

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

Kreiskrankenhaus Ronneburg gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 12.08.2009 um 08:55 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Geriatric (importiert am 06.05.2009 09:59)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Blick auf das Kreiskrankenhaus Ronneburg

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das Kreiskrankenhaus Ronneburg liegt im Landkreis Greiz, im Freistaat Thüringen. Das Kreiskrankenhaus ist eine Fachklinik für Geriatrie mit 90 stationären Betten und 10 teilstationären Betten.

Im Kreiskrankenhaus Ronneburg werden geriatrische Patienten im höheren Lebensalter und mit geriatrietypischer Multimorbidität fachübergreifend sowohl akut als auch rehabilitativ behandelt. Die Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten sowie alle weiteren Mitarbeiter bereiten den Patienten den Aufenthalt in der Klinik so angenehm wie möglich. Die im Krankenhaus durchgeführten geriatrischen Maßnahmen dienen dazu dem Altersabbau vorzubeugen, Gesundheitsstörungen und Behinderungen zu korrigieren, irreversible Probleme positiv zu beeinflussen und verbliebene Kräfte zu erhalten und zu stärken.

Die Diagnostik und Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles geriatrisches Team nach wissenschaftlichen Erkenntnissen mit dem Ziel der Wiederherstellung der größtmöglichen Selbstständigkeit des Patienten. Bedeutend für die Genesung des Patienten ist dessen Zustimmung und Compliance zu den geriatrischen-rehabilitativen Maßnahmen.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung sind in der Einrichtung ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit. Durch den Qualitätsbericht werden die im Kreiskrankenhaus Ronneburg erbrachten Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität für den Patienten und alle Interessierten transparent und sichtbar dargestellt. Des Weiteren gibt der Qualitätsbericht einen Überblick über interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich.

Der vorliegende **"Strukturierte Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2008"** ist gemäß den gesetzlichen Forderungen und den Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen aufgebaut.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Gerhard Hemmann	Geschäftsführer	036602-55-200	036602/55-203	post@krankenhaus-ronneburg.de
Frau Elisabeth Lenk	Pflegedienstleiterin	036602/55-100	036602/55-203	Lenk@krankenhaus-ronneburg.de
Dr. med. Ralf Oswald	Chefarzt	063302/55-301	036602/55-306	arztpost@krankenhaus-ronneburg.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Frau Yvonne Fischer	Beauftragte für Qualitätsmanagement	036602/55-218	036602/55-203	Fischer@krankenhaus-ronneburg.de
Frau Birgit Schulze	EDV-Verantwortliche	036602/55-213	036602/55-203	Schulze@krankenhaus-ronneburg.de

Links:

E-Mail: post@krankenhaus-ronneburg.de

Internet: www.krankenhaus-ronneburg.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer, die Pflegedienstleiterin und den Chefarzt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskrankenhaus Ronneburg Fachklinik für Geriatrie und Innere Medizin gGmbH

Rudolf-Breitscheid-Platz 1

07580 Ronneburg

Telefon:

036602 / 55 - 0

Fax:

036602 / 55 - 203

E-Mail:

post@krankenhaus-ronneburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-ronneburg.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261600565

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kreiskrankenhaus Ronneburg Fachklinik für Geriatrie und Innere Medizin gGmbH

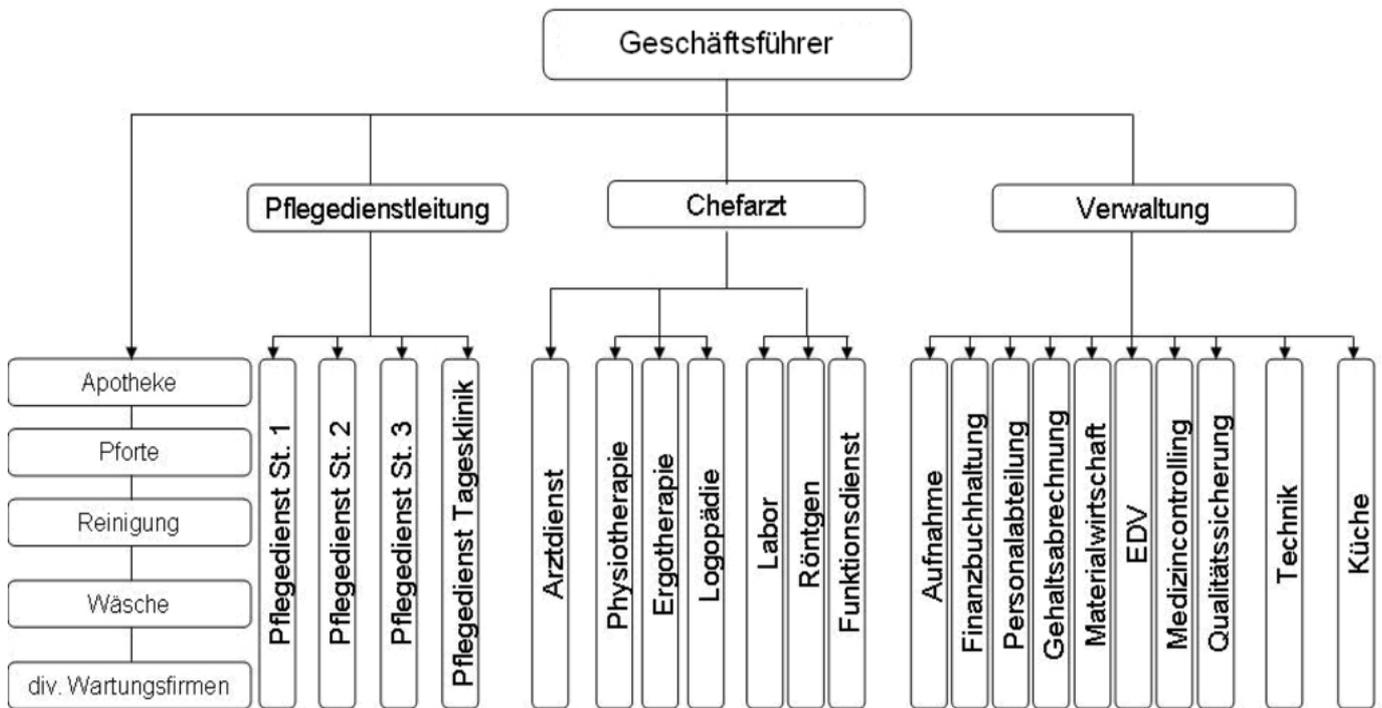
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Kreiskrankenhaus Ronneburg

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das Krankenhaus wirkt an der praktischen Ausbildung von Altenpflegern sowie Gesundheits- und Krankenpflegern mit. Es bestehen Kooperationsverträge mit den Höheren Berufsschulen für Altenpflege in Altenburg und Kaimberg sowie mit dem Kreiskrankenhaus in Greiz.

In den therapeutischen Ausbildungsgebieten Physiotherapie und Ergotherapie sowie für die Ausbildung zur Medizinisch-technischen Assistentin (MTA) bestehen ebenfalls mit einer Vielzahl von Berufsschulen Kooperationsverträge.

In den Ausbildungsgebieten der Diätassistenten und Logopädie besteht stets die Möglichkeit praktische Berufserfahrungen bei der geriatrisch-rehabilitativen Versorgung zu erlernen.

Für das Mitwirken bei der praktischen Ausbildung und Anleitung der Auszubildenden und Praktikanten stehen speziell geschultes Personal bzw. Praxisanleiter zu Verfügung.

A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

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

100 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

1473

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n	1,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Geriatrie (importiert am 06.05.2009 09:59)

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

Geriatrie (importiert am 06.05.2009 09:59)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Rudolf-Breitscheid-Platz 1

07580 Ronneburg

Telefon:

036602 / 55 - 0

Fax:

036602 / 55 - 203

E-Mail:

Post@Krankenhaus-Ronneburg.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-ronneburg.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Oswald, Ralf	Chefarzt des Kreiskrankenhauses	036602/55-300 arztpost@krankenha us-ronneburg.de	036602/55-301	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Geriatrie (importiert am 06.05.2009 09:59)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie (importiert am 06.05.2009 09:59):	Kommentar / Erläuterung:
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Versorgungsschwerpunkt im Bereich der Inneren Medizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Versorgungsschwerpunkt im Bereich der Neurologie durch Konsiliararztstätigkeit
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VA00	Versorgung im Bereich geriatrische Augenheilkunde	durch Konsiliararztstätigkeit
VD00	Versorgung im Bereich geriatrische Dermatologie	durch Konsiliararztstätigkeit
VG00	Versorgung im Bereich geriatrische Gynäkologie	durch Konsiliararztstätigkeit
VH00	Versorgung im Bereich geriatrische HNO	durch Konsiliararztstätigkeit
VO00	Versorgung im Bereich geriatrische Orthopädie	durch Konsiliararztstätigkeit
VU00	Versorgung im Bereich geriatrische Urologie	durch Konsiliararztstätigkeit

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Geriatrie (importiert am 06.05.2009 09:59)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Geriatric (importiert am 06.05.2009 09:59)]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	-----------------	--------------------------

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	russisch
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA26	Frisiersalon	
SA46	Getränkeautomat	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA18	Telefon	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA58	Wohnberatung	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl:

1473

Teilstationäre Fallzahl:

60

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M96	469	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
2	S72	315	Knochenbruch des Oberschenkels
3	I63	207	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	R26	75	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
5	S32	46	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	S42	46	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	I50	32	Herzschwäche
7	M62	32	Sonstige Muskelkrankheit
9	M17	30	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
10	M16	28	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	1426	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	1-611	230	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
3	3-200	25	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-632	22	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	5-431	12	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
6	3-222	7	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
6	8-800	7	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	3-202	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
8	3-800	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	5-572	<= 5	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Nein	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsggerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	und SP Klinische Geriatric

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP07	Geriatric	
ZP00	Hygienebeauftragte	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP15	Stomapflege	
ZP00	technische Sterilisationsassistentin	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Kreiskrankenhaus Ronneburg beteiligt sich seit 1998 an **GEMIDAS (Geriatrische Minimum Data Set)**, einem Instrument der externen vergleichenden Qualitätssicherung in der Geriatrie. Homepage: www.gemidas.de

Ziele

- Verbesserung der Ergebnisqualität bei der stationären Behandlung von älteren und hochaltrigen Patienten in Fachkliniken und Fachabteilungen für Geriatrie,
- Benchmarking in der geriatrischen Patientenversorgung.

Datenbank

GEMIDAS beinhaltet eine zentrale Datenbank, in der in anonymisierter Form die wichtigsten Behandlungsdaten der Mitgliedseinrichtungen als Grundparameter erfasst werden, um Aussagen hinsichtlich der Qualität und auch der Quantität der Behandlung geriatrischer Patienten zu treffen. Die Datenbank stellt die größte geriatrische Fachdatenbank in Deutschland dar. Die Leistungen und Ergebnisse in der geriatrischen Versorgung werden repräsentativ abgebildet und stehen somit für Analysen zur Verfügung. Vom Kreiskrankenhaus Ronneburg werden quartalsweise Datensätze an die zentrale Datenbank GEMIDAS gesendet.

Datenerhebung

Die Datenerhebung sowie die regelmäßige Datenanalyse erfolgt anhand valider und reliabler Indikatoren. Erfasst werden in den Datensätzen u. a.:

- die Haupt- und Nebendiagnosen nach ICD-Schlüssel,
- die Dauer der vorausgegangenen Akutbehandlungsphase und die Wohnsituation vor dem Akutereignis,
- die Art (stationär/teilstationär), Dauer und Verlauf der rehabilitativen Behandlung,
- die Pflegebedürftigkeit, Mobilität und kognitive Leistungsfähigkeit zu Beginn und Abschluss der rehabilitativen Behandlung sowie das objektive und subjektive Ergebnis der rehabilitativen Behandlung,
- die verordneten Hilfsmittel für die poststationäre Versorgung und
- der Wohn- bzw. Aufenthaltsort und die Versorgungsstrukturen nach Entlassung aus dem Krankenhaus.

Datenauswertung

Im Mittelpunkt der Auswertung stehen die Grunddaten und Merkmale der geriatrischen Patienten sowie die wichtigsten Parameter des Behandlungsverlaufs und des Behandlungsergebnisses. Diese werden für die teilnehmenden Einrichtungen näher analysiert und im Sinne der Qualitätsförderung und -sicherung bundesweit klinikübergreifend verglichen. Das Kreiskrankenhaus Ronneburg erhält quartalsweise:

- eine Detailauswertung der eigenen Daten, die sich u. a. auf Behandlungsergebnisse bezieht und
- ergänzt werden durch Vergleichsstatistiken, die auf den Auswertungen im Vergleich zu den Daten anderer Einrichtungen beruhen.

In diesen Auswertungen wird somit die eigene Entwicklung aufgezeigt und der Vergleich (Benchmarking) zu anderen geriatrischen Einrichtungen gezogen. Dadurch werden Entwicklungen in der eigenen Einrichtung, aber auch innerhalb der Geriatrie deutlich.

GEMIDAS-Statistik

Die GEMIDAS Daten werden quartalsweise in der GEMIDAS-Statistik ausgewertet und dem Kreiskrankenhaus Ronneburg übermittelt. Die GEMIDAS-Statistik gliedert sich wie folgt:

- Technische Statistik (u. a. kann nachvollzogen werden, wann wieviele Datensätze transferiert wurden)
- Basisdaten (Statistik gibt z. B. Auskunft über Art und Zusammensetzung der Patienten oder Verweildauern)
- Qualitätsmanagement (u. a. Benchmarking-Statistiken)

Auszüge aus der Gemidas-Statistik 2008 1.-4. Quartal

Kreis Krankenhaus Ronneburg: Das **Durchschnittsalter** der Patienten liegt bei **80,85 Jahren** und die Patienten verweilen zur geriatrisch-rehabilitativen **Behandlung** durchschnittlich **21,00 Tage** im Krankenhaus.

Der **Barthelindex** (Assessmentinstrument mit einer möglichen Punktzahl von 100) liegt bei der **Aufnahme** bei durchschnittlich **41,17 Punkten** und bei der **Entlassung** bei **61,77 Punkten**. Dies ergibt eine **Effektivität** (Wirksamkeit) von **23,01 Punkten** bzw. eine **Effizienz** (Nutzen) pro Behandlungstag von **1,09 Punkten**.

Vergleich mit anderen Geriatrien gleicher Versorgungsformen nach SGB V (§109, §111 oder Kombination aus §109 und §111): Das **Durchschnittsalter** der geriatrischen Patienten der vergleichenden Geriatrien liegt bei **81,09 Jahren** und die Patienten verweilen zur geriatrisch-rehabilitativen **Behandlung** durchschnittlich **19,92 Tage**.

Der **Barthelindex** liegt bei der **Aufnahme** der vergleichenden Geriatrien bei durchschnittlich **41,00 Punkten** und bei der **Entlassung** bei **59,00 Punkten**. Dies ergibt eine **Effektivität** (Wirksamkeit) von **18,87 Punkten** bzw. eine **Effizienz** (Nutzen) pro Behandlungstag von **1,06 Punkten**.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Im Mittelpunkt der Qualitätspolitik des Kreiskrankenhauses Ronneburg steht die Behandlungs- Pflege- und Therapiequalität. Oberster Grundsatz der Qualitätsentwicklung ist es, den Qualitätsgedanken im Handeln eines jeden Mitarbeiters zu verfestigen. Damit wird die Voraussetzung geschaffen, dass qualitätsbewusstes Handeln auf breiter Basis vollzogen wird. Der Qualitätsgedanke ist somit ein Querschnittsthema, welches in jeder Teambesprechung und Arbeitsberatung Gegenstand ist und demzufolge fester Bestandteil der Tätigkeiten eines Mitarbeiters sein soll. Verdeutlichen soll dies das Unternehmensleitbild des Kreiskrankenhauses Ronneburg.

Vision

- Das Krankenhaus ist das Zentrum zur stationären Behandlung für geriatrische Patienten in der Region; dies soll auch in Zukunft so bleiben.
- Die Behandlung, Pflege, Therapie und Betreuung der Patienten auf sehr hohem Niveau ist die Maxime unseres Tuns.
- Die damit verbundenen hohen personellen, räumlichen und technischen Voraussetzungen sind zu erhalten und weiterzuentwickeln.
- Die fast hundertjährige Tradition des Krankenhauses ist zu wahren und zu entwickeln.
- Die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit des Krankenhauses und damit das wesentliche Element der Identitätsstiftung für die gesamte Belegschaft ist zu erhalten.

Leitbild

Der geriatrische Patient, gekennzeichnet von hohem Alter, chronischen und akuten Erkrankungen aber auch in seiner individuellen Einzigartigkeit steht im Mittelpunkt all unseres Handelns und Strebens. Dabei lassen wir uns von folgenden Leitlinien lenken:

- Ein Krankenhaus kann nur erfolgreich sein, wenn alle Beschäftigten initiativreich und eigenverantwortlich arbeiten.
- Die patientenbezogene und qualitätsgerechte Arbeit aller Beschäftigten steht dabei im Mittelpunkt.
- Unsere Arbeit wird getragen von der Wertschätzung und dem Respekt gegenüber Patienten und anderen Beschäftigten, der Warmherzigkeit und Freundlichkeit.
- Die Identifikation mit dem Krankenhaus als Arbeitgeber und Stätte des eigenen Arbeitsplatzes sollte in der Kommunikation nach außen spürbar sein.

- Den Innovationen der medizinisch-pflegerischen Entwicklung gegenüber sollten alle aufgeschlossen sein.
- Die Arbeit im Team spielt eine zentrale Rolle bei der ganzheitlichen Behandlung der Patienten.
- Dazu werden persönlich und fachlich geeignete Personen fest angestellt.
- Kritik an der eigenen Arbeit ist als Chance zur Entwicklung zu sehen und zu nutzen.
- Die Beschäftigten nehmen an den Fortbildungsveranstaltungen teil und bilden sich auch in ihrer Freizeit weiter.

Unsere Beschäftigten: Häufig sind es die kleinen Dinge, die den Umgang mit Patienten und Kollegen einfacher machen. Vieles davon sind Selbstverständlichkeiten. Dennoch kommt es im hektischen Alltag vor, dass einige Grundregeln in Vergessenheit geraten.

„höflich miteinander umgehen“

- Ich komme mit einer positiven Einstellung an meinen Arbeitsplatz.
- Ich trage ein Namensschild, denn für den Patienten ist es angenehm zu wissen, wer sein Gegenüber ist.
- Ich rede nicht über abwesende Patienten oder Kollegen. Mir ist eine gute Atmosphäre wichtig.

„angemessen loben und kritisieren“

- Ich lobe meine Kollegen für gute Arbeit, denn Lob motiviert.
- Ich spreche meine Kollegen ruhig und sachbezogen an, wenn sie einen Fehler gemacht haben, denn nur dann können sie es beim nächsten Mal besser machen.

„aktiv mitarbeiten“

- Ich erfülle die mir übertragenen Aufgaben.
- Ich bringe mein Wissen ein und engagiere mich eigenverantwortlich für ein gutes Ergebnis.
- Ich unterstütze mein Team aktiv, denn wir erreichen nur dann ein gutes Gesamtergebnis.
- Ich nehme Probleme auf, auch wenn ich nicht unmittelbar der richtige Ansprechpartner bin.

„zuverlässig sein“

- Ich komme pünktlich zur Arbeit.
- Der Dienst geht vor. Bei Sonderpausen hole ich mir die Einwilligung des diensthabenden Leiters.

Unsere Führungskräfte: Führungskräfte erfüllen eine besondere Aufgabe, denn sie tragen nicht nur für sich selbst, sondern auch für Patienten und Beschäftigte Verantwortung. Dazu müssen sie sich flexibel auf unterschiedliche Situationen am Patienten und in Beziehung zu den Beschäftigten einstellen können. Den Leitern soll genügend Handlungsraum zur Entwicklung von Eigeninitiative und Verantwortung gelassen werden.

Die Führungskräfte:

- identifizieren sich mit den Zielen und Aufgaben des Krankenhauses;
- schaffen Transparenz, entscheiden zügig, klar und nachvollziehbar;
- entscheiden selbst und gewinnen damit an Autorität bei den unterstellten Beschäftigten;
- handeln nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung der unterstellten Beschäftigten;
- geben Informationen zeitnah, vollständig und leicht verständlich an die Beschäftigten weiter;
- treten Beschäftigten und Patienten respektvoll und freundlich gegenüber;
- fördern die Beschäftigten durch fordern;
- kennen die Fähigkeiten der Beschäftigten, delegieren bewusst Aufgaben und schaffen sich so Freiräume für Führungsaufgaben;
- erkennen Verbesserungspotenziale und setzen sich für dementsprechende Veränderungen ein und
- Informieren den vorgesetzten Leiter bei absehbaren oder eingetretenen Fehlentwicklungen.

Die Qualitätspolitik wird durch die Leitung des Kreiskrankenhauses festgelegt. Durch Standardisierung und Weiterentwicklung aller Maßnahmen zur Qualitätssicherung verwirklichen die Mitarbeiter den Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagements. Die Mitarbeiterförderung und Motivation sind daher weitere Grundsätze im Kreiskrankenhaus Ronneburg. Obendrein sind die Mitarbeiter Qualitätsindikatoren:

- im Umgang mit dem Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung,
- für die Zusammenarbeit mit Kunden und
- für die Kooperation mit Institutionen der vor- bzw. nachstationären Versorgung.

Wie bereits genannt, steht im Mittelpunkt der Qualitätspolitik die Behandlungs-, Pflege- und Therapiequalität. Im Mittelpunkt dieser Prozesse wiederum steht der Patient, der somit einen essentiellen Bestandteil im Qualitätsmanagementsystem des Kreiskrankenhauses Ronneburg darstellt. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung orientieren sich demzufolge ebenso am Patienten.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele des Kreiskrankenhauses Ronneburg leiten sich aus der Qualitätspolitik der Einrichtung ab und orientieren sich am geriatrisch-rehabilitativen Behandlungsprozess. Qualitätsziele werden von der Leitung des Kreiskrankenhauses formuliert. Für die Umsetzung sind alle Mitarbeiter des Krankenhauses zuständig.

Unternehmensziele

Das Kreiskrankenhaus Ronneburg ist für den geriatrischen Patienten das Zentrum der geriatrisch-rehabilitativen Behandlung in der Region. Die gesamte geriatrisch-rehabilitative Behandlung mit allen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen und Maßnahmen erfolgt getreu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und ist mit einer hochwertigen Qualität zu erbringen. Im Mittelpunkt aller Leistungen und Maßnahmen steht der Kunde dessen Erwartungen und Erfordernissen das Krankenhaus gerecht werden will. Kunden sind vor allem die geriatrischen Patienten, aber auch Angehörige und Besucher, einweisende Ärzte, Krankenkassen, Vertrags- oder Kooperationspartner und Mitarbeiter.

Qualitätsziele

- hohe Patientenzufriedenheit und ausführliche Patienteninformation
- hohe Mitarbeiterzufriedenheit und -förderung
- Durchführung von Projekten vor allem im Rahmen des Qualitätszirkels
- Prozessoptimierung und Transparenz der geriatrisch-rehabilitativen Behandlungsprozesse
- fachabteilungsbezogene Qualifikation sowie Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter
- Erkennen bzw. Vermeiden von Chancen, Risiken und Fehlern
- Durchführung von internen und externen Qualitätsprüfungen

Für die Umsetzung der Ziele sind alle Mitarbeiter, insbesondere die verantwortliche Berufsgruppe des Kreiskrankenhauses Ronneburg verantwortlich. Nach festgelegten Zeitabständen erfolgt eine Überprüfung zur Erreichung bezüglich der festgelegten Ziele und zur Qualitätssicherung. Beispielsweise wird die Patientenzufriedenheit halbjährlich mittels eines standardisierten Fragebogens überprüft und ausgewertet. Qualitätsaktivitäten und die Erreichung der Qualitätsziele werden sowohl innerhalb als auch außerhalb des Kreiskrankenhauses Ronneburg kommuniziert. Einsatz finden zu diesem Zweck Maßnahmen wie Informationsbroschüren, Jahresberichte, Inter- und Intranet, Aushänge und Qualitätsberichte.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Grundlage des Qualitätsmanagements ist im Kreiskrankenhaus Ronneburg eine flache patientenorientierte Aufbauorganisation der Mitarbeiterstrukturen, bestehend aus der Krankenhausleitung, den Führungskräften und den Mitarbeitern. Die Struktur des Qualitätsmanagements ist im Organigramm der Einrichtung geregelt.

Krankenhausleitung

Die Verantwortung des Qualitätsmanagements liegt bei der Krankenhausleitung. Sie ist für die Sicherstellung der Erhaltung der festgelegten Qualitätspolitik und der Qualitätszielplanung verantwortlich und stellt die dafür notwendigen Ressourcen bereit. Weitere Aufgaben beinhalten die Initiierung, Begleitung und Koordination aller Maßnahmen im Qualitätsmanagement.

Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB)

Der QMB führt die von der Krankenhausleitung festgelegten Maßnahmen aus und berichtet regelmäßig über den aktuellen Stand des Qualitätsmanagements. Die Aufgaben des QMB beinhalten u. a. die Organisation, die Koordination und die Betreuung aller Maßnahmen im Qualitätsmanagement. Darüber hinaus ist er für die Erstellung des Qualitätsberichtes verantwortlich.

Führungskräfte

Die Stationsleiter bzw. Abteilungsleiter sind für das Qualitätsmanagement in ihren Abteilungen und die Weitergabe von Informationen bezüglich des Qualitätsmanagements verantwortlich.

Ziele des Qualitätsmanagements sind u. a. die Überwachung der Qualität der geriatrisch-rehabilitativen Behandlung, das Erkennen von Verbesserungspotenzialen durch definierte Qualitätsprüfungen und der Erhalt und die Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.

Alle Maßnahmen, die zum Einsatz kommen, um die Qualität zu steuern und zu lenken, finden im Krankenhaus unter dem Gesichtspunkt des Qualitätsmanagements statt. Die geriatrisch-rehabilitative Behandlung der Patienten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Forderungen sowie auf klinikeigenen Standards und Richtlinien. Auf diese vorhandenen Strukturen Bezug nehmend ist die kontinuierliche Entwicklung eines internen Qualitätsmanagementsystems gerichtet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätssicherung erfolgt im Kreiskrankenhaus Ronneburg durch kontinuierlich eingesetzte Instrumente zur Messung und stetigen Verbesserung der Qualität. Im Rahmen des Qualitätsmanagements umfasst die interne Qualitätssicherung alle Tätigkeiten zu Prüfung und Kontrolle, die systematisch von Mitarbeitern aller Berufsgruppen eingesetzt werden. Folgende ausgewählte Instrumente werden eingesetzt:

Teamgespräch

Im Kreiskrankenhaus Ronneburg finden wöchentliche Teamgespräche statt. Darin wird das, in zuvor durch das multiprofessionelle geriatrische Assessment ermittelte Rehabilitationspotenzial des Patienten reflektiert und ggf. modifiziert. Auf diesem Weg ist eine optimale geriatrisch-rehabilitative Behandlung gewährleistet.

Instrumente zu Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandard

- Dekubitusprophylaxe
- Sturzprophylaxe (und -erfassung)
- Entlassungsmanagement
- Expertenstandard zur Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- Expertenstandard der Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement

Patientenbefragungen

Patientenbefragungen werden quartalsweise durchgeführt. Das Krankenhaus kann auf diesem Weg die Patientenzufriedenheit ermitteln und erhält Lob, Beschwerden sowie Anregungen, um zielgerichtet die Versorgung verbessern zu können. Außerdem ist dadurch erkennbar, in welchen Bereichen die Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung zu optimieren sind.

Wartezeitenmanagement

Eine qualifizierte Mitarbeiterin steht in ständiger Verbindung mit den einweisenden Krankenhäusern und Hausärzten, um eine optimale Versorgung ohne Verzögerungen für die geriatrischen Patienten zu gewährleisten.

externe und interne Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Fort- und Weiterbildungen sind im Kreiskrankenhaus Ronneburg für jeden Mitarbeiter nach festgelegten Kriterien verpflichtend wahrzunehmen. Dadurch gewährleistet das Kreiskrankenhaus Ronneburg eine qualitativ hochwertige geriatrisch-rehabilitative Behandlung.

Hygienemanagement

Das Kreiskrankenhaus Ronneburg führt quartalsweise eine interne Hygienekontrolle laut Standard durch. Zusätzlich kommt eine externe Krankenhaushygienikerin zur Beratung und zu Kontrolluntersuchungen in die Einrichtung.

weitere interne Instrumente des Qualitätsmanagements sind u. a.:

- Fallbesprechungen
- Erfassung nosokomialer Infektionen
- Interdisziplinäre Qualitätszirkel und Projektgruppen
- Teilnahme an Seminaren und Kongressen
- Mitarbeiterunterweisungen
- Erarbeitung und Einsatz von Standards und Richtlinien
- Datenschutz
- Statistiken
- kontinuierliche Dokumentationsüberprüfungen
- Qualitätssicherung im Labor

externe Instrumente des Qualitätsmanagements sind u. a.:

- GEMIDAS
- Arbeitssicherheit durch Zusammenarbeit mit IAS (Institut für Arbeitssicherheit)
- Labor (Ringversuche)

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Qualitätsmanagement-Projekte werden im Kreiskrankenhaus Ronneburg zur Qualitätssicherung umgesetzt und sollen zur Verbesserung der geriatrisch-rehabilitativen Behandlung führen. In Projekten werden Lösungsvorschläge zu einem Thema mit dem entsprechenden Fachpersonal und Hierarchieebenen der tangierenden Bereiche bearbeitet. Häufig werden Projekte im Rahmen des Qualitätszirkels durchgeführt. Verantwortlich für die Initiierung, Organisation, Koordination und Betreuung sind die Krankenhausleitung sowie der QMB. Folgende ausgewählte Projekte wurden im Berichtszeitraum durchgeführt:

Qualitätsmanagementhandbücher (QMH)

- Ausbau bzw. Evaluation der QMH Pflege und Hygieneordnung mit dem Ziel der inderdisziplinären Nutzung.
- Phasen des Projektes: Analyse - Entwicklung - Gestaltung - Einführung
- Stand: erfolgreiche Umsetzung

Formulare

- Formulare (u. a. Übergabeprotokoll, Videoendoskopische Schluckdiagnostik) evaluieren
- Phasen des Projektes: Klärung der Verantwortlichen - Überarbeitung - Gestaltung - Implementierung
- Stand: erfolgreiche Implementierung

EDV gestützte Patientenerfassung

- Einheitliche Erfassung der Patientendaten bei der Aufnahme
- Phasen des Projektes: Analyse - Gestaltung - Schulung - Einführung
- Stand: erfolgreiche Umsetzung

Intranet

- Aufbau des Intranets mit dem Ziel, den Informations- und Kommunikationsaustausch im Krankenhaus zu optimieren.
- Phasen des Projektes: Analyse - Entwicklung - Gestaltung - Einführung
- Stand: erfolgreiche Umsetzung

EDV gestützte Pflegeplanung

- Effiziente Erfassung aller Daten für die Pflegeplanung der Patienten
- Phasen des Projektes: Analyse - Gestaltung - Schulung - Einführung
- Stand: das Projekt befindet sich in der Gestaltungsphase

Elektronische Speisenerfassung

- Einheitliche elektronische Erfassung der Speisenwünsche der Patienten
- Phasen des Projektes: Analyse - Auswertung - Gestaltung - Schulung - Einführung
- Stand: das Projekt befindet sich in der Einführungsphase

sonstige Projekte im Berichtszeitraum:

- Erarbeitung bzw. Evaluation und Einführung medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Standards

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine Selbst- oder Fremdbewertung im Sinne einer Zertifizierung fand im Berichtsjahr im Kreiskrankenhaus Ronneburg nicht statt. Ungeachtet dessen fanden im Berichtszeitraum interne und externe Maßnahmen zur Bewertung des Qualitätsmanagements statt.

Die Bewertungen werden in Form von standardisierten Instrumenten (u. a. Vorgabe und Nachweisdokumente) zu festgelegten Zeitpunkten durchgeführt und erfolgen in Abstimmung mit der Zielplanung. Verfolgt wird damit das Ziel, Schwachstellen zu erkennen. Die Ergebnisse werden protokolliert und den entsprechenden Bereichen bekannt gegeben. Im Anschluss werden, wenn erforderlich, in Qualitätszirkeln und Projektgruppen Verbesserungspotenziale identifiziert und umgesetzt. An der Selbstbewertung und den Optimierungsmaßnahmen sind Mitarbeiter aller Bereiche beteiligt.

Maßnahmen zur Bewertung des Qualitätsmanagements (Selbst- oder Fremdbewertungen) u. a.:

Intern:

- Pflegevisiten
- Hygienekontrollen
- Labor
- Patientenbefragung
- Haustechnik
- Küche

Extern:

- Hygienekontrollen
- GEMIDAS
- Arbeitssicherheit
- Labor (Ringversuche)
- Gesundheitsamt