektrum und sein Qualitätsmanagement vermitteln kann.

Heinrich Karl
Klinikleitung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten 4

- Allgemeine Merkmale des Krankenhauses 4
- Fachabteilungen 5
- TOP 30 DRG des Krankenhauses 5
- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 6
- Apparative Ausstattung 7
- Therapeutische Möglichkeiten 7
- Sonstige Angaben zum Krankenhaus 7

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten 9

1. Innere Medizin – Kardiologie 9
2. Innere Medizin – Gastroenterologie 9

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten 11

1. Ambulante Operationen 11
2. Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst 12

C Qualitätssicherung 13

Systemteil

D Qualitätspolitik 15

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 17

F Qualitätsmanagementprojekte 18

1. Kontinuierliche Patientenbefragung 18
2. Umgang mit Beschwerden 19
3. Umwelt-Team 18
4. Betriebliches Vorschlagswesen 18
5. Einarbeitungs-Konzept 18

G Weitergehende Informationen 19

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Gesundheitszentrum Hemau

Wittelsbacherstraße 8
93155 Hemau

Telefon: 09491 / 950 - 0
Telefax: 09491 / 29 94

Email: info@gz-hemau.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260930389

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Landkreis Regensburg

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 (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

30

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	**1.005**
Ambulante Patienten:	**5.061**

A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	30	1005	BA	(j)

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	74
2	E62	Infekt. / Entzündung der Atmungsorgane	57
3	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	41
4	K60	Diabetes mellitus	34
5	F73	Synkope und Kollaps	32
6	B70	Apoplexie	32
7	G67	Ösoph./Gastro./vers. Erkrankungen Verdauungsorgane	29
8	F71	N-schw.kard. Arryhthmie/Erregungsleit.-Störungen	25
9	F67	Hypertonie	24
10	G48	Kolosk., >1 Belegungstag / kompliz. Eingriffe	23
11	G47	And. Gastroskopie b. schw. Kh. d. Verdauungsorgane	22
12	B63	Demenz u. and. chron. Störungen der Hirnfunktion	21
13	V60	Alkoholintoxikationen	20
14	L64	Harnsteine/-wegsobstruktionen	19
15	I68	N.-op. Beh. Erkrankungen / Verl. i. WS-Bereich	18
16	B76	Anfälle	17
17	B80	Andere Kopfverletzungen	17
18	T60	Sepsis mit/ohne maschineller Beatmung	16
19	Q61	Erkrankung der Erythrozyten	15
20	H60	Leberzirrhose und alkoh. Hepatitis	14
21	X62	Vergift./Tox. Wirkungen v. Drogen, Medikam. u. and. Subst.	14
22	F65	Peri. Gefäßkrankheiten	13
23	B69	TIA u. extra. Gefäßverschlüsse	13
24	J64	Infekt. / Entzündung der Haut/Unterhaut	13

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
25	F72	Instabile Angina pectoris	13
26	G50	And. Gastroskopie b. n. schw. Kh. D. Verdauungsorgane	11
27	H64	Erkrankung v. Gallenblase u. –wegen	11
28	G65	Obstrukt. d. Verdauungstrakte	10
29	U63	Schwere affektive Störungen	9
30	G49	Koloskopie und Gastroskopie	9

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Kardiologie

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Operationen
- Krankengymnastik
- Röntgen
- EKG
- Magen-/Darmspiegelungen
- Internistische Notfall-Ambulanz

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

keine

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Aufnahmeeinheit	Ja
Lungenfunktionsmessplatz	Ja
Beatmungsgerät	Ja
Videoendoskopie	Ja
Diverse Geräte für die gastroenterologische Funktionsdiagnostik	Ja
Blutdrucklangzeitmesssystem	Ja
EKG-Systeme	Ja
Farbdoppler	Ja

A-2.1.2 Weitere therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Diverse naturheilkundliche Verfahren	Ja

A-2.1.3 Sonstige Angaben zum Krankenhaus

Berufsfachschule für Krankenpflege
in Kooperation mit dem Bezirksklinikum Regensburg

Helmut Zitzmann
Pflegedienstleiter
Gesundheitszentrum Hemau
Wittelsbacherstraße 8
93155 Hemau
Telefon: 09491 / 950 - 116
Telefax: 09491 / 29 97
e-Mail: zitzmann@kkh-woerth.de

Die Krankenpflegeausbildung erfolgt in Kooperation mit dem Bezirksklinikum Regensburg. Es ist ein Anliegen der Schule, auf der Grundlage fundierten Wissens die individuellen Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler zu fördern und sie zu befähigen, diese verantwortungsbewusst umzusetzen. Während dieser dreijährigen Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in werden die Schülerinnen und Schüler von einem kompetenten und kreativen Schulteam begleitet.

Die theoretische Ausbildung umfasst 2.100 Unterrichtsstunden, in denen Gesundheits- und Krankenpflege, Grundlagen aus den Natur-, Geistes- und Sozialwissenschaften sowie aktuelle Fragen aus Berufspolitik und Recht behandelt und unterrichtet werden. Die Unterrichtseinheiten werden in Form von Blockwochen und Studientagen angeboten.

Ein Schwerpunkt in der Methodik liegt darin, den Schülern in Gruppenarbeiten den Unterrichtstoff selbst erarbeiten zu lassen. Für die „Innere Schulentwicklung“, mit der diese neue Methode des Lernens umgesetzt wurde, erhielt die Berufsfachschule den Innovationspreis 2004 des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus.

In den 2.500 Stunden dauernden Praktika lernen die Schülerinnen und Schüler ihr theoretisches Wissen Schritt für Schritt umzusetzen. Dabei werden sie von qualifizierten Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern betreut und angeleitet. Die Einsätze erfolgen in allen Fachabteilungen des Krankenhauses. Ergänzend absolvieren die Schülerinnen und Schüler Praktika in der häuslichen Krankenpflege und in verschiedenen Partnerkliniken. Begleitet werden die Praktika durch eine intensive pädagogische Beratung durch die Lehrkräfte der Schule. Regelmäßig werden durch die Lehrkräfte praktische Leistungsnachweise erhoben.

Diese umfassende Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in schließt mit dem Ablegen des Staatsexamens in einem schriftlichen, praktischen und mündlichen Prüfungsteil.

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- **Behandlung von Herz-/Kreislauferkrankungen**
  - Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG)
  - Echokardiographie
  - Duplex-Sonographie
  - Lungenfunktionsprüfung
  - Langzeit-Blutdruckmessung
- **Endoskopische Untersuchungen**
  - Gastroskopie
  - Koloskopie
- **Endoskopische Therapie**
  - Polypektomie/Mukosektomie
  - Clippen
  - Fremdkörperextraktion
  - PEG-Ernährungssonde
- **Diagnostik und Therapie**
  - Tumorerkrankungen
  - Erkrankungen der Leber u. Galle
  - Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse
  - Colitis ulcerosa und Morbus Crohn

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Herzerkrankungen
- Magen-Darmerkrankungen
- Blut-Zuckerkrankheiten

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Naturheilkundliche Anwendungen
- Kurzzeitpflege

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	74
2	E62	Infekt. / Entzündung der Atmungsorgane	57
3	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	41
4	K60	Diabetes mellitus	34
5	F73	Synkope und Kollaps	32
6	B70	Apoplexie	32
7	G67	Ösoph./Gastro./vers. Erkrankungen Verdauungsorgane	29
8	F71	N-schw.kard. Arryhthmie/Erregungsleit.-Störungen	25
9	F67	Hypertonie	24
10	G48	Kolosk., >1 Belegungstag / kompliz. Eingriffe	23
11	G47	And. Gastroskopie b. schw. Kh. d. Verdauungsorgane	22

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I50.14	31	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
2	R55	25	Synkope und Kollaps
3	F10.0	18	Akute Intoxikation (akuter Rausch)
4	I50.01	17	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
5	S06.0	17	Gehirnerschütterung
6	I10.01	16	Benigne essent. Hypertonie m. A. e. hypertensiven Krise
7	I64	15	Schlaganfall, nicht als Blutung o. Infarkt bezeichnet
8	J44.0	14	Chron. obstruk. Lungenkrankheit m. akut. Infekt. u. Atemwege
9	I20.0	13	Instabile Angina pectoris
10	E11.71	13	N. prim. Insulinabhängiger Diab. Mell. (T.2), m. Kompl., entgl.

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-020-x	232	Sonstige therapeutische Injektion
2	8-930	205	Monit. v. Atmung, Herz, Kreislauf o. M. Pulm.Art.-/Venendruck
3	8-136.0	25	Einlegen eines Ureterkatheters
4	1-632	15	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5	8-800.2	13	Transfusion von Vollblut, mehr als 5 TE
6	8-020.x	11	Therap. Injektionen an Organen und Gewebe
7	1-633	10	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	8-800.0	10	Transfusion von Vollblut, 1-5 TE
9	3-200	9	Native Computertomographie des Schädels
10	5-431.2	8	Gastrostomie perkutan-endoskopisch (PEG)

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Ambulante Operationen wurden nur durch Konsiliarärzte durchgeführt.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Chirurgie im Berichtsjahr

Es werden vom Gesundheitszentrum keine ambulanten Operationen geleistet.

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

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

B-2.4 Personalqualifikation 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[1)]	3	2	1
	Belegärzte			(5)
	Gesamt	**3**	**2**	**1**

[1)] Belegkrankenhaus, Weiterbildungsbefugnis über die Belegärzte

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 0

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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/ -pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin (BA)	13	66 %	0 %	31 %
	Reha	4	100 %	0 %	0 %
3700	Sonstige Fachabteilung (KZP)	8	55 %	0 %	19 %
1500	OP	4	77 %	62 %	19 %
	Gesamt	**29**	**69 %**	**62 %**	

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 Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X				
2	Cholezystektomie		X				
3	Gynäkolog. Operationen		X				
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X				
6	Herzschrittmacher-Revision		X				
7	Herztransplantation		X				
8	Hüftgelenksnahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X				
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X				
10	Karotis-Rekonstruktion		X				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		X				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X				
15	Koronarchirurgie		X				
16	Mammachirurgie						

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
17	Perinatalmedizin		X				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		X				
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X				
20	**Gesamt**	**-**	**-**	**-**	**-**		

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 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)

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

Das Gesundheitszentrum Hemau ist nicht an DMP-Programmen beteiligt.

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

Die genannten Eingriffe treffen für das Gesundheitszentrum Hemau nicht zu.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung wurden im Gesundheitszentrum Hemau in den vergangenen Jahren viele Standards in diversen Abteilungen erstellt. Die Qualitätspolitik zielte in erster Linie darauf ab, die Prozesse zu sichern. Dies gilt vor allem für die Schnittstellen zwischen einzelnen Berufsgruppen und Abteilungen. Die wichtigsten Grundsätze sind:

1. Kompetenz in der ärztlichen und pflegerischen Versorgung der Patienten („Menschliche Medizin/Pflege“)

- Jeder Patient soll wissen, wer seine pflegerische Bezugsperson ist.
- Selbst in der Nacht ist immer qualifizierte Betreuung gewährleistet durch Assistenzärzte, die vom Gesundheitszentrum angestellt sind.
- Auf eine möglichst optimale Schmerzversorgung in allen Phasen des Krankheitsverlaufs wird Wert gelegt
- Eventuelle Abweichungen von den Vorgaben versuchen wir durch Einholung von Rückmeldungen herauszubekommen (Patientenbefragung).

2. Kompetenz nach außen (einweisende Ärzte, Kostenträger, Öffentlichkeit)

- Über wichtige Neuerungen erfolgt die Information der Bevölkerung unter anderem durch Berichterstattung in den Medien
- Wie unsere Klinik angenommen wird untersuchen wir intern durch Statistiken über Auslastung, Fallzahlen und Casemix

3. Kompetenz durch Serviceleistungen gegenüber den Patienten

- Unser Bemühen gilt der Erreichung eines möglichst hohen „Hotelstandards“. Bei der Reinigungsqualität konnte durch verschiedene Maßnahmen der Umorganisation ein gutes Niveau erreicht werden.
- Größten Wert legen wir auf verständige, freundliche Aufnahme; von der Pforte bis zur Station geben wir den Patienten das Gefühl, „willkommen“ zu sein. Unsere Mitarbeiter werden „sich zuständig fühlen“.
- Im Rahmen unserer Qualitätsbemühungen wurden Maßnahmen ergriffen, keine unnötigen Wartezeiten entstehen zu lassen

4. Kompetenz durch Qualifikation

- Unser Stellenschlüssel gewährleistet sowohl Wirtschaftlichkeit als auch Patienten-Orientierung.
- Zur Erhöhung der Personalqualifikation in der Pflege wurden in den vergangenen Jahren nur noch examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen eingestellt.

- Die Fluktuation des Personals konnte in den vergangenen Jahren gesenkt werden.

5. Kompetenz durch Fort- und Weiterbildungen

- Im Gesundheitszentrum Hemau werden Ausbildungen zum Facharzt durchgeführt.[1)]
- Zur Ergänzung der hausinternen Fortbildungsmaßnahmen wurde im Verbund mit einigen anderen Kliniken ein Fortbildungsinstitut gegründet.
- Die Steigerung der Fachkompetenz des Personals in speziellen Bereichen wurde durch gezielte Weiterbildungsmaßnahmen gewährleistet (Leitungslehrgang, Sterilisationskurs).
- In allgemeinen Bereichen wie Hygiene oder Arbeitsschutz werden die Beschäftigten regelmäßig hausintern oder durch externe Fachleute geschult.
- Die Kosten der Fort- und Weiterbildungen werden im Haushaltsplan bereitgestellt.

6. Management-Kompetenz

- Die strategische Planung im Gesundheitszentrum Hemau ist an den Anforderungen der Zukunft ausgerichtet
- Wo möglich, machen wir durch Marketing-Maßnahmen auf unsere Angebote aufmerksam.

7. Ökologische Kompetenz

- Großen Wert legen wir auch auf den sparsamen Umgang mit knappen Ressourcen. Einsparungen von Energie und Wasser werden ebenso berücksichtigt wie die Verringerung des Abfallaufkommens durch systematische Trennung der Wertstoffe.
- Diese Bemühungen haben wir uns durch eine Zertifizierung durch den TÜV im Umweltbereich bestätigen lassen (DIN ISO 14001).

[1)] Belegärzte sind zur Weiterbildung ermächtigt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Im Gesundheitszentrum Hemau ist Qualitätsmanagement in erster Linie Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vor allem derjenigen in Führungspositionen. Grundlage ist das Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001:2000. Langfristig ist hier – wie schon im Kreiskrankenhaus Wörth a. d. Donau – eine Zertifizierung, z. B. durch den TÜV, angestrebt.

Unsere Anstrengungen zur Schonung der Umwelt wurden bereits anerkannt durch eine Zertifizierung nach DIN ISO 14001.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Gesundheitszentrum Hemau hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität und des Qualitätsmanagements beteiligt:

Es wurden Hygiene-Begehungen durchgeführt von externen Beauftragten. Die Begehungen werden durch ein Protokoll dokumentiert und die Umsetzung der darin enthaltenen Verbesserungsvorschläge damit weiterverfolgt.

Ebenfalls durch Begehungen wurden in gleicher Weise die Bereiche Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und Brandschutz überprüft.

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

Infolge des Wegfalles einer chirurgischen Abteilung ist das Gesundheitszentrum Hemau nicht an den entsprechenden Maßnahmen beteiligt.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

1. Kontinuierliche Patientenbefragung

Alle Patienten erhalten bei der Aufnahme einen Fragebogen zur Beurteilung ihres Aufenthaltes. Der Bogen wird bei der Entlassung abgegeben. Auffallende Ergebnisse oder Anmerkungen werden an die jeweiligen Verantwortlichen weitergegeben.

2. Umgang mit Beschwerden

Neben der institutionalisierten Patientenbefragung gibt es auch immer wieder Beschwerden von Patienten, Angehörigen, Niedergelassenen oder auch intern von eigenen Beschäftigten. Solche Anregungen zur Qualitätsverbesserung (in diesem Sinne sind Beschwerden zu verstehen) werden von den Führungskräften bearbeitet und soweit möglich behoben. Andernfalls erfolgt eine Weitergabe an die jeweiligen Vorgesetzten bis hin zur Klinkleitung.

3. Umwelt-Team

Auch am Arbeitsplatz tragen wir Verantwortung gegenüber Natur und Umwelt. Im Eigenbetrieb Kreiskrankenhäuser Hemau und Wörth a. d. Donau haben sich interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen beider Standorte zusammengefunden zu einer Projektgruppe namens UTE (Umwelt-Team). Ziele der Gruppe sind:

- Müllvermeidung und -verminderung, Wertstoffrecycling
- Reduzierung des Verbrauchs von Wasser, Strom und Heizöl
- Eingrenzung umweltschädlicher Wirkungen des Krankenhauses
- Verringerung der Gesundheitsrisiken für Patienten und Beschäftigte

4. Betriebliches Vorschlagswesen

Bereits seit 1997 gibt es ein gemeinsames innerbetriebliches Vorschlagswesen in den Kreiskrankenhäusern des Landreises Regensburg, Hemau und Wörth a. d. Donau. Jeder sinnvolle Vorschlag, erhält zumindest eine Anerkennungsprämie. Sind damit nennenswerte Einsparungen verbunden, erhöht sich die Prämie in Anlehnung an die gesparte Summe.

5. Einarbeitungs-Konzept

Neue Mitarbeiter sollen möglichst effektiv, sicher und schnell zu eigenständigem Handeln geführt werden. Im Bereich der Pflege kommen nicht nur gelegentlich neue Kolleginnen, sondern auch Krankenpflegeschüler, Praktikanten, Zivildienstleistende oder Schüler für die „Schnupperlehre“. Um den vielfältigen Einarbeitungsaufgaben gerecht zu werden, wurden Pflegekräfte in Mentorenkursen geschult und zu Praxisanleitern nach dem Krankenpflegegesetz weitergebildet. Diese werden bei Bedarf für bestimmte Tätigkeiten vom Dienst freigestellt.

G Weitergehende Informationen

Dieser Qualitätsbericht wurde unter der verantwortlichen Leitung von Krankenhausdirektor Heinrich Karl und durch die Qualitätsmanagement-Beauftragten Helmut Zitzmann und Anton Weikenstorfer erstellt.

Als Beauftragte für das Qualitätsmanagement („Audit-Beauftragte“) wurden für das Gesundheitszentrum Hemau festgelegt:

- Frau Häckl
- Herr Riepl

Für die Qualität in ihren Abteilungen verantwortlich zeichnen:

1. Innere Medizin
   - Belegärztin Dr. Dettweiler
   - Belegarzt Dr. Fritz (Sprecher der Belegärzte)
   - Belegarzt Dr. Franz Feuerer
   - Belegarzt Dr. Pietsch
   - Belegarzt Dr. Schmidmeier

2. Pflege- und Funktionsabteilungen:
   - Leiter des Pflegedienstes: Herbert Riepl[2)]
   - Stationsleitung Innere: Sandra Reitner
   - Leitung Funktionsbereich: Elfriede Storch

3. Verwaltung:
   - Krankenhausdirektor Karl (auch Gesamtleitung)
   - Büroleitung Frau Häckl

4. Physikalische Therapie (Bäderabteilung)

   Leiterin der Physiotherapie Annemarie Matijischin

[2)] bis 30.04.2005, ab 01.05.2005 übernahm diesen Aufgabenbereich Herr Zitzmann