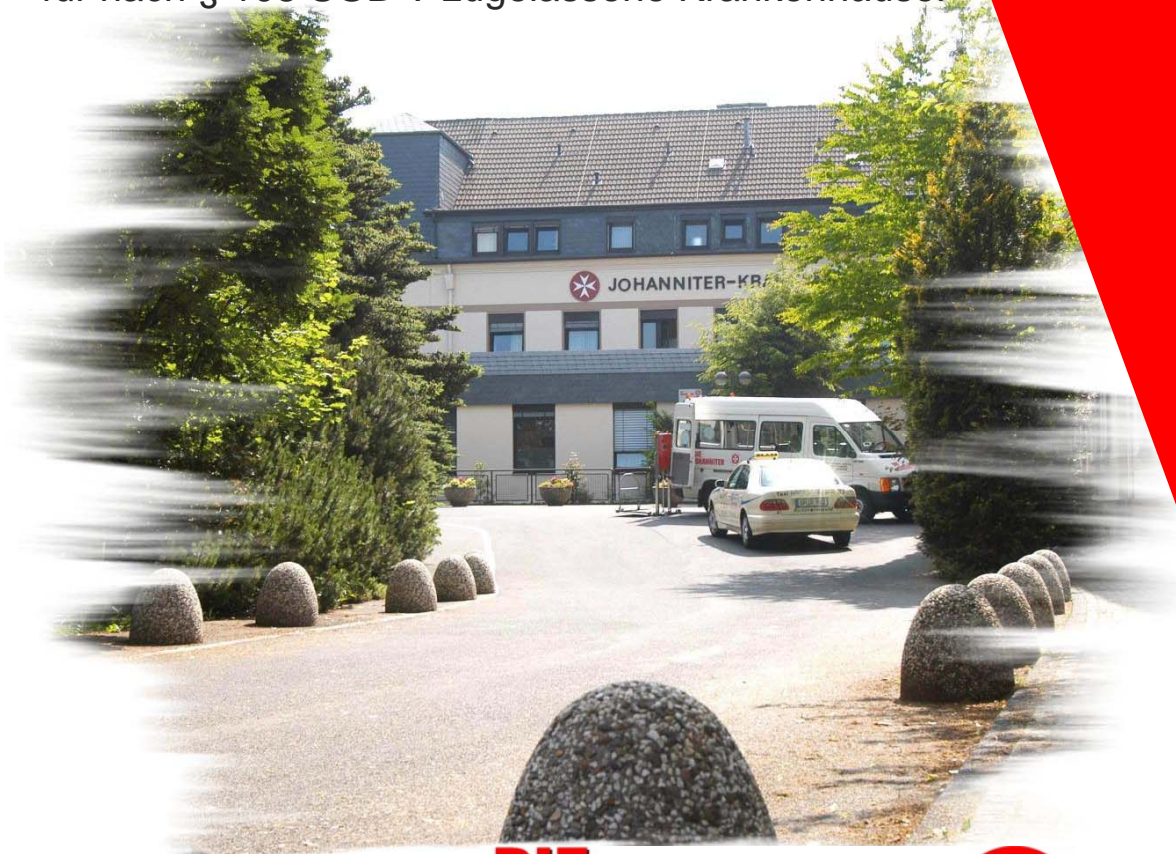


Öffentlicher Qualitätsbericht für das Jahr 2004

entsprechend der Vereinbarung
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
über Inhalt und Umfang eines
strukturierten Qualitätsberichtes
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



**DIE
JOHANNITER®**



Johanniter-Krankenhaus Radevormwald gGmbH

Einleitung

Einleitung	Seite 3
------------	---------

Basisteil

A-1.1 bis 1.6	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 4
A-1.7 A	Fachabteilungen des Krankenhauses	Seite 5
A-1.7 B	Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	Seite 5
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	Seite 6
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	Seite 8
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum D-Arztverfahren der BG	Seite 8
A-2.1 ff	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	Seite 9
B-1 ff	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	Seite 10
B-2 ff	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	Seite 16
C	Qualitätssicherung	Seite 18
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	Seite 18
C-2	Qualitätssicherung beim amb. Operieren nach § 115 b SGB V	Seite 19
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	Seite 19
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 20
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 23

Systemteil

D	Qualitätspolitik	Seite 24
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	Seite 26
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	Seite 27
G	Weitergehende Informationen	Seite 30

Herausgeber:

Johanniter-Krankenhaus Radevormwald gGmbH
Siepenstr. 33
42477 Radevormwald

info@johanniter-einrichtungen.de
www.johanniter-einrichtungen.de

Verpflichtungserklärung:

Das wahrheitsgemäße Reporting und die vollständige Datenlieferung der Krankenhäuser für die externe Qualitätssicherung sind gesetzlich verpflichtend.

Insbesondere die für eine bundesweit sinnvolle und letztlich dem einzelnen Patienten dienliche vergleichende Auswertung aller Qualitätssicherungsdaten der Krankenhäuser sind die diesem Bericht zugrunde liegenden Datensätze von der Geschäftsleitung **der Johanniter-Krankenhauses Radevormwald gGmbH** auf Validität und Vertrauenswürdigkeit geprüft. Die Geschäftsleitung kommt dementsprechend ihrer Verpflichtung gegenüber den Partnern (hier insbesondere den Patienten, den Kassen und der BQS) nach Grundsätzen von Treu und Glauben nach.

Die Geschäftsleitung verpflichtet sich, auch alle weiteren Daten gemäß diesen Grundsätzen an die entsprechenden Stellen zu liefern und innerhalb der zukünftigen Qualitätsberichte in Auszügen darzulegen.

Konformitätserklärung:

Alle diesem Bericht zugrunde liegenden Datensätze sind ordnungsgemäß entsprechend § 19 der Vereinbarung über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V i. V. m § 135 a SGB V und Beschluss des Bundeskuratoriums Qualitätssicherung vom 05.12.2003 ermittelt, aufbereitet und termingereicht an die dafür vorgesehenen Stellen weitergeleitet worden. Die **Johanniter-Krankenhauses Radevormwald gGmbH** erklärt damit seine Verfahrens-Konformität zu der vorgenannten gesetzlichen Grundlage.

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, Email, Internetadresse)

Johanniter-Krankenhaus Radevormwald gGmbH
Siepenstr. 33
42477 Radevormwald

info@johanniter-einrichtungen.de
www.johanniter-einrichtungen.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260531104

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Johanniter-Einrichtungen Radevormwald 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 (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

130

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:

4.106

Ambulante Patienten:

9.937

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 ja (j) / nein (n)
0100	Innere Medizin	70	2.368	HA	j
1500	Allgemeine Chirurgie	60	1.738	HA	j

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	417
2	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	181
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	166
4	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	160
5	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	115
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	98
7	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	96
8	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	90
9	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	86
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	84
11	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	81
12	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	79

13	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	77
14	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	73
15	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	70
16	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	66
17	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	66
18	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	63
19	H63	Sonstige Krankheiten der Leber, jedoch kein Krebs und keine Leberzirrhose (z. B. Leberversagen, Hepatitis)	63
20	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	62
21	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	58
22	G07	Blinddarmentfernung	49
23	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	49
24	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	49
25	T60	Generalisierte Blutvergiftung	49
26	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	48
27	H07	offen chirurgische Gallenblasenentfernung	48
28	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	46
29	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	44
30	F67	Bluthochdruck	42

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

Medizinische und therapeutische Leistungsangebote:

- Netzwerk mit sozialer Kompetenz
- Kooperationsverträge mit externen Anbietern
- ESA (Schallstoßwellentherapie)
- TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)
- Osteopathie
- Ambulante und stationäre Physiotherapie
- Sterbebegleitung
- Gesundheitsförderung im Alter

Serviceorientierten Leistungsangebote

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, koscher...)
- Besuchsdienste
- BG-Sprechstunde
- Bibliothek
- Bringdienste
- Cafeteria
- Dolmetscherdienste
- Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
- Fernsehen und Radio kostenlos
- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Internetanschluss am Bett / im Zimmer
- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Seelsorge / Grüne Damen
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson
- Friseur verfügbar
- Fußpflege verfügbar
- Kulturelle Angebote (z. B. Chorauftritte)
- Parkanlage mit Voliere und Zierfischteich
- Kostenlose TCM-Behandlung während der stationären Behandlung
- Wasser, Tee, Kaffee kostenlos
- Diätberatung

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen: (Besteht eine regionale Versorgungspflicht?)

Ja

nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**Allgemeine ambulante Behandlungsmöglichkeiten:**

- Chirurgische Eingriffe (Ambulante Operationen)
- Traditionelle Chinesische Medizin
- Extrakorporale Stoßwellenanwendung (Zertrümmerung von Kalkablagerungen u. ä. mit Schallwellen)
- Zahn/Kieferchirurgische Eingriffe durch externe Operateure
- Gynäkologische Eingriffe durch externe Operateure
- Osteopathie
- Physiotherapie

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

- Erstversorgung von Notfällen
 - Entnahme von Gewebe der Schilddrüse zur Diagnostik
 - Ultraschalluntersuchungen am oberen Verdauungstrakt zur Untersuchung von Tumoren
 - Ultraschalluntersuchung des Herzens (auch durch die Speiseröhre)
 - Ultraschalluntersuchung des Herzens unter Belastung (körperlich oder medikamentös)
 - Kontrolle von Herzschrittmachern
 - Abklärung einer Operationsnotwendigkeit
 - Behandlung von komplizierten bzw. nicht heilenden Wunden
 - Ambulante Nachbehandlung nach stationärer Behandlung
 - Spiegelung an Dick- und Dünndarm
 - Spiegelung mit operativen Maßnahmen an Dick- und Dünndarm
 - Entnahme von Gewebe der Leber zur Diagnostik
 - Entnahme von Gewebe aus dem Bauchraum zur Diagnostik, mit Ultraschall
- Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse

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

Allgemeine Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden				Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt			
Computertomographie (CT)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Herzkatheterlabor	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Szintigraphie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Positronenemissionstomographie (PET)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Angiographie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Schlaflabor	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Lungenfunktionsmessplatz	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Rechtsherzkathetermessplatz	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Sauerstoffverbrauchsmessinstrument (Bodyplethismograph)	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
3D-Ultraschallgerät	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Röntgenanlagen (auch fahrbar)	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Gerät zum Kohlenmonoxidnachweis im Blut	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Eigenblutaufbereiter (Cell-Saver)	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden			
Physiotherapie	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Dialyse	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Logopädie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Ergotherapie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Schmerztherapie	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Eigenblutspende	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Gruppenpsychotherapie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Einzelpsychotherapie	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Psychoedukation	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>
Thrombolyse	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Bestrahlung	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input checked="" type="checkbox"/>

Fachabteilung 1

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Fachabteilung (Ref. Zu # A-1.7A):

Bezeichnung

Innere Medizin

Leitung

PD Dr. med. Christian Jakobeit

Zugang via Internet

[direkter Link zur Inneren Medizin](#)

B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der

Inneren Medizin

- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin
- Arzt-Patienten-Seminare
- Bezugspflege/ Primary Nursing etc.
- Ernährungs-/ Diätberatung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Diabeteschulung)
- Minimal-invasive Eingriffe
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Thrombolyse
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern)
- Magen-, Darm-, Leber-, Gallenweg-, Bauchspeicheldrüsen-Erkrankungen
- Herz-, Kreislauf-, Lungen- Erkrankungen
- Vorsorgeuntersuchungen mit besonderer Berücksichtigung der Tumurvorsorge
- Schilddrüsendiagnostik
- Entnahme von Gewebe aus dem Knochenmark
- Gefäßdiagnostik mittels Ultraschall

Fachabteilung 1

B-1.3.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte der

Inneren Medizin

- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin
- Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
- Eigenblutspende
- Ernährungs-/Diätberatung
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Überleitungspflege

B-1.4.1 Weitere Leistungsangebote: der

Inneren Medizin

- Allgemeine Sprechstunden
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.5.1.a TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im abgeschlossenen Berichtsjahr

Innere Medizin

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	363
2	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	173
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	115
4	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	94
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	83
6	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	76
7	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	73
8	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	70
9	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	63
10	H63	Sonstige Krankheiten der Leber, jedoch kein Krebs und keine Leberzirrhose (z. B. Leberversagen, Hepatitis)	61

Innere Medizin

B-1.6.1.b Die 10 häufigsten Haupt - Diagnosen im abgeschlossenen Berichtsjahr

Innere Medizin

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	97
2	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	85
3	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	83
4	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	81
5	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	81
6	C18	Dickdarmkrebs	66
7	K25	Geschwür der Magenwand	60
8	K21	Erkrankung mit Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre	57
9	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	57
10	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	56

B-1.7.1.c Die 10 häufigsten OP's bzw. Eingriffe im abgeschlossenen Berichtsjahr *

Innere Medizin

Rang	OPS-301 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	996
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	858
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	358
4	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	180
5	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	133
6	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	132
7	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	98
8	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	89
9	1-631	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	74
10	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	74

Fachabteilung 2

B-1.1.2 Fachabteilung (Ref. Zu # A-1.7A):

Bezeichnung

Allgemeine Chirurgie

Leitung

**Dr. med. Walther Buntrock und
Dr. med. Rahul Sengupta**

Zugang via Internet

[direkter Link zur Allgemeinen Chirurgie](#)

B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der

Chirurgie

- Allgemeinchirurgie
- Unfallchirurgie (keine ausgewiesene Fachabteilung)
- Bauchchirurgie
- Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- Hüftgelenkoperationen (inkl. Hüftgelenkersatz)
- Kniegelenkschirurgie (inkl. Kniegelenkersatz)

B-1.3.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte der

Chirurgie

- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin
- Bezugspflege/ Primary Nursing etc.
- Eigenblutspende
- Ernährungs-/ Diätberatung
- Minimal-invasive Eingriffe
- Physiotherapie
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Überleitungspflege
- Wundsprechstunde

B-1.4.1 Weitere Leistungsangebote: der

Chirurgie

- Allgemeine Sprechstunden
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Fachabteilung 2

B-1.5.2.a TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im abgeschlossenen Berichtsjahr

Chirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	166
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	158
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	94
4	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	90
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	86
6	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	77
7	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	66
8	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	66
9	G48	Dickdarmspiegelung	54
10	G07	Blinddarmentfernung	49

B-1.6.2.b Die 10 häufigsten Haupt - Diagnosen im abgeschlossenen Berichtsjahr

Chirurgie

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	164
2	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	133
3	K80	Gallensteine	126
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	88
5	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	76
6	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	60
7	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	58
8	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	47
9	M54	Rückenschmerzen	45
10	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	38

B-1.7.2.c Die 10 häufigsten OP's bzw. Eingriffe im abgeschlossenen Berichtsjahr

Chirurgie

Rang	OPS-301 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	167
2	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	165
3	5-511	Gallenblasenentfernung	132
4	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	121
5	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	105
6	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	99
7	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	92
8	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	79
9	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	57
10	5-470	Blinddarm-entfernung	52

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

925

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

	EBM-Nummer (vollständig)	In umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses oder Karbunkels	184
2	2447	Athroskopische Operation am Knie	92
3	2105	Entfernung von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle	81
4	2361	Entfernung von Schrauben, Drähten aus einem Knochen	62
5	2106	Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	59

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Keine

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Keine

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

Keine

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	6	4
1500	Allgemeine Chirurgie	11	4	7
Gesamt		21	10	11

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus)

5

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	%-Anteil der Krankenschwestern /-pfleger mit Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildg.)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	46	82,6 %	8,7 %	0,0 %
1500	Allgemeine Chirurgie	38	76,3 %	5,3 %	2,6 %
Gesamt		84	79,8 %	7,1 %	1,2 %

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 (Modul-Ziffer)	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Herzschrittmacher-Erstimplantation (09/1)	X		X		86,05%	95,48%
2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	X		X		100,00%	100,00%
3	Herzschrittmacher-Revision/-Explantation (09/3)	X		X		Im Jahr 2004 keine erbracht	74,03%
4	Karotis-Rekonstruktion (10/2)		X				
5	Cholezystektomie (12/1)	X		X		98,48%	100,00%
6	Gynäkologische Operationen (15/1)		X				
7	Geburtshilfe (16/1)		X				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	X		X		95,74%	95,85%
9	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	X		X		98,46%	98,44%
10	Hüft-Endoprothesen-Wechsel (17/3)	X		X		50,00%	92,39%
11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	X		X		95,24%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel (17/7)		X				
13	Mammachirurgie (18/1)		X				
14	Koronarangiographie und Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) (21/3)		X				

Weiter von Vorseite...	Leistungsbereich (Modul-Ziffer)	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
15	Herzchirurgie (HCH)		X				
16	Herztransplantation (HTX)		X				k.A.
	Follow-Up Herztransplantation (HTXFU)		X				k.A.
17	Dekubitusprophylaxe (Pflege)	X					k.A.
Gesamt						94,56%	96,50 %

Das Johanniter-Krankenhaus Radevormwald nimmt zusätzlich an allen Modulen im freiwilligen Bereich des Landes Nordrhein-Westfalen teil, soweit sie erbracht werden.

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

Die Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren ist noch nicht verbindlich eingeführt. Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet voraussichtlich 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:

1.

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

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

1.

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 geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4 a) / pro geleistetem Operateur (4 b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4 a	4 b	
1 a	1 b	2	3	4 a	4 b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
	5-502.x		Nein			
	5-502.y		Nein			
Nierentransplantation		20				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
	5-555.y		Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Weiter zu: 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 geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4 a) / pro geleistetem Operateur (4 b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4 a	4 b	
1 a	1 b	2	3	4 a	4 b	5
5/5						
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Speiseröhre)	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.10		Nein			
	5-420.11		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-423.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0**		Nein			
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		Nein			
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		Nein			
	5-427.y		Nein			
5-429.2		Nein				
5-438.0**		Nein				
5-438.1**		Nein				
5-438.x**		Nein				

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Weiter zu: 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 geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4 a) / pro geleistetem Operateur (4 b) ²		
1 a	1 b	2	3	4 a	4 b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (Bauchspeicheldrüse)		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
	5-525.x		Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Weiter zu: 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 geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4 a) / pro geleistetem Operateur (4 b) ²		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1 a	1 b	2	3	4 a	4 b	5
Stammzellen-Transplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
	5-411.51		Nein			
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

Dieser Punkt ist für das Johanniter-Krankenhaus nicht relevant, da keine Unterschreitungen von Mindestmengenvereinbarung vorliegen.

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele und Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Qualität ist die Grundlage aller Aktivitäten einer Einrichtung. Das gilt auch und besonders für sozial orientierte Einrichtungen wie die des Gesundheitswesens. Unter Qualitätspolitik verstehen wir unter anderem die Arbeitsgrundlage eines jeden Mitarbeiters des Johanniter-Krankenhauses Radevormwald. Hierbei ist jeder Mitarbeiter dazu angehalten, einen entsprechenden Beitrag zur Sicherung und Steigerung der Qualität zu leisten. Der Ansporn besteht darin, die internen Prozesse und externen Schnittstellen transparent zu machen, zu standardisieren und weiter zu optimieren mit dem Ziel, unsere hohe Qualität der Patientenversorgung in einem ständig anspruchsvoller werdenden Umfeld zu erhalten und, wo möglich, weiter zu verbessern. Eine hohe Qualität bei unseren zu erbringenden Leistungen ist die Voraussetzung für unsere Zukunftssicherung. Die Erreichung der Ziele aus den Grundsätzen unserer Qualitätspolitik verlangen Engagement, Fachkompetenz und Selbstverantwortung. Die Entwicklung, Vermittlung und konsequente Umsetzung von Qualitätszielen wird in unserem Krankenhaus in allen Arbeitsbereichen kontinuierlich und strukturiert betrieben und ist ein wichtiger Faktor für das Profil unseres Hauses.

1

Ein wesentlicher Bestandteil unserer Organisation ist ein umfassendes Qualitätsmanagement-System (QM- System). Unserem Leitbild entsprechend haben wir uns für ein System mit konfessionellem Charakter entschieden. Ein geeignetes QM- System dient für uns als Methode, unser Unternehmen nach unterschiedlichen aber klar definierten Kriterien zu führen und wird mehr und mehr durch den Gesetzgeber gefordert. Wir nutzen dies darüber hinaus, um das Vertrauen unserer Kunden in unsere Leistungen weiter steigern und verstärken zu können. Vollständig zufriedene Kunden zu gewinnen ist unser oberstes Ziel. Um die Qualitätsziele zu erreichen, müssen die Fähigkeiten aller Mitarbeiter für kunden- und qualitätsorientiertes Denken und Handeln ständig weiter entwickelt und geschult werden. Unser QM- System bietet uns Platz und Raum, gemeinschaftlich die gewachsenen Strukturen unserer Einrichtung überdenken und optimieren zu können - zum einen sicherlich für uns selber, zum anderen aber insbesondere für die uns anvertrauten Patienten. Die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unseres QM- Systems führt uns zu einer ständigen Qualitätsverbesserung.

- Das Leitbild des Johanniterordens bezieht sich auf unsere gegenwärtige Arbeit und soll eine Richtschnur für die Mitarbeiter unseres Hauses sein. Zugrunde liegen zeitlose Werte, die das Wesen des Johanniterordens als einen christlichen Orden prägen. Folgende Leitsätze finden sich in diesem Leitbild wieder, sie unterliegen einem steten Wandel:
- 2 • Mittelpunkt aller Bemühungen in den Krankenhäusern des Johanniterordens ist die ganzheitliche Betreuung des kranken und pflege-bedürftigen Menschen auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes.
 - Die Verkündigung des Evangeliums durch Tat und Wort gehört zum Krankenpflegeauftrag des Johanniterordens. Die Seelsorge ist daher ein wichtiger Auftrag des Krankenhauses.
 - Der Pflegedienst betreut und begleitet die Patienten fachkundig, hilfreich und zugewandt. Die Johanniter-Schwesternschaft hat hier ihre besondere Aufgabe.
 - Aufgabe der Ärzte ist es, Kranke unter Achtung ihrer Würde zu heilen. Die Ärzte helfen auch da, wo es nur um Linderung und nicht mehr um Heilung geht.
 - Die Verwaltung schafft im Zusammenwirken mit der Pflege und der Medizin die betrieblichen Voraussetzungen für die Erfüllung der Zielsetzung des Krankenhauses durch solide Wirtschaftsführung.
 - Die Gemeinschaft aller Mitarbeiter sichert durch vertrauensvolle Zusammenarbeit eine vom Geist der Nächstenliebe getragene Behandlung und Pflege im Dienste der Patienten.
 - Die Ausbildung in der Krankenpflege, die Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter gehört ebenso zum Ordensauftrag wie das Bemühen um Glaubensfragen.
 - Die Häuser des Johanniterordens sind in ihr regionales Umfeld eingebunden und unterhalten Kontakte insbesondere zur Kirchen- und Ortsgemeinde sowie zu den niedergelassenen Ärzten.

3 Unsere Mitarbeiter sollen sich mit dem Unternehmen identifizieren können. Ihre Qualifikation und Motivation prägen den Unternehmenserfolg. Somit ist Mitarbeiterentwicklung, Entscheidungsverantwortung und Arbeitssicherheit für uns selbstverständlich. Um dem hohen Qualitätsanspruch unserer Patienten, Angehörigen und anderen Kunden gerecht zu werden ist der Einsatz von geschultem Fachpersonal erforderlich. Umfangreiche Fort- und Weiterbildungen unserer Mitarbeiter sorgen dafür, dass wir uns ständig weiter entwickeln. Gerade Führungskräfte gelten in diesem Kontext als Vorbild für ihre Mitarbeiter. Sie müssen klare, erreichbare Ziele formulieren und die Mitarbeiter bei der Realisierung dieser Ziele unterstützen.

4 In einem so komplexen Unternehmen wie dem Krankenhaus kommt es entscheidend auf die Einstellung und Motivation der Mitarbeiter, besonders aber die der leitenden Mitarbeiter an. Ihr Zusammenhalt und Zusammenwirken bestimmen die Qualität der Leistung. Sie entscheidet über die Zufriedenheit der Patienten sowie die Zufriedenheit der Mitarbeiter und sichert so den langfristigen Erfolg des Krankenhauses.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

Nachdem es in den Johanniter-Einrichtungen in Radevormwald bereits eine Reihe von Vorstufen (z. B. unter dem Begriff Organisationsentwicklung) gegeben hat, wurden Mitte 2000 die bereits bestehenden Aktivitäten zu einem organisatorischen Gesamtkonzept „Qualitätsmanagement“ (QM) zusammengefasst.

Zentraler Anlaufpunkt für sämtliche Qualitätsmanagementaspekte ist dabei der „Lenkungsausschuss QM“, der bei uns die Funktion des Qualitätsverantwortlichen ausfüllt. Dies hat den Vorteil, dass die Verantwortlichkeit und die Aufgaben auf mehrere Schultern verteilt werden können. Dazu kommt, dass bereits dieser Ausschuss (5 Personen: Arzt, Pflege, Verwaltung) interprofessionell besetzt ist und es somit immer möglich ist, denjenigen mit dem größten Fachwissen in der zu bearbeitenden Aufgabe einzusetzen.

Organisatorisch ist der Lenkungsausschuss direkt der Geschäftsleitung als Stabsstelle unterstellt. Dadurch, dass mehrere Mitglieder auch an den Geschäftsleitungssitzungen teilnehmen, ist ein direkter Informationsaustausch und auch ein äußerst kurzer „Dienstweg“ möglich.

Die Aufgaben des Lenkungsausschusses sind insbesondere:

1

- Fortbildung aller Mitarbeiter im Bereich des Qualitätsmanagements
- Festlegung von allgemeinen Rahmenbedingungen für das Qualitätsmanagement (z. B. Protokollierung von Projektsitzungen, grundsätzlicher Projektablauf, Veröffentlichung der Ergebnisse u. ä.)
- Identifizierung von Schwachstellen (z. B. aus gesetzlichen oder sonstigen externen Änderungen, aus Ergebnissen des Beschwerde-managements, der Selbstbewertung, der Patienten- und Mitarbeiterbefragungen oder aus den externen Qualitätssicherungsmaßnahmen)
- Definition und Priorisierung eines entsprechenden Qualitätszirkels inkl. der personellen Besetzung und Festlegung sonstiger Rahmenbedingungen (Zeithorizont etc.), ggf. in Absprache mit der Geschäftsleitung
- Hilfestellung für die Qualitätszirkel, insbesondere in methodischer Hinsicht. Controlling der Zirkel / Projekte bezüglich Zielerreichung, Zeit- und Ressourceneinsatz
- Empfehlung an die Geschäftsleitung zur Umsetzung der in den Zirkeln / Projekten entwickelten Maßnahmen

Darüber hinaus gibt es für jede Fachabteilung zusätzlich noch einen Qualitätsbeauftragten der Abteilung, der bei abteilungsinternen Projekten bzw. Qualitätszirkeln die Steuerung übernimmt.

E-2 Qualitätsbewertung

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

- 1 **Siehe unsere Ausführungen weiter oben unter D und E1**

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

1 Stationäres Angebot TCM

Seit 1989 finden tausende von Patienten ihren Weg in die Abteilung für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) am Johanniter-Krankenhaus Radevormwald. Kein Wunder, können sich doch die Behandlungserfolge der alternativen Heilmethode durchaus sehen lassen. Nach umfangreichen Studien haben wir uns 2004 entschlossen, die fernöstliche Heilkunst in unser stationäres Angebot aufzunehmen. Bei bestimmten Krankheitsbildern bieten wir Akupunktur, chinesische Kräutertherapie und Ernährungsberatung, Tuina-Massagen sowie die Atembewegungsübungen Tai Chi und Qi Gong als optionale Leistung an. Die Kombination schulmedizinischer und traditionell chinesischer Behandlungsansätze stößt bei unseren Patienten auf große Zustimmung.

Ziel des Projektes war die organisatorische Einbindung der traditionellen Chinesischen Medizin in den Krankenhausalltag. Anschließend folgte eine halbjährige Testphase, die neben den organisatorischen Aspekten besonders auch die Frage nach dem medizinischen Mehrwert für die Patienten beantworten sollte. Die entsprechende Studie fiel sehr positiv aus, so dass dieses Angebot in den Routinebetrieb aufgenommen wurde.

2

Präoperative Pflegevisite

Die Aussicht auf einen operativen Eingriff und der danach möglicherweise folgende Aufenthalt auf einer Intensivstation wirkt für viele Patienten beängstigend. Um diese Angst zu mildern, haben wir die präoperative Pflegevisite eingeführt. Hierbei wird der Patient vor der Operation nicht nur über seine Krankheit, Operations- und Narkoseverfahren sowie deren Risiken aufgeklärt, sondern erhält parallel Besuch von einer Intensivpflegekraft. Von ihr bekommt der Patient Informationen über die Besonderheiten der Intensivstation und lernt darüber hinaus schon im Vorfeld einen Mitarbeiter dieser Station kennen. Die „vertraute“ Umgebung und das Gefühl, eine Betreuungsperson zu kennen, wirkt auf die frisch operierten Patienten in der Regel sehr beruhigend. Dies belegen auch Studien, nach denen präoperativ gut informierte Patienten fast 50 Prozent weniger Schmerz- und Betäubungsmittel benötigen als nicht informierte Patienten.

Projektziel war es, die organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen zu schaffen, um die präoperative Pflegevisite durchführen zu können, sowie die Regeln für die Pflegevisite selbst festzulegen.

3

Aktiv55plus

Kaum etwas ist dem Menschen so wichtig wie sein eigenes Wohlbefinden. Deshalb legen wir besonderen Wert auf das Thema Gesundheitsförderung. Im Rahmen des Projektes „aktiv55plus - Aktiv Altern in Radevormwald“ haben wir dabei in den Jahren 2002 bis 2004 die Förderung der Lebensqualität älterer Menschen in den Vordergrund gestellt. Durch die kontinuierliche Begleitung von über 300 Senioren, die Überprüfung der individuellen Lebensumstände und das Aufzeigen möglicher Verbesserungen konnten wir die Lebensqualität der Radevormwalder „Generation55plus“ nachhaltig verbessern. Nach Abschluss des Projektes wird der von Stadt und Johanniter-Einrichtungen gegründete Trägerverein aktiv55plus die erarbeiteten Angebote und Netzwerkstrukturen des Modellprojektes weiter ausbauen.

Die WHO hat sich mit ihrem Programm Active Ageing zum Ziel gesetzt, die aktive und selbständige Lebensführung zu fördern und damit die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern.

Der Grad der Selbsttätigkeit, des Selbstbewusstseins und der Selbständigkeit sind positiv mit Gesundheit assoziiert. Das Projekt hat versucht, diesen Grad für die beteiligten Menschen zu erhöhen.

Das Projekt sollte außerdem, mit den bestehenden Ressourcen in einer Kommune, die Gesundheit älterer Menschen nachweisbar und effizient verbessern. Dies geschieht durch einen aufsuchenden, klientenzentrierten Ansatz wie durch intersektorale Zusammenarbeit auf lokaler Ebene.

Spätestens mit dem Abschlussbericht konnte dargestellt werden, dass die Ziele auch in großem Umfang erreicht wurden. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Internet-Seite www.aktiv55plus.de.

4

Kooperationen mit Altenpflegeeinrichtungen

Durch Kooperationen mit unterschiedlichen Altenpflegeeinrichtungen aus Radevormwald und Umgebung sorgen wir dafür, dass die Pflege- und Lebensqualität kranker, pflegebedürftiger Menschen auch während eines Krankenhausaufenthaltes durchgängig gewährleistet ist. Die intensive und kontinuierliche Zusammenarbeit der unterschiedlichen Einrichtungen ermöglicht es, vorliegende Informationen über den Patienten - beispielsweise zu Medikation, Ernährung, etc. - zu bündeln. So wird die hohe und ganzheitliche Betreuungsqualität der Patienten gewährleistet. Konkretes Ziel des Projektes war es, eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Johanniter-Krankenhaus und beliebigen Alteneinrichtungen zu erstellen, die den organisatorischen Ablauf, sowie medizinische und pflegerische Grundregeln zur Zusammenarbeit der Einrichtungen aufstellt. Nach einem entsprechenden Testlauf wurde auch dieses Projekt in den Routinebetrieb aufgenommen.

Nicht alle Qualitätsmanagementprojekte können hier ausführlich dargestellt werden, trotzdem möchten wir folgende Projekte stichwortartig erwähnen:

- Einrichtung einer Zentralaufnahme
- Neuerstellung von Pflegeüberleitungsbögen (z. B. Informationen an ambulante Pflegedienste)
- Neuerstellung der Notfallplanung (Einsatzplanung im Falle eines Brandes o.ä.)
- Neuordnung der Abläufe zum Medizinproduktegesetz (das Gesetz regelt insbesondere den Umgang mit medizinisch-technischen Geräten)
- Durchführung einer Patientenbefragung (Beginn Dezember 2004, Auswertung 2005)
- Durchführung einer Mitarbeiterbefragung (Beginn Dezember 2004, Auswertung 2005)
- Stufenweise Einführung eines Dienstplanprogrammes (Beginn 2004, volle Funktion voraussichtlich Ende 2005)
- und weitere

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Herr Peter Steffens, Geschäftsführer und Sprecher

Herr Dr. med. Reinhold Hiki, Krankenhausleiter

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, bestehend aus:

Frau Kathleen Anderseck, Personalleitung

Herr Dr. med. Reinhold Hiki, Krankenhausleiter

Herr Detlef Röbbke, Kaufmännischer Leiter

Frau Daniela Sappok, Pflegedienstleitung

Frau Dr. Kinga-Gisela Schulze, Medizincontrolling

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

www.johanniter-einrichtungen.de

www.aktiv55plus.de

www.tcm-joahnniter.de

www.johanniter-gmbh.de

www.johanniterorden.de