



strukturiertes  
**QUALITÄTSBERICHT**  
2008

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4  
SGB V über das Berichtsjahr

**ST. JOSEF-KRANKENHAUS  
HAMM-BOCKUM-HÖVEL**



## INHALT

Einleitung .....	3
Ein kurzer Wegweiser durch den Qualitätsbericht.....	5
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen.....	18
B-1 Innere Medizin (0100) .....	18
B-2 Chirurgie (1500) .....	27
B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung) (2600).....	36
B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009) (2400).....	41
B-5 Anästhesie und operative Intensivmedizin (0001) .....	47
C Qualitätssicherung .....	52
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren).....	52
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	52
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	52
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	52
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	53
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	53
D Qualitätsmanagement.....	54
D-1 Qualitätspolitik.....	54
D-2 Qualitätsziele.....	55
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	57
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	60
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	62
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	67

## Einleitung

Das Jahr 2009 hat für das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel weitreichende Veränderungen gebracht. Im Mai 2009 wurde das frühere Malteser Krankenhaus St. Josef rückwirkend zum Januar 2009 in den Verbund der St. Franziskus-Stiftung Münster eingebunden. Unter neuem Namen vollzieht das Haus auch eine Neuorientierung in der Qualitätsarbeit.

Das Haus wird Schritt für Schritt an der Gremienarbeit teilnehmen. Derzeit arbeiten wir daran, die Strukturen und Arbeitsweisen, wie sie in der Leitbildumsetzung und des Qualitätsmanagements der St. Franziskus-Stiftung definiert sind, vor Ort aufzubauen. Diese Anpassung wird Zeit in Anspruch nehmen; sie kann aber auf dem seit 1998 systematisch ausgebauten Qualitätsmanagement-System des Krankenhauses aufbauen.

Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht informiert Sie ausführlich und in verständlicher Form über das Leistungsgeschehen und die Qualitätsbemühungen in unserem Haus. Auf den Folgeseiten finden Sie Angaben zur Struktur des Hauses, zu Leistungsschwerpunkten und – zunehmend wichtiger – zur Behandlungsqualität im Berichtsjahr 2008.

Wir laden Sie ein: machen Sie sich selbst ein Bild davon, wie wir an der der Sicherstellung und Verbesserung der Qualität aller Leistungen und Abläufe arbeiten. Der Qualitätsbericht enthält eine Fülle von Informationen dazu, wie wir unseren Qualitätsanspruch einlösen - durch eine hochwertige Medizin, eine dem Menschen zugewandte Pflege und niveauvolle Servicekomponenten. Beachten Sie bitte: Der Qualitätsbericht ist nur eine Momentaufnahme eines dauerhaft angelegten Qualitätsprozesses. Deshalb empfiehlt sich immer der Blick auf die jeweils aktuellen Informationen auf unseren Internetseiten.

Ihr St. Josef-Krankenhaus in Hamm-Bockum-Hövel

### Das St. Josef-Krankenhaus in Hamm-Bockum-Hövel

Das St. Josef-Krankenhaus führt 217 Betten. In fünf Fachabteilungen gewährleistet das Haus die wohnortnahe Grundversorgung für den Norden und Westen der Stadt Hamm. Besondere Schwerpunkte sind die Handchirurgie und die palliative Versorgung unheilbar erkrankter Patienten.

Patienten finden bei uns nicht nur eine hochwertige und kompetente Versorgung; eine vertrauensvolle Atmosphäre und der Respekt vor dem Willen und der Würde jedes Patienten gehören für uns zu einer guten Behandlung einfach dazu. Unsere Arbeit endet nicht an der Krankenhausporte.

Als integrierter Gesundheitsanbieter bietet die St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH mit dem Medizinischen Versorgungszentrum St. Josef und den Ambulanten Diensten St. Josef abgestimmte Leistungen aus einer Hand.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2009 hat die St. Franziskus-Stiftung Münster das Haus übernommen. Die Stiftung trägt die Verantwortung für 15 Krankenhäuser sowie sieben Behinderten- und Senioreneinrichtungen im Münsterland, am Niederrhein, im Ruhrgebiet und im Land Bremen. Sie hält mittelbar Beteiligungen an ambulanten Rehabilitationszentren, Pflegediensten und Hospizen; gewerbliche Gesellschaften in den Bereichen Logistik und Facility Management übernehmen Dienstleistungen für eigene und fremde Einrichtungen übernehmen.



## Ansprechpartner

### **Geschäftsführer**

Joachim Stapper-Müer  
Telefon: 02381/961-208  
joachim.stapper-mueer@josef-krankenhaus.de

### **Verwaltungsdirektor**

Frank Lohmann  
Telefon: 02381/961-208  
frank.lohmann@josef-krankenhaus.de

### **Pflegedirektorin**

Hedwig Jeiler  
Telefon: 02381/961-842  
hedwig.jeiler@josef-krankenhaus.de

### **Leitbild- und Qualitätsmanagementbeauftragter**

Friedhelm Müller  
Telefon: 02381/961-859  
friedhelm.mueller@josef-krankenhaus.de

### **Patientenservice und Beschwerden:**

Ursula Posteher  
Telefon: 02381/961-1399  
ursula.posteher@josef-krankenhaus.de

### **Informationen zu Aufnahme und Unterkunft**

Patientenverwaltung  
Telefon: 02381/961-200  
peter.kirsten@josef-krankenhaus.de

## Informationen im Internet

### **[www.josef-krankenhaus.de](http://www.josef-krankenhaus.de)**

Aktuelle und weiterführende Informationen zum Krankenhaus, weitere Ansprechpartner mit Kontaktmöglichkeiten, Download von Broschüren und Veranstaltungshinweisen

### **[www.st-franziskus-stiftung.de](http://www.st-franziskus-stiftung.de)**

Die Internetseiten der St. Franziskus-Stiftung Münster

## Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Joachim Stapper-Müer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

© 2009, St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH

## Ein kurzer Wegweiser durch den Qualitätsbericht

Mit diesem Qualitätsbericht haben Sie die Möglichkeit, sich vor einem Krankenhausaufenthalt eigenständig über unser Haus zu informieren. Die folgenden Hinweise helfen Ihnen dabei, sich im Bericht zu orientieren und in der Fülle der Information die für Sie wichtigen Angaben zu finden. Weitere Tipps finden Sie unter [www.g-ba.de/informationen/patienteninformationen/qualitaetsberichte-lesen](http://www.g-ba.de/informationen/patienteninformationen/qualitaetsberichte-lesen).

### Wie suchen Sie nach Informationen?

Der Qualitätsbericht informiert über das gesamte Leistungsspektrum unseres Krankenhauses. Falls Sie ganz bestimmte Informationen suchen, etwa im Vorfeld einer Behandlung, sind jedoch meist nur ganz bestimmte Aspekte, zum Beispiel Angaben zu einer bestimmten Fachabteilung, zu einer spezifischen Operationsmethode oder zu besonderen Zusatzangeboten für Sie bedeutsam. Deshalb ist es ratsam, dass Sie sich bereits im Vorfeld Gedanken darüber machen, welche Informationen Sie wirklich benötigen. Sprechen Sie gegebenenfalls mit Ihrem Arzt. Je gezielter Sie suchen, desto schneller finden Sie die gewünschten Informationen. Nutzen Sie auch die Suchfunktionen der PDF-Version.

### ICD, OPS & Co

Die Ausfüllhinweise sehen vor, dass wir die Leistungsdaten in Form der häufigsten Diagnosen (Krankheitsbilder, mit denen die Patienten zu uns kommen) und Prozeduren (Operationen, Eingriffe und anderen Maßnahmen im Zuge der Krankenhausbehandlung) darstellen. Für die umgangssprachliche Übersetzung haben wir den Diagnosen-Dolmetscher der Bertelsmann-Stiftung ([www.weisse-liste.de](http://www.weisse-liste.de)) verwendet. Falls dennoch Begriffe für Sie unverständlich sind, können Ihr Arzt oder Ihre Krankenkasse weiterhelfen.

### Leistungszahlen sind nicht alles

Ein Krankenhaus bietet Ihnen nicht nur eine medizinische und pflegerische Behandlung. Auch der Service und das Umfeld müssen stimmen. Angaben zu den Servicekomponenten finden Sie im Abschnitt A-10. Besondere Leistungen sind in den Abschnitten B-X.4 für jede Abteilung ausgewiesen.

Neben Informationen zum Personalbestand und Weiterbildungsgrad des medizinischen Personals in den einzelnen Abteilungen finden sich zu jeder Abteilung auch Angaben zu Fachkräften mit besonderen Zusatzqualifikationen. Hier können Sie gezielt nach Kompetenzen suchen, die für Ihr persönliches Krankheitsbild oder Bedürfnis wichtig sind (zum Beispiel: naturheilkundliche Behandlungen).

Ob die für Sie wichtigen therapeutischen oder pflegerischen Leistungen von uns angeboten werden, entnehmen Sie bitte den Abschnitten A-9 beziehungsweise B-X.3.

### Stichwort: Behandlungsqualität

Gilt es, die Qualität zu beurteilen, in der ein Krankenhaus sein Leistungen erbringt, sind Angaben zu den Behandlungsergebnissen von besonderem Interesse. Erstmals können Sie anhand der Qualitätsberichte die Behandlungsqualität unseres Krankenhauses mit anderen Kliniken vergleichen.

Wir haben für Sie alle Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der externen gesetzlichen Qualitätssicherung veröffentlicht, die von der zuständigen Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) für eine Veröffentlichung empfohlen werden (vgl. Abschnitt C-1.2). Wir sehen davon ab, solche Qualitätsindikatoren auszuweisen, die von der BQS als (noch) nicht hinreichend belastbar oder aussagekräftig eingestuft werden; denn Qualitätsindikatoren, die für einen öffentlichen Vergleich der Ergebnisqualität einzelner Krankenhäuser herangezogen werden, müssen besondere methodische Kriterien erfüllen. Selbstverständlich aber fließen auch die Ergebnisse für diese Qualitätsindikatoren in die interne Verbesserungsarbeit ein.

Um Ihnen das Verständnis der Qualitätsindikatoren zu erleichtern, hat die BQS auf Ihren Internetseiten einen Bereich "BQS für Patienten" eingerichtet. Hier werden die im Qualitätsbericht veröffentlichten Qualitätsindikatoren laienverständlich erklärt ([www.bqs-online.com/public/bqsfp/qifp](http://www.bqs-online.com/public/bqsfp/qifp)).

### Nutzen Sie weiterführende Informationen

Wir nennen Ihnen an verschiedenen Stellen im Bericht, wo und wie Sie an weiterführende Informationen und Ansprechpartner gelangen können. Nutzen Sie diese Möglichkeiten, um Ihre Fragen gezielt zu klären. Der Bericht gibt den Stand des Jahres 2006 wieder, aber eine Organisation wie unser Krankenhaus entwickelt sich ständig weiter. Ganz aktuell informiert sind Sie daher, wenn Sie für Ihre Recherchen parallel zum Qualitätsbericht auch unsere Internetseiten nutzen.

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH, Hamm

Hausanschrift: Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel

Postanschrift: Postfach 4360  
59039 Hamm

Telefon: 02381/961-0

Fax: 02381/780-141

E-Mail: <mailto:info@josef-krankenhaus.de>

Homepage: <http://www.josef-krankenhaus.de/>

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260590366

## A-3 Standort(nummer)

00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

### A-4.1 Name des Krankenhausträgers

St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH, Hamm

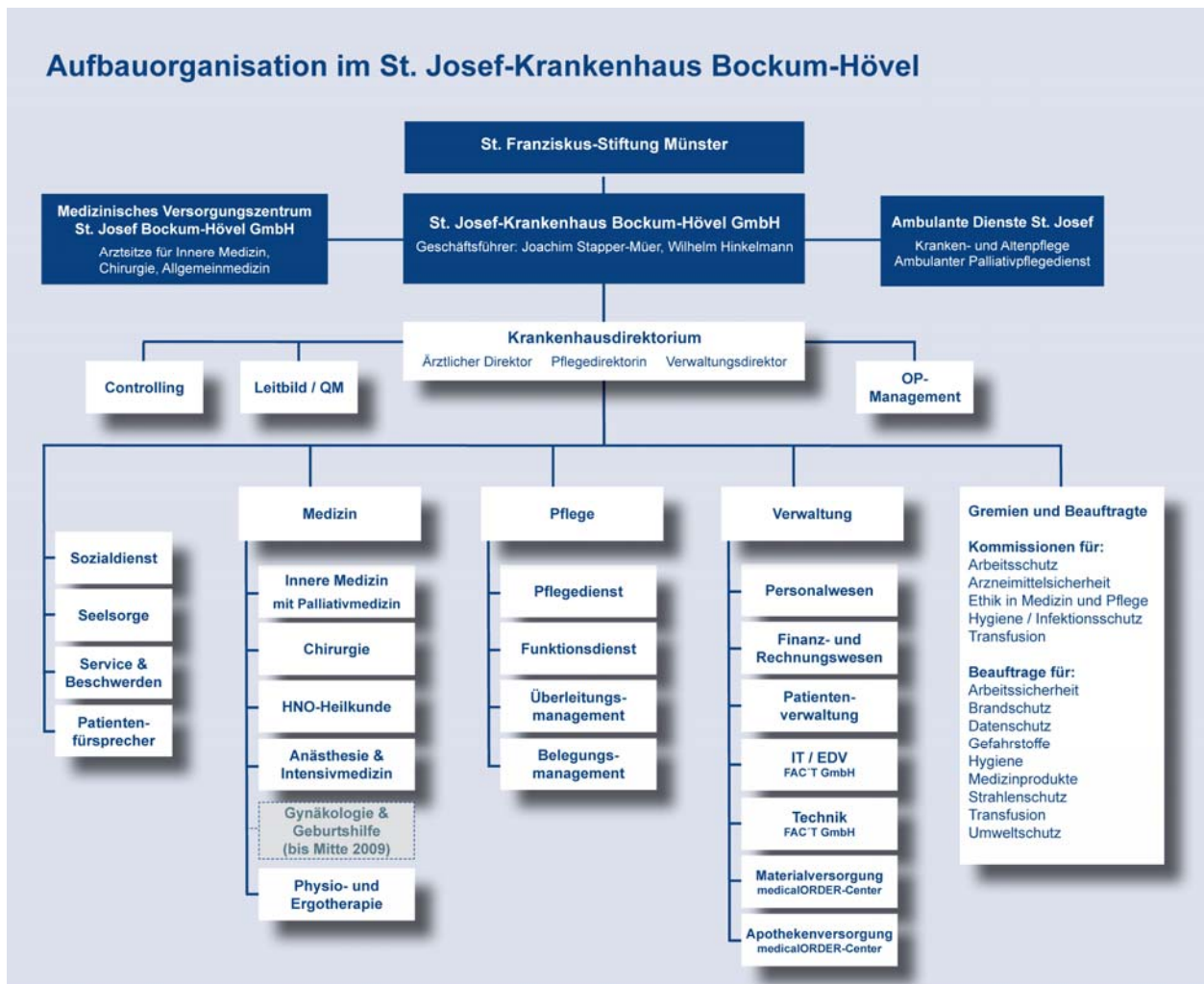
### A-4.2 Art des Krankenhausträgers

- freigemeinnützig
- Öffentlich
- Privat
- Sonstiges

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

- Ja
- Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel ist eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster. An der Spitze des Krankenhauses steht die Krankenhausleitung, gebildet durch den Geschäftsführer und das Krankenhausdirektorium. Der Geschäftsführer trägt zugleich die Verantwortung für die beiden anderen Einrichtungen der Gesellschaft: das Medizinische Versorgungszentrum St. Josef und die Ambulanten Dienste St. Josef, beide mit Sitz in Hamm/Bockum-Hövel.

Der Verwaltungsdirektor ist innerhalb der Krankenhausleitung für infrastrukturelle und logistische Hintergrundprozesse zuständig, insbesondere für das Personalwesen, das Finanz- und Rechnungswesen und die allgemeinen Verwaltungsdienstleistungen (Patientenverwaltung, Archiv etc.). Er ist zudem Ansprechpartner für Dienstleister in den Bereichen Haustechnik, Medizintechnik, IT und Speisenversorgung (FAC'T Facility Management GmbH, Münster) sowie Material- und Arzneimittelversorgung (medicalOrder-Center, Ahlen).

Direkt der Krankenhausleitung zugeordnet sind die Stabstellen für Controlling, Leitbild und Qualitätsmanagement sowie OP-Management. Dem Direktorium zugeordnet sind auch die sicherheits- oder qualitätsrelevanten Kommissionen.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft auf das Krankenhaus nicht zu.

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar/Erläuterungen
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Chirurgie Innere Medizin Medizinisches Versorgungszentrum St. Josef	interdisziplinär und sektorenübergreifend abgestimmte Diagnostik und Therapie von Magen-Darm-Erkrankungen
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Chirurgie HNO-Heilkunde Anästhesie/ Intensivmedizin	
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Innere Medizin Chirurgie HNO-Heilkunde Anästhesie/ Intensivmedizin	
VS34	Palliativzentrum	Innere Medizin mit Schwerpunkt Palliativmedizin Chirurgie Gynäkologie Ambulanter Palliativpflegedienst, Christliches Hospiz Hamm, Ambulanter Hospizverein im Kreis Warendorf	Umfassend Versorgung von unheilbar kranken Patienten im Krankenhaus und im häuslichen Umfeld.

Tabelle A-8: Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP01	Akupressur	Patienten, die mit Akupunktur behandelt wurden, werden von einer Fachärztin für Anästhesie mit Zusatzqualifikation Naturheilverfahren in der Selbstanwendung von Akupressur geschult.
MP02	Akupunktur	Die Behandlung mit Akupunktur wird von einer Fachärztin für Anästhesie und einer Fachärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Naturheilverfahren angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Patienten und Angehörige werden auf den jeweiligen Stationen von examinierten Krankenpflegekräften beraten. In speziellen Schulungen werden die Mitarbeiter des Pflegedienstes auf die Kommunikation mit Angehörigen vorbereitet.
MP53	Aromapflege/ -therapie	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	<p>Orientiert an den Symptomen der vielfältigen Atemwegs- und Lungenerkrankungen findet ein breit gefächertes Spektrum an atemtherapeutischen Maßnahmen Anwendung. Aus der manuellen Atemtherapie vermitteln wir zum Beispiel unterschiedliche Atemtechniken wie Bauchatmung, Flankenatmung und Lippenbremse.</p> <p>Als Atemtherapien mit Hilfsmitteln (zur Sekretlösung und verbesserten Belüftung der Lunge) wenden wir zum Beispiel den Atemtrainer und die Vibrationsmassage an.</p>
MP06	Basale Stimulation	<p>Besonders auf unserer interdisziplinären Intensivstation nutzen wir nach Möglichkeit die positiven Reize der basalen Stimulation und der Aromatherapie. Zusammen mit den Angehörigen der Patienten binden wir gewohnte positive Impulse aus dem Alltag (zum Beispiel Lieblingsmusik etc.) in die Therapie ein.</p>
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	<p>Der Krankenhaussozialdienst informiert und berät Patienten und Angehörige bei allen sozialen Fragen, die sich als Folge einer Erkrankung ergeben können. Nach Bedarf vermittelt oder organisiert er Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen, häusliche Pflege oder einen Pflegeplatz.</p> <p>Hier erhalten Sie außerdem Informationen zu Beratungsangeboten und Selbsthilfegruppen, Leistungsangeboten der Kranken- und Pflegeversicherungen und Sozialversicherungen sowie praktische Hilfen bei allen nötigen Antragsverfahren.</p>
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	<p>Die Rehabilitationsberatung wird als ständiges Angebot vom Krankenhaussozialdienst sowie einmal wöchentlich von der Berufsgenossenschaft in unserem Haus angeboten.</p>
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	<p>Sterbende Patienten und deren Angehörige werden durch Mitarbeiter sensibel begleitet. Das Begleitungskonzept ist durch Verfahrensanweisungen festgelegt; im Umgang mit diesem Personenkreis werden Mitarbeiter des Pflegedienstes fortlaufend geschult.</p> <p>Wir ermöglichen Angehörigen rund um die Uhr ein Verabschieden in der angemessenen Atmosphäre des Verabschiedungsraums. Ein Seelsorger kann auf Wunsch jederzeit hinzugezogen werden. Es stehen Patientenzimmer mit Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige zur Verfügung.</p> <p>Palliativmedizin und -pflege sind ein strategischer Schwerpunkt unseres Hauses. Das Krankenhaus bietet eine kompetente palliativmedizinische Versorgung durch Fachärzte und Fachpflegekräfte. Seit 2006 werden auch eigene und externe Pflegekräfte in einer einjährigen Maßnahme "Palliative Care" durch das Krankenhaus weitergebildet.</p>
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	<p>Im hauseigenen Bewegungsbad werden neben therapeutischen Anwendungen zahlreiche Kurse zum Bewegungs- und Entspannungstraining im Wasser angeboten.</p> <p>Ansprechpartner sind das Physio- und Ergotherapie-Zentrum oder der hauseigene Sportverein "Gesundheit und Fitness e.V."</p>
MP11	Bewegungstherapie	<p>Bewegungstherapie dient der günstigen Beeinflussung des Befindens im Allgemeinen. Je nach Bedarf wenden wir unterschiedlichste Therapieformen in Einzel- oder Gruppensitzungen an, z. B. Gehschule mit Treppensteigen, Bein- und Arm-Bewegungstraining, Hocker-Gymnastik und Training der Aktivitäten des Lebens (ADL).</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diät- und Ernährungsberatung wird von ausgebildeten Diätassistentinnen angeboten. Diese werden nach ärztlicher Verordnung oder auf Patientenwunsch tätig. Die Essenswünsche werden täglich von Menüassistentinnen entgegengenommen; dieser Service wird auf allen Stationen geboten. Zur speziellen Beratung zur Sondenkost kommt ein auf diese Ernährungsform spezialisierter externer Kooperationspartner ins Haus.
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungs- pflege	Die Stationen praktizieren ein bedarfsgerechtes Entlassungsmanagement, dessen Ablauf im kollegialen Dialog von Ärzten, Pflege und dem Krankenhaussozialdienst festgelegt ist. Diese Anweisungen werden kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt. Ist nach der Entlassung aus dem Krankenhaus eine anschließende Weiterversorgung oder -behandlung erforderlich, wird frühzeitig der Krankenhaussozialdienst oder eine Überleitungsfachkraft eingeschaltet, um eine lückenlose Versorgung sicherzustellen.
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	Ergotherapie (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) dient der Wiederherstellung, dem Erhalt oder der Verbesserung von gestörten Bewegungs-, Wahrnehmungs- und kognitiven Fähigkeiten. Das Physio- und Ergotherapiezentrum deckt Verfahren aus dem Bereich der sensomotorisch-perzeptiven Therapie, der motorisch-funktionellen Therapie und des Hirnleistungstrainings ab.
MP58	Ethikberatung/ Ethische Fall- besprechung	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Um eine möglichst durchgängige Zuwendung zum Patienten zu gewährleisten, praktizieren wir eine Bezugspflege, bei der eine Pflegeperson über einen längeren Zeitraum konstant die Pflege mehrerer Patienten übernimmt. Dieses System der Bezugspflege wird in drei Arbeitsschichten umgesetzt. Der Grundgedanke des "primary nursing" ist auf allen Stationen so umgesetzt, dass die Stationsleitungen nicht im Schichtdienst arbeiten, sondern in der Kernarbeitszeit am Tage anwesend sind. Sie können somit die Verantwortung für die Aufnahme des Patienten, die Pflegeplanung und damit für den gesamten Pflegeprozess bis hin zur Entlassungsplanung übernehmen. Diese Regelung gewährleistet, dass Informationen über den Schichtwechsel hinaus weitergeleitet werden und Patienten wie Besucher einen kontinuierlichen Ansprechpartner vorfinden.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Mit Hilfe spezieller Grifftechniken wird die körpereigene Regenerationskraft mobilisiert. Wir nutzen die Fußreflexzonenmassage bei den unterschiedlichsten Krankheitsbildern. Das Angebot steht auch ambulanten Patienten des Physio- und Ergotherapiezentrums (PEZ) offen.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetische Arbeitsweisen sind Teil der pflegerischen Versorgung. Mitarbeiter des Pflegedienstes sind in dieser Methode geschult.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Das Haus hat eine systematische Erkennung und Beratung zur Förderung der Harnkontinenz etabliert. Bei Bedarf finden Inkontinenzberatungen für Patienten und Angehörige statt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Wir wenden folgende Formen der Massage an: Klassische Massage, Bindegewebsmassage, Fußreflexzonenmassage, Vibrationsmassage, Kolonmassage.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP26	Medizinische Fußpflege	Diese Leistung bieten wir unseren Patienten in Kooperation mit einem externen Dienstleister an.
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie	Bei bestimmten Begleiterscheinungen, die häufig während des stationären Krankenhausaufenthaltes auftreten, bieten wir eine naturheilkundliche Alternative zur Standardtherapie an. Dabei kommen Behandlungsempfehlungen aus folgenden Bereichen der klassischen naturheilkundlichen Verfahren in Frage. In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt werden diese Verfahren in den Therapieplan integriert.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Gesundheitstraining, Ernährungsberatung, Diabetikerschulung
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	<p>Folgende physikalische Maßnahmen kommen in unserem Haus zur Anwendung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wärmetherapie: Rotlicht, Wärmepackung, heiße Rolle,</li> <li>- Kältetherapie: Eispackung, Eislolly,</li> <li>- Elektrotherapie: Reizstrom, Tens, Ultraschall, Iontophorese, Kurzwellen,</li> <li>- Lymphdrainage,</li> <li>- Massage.</li> </ul>
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	Den Patienten steht eine Auswahl ganzheitlicher und neurologischer krankengymnastischer Therapieverfahren zur Verfügung. Ergänzend führen wir Maßnahmen der Physikalischen Therapie durch. Nach dem stationären Aufenthalt können Leistungen der Physiotherapie auf Rezept im Physio- und Ergotherapiezentrum (PEZ) ambulant fortgesetzt werden.
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	<p>Mit einem Team von Fachärzten mit der Zusatzqualifikation Naturheilverfahren, examinierten Pflegeexperten mit der Zusatzqualifikation naturheilkundliche Pflege, Gesundheitstrainern, Physiotherapeuten sowie Diätassistenten/ Ernährungsberatern helfen wir Ihnen, Ihre Gesundheit zu fördern.</p> <p>Sturzprävention: Das Physio- und Ergotherapie-Zentrum bietet ein Schulungsprogramm zum Training der für das Gleichgewicht und die Gangsicherheit zuständigen sensomotorischen Systeme des Körpers mittels gerätegestützter Krankengymnastik. Ein Kostenzuschuss wird von den meisten Krankenkassen gewährt.</p>
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	Zur Stärkung der Rücken- und Bauchmuskulatur und zur Entlastung der Wirbelsäule bieten wir Übungen aus der Rückenschulung an.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Die interdisziplinäre Schmerztherapie ist ein fester Bestandteil unseres Leistungsangebotes. Ein Akutschmerzdienst steht rund um die Uhr zur Verfügung; dieser wird von der Anästhesieabteilung gestellt.
MP63	Sozialdienst	Der Krankenhaussozialdienst hilft bei der Krankheitsbewältigung, seelischen Belastungen und Familienproblemen und vermittelt gegebenenfalls therapeutische Hilfen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	<p>Gesundheitstrainings und -beratung:</p> <p>Qualifizierte Gesundheitstrainer bieten gezielte Hilfen bei der Umstellung auf einen gesundheitsfördernden Lebensstil an. Dazu gehören Angebote aus der Bewegungs- und Entspannungstherapie, der Ernährungs- und Ordnungstherapie.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungspädagogen, Gesundheitstrainer und Wasserentspannungstrainer bieten folgenden Entspannungs- und Stressbewältigungsverfahren an: - Autogenes Training (AT) nach J. H. Schultz, - Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach E. Jacobson, - Atementspannung nach Dr. med. A. Olschewski-Hattenhauer, - Wasserentspannung nach dem IPEG-Verfahren.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker	Wir praktizieren die Diabetiker-Schulung in Form einer individuell abgestimmten Einzelberatung, um eine intensive Aufklärung und Schulung im Umgang mit dem Diabetes mellitus zu gewährleisten. Die Patienten werden durch Ärzte der Abteilung für innere Medizin, examinierte Pflegekräfte und Ernährungsberaterinnen geschult.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Beratung zur Kontinenzförderung, Pflegetrainings für pflegende Angehörige vor der Entlassung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Diese Leistung bieten wir unseren Patienten in Kooperation mit einem externen Dienstleister an.
MP45	Stomatherapie und -beratung	Patienten werden durch Pflegekräfte, Ärzte und Mitarbeiter in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister für Stomatherapie beraten und geschult.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die angemessene und rechtzeitige Versorgung mit erforderlichen Hilfsmitteln wie zum Beispiel Gehhilfen, Rollstühlen oder Prothesen ist wichtig zur Erhaltung der größtmöglichen Selbstständigkeit sowie zur Heilungsförderung. Wir arbeiten mit einem externen Kooperationspartner zur lückenlosen Versorgung der Patienten zusammen. Das Physio- und Ergotherapiezentrum (PEZ) verleiht als Serviceleistung Hilfsmittel kostenlos (gegen eine geringe Pfandgebühr).
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Anwendung finden zum Beispiel: Eis-Lollys, Eisbeutel, Quarkkompressen, Rotlicht, Retterspitz, Fango und heiße Rolle. Diese Leistungen sind sowohl auf Rezept als auch als Zusatzleistungen für Selbstzahler erhältlich.
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Das Angebot des Sportvereins Gesundheit & Fitness e.V. umfasst ein breites Spektrum an Sport- und Präventionskursen, darunter Wirbelsäulen- und Wassergymnastik, Bauch-Oberschenkel-Po-Training, Yoga und vieles mehr.
MP51	Wundmanagement	Das Haus beschäftigt zwei ausgebildete Wundmanager, die auf ärztliche Anordnung gemeinsam mit den Mitarbeitern der Stationen eine jeweils individuell abgestimmte Wundversorgung sicherstellen. Die spezielle Wundversorgung chronischer Wunden, z. B. beim Dekubitus oder bei Ulcus cruris, erfolgt nach festgelegten Grundsätzen.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	Das Krankenhaus hat die Vorgänge bei der Entlassungs- und Überleitung im Sinne des nationalen Expertenstandards "Überleitung" geregelt; im Haus ist neben dem Sozialdienst eine Überleitungsmanagerin speziell für die Organisation der Weiterbehandlung durch einen ambulanten Pflegedienst tätig.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Bei Bedarf werden Selbsthilfegruppen und psychosozialen Beratungsinstitutionen Informationsmöglichkeiten und Räume zur Verfügung gestellt. Regelmäßig findet 14-tägig eine Suchtberatung der Caritas statt.

Tabelle A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

## A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

<i>Nr.</i>	<i>Serviceangebot</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SA43	Abschiedsraum	Es steht ein Verabschiedungsraum zur Verfügung, in dem Trauernden die Gelegenheit gegeben wird, in würdiger Form persönlich, ungestört und ohne Zeitdruck von einem Verstorbenen Abschied nehmen können.
SA01	Aufenthaltsräume	Auf jeder Station gibt es einen offenen Aufenthaltsbereich mit Sitzgruppen. Alle Wartezonen in den Ambulanzen und an der zentralen Aufnahme verfügen über ausreichend Sitzplätze und bieten Möglichkeiten zur Ablenkung wie Zeitschriften oder Spielsachen für Kinder.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Ein-Bett-Zimmer halten wir für Wahlleistungspatienten bzw. Selbstzahler bereit.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Ein-Bett-Zimmer halten wir für Wahlleistungspatienten bzw. Selbstzahler bereit.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Begleitpersonen werden gegen eine Kostenbeteiligung gerne aufgenommen. Besonders großzügig gehandhabt wird die Unterbringung bei der Trauerbegleitung oder von Eltern, deren Kindern im Haus behandelt werden.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Im St. Josef-Krankenhaus ist die überwiegende Zahl der Zimmer als Zweibett-Zimmer eingerichtet.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Eine Leistung für Wahlleistungspatienten.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Elektrisch mehrfach verstellbare Komfortbetten sind der Servicestandard für jeden Patienten (außer bei Kinderbetten).
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Alle Patientenzimmer sind mit mindestens einem Fernsehgerät ausgestattet. Die Nutzung ist in Verbindung mit der Freischaltung der Telefonanlage kostenfrei.
SA16	Kühlschrank	Ein im Bettschrank integrierter Kühlschrank wird für Wahlleistungspatienten oder bei Buchung des Servicepakets "Wahlleistung Unterkunft" gestellt.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Von jedem Bett aus kann über die freigeschaltete Telefonanlage auch das Rundfunkprogramm kostenfrei genutzt werden.
SA18	Telefon	An jedem Bett ist ein Telefon angeschlossen. Für Privatpatienten ist die Freischaltung kostenfrei; gesetzlich Versicherte zahlen eine geringe Bereitstellungsgebühr pro Nutzungstag.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Abschließbare Wertfächer befinden sich in den Kleiderschränken; für Privatpatienten ist ein abschließbares Wertfach auch im Nachttisch integriert. Wertgegenstände können kostenlos im zentralen Tresor der Patientenverwaltung verwahrt werden.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Unsere Patienten essen, sofern die Gesundheit und die Behandlung dies zulassen, à la carte. Jeden Mittag stehen drei Vollkostmenüs zur Auswahl. Auch Frühstück und Abendessen können sich unsere Gäste nach Geschmack und Appetit selbst zusammen. Alle Mahlzeiten können auf Wunsch ohne Aufpreis aus dem Sortiment der so genannten mediterranen Küche gewählt werden, die mit Unterstützung der Deutschen Herzstiftung entwickelt und im Jahr 2006 eingeführt wurde. Besondere Kostformen bieten wir für Allergiker, Vegetarier sowie für muslimische Patienten an.

<i>Nr.</i>	<i>Serviceangebot</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SA43	Abschiedsraum	Es steht ein Verabschiedungsraum zur Verfügung, in dem Trauernden die Gelegenheit gegeben wird, in würdiger Form persönlich, ungestört und ohne Zeitdruck von einem Verstorbenen Abschied nehmen können.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	Zwischen den Mahlzeiten können die Patienten sich mit verschiedenen Getränken (Tees, Kaffee) selbst bedienen. Mineralwasser wird den Patienten kostenfrei am Bett bereitgestellt. Am Teewagen auf dem Flur jeder Station können sich Patienten und Besucher kostenfrei mit Tees versorgen.
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	Alle Mahlzeiten können auf Wunsch ohne Aufpreis aus dem Sortiment der so genannten mediterranen Küche gewählt werden, die mit Unterstützung der Deutschen Herzstiftung entwickelt und im Jahr 2006 eingeführt wurde. Besondere Kostformen bieten wir für Allergiker, Vegetarier sowie für muslimische Patienten an.
SA46	Getränkeautomat	Im Ambulanzbereich.
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA48	Geldautomat	
SA22	Bibliothek	Die Patientenbücherei hält rund 3.500 Büchern, Zeitschriften und Kassetten bereit. Das Sortiment wird ständig aktualisiert, so dass neben Bestsellern und Titeln, die bei unseren Patienten besonders beliebt sind, immer auch Neuerscheinungen zur Auswahl stehen. Zweimal wöchentlich besuchen unsere ehrenamtlichen Helfer die Stationen mit dem Bücherwagen.
SA23	Cafeteria	Die helle und freundlich gestaltete Cafeteria am Haupteingang ist ein beliebter Treffpunkt für Patienten und Besucher. Sie bietet Kaffee und frischem Kuchen, aber auch eine reichhaltige Auswahl an warmen Mahlzeiten und kleinen Speisen. Öffnungszeiten: Montag bis Freitag: 9 bis 18 Uhr Samstag, Sonntag, Feiertage: 11 bis 18 Uhr
SA24	Faxempfang für Patienten	Unser Postservice bringt täglich die eingehende Post und Telefaxe ans Bett.
SA25	Fitnessraum	Die Trainingsgeräte im Fitnessraum des Physio- und Ergotherapie zentrums können auf Wunsch und nach einer Einweisung von Patienten genutzt werden. Zudem können spezielle Geräte wie der Galileo-Vibrationstrainer gegen eine geringe Gebühr gebucht werden.
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA26	Friseursalon	Ein Friseurstübchen befindet sich im Erdgeschoss. Auf Wunsch kommt ein Damen- und Herrenfriseur direkt zum Patienten.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In der Cafeteria am Haupteingang halten wir ein Sortiment mit Getränken, Drogerieartikeln, Präsenten und nötigen Dingen des täglichen Bedarfs bereit. Öffnungszeiten: Montag bis Freitag: 9 bis 18 Uhr Samstag, Sonntag und an Feiertagen: 11 bis 18 Uhr
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Unsere Krankenhauskapelle ist immer offen und lädt ein zum Verweilen, Nachdenken und Beten. Sie können dort auch Ihre "Sorgen-Bitt-Dank-Kerzen" aufstellen. Katholische und evangelische Gottesdienste werden regelmäßig gefeiert. Alle Gottesdienste sind auch über die hauseigene Fernseh- und Radioanlage zu empfangen. Die Kapelle steht muslimischen und anderen Gläubigen auch als Andachts- und Gebetsraum offen.

<i>Nr.</i>	<i>Serviceangebot</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Unseren Patienten und Besuchern stehen kostenfreie Parkplätze in direkter Nähe zum Haupteingang des Krankenhauses zur Verfügung.
SA31	Kulturelle Angebote	Das St. Josef-Krankenhaus in loser Folge Kunst- und Fotoausstellungen, Chorkonzerte und andere kulturelle Veranstaltungen für Patienten und Besucher.
SA32	Maniküre/ Pediküre	Auf Wunsch können Sie gegen eine Gebühr eine Pediküre und Maniküre erhalten.
SA51	Orientierungshilfen	Das Haus verfügt über ein übersichtliches Wegeleitsystem.
SA33	Parkanlage	Gepflegte Grünflächen und Bänke rund um das Krankenhaus laden zum Spaziergehen und Verweilen ein. Der öffentliche Halloh-Park grenzt direkt an das Klinikgelände an.
SA52	Postdienst	Unser Postservice bringt täglich die eingehende Post ans Bett und leitet ausgehende Post weiter.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Das St. Josef-Krankenhaus ist Mitglied im Deutschen Netzwerk rauchfreier Krankenhäuser (aktueller Status: Bronze). Alle Arbeitsbereiche, Gemeinschafts- und Personalräume sind als rauchfrei deklariert. Rauchgelegenheiten bestehen derzeit nur an wenigen ausgewählten Plätzen im beziehungsweise außerhalb des Gebäudes. Interessierte erhalten bei der Tabakentwöhnung Unterstützung durch speziell geschulte Ärzte und Gesundheits-trainer.
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	Im Haus steht ein großes Bewegungsbad zur Verfügung, in dem Kurse für Patienten (z. B. Wassergymnastik) durchgeführt werden.
SA37	Spielplatz/ Spielecke	
SA54	Tageszeitungsangebot	Ein Angebot für Wahlleistungspatienten bzw. Selbstzahler.
SA38	Wäscheservice	Ein Wäscheservice eingerichtet, der die private Wäsche der Patienten gegen eine Kostenpauschale abgeholt, reinigt und wieder ans Krankenbett liefert.
SA55	Beschwerdemanagement	Unser Haus begrüßt Lob und Kritik seitens der Patienten und Besucher. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Fragebogen; für Besucher ist der Fragebogen im Foyer ausgelegt. Eingehende Rückmeldungen werden beantwortet und an die verantwortlichen Stellen im Krankenhaus weitergeleitet. Beschwerden werden statistisch ausgewertet und im Rahmen des hauseigenen Qualitätsmanagements genutzt, um Qualität uns Service weiter zu verbessern.
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	Der Patientenbesuchsdienst wird seit vielen Jahren durch Besuchsdienstkreise der Kirchengemeinden des Stadtbezirks abgedeckt. Als Ansprechpartner stehen die Krankenhauseelsorger und der Krankenhaussozialdienst zur Verfügung.
SA41	Dolmetscherdienste	Bei Bedarf werden vorrangig hauseigene Mitarbeiter um Übersetzungsdienste gebeten; die jeweils aktuelle Übersicht der Fremdsprachenkenntnisse ist im Intranet allen Mitarbeitern zugänglich. Derzeit werden zwölf Sprachen abgedeckt. Bei Bedarf wird ein Übersetzungsservice hinzugezogen.
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	Ein Empfangs- und Begleitdienst ist eingerichtet für Patienten, die nicht selbstständig zur Station gelangen.
SA56	Patientenfürsprache	Sollte es einmal Anlass zur Kritik geben, sind wir für Sie jederzeit ansprechbar. Falls Sie eine Beschwerde nicht selbst vorbringen möchten, können Sie sich an unsere Patientenfürsprecher wenden. Sie üben ihre Tätigkeit unabhängig und ehrenamtlich aus und leiten Patientenanliegen anonymisiert zur Klärung an die verantwortlichen Stellen im Krankenhaus weiter.

<i>Nr.</i>	<i>Serviceangebot</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SA42	Seelsorge	Im Haus ist ein Team von drei Seelsorgern für die Belange der Patienten ansprechbar: ein katholischer Pfarrer, eine katholische Pastoralreferentin sowie ein evangelischer Pfarrer.
SA57	Sozialdienst	Der Sozialdienst informiert Patienten und deren Angehörige bei allen sozialen Fragen, die sich als Folge einer Erkrankung ergeben können. Er hilft u. a. bei der Vermittlung von Rehabilitationsmaßnahmen und stationären Anschlussheilbehandlungen, bei der die Vermittlung von häuslicher Pflege, Hauswirtschaftshilfen oder eines Pflegeplatzes in der Tages- und Kurzzeitpflege oder im Pflegeheim. Der Dienst informiert über Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen und bei Fragen zu den Leistungen der Kranken-, Pflege- und Sozialversicherungen sowie bei allen notwendigen Antragsverfahren.
SA58	Wohnberatung	Im Haus ist neben dem Sozialdienst auch eine Pflegexpertin für die Überleitung tätig, die im Rahmen ihrer Tätigkeit die betroffenen Familien beratend unterstützt und entlastende Angebote vermittelt.

Tabelle A-10: Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das St. Josef-Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung; dementsprechend steht die Patientenversorgung im Mittelpunkt aller Aktivitäten.

### A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Trifft bei dieser Einrichtung nicht zu.

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

<i>Nr.</i>	<i>Ausbildung in anderen Heilberufen</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB00	Gesundheits- und Krankenpflege (3-jährige Ausbildung)	Das St. Josef-Krankenhaus bietet 30 Ausbildungsplätze für angehende Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (3-jährige Ausbildung) in Kooperation mit der Krankenpflegeschule des St Marien-Hospitals Hamm aus.
HB00	Fachweiterbildung Palliative Care	Seit 2006 bietet das St. Josef-Krankenhaus examinierten Kranken- und Altenpflegern eine einjährige berufsbegleitende Basisausbildung in Palliative Care an. Die Teilnehmer erwerben ein von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin anerkanntes Zertifikat.

Tabelle A-10: Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses



**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

217

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Vollstationäre Fallzahl: 7234

Ambulante Fallzahl:  
- Fallzählweise: 7783**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte**

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	29,1 Vollkräfte	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	17,6 Vollkräfte	
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	2,0 Personen	Die HNO-Heilkunde ist eine Belegabteilung organisiert; die Patienten werden von zwei niedergelassenen Fachärzten betreut.
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.1: Ärzte

**A-14.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	96,0 Vollkräfte	Die Aufschlüsselung nach Fachabteilungen ist wegen der disziplinübergreifenden Belegung nur rechnerisch möglich und erfolgt wie im Fall der Funktionseinheiten (OP, Intensivstation) anteilig nach Belegungstagen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	7,9 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	5,5 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	4,4 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	5,7 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	4,0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege (= 16 Schüler/-innen)	1,8 Vollkräfte	Die Auszubildenden absolvieren die dreijährige Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflege.
Pflegewissenschaftler/in (Bachelor of Science in Nursing)	1	tätig als Qualitätsmanagement-Beauftragter
Pflegemanager/in (Diplom-Pflegemanagerin (FH))	1	tätig als Leiterin des Pflegedienstes / Pflegemanagerin

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

## B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

### B-1 Innere Medizin (0100)

Die Abteilung für Innere Medizin deckt alle gängigen Verfahren zur Vorbeugung, Erkennung und Therapie innerer Erkrankungen ab.

Sie bietet:

- einen Betten führenden Bereich (88 Betten),
- eine palliativmedizinische Einheit (8 Betten) zur Behandlung unheilbar erkrankter Patienten.
- eine intensivmedizinische Versorgung auf der fachübergreifenden Intensivstation (8 Beatmungsplätze) mit Infektionsabteilung (4 Betten),
- eine internistische Notfallambulanz,
- einen endoskopischen Funktionsbereich zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane (Gastroenterologie) im ambulanten und stationären Bereich,
- ein Herz-Kreislauf-Labor zur Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen (Kardiologie),
- ein Lungenfunktionslabor zur Diagnostik und Therapie von Lungen- und Bronchialerkrankungen
- eine Betreuung von Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Diabetes mellitus) und Krebserkrankungen.

#### Name des Chefarztes

Dr. med. Christian Hahn, Facharzt für Innere Medizin, Palliativmedizin

#### Kontaktdaten

Hausanschrift: Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel  
Postanschrift: Postfach 4360  
59039 Hamm  
Telefon: 02381/961-242  
Fax: 02381/961-874  
E-Mail: <mailto:innere@josef-krankenhaus.de>  
Homepage: <http://www.josef-krankenhaus.de/>

#### Art der Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

<i>Nr.</i>	<i>Versorgungsschwerpunkte</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)	Konventionelle Diagnostik mittels EKG, Belastungs-EKG und Echokardiographie. Linksherzkatheter-Eingriffe werden von einem kooperierenden Krankenhaus erbracht.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Zum Einsatz kommen nicht-invasive Verfahren (ohne Einführung von Untersuchungs- und Therapieinstrumenten) wie Doppler-Ultraschall und Echokardiographie.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen, Kapillaren	Gefäßdarstellungen mittels Magnet-Resonanz-Tomograph (MRT) und Ultraschall (Doppler-, Duplex-Sonographie, Transösophageale Echokardiographie)
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten z. B. Diabetes, Schilddrüse	Das Haus bietet eine individuelle Diabetesberatung. Der Chefarzt ist ermächtigt für ambulante Schilddrüsen-Ultraschalluntersuchungen.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Diagnostische und therapeutische Spiegelungen (Endoskopie) von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm sowie Bronchien, auch als Endosonographie, Gewebeanfärbverfahren
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Endoskopische Darstellung des Gallengangs mittels ERCP und interventioneller ERC; Gallengangsdrainagen, Punktionsdiagnostik auch als Endosonographie
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Ganzkörperplethysmograph für die Lungenfunktionsdiagnostik
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	Die Abteilung betreut fünf intensivmedizinische Betten der interdisziplinären Intensivstation
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Ambulante Ultraschalluntersuchung bzw. Punktionen der Schilddrüse; Gastroenterologische Spezialsprechstunde
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	Palliativstation mit acht Betten unter fachärztlicher Leitung. Die Station kooperiert mit dem eigenen ambulanten Palliativpflegedienst sowie mit einem Netzwerk von Hausärzten und ambulanten Hospizdiensten.

Tabelle B-1.2 Innere Medizin: Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Alle medizinisch-pflegerischen Leistungen, die den Patienten dieser Abteilung angeboten werden, sind unter A-9 aufgeführt.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die Abteilung bietet Patienten und Besuchern alle Serviceangebote, die im Krankenhaus zur Auswahl stehen. Diese Servicekomponenten sind in Abschnitt A-10 dargestellt.

### B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

#### B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

2979

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
I50	211	Herzschwäche
F10	193	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
I10	141	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
J44	136	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
J18	111	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
K29	111	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
K52	94	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
E86	82	Flüssigkeitsmangel
I48	74	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
A08	69	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger

Tabelle B-1.6 Innere Medizin: Hauptdiagnosen nach ICD

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
I21	68	Akuter Herzinfarkt
R55	67	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
E11	61	Alterszucker (Typ-2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
R07	57	Hals- oder Brustschmerzen
R42	36	Schwindel bzw. Taumel
G45	30	kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
K59	23	Obstipation
K21	21	Zwerchfellbruch (Refluxkrankheit)
K57	18	Divertikulose des Dickdarmes oder Darmes ohne Perforation oder Abszess
I44	11	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (Linksschenkel- oder AV-Block)
K65	10	Polyp des Kolons

Tabelle B-1.6 Innere Medizin: Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

**B-1.7 Prozeduren nach OPS**

<i>OPS Ziffer</i>	<i>Fallzahl</i>	<i>Umgangssprachliche Beschreibung</i>
8-016	830	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
1-632	672	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8-930	493	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
1-440	452	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8-980	341	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
1-650	297	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3-200	209	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8-982	143	Fachübergreifende Sterbebegleitung
8-800	140	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
1-620	112	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

Tabelle B-1.7 Innere Medizin: Prozeduren nach OPS

**Weitere Kompetenzprozeduren**

<i>OPS Ziffer</i>	<i>Fallzahl</i>	<i>Umgangssprachliche Beschreibung</i>
1-444	106	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
1-630	63	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
1-711	51	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
1-640	22	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
5-449	20	Sonstige Operation am Magen
5-429	18	Sonstige Operation an der Speiseröhre
5-469	17	Sonstige Operation am Darm
1-430	13	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung

Tabelle B-1.7 Innere Medizin: Weitere Prozeduren nach OPS

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebote Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Koloskopie-sprechstunde	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Durchführung diagnostischer und therapeutischer Darmspiegelungen (Video-Endoskopie) und Gewebentnahmen, auch unter Einsatz einer Ultraschallsonde (Endosonographie) bei Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt.
			VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Internistische Notfallambulanz	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Umfassende endoskopische Notfalldiagnostik Blutstillung
			VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Fremdkörperentfernung auch aus Atemwegen
			VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Schlaganfalldiagnostik (mittels Gefäßduplexsonographien, Computertomographie und erweiterter Labordiagnostik)
			VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Konventionelle Kardiologische Diagnostik einschl. Echokardiographie
			VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
AM07	Privatambulanz	Konventionelle Kardiologische Diagnostik	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)	EKG, Langzeit-EKG und Belastungs-EKG
			VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Langzeitblutdruckmessung
			VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzschritmacheranalyse
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Ultraschalluntersuchungen mittels Transthorakaler- und Transösophagealer Echokardiographie (TEE) und Gefäßduplexultraschall
			VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Spezialsprechstunde zur Schilddrüsen-diagnostik	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten z. B. Diabetes, Schilddrüse	Ultraschalluntersuchung und Punktionen der Schilddrüse

Tabelle B-1.8 Innere Medizin: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-650	171	Dickdarmspiegelung
5-452	71	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	65	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
1-632	57	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
1-440	45	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
1-631	7	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre
1-630	≤5	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre
5-469	≤5	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
5-513	≤5	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
8-930	≤5	Lagerungsbehandlung

Tabelle B-1.9 Innere Medizin: Prozeduren nach OPS

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft****B-1.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden**

Vorhanden     Nicht vorhanden

**B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung**

Vorhanden     Nicht vorhanden

**B-1.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA01	Angiographie/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input type="checkbox"/>	als Gefäßdarstellung mit der Kernspintomographie (MR-Angiographie) durch die Radiologische Praxis im Haus; Konventionelle Angiographien in Kooperation mit einem anderen Krankenhaus
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmographie	Lungenfunktionstestsystem		Ganzkörperplethysmographie
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	NBI-Endoskopie, Doppelballonendoskopie, Kapselendoskopie, Bronchoskop

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmachere-labor)		<input checked="" type="checkbox"/>	Transösophageale Echokardiographie (TEE), Kardioversionsgerät und Herzschrittmachere-labor sind im Haus vorhanden; Herzkatheter oder andere invasive Maßnahmen sind durch rasch erreichbare Kooperationskliniken sichergestellt
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		<input type="checkbox"/>	Durchführung auf der hauseigenen Intensivstation in Kooperation mit einem externen Dialysezentrum (Facharztpraxis)
AA16	Geräte zur Strahlentherapie		<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit einem Nachbarkrankenhaus
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographie-/Doppler-/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodiert	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchiespiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen			
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		Ultraschallsonde bei endoskopischen Untersuchungen
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsen-gänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens		
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwech-selleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input type="checkbox"/>	
AA58	24 h Blutdruck-Messung			
AA59	24 h EKG-Messung			

Tabelle B-1.11 Innere Medizin: Apparative Ausstattung



## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,8 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	2,8 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.1: Ärzte

### B-1.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	

Tabelle B-1.12.1.2 Innere Medizin: Ärztliche Fachexpertise

### B-1.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

Tabelle B-1.12.1.3 Innere Medizin: Zusatzweiterbildungen

### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	44,2 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	2,1 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	1,5 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	4,0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.2: Pflegepersonal

### B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Tabelle B-1.12.2.2 Innere Medizin: Fachweiterbildungen

### B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP01	Basale Stimulation	im Rahmen des Basiskurses "Palliative Care"
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	Palliative Care / Palliativpflege	

Tabelle B-1.12.2.3 Innere Medizin: Zusatzqualifikationen

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	Kinästhetikmentoren
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	In Kooperation mit einem niedergelassenen Dienstleister
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	In Kooperation mit einem niedergelassenen Dienstleister
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Tabelle B-1.12.3 Innere Medizin: Spezielles therapeutisches Personal

## B-2 Chirurgie (1500)

Die Chirurgische Abteilung umfasst zwei Fachbereiche ab, die jeweils durch einen Chefarzt vertreten sind. Die Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie sowie die Unfallchirurgie und Orthopädie, Hand- und Fußchirurgie, Sportmedizin decken ein breites Spektrum der Diagnostik und operativen Therapie ab. Die Chirurgie bietet:

- einen Betten führenden Bereich (80 Betten),
- eine chirurgische Notfallambulanz,
- eine Chefarztambulanz mit Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung von Verletzungen und Erkrankungen der Hand (auf Überweisung),
- verschiedene Spezialsprechstunden (auf Überweisung),
- eine Behandlung von Berufsunfällen und -erkrankungen (D-Arzt-Verfahren) mit Zulassung durch die Berufsgenossenschaften zur Versorgung Schwerstverletzter und
- eine intensivmedizinische Versorgung auf der fachübergreifenden Intensivstation.

### Name des Chefarztes

#### Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Proktologie:

Privatdozent Dr. med. Jürgen Zieren, Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie, Proktologie

#### Unfallchirurgie und Orthopädie, Hand- und Fußchirurgie

Dr. med. Peter Gruber, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Handchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin, Notfallmedizin

### Kontaktdaten

Hausanschrift: Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel

Postanschrift: Postfach 4360  
59039 Hamm

Telefon: 02381/961-241 (Allgemein- und Viszeralchirurgie)  
02381/961-281 (Unfallchirurgie und Orthopädie)

Fax: 02381/961-877

E-Mail: <mailto:allgemeinchirurgie@josef-krankenhaus.de>  
<mailto:unfallchirurgie@josef-krankenhaus.de>

Homepage: <http://www.josef-krankenhaus.de/>

### Art der Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

## B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VC21	Endokrine Chirurgie	Behandlung aller Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenerkrankungen sowie Nebennierenoperationen.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie	Operationen bei Leisten-, Bauchwand-, Nabel- und Zwerchfellbrüchen und inneren Eingeweidebrüchen; operative Therapie von Sodbrennen aufgrund einer Refluxerkrankung.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Shuntanastomosen (eine operative Verbindung zwischen einer Arterie und einer Vene), Dialysekatheteranlage
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	In der Handchirurgie, auch Kreuzbandersatzplastiken.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Eine Besonderheit ist die Endoprothetik an Fingern; Gelenkersatzoperationen an der Hüfte
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Winkelstabile Osteosynthese, Endoprothesen, Gelenkspiegelung an der Schulter.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Handchirurgische Operationen einschließlich mikrochirurgischer und plastischer Techniken an Gefäßen, Nerven und Sehnen; Operationen mit Verwendung von Titanimplantaten, Handgelenkspiegelung (Arthroskopie).
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Behandlung von Brüchen und verschleißbedingten Veränderungen an Oberschenkel und Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz, Femurnagelungen).
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	Die Diagnostik und operative Therapie von Verletzungen und Schäden an der Hand und am Arm ist ein spezieller Schwerpunkt der Abteilung. Aufgrund der hohen Spezialisierung der Leistungen, die hier zudem in großer Zahl angeboten werden, ist dieser Schwerpunkt über Hamm hinaus von Bedeutung.
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Häufig auftretenden osteoporotischen Frakturen der Wirbelkörper werden mittels Ballon-Kyhoplastie operativ kuriert.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	im Rahmen des handchirurgischen Schwerpunktes an Hand und Arm
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Häufig auftretenden osteoporotischen Frakturen der Wirbelkörper werden mittels Ballon-Kyhoplastie operativ kuriert.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Operationen bei Leisten-, Bauchwand-, Nabel- und Zwerchfellbrüchen und inneren Eingeweidebrüchen; operative Therapie von Sodbrennen aufgrund einer Refluxerkrankung.

<i>Nr.</i>	<i>Versorgungsschwerpunkte</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Angeboten werden: - eine handchirurgische Sprechstunde, - eine proktologische Sprechstunde, - eine Schulkindersprechstunde, - eine Kniesprechstunde.
VC66	Arthroskopische Operationen	Spiegelungsoperationen aller großen Gelenke (Schulter, Ellenbogen, Knie) und als Besonderheit an der Hand..
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	Die Diagnostik und operative Therapie von Verletzungen und Schäden an der Hand und am Arm ist ein spezieller Schwerpunkt der Abteilung. Aufgrund der hohen Spezialisierung der Leistungen, die hier zudem in großer Zahl angeboten werden, ist dieser Schwerpunkt über Hamm hinaus von Bedeutung.
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Häufig auftretenden osteoporotischen Frakturen der Wirbelkörper werden mittels Ballon-Kyhoplastie operativ kuriert.
VC66	Arthroskopische Operationen	Spiegelungsoperationen aller großen Gelenke (Schulter, Ellenbogen, Knie) und als Besonderheit an der Hand..

Tabelle B-2.2 Chirurgie: Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

### **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung**

Alle medizinisch-pflegerischen Leistungen, die den Patienten dieser Abteilung angeboten werden, sind unter A-9 aufgeführt.

### **B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung**

Die Abteilung bietet Patienten und Besuchern alle Serviceangebote, die im Krankenhaus zur Auswahl stehen. Diese Servicekomponenten sind in Abschnitt A-10 dargestellt.

## B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

### B-2.5.1 Vollstationäre Fallzahl

2602

### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
S62	111	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
S00	110	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
K35	94	Akute Blinddarmentzündung
K40	86	Leistenbruch (Hernie)
K80	75	Gallensteinleiden
L03	70	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
S52	70	Knochenbruch des Unterarmes
R10	69	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
G56	60	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
S72	53	Knochenbruch des Oberschenkels

Tabelle B-2.6 Chirurgie: Hauptdiagnosen nach ICD

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
G56.0	51	Karpaltunnel-Syndrom
K60.0	42	Analfissur
M72.0	41	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M65	38	Entzündliche Gelenk- und Sehneerkrankungen an der Hand
K43.9	27	Hernia ventralis ohne Gangrän
K57.3	21	Divertikulose des Dickdarmes

Tabelle B-2.6 Chirurgie: Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

### B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-893	306	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5-800	300	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
5-840	224	Operation an den Sehnen der Hand
5-787	151	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5-810	126	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
5-794	125	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-916	125	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut/-ersatz
5-780	120	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
5-845	117	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
5-849	116	Sonstige Operation an der Hand

Tabelle B-2.7 Chirurgie: Prozeduren nach OPS

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-470	116	Operative Entfernung des Blinddarms
5-812	96	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5-065	97	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5-469	94	Sonstige Operation am Darm
5-811	93	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5-786	91	Operative Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-511	78	Operative Entfernung der Gallenblase
5-530	76	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
1-697	75	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5-493	59	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-492	58	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
5-841	55	Operation an den Bändern der Hand
5-788	55	Operation an den Fußknochen
5-814	52	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5-842	47	Operation an Bindegewebshüllen der Muskeln/Sehnen an Hand bzw. Fingern
5-392	42	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen Schlagader und Vene

Tabelle B-2.7 Chirurgie: Weitere Prozeduren nach OPS

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/ Erläuterungen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Handchirurgische Ambulanz	VO16 VC38	Handchirurgie Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Sprechstunde bei Verletzungen und Erkrankungen der Hand
AM08	Notfallambulanz (24h)	Chirurgische Notfallambulanz	VC38 VC36 VC37 VC32 VC35 VC40 VC41 VC39 VC42	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Versorgung von Notfällen nach Unfällen oder Verletzungen
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		VC00	Behandlung von Berufsunfällen und -erkrankungen einschließlich der Behandlung von Schwerverletzten	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemein- und Visceralchirurgische Ambulanz	VC58	Spezialsprechstunde	Indikationssprechstunde

Tabelle B-2.8 Chirurgie: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-787	104	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
5-845	95	Entfernen von entzündetem Gewebe am Binnengelenk und Sehnenbegleitgewebe (Synovialektomie an der Hand)
5-841	77	Operationen an Bändern der Hand
5-849	52	Andere Operationen an der Hand
5-903	31	Hautlappenersatz an Haut und Unterhaut
5-840	28	Operationen an Sehnen der Hand
5-392	23	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
5-895	22	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-399	20	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
5-394	17	Revision einer Blutgefäßoperation

Tabelle B-2.9 Chirurgie: Prozeduren nach OPS

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### B-2.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden    Nicht vorhanden

### B-2.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden    Nicht vorhanden

## B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA01	Angiographie/ DAS	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input type="checkbox"/>	überwiegend als Gefäßdarstellung mit MRT (MR-Angiographie) in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus; Konventionelle Angiographie in Kooperation mit einem nahe gelegenen Kooperationskrankenhaus
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauflbereitungsgerät	<input type="checkbox"/>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit einer Neurologischen Praxis
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	Cystoskop, Operationsrektoskop, Notfallendoskopie durch Internisten



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmachlabor)		<input checked="" type="checkbox"/>	Transösophageale Echokardiographie, Kardioversionsgerät und Herzschrittmachlabor vorhanden; Herzkatheter und andere invasive Maßnahmen sind durch rasch erreichbare Kooperationskliniken sichergestellt
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		<input checked="" type="checkbox"/>	Durchführung auf der Intensivstation in Kooperation mit einer Facharztpraxis (Dialysezentrum).
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		Ultraschallschere
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Praxis im Haus
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse		in Kooperation mit der Radiologischen Praxis im Haus
AA27	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		auf der interdisziplinären Intensivstation
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden und Infektionen	<input type="checkbox"/>	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		
AA55	MIC-Einheit (minimal invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA58	24 h Blutdruck-Messung			
AA59	24 h EKG-Messung			
AA00	Neuromonitoring			zur Schonung der Stimmbandnerven bei Schilddrüsenoperationen
AA00	Transanales endoskopisches Mikroskop			

Tabelle B-2.11 Chirurgie: Apparative Ausstattung

## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,0 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	7,0 Vollkräfte	

Tabelle B-2.12.1: Ärzte

### B-2.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Tabelle B-2.12.1.2 Chirurgie: Ärztliche Fachexpertise

### B-2.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF12	Handchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

Tabelle B-2.12.1.3 Chirurgie: Zusatzweiterbildungen

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	34,0 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	3,2 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	2,9 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	1,7 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-2.12.2: Pflegepersonal

**B-2.12.2.2 Fachweiterbildungen**

<i>Nr.</i>	<i>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Tabelle B-2.12.2.2 Chirurgie: Fachweiterbildungen

**B-2.12.2.3 Zusatzqualifikationen**

<i>Nr.</i>	<i>Zusatzqualifikation</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Tabelle B-2.12.2.3 Chirurgie: Zusatzqualifikationen

**B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

<i>Nr.</i>	<i>Spezielles therapeutisches Personal</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	Kinästhetikmentoren
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	In Kooperation mit dem hauseigenen Physio- und Ergotherapeutischen Zentrum
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	In Kooperation mit einem externen Dienstleister
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	In Kooperation mit einem externen Dienstleister
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Tabelle B-2.12.3 Chirurgie: Spezielles therapeutisches Personal

## B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung) (2600)

Die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ist eine Belegabteilung mit 24 Betten. Zwei operierende niedergelassene Fachärzte bieten funktionelle und plastische Eingriffe an Nase, Ohren Kehlkopf und Rachen.

Das Spektrum umfasst:

- die Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln bei Kindern und Erwachsenen (auch mittels Laser),
- die Nasen- und Nebenhöhlenchirurgie (auch endoskopisch),
- Operationen an Stimmbändern (mikrolaryngoskopisch),
- Operationen bei Schnarchbeschwerden und
- die Ohrchirurgie.

### Name der Belegärzte

Nicolaus Überfeldt, Ulrich Schultz, Fachärzte für HNO-Heilkunde

### Kontaktdaten

Hausanschrift: Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel  
Postanschrift: Postfach 4360  
59039 Hamm  
Telefon: 02381/961-228  
Fax: 02381/780-141  
E-Mail: <mailto:hno@josef-krankenhaus.de>  
Homepage: <http://www.josef-krankenhaus.de/>

### Art der Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie z. B. Hörverbesserung, implantierbare Hörgeräte	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	

Tabelle B-3.2 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Alle medizinisch-pflegerischen Leistungen, die den Patienten dieser Abteilung angeboten werden, sind unter A-9 aufgeführt.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die Abteilung bietet Patienten und Besuchern alle Serviceangebote, die im Krankenhaus zur Auswahl stehen. Diese Servicekomponenten sind in Abschnitt A-10 dargestellt.

### B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

#### B-3.5.1 Vollstationäre Fallzahl

413

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
J35	182	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
J34	103	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
Q17	17	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
J38	14	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
J36	13	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
T81	13	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
S02	9	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
G51	7	Krankheit des Gesichtsnervs
D10	6	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
H81	6	Störung des Gleichgewichtsorgans

Tabelle B-3.6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Hauptdiagnosen nach ICD

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
5-281	359	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
5-215	110	Operation an der unteren Nasenmuschel
5-214	76	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
5-221	41	Operation an der Kieferhöhle
5-285	39	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
5-289	19	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
8-016	19	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
5-184	18	Operative Korrektur abstehender Ohren
5-222	17	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
5-293	17	Operativer Ersatz der Rachenschleimhaut

Tabelle B-3.7 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Prozeduren nach OPS

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Alle ambulanten Leistungen werden von den Belegärzten in der eigenen Praxis angeboten.	VH23	Spezialsprechstunde	

Tabelle B-3.8 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

#### B-3.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden  Nicht vorhanden

#### B-3.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden  Nicht vorhanden

### B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		in Kooperation mit der Facharztpraxis der Belegärzte
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA20	Laser			Diodenlaser
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	<input type="checkbox"/>	flexibles Endoskop zur Überprüfung der Atemwege
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA58	24 h Blutdruck-Messung			
AA59	24 h EKG-Messung			

Tabelle B-3.11 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Apparative Ausstattung

### B-3.12 Personelle Ausstattung

#### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2,0 Personen	

Tabelle B-3.12.1: Ärzte

#### B-3.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

Tabelle B-3.12.1.2 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Ärztliche Fachexpertise

#### B-3.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	<i>Anzahl</i>	<i>Kommentar/ Erläuterungen</i>
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	4,6 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	2,5 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0,2 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-3.12.2: Pflegepersonal

### B-3.12.2.2 Fachweiterbildungen

<i>Nr.</i>	<i>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Tabelle B-3.12.2.2 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Fachweiterbildungen

### B-3.12.2.3 Zusatzqualifikationen

<i>Nr.</i>	<i>Zusatzqualifikation</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Tabelle B-3.12.2.3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Zusatzqualifikationen

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

<i>Nr.</i>	<i>Spezielles therapeutisches Personal</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	

Tabelle B-3.12.3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung): Spezielles therapeutisches Personal



## B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009) (2400)

Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe wurde im Sommer 2009 geschlossen. Die hier angegebenen Leistungen werden somit nicht mehr angeboten. Alle für diese Fachabteilung nachfolgend aufgeführten Angaben beziehen sich somit ausschließlich auf das Berichtsjahr 2008.

### Name des Chefarztes

Dr. med. Ernst-Dieter Klein, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

### Kontaktdaten

Aufgrund der Abteilungsschließung entfällt die Angabe von Kontaktdaten

### Art der Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VG05	Endoskopische Operationen z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie	Spiegelungsoperationen von Bauchraum, Becken, operative Gebärmutter Spiegelung
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operationen mit Schlingen und Netzen (TVT, Mesh) zur Behandlung von Harninkontinenz (Stressinkontinenz).
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom	
VG09	Pränataldiagnostik und –therapie	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Inkontinenz, Geburtsvorbereitung, ambulante Ultraschalluntersuchungen
VG16	Urogynäkologie	

Tabelle B-4.2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP05	Babyschwimmen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik/ Rückbildungsgymnastik	

Tabelle B-4.3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer	
SA07	Rooming-In	
SA08	Teeküche für Patienten	Ein Teewagen zur Selbstbedienung steht allen Patienten und Besuchern zur freien Verfügung.
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	

Tabelle B-4.4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

### B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung

#### B-4.5.1 Vollstationäre Fallzahl

1240

### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
Z38	235	Neugeborene
O82	121	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
D25	93	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
O80	62	Normale Geburt eines Kindes
N83	48	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
N81	43	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
O26	39	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
N39	37	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
P59	29	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
O60	28	Vorzeitige Wehen und Entbindung

Tabelle B-4.6 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Hauptdiagnosen nach ICD

**B-4.7 Prozeduren nach OPS**

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-262	316	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
5-749	167	Sonstiger Kaiserschnitt
5-683	116	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
9-260	106	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
5-549	88	Sonstige Bauchoperation
5-651	77	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
1-672	74	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5-738	72	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
5-690	71	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung
5-469	67	Sonstige Operation am Darm

Tabelle B-4.7 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Prozeduren nach OPS

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM08	Notfallambulanz (24h)	Gynäkologische Notfallambulanz	VG00	Notfallversorgung	
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallambulanz	VG15 VG14 VG13	Spezialsprechstunde Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	bei unklaren Befunden (z. B. bei Zweitmeinung)
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallambulanz in der Schwangerschaft	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Dopplersonographie von Nabelschnur und Plazenta

Tabelle B-4.8 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

**B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
1-672	96	Spiegelung der Gebärmutter
5-690	57	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
1-471	11	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkürettage)
5-671	8	Konisation (Gewebeentnahme) am Gebärmutterhals
1-694	6	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
3-05d	≤5	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
5-399	≤5	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
5-681	≤5	Entfernen von erkranktem Gewebe des Uterus
5-711	≤5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-667	≤5	Durchgängigmachen (Insufflation) des Eileiters

Tabelle B-4.9 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Prozeduren nach OPS

## B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### B-4.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden  Nicht vorhanden

### B-4.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden  Nicht vorhanden

## B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbar	Kommentar/ Erläuterungen
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	für die minimalinvasive diagnostische und therapeutische chirurgische Gynäkologie
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/plexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung			
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input type="checkbox"/>	
AA58	24 h Blutdruck-Messung			
AA59	24 h EKG-Messung			

Tabelle B-4.11 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Apparative Ausstattung

## B-4.12 Personelle Ausstattung

### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,8 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	3,8 Vollkräfte	

Tabelle B-4.12.1: Ärzte

### B-4.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

Tabelle B-4.12.1.2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Ärztliche Fachexpertise

### B-4.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

### B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	5,7 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	5,4 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	4,0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-4.12.2: Pflegepersonal

### B-4.12.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Tabelle B-4.12.2.2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Fachweiterbildungen

### B-4.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Tabelle B-4.12.2.3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Zusatzqualifikationen

### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	in Kooperation mit dem haus-eigenen Physio- und Ergotherapie-Zentrum
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	Kinästhetikmentorin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	in Kooperation mit dem haus-eigenen Physio- und Ergotherapie-Zentrum
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	In Kooperation mit einem externen Dienstleister
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	in Kooperation mit dem haus-eigenen Physio- und Ergotherapie-Zentrum
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	In Kooperation mit einem externen Dienstleister
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Tabelle B-4.12.3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe (bis Sommer 2009): Spezielles therapeutisches Personal

## B-5 Anästhesie und operative Intensivmedizin (0001)

Die Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin ist eine nicht Betten führende Hauptabteilung. Sie gewährleistet schmerzfreie Operationen und Eingriffe für die Patienten der Chirurgie, der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Die postoperative Schmerzbehandlung erfolgt durch die Anästhesisten. Der operative Teil der fachübergreifenden Intensivstation (insgesamt 9 Betten, davon 8 Beatmungsplätze) steht unter anästhesiologischer Leitung. Hier werden Patienten aller operativen Fachdisziplinen intensivmedizinisch betreut.

### Name des Chefarztes

Dr. med. Udo Führer, Facharzt für Anästhesie und operative Intensivmedizin

### Kontaktdaten

Hausanschrift: Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel  
Postanschrift: Postfach 4360  
59039 Hamm  
Telefon: 02381/961-292  
Fax: 02381/961-879  
E-Mail: <mailto:anaesthesie@josef-krankenhaus.de>  
Homepage: <http://www.josef-krankenhaus.de/>

### Art der Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

## B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VX00	Diagnostik, Beratung und Risikoaufklärung zur Vorbereitung einer Narkose bei einem operativen Eingriff (präoperativ)	
VX00	Überwachung von Narkosen und Betreuung der Patienten während und nach der Operation mit dem gesamten Spektrum aller gängigen Narkoseverfahren	
VX00	Operative Intensivmedizin	Intensivmedizinische Behandlung und Überwachung für die Patienten der operativen Fächer auf der interdisziplinären Intensivstation, einschließlich der Vorbereitung und Durchführung von Transfusionen.
VX00	Postoperative Schmerztherapie	Behandlung von Schmerzen nach einer Operation

Tabelle B-5.2 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

## B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Alle medizinisch-pflegerischen Leistungen, die den Patienten dieser Abteilung angeboten werden, sind unter A-9 aufgeführt.

## B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Es handelt sich um eine nicht Betten führende Abteilung.

## B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung

### B-5.5.1 Vollstationäre Fallzahl

0

Die Angabe einer Fallzahl entfällt, da die Abteilung keine Betten führt. Patienten der operativen Fächer (Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde), die auf der interdisziplinären Intensivstation von der Fachabteilung betreut werden, werden den operierenden Abteilungen zugerechnet.

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Angabe der Hauptdiagnosen entfällt, da die betreuten Patienten nach Fallzahl den operierenden Abteilungen zugerechnet bleiben.

### B-5.7 Prozeduren nach OPS

Die Angabe der Hauptprozeduren entfällt, da die betreuten Patienten nach Fallzahl den operierenden Abteilungen zugerechnet bleiben.



## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Für ambulant durchgeführte Operationen und Eingriffe führt die Abteilung alle erforderliche Anästhesien und Analgesien durch. Eine gesonderte Aufführung entfällt.

## B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### B-5.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden  Nicht vorhanden

### B-5.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden  Nicht vorhanden

## B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmachere-labor)		<input checked="" type="checkbox"/>	Kardioversionsgerät, passagere Schrittmacher
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämo-filtration, Dialyse, Peritonealdialyse)		<input checked="" type="checkbox"/>	Durchführung von Dialysen auf der Intensivstation in Kooperation mit einer fachärztlichen Dialysepraxis
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit der Radiologischen Facharztpraxis im Haus
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	Ultraschalluntersuchungen können sowohl intraoperativ als auch auf der Intensivstation durchgeführt werden
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		Monitoring an allen Narkosearbeitsplätzen

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	Bronchoskop zur bronchoskopischen seitengetrenten Intubation
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input type="checkbox"/>	
AA58	24 h Blutdruck-Messung			
AA59	24 h EKG-Messung			
AA00	TIVA-Pumpe			mikroprozessorgesteuerte Spritzpumpen für intravenöse Anästhesien
AA00	Relaxometer			zur Überwachung des Muskeltonus
AA00	Neurostimulator			Neurostimulator für Regionalanästhesien

Tabelle B-5.11 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Apparative Ausstattung

## B-5.12 Personelle Ausstattung

### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,5 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	4,0 Vollkräfte	

Tabelle B-5.12.1: Ärzte

#### B-5.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ01	Anästhesiologie	

Tabelle B-5.12.1.2 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Ärztliche Fachexpertise

#### B-5.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

Tabelle B-5.12.1.3 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Zusatzweiterbildungen

### B-5.12.2 Pflegepersonal

	<i>Anzahl</i>	<i>Kommentar/ Erläuterungen</i>
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	7,6 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-5.12.2: Pflegepersonal

### B-5.12.2.2 Fachweiterbildungen

<i>Nr.</i>	<i>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

Tabelle B-5.12.2.2 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Fachweiterbildungen

### B-5.12.2.3 Zusatzqualifikationen

<i>Nr.</i>	<i>Zusatzqualifikation</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
ZP01	Basale Stimulation	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	OP-Management	

Tabelle B-5.12.2.3 Anästhesie und operative Intensivmedizin: Zusatzqualifikationen

### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Eine Angabe zu diesem Punkt entfällt für diese Fachabteilung.

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

Gemäß Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses beinhaltet diese Version des Qualitätsberichts noch keine Angaben zur Teilnahme und den Ergebnissen der vergleichenden externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. Die hierfür notwendigen Daten werden den Krankenhäusern erst nach der Abgabefrist (31. August 2008) vollständig von der zuständigen Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) übermittelt.

Das St. Josef-Krankenhaus wird die Angaben zum Abschnitt C-1.1 und C-1.2 entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in Zeitraum vom 15. November bis spätestens 31. Dezember 2009 veröffentlichen.

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Das St. Josef-Krankenhaus wird die Angaben zum Abschnitt C-1.1 und C-1.2 entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in Zeitraum vom 15. November bis spätestens 31. Dezember 2009 veröffentlichen.

#### C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Das St. Josef-Krankenhaus wird die Angaben zum Abschnitt C-1.1 und C-1.2 entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in Zeitraum vom 15. November bis spätestens 31. Dezember 2009 veröffentlichen.

### 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

<i>DMP</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
	Das Krankenhaus nahm im Berichtsjahr an keinen DMP teil

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

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft auf das St. Josef-Krankenhaus im Jahr 2008 nicht zu

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

<i>Leistungsbereich</i>	<i>Mindest- menge</i>	<i>Erbrachte Menge</i>	<i>Ausnahme- tatbestand</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen				

Tabelle 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“)

<i>Nr.</i>	<i>Vereinbarung</i>	<i>Kommentar/Erläuterungen</i>
In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren		

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

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Rückwirkend seit dem 1. Januar 2009 gehört das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel zum Verbund der St. Franziskus-Stiftung Münster. Das Krankenhaus vollzieht mit dem im Mai 2009 vollzogenen Wechsel in den Stiftungsverbund derzeit auch eine grundsätzliche Neuorientierung in der Qualitätsarbeit. Sowohl Grundsätze als auch Strukturen und Arbeitsweisen der Stiftung werden derzeit sukzessive vor Ort aufgebaut.

#### **In guten Händen**

Grundlage des unternehmerischen Handelns im St. Josef-Krankenhaus ist das Leitbild der St. Franziskus-Stiftung. Die dort formulierten Werte und Ziele wurden unter breiter Einbeziehung der Dienstgemeinschaft entwickelt; die grundlegenden Aussagen zur Unternehmensphilosophie, zur Patienten- und Mitarbeiterorientierung, zur Organisation der Zusammenarbeit und zum Umgang mit der Öffentlichkeit bilden einen für alle Führungskräfte und Mitarbeiter verbindlichen Orientierungsrahmen. Ergänzende Ziele sind zudem in den Pflegeleitlinien der Stiftung und im Positionspapier „Umgang mit Menschen in der letzten Lebensphase“ festgeschrieben

Das Leitbild der Stiftung wird durch ein umfassendes Qualitätsmanagement auf der Grundlage folgender Eckpunkte umgesetzt:

#### **Gelebte Zuwendung**

Unser Tun ist auf den Menschen, der unsere Hilfe in Anspruch nimmt, ausgerichtet. Auf der starken Basis unserer christlichen Grundmotivation richten wir den Blick auf den gesamten Menschen. Wir begegnen ihm mit der Wertschätzung und dem Respekt, die seiner Würde als Mensch und Ebenbild Gottes entsprechen – unabhängig von Herkunft, Nationalität, Glauben oder sozialer Stellung.

#### **Patientenorientierung**

Im Mittelpunkt aller Überlegungen stehen unsere Patienten. Ihre Wünsche und Erwartungen sind Richtschnur für unser Handeln; ihre Einbeziehung in den Behandlungsprozess ist oberstes Gebot und ihre Zufriedenheit unser oberstes Ziel.

#### **Mitarbeiterorientierung**

Qualifizierte, kompetente und motivierte Mitarbeiter sind die Voraussetzung für gute Qualität. Ihre Ideen und Vorschläge fließen in unsere Arbeit mit ein. Wir fördern unsere Mitarbeiter durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Transparente Entscheidungs- und kurze Informationswege sind uns wichtig.

#### **Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsorientierung**

Qualität zu "managen" bedeutet für uns, die medizinisch-pflegerische Versorgung und die Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitern und Marktpartnern systematisch und fortlaufend zu verbessern. Eine nachweislich hohe Qualität der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse versetzt uns in die Lage, uns von Wettbewerbern abzuheben und Fehler zu vermeiden. Damit geht vielfach auch eine Kostensenkung einher.

Nach dem Trägerwechsel suchen wir die rasche Einbindung in das Qualitätsmanagement der St. Franziskus-Stiftung. Wir stellen uns den darin formulierten Anforderungen und stimmen unsere qualitätsverbessernden Projekte und Maßnahmen stiftungsweit ab. Hierzu zählen Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen, die Arbeit in Projektgruppen und Qualitätszirkeln, das Risiko- und Beschwerdemanagement, Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter, die Teilnahme an externen vergleichenden Qualitätssichernden Verfahren, ein aktives Wissensmanagement sowie die Bearbeitung ethischer Fragestellungen.

Krankenhausleitung und Führungskräfte übernehmen eine Vorbildfunktion. Alle Mitarbeiter verpflichten sich, die definierten Qualitätsziele und Anforderungen einzuhalten, umzusetzen und weiterzuentwickeln.

### **Gesellschaftliche Einbindung und Verantwortung**

Auf der Basis unserer christlichen Grundwerte gestalten wir die Gesellschaft und das Gemeinwesen aktiv mit. Wir leisten einen Beitrag für die gesundheitliche und seelsorgerische Versorgung der Bevölkerung und übernehmen Verantwortung als bedeutender Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb.

Unserem christlichen Selbstverständnis entspringt auch die Achtung vor der Schöpfung. Durch den sparsamen und rationellen Einsatz von Ressourcen unterstützen wir die Voraussetzung für eine gesunde Umwelt und für die Wahrung der Schöpfung.

### **Kontinuierliche Verbesserung**

Unser Haus versteht sich als lernende Organisation. Das Qualitätsmanagement ist als ständiger Lern- und Verbesserungsprozesses angelegt. Um einen wieder erkennbar hohen Qualitätsstandard zu schaffen, bringen wir interne Qualitätsbewertungen und unabhängige Qualitätsprüfungen zum Einsatz.

Bereits vor der Forderung des Gesetzgebers hat das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagement-Systems begonnen, um die von uns angestrebte Güte der Leistungen zu erreichen oder abzusichern. Dieses System bauen wir im Zuge der kontinuierlichen Verbesserung stetig aus. Auf diesem Weg bedienen wir uns anerkannter Verfahren, orientieren uns verstärkt an anerkannten Leitlinien und Expertenstandards und suchen eine Beteiligung an wegweisenden Modellprojekten und Kooperationen.

## **D-2 Qualitätsziele**

Qualitätsziele operationalisieren die Umsetzung des Leitbildes und der Qualitätspolitik; sie machen konkrete Vorgaben für die Qualitätsarbeit.

Die Erstellung der jährlichen Zielplanung basiert auf den Leitlinien sowie auf den ökonomischen Rahmendaten. Als handlungsleitender Rahmen haben sich auch die Kriterien der krankenhausspezifischen Zertifizierungssysteme KTQ und ProCumCert sowie die internationale Qualitätsmanagement-Norm der DIN EN ISO 9000 bewährt. Im Zyklus der Kontinuierlichen Verbesserung greift die Qualitätsplanung weiterhin die Verbesserungspotenziale ein, die aus Befragungen, aus der Beschwerdestatistik und den weiteren internen und externen Qualitätsbewertungen resultieren. Für jedes Ziel werden geeignete Umsetzungsschritte beschrieben und nach Möglichkeit Messkriterien eingeführt. Die konkreten Vorgaben auf der unteren Zielebene können auch unterjährig neu justiert werden.

Der Zielerreichungsgrad wird vom Leitbild- und QM-Beauftragten oder den sachverständigen Gremien und Beauftragten evaluiert und fließt in die fortgeschriebene Zielplanung für das Folgejahr ein. Der Status und die weiteren Ziele sind Bestandteil der hausinternen Berichtswesen; sie werden den Mitarbeitern im Rahmen der regelhaften Kommunikation sowie durch regelmäßige Veröffentlichungen im Mitarbeiter-Newsletter zur Kenntnis gebracht. Somit macht das Zielsystem transparent, welche Fortschritte bei der Leitbildumsetzung das Gesamthaus und seine Teilbereiche erzielt haben,

Für das Berichtsjahr 2008 legte noch die Krankenhausleitung mittelfristige Rahmenziele fest. Unter der neuen Trägerschaft wird Ende 2009 erstmals die neu konstituierte Projektsteuerungsgruppe jährliche Qualitätsziele festschreiben und dabei auch die übergeordneten Ziele der St. Franziskus-Stiftung Münster einbeziehen.

### **Die Schwerpunktziele im Jahr 2008**

#### **Innovative Leistungen**

Unheilbar kranke Menschen begleiten wir mit fachkompetenten palliativen (lindernden) Maßnahmen und menschlicher Zuwendung. Dazu schaffen wir ein vernetztes Palliativangebot mit der Gründung einer Palliativstation im Krankenhaus und der Anerkennung eines Ambulanten Palliativpflegedienstes im häuslichen Umfeld. Wir qualifizieren eigene und Mitarbeiter anderer Pflegeeinrichtungen nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und suchen die Zusammenarbeit mit geeigneten Kooperationspartnern wie Hospizen, Hospizdienstes und niedergelassenen Palliativmedizinern.

### **Zufriedene Patienten**

Wir bieten unseren Patienten hochwertige medizinisch-pflegerische Leistungen an. Wir wollen ihre Zufriedenheit auch durch einen definierten Service- und Hotelstandard sicherstellen und sorgen für ein ansprechendes und gastfreundliches Erscheinungsbild. Wir erheben die Erwartungen unserer Kunden kontinuierlich und berücksichtigen diese weitestgehend in unserer Arbeit.

- Wir nutzen das strukturierte Beschwerdemanagement und den Patientenfragebogen (Rückmeldungen zu Lob oder Kritik) zur kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung der Patientenorientierung und Servicequalität.
- Wir ermitteln die Erwartungen und Zufriedenheit mit der periodischen Patientenbefragung im Trägerverbund
- Wir bieten innovative, ergänzende Service- und Beratungsleistungen, etwa in Form der Beteiligung am Modellprojekt „familiäre Pflege“ der AOK Rheinland/Hamburg und Westfalen-Lippe, bei dem pflegende Angehörige durch Schulungsangebote und Pflegetrainings auf ihre Aufgabe vorbereitet werden.

### **Patientenorientierte Prozesse**

Wir optimieren die Kernprozesse der Diagnostik und Therapie und schaffen so merkbare Vorteile für unsere Patienten und Gäste. Dabei orientieren wir uns an anerkannten Standards und beteiligen uns an wegweisenden Modellprojekten.

- Wir erarbeiten Ablaufpfade und Standards, überprüfen diese regelmäßig und entwickeln sie stetig weiter; wir setzen die nationalen Expertenstandards für die Pflege zu den Themen Dekubitusvermeidung, Wundmanagement, Sturzvorbeugung und Förderung der Harnkontinenz in hausinterne Standards um.
- Wir überprüfen zentrale Prozesse wie das OP-Management, das Entlassmanagement und die Übergabegespräche auf den Stationen. Dabei gilt: Jeder neu definierte Prozess gilt erst mit der Berücksichtigung qualitätssichernder Maßnahmen und Prozessevaluation als vollständig.
- Unser Auftrag endet nicht an der Krankenhausporte. Als integrierte Anbieter von stationärer und ambulanten Gesundheitsleistungen schaffen wir Übergänge zwischen den Sektoren; die Überleitung in andere Versorgungsbereiche stellen wir durch eine professionelle Betreuung, die sich am individuellen Hilfe- und Pflegebedarf und an den Möglichkeiten des Kunden orientiert, sicher. Interne und externe Kooperationspartner beziehen wir aktiv in diesen Gesamtprozess ein.

### **Gute Ergebnisse**

Patienten und Einweiser fragen Leistungen nach, auf deren Qualität sie vertrauen. Wir wollen optimale Behandlungsergebnisse erzielen. Wir schaffen die organisatorischen und infrastrukturellen Voraussetzungen, um die Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung (im so genannten BQS-Verfahren) und der eigenen Qualitätssicherung mittels Routinedaten für konkrete Verbesserungen nutzen zu können.

- Wir überprüfen die Wirksamkeit des Wundmanagements und Schmerzmanagements im gesamten Krankenhaus
- Zur Optimierung des postoperativen Schmerzmanagements beteiligen wir uns am Benchmark-Projekt QUIPS des Universitätsklinikums Jena.
- Wir etablieren die Expertenstandards in der Pflege und überprüfen deren Einhaltung und Ergebnisse mit internen Audits.
- Wir wollen mit unserem Qualitätsmanagement Fehler möglichst vermeiden. Auftretende Fehler erfassen wir systematisch und korrigieren diese umgehend.

### **Zufriedene Mitarbeiter**

Gute Qualität braucht leistungsfähige und leistungsbereite Mitarbeiter. Deshalb sind uns die Fort- und Weiterbildung sowie eine zielorientierte Personalentwicklung wichtig. Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter überprüfen wir durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen.

- Vorbereitung der nächsten periodischen Patientenbefragung im Trägerverbund
- Wir gehen den Weg der Delegation von Verantwortung weiter. Dazu nutzen wir Zielvereinbarungsgespräche und klare Aufgaben –und Prozessbeschreibungen.
- Wir fördern die Teilnahme an Angeboten der Innerbetrieblichen Fortbildung und evaluieren unsere Schulungsmaßnahmen.



### Qualität systematisch „managen“

Um die in den Qualitätszielen definierte Güte der Leistungen zu erreichen oder abzusichern, muss Qualität strukturiert und systematisch geplant, gelenkt, überprüft und verbessert werden.

- Vor dem Hintergrund des bevorstehenden Trägerwechsels wurde die Rezertifizierung nach KTQ/proCumCert zunächst bis zum Jahr 2010 ausgesetzt. Diese Zeit soll genutzt werden, um den veränderten Prioritäten in der Qualitätsarbeit entsprechende Strukturen zu schaffen und das Haus in die Strukturen der Leitbildumsetzung und des Qualitätsmanagements der St. Franziskus-Stiftung zu integrieren.
- Wir bauen unsere Qualitätsmanagement-Strukturen weiter aus, indem wir gezielt geeignete Instrumente wie interne Audits zu unserem Methodenrepertoire ergänzen und bestehende Tools wie das Beschwerdemanagement oder das Betrieblich Vorschlagswesen optimieren.
- Wir schulen unsere Qualitätsbeauftragten aus allen Bereichen und fördern das Qualitätsbewusstsein unserer Mitarbeiter durch Information und Schulungen.

### Transparent nach innen und außen

Für uns sind umfassende Information und klare Kommunikationswege Basis der Verbesserungsarbeit.

- Status und Fortschritte unserer Arbeit kommunizieren wir nach innen und außen aktuell und verständlich.
- Um den Informationsfluss sicher zu stellen, nutzen wir regelmäßige protokollierte Sitzungen und zeitgemäße Informationsmittel. Wir bauen das Intranet zum zentralen Informationsmedium im Qualitätsmanagement aus.
- Durch eine aktive und offene Öffentlichkeitsarbeit unter Einsatz von Veranstaltungen, Broschüren und Pressearbeit machen wir unser Leistungsangebot bekannt. Alle Mitarbeiter üben durch ihren respektvollen Umgang mit den Kunden eine Vorbildfunktion im Rahmen ihrer gesellschaftlichen Verantwortung aus.

Darüber hinaus stand das laufende Jahr 2009 ganz im Zeichen der Integration des Hauses in die St. Franziskus-Stiftung. Das St. Josef-Krankenhaus beteiligt sich schon jetzt schrittweise an der Gremienarbeit innerhalb der Stiftung. Zudem werden übergreifende Aufgaben gebündelt, um die Einrichtung zu entlasten und deren Effizienz zu fördern. Dies erfolgt durch Strukturierung der Sekundär- und Tertiärbereiche, zum Beispiel Einkauf, Logistik, Arzneimittelversorgung, Facility Management oder Labor aber auch in den Kernaufgaben durch Benchmarking-Projekte, Wissenstransfer und strategische Abstimmungen im Stiftungsverbund. Daraus resultieren eine Fülle neuer und zusätzlicher strategischer und Qualitätsziele, die im laufenden Jahr bearbeitet werden.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Umsetzung der Qualitätsziele hat das St. Josef-Krankenhaus vor mittlerweile mehr als zehn Jahren ein umfassendes Qualitätsmanagement-System etabliert. Die in dieser Zeit angelegten Strukturen sind seitdem weiter ausgebaut worden und geben heute ein für alle Mitarbeiter verbindliches Werte- und Zielsystem vor. Das System macht Anleihen beim Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM) sowie bei der DIN EN ISO 9001.

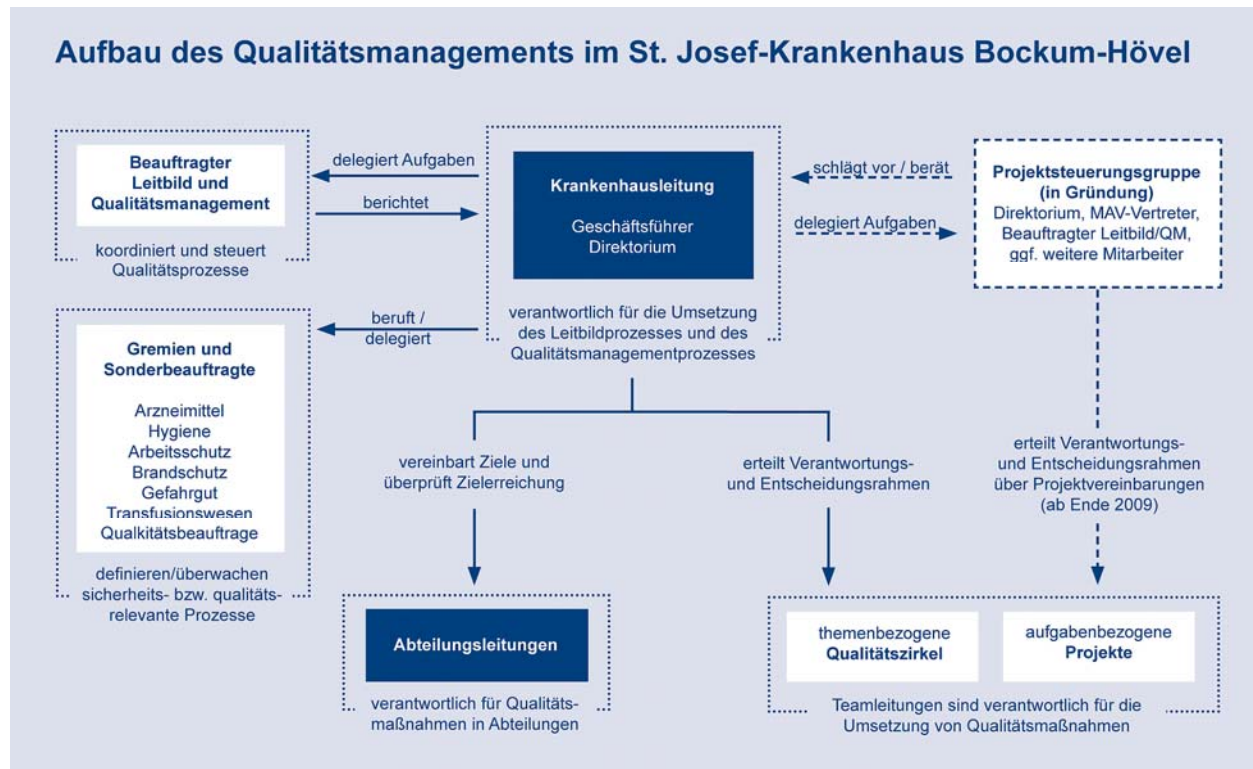
Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) werden Aufbau und Abläufe des Qualitätsmanagements immer wieder den aktuellen Anforderungen angepasst. Nach dem Wechsel in den Verbund der St. Franziskus-Stiftung Münster (Mai 2009) wird das Haus derzeit in die stiftungsweiten qualitätssichernden Strukturen eingebunden.

### Hausinterne Gremien und Funktionen Strukturen der Leitbildumsetzung und des Qualitätsmanagements

#### Projektsteuerung

Qualitätsmanagement ist eine Führungsaufgabe. Die Krankenhausleitung, hat die Aufgabe, ein System für die Umsetzung der Qualitätspolitik zu schaffen, die Übereinstimmung der Leistungserbringung mit den Qualitätszielen zu gewährleisten und die Wirkungsweise des Qualitätsmanagement-Systems regelmäßig zu überprüfen. Im Berichtsjahr lag diese Aufgabe direkt bei der Krankenhausleitung. In Kürze konstituiert

sich – wie in den Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung üblich – eine Projektsteuerungsgruppe (PSG) als zentrales Lenkungs- und Entscheidungsorgan der Leitbildumsetzung und des Qualitätsmanagements. Ihr werden das Direktorium und weitere Mitarbeiter der Einrichtung, ein MAV – Mitglied und der Leitbildbeauftragte angehören. Die Projektsteuerungsgruppe legt auf der Basis des Leitbildes Qualitätsziele und Prioritäten der Qualitätsarbeit fest. Sie initiiert und steuert konkrete Qualitätsprojekte, installiert Projektgruppen und berät die Krankenhausleitung.



### Leitbild- und Qualitätsbeauftragter

Der Leitbildbeauftragte koordiniert die Leitbildumsetzung und das Qualitätsmanagement in der gesamten Einrichtung. Als Stabsstelle des Direktoriums bearbeitet er Aufträge vom Träger und der Krankenhausleitung. Der Beauftragte berichtet der Krankenhausleitung regelmäßig über den Stand des Qualitätsmanagements. Projektgruppen und qualitätsbeauftragte Mitarbeiter in den Bereichen werden von der Stabsstelle geführt und unterstützt.

### Projekte und Arbeitsgruppen

Die Mitarbeitenden werden als Experten für ihr Arbeitsgebiet aktiv in den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung einbezogen. Viele qualitätsrelevante Aufgaben, wie die Auswertungen von Statistiken, Fallbesprechungen und die Umsetzung von Behandlungsmustern und Pflegestandards, sind in die täglichen Arbeitshandlungen eingebunden.

Bei komplexeren Aufgabenstellungen setzt das QM-System auf die Berufsgruppen übergreifende Projektarbeit. Um die Vorgaben des Leitbildes in die tägliche Arbeit umzusetzen, bearbeiten Projektgruppen vorhandene Probleme bis zu ihrer Lösung. Projektsteuerungsgruppen eignen sich auch zur Entwicklung neuer Konzepte. Projektgruppen arbeiten aufgrund einer Projektvereinbarung, die die Mitglieder, die Aufgabenstellung, die zeitlichen Ziele der Bearbeitung und die Befugnisse der Gruppe benennt.

### Qualität – auch eine Frage der Sicherheit

Für besonders sicherheitsrelevante Bereiche sind die vom Gesetzgeber oder von behördlicher Seite geforderten Kommissionen und Beauftragten bestellt. Sie sind dafür zuständig, dass die Auflagen im Umgang mit Arzneimitteln, Blutprodukten, Medizingeräten und nichttechnischen Medizinprodukten oder bei der Krankenhaushygiene eingehalten werden. Gremien wie Hygienekommission, Transfusionskommissi-

on, Arbeitsschutzausschuss und Klinisches Ethikkomitee verabschieden Standards und überwachen deren Einhaltung

### **Sicherung der Behandlungsqualität**

Eine Sonderstellung innerhalb des QM-Systems hat die medizinisch-pflegerische Qualitätssicherung. Sie liegt in der direkten Verantwortung der Krankenhausleitung. An der Qualitätssicherung sind neben den behandelnden Ärzten (Falldokumentation) das Fallmanagement (Kodierung), die qualitätsbeauftragte Ärzte aller Fachabteilungen (fachliche Datenprüfung und Ergebnisanalyse in Controllinggesprächen) beteiligt: Eine genau festgelegte Kommunikationsstruktur regelt alle Prozesse der Datenlieferung, der Ergebnisbewertung und etwaige Verbesserungsmaßnahmen.

### **Zielvereinbarungen**

Seit 1999 führen wir bei allen Leitungskräften (Chef- und Oberärzte, Abteilungsleitungen, Stabsmitarbeiter) jährliche Mitarbeitergespräche durch. Die Erreichung der darin vereinbarten mittelfristigen Ziele wird im Folgejahr überprüft.

## **Stiftungsweite Strukturen der Leitbildumsetzung und des QM**

Die St. Franziskus-Stiftung Münster hat gemeinsame Strukturen für ihr trägerweites Qualitätsmanagement entwickelt und treibt den Ausbau von Instrumenten koordiniert voran.

### **Leitbildkoordinator**

Die Stabstelle des Stiftungsvorstandes koordiniert alle trägerweiten Aktivitäten der Leitbildumsetzung und des QM und ist Schnittstelle zwischen Stiftung und den QM-Beauftragten in den Häusern.

### **Lenkungsausschuss**

Der Lenkungsausschuss ist das oberste beratende Gremium für die Geschäftsführungen und den Stiftungsvorstand. Er besitzt bzgl. des Leitbildumsetzungsprozesses Entscheidungsfunktion.

Der Lenkungsausschuss tritt einmal im Jahr zusammen; ihm gehören seitens der Stiftung eine Trägervertreterin, ein Mitglied des Vorstandes, die Stabstellen und der Leitbildkoordinator sowie aus den Häusern Mitglieder der Direktorien, Mitarbeitervertreter sowie die Leitbild- / QM-Beauftragten an.

### **Transferkreis**

Der Transferkreis dient dem hausübergreifenden Erfahrungsaustausch zwischen den LBB, organisiert und koordiniert die zentralen Leitbildaktivitäten und Qualitätsaufgaben wie Befragungen, Leitbildforum, Beschwerdemanagement, Projektmanagement. Das Gremium stellt zudem den Wissenstransfer zwischen den Häusern sicher und bietet die Plattform für gegenseitige kollegiale Unterstützung und Beratung bei allen qualitätsrelevanten Aktivitäten. Im Transferkreis werden Entscheidungen für den Lenkungsausschuss und das jährliche Leitbildforum vorbereitet. Der Transferkreis gewährleistet eine kontinuierliche und einheitliche Leitbildumsetzung und im Qualitätsmanagement.

### **Trägerweite Projekte**

Aufgaben von übergreifender oder stiftungsweiter Bedeutung werden von Mitgliedern aus mehreren Häusern und ggf. Vertreter der Stiftung bearbeitet besetzt, Diese Projekte werden vom Lenkungsausschuss installiert.

### **Trägerweite Arbeitskreise**

Zu Themenschwerpunkten wie Öffentlichkeitsarbeit, Innerbetriebliche Fortbildung, Informationstechnologie und EDV, Rechnungswesen und Controlling treffen sich die jeweiligen Verantwortlichen der Häuser regelmäßig.

### **Leitbildforum**

Die St. Franziskus-Stiftung in Münster lädt die Mitarbeitenden einmal jährlich zum Leitbildforum ein. Hier werden Projekte und Arbeitsergebnisse präsentiert und in Workshops diskutiert.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um Qualitätsziele zu erreichen und um das Qualitätsmanagement zu einem effektiven System zur Qualitätsverbesserung werden zu lassen, setzen wir eine Vielzahl von Instrumenten ein.

Eine erste Gruppe von Instrumenten dient dazu, Daten zur Qualitätslage zu erheben. Befragungen, Patientenbeschwerden, Mitarbeiterideen und Qualitätsvergleiche erlauben es, anschließend gezielte Verbesserungen vorzunehmen.

### **Periodische Patientenbefragung**

Schon seit 1998 erhebt das Krankenhaus in regelmäßigen repräsentativen Befragungen die Zufriedenheit der Patienten. Die vorerst letzte dieser Befragungen fand 2006 noch unter dem früheren Träger statt. In Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe Metrik wurden rund 500 Patienten befragt. Im Ergebnis würden sich 94 Prozent wieder für unser Krankenhaus entscheiden. Besonders hohe Zustimmung fanden die Hotel- und Serviceleistungen, vor allem die Qualität des Essens und der Patientenzimmer.

Künftig wird sich das St. Josef-Krankenhaus an den turnusmäßigen Befragungen innerhalb der St. Franziskus-Stiftung beteiligen. In allen Häusern der St. Franziskus-Stiftung werden im Rhythmus von drei Jahren Patientenbefragungen (Stichtagsbefragungen) durchgeführt; Basis ist die Methodik des Picker-Instituts, das auch einen bundesweiten Benchmark-Pool zur Verfügung stellt. Die Patienten wurden zuletzt Ende 2008 und somit noch vor dem Trägerwechsel im St. Josef-Krankenhaus befragt, so dass sich das St. Josef-Krankenhaus noch nicht beteiligen konnte.

### **Kontinuierliche Patientenbefragung**

Alle Patienten erhalten bei der Aufnahme einen Fragebogen, auf dem sie ihren Aufenthalt benoten oder uns in freier Form Rückmeldungen geben können. Die Fragebögen werden von der Service- und Beschwerdemanagerin in einer Datenbank erfasst und ausgewertet.

### **Beschwerdemanagement**

Jeder Gast hat die Möglichkeit, uns Lob und Kritik zukommen zu lassen. Rückmeldungen von Patienten, Angehörigen und Gästen nehmen wir zum Anlass, unsere Qualität zu überprüfen. Das Haus hat einheitliche Standards zum Umgang mit Beschwerden festgelegt; Jede Beschwerde wird von der Service- und Beschwerdemanagerin aufgenommen und mit den betreffenden Stellen im Haus besprochen. Jeder Beschwerdeführer erhält eine persönliche Antwort. Die Beschwerdestatistik bietet eine Übersicht über kritische Themen und fließt in die jährliche Qualitätsmanagementbewertung ein. Auf Wunsch können sich die Gäste auch direkt an eine der unabhängigen Patientenführsprecher wenden.

### **Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter**

Verbesserungsvorschläge werden nicht nur von Projektgruppen und Arbeitsgruppen gemacht. Im Rahmen des Betrieblichen Vorschlagwesens werden Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter nach fest stehenden Regeln gesammelt, beurteilt und im Falle der Umsetzung prämiert. Eingereicht werden können Ideen, die konkret dazu beitragen, das Leistungsangebot und die Abläufe zu optimieren, Ressourcen einzusparen oder die Sicherheit von Gästen und Mitarbeitern zu steigern. Jeder Vorschlag wird von einer Kommission, der leitende Mitarbeiter und Mitglieder der Mitarbeitervertretung angehören, anonymisiert und durch Fachgutachter beurteilt.

### **Mitarbeiterbefragung**

Wie bei der Patientenbefragung war das St. Josef-Krankenhaus auch zum Zeitpunkt der letzten Mitarbeiterbefragung der St. Franziskus-Stiftung Münster im Frühjahr 2009 noch nicht in die Stiftung integriert. Die Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit stützt sich zwangsläufig auf die Erkenntnisse früherer Befragungen. Das Haus führte unter dem bisherigen Träger bereits im Jahr 2004 und 2006 Mitarbeiterbefragungen durch, um die Meinung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den Themen Führung, Kommunikation und Wertekultur sowie deren Zufriedenheit zu erheben.

**Eine zweite Gruppe von Instrumenten dient der Überprüfung und Bewertung der Qualität und des Qualitätsmanagements.** Hierzu zählen:

#### **Interne Audits**

Neu implementiert wurden im Berichtsjahr **interne Audits**. Das Audit ist ein zentrales Instrument der internen Qualitätssicherung; es unterstützt die Qualitätsarbeit durch praktische kollegiale Beratung. Dabei wurde erhoben, inwieweit die qualitätsbezogenen Tätigkeiten den Vorgaben entsprechen und inwieweit diese geeignet sind, die gesetzten Ziele zu erreichen.

Auditiert wurden im Berichtsjahr zum Beispiel die Umsetzung der nationalen Expertenstandards zur Vermeidung von Dekubitalulcera und zur Förderung der Harnkontinenz sowie der Prozess der Dienstübergabe in der Pflege durch den Beauftragten Leitbild und Qualitätsmanagement.

### **Weitere Audits**

Audits werden eingesetzt zur Überprüfung der Prozessqualität von Abläufen und der Einhaltung von Vorgaben. So ist die Krankenhausküche nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Im Jahr 2008 wurden die Qualitätsmanagementsysteme des Transfusionswesens und der Knochenbank zwei umfangreiche klinische Bereiche erfolgreich nach den Richtlinien der Ärztekammer auditiert.

### **Interne Begehungen**

In regelmäßigen Abständen erfolgen regelmäßige protokollierte Begehungen des St. Josef-Krankenhauses oder einzelner Abteilungen durch sachverständige Beauftragte und Gremien, darunter die Hygienefachkraft, der Brandschutzbeauftragte, der Arbeitsschutzausschuss und die Apotheke.

### **Benchmarking**

Bereit im früheren Verbund wurden Qualitätsvergleiche zwischen den einzelnen Krankenhäusern eingesetzt, um mittels statistischer Auswertungen Qualitätsunterschiede sichtbar zu machen. Benchmarking wird zu unterschiedlichen Fragestellungen herangezogen, zum Beispiel um die Ergebnisse zur Patientenzufriedenheit, Einweiserzufriedenheit und zur Mitarbeiterzufriedenheit zu vergleichen. Um Wissen einrichtungsübergreifend miteinander zu teilen und von Erfahrungen gegenseitig zu lernen, hat die St. Franziskus-Stiftung einen gemeinsamen Projektmonitor eingerichtet. Er stellt die laufenden und abgeschlossenen Projekte aus unserem Qualitätsmanagement allen Häusern der Stiftung zur Verfügung. Im Sinne eines "best practice"-Ansatzes ("Lernen von den Besten") können auf diese Weise gute Lösungen aus anderen Krankenhäusern übernommen werden.

### **Qualitätsmanagement-Bewertung**

In der jährlichen Qualitätsmanagementbewertung bewertet der Beauftragte Leitbild und Qualitätsmanagement den Stand und die Fortschritte im gesamten Qualitätsmanagement-System mit Blick auf die Voraussetzungen, die für die angestrebte Zertifizierung erfüllt sein müssen.

**Schließlich sind weitere Instrumente für die systematische Bearbeitung von Qualitätsaufgaben unverzichtbar.**

### **Projektmanagement**

Das Know-how unserer Mitarbeiter wird in Projektgruppen zusammengeführt, um auch komplexe Aufgaben bearbeiten zu können. Für jedes Projekt werden Projektziele, Ressourcen und Fristen verbindlich festgeschrieben und der Projektfortschritt überwacht.

### **Kontinuierlicher Ausbau des EDV-gestützten QM-Handbuchs**

Qualitätspolitik und Qualitätsziele legen fest, dass die Behandlung und Pflege nach Leitlinien erfolgt. Leitlinien der Fachgesellschaften und von unseren Mitarbeitern entwickelte Standards dienen dazu, eine einheitlich hohe und an den aktuellen Erkenntnissen ausgerichtete Qualität sicherzustellen. Im Jahr 2008 wurde eine Vielzahl von Vorgabedokumenten neu verfasst oder turnusmäßig überarbeitet. Weil aber „immer mehr“ nicht „immer besser“ bedeutet, wurden im Berichtsjahr alle im haus gültigen Pflegestandards revidiert und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend neu aufgelegt.

Alle Dienst- und Verfahrensanweisungen für klinische und unterstützende Arbeitsprozesse, Pflegestandards und Formulare wurden seit 2006 sukzessive in ein EDV-gestütztes Qualitätsmanagement-Handbuch integriert und sind dort jederzeit und für alle Mitarbeiter per Stichwortsuche abzurufen. Das Intranet ist mittlerweile das zentrale Informationsmedium im Rahmen des Qualitätsmanagements und ersetzt das herkömmliche Organisationshandbuch. Auch die in Projekten erarbeiteten Ergebnisse und Materialien stehen den Mitarbeitenden über das Intranet zur Verfügung.

### **Risikomanagement**

Patientensicherheit und hochwertige Leistungen erfordern eine kontinuierliche Qualitätssicherung und damit auch eine bestmögliche Vermeidung, Erkennung und Behandlung von Fehlern und Komplikationen. Relevante Kennzahlen (zum Beispiel Verweildauern, komplikationsbedingte Wiederaufnahmen) werden standardisiert erfasst und von der Krankenhausleitung mit den leitenden Ärzten besprochen. Im Rahmen der interdisziplinären Chefarzt-Runde werden Morbiditäts- und Mortalitätskennzahlen erörtert, um Strategien zur Vermeidung von Wiederholungsfehlern zu entwickeln. Dies können zum Beispiel veränderte Prozessabläufe oder themenspezifische Schulungen sein.

Das Ziel ist es, Risikoereignissen in den verschiedenen Phasen des Behandlungs- und Funktionsablaufes möglichst vorzubeugen. So genannte "unerwünschte" Ereignisse, zum Beispiel Unfälle, Fehler und Infektionen, sind aber auch im Krankenhaus nicht immer vermeidbar. Gravierende Einzelfälle werden gesondert analysiert und gegebenenfalls Veränderungen in der Ablauforganisation angemahnt.

Schriftliche Einarbeitungskonzepte stellen sicher, dass neue Mitarbeiter im ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsbereich ihr neues Aufgabenfeld strukturiert und lückenlos kennen lernen. Um darüber hinaus das Bewusstsein und die Fähigkeit der Mitarbeiter zu fördern, Risikopotenziale und Gefahrenquellen zu erkennen, ist die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter zu qualitäts- und sicherheitsrelevanten Themen ein fester Bestandteil des Risikomanagements. Regelmäßige Unterweisungen wie Brandschutzübungen dienen der allgemeinen Gefahrenvermeidung und sind ebenso verpflichtend wie Fortbildungen zu Themen der Krankenhaushygiene und Infektionsvorbeugung. Im Berichtsjahr nahm die Eindämmung von Krankenhausinfektionen (MRSA, MRE) und Noroviren eine zentrale Stellung ein.

Auch eine sorgsame Aufklärungskultur minimiert Risiken. In Anerkennung des Selbstbestimmungsrechtes der Patienten ist festgelegt, wie vorzugehen ist, um die Einwilligung des Patienten für einen Eingriff einzuholen. Eine Verfahrensweisung und Schulungen geben den Mitarbeitern zuverlässig Orientierung.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

In den vergangenen beiden Jahren haben sich unsere Mitarbeiter an zahlreichen qualitätsverbessernden Aktivitäten beteiligt. Nachfolgend sind einige Qualitätsmanagement-Projekte beschrieben, die eine bessere Patienten- und Kundenorientierung zum Ziel hatten.

### **Aufbau einer effektiven postoperativen Schmerztherapie (QUIPS)**

#### **Problemstellung**

Unstrittig ist die vom Patienten als wirkungsvoll wahrgenommene Schmerzlinderung ein elementarer Teil der Ergebnisqualität. Für internistische Patienten stellt das St. Josef-Krankenhaus mit der seit 2007 erfolgten Ausdifferenzierung des palliativmedizinischen Schwerpunktes innerhalb der Inneren Medizin auch weitreichende schmerztherapeutische Kompetenzen bereit. Postoperative Beschwerden wie Schmerzen oder Übelkeit beeinträchtigen nicht nur das Befinden des Patienten, sondern können auch Komplikationen verursachen, die Krankenhausliegedauer verlängern und zur Schmerzchronifizierung beitragen. Bislang fehlten jedoch die Möglichkeiten, Therapien zu beurteilen und zu vergleichen.

#### **Ziel**

Der Projektauftrag umfasst die Neuordnung des postoperativen Schmerzmanagements in allen Abteilungen. Neben der Einführung aktueller Schmerzschemas beteiligt sich das Krankenhaus am interklinischen Programm zur Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie (QUIPS).

#### **Umsetzung**

- Unter fachlicher Begleitung eines Oberarztes der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin wurden einheitliche Instrumente zur Schmerzbeurteilung sowie standardisierte Schemata zur Schmerzbehandlung eingeführt.
- Zur Evaluation der Schmerzbehandlung beteiligt sich das Haus am Qualitätssicherungssystem QUIPS (Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie) teil. Das interdisziplinäre Benchmark-Projekt dient der Verbesserung der Akutschmerztherapie durch eine standardisierte Erhebung weniger Qualitätsindikatoren, ihre Analyse und Rückmeldung an die beteiligten Kliniken. Ein

webbasiertes automatisiertes Feedback ermöglicht internes und externes Benchmarking sowie eine kontinuierliche Verlaufsbeobachtung. QUIPS wird durch die wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbände der Anästhesisten und Chirurgen (DGAI und BDA, DGCH und BDC) getragen.

- Die notwendigen Ressourcen zur Teilnahme an QUIPS wurden zur Verfügung gestellt. Zur kontinuierlichen Befragung der Patienten am ersten Tag nach der Operation, zur Auswertung und Diskussion der Ergebnisse sowie zur Organisation etwaiger Verbesserungen wurde ein geregeltes Verfahren verabschiedet.
- Der prozessverantwortliche Oberarzt der Anästhesie, der Beauftragte Leitbild und Qualitätsmanagement und eine Stationsleitung des St. Josef-Krankenhauses wurden durch das Universitätsklinikum Jena geschult; die am Prozess beteiligten Ärzte, Pflegeexperten und Interviewer wurden mit einer Kick-Off-Veranstaltung im April 2009 und in Teambesprechungen auf ihre Aufgaben vorbereitet.
- Flankierend wurde zum Aufbau der schmerztherapeutischen Kompetenz in der Pflege wurde die vakante Leitungsfunktion für die interdisziplinäre Intensivstation mit einem Pflegeexperten mit Zusatzqualifikationen in der Schmerztherapie besetzt; parallel absolvierte eine weitere Krankenpflegerin eine Ausbildung zur „pain nurse“.

### Ergebnisse

Umfassende, aktuelle Erkenntnisse berücksichtigende Schmerzschemas sind inzwischen Bestandteil der postoperativen Routinen. Die Datenhebung und Übermittlung im Rahmen des QUIPS-Prozesses ist nach einem achtwöchigen Pretest seit Anfang Juli fest in den klinischen Alltag integriert. In allen operativen Fächern werden am ersten Tag nach der Operation Ergebnis- und Prozessparameter von einer Patientenstichprobe erhoben; auf diese Weise werden im dritten Quartal 2009 die Angaben von mehr als einhundert Befragten - das entspricht etwa jedem dritten operierten Patienten - anonymisiert an den zentralen Benchmarkserver geschickt und dort ausgewertet. Durch die Beschränkung auf eine Stichprobenerhebung und relevante Prozess- und Ergebnisparameter konnte der Ressourceneinsatz auf durchschnittlich 12 Minuten pro Datensatz limitiert werden.

Die erste Quartalsauswertung der Ergebnisse zur wahrgenommenen Schmerzintensität, zu schmerzbedingte Funktionsbeeinträchtigungen im Bewegungsapparat oder bei der Atemfunktion, aber auch zu Nebenwirkungen und zur Zufriedenheit mit der Schmerzlinderung wird in Kürze erwartet. Diese werden vom Beauftragten für Leitbild und Qualitätsmanagement und dem prozessverantwortlichen Anästhesisten analysiert und den Abteilungen rückgemeldet.

Unsere Projektkoordinatoren nutzen das Angebot zur gegenseitigen Lernen (best practice) und nehmen regelmäßig an Anwendertreffen und Schulungen teil.

## **Ausbau und Vernetzung des Palliativ-Kompetenzzentrums**

### Problemstellung

Die individuelle Betreuung von unheilbar kranken und sterbenden Menschen ist ein strategischer Schwerpunkt des St. Josef-Krankenhauses. Ende 2007 eröffnete das Krankenhaus die Palliativstation; seit Sommer 2007 ist der Ambulante Dienst als Palliativpflegedienst anerkannt. Die verschiedenen Ansätze sollen in einem sektorenübergreifenden Netzwerk zusammengeführt werden,

### Ziele

Der Palliativgedanke soll weiter gefördert, die Arbeit auf der Palliativstation unterstützt werden. Zum Aufbau eines lückenlosen Netzwerks soll die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Palliativmedizinern, Hospiz und Hospizbewegungen vertieft werden.

### Umsetzung

- Aufbau eines regelmäßigen Austausches mit palliativmedizinischen niedergelassenen Ärzten in Hamm und Umgebung.
- Verzahnung mit der Hospizbewegung im Kreis Warendorf e.V. und mit dem Christlichen Hospiz Hamm e.V.
- Angebot einer Weiterbildungsveranstaltung für niedergelassene Ärzte zum Thema „Spezielle Ambulante Palliativversorgung“
- Zwei weitere Fortbildungsreihen der von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin anerkannte „Palliative Care“-Weiterbildung für Pflegekräfte in 2008 und 2009

- Projektierung der baulichen Erweiterung der Palliativstation um einen Dachgarten mit finanzieller Unterstützung des Fördervereins „propalliativ e.V.“
- Vernissage mit Bildern des Leistungskurses Kunst des Gymnasiums Schloss Heessen
- Intensive Öffentlichkeitsarbeit für das Thema Palliativmedizin in Kooperation mit dem Förderverein „pro palliativ e.V.“, darunter Informationsveranstaltungen in den Kirchengemeinden

#### Ergebnisse

Mit der Eröffnung der in Hamm bislang einzigen Palliativstation, die seit 2008 im Regelbetrieb läuft, konnten wir die Differenzierung innerhalb der Inneren Medizin ausbauen. Die Palliativversorgung der St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH stellt mittlerweile einen wichtigen und weithin anerkannten Baustein zur Profilierung des Krankenhauses dar.

Der begleitende Aufbau des Palliativnetzwerks hat in Hamm und darüber hinaus Referenzcharakter. Die Kompetenzen der Palliativmedizin im Krankenhaus und der Palliativpflege im häuslichen Umfeld wurden im Berichtsjahr weiter ausgebaut; beide Einrichtungen finden bei Patienten, Angehörigen und kooperierenden Kliniken und Einrichtungen viel Zuspruch und Zuweisungen. Das interdisziplinäre Team unter fachärztlicher Leitung des Chefarztes und der Oberärztin der Inneren Medizin betreute auf der Palliativstation (acht Betten) im Jahr 2008 rund 170 Patienten, die auch von Palliative Care-Pflegeexperten begleitet werden. Der Förderverein ist ein Jahr nach der Gründung auf rund 200 Mitglieder angewachsen. Die Baumaßnahmen für den neuen Dachgarten an der Palliativstation werden vom Förderverein „propalliativ e.V.“ großzügig unterstützt; die Arbeiten beginnen noch im Jahr 2009.

### **Optimierung der Kernprozesse in der Pflege**

#### Problemstellung

Das Berufsbild der Pflege im Krankenhaus Pflege unterliegt im Zuge der weitreichenden Veränderungen der Strukturen und Abläufe einem Wandel. Pflegexperten übernehmen in vielen übergreifende Behandlungs- und Versorgungsprozesse im Krankenhaus wichtige koordinierende Aufgaben. Mit dem Ausmaß an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen wachsen auch die Qualitätsanforderungen an die Krankenpflege.

#### Ziele

- Sicherstellung und patientenorientierte Weiterentwicklung der Abläufe im Zuge der zunehmend interdisziplinären Belegung der Bettenstationen
- Gewährleistung der Teilhabe am pflegewissenschaftlichen Fortschritt durch jederzeit verfügbare, aktuelle Verfahrens- und Arbeitsanweisungen auf dem neusten Stand
- Qualitätsvorgaben der nationalen Expertenstandards im alltäglichen Pflegehandeln im Krankenhaus umsetzen

#### Umsetzung

- Bestimmung der relevanten pflegerischer Prozesse.
- Durchführung von internen Audits zur Überprüfung des Prozesses der täglichen Dienstübergabe als Pilotprojekt auf der Inneren Station; der überprüfte Kriterienkatalog wurde zuvor von einer bereichsübergreifenden Arbeitsgruppe unter Leitung der Beauftragter Leitbild und Qualitätsmanagement und die Pflegemanagerin erarbeitet.
- Einführung eines abteilungsübergreifenden Standards zur Versorgung akuter und chronischer Wunden durch ein geregeltes Verfahren zum Einsatz von zwei ausgebildeten Wundmanagern. Diese planen und überwachen auf ärztliche Anordnung die Wundversorgung und sind auf allen Stationen und in den Ambulanzen beratend tätig.
- Neueinführung des nationalen Expertenstandards zur Förderung der Harninkontinenz einschließlich Weiterbildung und Coaching von sieben Pflegeexperten für die Kontinenzförderung.
- Überprüfung des hauseigenen Schmerzmanagement und der Dekubitusprophylaxe und Schulung der Mitarbeiter in der Pflege.
- Überprüfung und Überarbeitung aller Pflegestandards mit den wichtigsten Vorgaben für alltägliche Pflegehandlungen

#### Ergebnisse

- Die in der Auditierung der Dienstübergabegespräche gewonnenen Erkenntnisse wurden der Pilotabteilung zurückgemeldet und mündeten in einem Maßnahmenkatalog, der Kriterien und Vorgaben zur



Sicherung aller pflegerelevanten Informationen bei Dienstübergaben zum Schichtwechsel (Wissensmanagement in der Pflege)

- Die hausinternen Pflegestandards für das Schmerzmanagement und die Dekubitusprophylaxe wurden an die Qualitätsvorgaben der entsprechenden nationalen Expertenstandards adjustiert; zur Überprüfung der Umsetzung werden künftig auch die verfügbaren Daten der Qualitätssicherung aus der vergleichenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren respektive QUIPS) herangezogen.
- Die aktualisierten Prozessvorgaben und Arbeitsanweisungen sind für Mitarbeiter aller Abteilungen und Bereiche im übergreifenden Qualitätshandbuch im hauseigenen Intranet jederzeit zugänglich gemacht.

### **Modellprojekt „Familiale Pflege“ - praxisnahe Starthilfen für pflegende Angehörige**

#### Problemstellung

Wenn bis dato gesunde Menschen zum „Pflegefall“ werden, stellen sich für Sie als Angehörige viele Fragen; mitunter gilt es, kurzfristig weitreichende Entscheidungen zu treffen, in welcher Form die Versorgung gestaltet werden soll. Das Krankenhaus sollte in dieser Situation Hilfestellungen geben; denn hier erfahren die meisten Angehörigen, wenn ein Familienmitglied pflegebedürftig wird.

#### Ziele

Pflegende Angehörige und Personen, die in Zukunft in die Pflegerolle mit eingebunden werden, sollen durch ein Beratungs- und Schulungsangebot in ihren Entscheidungen begleitet werden und praktische Unterstützung erfahren. Um den Beginn einer Pflege und den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Umgebung stärker zu begleiten, beteiligt sich das St. Josef-Krankenhaus an einem vom Land NRW geförderten Modellprojekt „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRGs“. In Zusammenarbeit mit der Universität Bielefeld und der AOK bietet das St. Josef Krankenhaus Bockum-Hövel Angehörigen kostenfreie Kurse und Pflege trainings am Patientenbett an.

#### Umsetzung

- Im April 2009 wurde der Antrag zur Teilnahme gestellt; das Haus wurde in der ersten Runde für die Teilnahme ausgewählt.
- Als Ansprechpartner in der Antragsphase fungierte der Leitbild- und QM-Beauftragte; zwischenzeitlich wurden zwei erfahrene Gesundheits- und Krankenpflegerinnen der chirurgischen und der internistischen Stationen als Projektkoordinatorinnen eingesetzt. Beide absolvieren gleichzeitig eine mehrmonatige wissenschaftliche Weiterbildung an der Pädagogischen Fakultät der Universität Bielefeld.
- Im Rahmen einer internen Ausschreibung wurde ein hausinterner Pool von Pflege trainern aufgestellt. Derzeit kann das Programm auf acht Pflegeexperten zurückgreifen, die anhand des Projekt-Curriculums geschult wurden und die Pflege trainings für Angehörige anbieten.
- Der Start des Angebotes unter dem Titel „Starthilfen für pflegende Angehörige“ wurde durch eine intensive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit begleitet; ein Faltblatt, das in Arztpraxen und im Krankenhaus ausliegt, informiert betroffene Angehörige über die kostenlosen und unbürokratische Hilfeleistungen. Für Anfragen von Interessierten wurde eine zentrale Kontaktstelle eingerichtet.

#### Ergebnisse

Seit dem Programmstart im Juni 2009 hat das St. Josef-Krankenhaus rund 20 Pflege trainings am Patientenbett angeboten. Bei dem individuellen Training am Patientenbett im Krankenhaus gewinnen pflegende Angehörige Sicherheit im Umgang mit den für Sie wichtigsten Pflegehandlungen. Vermittelt werden auf diese Weise Techniken der Grundpflege, Prophylaxen (d.h. vorbeugende Maßnahmen, zum Beispiel gegen das „Wundliegen“), Lagerungstechniken, Mobilisation, Nahrungsdarreichung und Inkontinenzversorgung. Ebenfalls im Juni 2009 startete das erste Set des dreitägigen Initialkurses; weitere Auflagen folgten im August und im Oktober 2009 angeboten. Die Teilnehmer erlernten in neun Stunden nicht nur Grundwissen und Pflege techniken, sondern bieten auch den Raum, sich mit der neuen Pflegesituation und der Gestaltung des Pflegealltags in der Gruppe auseinander zu setzen.

## **Krankenhaus-Familie: Hammer Krankenhäuser gestalten familienfreundliche Rahmenbedingungen für ihre Beschäftigten**

Unter Federführung des Familienbüros der Stadt Hamm und der Wirtschaftsförderung Hamm haben sich alle sechs Krankenhäuser in Hamm zusammengeschlossen, um ein abgestimmtes Angebot zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu entwerfen.

### **Problemstellung**

In der Gesundheitswirtschaft sind aufgrund der kontinuierlich anfallenden Aufgaben in der Patientenversorgung Arbeitszeiten erforderlich, die nicht leicht mit familiären Anforderungen bei der Betreuung von Kindern oder bei der Pflege von Angehörigen zu vereinbaren sind. In den Krankenhäusern sind in den letzten Jahren viele Anstrengungen unternommen worden, das familiäre Zeitbudget bei der betrieblichen Arbeitszeitplanung zu berücksichtigen. Und obwohl die Betreuungszeiten in den Kindertagesstätten und an den Schulen in Hamm in den letzten Jahren deutlich ausgeweitet wurden, reicht die bestehende Versorgung nicht aus, um Beschäftigte mit Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen genügend Sicherheit und Flexibilität zu bieten.

Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende zu finden und an das Unternehmen zu binden, wird ein zunehmend wichtiger Wettbewerbsfaktor. Für die Krankenhäuser ist es mehr denn je wichtig, qualifizierte Mitarbeiter auch in familiär anspruchsvollen Phasen zu binden und neue Mitarbeiter zu gewinnen. Durch die Positionierung als attraktiver Arbeitgeber leistet das Projekt einen wichtigen Beitrag zur langfristigen Sicherung des Fachkräftebedarfs.

### **Ziele**

Die Krankenhäuser in Hamm haben sich in diesem Projekt zusammengeschlossen, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie in Hammer Krankenhäusern zu verbessern. Nach einer Bedarfsanalyse soll ein abgestimmtes Programm für Angebote der Kinderbetreuung (z. B. Randzeiten, Brückentage, Ferien), der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen (Beratung, Dienstleistungen) sowie von haushaltsnahen Dienstleistungen entwickelt und umgesetzt werden.

### **Umsetzung**

In einem ersten Schritt erfolgte zunächst die Analyse der aktuellen und zukünftigen Unterstützungsbedarfe zur Betreuung und Pflege getrennt für die teilnehmenden Kliniken. Die Bestandsaufnahme bereits bestehender Maßnahmen und bei der standardisierten Befragung der Beschäftigten wurde von der Soziale Innovation GmbH begleitet. Die Befragung fand im April 2009 statt. Der Rücklauf der schriftlichen Befragung aller rund 330 Beschäftigten im St. Josef-Krankenhaus lag bei über 40 Prozent.

In einem zweiten Schritt werden die Ergebnisse übergreifend zusammengeführt und analysiert. In so genannten Ideenwerkstätten entwickeln die Führungsebenen der Krankenhäuser gemeinsam mit den anderen Projektpartnern Lösungsansätze zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie und erproben diese. Die Bandbreite reicht vom Ausbau des Beratungsangebotes über Kinderbetreuung in Randzeiten bis hin zur Pflege von Angehörigen und besserem Zugang zu unterstützenden Dienstleistungen.

### **Ergebnisse**

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung legen drei Bedarfsschwerpunkte nahe: Neben einem hohen Bedarf an einer verlässlichen Kinderbetreuung zu Randzeiten wünschen sich die Mitarbeiter auch haushaltsnahe Dienstleistungen. Wichtig ist zudem der Wunsch nach einer Entlastung bei der Pflege Angehöriger. Zwischenzeitlich haben sich die ersten Ideenwerkstätten, um konkrete Lösungen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie auf den Weg zu bringen. Die neu entwickelten Angebote werden fortlaufend in eine Veranstaltungsübersicht aufgenommen und publiziert.

Das Modellprojekt der Hammer Krankenhäuser zur Gestaltung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen wurde von der Landesregierung NRW mit dem zweiten Platz im Wettbewerb "familie@unternehmen.NRW" ausgezeichnet.

## **Weitere aktuelle Projekte im Jahr 2009**

### **Integration des Medizinischen Versorgungszentrums**

Als erstes Krankenhaus in Westfalen-Lippe gründete das St. Josef-Krankenhaus in Bockum-Hövel ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Künftig werden der ambulante und der stationäre Sektor wei-

ter zusammenwachsen. Zum Jahresende wird das bislang in einem nahe gelegenen Ärztehaus befindliche MVZ St. Josef direkt in das Erdgeschoss des St. Josef-Krankenhauses umziehen. Die drei Praxen für Innere Medizin, Chirurgie und Allgemeinmedizin finden hier beste räumliche Voraussetzung vor und ergänzen das Leistungsspektrums am Standort Bockum-Hövel ideal. So trägt der Umzug dazu bei, die Sektoren übergreifende Behandlung ambulanter Patienten weiter auszubauen und eng mit dem Krankenhaus zu verzahnen – für lückenlose, patientenorientierte Behandlungsabläufe und die Hebung von Synergiepotenzialen.

#### **Aktives Verweildauermanagement**

Im Sommer 2009 startete ein Projekt zum aktiven Verweildauermanagement. Ziel ist die engere Abstimmung der Abläufe bei der Einbestellung, Bettenbelegung, Operationsplanung bis zur Entlassung der Patienten mit dem Ziel, unnötige Wartezeiten, Doppeluntersuchungen, und Terminverschreibungen zu vermeiden und gleichzeitig die wirtschaftlich gesetzten Vorgaben der Verweildauersenkung zu erreichen.

#### **Integration in die Strukturen der Leitbildumsetzung und des Qualitätsmanagements der St. Franziskus-Stiftung Münster**

Seit Mai 2009 gehört das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel zum Verbund der St. Franziskus-Stiftung Münster. Das Krankenhaus vollzieht mit der Integration in den Stiftungsverbund derzeit auch eine Neuorientierung in der Qualitätsarbeit. Sowohl Grundsätze als auch Strukturen und Arbeitsweisen der Stiftung werden derzeit eingeführt. Damit das Haus möglichst rasch von der gemeinsamen Qualitätsentwicklung innerhalb des Stiftungsverbundes profitieren kann, wird ein Hauptaugenmerk der Anstrengungen im Qualitätsmanagement auf der raschen Einpassung liegen.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im St. Josef-Krankenhaus werden regelmäßig überprüft. Die Erkenntnisse aus der Qualitätsbewertung fließen in die weitere Zielplanung des Qualitätsmanagements ein. Instrumente wie Zertifizierungen, interne Qualitätsprüfungen und Selbstbewertungen, aber auch die regelmäßigen Befragung der wichtigsten Kundengruppen geben Auskunft, inwieweit die angestrebten Qualitätsstandards erreicht werden.

Zu den internen Prüfungen gehören Managementbewertungen, Interne Audits und Begehungen, die mindestens jährlich durchgeführt werden.

#### **Qualitätsmanagement-Bewertung**

Die schriftliche Qualitätsmanagementbewertung wird vom QM-Beauftragten für die Krankenhausleitung erstellt, um einmal im Jahr den Erreichungsgrad der Qualitätsziele zu bewerten. Dokumentiert werden Auditergebnisse, Qualitätsabweichungen und Leistungsverbesserungen in Bezug auf Kundenanforderungen sowie behördliche und gesetzliche Anforderungen. Auch die Beschwerdestatistik und Mitarbeiterideen sind Eingaben für die Managementbewertung. Zudem werden alle bereits umgesetzten Projekte und Prozesse im Zuge der kontinuierlichen Verbesserung regelmäßig überprüft und intern bewertet.

Kommissionen und Sonderbeauftragte übernehmen Aufgaben der internen Qualitätssicherung. Der sach- und bedarfsgerechte Umgang mit Arzneimitteln, Medizingeräten und nichttechnischen Medizinprodukten (Desinfektionsmittel, Sterilgut) wird durch eigenständige Qualitätsbewertungen überwacht. Die Hygienebeauftragte stellt sicher, dass die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI) zur Prävention und Kontrolle von multiresistenten Keimen umgesetzt werden, erhebt Daten zur Bestimmung des Hygienestatus und ergreift konkrete Maßnahmen zur Vermeidung im Krankenhaus erworbener Infektionen. Auch die Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Transfusions- und Gerätebeauftragte ermitteln eigenständig Verbesserungspotenziale.

#### **Externe Audits**

Jährlich führt ein Qualitätsbeauftragter für Transfusionsmedizin das gesetzlich vorgeschriebene Transfusionsaudit zur Anwendung von Blut und Blutprodukten durch. Das Audit und der Jahresvergleich von Transfusionskennzahlen im Trägerverbund dokumentieren die Sicherheit von Aufbewahrung, Transport und Verwendung von Blut und Blutprodukten.

Im Jahr 2008 wurde zudem das Qualitätsmanagementsystem der hauseigenen Knochenbank auf die Einhaltung der Richtlinien der Bundesärztekammer überprüft. Die Gewinnung, Aufbereitung und Transplantation von fremdem Knochenmaterial unterliegt strengen Qualitäts- und Hygienerichtlinien, die einem eigenen Qualitätshandbuch dokumentiert sind.

#### **Zertifizierung der Krankenhausküche nach DIN EN ISO und HACCP**

Die Küche im St. Josef-Krankenhaus ist seit 2006 nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Die Zertifizierung des Küchenbetreibers, versichert die konsequente Gewährleistung der Qualitätsstandards einschließlich der Eigenkontrolle nach HACCP (Gefahrenanalyse und Kontrolle kritischer Punkte) auf allen Stufen der Zubereitung, Verarbeitung, Herstellung und Verteilung der angebotenen Speisen.

#### **Externe vergleichende Qualitätssicherung im BQS-Verfahren**

Das St. Josef-Krankenhaus hat im Jahr 2008 insgesamt 1251 Behandlungsfälle in neun Leistungsbereichen an die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) übermittelt. Das entspricht einer Gesamtquote von 99,2 Prozent der zu dokumentierenden Fälle (vgl. Tabelle C-1.1).

Intern werden die BQS-Daten vor jedem Quartalsexport an die Annahmestelle bereits durch den Beauftragten Leitbild und Qualitätsmanagement auf mögliche Auffälligkeiten hin geprüft und bewertet. Somit stehen Informationen zur Ergebnisqualität zeitnah für Verbesserungen der Behandlungsqualität zur Verfügung. Die offiziellen BQS-Auswertungen werden jährlich zum Sommer des Folgejahres zur Verfügung gestellt; Hinweise auf etwaige Qualitätsprobleme erreichen die Kliniken deshalb mit Zeitverzögerung.