

Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Leitbild der Sana

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.



Kliniken



Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

Inhalt

- 06 Editorial
**Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement**
- 08 Sana-Klinik Zollernalb
Medizinisches Angebot und Leistungen
- 10 Thema 2004
Wirbelsäule und Navigation
- 12 Orientierung an den Besten
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für
bestmögliche Patientenversorgung**
- 16 Geplante Behandlungsabläufe
**Behandlung von Patienten nach weltweit
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen**

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil		Systemteil	
22	A	39	D
	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		Qualitätspolitik
28	B-1	40	E
	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses ▶ Orthopädie		Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
33	B-2	42	F
	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
35	C	43	G
	Qualitätssicherung		Weitergehende Informationen



(v.l.) Ute Büchler, Dipl.-Volkswirt Bernd Sieber, Prof. Dr. Bernhard Gondolph-Zink, Dipl.-Ökonom Bettina Bach

„Qualität leben
in einem ständigen
Verbesserungsprozess“

Editorial

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit der Sana-Klinik Zollernalb.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit – und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Wichtige Projekte für Qualitätsverbesserungen waren im Jahr 2004 die Einführung Geplanter Behandlungsabläufe in der Orthopädie.

Die Anwendung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems in der Sana-Klinik Zollernalb stellt sicher, dass alle medizinischen und organisatorischen Abläufe von einem ständigen Verbesserungsprozess profitieren.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.

Dipl.-Volkswirt Bernd Sieber, Geschäftsführer
Prof. Dr. Bernhard Gondolph-Zink, Ärztlicher Direktor
Ute Büchler, Pflegedienstleitung
Dipl.-Ökonom Bettina Bach, Kaufmännische Leiterin

Sana-Klinik Zollernalb

Medizinisches Angebot und Leistungen



Die Sana-Klinik Zollernalb ist eine Fachklinik für Orthopädie sowie etablierte Klinik für orthopädische und geriatrische Rehabilitation. Sie gehört seit 1991 zum Sana-Verbund und wurde seither kontinuierlich weiterentwickelt. Im 60 Betten umfassenden Akutbereich werden jährlich rund 2.000 stationäre und ambulante operative Eingriffe durchgeführt. Der Reha-Bereich verfügt über 80 Betten (je 40 für die orthopädische und die geriatrische Rehabilitation). Rund 180 Beschäftigte sorgen sich um die jährlich rund 1300 stationäre Patienten.

Die Akutklinik deckt das komplette Spektrum der Orthopädie ab: Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, einschließlich traumatischer, degenerativer und entzündlich rheumatischer Veränderungen. Außerdem hat sie schon seit langem – damals als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland – einige „Spezialitäten“ im Angebot, etwa die Hüftgelenksspiegelung oder die simultane beidseitige Endoprothesenversorgung. Die erfolgreiche und routinierte Arbeit des Ärzteteams wurde durch das „Qualitätssicherungsprogramm für Krankenhäuser (Qik)“ bestätigt. In der Auswertung für das Jahr 2003 wurde dort unter anderem

die Operationsdauer bei Knie- bzw. Hüftoperationen hervorgehoben, die in der Sana-Klinik Zollernalb im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt um 20 bzw. 10 Minuten geringer ist – was einen geringeren Blutverlust und somit eine schnellere Heilung zur Folge hat.

Nach der Behandlung in der Akutklinik können die Patienten nahtlos zur Anschlussheilbehandlung in die orthopädische Rehabilitation wechseln. Durch diese zügige Verlegung sowie durch die enge Zusammenarbeit der Ärzte im Akut- und im Reha-Bereich entstehen erhebliche Vorteile für den Heilungsverlauf. So können dank dieses integrierten Konzeptes beispielsweise belastende Mehrfachuntersuchungen unterbleiben und der Klinikaufenthalt verkürzt werden. In der oben bereits erwähnten QiK-Studie erbrachte die Sana-Klinik Zollernalb die erforderte Qualität bei Nachbehandlungen zu 97,87 Prozent (Durchschnitt 68,46 Prozent).

Die geriatrische Rehabilitation verfolgt das Ziel, durch eine geeignete Therapie eine Wiedereingliederung älterer Patienten mit mehreren Begleiterkrankungen in den häuslichen Bereich und ihr gewohntes soziales Umfeld zu ermöglichen. Dazu wird – in der geriatrischen wie auch der orthopädischen Rehabilitation – der Servicegedanke groß geschrieben und eine umfangreiche und modernst ausgestattete physikalischen Therapie vorgehalten – unter anderem mit einem 120 qm großen Bewegungsbad.

Kliniken und Abteilungen der Sana-Klinik Zollernalb:

- ▶ Orthopädische Akutmedizin
- ▶ Orthopädische Rehabilitation
- ▶ Geriatrische Rehabilitation
- ▶ Physikalische Therapie

Leistungsschwerpunkte:

- ▶ Endoprothetik
- ▶ Arthroskopische Eingriffe
- ▶ Wirbelsäulenchirurgie
- ▶ Spezielle Schulterchirurgie
- ▶ Handchirurgie
- ▶ Rheumachirurgische Eingriffe
- ▶ Simultane beidseitige Endoprothesenversorgung
- ▶ Hüftgelenksspiegelung
- ▶ Anschlussheilbehandlung nach großen Operationen der Haltungs- und Bewegungsorgane
- ▶ Kurzzeitpflege



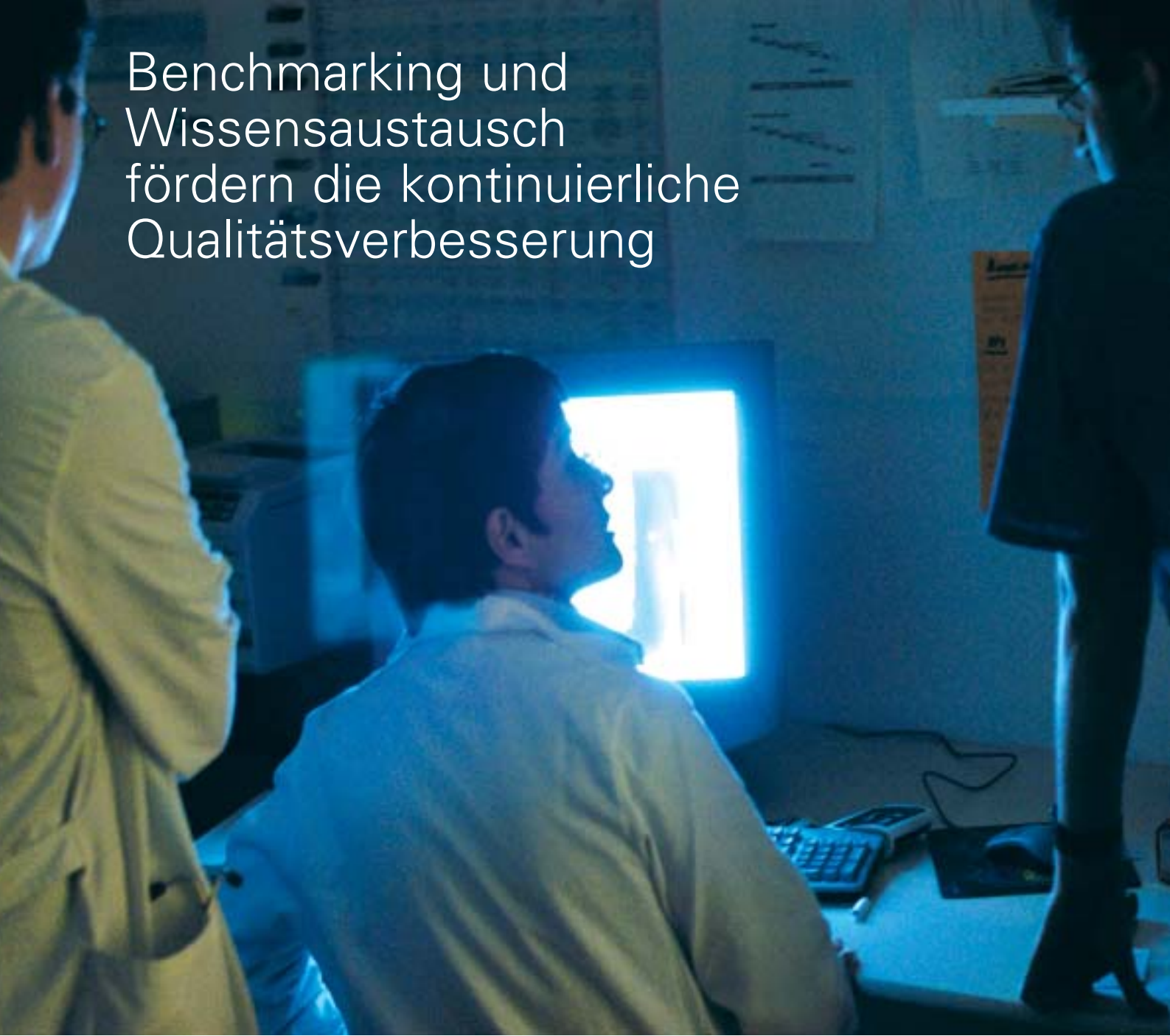
Thema 2004

Wirbelsäule und Navigation

Wer aufgehört hat besser zu werden,
hat aufgehört gut zu sein

Aus medizinischer Sicht war das Jahr 2004 von Innovation auf technischem Gebiet geprägt. So wurden die Möglichkeiten der computergestützten Navigation im Bereich der Implantation von Kniegelenkprothesen weiter ausgebaut und im Bereich der Wirbelsäulen Chirurgie neben neuen OP-Techniken auch neue Implantate eingeführt.

Die wesentlichen Veränderungen im medizinischen Bereich waren im Jahr 2004 die Entscheidungen einen Ausbau des computergestützten Navigationssystems zur Knieprothesenimplantation durchzuführen. Hierzu wurde eine neue Software eingespielt und mehrere Ärzte geschult. Im Bereich der bereits in den letzten vier Jahren deutlich expandierenden Wirbelsäulen Chirurgie wurde das Portfolio erweitert. So wurden minimal-invasive Techniken bei der Stabilisierung der Lendenwirbelsäule implementiert und das OP-Spektrum durch Bandscheibenprothesen an der Halswirbelsäule und einen neuen Bandscheibenprothesentyp an der Lendenwirbelsäule erweitert.



Benchmarking und
Wissensaustausch
fördern die kontinuierliche
Qualitätsverbesserung

Orientierung an den Besten

Interdisziplinärer Wissensaustausch für bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung von Patienten wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Der schnelle Transfer neuer medizinischer Problemlösungen in die Patientenversorgung ist ein wesentlicher Schlüssel, um die Qualität von Behandlungen kontinuierlich zu verbessern. Und mit der engen Koordination der Leistungen von Spezialisten werden für den Patienten die Behandlungswege klarer und weniger belastend.

Bereiche wie die Orthopädie oder die Rheumatologie sowie zahlreiche andere medizinische Fachgebiete erfordern immer mehr die übergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Aus diesem Grund arbeiten bei Sana Medizin, Pflege, Management und Servicebereiche Hand in Hand. Sie kommen im Dienste der gemeinsamen Sache, dem Wohl des Patienten, zusammen, um ihre Fachkenntnisse und Erfahrungswerte auszutauschen. Diese interdisziplinären Teams haben sich in vielen Fällen als sehr effektiv erwiesen und tragen in mehrfacher Weise dazu bei, neue Ideen und Erkenntnisse zu gewinnen und in allen Bereichen des Sana-Verbunds umzusetzen.

Kommunikation öffnet neue Horizonte

Darüber hinaus nehmen wir als Krankenhaus im Sana-Klinikenverbund an dem regen Austausch und Dialog zwischen den einzelnen Häusern teil. Ob Mediziner, Pflegende, ob Apotheker oder Einkäufer - in Projektgruppen, Tagungen und Seminaren erweitern die Teilnehmer aus allen Disziplinen, Bereichen und Hierarchieebenen nicht nur ihr Wissen, sondern knüpfen auch Kontakte, die bei der Lösung von Problemen im beruflichen Alltag wertvolle Unterstützung bieten. Der vor Ihnen liegende Qualitätsbericht ist übrigens ein Ergebnisbeispiel dieser Aktivitäten. Des Weiteren sind die Fach- und Führungstagungen ein idealer Ort für den Austausch von Informationen und Erfahrungsberichten – rund 800 Fach- und Führungskräfte, quer durch alle Berufsgruppen und Einrichtungen, erfahren in diesem Forum Neuigkeiten aus erster Hand.

Kontinuierliche Verbesserungsprozesse

Ein interdisziplinärer Wissensaustausch setzt voraus, dass nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen die bestimmenden Faktoren sind. Er stellt an jeden einzelnen Mitarbeiter hohe Anforderungen in Kommunikation und Motivation. Auch das im Sana-Verbund



eingeführte Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell (EFQM steht für European Foundation for Quality Management) nutzt die Produktivität offener Strukturen und interdisziplinärer Teams. Selbstbewertung, Benchmarking und die Arbeit von Projektteams setzen einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang. Über 500 Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen und Berufsgruppen des Sana-Verbundes wurden inzwischen zu EFQM-Assessoren ausgebildet, haben das Qualitätsprogramm in die Häuser getragen. Umfassendes Qualitätsmanagement, also der systematische, zielgerichtete Umgang mit Qualität auf allen Ebenen, ist daher ein zentrales Element unserer Unternehmenskultur.

Ganzheitliche Integrierte Versorgung

„Interdisziplinäre Netzwerke der Kompetenz“ spielen für die Zukunft der Medizin eine entscheidende Rolle, denn nur so

lassen sich das immer komplexere Wissen von Spezialisten über den gesamten Behandlungs- und Gesundheitsprozess hinweg für die Patienten nutzbar machen. In der Integrierten Versorgung arbeiten wir als Krankenhaus gemeinsam mit Kooperationspartnern an der Genesung unserer Patienten. Diese Kooperation umfasst neben dem Krankenhaus insbesondere Arztpraxen, Rehaeinrichtungen und Therapeuten. Im Mittelpunkt steht der Patient. Verzweigte Behandlungslabyrinthe werden durch die Abstimmung der einzelnen Behandlungsschritte vermieden. Im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung erfährt der Patient in der Integrierten Versorgung optimale Versorgungsqualität.

Lernen von Anderen sichert Qualität

Ein hochaktueller Themenkomplex ist das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen, auch kurz „DRGs“ (Diagnosis Related Groups) genannt. Es ist mehr als nur ein neues Entgeltsystem, es wird auch das Gesundheitssystem insgesamt verändern. Die aufwendigen Vorbereitungen auf das neue Abrechnungssystem hat eine interdisziplinäre Lenkungsgruppe für alle Krankenhäuser des Sana-Verbundes vor rund zwei Jahren aufgenommen und im Rahmen dieser Aktivitäten ein Benchmarkingsystem aufgebaut – ein System, um die eigene Leistung und Qualität an den Ergebnissen anderer Krankenhäuser zu messen. Als Werkzeug nutzen wir dazu den so genannten Sana-DRG-Würfel. Jedes der 60 Krankenhäuser kann damit in Sekundenschnelle die eigenen Informationen und Daten aus



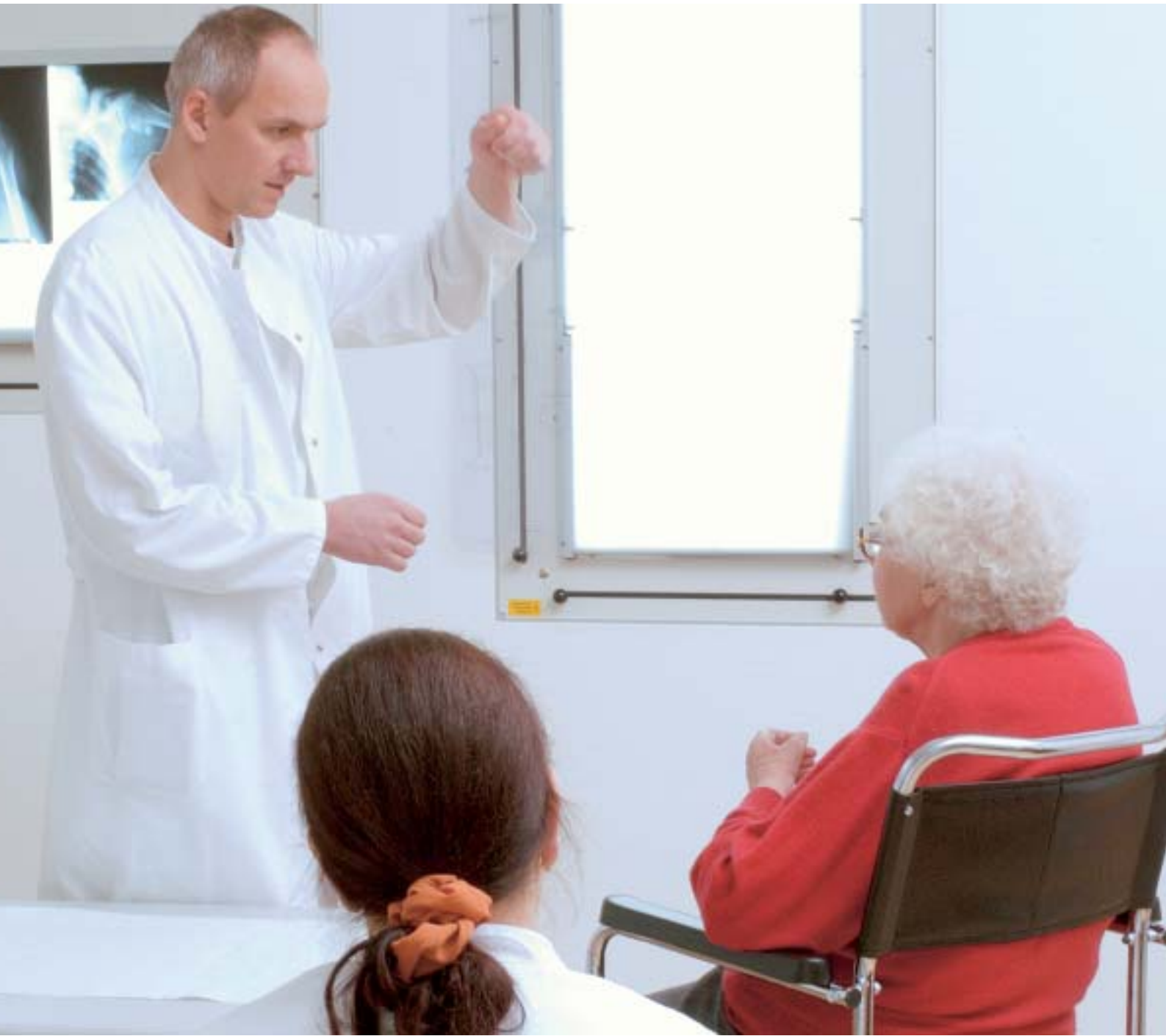
einzelnen Abteilungen oder für bestimmte Fallgruppen mit denen anderer Einrichtungen vergleichen. Daraus lassen sich wichtige Erkenntnisse für Verbesserungspotenziale gewinnen. Unsere leitenden Ärzte und Qualitätsteams führen diese Auswertungen regelmäßig durch. Der Sana DRG-Würfel dokumentiert zwischenzeitlich über 500.000 Fälle. Er ist im deutschen Krankenhauswesen einzigartig in seiner Art.

Bestmögliche Patientenversorgung im Fokus

Die Etablierung eines verbundweit tätigen Medizin-Boards ist ein weiterer Schritt, durch einen interdisziplinären Austausch neue medizinische Angebote zu entwickeln und die Optimierung der medizinisch-pflegerischen Leistungen voran zu bringen. Die berufsübergreifende, hochkarätige Expertenrunde besteht aus Ärztlichen Direktoren, Chefärzten,

Pflegedienstleitungen und Leitendem Apotheker verschiedener Krankenhäuser des Sana-Verbundes. Durch das Beziehungsnetzwerk des Medizin-Boards sollen neue Forschungsergebnisse und innovative Behandlungsmethoden noch schneller zum Einsatz gelangen. Die Mitglieder sind auch für die Entwicklung von verbindlichen Qualitätsindikatoren und als Begleiter gemeinsamer Projekte, wie geplante Behandlungsabläufe, zuständig.

Die dialogorientierte Arbeitskultur von Experten unterschiedlicher Berufsgruppen und Fachrichtungen führt zu einer schnellen und effizienten Entwicklung neuer medizinischer Problemlösungen und damit zu einer besseren Gesundheitsversorgung. Deshalb engagieren wir uns als einzelnes Krankenhaus und als Teil der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA für den Aufbau und die stetige Weiterentwicklung interdisziplinärer Netzwerke der Kompetenz.



Geplante Behandlungsabläufe

Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern. Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein.

Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden Patienten in den Sana-Kliniken nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verband entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin den Patienten unmittelbar zugute.

Die Patienten, die nach einem Geplanten Behandlungsablauf behandelt werden, erhalten bereits im Vorfeld detaillierte Informationen zum Behandlungsverlauf, den Genesungsverlauf und sinnvolle Maßnahmen im Anschluss an den Kran-

kenhausaufenthalt. So können Sie sich gut darauf vorbereiten und Ihre Angehörigen intensiv einbeziehen.

Eingebunden in die Behandlungsabläufe sind alle Berufsgruppen, die mit den Patienten zu tun haben. Ärzte und Pflegedienst arbeiten so Hand in Hand. Sind weitere therapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, erforderlich, ist auch deren Einsatz durch die Geplanten Behandlungsabläufe definiert – ebenso wie die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt (z.B. durch ambulante Pflegedienste, in Anschlussheilbehandlungen oder einer Rehabilitationsklinik), die vom Sozialdienst organisiert wird.

Der erste Geplante Behandlungsablauf wurde im Sana-Verband bereits im Jahr 2003 für die Hüftgelenk-Endoprothetik unter Beteiligung von Orthopäden, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern entwickelt. Im Laufe des Jahres 2004 haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Kliniken des Sana-Verbundes vier weitere Geplante Behandlungsabläufe erarbeitet. Neben den klinischen Abläufen für die Hüftgelenks-Endoprothetik sind in den Kliniken des Sana-Verbundes die Behandlungsabläufe für das



Mamma-Karzinom (Brustkrebs), den Schlaganfall, die Laparoskopische Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung) sowie das akute Koronarsyndrom (Herzinfarkt) entwickelt worden.

Damit hat Sana eine Vorreiterrolle bei der Behandlung von Patienten nach definierten Standards übernommen. Innerhalb der nächsten fünf Jahre sollen im Sana-Verbund für rund 20 weitere Patientengruppen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt werden.

Das Projekt Geplante Behandlungsabläufe ist bei Sana eingebunden in das verbundweite Qualitätsmanagementprogramm nach dem EFQM-Excellence-Modell. Damit sind die Projekte auch in den einzelnen Kliniken Teil des umfassenden Qualitätsmanagements.





Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe orientieren sich die Sana-Experten sowohl an medizinischen als auch an wirtschaftlichen Kriterien. Damit der hohe Aufwand für die Entwicklung eines Behandlungsablaufes möglichst großen Nutzen bringt, werden insbesondere häufig auftretende Krankheitsbilder einbezogen. Auch wenn einzelne Krankheitsbilder ein besonderes Verbesserungspotenzial erkennen lassen, etwa weil ein ausbleibender Therapieerfolg mit gravierenden Folgen für die Patienten verbunden wäre, ist dies ein Auswahlkriterium.

Wichtige Bedingung für den Erfolg bei der Entwicklung und Implementierung Geplanter Behandlungsabläufe ist die Beteiligung derjenigen Mitarbeiter, die direkt an der Versorgung der entsprechenden Patientengruppe mitwirken. Sie werden in den Sana Kliniken deshalb

aktiv in die Fach- und Arbeitsgruppen einbezogen.

So arbeiteten 2004 im gesamten Sana-Verbund rund 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen patientennahen Berufsgruppen an den vier Geplanten Behandlungsabläufen.

Um sicherzustellen, dass die Geplanten Behandlungsabläufe sowohl die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen, als auch in der Krankenhauspraxis umsetzbar sind, entwickelte eine Sana-Projektgruppe zunächst eine standardisierte Methodik für die Arbeit an den Behandlungsabläufen. Die Ergebnisse wurden dann auf zwei Sana-Kongressen vorgestellt und verfeinert. Es entstand ein ganzes Set von Werkzeugen und Verfahrensanweisungen für die Erarbeitung von Geplanten Behandlungsabläufen.

Basis für die Entwicklung der konkreten Inhalte eines Geplanten Behandlungsablaufes bildet jeweils die weltweite Recherche nach medizinischen Studien und bereits vorhandenen medizinischen Leitlinien sowie deren Bewertung. Dabei werden die Experten des Sana-Verbundes von namhaften Organisationen unterstützt. Hierzu zählen u. a. das Deutsche Cochrane-Zentrum, das als die international führende Organisation in der Recherche und Bewertung medizinischer Fachliteratur gilt, sowie das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, das ebenfalls eine ausgewiesene Expertise bei der Leitlinienrecherche und -bewertung besitzt.

Das schmerzfreie Krankenhaus

In der klinischen Therapie hat die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert. Viele Patienten kommen eben deshalb zur Behandlung ins Krankenhaus, weil sie unter Schmerzen leiden. Auch viele Behandlungen – wie etwa eine Operation – sind mit Schmerzen verbunden oder verursachen Schmerzen, die noch einige Tage oder Wochen andauern. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie ist daher eine zentrale Forderung zum Wohle der Patienten. Zudem verkürzt sie die Behandlungsdauer, die Beatmungsdauer und die Aufenthaltszeit auf der Intensivtherapiestation. Bei der Entwicklung der geplanten Behandlungsabläufe innerhalb des Sana-Verbundes wurde erneut deutlich, wie wichtig eine wirkungsvolle, auf das individuelle Krankheitsbild abgestimmte, Schmerztherapie ist. Seit dem Frühjahr 2004 widmet sich deshalb eine Projektgruppe der Sana Kliniken der Aufgabe, übergreifende Lösungen zu entwickeln.

Anders als bei manchen anderen medizinischen Themen gibt es zur Schmerztherapie umfangreiche und ausgereifte Vorarbeiten wissenschaftlicher Fachgesellschaften, auf die die Sana-Projektgruppe zurückgreifen konnte. Darauf aufbauend hat nach einer Vorbereitungsphase durch die Projektgruppe eine größere Fachgruppe Konzepte für die Schmerztherapie im Umfeld mit der Operation für verschiedene Patientengruppen erarbeitet. So wurden Konzepte für Patientinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für Stillende, für Kinder und für Patienten in der

Unfall-, Allgemein- und Bauchchirurgie entwickelt. Zusätzlich wurden nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerzlinderung beschrieben.

Ein Kernstück der Konzepte zur Schmerztherapie ist die Verfahrensanweisung Schmerzmessung. Mit ihr werden die Durchführung der Schmerzanamnese (Erhebung des Ist-Zustands), -aufklärung und -messung sowie die Erfolgs- und Symptomkontrolle geregelt. Für die möglichst einfache und wirkungsvolle Umsetzung des Modells „schmerzfreies Krankenhaus“ können die Mitarbeiter eine Reihe von Hilfsmitteln einsetzen:

- ▶ Checklisten für die pflegerische bzw. ärztliche Schmerzaufklärung und -anamnese
- ▶ eine Checkliste „Erfolgs- und Symptomkontrolle“
- ▶ moderne und erprobte Muster-Schmerzskalen (visuelle Analogskala mit numerischer Ratingskala; Smily-Skala)
- ▶ eine Muster-Schmerzdokumentation

Um die rasche und nachhaltige Umsetzung der Konzepte in den klinischen Alltag zu unterstützen, wurden außerdem verschiedene weitere Konzepte abgestimmt. Hierzu gehören:

- ▶ Leitgedanken zum Thema Schmerz
- ▶ Mustervereinbarungen Schmerztherapie
- ▶ Verantwortungsbeschreibungen für Pflege, Stationsarzt, Chefarzt

- ▶ Verantwortlichkeitsbeschreibung für die Verordnung innerhalb der ersten 24 Stunden
- ▶ Anordnungsbogen für die ersten 24 Stunden der Schmerztherapie
- ▶ Patienten-Merkblatt "Schmerzen müssen nicht sein"

Um eine regelmäßige und verbundene Qualitätssicherung zu gewährleisten, wurde 2004 erstmalig in allen Sana-Einrichtungen eine Patientenbefragung durchgeführt, die auch wichtige Ergebnisqualitäts-Indikatoren zur Schmerzbehandlungen enthält.

Das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung der Sana Kliniken: Patienten, die sich einem Haus im Sana-Verband anvertrauen, sollen die Sicherheit haben, dass sie dort die bestmögliche Versorgung erhalten – medizinisch, pflegerisch und auch im persönlichen, menschlichen Umgang.

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	Name	Sana-Klinik Zollernalb GmbH
	Straße und Nummer	Robert-Koch-Straße 26
	PLZ	72461
	Ort	Albstadt
	Telefon	07432-169-0
	Fax	07432-169-1359
	E-Mail	info@sana-klinik-zollernalb.de
	Web	www.sana-klinik-zollernalb.de
A - 1.2	Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	260841461
A - 1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Sana-Klinik Zollernalb GmbH
A - 1.4	Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?	Nein
A - 1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	60
A - 1.6	Stationäre Patienten	1.311
	Ambulante Patienten	2.673

A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
2300	Orthopädie	60	1300	HA	Ja

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

Rang (3-stellig)	DRG	Fallzahl	Text
1	I04	211	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
2	I03	198	Ersatz des Hüftgelenks
3	I10	123	Wirbelsäuleneingriffe
4	I68	93	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
5	I18	78	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
6	I40	61	Aufwendige konservative Komplexbehandlungen der Wirbelsäule
7	I09	55	Wirbelkörperversteifung
8	I29	53	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk
9	I01	47	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität
10	I20	41	Eingriffe am Fuß
11	I30	36	Komplexe Operationen am Kniegelenk
12	I16	33	Andere Eingriffe am Schultergelenk inklusive schwieriger Gelenkspiegelungen
13	I13	33	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
14	I08	32	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
15	I27	31	Eingriffe am Weichteilgewebe
16	I69	23	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen
17	I06	18	Komplexe Wirbelkörperversteifungen
18	I23	17	Ausschneiden oder entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
19	I12	10	Knochen- und Gelenkinfektionen
20	I32	8	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand

› A - 1.7 B	21	I05	8	Anderer großer Gelenkersatz außer Knie- und Hüftgelenk
	22	I25	6	Diagnostische Eingriffe an Knochen und Gelenken einschließlich Biopsie
	23	I21	5	Metallentfernung an Hüfte und Oberschenkel
	24	B03	5	Weitere Wirbelsäuleneingriffe
	25	I73	4	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes
	26	B71	4	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven
	27	B06	4	Eingriffe bei Lähmungen verschiedener Ursache
	28	I28	3	Kleinere Eingriffe am Bindegewebe
	29	I24	3	Arthroskopie einschließlich Biopsie
	30	I02	3	Gewebe- und Hauttransplantation

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

- ▶ Eigenblutambulanz
- ▶ Labor
- ▶ Diätberatung
- ▶ Kurzzeitpflege
- ▶ Physiotherapie (ambulant und stationär)
- ▶ Kiosk
- ▶ Kunstaustellungen
- ▶ Cafeteria
- ▶ Fußpflege
- ▶ Friseur

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?**

Nein

A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- ▶ Arthroskopische Operationen
- ▶ Kleinere Osteosynthesen
- ▶ Handchirurgische Eingriffe
- ▶ Kleinere Implantatentfernungen
- ▶ Wundversorgungen
- ▶ Myelographien
- ▶ Invasive Schmerztherapeutische Maßnahmen

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

- ▶ Orthopädie:
 - Zulassung zum H-Arzt-Verfahren

A - 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A - 2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Echocardiologiegerät	●	
Ergo-Spirometriemessplatz	●	
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Labor-Analysegerät /-System	●	⊙
Lungenfunktionsmessplatz	●	
OP-Navigationssystem Orthopädie	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme / Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Akupunktur	●
Arbeits-/Beschäftigungstherapie (Ergo-/Beschäftigungstherapie)	●
Arbeits-/Werktherapie	●
Atemtherapie	●
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Entspannungstherapie	●
Gruppentherapie	●
Kneipptherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Kunsttherapie/Gestaltungstherapie	●
Lymphdrainage	●
Manuelle Techniken bei der Behandlung am Stütz- und Bewegungsapparat (Chirotherapie)	●
Massage	●
Medizinische Fußpflege	●
Neuropsychologie	●
Psychotherapie/Psychosomatik	●
Reflexzonenmassage	●
Schmerztherapie	●
Schwimmbad/Bewegungsbad	●
Sozialtherapie	●
Sport-/Leistungsmedizin	●
Sprachheilkunde (Logopädie)	●

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Orthopädie

Hauspezifische Bezeichnung: **Orthopädische Abteilung Sana-Klinik Zollernalb GmbH**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Sana-Klinik Zollernalb ist eine Fachklinik für die umfassende operative und konservative Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, einschließlich unfall- und verschleißbedingter Erkrankungen bzw. Verletzungen, sowie Sportverletzungen und entzündlich-rheumatischen Veränderungen oder Leiden.

- ▶ Im Mittelpunkt unserer Anstrengungen steht die Behandlung nach dem neuesten Stand der Medizin, sowie eine optimale Pflege und Behandlung.
- ▶ Unsere Leistungen umfassen das gesamte Spektrum der operativen Orthopädie.
- ▶ Jährlich werden ca. 2.000 operative Eingriffe sowohl stationär, wie auch ambulant durchgeführt.
- ▶ Für das Einbringen von Gelenkprothesen sowie für Operationen an der Wirbelsäule steht eine computergestützte Navigation zur Verfügung.
- ▶ Die betreuenden Ärzte der orthopädischen Akutabteilung begleiten Sie von der Operationsplanung über die Operation bis zu Ihrem Entlassungszeitpunkt.
- ▶ Neben der operativen Therapie werden auch konservative Behandlungen, insbesondere bei Patienten mit Wirbelsäulenbeschwerden durchgeführt. Hierbei ist die umfassende Erfahrung unserer Ärzte in der operativen und konservativen Orthopädie von Vorteil.
- ▶ In der konservativen Behandlung steht die spezielle Schmerztherapie sowie auch die umfangreiche Krankengymnastik im Mittelpunkt.

> Orthopädie

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ▶ Gelenkersatzprothesen
 - Hüftgelenk
 - Kniegelenk
 - Schultergelenk
 - Sprunggelenk
 - Handgelenk
- ▶ Arthroskopische Operationen
 - Schultergelenk
 - Ellenbogengelenk
 - Handgelenk
 - Hüftgelenk
 - Kniegelenk
 - Sprunggelenk
- ▶ Wirbelsäulenoperationen an der gesamten Wirbelsäule
 - Bandscheibenoperationen in unterschiedlicher Technik
 - Bandscheibenprothesen
 - Operationen bei Wirbelkanalenge
 - Dynamische Stabilisierung
 - Versteifungsoperationen
 - Wirbelkörperersatz
 - Degenerative Skoliosen
- ▶ Spezielle Schulterchirurgie
- ▶ Handchirurgie
- ▶ Korrekturoperationen am Fuß
- ▶ Achsenkorrigierende Eingriffe
- ▶ Rheumachirurgische Eingriffe

> Orthopädie

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Sana-Klinik Zollernalb GmbH setzt seit über 10 Jahren neben der orthopädischen Akut-Therapie auch auf die medizinisch hochwertige rehabilitative Therapie von orthopädischen und geriatrischen Erkrankungen. Modernste Therapiekonzepte tragen im Zusammenhang mit dem modernen Hotelambiente dazu bei, den Therapieerfolg sicherzustellen.

Wir bieten folgende Rehabilitationsangebote an:

- ▶ Anschlussheilbehandlung nach großen Operationen der Haltungs- und Bewegungsorgane (z. B. künstliches Hüftgelenk u. a.)
- ▶ Postoperative Nachsorge
- ▶ Stationäre Heilverfahren, stationäre Behandlung entsprechend § 111 SGB V
- ▶ Geriatrische Rehabilitation im Rahmen des Geriatriekonzeptes des Landes Baden-Württemberg nach § 111 SGB V

Das Therapieziel wird durch ein qualifiziertes Reha-Team mit folgenden Verfahren erreicht:

- ▶ Ärztliche rehaspezifische Diagnostik
- ▶ Rehabilitative Pflege
- ▶ Krankengymnastik
- ▶ Physikalische Therapie
- ▶ Sporttherapie
- ▶ Ergotherapie
- ▶ Logopädie
- ▶ Hirnleistungstraining
- ▶ ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens) - Training
- ▶ Diät- und Ernährungsberatung
- ▶ Medizinische Psychologie und Psychotherapie
- ▶ Seelsorge
- ▶ Sozialberatung

> Orthopädie

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I04	211	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
2	I03	198	Ersatz des Hüftgelenks
3	I10	123	Wirbelsäuleneingriffe
4	I68	93	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
5	I18	78	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
6	I40	61	Aufwendige konservative Komplexbehandlungen der Wirbelsäule
7	I09	55	Wirbelkörperversteifung
8	I29	53	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk
9	I01	47	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität
10	I20	41	Eingriffe am Fuß

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	M17	274	Degenerative Erkrankung des Kniegelenks
2	M16	194	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
3	M51	125	Bandscheibenschaden
4	T84	97	Abnutzung oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	M75	78	Schulterverletzungen
6	M48	64	Einengung des Rückenmarkkanals
7	M54	58	Rückenschmerzen
8	M20	37	Erworbene Deformation und Fehlstellung der Finger und Zehen
9	M23	32	Innere Kniegelenksschädigung
10	M53	28	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens wie z. B. Instabilität

> Orthopädie

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5822	214	Einbau eines künstlichen Kniegelenkes
2	5820	186	Einbringung einer Hüftgelenksprothese
3	5812	67	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels einer Gelenkspiegelung
4	5831	65	Bandscheibenoperation
5	5821	60	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	5836	55	Wirbelsäulenversteifung
7	5839	50	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8	5805	47	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
9	5788	36	Operationen an den Zehen und Mittelfußknochen
10	5810	31	Gelenkuntersuchung mit speziellem Endoskop (Arthroskop)

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

140

B - 2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen des Gesamt-Krankenhauses (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer (vollstellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	2447	28	Spiegelung verschiedener Gelenke mit Entfernung krankhaften Gewebes
2	2361	16	Entfernung von Schrauben oder Drähten nach Verheilung von Knochenbrüchen
3	2445	9	Diagnostische Spiegelung von Gelenken ggf. mit Entnahme von Gewebe zur weiteren Untersuchung
4	2421	7	Primäre Naht des Bandapparates, eines Bandes und/oder der Gelenkkapsel
5	2370	6	Operationen an kleineren Knochen

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

Hochschulambulanz:	nicht vorhanden
Psychiatrische Insitutsambulanz:	nicht vorhanden
Sozial-pädiatisches Zentrum:	nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2300 Orthopädie	15	6	9
Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1			

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
2300 Orthopädie	35	83 %	10 %	17 %

C Qualitätssicherung

C - 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,44 %
Hüft-Endoprothesen-Wechsel	●		100,00 %	92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	80,00 %	95,85 %
Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,59 %
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	●		95,00 %	97,38 %
Gesamt			95,00 %	

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Nein

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

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

Die Sana-Klinik Zollernalb nimmt derzeit an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	nein			
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	nein			

Systemteil



D Qualitätspolitik der Sana-Klinik Zollernalb

Die Sana Klinik Zollernalb versteht unter Qualitätspolitik einen kontinuierlichen Prozess zur Verbesserung der Patientenversorgung unter Berücksichtigung der Belange der Kostenträger, der Zuweiser, der Mitarbeiter, der Umwelt und der Ökonomie.

Ein vorhandenes und öffentlich zugängliches Leitbild der Sana-Klinik Zollernalb wird hinsichtlich seiner Umsetzung ständig überprüft. Hierbei bedeutet Qualitätspolitik für die Sana-Klinik Zollernalb einen umfassenden Ansatz in dessen Zentrum eine kontinuierliche Verbesserung der Patientenversorgung steht. Gleichzeitig finden die Bedürfnisse aller am Prozess mittelbar und unmittelbar Beteiligten Berücksichtigung. Dieser Ansatz implementiert ausdrücklich auch die Belange von Zuweisern und Kostenträgern. Um diese Politik als Unternehmensphilosophie auf breiter Basis in der Klinik zu verankern, wurden gleichzeitig mehrere Instrumente und Projekte geschaffen, wobei soweit möglich Mitarbeiter aller Abteilungen und Qualifikationsgrade für diese Projekte gewonnen wurden. Auf rein medizinischem Gebiet wird neben einer hausinternen Komplikationsstatistik auch die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätskontrolle im Krankenhaus umgesetzt. Da Qualität auch immer unmittelbar mit der Qualifikation der einzelnen Mitarbeiter im Zusammenhang steht, wird der Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter ein breiter Raum eingeräumt. Im Rahmen von entsprechenden, jährlich festzulegenden Budgets wird auf eine entsprechende finanzielle Ausstattung dieser Maßnahmen geachtet. Zusätzlich wird als "ganzheitliches" Projekt seit mehreren Jahren am EFQM-Verfahren teilgenommen. Aus den hierbei erstellten Selbstbewertungsberichten generieren sich regelmäßig Projekte die wiederum mittels verschiedener, im Einzelfall zu benennenden Personen, Arbeitsgruppen, aber auch Fremdfirmen umgesetzt werden.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Sana-Klinik Zollernalb fußt auf zwei Säulen: Dem internen und externem Qualitätsmanagement, jeweils bestehend aus mehreren Projekten bzw. Prozessen.

Das interne Qualitätsmanagement beruht auf einer Komplikationsstatistik der akutorthopädischen Abteilung sowie der Durchführung eines EFQM-Prozesses. Das EFQM-Projekt ist ein ganzheitlicher Ansatz zur selbstkritischen Betrachtung, wobei folgende Schlüsselergebnisse regelmäßig beleuchtet werden:

Führung, Politik und Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen, Prozesse, kundenbezogene Ergebnisse, mitarbeiterbezogene Ergebnisse, gesellschaftsbezogene Ergebnisse, Schlüsselergebnisse. In Bezug auf die genannten Kriterien werden in festgelegten (ca. 1,5 jährlichen) Abständen die Leistungen dargestellt und bewertet. Aus den Ergebnissen werden dann einvernehmlich von allen EFQM-Beteiligten konkrete Verbesserungsprojekte abgeleitet.

An externen Maßnahmen wird an dem GeQIK-Projekt des Landes Baden-Württemberg teilgenommen. Hierbei werden die vom Land vorgegebenen Kennzahlen bezüglich bestimmter Behandlungsmaßnahmen/Operationsverfahren (im wesentlichen Kennzahlen von Knie- und Hüftendoprothetik sowie von Behandlungen hüftnaher Oberschenkelfrakturen) computergestützt erfasst und zur Auswertung an die Zentralstelle der GeQIK weitergeleitet. Die Auswertungen stehen dem Haus zur Verfügung. Außerdem nehmen Vertreter des ärztlichen Dienstes der Sana-Klinik Zollernalb an der multizentrischen Entwicklung und Implementierung von Behandlungspfaden teil.

E-2 Qualitätsbewertung

Grundlage für ein gezieltes, bereichsübergreifendes Qualitätsmanagement stellt in der Sana-Klinik Zollernalb die regelmäßig alle zwei Jahre durchgeführte Selbstbewertung nach dem Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management, Sitz in Brüssel) dar. Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen und Führungsebenen sind in der EFQM-Systematik geschult und bilden ein inzwischen routiniertes Bewertungsteam.

Anhand einer festgelegten Systematik werden bei der Bewertung Stärken und Verbesserungsbereich festgelegt. Beurteilt werden Kriterien, wie beispielsweise die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit anhand von Befragungsergebnissen, die Ablauforganisation und Prozessorientierung. Als weitere Bewertungskriterien werden auch angesetzt, inwieweit sich die Einrichtung Ziele gesetzt hat und ob diese erreicht sowie mit denen anderer Einrichtungen verglichen werden.

Die daraus festgestellten Verbesserungsbereiche werden mit Prioritäten versehen und an diverse Teams zur Bearbeitung gegeben. Beispiele für Maßnahmen und Projekte sind auf den folgenden Seiten (Teil F) genannt. Die dritte Selbstbewertung wird im Jahr 2006 durchgeführt.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum



Alle der unter Qualitätsmanagement genannten laufenden Projekte werden kontinuierlich von den Verantwortlichen auf ihre Ergebnisse hin überprüft. Bedarfsgerecht werden neue Projekte initiiert bzw. Prozessveränderungen beschlossen und umgesetzt.

Mit Abschluss der EFQM-Selbstbewertung 2003/2004 wurden aus dem Selbstbewertungsbericht vier EFQM Verbesserungsprojekte zur zeitnahen Umsetzung beschlossen:

- ▶ Klinikweite Umsetzung von erarbeiteten Pflegestandards
- ▶ Einführung eines Risikomanagements unter Einbeziehung eines Beschwerdemanagements
- ▶ Erneute Durchführung einer Picker-Befragung (Patientenbefragung)
- ▶ Durchführung einer Mitarbeiterbefragung

Hierfür wurden jeweils verantwortliche Projektleiter benannt. Die Pflegestandards befinden sich derzeit in der abschließenden Ausarbeitungsphase seitens der Pflegedienstleitung. Zum Risikomanagement wurde bereits eine Informationsveranstaltung mit externen Referenten durchgeführt. Auch die Mitarbeiterbefragung befindet sich bereits in Durchführung, will heißen die Fragebögen sind bereits verteilt und wieder eingesammelt und werden derzeit ausgewertet.

Im Rahmen der internen Qualitätskontrolle wird die Komplikationsstatistik in der Verantwortung eines Assistenzarztes kontinuierlich fortgeführt. Auch die Umsetzung der Behandlungspfade (Hüftendoprothetik) wurde bereits durch die Oberärzte der Akutklinik kontrolliert und gemeldet.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht

Sana-Klinik Zollernalb GmbH
Herr Dr. Thomas Illig
Oberarzt

Robert-Koch-Straße 26
72461 Albstadt

Weitere Informationsquellen

Telefon 07432/169-0
Telefax 07432/169-1009

info@sana-klinik-zollernalb.de
www.sana-klinik-zollernalb.de

Impressum:
Sana-Klinik Zollernalb GmbH
Geschäftsführer
Bernd Sieber

Robert-Koch-Straße 26
72461 Albstadt

Telefon: 07432/169-0
Telefax: 07432/169-1009

sanzoll@t-online.de
www.sana-klinik-zollernalb.de

www.sana-klinik-zollernalb.de

Sana-Klinik Zollernalb GmbH
Robert-Koch-Straße 26
72461 Albstadt