

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Hüttenhospital

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.08.2009 um 16:49 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Geriatric
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] **Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Hüttenhospital Dortmund-Hörde, Am Marksbach 28 44269 Dortmund

Das Hüttenhospital ist ein traditionsreiches Krankenhaus im Dortmunder Stadtteil Hörde. Das Äußere des Gebäudes, der sanierte Altbaubereich, die architektonisch sehr gut abgestimmten Erweiterungen und nicht zuletzt der große parkähnliche Garten mit altem Baumbestand machen es heute zu einem der schönsten Krankenhäuser in Dortmund.

Das Hüttenhospital versteht sich als das Geriatrie-Zentrum der Region Dortmund. Dies bedeutet, dass wir aufgrund der Ausstattung der Klinik und der Qualifikation unserer Mitarbeiter über die Möglichkeiten verfügen, dem älteren Menschen mit seinen spezifischen gesundheitlichen Problemen und Herausforderungen eine hochwertige und abgestimmte Behandlung anzubieten. In unserem Bestreben nach einem hohen Qualitätsstandard erreichten wir im Jahre 2005 die Zertifizierung nach „KTQ“ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen). Im November 2008 wurden wir erfolgreich für weitere drei Jahre zertifiziert.

Bereits im Jahr 1842 gründete die damalige Hermannshütte eine betriebliche Kranken- und Hilfskasse. Der nachfolgende „Hörder Bergwerks- und Hüttenverein“ erweiterte die Aufgaben dieser Sozialeinrichtung um den Betrieb eines Krankenhauses, in dem insbesondere unfallverletzte und allein stehende Betriebsangehörige behandelt und gepflegt werden sollten. Vor über 150 Jahren, am 14. Januar 1858 wurde das erste Gebäude des Hüttenhospitals „Am Remberg“ als Sozialeinrichtung für die Beschäftigten des Hörder Hüttenwerkes eingeweiht. Die rasante Entwicklung in der Medizin und die wachsende Zahl der Werksangehörigen machten einen Neubau des Hüttenhospitals erforderlich. In ruhiger Stadtrandlage wurde es „Am Marksbach“ errichtet und am 18. Januar 1913 eingeweiht.

Das Krankenhaus wurde der gesamten Bevölkerung geöffnet und in die Bedarfsplanung des Landes aufgenommen. In mehreren Abschnitten wurde das Krankenhausgebäude durch umfangreiche Anbauten ergänzt - hervorzuheben sind 1989 die Errichtung eines Nord- und Westflügels mit modernen Krankenstationen für unsere Geriatrie und 1995 der Umbau des Schwesterwohnheimes zur geriatrischen Tagesklinik. Der Altbaukörper wurde bis in das aktuelle Jahrzehnt vollständig

saniert, so dass dem Hüttenhospital moderne und großzügige Einrichtungen zu Verfügung stehen, die seiner jetzigen Ausrichtung entsprechen.

In unserem Haus mit aktuell 144 Betten befinden sich heute folgende Fachdisziplinen:

- Innere Medizin (48 Betten)
- Geriatrie (Altersheilkunde) einschließlich einer Tagesklinik (96 Betten)

Unser Grundsatz lautet: „ Der engagierte und professionelle Einsatz für unsere Patienten und unser Krankenhaus ist für alle Mitarbeiter des Hüttenhospitals selbstverständlich. Auf diesen Grundsatz können sich unsere Patienten berufen."

In den Abschnitten A und B sehen Sie, aufgeführt in tabellarischer Form, die Leistungen, den Service, die Ausstattung, die Statistik der durchgeführten Behandlungen und die Hauptdiagnosen der bei uns aufgenommenen Patienten. Innerhalb dieser Einleitung möchten wir Ihnen einen ergänzenden Einblick in unsere Fachabteilungen geben.

Das Hüttenhospital Dortmund-Hörde ist ein Krankenhaus der Akut-Grundversorgung. Der Versorgungsschwerpunkt liegt im Bereich der Medizin des alten Menschen. Neben der allgemein internistischen Diagnostik mit konventionellen Röntgenuntersuchungstechniken, gastrointestinaler Endoskopie (Magen- und Darmspiegelungen) sowie Bronchoskopie können alle Ultraschalltechniken bis hin zur transkraniellen Dopplersonographie durchgeführt werden. Die nicht invasiven kardiologischen Maßnahmen einschließlich Schluckechokardiographie können ebenfalls durchgeführt werden. Die Behandlungen erfolgen mit einer auf die Bedürfnisse des alten Menschen abgestimmten medikamentösen Behandlung sowie insbesondere auch pflegerischer Behandlung nach dem Bobath-Konzept.

Das Hüttenhospital Dortmund-Hörde hält neben der ärztlichen und pflegerischen Behandlung besondere Therapiebereiche vor, die sich auf die Behandlung von Krankheiten des hohen Alters spezialisiert haben. Hier sind zu nennen: Krankengymnastik mit Anwendung folgender Konzepte: Bobath - vor allem bei Schlaganfall-Patienten - , PNF, manuelle Therapie, Lymphdrainage. Der ergotherapeutische Bereich setzt den Schwerpunkt beim Training der Fähigkeiten und Fertigkeiten für eine selbständigere Alltagsbewältigung unserer Patienten. Dazu gehören kognitive (geistige, „auf Erkenntnis beruhende“) und motorische Komponenten. Konzepte nach Bobath, Perfetti, basale Stimulation und weitere. Unsere Sprachtherapie bietet neben der eigentlichen logopädischen Behandlung (z. B. bei einer Aphasie (Sprachstörung) nach Schlaganfall) die Möglichkeit der Schlucktherapie und der Therapie der Nahrungsaufnahme, um Schluck- und Essstörungen im hohen Lebensalter besonders gezielt behandeln zu können. Zudem verfügen wir über ein Bewegungsbad und eine physikalische Therapie, bei der Fango-Packungen, Bäder, Bestrahlungen, elektromedizinische Anwendungen, Inhalationen und Massagen zur Anwendung kommen.

Innere und geriatrische Abteilung

Im Hüttenhospital wird fachabteilungsübergreifend gearbeitet. Das bedeutet, dass eine räumliche und organisatorische Trennung des internistischen vom geriatrischen Bereich nicht vorliegt.

Die Innere Abteilung führt die internistische Basisversorgung für den ihr zugewiesenen Ablauf im Aufnahmebereich durch. Integriert ist eine Intensivstation mit 7 Betten.

Das medizinische Leistungsspektrum der inneren Fachabteilung ist - wie auch bei der geriatrischen Abteilung - neben den allgemeinen internistischen Behandlungsmöglichkeiten, z. B. bei Herz-/Kreislaufkrankungen, ausgeweitet auf die

Diagnostik und Therapie von Schlaganfallpatienten, Parkinson-Patienten sowie die Therapie der Demenzerkrankungen im hohen Lebensalter. Darüber hinaus werden Patienten mit Hauterkrankungen, insbesondere Menschen mit Decubitus (Druckgeschwür der Haut) behandelt; ebenso auch suchtkranke Menschen jeden Alters. Der besondere Versorgungsschwerpunkt der geriatrischen Fachabteilung liegt im Bereich der altersmedizinischen Behandlung von Menschen. Dies bedeutet vor allem sog. „Geriatrische Komplexbehandlungen“ (d. h. fachärztliche Behandlung gemeinsam mit umfangreichen therapeutischen Maßnahmen nach gezielter Diagnostik) mit der schwerpunktmäßigen individuellen Behandlung von Schlaganfall- und Parkinson-Patienten, mangelernährten Patienten, multimorbiden (d. h. an vielen Erkrankungen leidenden) Patienten, von an Demenz erkrankten Menschen. Ein wichtiges Behandlungsfeld ist auch die intensive Mobilisation der nach chirurgischen/orthopädischen Eingriffen zu uns überwiesenen Patienten, so z. B. nach häuslichen Stürzen mit Knochenbrüchen (Hüfte, Kniegelenke, Schulter/Oberarm, Becken). Unser Sozialdienst regelt, wenn erforderlich, die Einleitung von Betreuung, Versorgungsoptimierung, Hilfestellung für eine Patientenverfügung, Hospizüberleitung u.a..

Geriatrische Tagesklinik

Die Besonderheiten der tagesklinischen Behandlung bestehen im fließenden Übergang von stationärer und ambulanter Behandlung und Vermeidung stationärer Behandlung. Der Patient als Ganzes steht im Vordergrund. Individuell subjektiv wichtige Fähigkeiten (z. B. Abtestung der Fahrtüchtigkeit) können parallel zu motorischen und Fähigkeiten des täglichen Lebens geübt werden. Konsiliarische Mitbehandlungen (z. B. Zahnarzt) können erfolgen, die von der Wohnung des Patienten aus nicht zu organisieren sind. Untersuchungen und kleinere Eingriffe, die bei alten und multimorbiden Patienten normalerweise unter stationären Bedingungen erfolgen, können im Rahmen der teilstationären Behandlung selbst oder mit wesentlich verkürzter stationärer Behandlungsdauer erfolgen.

Da die Patienten sich sowohl im Krankenhaus als auch in häuslicher Umgebung aufhalten, besteht ein sehr enger Kontakt und Informationsaustausch zwischen Krankenhaus auf der einen und Angehörigen, niedergelassenen Ärzten, Sozialstationen und Altenheim auf der anderen Seite. Wir bieten:

- eine enge Verzahnung mit dem vollstationären Bereich, wo nötig
- alle einschlägigen Leistungen des vollstationären Bereichs in den Zeiten von ca. 8 bis 16 Uhr
- individuell-behindertengerechter Transport morgens und nachmittags zwischen Tagesklinik und Wohnung
- erweiterte therapeutische Aktivitäten wie zum Beispiel: Citytraining (Zurechtfinden außerhalb eines Gebäudes, z. B. Orientierung oder die Bewältigung eines Einkaufs), Außenaktivitäten in der Gruppe
- Entspannung und Gespräche in therapeutischen Gruppen
- einen Effizienz- und Kostenvorteil in all den Fällen, in denen vollstationäre Behandlung
- nicht mehr nötig, aber rein ambulante Betreuung noch zu wenig ist.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Hüttenhospital

Alle Behandlungsmöglichkeiten sind fachabteilungsübergreifend. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Bereich der physikalischen Therapie mit:

- Lymphdrainagen
- medizinischen Bädern
- Massagen (in verschiedenen Techniken)

- Stangerbad
- Elektrotherapie, zum Beispiel in Form von Iontophorese oder Interferenzstrombehandlung
- therapeutischer Ultraschall
- Bewegungsbad im Warmwasserbecken

der Krankengymnastik mit z. B.:

- Kontraktur-, Thrombose- und Pneumonieprophylaxe
- Gangschule
- Übungskonzepten auf neurophysiologischer Grundlage, insbesondere nach Bobath, PNF, manuelle Therapie
- Terraintraining

der Ergotherapie mit z. B.:

- Einzeltherapie auf neurophysiologischer Grundlage nach verschiedenen - dem einzelnen Krankheitsfall angepassten - Konzepten
- Training in den Aktivitäten des täglichen Lebens (Anzieh-, Ess-, Einkaufs- und Küchentraining)
- eingehende ergotherapeutisch-neuropsychologische Diagnostik und geriatrisches Assessment
- Hilfsmittelversorgung und Hausbesuche
- Angehörigenberatung

sowie Sprach- und Schlucktherapie mit z. B. Behandlung von:

- Sprachverständnis
- sprachlicher Äußerungsfähigkeit
- Defiziten der Lese- und Schreibfähigkeit
- Schluckstörungen
- Stimmstörungen

Hörvermögen / Kompensation von Hörverlust

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Stefan Schumann	Verwaltungsleiter	0231 4619 0	0231 4619 123	info@huettenhospital.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Mark Lehnert	Qualitätsmanagement	0231 4619 0	0231 4619 123	info@huettenhospital.de

Links:

www.huettenhospital.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Stefan Schumann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Hüttenhospital
Am Marksbach 28
44269 Dortmund

Postanschrift:

44269 Dortmund

Telefon:

0231 / 4619 - 0

Fax:

0231 / 4619 - 123

E-Mail:

info@huettenhospital.de

Internet:

<http://www.huettenhospital.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260590253

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Betriebskrankenkasse Hoesch

Art:

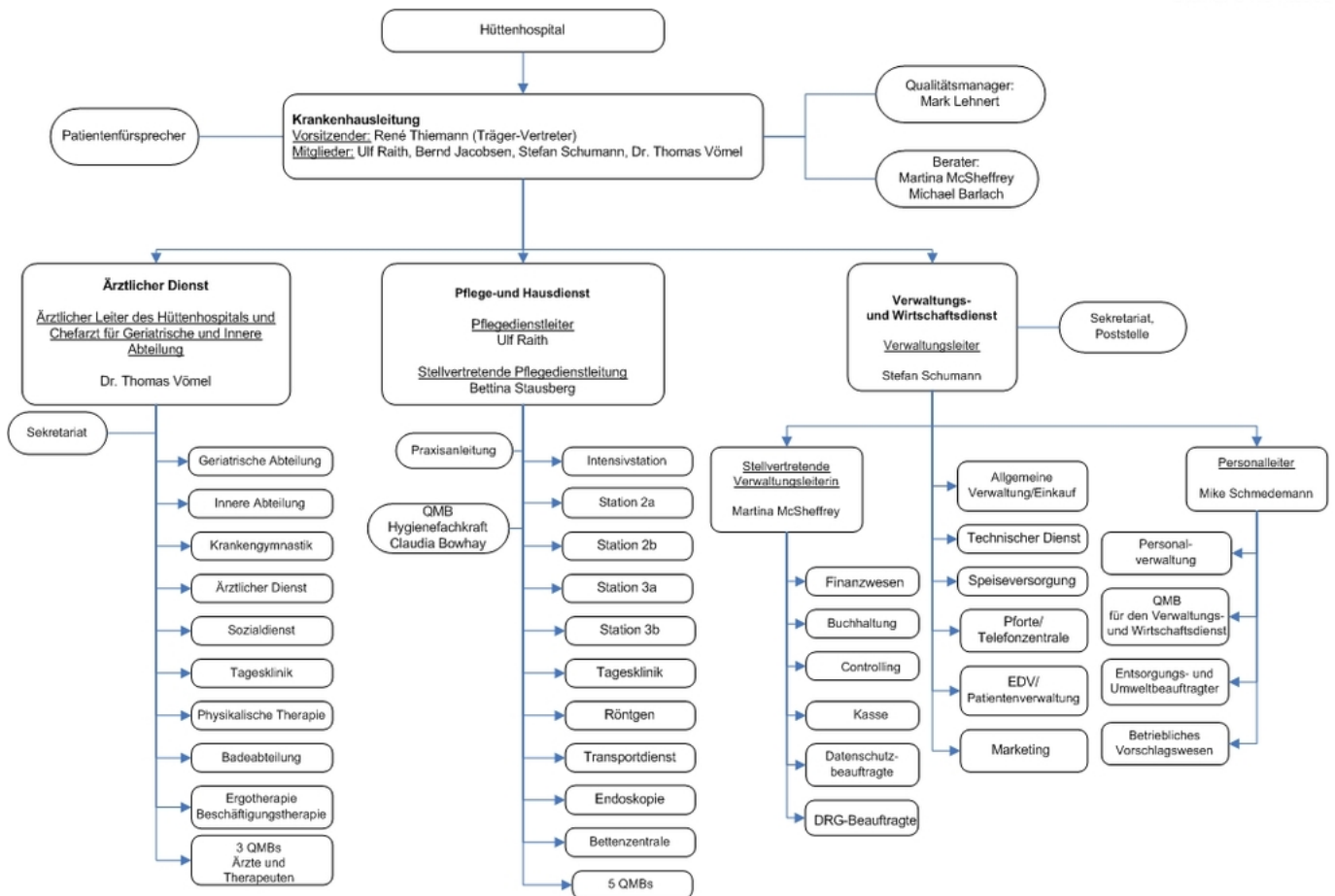
Sonstiges: Betriebskrankenkasse Hoesch

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Stand: 01.01.2009



Organigramm: Hüttenhospital Stand: 01.01.2009

Die Krankenhausleitung setzt sich wie folgt zusammen:

- Vorstand der Betriebskrankenkasse Hoesch Dortmund
- Ärztlicher Leiter
- Personalratsvorsitzender
- Pflegedienstleiter
- Verwaltungsleiter

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS21	Geriatrizentrum (Zentrum für Altersmedizin)	Geriatric, Innere Medizin, Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze),	
VS34	Palliativzentrum	Geriatric, Innere Medizin, Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze),	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP05	Babyschwimmen	durch Externe
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Arbeitsgruppe Ethik
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	externer Dienstleister
MP00	Perfetti, Vojta, PNF	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	durch Extern
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	Kondolenzraum
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA23	Cafeteria	Inhaberin Elisabeth Elles
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA24	Faxempfang für Patienten	auf der Station
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA26	Friseursalon	"mobiler Friseursalon" (externer Dienstleister)
SA46	Getränkeautomat	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	in der Cafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	z. B. auch Säfte
SA32	Maniküre/ Pediküre	externer Dienstleister
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA56	Patientenfürsprache	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	im Kleiderschrank
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

144 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

3371

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

93

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	16 Vollkräfte	Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Ärzte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Ärzte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	57,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,9 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	18,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Am Marksbach 28

44269 Dortmund

Postanschrift:

44269 Dortmund

Telefon:

0231 / 4619 - 0

Fax:

0231 / 4619 - 123

E-Mail:

info@huettenhospital.de

Internet:

<http://www.huettenhospital.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv. Doz. Dr. med.	Vömel, Thomas	Chefarzt	0231 4619 0 info@huettenhospital.de	Frau Angelika Affeldt	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VC63	Amputationschirurgie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Extern
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Extern
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Extern
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	in Kooperation
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	in Kooperation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR13	Elektronenstrahltomographie (EBT)	Extern
VI35	Endoskopie	
VR06	Endosonographie	
VO15	Fußchirurgie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VO16	Handchirurgie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VI20	Intensivmedizin	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VI38	Palliativmedizin	
VR16	Phlebographie	
VI39	Physikalische Therapie	
VC62	Portimplantation	in Kooperation

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VI40	Schmerztherapie	
VN23	Schmerztherapie	
VC05	Schrittmachereingriffe	in Kooperation
VO19	Schulterchirurgie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Nachoperative Weiterbehandlung (konservative Anteil)

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	medizinisch-pflegerische Leistungen	Es werden alle unter A-9 aufgeführten medizinisch-pflegerischen Leistungen angeboten.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	nicht-medizinische Serviceleistungen	Im Hüttenhospital Dortmund-Hörde wird überwiegend fachabteilungsübergreifend gearbeitet. Es werden alle unter A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceleistungen angeboten.

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1549

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	203	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	I50	141	Herzschwäche
3	I63	83	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	F19	76	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
5	J44	66	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	R26	62	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
7	F01	61	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
8	E86	43	Flüssigkeitsmangel
9	J20	40	Akute Bronchitis
10	F05	36	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
11	J18	34	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
12	I10	32	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
13	I20	30	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
14	A09	28	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
15	I21	26	Akuter Herzinfarkt
16	R55	23	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
17	I48	20	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
18	E11	19	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
18	G40	19	Anfallsleiden - Epilepsie
20	G20	17	Parkinson-Krankheit

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
21	S72	15	Knochenbruch des Oberschenkels
22	F13	12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
22	G45	12	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
22	N30	12	Entzündung der Harnblase
25	J22	11	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
25	M54	11	Rückenschmerzen
27	F32	10	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
27	K29	10	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
27	M80	10	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
30	I46	9	Herzstillstand

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I25	8	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
1	J15	8	Lungenentzündung durch Bakterien
3	K25	7	Magengeschwür
4	I26	6	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
4	I67	6	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
6	C15	<= 5	Speiseröhrenkrebs
6	C16	<= 5	Magenkrebs
6	C18	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
6	C25	<= 5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
6	C34	<= 5	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
6	D50	<= 5	Blutarmut durch Eisenmangel
6	E10	<= 5	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
6	I11	<= 5	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
6	I85	<= 5	Krampfadern der Speiseröhre

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	J46	<= 5	Schwerer Asthmaanfall - Status asthmaticus
6	J93	<= 5	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax
6	K26	<= 5	Zwölffingerdarmgeschwür
6	K92	<= 5	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
6	M60	<= 5	Muskelentzündung
6	N17	<= 5	Akutes Nierenversagen
6	N18	<= 5	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
6	R11	<= 5	Übelkeit bzw. Erbrechen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	850	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	8-930	746	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-980	506	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
4	9-320	361	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
5	8-015	233	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
6	1-632	219	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
7	8-700	196	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase
8	3-200	182	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
9	8-191	122	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
10	8-390	113	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
11	8-016	79	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
12	8-650	77	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	8-800	72	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
14	1-440	65	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
15	8-831	63	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
16	5-431	57	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
17	8-701	54	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
17	9-404	54	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie
19	8-931	50	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
20	8-771	33	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
21	8-121	27	Darmspülung
22	1-650	21	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
23	3-222	17	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
23	8-98b	17	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
25	8-779	16	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen
26	3-225	15	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
26	8-151	15	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
26	8-987	15	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
29	8-133	14	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
30	8-706	13	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4- 6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-853	11	Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen - Hämofiltration
2	8-640	9	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	1-424	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
4	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
4	3-052	<= 5	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
4	8-100	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Spiegelung
4	8-144	<= 5	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		• Im Bereich: Physikalische Therapie, Krankengymnastik, Ergotherapie, Sprach- und Schlucktherapie (VX00)	Alle Behandlungsmöglichkeiten sind fachabteilungsübergreifend.
AM08	Notfallambulanz (24h)			

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA59	24h-EKG-Messung			
AA01	Angiographiegerät	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Extern
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Extern
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Extern
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		TEE
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	nur passagerer Schrittmacher
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Hämofiltration
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	Blutgase, klinische Chemie, Hämoglobin (Hb)

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Extern
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5 Vollkräfte	Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Ärzte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Ärzte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,7 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,7 Vollkräfte	1 Jahr	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	6,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Ergotherapeuten
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	Logopäden
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[2] Fachabteilung Geriatrie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Geriatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Am Marksbach 28

44269 Dortmund

Postanschrift:

44269 Dortmund

Telefon:

0231 / 4619 - 0

Fax:

0231 / 4619 - 123

E-Mail:

info@huettenhospital.de

Internet:

<http://www.huettenhospital.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv. Doz. Dr. med.	Vömel, Thomas	Chefarzt	0231 4619 0 info@huettenhospital .de	Frau Angelika Affeldt	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	Im Hüttenhospital wird auf allen Ebenen fachabteilungsübergreifende gearbeitet. Siehe Versorgungsschwerpunkte daher unter B-1.2 Innere Medizin.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	medizinisch-pflegerische Leistungen	Es werden alle unter A-9 aufgeführten medizinisch-pflegerischen Leistungen angeboten.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatrie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	nicht-medizinische Serviceleistungen	Es werden alle unter A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceleistungen angeboten.

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1822

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F01	179	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
2	I63	159	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
3	R26	117	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
4	E86	109	Flüssigkeitsmangel

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	I50	84	Herzschwäche
6	F10	77	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	F05	76	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
8	S72	66	Knochenbruch des Oberschenkels
9	G20	59	Parkinson-Krankheit
10	J20	55	Akute Bronchitis
11	J18	38	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
12	N30	31	Entzündung der Harnblase
13	I10	30	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
14	J44	29	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
15	A09	28	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
16	E11	27	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
17	J22	24	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
18	R55	22	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
19	K29	21	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
20	G30	19	Alzheimer-Krankheit
20	R29	19	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
22	F32	17	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
22	M80	17	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
24	S32	16	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
25	G40	15	Anfallsleiden - Epilepsie
25	G45	15	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
27	F19	14	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
27	K56	14	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
27	M47	14	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
30	I67	12	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	9	Akuter Herzinfarkt
2	G81	8	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
2	M54	8	Rückenschmerzen
4	J15	7	Lungenentzündung durch Bakterien
4	J69	7	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
4	M16	7	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	F03	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	I70	6	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
7	M48	6	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
10	F33	<= 5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
10	G12	<= 5	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
10	G25	<= 5	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
10	G47	<= 5	Schlafstörung
10	I74	<= 5	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
10	M06	<= 5	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
10	M15	<= 5	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken
10	N18	<= 5	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	1531	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	9-320	646	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	8-015	495	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
4	1-632	389	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	3-200	276	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	8-390	276	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
7	9-404	212	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie
8	8-191	185	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
9	8-650	152	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut
10	8-016	143	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
11	8-930	131	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
12	8-980	119	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
13	5-431	104	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
14	1-440	97	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
15	8-800	94	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
16	8-121	87	Darmspülung
17	8-700	85	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase
18	8-831	47	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
19	1-650	42	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
20	3-225	29	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
21	8-931	24	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
22	8-701	22	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
23	1-444	20	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
23	8-987	20	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
25	1-654	19	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
26	8-133	18	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	8-853	18	Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen - Hämofiltration
28	1-651	16	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
28	3-222	16	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
30	3-207	15	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4- 6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-771	12	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
2	8-98b	10	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
3	1-424	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
4	1-204	7	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	6-001	<= 5	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
5	8-506	<= 5	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandstoffen (Tamponaden) bei Blutungen
5	8-640	<= 5	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
5	8-706	<= 5	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
5	8-779	<= 5	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen
5	8-855	<= 5	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
5	8-981	<= 5	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
-----	-------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten			Siehe B-1.8 Ambulante Behandlungsmögli- chkeiten n der Inneren Medizin
AM08	Notfallambulanz (24h)			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Apperative Ausstattung			Die Apparative Ausstattung wird fachabteilungsübergreifend genutzt. Siehe Apperative Ausstattung unter B- 1.11.

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10 Vollkräfte	Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Ärzte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Ärzte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,2 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,4 Vollkräfte	1 Jahr	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,9 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Ergotherapeuten
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	Logopäden
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[3] Fachabteilung Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0260

Hausanschrift:

Am Marksbach 28

44269 Dortmund

Postanschrift:

44269 Dortmund

Telefon:

0231 / 4619 - 0

Fax:

0231 / 4619 - 123

E-Mail:

info@huettenhospital.de

Internet:

<http://www.huettenhospital.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv. Doz. Dr. med.	Vömel, Thomas	Chefarzt	0231 4619 0 info@huettenhospital .de	Frau Angelika Affeldt	KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze):	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	Im Hüttenhospital wird auf allen Ebenen fachabteilungsübergreifende gearbeitet. Siehe Versorgungsschwerpunkte daher unter B-1.2.

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	medizinisch-pflegerische Leistungen	Es werden alle unter A-9 aufgeführten medizinisch-pflegerischen Leistungen angeboten.

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	nicht-medizinische Serviceleistungen	Es werden alle unter A-10 aufgeführten nicht-medizinischen Serviceleistungen angeboten.

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

326

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	R26	127	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	G81	91	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
3	G20	16	Parkinson-Krankheit
4	I63	15	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
5	F01	12	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
6	M47	11	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
7	G62	7	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
7	M48	7	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
9	C18	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
9	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
9	G12	<= 5	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
9	G21	<= 5	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
9	G30	<= 5	Alzheimer-Krankheit
9	G31	<= 5	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems
9	G82	<= 5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
9	G90	<= 5	Krankheit des unwillkürlichen (autonomen) Nervensystems
9	G93	<= 5	Sonstige Krankheit des Gehirns
9	I50	<= 5	Herzschwäche
9	M06	<= 5	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
9	M15	<= 5	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken
9	M80	<= 5	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
9	M81	<= 5	Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung
9	R27	<= 5	Sonstige Koordinationsstörung
9	R29	<= 5	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
9	R47	<= 5	Sprech- bzw. Sprachstörung
9	S32	<= 5	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	S72	<= 5	Knochenbruch des Oberschenkels

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	S82	<= 5	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-98a	5034	Umfassende Behandlung älterer Patienten (Geriatric) mit einer zeitlich beschränkten Aufnahme auf eine Krankenhausstation (teilstationär), z.B. nur tagsüber oder nur nachts
2	9-404	187	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie
3	9-320	164	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
4	8-390	47	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	8-650	47	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut
6	8-191	13	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
7	8-015	7	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
8	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
8	1-424	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
8	1-440	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	1-480	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
8	1-582	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen durch operativen Einschnitt
8	1-631	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
8	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	3-200	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten			Siehe B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeite n der Inneren Medizin

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Apperative Ausstattung			Die Apparative Ausstattung wird fachabteilungsübergreifend genutzt. Siehe Apperative Ausstattung unter B- 1.11.

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1 Vollkräfte	Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Ärzte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Ärzte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin n	0,8 Vollkräfte	1 Jahr	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Anzahl der Vollkräfte. Da das Hüttenhospital abteilungsübergreifende Stationen aufweist, ist eine Aufteilung der Pflegekräfte nach Fachabteilungen nicht möglich. Die Pflegekräfte wurden daher nach Umrechnungsschlüsseln auf die Fachabteilungen verteilt.
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Ergotherapeuten
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	Logopäden
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Hüttenhospital Dortmund-Hörde versteht sich als Geriatisches Kompetenzzentrum für die Region. Dies bedeutet, dass wir aufgrund der Ausstattung der Klinik und der Qualifikation unserer Mitarbeiter über die Möglichkeiten verfügen, dem älteren Menschen mit seinen spezifischen gesundheitlichen Problemen und Herausforderungen eine hochwertige und abgestimmte Behandlung zukommen zu lassen.

Die Etablierung und Anwendung eines modernen Qualitätsmanagementsystems hat für uns eine wichtige zukunftsweisende Bedeutung. Kernpunkt aller Bemühungen ist der uns anvertraute Patient. Folgende Grundsätze gelten für unsere Qualitätspolitik:

- wir verfolgen einen „kontinuierlichen Verbesserungsprozess“: interne und externe (gesetzliche) Qualitätsvorgaben werden auf ihre Einhaltung überprüft, betriebliche Abläufe daraufhin überarbeitet und optimiert
- wir machen unseren Mitarbeitern die Qualitätsziele bekannt, beziehen sie durch den Aufbau unseres Qualitätsmanagements über alle Bereiche und Hierarchien in den Verbesserungsprozess mit ein
- wir arbeiten interprofessionell über Abteilungsgrenzen hinweg
- wir behaupten uns in der bestehenden Krankenhauslandschaft und in Zeiten wachsenden Konkurrenzdruckes mit optimaler Behandlungsqualität und wirtschaftlicher Unternehmensführung
- wir gestalten unsere Arbeitsabläufe effektiver und effizienter im Sinne unserer Patienten: Abstimmung der gesamten Behandlungskette auf die Bedürfnisse der Patienten
- wir bieten unseren Patienten während ihres Aufenthaltes eine Atmosphäre, in der sie sich in ihren persönlichen Belangen ernst genommen, gut informiert und geborgen fühlen
- wir bieten eine an den modernsten medizinischen Erkenntnissen orientierte Behandlung
- wir erreichen eine hohe Zufriedenheit und Qualifikation unserer Mitarbeiter
- wir passen kontinuierlich die Ausstattung unseres Hauses den aktuellen Anforderungen an
- wir überprüfen unsere Qualitätsstandards sowohl selbst als auch durch unabhängige Experten.

Bereits im Jahr 2003 hat sich die Krankenhausleitung entschieden, von nun an das Qualitätsmanagementkonzept „KTQ“ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anzuwenden. Sämtliche Arbeitsabläufe („Prozesse“) sind von uns im sog. Selbstbewertungsbericht beschrieben worden und von externen Sachverständigen vor Ort auf ihre Umsetzung hin überprüft worden. Auch in unserer internen Qualitätspolitik orientieren wir uns an den Kategorien des KTQ-Kataloges; diese sind:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus (z. B. Brandschutz, Hygiene)
- Informations- und Kommunikationswesen
- Führung
- Qualitätsmanagement

Das Hüttenhospital Dortmund-Hörde ist sowohl im Jahre 2005 als auch im Jahre 2008 erfolgreich nach KTQ zertifiziert worden. Die nächste sog. Rezertifizierung ist im Jahre 2011. Mehr dazu lesen Sie unter D-6.

Wie oben beschrieben, verfolgen wir einen „kontinuierlichen Verbesserungsprozess“: *übergeordnet* sind die Qualitätspolitik sowie das Leitbild des Hüttenhospitals Dortmund-Hörde (siehe unten). Die *Struktur* bilden der Aufbau unseres Qualitätsmanagements (unter D-3) und die Instrumente des Qualitätsmanagements (unter D-4). Somit ist es uns möglich, sowohl übergeordnete als auch abteilungsspezifische Qualitätsziele jährlich festzulegen und deren Umsetzung zu überwachen (unter D-2) als auch Qualitätsmanagement-Projekte (unter D-5) durchzuführen.

Das Leitbild des Hüttenhospitals Dortmund-Hörde (Zusammenstellung der Kernthemen)

„Mit der Verpflichtung auf unser Leitbild sichern wir die Behandlungsqualität für unsere Patienten, unsere Marktposition und unsere Arbeitsplätze. Die Grundsätze unseres Leitbildes sind die Leitplanken unserer Arbeit.“

Unsere Kunden

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die uns anvertrauten Patienten und ihre Angehörigen. Sie haben Anspruch auf unsere individuelle Zuwendung und professionelle Hilfe.

- Ziel unserer Behandlung ist, eine hohe Selbständigkeit und Lebensqualität unserer Patienten und ihrer Angehörigen zu erreichen.
- Wir behandeln alle Patienten mit gleichem Engagement, Respekt und Vertrauen. Nationalität, Glaube und gesellschaftlicher Status spielen dabei keine Rolle. Individuelle Fähigkeiten der Patienten werden berücksichtigt.
- Wir ermöglichen unseren Patienten, sich durch ihre Religionsgemeinschaften betreuen und besuchen zu lassen, wenn sie es wünschen.
- Wir suchen die konstruktive Zusammenarbeit und den guten Kontakt zu den Angehörigen unserer Patienten. Dies ist Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes.

Medizin, Therapie und Pflege

Für uns ist es eine selbstverständliche Pflicht, die kranken Menschen im ambulanten und stationären Bereich gewissenhaft und nach allen Regeln der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Kunst zu versorgen. Dazu gehört auch eine umfassende Sozialarbeit.

- Wir stellen die Persönlichkeit des Menschen, seinen Willen und sein Selbstbestimmungsrecht in den Vordergrund einer umfassenden Beratung und Behandlung. Wir wählen die individuell geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden aus.
- Wir klären unsere Patienten und ihre Angehörigen über Vorbeugung, Erkennung und Behandlung ihrer Gesundheitsstörungen auf.
- Unser Handeln beruht auf ethischen Grundsätzen. Wir diskutieren und beraten allgemeine und individuelle ethische Fragestellungen.
- Wir lassen Sterbende in der letzten Phase ihres Lebens nicht allein. Wir begleiten sie und ihre Angehörigen.
- Unsere medizinischen Behandlungsmethoden stützen sich auf modernste Diagnoseverfahren. Wir legen anerkannte und aktuelle Therapiekonzepte zu Grunde. Unsere gerätetechnische Ausstattung entspricht einem hohen Standard.
- Die Pflege unserer Patienten orientiert sich an unserem Pflegeleitbild. Das Pflegeleitbild ist die Handlungsgrundlage des Pflegedienstes und macht die Arbeit der Pflege für alle transparent. Es berücksichtigt besonders den individuellen Pflegebedarf des älteren Menschen.
- Wir optimieren unsere medizinische und pflegerische Behandlung durch ein hoch qualifiziertes therapeutisches Team. Dieses große Behandlungsteam umfasst: Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Sprachtherapeuten. Zur Behandlung stehen uns moderne Geräte, großzügige Räumlichkeiten und ein Bewegungsbad im Warmwasserbecken zur Verfügung.
- Unser Sozialdienst berät die Patienten und ihre Angehörigen über Möglichkeiten der nachstationären Versorgung und begleitet sie unterstützend auf diesem Weg.
- Wir bieten unseren Kunden die Möglichkeit, unsere Tagesklinik zur teilstationären Behandlung in Anspruch zu nehmen. Ziel ist die Vermeidung einer stationären Behandlung oder die Sicherung des Therapieerfolges nach einer stationären Behandlung. Ein Hol- und Bringdienst komplettiert dieses Angebot.

Unsere Patienten können auch ambulant behandelt werden.

Führung

Wir haben für unser Hüttenhospital eine kooperative Führung vereinbart. Sie ist durch vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern, Arbeitnehmervertretern und Führungskräften gekennzeichnet.

- Vorbildliches Verhalten und Handeln unserer Führungskräfte schafft ein konstruktives Betriebsklima. Dies trägt zur Erfüllung unserer Unternehmensziele bei.
- Unsere kooperative Führung und die gute Zusammenarbeit aller Mitarbeiter des Hüttenhospitals sind Voraussetzung für die optimale Versorgung der Patienten.

Mitarbeiter

Wir sind davon überzeugt, dass qualitativ hochwertige Leistungen in einem Krankenhaus eine komplexe und anspruchsvolle Gemeinschaftsleistung sind. Diese können wir nur in enger Zusammenarbeit aller sinnvoll und erfolgreich erbringen.

- Wir investieren in eine qualifizierte Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Dies ist Voraussetzung für eine langfristig erfolgreiche Arbeit zum Wohle unserer Patienten.
- Wir fördern die Kommunikation und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Mitarbeiter aller Bereiche des Hüttenhospitals und schaffen dadurch die wesentlichen Grundlagen, unsere Aufgaben gut zu bewältigen.
- Unsere Mitarbeiter machen sich selbst für ihre Gesundheit durch vorbildliches Verhalten und Handeln stark. Sie nehmen Angebote des Unternehmens zur Gesundheitsförderung in Anspruch.
- Zum Erfolg des Hüttenhospitals tragen unsere Mitarbeiter durch eine aktive Beteiligung am betrieblichen Vorschlagswesen bei.

Qualität

Der Qualitätsstandard des Hüttenhospitals ist bereits jetzt überdurchschnittlich hoch. Die Notwendigkeit einer ständigen Verbesserung erfordert ein internes Qualitätsmanagement und externe Prüfungen.

- Wir verstehen den Patienten als unmittelbar Beteiligten am Behandlungserfolg. Zusätzlich steht ihm eine Beratungsmöglichkeit durch unseren Patientenfürsprecher zur Seite.
- Wir streben nach stetiger Verbesserung. Unser Beschwerdemanagement identifiziert Verbesserungsmöglichkeiten, die wir konsequent nutzen.
- Mit Hilfe qualitätssichernder Instrumente und durch ein umfassendes Qualitätsmanagement in allen Bereichen unseres Hüttenhospitals schaffen wir gemeinsam die Basis für die Zufriedenheit unserer Patienten, ihrer Angehörigen und unserer Mitarbeiter sowie den wirtschaftlichen Erfolg unseres Krankenhauses.

Umwelt

Im Interesse der Gesunderhaltung auch künftiger Generationen fühlen wir uns in besonderem Maße dem Umweltschutz verpflichtet.

- Wir verwenden wieder verwertbare Produkte, soweit medizinische und hygienische Gründe dem nicht entgegenstehen.
- Sorgfältig trennen und entsorgen wir den nicht vermeidbaren Abfall.

Weitere Abschnitte unseres Leitbildes behandeln

- die Wirtschaftlichkeit
- die Öffentlichkeitsarbeit des Hüttenhospitals.

D-2 Qualitätsziele

Durch Befragungen, die Auswertungen von Audits und bestimmten Kennzahlen sowie durch die Zertifizierung nach KTQ erhält das Hüttenhospital wichtige Hinweise auf notwendige Anpassungen unserer Arbeitsabläufe und der Patientenversorgung.

In der gegenwärtigen Situation ist es für uns entscheidend, mit den uns zur Verfügung stehenden begrenzten Mitteln und Ressourcen eine qualitativ höherwertige Dienstleistung am Patienten zu erbringen. Diese schwierige Aufgabe gelingt nur, wenn interne Abläufe (Prozesse) möglichst optimiert werden. Grundlegend ist, dass die Mitarbeiter des Hüttenhospitals durch Motivation und Information sowie durch Einbeziehen in das Qualitätsmanagement die Arbeit an den erforderlichen Veränderungen akzeptieren und unterstützen.

Wir formulieren Qualitätsziele für ein bis zwei Jahre - der aktuelle Zielplan umfasst somit die Jahre 2009 und 2010. Bei der Bearbeitung der Qualitätsziele werden Mitarbeiter aller Berufsgruppen und aus allen Ebenen (d. h. mit oder ohne Leitungsfunktion) eingebunden.

Aus unserem Leitbild, unserer Qualitätspolitik gehen die übergeordneten, sog. strategischen Ziele hervor.

Für die einzelnen Bereiche des Hüttenhospitals, also z. B. die Stationen, werden konkrete, sog. operative Ziele festgelegt. Im Folgenden finden Sie Beispiele aus beiden Arten von Zielen.

Krankenhausübergreifende Qualitätsziele - 3 Beispiele

1. Im Mittelpunkt steht der Patient: Wir streben nach dem optimalen Behandlungsergebnis, insbesondere im Hinblick auf größtmögliche Selbständigkeit und Lebensqualität. Wir beziehen unsere Patienten und ihre Angehörigen aktiv in die Behandlung mit ein. Wir erreichen dieses Ziel:

- durch den Einsatz von qualifiziertem Fachpersonal am Patienten (Ärzte, Pflegepersonal, Therapeuten, Sozialdienst)
- durch den Einsatz moderner Diagnose- und Therapieverfahren

- durch die Anwendung von Leitlinien und Standards in Medizin und Pflege
- durch individuelle aktivierende Therapien nach verschiedenen Konzepten (z. B. Bobath), durchgeführt von unserem großen therapeutischen Team (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten, med. Bademeister)
- durch unseren Sozialdienst, der über die nachstationäre Versorgung berät und diese organisiert
- durch eine effiziente Behandlungsdokumentation
- durch am Patienten orientierte Arbeitsabläufe.

2. Wir streben nach einer hohen Qualifikation und einer hohen Arbeitszufriedenheit unserer Mitarbeiter. Dies wirkt sich auch entscheidend auf die Behandlungsqualität aus. Wir erreichen dieses Ziel:

- durch eine strukturierte, umfassende Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- durch verpflichtende Fortbildungen
- durch die Förderung von individuellen Weiterbildungsaktivitäten
- durch das Einbeziehen möglichst vieler Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement, z. B. bei der aktiven Teilnahme an Qualitätszirkeln
- durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Mitarbeiter
- durch Mitarbeiterbefragungen, betriebliches Vorschlagswesen
- durch Maßnahmen zur Verbesserung des Kommunikations- und Informationsmanagements innerhalb unseres Hauses

3. Wir werden in Dortmund und Umgebung als „Geriatrisches Zentrum für die Region“ wahrgenommen. Wir erreichen dieses Ziel:

- durch eine erweiterte Öffentlichkeitsarbeit: z. B. „Tage der offenen Tür“ wie zuletzt im Rahmen unseres 150jährigen Jubiläums; Veröffentlichungen in Zeitungen; Teilnahme an Gesundheitsmessen
- durch eine enge Kooperation mit unseren Einweisern und anderen Einrichtungen
- durch den Nachweis einer hohen Behandlungsqualität (KTQ-Zertifizierung)
- durch Informationsveranstaltungen in unserem 2008 fertig gestellten Fortbildungshaus zwischen Hauptgebäude und Tagesklinik
- durch eine Erweiterung unseres Leistungsspektrums; durch Angehörigenberatungen von Therapeuten und Pflegepersonal

Bereichsbezogene Qualitätsziele - Innere und Geriatrische Abteilung, 8 Beispiele

Ziel: a) Kategorie Patientenorientierung:

- Nationale Expertenstandards in der Pflege sind eingeführt (Decubitus- und Sturzprophylaxe)
Erledigt in: 2010
Zielüberprüfung: Anwendungsnachweise (Dokumentation), Audits zur Anwendung in der Praxis
- Im Therapiebereich wird die Dokumentation durch weitere standardisierte Tests professionalisiert
Erledigt in: 2009
Zielüberprüfung: Anzahl neu eingeführter Tests, Durchführungsnachweise
- Reduzierung der im Haus erworbenen Decubiti um 5%
Erledigt in: 2010
Zielüberprüfung: Kennzahl: Auswertung der Decubitus-Qualitätssicherung
- Die Patientenstürze werden analysiert; gegebenenfalls Reduzierung der *vermeidbaren* Stürze um 10%
Erledigt in: 2010
Zielüberprüfung: Erhebung Sturzrisiko; Nutzung von Sturzerhebungsbogen; Auswertungen der Daten; Kennzahl: Sturzquote

Ziel: b) Kategorie Mitarbeiterorientierung:

- Strukturierte Zielvereinbarungsgespräche mit den Mitarbeitern sind eingeführt
Erledigt in: 2009
Zielüberprüfung: Protokolle der ZV-Gespräche, Mitarbeiterbefragung Audit Personalentwicklung
- Das betriebliche Vorschlagswesen wird häufiger genutzt (mehr als 10 Eingaben pro Jahr) und ist transparent
Erledigt in: 2010
Zielüberprüfung: Kennzahlen: Eingaben ins BVW (relative Zahl), Quote umgesetzter Vorschläge

Ziel: c) Kategorie Sicherheit:

- Eine Routineuntersuchung bei Aufnahme (für bestimmte Risikogruppen) auf resistente Erreger (MRSA-Screening) ist etabliert
Erledigt in: 2009
Zielüberprüfung: Internes Audit: Überprüfung der Dokumentation der Untersuchungen und der Einhaltung der Indikationen

Ziel: d) Kategorie Qualitätsmanagement:

- Erhöhung der Zahl der Eingaben der Mitarbeiter zum Qualitätsmanagement; Kenntnis der QM-Strukturen bei allen Mitarbeitern
Erledigt in: 2009
Zielüberprüfung: Mitarbeiterbefragung; internes Audit Qualitätsmanagement; Anzahl der Eingaben zum QM; Beteiligung an Qualitätszirkeln

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Unsere strategischen Grundsätze des QM lauten:

- konsequente Patientensorientierung (d. h. Kundenorientierung im eigentlichen Sinne)
- Mitarbeiterorientierung und Partizipation (d. h. Kundenorientierung im weiteren Sinne)
- Qualitätsentwicklung statt Qualitätskontrolle
- Kontinuierliche Prozess-(Arbeitsablauf-)verbesserung
- Formulierung nachprüfbarer, terminierter, konkreter Qualitätsziele

Organisation des Qualitätsmanagements im Hüttenhospital Dortmund-Hörde:

Krankenhausleitung: Die Krankenhausleitung des Hüttenhospitals setzt sich zusammen aus dem Vorstand unseres Trägers (BKK Hoesch), dem Verwaltungsleiter, dem Pflegedienstleiter, dem Chefarzt der inneren und geriatrischen Abteilung und dem Personalratsvorsitzenden. Sie trägt die Verantwortung für das Qualitätsmanagement unseres Krankenhauses, insbesondere für die Überwachung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses und die strategischen Ziele.

Qualitätsmanager: Er ist der Krankenhausleitung als Stabstelle zugeordnet. Der Qualitätsmanager nimmt folgende Aufgaben wahr: Planung, Durchführung und Kontrolle aller QM-Maßnahmen; Planung, Durchführung und Dokumentation von internen und externen Audits; Ansprechpartner für die Qualitätsmanagementbeauftragten (siehe unten); Pflege und Fortführung des KTQ-Selbstbewertungsberichtes (siehe D-6); Aufbau und Pflege einer QM-Dokumentation; Austausch mit der Krankenhausleitung; Planung und Durchführung von Qualitätszirkeln, QM-Projekten, QM-Mitarberschulungen und Befragungen; Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Qualitätsmanagementbeauftragte: Die elf QM-Beauftragten des Hüttenhospitals arbeiten in verschiedensten Bereichen

unseres Hauses. Sie sind die Multiplikatoren des Qualitätsmanagements in ihrem jeweiligen Arbeitsbereich. Die QM-Beauftragten informieren die Mitarbeiter über Neuerungen, sie sind zusätzlich zum Qualitätsmanager an internen Audits und an Qualitätszirkeln, z. B. als Moderatoren, beteiligt und leiten auch qualitätsbezogene Anregungen der Mitarbeiter an den Qualitätsmanager weiter.

Beauftragte sind:

- Krankenpflegekräfte der Stationen 2a und 3a (Innere Medizin) und der Stationen 2b und 3b (Geriatric), in der Regel unsere Stationsleitungen
- Krankenpflegekraft aus der Tagesklinik
- Leitende Krankenpflegekraft der Intensivstation
- Hygienefachkraft
- Oberärztin
- Assistenzarzt
- Personalleiter (zuständig für Verwaltung und Wirtschafts-/Versorgungsdienst)
- Sprachtherapeutin

Ein wichtiges Gremium zur Koordinierung unserer Qualitätsentwicklung ist die Qualitätskonferenz: Sie tagt vier Mal im Jahr, alle drei Monate, zu vorher festgelegten Tagesordnungspunkten. Die Qualitätskonferenz setzt sich zusammen aus dem Qualitätsmanager (Leitung und Protokollführung) und den oben benannten Qualitätsmanagementbeauftragten.

Der Informationsaustausch zwischen allen Mitarbeitern, den Qualitätsmanagementbeauftragten und dem Qualitätsmanager ist im Hüttenhospital strukturiert geregelt. Die Belegschaft wird über die „QM-Nachrichten“ in unserem Intranet und per E-Mail vom Qualitätsmanager zu aktuellen Projekten und Terminen in Kenntnis gesetzt.

Weitere Gremien der Qualitätsarbeit im Hüttenhospital sind zeitlich befristete Qualitätszirkel, Auditgruppen, der Steuerkreis Gesundheit, der Arbeitssicherheitsausschuss und Projektteams (z. B. aktuell zur Erarbeitung eines Mitarbeiterfragebogens). Mehr zu den Instrumenten des Qualitätsmanagements im Hüttenhospital lesen Sie unter D-4.

Inhaltliches zum Qualitätsmanagement:

Grundlage unseres Qualitätsmanagements ist das KTQ-Konzept. Die unter D-1 beschriebenen sechs Kategorien (Patienten-, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Kommunikation, Führung, QM) decken sämtliche Bereiche eines Krankenhausbetriebes ab. In unserer internen Struktur orientieren wir uns an diesen Kategorien; unsere Qualitätsziele und die Sammlung der im Hüttenhospital verwendeten Dokumente nehmen darauf Bezug.

In unserem Selbstbewertungsbericht, erstmalig 2005 erstellt für unsere erste Zertifizierung nach KTQ und seitdem

fortgeschrieben und angepasst, beschreiben wir die Abläufe in unserem Hause, d. h. sämtliche Arbeitsprozesse. Eine verkürzte Form dieses Berichtes ist gem. Gesetz auf der Internetseite der KTQ veröffentlicht: www.ktq.de sowie über unsere Homepage www.huettenhospital.de zugänglich.

Vereinfacht dargestellt ergibt sich bei Betrachtung unserer Qualitätsarbeit ein permanenter Kreislauf:

Wir erstellen Qualitätsziele für ein teils auch für zwei Jahre. Die Ziele werden „bearbeitet“ z. B. innerhalb eines Qualitätszirkels. Als Ergebnis könnte z. B. eine Verfahrensanweisung geändert werden. Wir überprüfen, ob das Ziel auch erreicht wurde, nach angemessener Zeit mit Hilfe einer zuvor festgelegten Kennzahl (z. B. Quote der im Krankenhaus erworbenen Infektionen), mit einem internen Audit oder mit einer Befragung der Betroffenen. Aus diesen Überprüfungen resultieren z. B. weiterer Verbesserungsbedarf oder häufig auch neue Qualitätsziele; ebenso erhalten wir durch unsere KTQ-Zertifizierungen durch externe Experten weitere Hinweise, aus denen neue Ziele abgeleitet werden. So entsteht ein Kreislauf.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Mit dem Einsatz vielfältiger Instrumente des Qualitätsmanagements stellen wir sicher, dass das Hüttenhospital seine Qualitätsziele erreichen kann; jedoch werden dadurch auch immer neue Verbesserungspotenziale identifiziert. Grundsätzlich gilt: die Instrumente des QM sind kontinuierlich bzw. regelhaft eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität.

1. Patienten-(Kunden-)befragung

Eine direkte und kontinuierliche Rückmeldung unserer Patienten zu ihrer Behandlung im Hüttenhospital ist für uns sehr wichtig. Nur so erkennen wir rechtzeitig Wünsche der Patienten, Hinweise auf Handlungsbedarf oder Fehlentwicklungen beim Behandlungsprozess - von der Aufnahme bis zur Entlassung. Daher gibt es bei uns bereits seit Jahren eine dauerhafte Patientenbefragung in Form eines Fragebogens. Dieser wurde zuletzt 2009 innerhalb eines Qualitätszirkels grundlegend überarbeitet, um ein möglichst unproblematisches Ausfüllen zu gewährleisten (unsere Patienten sind im Mittel 82 Jahre alt), gleichzeitig aber alle entscheidenden Aspekte der Krankenhausbehandlung aus Patientensicht beinhaltet. Es wurden weitere Maßnahmen getroffen, um die Rücklaufquote zu erhöhen.

Kurzer Überblick über die Auswertung dieser Bögen im 1. Halbjahr 2009:

Frage: (Angaben: Anzahl der Bögen)

- freundlicher Empfang bei der Aufnahme? Ja: 50, Nein: 1, k. A.: 4
- behilflich bei Erledigung aller Formalitäten? Ja: 47, Nein: 3, k. A.: 5
- zufrieden mit der Sauberkeit? Ja: 51, Nein: 1, k. A.: 3
- unser Krankenhaus weiter empfehlen? Ja: 50, Nein: 4, k. A.: 1

Wie waren sie zufrieden mit der...

- ...ärztlichen Versorgung:
sehr zufrieden: 66,6%
zufrieden: 24,1%
nicht zufrieden: 9,3%
- ...pflegerischen Versorgung:
sehr zufrieden: 72,2%
zufrieden: 22,2%
nicht zufrieden: 5,6%
- ...Verwaltung:
sehr zufrieden: 44,4%
zufrieden: 51,9%
nicht zufrieden: 3,7%
- ...Röntgen/ Endoskopie:
sehr zufrieden: 50%
zufrieden: 50%
nicht zufrieden: 0%
- ...Bad, Physik. Therapie:
sehr zufrieden: 64,9%
zufrieden: 35,1%
nicht zufrieden: 0%
- ...Krankengymnastik:
sehr zufrieden: 76,2%
zufrieden: 21,4%
nicht zufrieden: 2,4%
- ...Ergotherapie:
sehr zufrieden: 78%
zufrieden: 19,5%
nicht zufrieden: 2,4%
- ...Sprachtherapie:
sehr zufrieden: 66,7%
zufrieden: 33,3%
nicht zufrieden: 0%

Ergänzend dazu lassen wir auch umfassende, professionelle externe Befragungen durchführen (2005, 2007, z. B. durch Picker-Institut).

2. Beschwerdemanagement

Trotz aller Anstrengungen unsererseits können Fehler und Probleme auftreten. Für diesen Fall haben wir unser Beschwerdemanagement eingerichtet. Es dient dazu, individuelle und/oder systematische Fehler zukünftig zu vermeiden bzw. nicht-optimale Arbeitsabläufe zu verbessern. Der Aufbau unseres Beschwerdemanagements sieht vor, dass jeder Mitarbeiter des Hüttenhospitals ein Ansprechpartner für einen Beschwerdeführer (also z. B. eine Patientin oder einen Angehörigen) ist; es erfolgt eine schriftliche Weitergabe an die Bereichsleitung bzw. die Krankenhausleitung. Nach Klärung wird unverzüglich der Beschwerdeführerin eine Rückmeldung gegeben. Für die Auswertung der erstellten Formulare ist unser Beschwerdebeauftragter zuständig.

3. Betriebliches Vorschlagswesen

Das Vorschlagswesen stellt einen Anreizmechanismus für unsere Mitarbeiter dar, Ideen und Verbesserungsvorschläge - ihren jeweiligen Arbeitsbereich, andere Arbeitsbereiche oder das Gesamthaus betreffend - einzubringen. Diese werden vom Beauftragten für das Vorschlagswesen entgegengenommen und daraufhin vom BVW-Ausschuss auf Realisierbarkeit, Nutzen und Kosten geprüft. Für realisierte Vorschläge werden Prämien gewährt. Vorschlagswesen und Beschwerdemanagement sind eng mit dem Qualitätsmanagement verknüpft.

4. Interne und externe Audits

Unter Audits versteht man eine Überprüfung von Abläufen, Systemen, Arbeitsweisen, Dokumentationen und Ergebnissen im Hinblick auf Erfüllung der jeweiligen schriftlichen Vorgaben/Regelungen. Dies findet innerhalb des „normalen Arbeitsalltages“ statt. Im Hüttenhospital ist die Audit-Struktur im Aufbau. Die Audits werden regelmäßig durchgeführt (ein- bis zweimal im Jahr), die Ergebnisse dokumentiert; daraus folgende Verbesserungsmaßnahmen werden zeitlich geplant und Zuständigkeiten benannt.

Folgende Bereiche bzw. Prozesse werden derzeit auditiert:

- Einhaltung des Datenschutzes
- Einhaltung und Anwendung der Pflegestandards
- Regelungen zu Arzneimitteln, Apothekenbegehung
- Sicherheit im Krankenhaus (Patienten- und Arbeitssicherheit)
- Küche (mit Gesundheitsamt, Veterinäramt)
- Einhaltung der Hygienevorschriften (gesamtes Haus)
- Überprüfungen der Anwendung von Blutprodukten; Einhaltung des Strahlenschutzes in der Röntgenabteilung
- Alle 3 Jahre externe Visitation im Rahmen der KTQ-Zertifizierung

5. Qualitätszirkel

Ein Qualitätszirkel ist eine Gruppe von ca. 3 - 8 Mitarbeitern aus verschiedenen Berufsgruppen und Leitungsebenen, die sich für einen vorher festgelegten Zeitraum trifft - z. B. 4 Sitzungen à 2 Stunden - um eine definierte Fragestellung systematisch und methodisch zu bearbeiten. Bei uns werden die Qualitätszirkel zur Bearbeitung unserer Qualitätsziele gebildet. Die Ergebnisse der Zirkel werden zunächst der Krankenhausleitung vorgestellt. Zu den Qualitätszirkeln gehört zumeist ein Moderator, meist ein QM-Beauftragter.

Wichtige Faktoren der Qualitätszirkelarbeit sind die Einbeziehung der Mitarbeiter in übergeordnete Ziele, die Erhöhung der Arbeitszufriedenheit, das Nutzen ihres Könnens und Wissens. Beispiel für einen Qualitätszirkel: mehr unter D-5.

6. Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter

Von allen am Patienten arbeitenden Berufsgruppen werden bereichsbezogene Fortbildungen durchgeführt bzw. wahrgenommen, im Pflegebereich z. B. wird für jedes neue Jahr ein Fortbildungskatalog zusammengestellt. Dieser enthält interne, externe, verpflichtende und freiwillige Fort- und Weiterbildungen. Übergeordnete Themen (z. B. Qualitätsmanagement) werden abteilungsübergreifend vermittelt.

7. AG Ethik

Die Arbeitsgruppe Ethik trifft sich zwölf Mal jährlich und bearbeitet ethische Fragestellungen von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern. Sie bietet Lösungsvorschläge an; Entscheidungen zur Umsetzung trifft die Krankenhausleitung.

Der AG Ethik gehören im Jahre 2009 an:

Eine Oberärztin, ein Assistenzarzt, die Hygienefachkraft, der Krankenhauseelsorger, ein Mitglied des Sozialdienstes, eine Sprachtherapeutin, zwei Krankenpflegekräfte und die Praxisanleiterin für die Ausbildung in der Pflege.

8. Arbeitssicherheitsausschuss

Dieser Ausschuss ist zuständig für Verbesserungsmaßnahmen im Bereich Arbeitssicherheit. Er besteht aus Vertretern unseres Trägers BKK Hoesch und aus Vertretern des Hüttenhospitals: Sicherheitsfachkraft, Chefarzt der Inneren und Geriatriischen Abteilung, Hygienefachkraft, Sicherheitsbeauftragte; Betriebsärztlicher Dienst, hygienebeauftragte Ärztin, Personalrat.

9. Steuerkreis Gesundheit

Zielsetzung dieses Steuerkreises ist die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter. Mitglieder sind der Vorstand unseres Trägers, der Personalrat, die Sicherheitsfachkraft, der Schwerbehindertenbeauftragte, der Betriebsärztliche Dienst und die Krankenhausleitung bestehend aus Chefarzt, Verwaltungsleiter und Pflegedienstleiter.

10. weitere Befragungen

Weitere grundlegende Befragungen betreffen unsere Einweiser, d. h. sämtliche Einrichtungen, die uns Patienten zur stationären oder teilstationären Behandlung übermitteln. Erreicht werden soll ein reibungsloser Ablauf bei Aufnahme und bei Entlassung unserer Patienten sowie eine Bindung der Einweiser an unser Haus. Eine Projektgruppe erarbeitet derzeit (Mitte 2009) einen Fragebogen zur Durchführung einer Mitarbeiterbefragung im Hüttenhospital. Aus der Auswertung der Befragungsergebnisse erhoffen wir uns wichtige Hinweise zu Möglichkeiten der Qualitätsverbesserung.

11. Hygienekommission

12. Apothekenkommission

13. Transfusionskommission

14. interprofessionelle wöchentliche Fallbesprechungen (Therapiebesprechungen)

15. Infektionsstatistiken

Erhebung und Analyse der im Krankenhaus erworbenen Infektionen („nosokomiale Infektionen“), Ableitung von Maßnahmen. Außerdem Routineuntersuchung bei Vorliegen definierter Kriterien auf medikamentenresistente Krankenhauskeime (MRSA).

16. fortlaufende Erarbeitung und Aktualisierung von Pflegestandards:

Aktuell in 2009: Durchführung von verpflichtenden Fortbildungen für Mitarbeiter des Pflegebereiches zu „Nationalen Expertenstandards“, zunächst zur Sturz- und zur Decubitus-(Druckgeschwür-)Prophylaxe.

17. Erstellung von medizinischen Leitlinien („Behandlungspfade“)

für die wichtigsten Diagnosen der im Hüttenhospital behandelten Patienten. Dabei liegt das Augenmerk auf der Anwendbarkeit der Leitlinien im geriatrischen Bereich, also bei oft hoch betagten und mehrfach erkrankten Menschen.

18. Teilnahme an der Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Westfalen-Lippe

19. Teilnahme an der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung nach §137 SGB V, Erhebung von ambulant erworbenen Pneumonien (Lungenentzündungen) und Decubiti (Druckgeschwüren); darüber hinaus, aufgrund unseres Patientengutes, freiwillige Erhebung der Decubitus-Zahlen im 2., 3. und 4. Quartal eines Jahres.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Folgenden finden Sie Beispiele für abgeschlossene und laufende Projekte des Qualitätsmanagements unterschiedlicher

Art im Hüttenhospital.

1. Neustrukturierung des Qualitätsmanagements (2008)

Hintergrund: In der beginnenden Vorbereitung unserer Rezertifizierung bzw. bei der Bearbeitung der Qualitätsziele werden fehlende zeitliche Ressourcen der damaligen Steuergruppe deutlich, zudem zeigt sich eine noch nicht ausreichende Vernetzung und Durchdringung des Qualitätsmanagements innerhalb der Mitarbeiterschaft.

Ziel: Die kontinuierliche Arbeit mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements und an qualitätsverbessernden Maßnahmen ist gewährleistet. Die Mitarbeiter sind informiert und haben die Möglichkeit der Mitgestaltung.

Maßnahmen: Die Steuergruppe wird aufgelöst. Die Stelle eines Qualitätsmanagers (50 % Stellenanteil) wird geschaffen, der Krankenhausleitung als Stabsstelle zugeordnet. 11 Qualitätsbeauftragte aus unterschiedlichen Bereichen des Hüttenhospitals werden benannt. Das Gremium der „Qualitätskonferenz“ wird eingerichtet. Qualitätsziele werden kommuniziert; Qualitätszirkel werden verstärkt eingesetzt. Information der Mitarbeiter durch „QM-Nachrichten“ im Hause. Evaluation (d. h. Ermittlung des Erfolgs): Mitarbeiterbefragung (2009); Rezertifizierung nach KTQ (auch Bereich Qualitätsmanagement erfolgreich); zukünftig QM-Audit

2. Behandlungskonzept für unsere Tagesklinik (2009)

Hintergrund: Die Therapieangebote unserer 1996 eröffneten geriatrischen Tagesklinik bedürfen einer Anpassung an geänderte Rahmenbedingungen; v. a. neuen Mitarbeitern soll das tagesklinische Profil verständlich und nachvollziehbar gemacht werden; es fehlen schriftlich fixierte Regeln für Medizin, Pflege, Ergotherapie, Physiotherapie und Sprachtherapie

Ziel: Es kann auf verbindliche Behandlungsregelungen/Ablaufpläne zurückgegriffen werden.

Maßnahmen: Bearbeitung durch einen Qualitätszirkel mit allen Professionen der Tagesklinik (2009) - Erstellung eines Konzeptes für die gesamte teilstationäre Behandlung; Mitarbeiterschulung

Evaluation: Betreffend Anwendung in der Praxis/Kenntnis des Konzeptes - internes Audit

3. Erstellung von weiteren Pflegestandards (kontinuierlich)

Hintergrund: Die ersten Pflegestandards im Hüttenhospital wurden 1997 entwickelt. Die positiven Erfahrungen in der Praxis und die Notwendigkeit der Qualitätssicherung erfordern die Standardisierung weiterer Pflegeprozesse.

Ziel: Schrittweise Erstellung eines umfassenden Kataloges von Pflegestandards; Sicherstellung, dass diese angewendet

werden.

Maßnahmen: Bearbeitung im Rahmen eines dauerhaften Qualitätszirkels unter Beteiligung der Pflegedienstleitung;
Verfassen der Standards

Evaluation: Prüfung der Anwendbarkeit durch alle beteiligten Pflegemitarbeiter; interne Audits zur Kenntnis und Anwendung

4. Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit (2007 ff.)

Hintergrund: Über das Hüttenhospital und seine spezifischen Angebote - z. B. Einsatz eines Teams von 25 Mitarbeitern aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, physikalischer Therapie, Bewegungsbad; Möglichkeit der tagesklinischen Behandlung (tagsüber intensive Therapien, Abholung täglich von der Wohnungstür); Möglichkeit der ambulanten Therapie; Ausrichtung der Klinik auf die Behandlung des älteren Menschen (Geriatric) usw. - ist in der Öffentlichkeit noch zuwenig bekannt.

Ziel: Verstärkte Wahrnehmung und mehr Wissen über das Hüttenhospital in der Öffentlichkeit

Maßnahmen: Koordiniert über den Beauftragten für Öffentlichkeitsarbeit: Erhöhung der Anzahl der Berichterstattungen in Printmedien, z. T. Lokalfernsehen; Veranstaltung von „Tagen der offenen Tür“; Teilnahme an Gesundheitsmessen; Einladung von Selbsthilfegruppen (z. B. Schlaganfall); Anzeigenschaltung

Evaluation: Anzahl der Veröffentlichungen (Berichterstattungen); Teilnehmerzahl bei Veranstaltungen; Patientenbefragung; Einweiserbefragung

5. Neuauflage der Patientenfragebögen (2009)

Hintergrund: Die Patientenfragebögen, in der Vergangenheit als heraustrennbarer Bogen aus der Patientenbroschüre, seit 2008 als einzelner Bogen verfügbar, muss für unser geriatrisches Klientel gut lesbar und leicht verständlich und gleichzeitig aussagekräftig genug sein, um Auswertungen zu erlauben.

Ziel: Ein optimierter doppelseitiger Fragebogen ist erstellt; die Rücklaufquote steigt

Maßnahmen: Bearbeitung durch einen Qualitätszirkel mit einer Oberärztin, einer Sozialarbeiterin, einer Pflegekraft, der EDV-Beauftragten und dem Qualitätsmanager. Ein neuer Bogen wird fertig gestellt und ab dem 2. Halbjahr 2009 ausgehängt. Die Aushänge werden sichtbar gestaltet und an weiteren Orten angebracht; das Pflegepersonal macht unsere Patienten verstärkt auf die Fragebögen aufmerksam.

Evaluation: Der neue Fragebogen wird gut angenommen; Analyse Anfang 2010

Im Berichtszeitraum gab es weitere Projekte:

6. Einführung eines Ernährungsassessments (Vorgehensweise bei aufgenommenen mangelernährten Patienten)

7. Aktualisierung Entlassungsmanagement

8. Überarbeitung des Beschwerdemanagements

9. Aufbau eines Schulungshauses am Hüttenhospital

10. Außenanlagen: zusätzlich zu unserem großzügigen parkähnlichem Garten Neugestaltung des Klinik-Innenhofes zur verstärkten Nutzung durch Patienten und Angehörige

11. neuer externer Kooperationspartner für unsere Küche; diverse Investitionen im Küchenbereich

Aktuelle Projekte, die nicht der Bearbeitung eines Qualitätszieles, sondern der Erweiterung unserer Qualitätsmanagement-Instrumente dienen:

- Projektgruppe mit Oberärztin, Personalleiter, Personalrat/Pflegekraft und Qualitätsmanager zur Entwicklung einer Mitarbeiterbefragung
- Erstellung weiterer interner Audits.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Erstellung von Qualitätszielen und das Arbeiten an Verbesserungen macht nur Sinn, wenn wir unseren „Stand der Dinge“, die Umsetzung bestehender Regelungen auch überprüfen und bewerten. Nur so entsteht der Kreislauf des „kontinuierlichen Verbesserns“. Diese Bewertungen finden zum einen intern statt, z. B. durch Befragungen und durch sog. Audits.

Von großer Bedeutung ist es uns aber, unsere Strukturen und Arbeitsabläufe auch von außerhalb, von unabhängigen

Experten überprüfen zu lassen. Bereits im Jahr 2003 fiel die Entscheidung unseres Trägers (BKK Hoesch) und der Krankenhausleitung, eine Zertifizierung nach dem „KTQ-Verfahren“ anzustreben.

Die Abkürzung „KTQ“ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“, ein Verfahren, mit dem sich Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen in puncto Qualität ihrer Leistungen von extern bewerten lassen können. Es ist mittlerweile das in Deutschland am häufigsten angewandte Zertifizierungsverfahren in diesem Sektor. Es wurde entwickelt und wird getragen von der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Deutschen Pflegerat und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen.

Obwohl die Zertifizierungen auch im Jahre 2009 noch nicht verpflichtend sind, hat das Hüttenhospital sie für einen wichtigen Schritt in die Zukunft gehalten. Es geht uns nicht darum, alle drei Jahre ein Zertifikat zu erhalten - sondern um den Verbesserungsprozess, der angestoßen und auch in den Jahren zwischen den Prüfungen aufrechterhalten wird. Wir finden Schwachstellen und bessern diese aus; wir beziehen Mitarbeiter aller Bereiche mit ein, denn wir betrachten durch unser Qualitätsmanagement die Arbeitsabläufe als Ganzes, nicht abteilungsweise.

Das Hüttenhospital Dortmund-Hörde hat sowohl im Jahr 2005 als auch im Jahr 2008 die erforderlichen Qualitätsansprüche erfüllt und jeweils das KTQ-Zertifikat erhalten.

Das Zertifikat wird jeweils für 3 Jahre erteilt, unsere nächste Zertifizierung ist für Dezember 2011 vorgesehen. Untersucht werden sämtliche Bereiche des Krankenhauses, eingeteilt in:

- **Patientenorientierung:** dazu gehören z. B. Aufnahmeplanung, Information des Patienten, Verpflegung, Diagnostik und Behandlungsplanung, therapeutische Prozesse, Visite, Entlassungsmanagement, Umgang mit sterbenden Patienten
- **Mitarbeiterorientierung:** dazu gehören z. B. Personalentwicklung, Einarbeitung, Fort- und Weiterbildung, Mitarbeiterideen, -wünsche, -beschwerden
- **Sicherheit:** dazu gehören z. B. Arbeits-, Brand-, Umwelt-, Katastrophenschutz, medizinisches Notfallmanagement, Hygiene, Infektionsmanagement, Arzneimittel, Medizinprodukte
- **Informations- und Kommunikationswesen:** dazu gehören z. B. Aufbau und Nutzen der Informations- und Kommunikationstechnologie, Regelungen zu Patientendaten, Dokumentationen, Datenschutz, interne und externe Informationsweitergabe
- **Führung:** dazu gehören z. B. Leitbild, Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien, Innovation und Wissensmanagement, Festlegung einer Organisationsstruktur
- **Qualitätsmanagement:** dazu gehören z. B. Auswertungen von Befragungen, Organisation des QM, Prozessgestaltung und -optimierung, Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Eine der Voraussetzungen der Zertifizierung ist das Erstellen des sog. „Selbstbewertungsberichtes“. Darin hat das Hüttenhospital alle Arbeitsabläufe, Regelungen und Strukturen ausführlich beschrieben, analog zu den o. g. Kategorien. Dieser Bericht wird von drei qualifizierten unabhängigen Prüfern (zumeist der Ärztliche Leiter eines anderen Krankenhauses, ein Pflegedienstleiter, ein Krankenhausbetriebswirt) als Grundlage genommen, um in drei Tagen unser Krankenhaus in Form von Begehungen und intensiven Gesprächen mit verschiedensten Mitarbeitern vor Ort zu prüfen. Anschließend wird über die Zertifikatsvergabe entschieden; wie oben beschrieben, bei unserer Erst- und unserer Rezertifizierung mit Erfolg.

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Qualitätsbericht!

Wir bitten auch um Beachtung unseres Internetauftrittes unter www.huettenhospital.de.

Auf der Homepage der KTQ GmbH www.ktq.de gelangen Sie auch zu einer Kurzfassung unseres Selbstbewertungsberichtes.