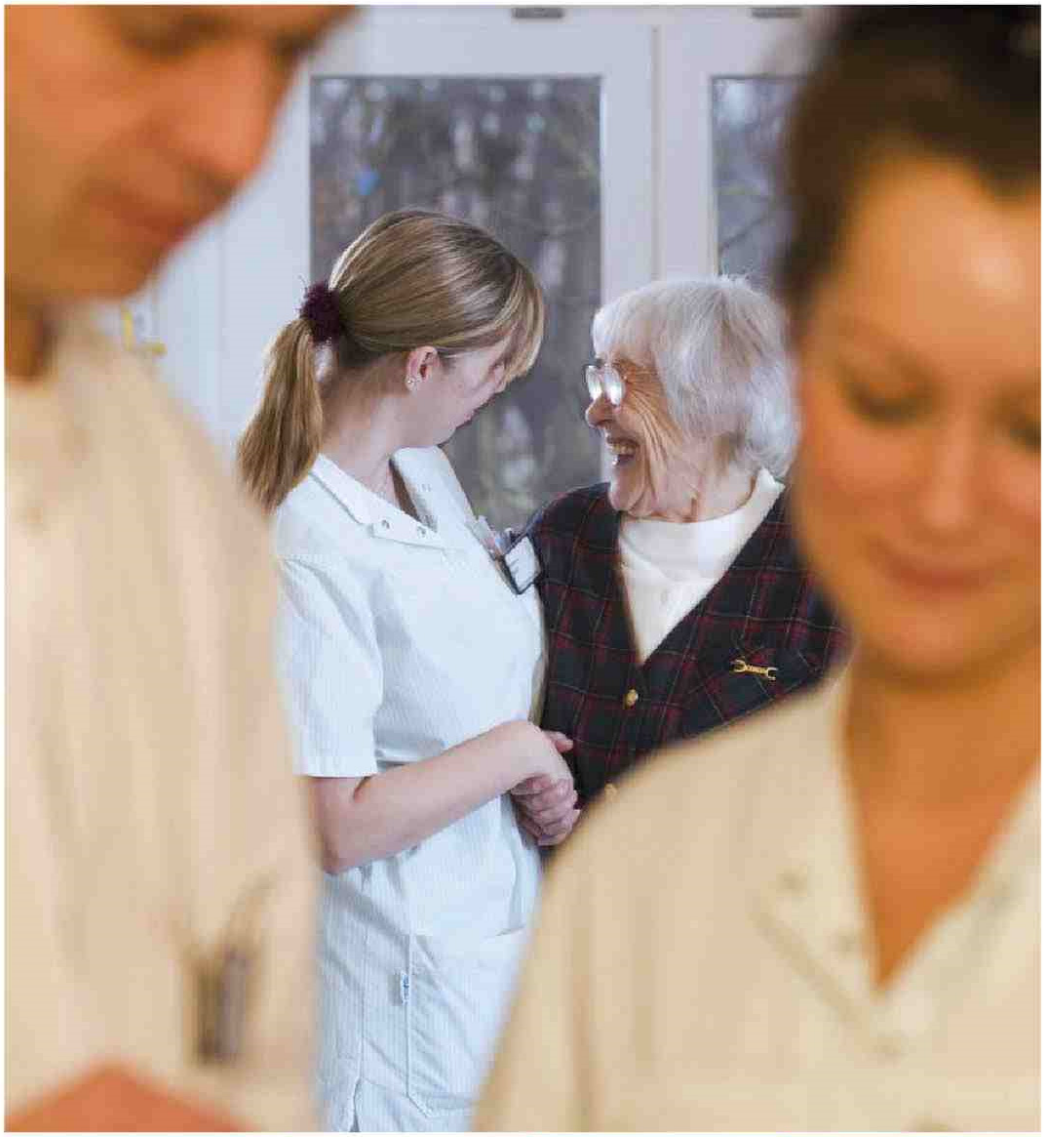
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin

Strukturierter Qualitätsbericht 2008

gemäß § 137, Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V



Krankenhaus | Bürgerstift | Beratungsstelle | Lehre

Inhaltsverzeichnis

Einleitung		Seite 5
A	**Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**	
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Seite 8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	Seite 8
A-3	Standort(-nummer)	Seite 8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Seite 8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Seite 8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	Seite 8
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	Seite 8
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	Seite 8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	Seite 8
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	Seite 9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	Seite 10
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	Seite 10
A-11.2.	Akademische Lehre	Seite 10
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen	Seite 11
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGBV	Seite 10
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	Seite 10
A-14	Personal des Krankenhauses	Seite 12
A-14.1	Ärzte und Ärztinnen	Seite 12
A-14.2.	Pflegepersonal	Seite 12
B	**Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**	
B-1	Fachabteilung Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Seite 13
B-1.1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Seite 13
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte (Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Seite 13
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Seite 15
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebot (Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Seite 16
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	Seite 17
B-1.6	Diagnosen nach ICD	Seite 18
B-1.6.1	Hauptdiagnose nach ICD	Seite 18
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	Seite 18

B-1.7	Prozeduren nach OPS	Seite 19
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	Seite 19
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	Seite 20
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	Seite 20
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	Seite 20
B-1.11	Aparative Ausstattung	Seite 20
B-1.12	Personelle Ausstattung	Seite 21
B-12.1	Ärzte und Ärztinnen	Seite 21
B-12.2	Pflegepersonal	Seite 22
B-12.3	Spezielles therapeutisches Personal	Seite 22
B2	Fachabteilung Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik	Seite 23
B-2.1.	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Seite 23
B-2.2.	Versorgungsschwerpunkte (Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik)	Seite 23
B-2.3.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote (Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik)	Seite 23
B-2.4.	Nicht-medizinische Serviceangebote (Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik)	Seite 23
B-2.5.	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	Seite 24
B-2.6.	Diagnosen nach ICD	Seite 24
B-2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	Seite 24
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	Seite 25
B-2.7.	Prozeduren nach OPS	Seite 25
B-2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	Seite 25
B-2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	Seite 26
B-2.8.	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	Seite 26
B-2.9.	Ambulante Operationen nach §115b SGB V	Seite 26
B-2.10.	Zulassungen zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	Seite 26
B-2.11.	Apparative Ausstattung	Seite 26
B-2.12.	Personelle Ausstattung	Seite 27
B-2.12.1	Ärzte und Ärztinnen	Seite 27
B-2.12.2	Pflegepersonal	Seite 27
B-2.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	Seite 28

C	**Qualitätssicherung**	Seite 29
C-1	Teilnahme externe vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	Seite 30
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	Seite 30
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	Seite 30
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	Seite 30
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	Seite 30
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (neue Fassung) („Strukturqualitätsvereinbarung“)	Seite 30
D	**Qualitätsmanagement**	Seite 31
D-1	Qualitätspolitik	Seite 32
D-2	Qualitätsziele	Seite 33
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	Seite 34
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	Seite 34
D-5	Qualitätsmanagementprojekte	Seite 35
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	Seite 36

Krankenhaus

Diagnostik

Rehabilitation

Tagesklinik

Einleitung

Altersmedizin zählt zu den jungen Zweigen der Medizin und ist auch unter dem Begriff Geriatrie bekannt. Sie befasst sich mit der Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen sowie mit deren Rehabilitation.

Kern des Evangelischen Zentrums für Altersmedizin ist ein Fachkrankenhaus mit den Schwerpunkten

- Akutbehandlung allgemein-internistischer Erkrankungen im Alter

- Komplexgeriatrische Behandlung bei internistischen, neurologischen und chirurgisch-orthopädischen Krankheiten sowie Mehrfacherkrankungen im Alter

Die Abteilung ist auf eine ganzheitliche Versorgung geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung organmedizinischer und funktioneller Gesichtspunkte sowie psychosozialer Probleme und Risikokonstellationen ausgerichtet. Als besonderes Leistungsangebot wird eine Tagesklinik vorgehalten, die vollstationäre Behandlungen verkürzt, therapeutische Erfolge nach einem Krankenhausaufenthalt sichert oder bei guter häuslicher Versorgung vollstationäre Behandlung verhindert.

Verantwortlich

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Dipl.-Soz. Wolfgang Hilke	QMB	0331.2777.442	0331.2777.444	w.hilke@altersmedizin-potsdam.de

Ansprechpartner

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Dipl.-Kfm. Michael Kögel	Geschäfts-führer	0331.2777.400	0331.2777.444	m.koegel@altersmedizinpotsdam.de
Frau PD Dr. med. Romana Lenzen-Großimlinghaus	Chefärztin	0331.2777.403	0331.2777.444	romana.lenzen@altersmedizinpotsdam.de
Frau Erika Lehmann	Pflege-dienstleitung	0331.2777.406	0331.2777.444	e.lehmann@altersmedizin-potsdam.de
Frau Corinna Roicke	Verwatungs-leiterin	0331.2777.405	0331.2777.444	c.roicke@altersmedizin-potsdam.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Dipl. Kfm. Michael Kögel, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Link:
http://www.altersmedizin-potsdam.de

Struktur- und Leistungsdaten

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Weinbergstraße 18-19
14469 Potsdam
Telefon:0331/27770
Fax: 0331/2777444
E-Mail: info@altersmedizin-potsdam.de
Internet: http://www.altersmedizin-potsdam.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261200970

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinik-Betriebsgesellschaft am Weinberg gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur

Vollstationäre geriatrische Fachabteilung
mit angeschlossener Tagesklinik

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar/Erläuterung
SA43	Abschiedsraum	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin beteiligt sich regelmäßig an überregionalen Studien aus dem Bereich der Altersmedizin. So war das Haus an dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMSG) geförderten Benchmarking-Projekt Gemidas-QM (www.gemidas-qm.geriatrie-web.de) beteiligt. Abgeschlossen wurden auch zwei Studien zum Langzeiteffekt der künstlichen Ernährung mittels einer durch die Bauchdecke gelegten Magensonde sowie die Wirkung der Galaktoseeinnahme auf schon eingeschränkte Gedächtnisleistungen. Gegenwärtig beteiligt sich das Haus an dem gemeinsam von Technischer Universität und Freier Universität Berlin durchgeführten Forschungsprojekt „Tele.TAnDem - Telefonische Therapie für Angehörige von Demenzkranken. Eine Kurzzeitintervention zur Ressourcenförderung bei häuslich betreuenden Angehörigen".

Die Chefärztin des Evangelischen Zentrums für Altersmedizin erfüllt im Weiteren einen Lehrauftrag für Innere Medizin an der Charité der Humboldt-Universität zu Berlin. Es findet deshalb eine regelmäßige Ausbildung von Studenten sowohl des Regel- als auch des Reformstudienganges Medizin im Hause statt. Die Chefärztin unterrichtet darüber hinaus Hausärzte der Landesärztekammer Brandenburg im Fach Geriatrie und Palliativmedizin.

Es bestehen Kooperationsvereinbarungen mit den Studiengängen Patholinguistik und Psychologie der Universität Potsdam, der Altenpflegeschule Hermannswerder, der Hoffbauer-Stiftung, der Schule für Gesund-

heitsberufe des Ernst von Bergmann Klinikums, den Physiotherapieschulen in Potsdam, Brandenburg und Wittenberg, den Ergotherapieschulen in Berlin-Wannsee und Angermünde sowie den Schulen für Logopädie in Berlin und Cottbus. Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin stellt diesen Institutionen ganzjährig Praktikumsplätze für ihre jeweiligen Ausbildungsgänge zur Verfügung.

Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten des Krankenhauses beteiligen sich im Weiteren auch regelmäßig an verschiedenen Unterrichtsangeboten der Altenpflegeschule Hermannswerder, des Gerontopsychiatrischen Verbundes Cottbus/Spree-Neiße sowie des Diakonischen Werkes Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz. Zusätzlich wird ein differenziertes Fortbildungsangebot für alle in der Geriatrie tätigen Berufsgruppen angeboten. Auf Anfrage können auch Wünsche von weiteren Interessierten nach Inhouse Seminaren erfüllt werden.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Studentenausbildung zur Pharmakotherapie im Alter sowie der Therapie Chronischer Wunden
FL00	Hausarztausbildung	Ausbildung von Hausärzten der Landesärztekammer Brandenburg im Fach Geriatrie und Palliativmedizin
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Tele.TAnDem – Telefonische Therapie für Angehörige von Demenzkranken. Eine Kurzzeitintervention zur Ressourcenförderung bei häuslich betreuenden Angehörigen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB09	Logopäde und Logopädin	
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

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

109 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl
1524

Ambulante Fallzahl
0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 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	Ausbil-dungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	44,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkraft	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 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 Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik

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

Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik

Art der Abteilung
Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel
0200

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/ Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Kommentar/ Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VD10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/ Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik	Kommentar/ Erläuterung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR02	Native Sonographie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin/ Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/ Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP61	Redressionstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/ Erläuterung
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin/Vollstationäre Geriatrie mit Tagesklinik]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/ Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/ Erläuterung
SA16	Kühlschrank	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl
1524

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	160	Herzschwäche
2	M96	143	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
2	S72	143	Knochenbruch des Oberschenkels
4	I63	101	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
5	S32	60	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
6	E11	53	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	G30	48	Alzheimer-Krankheit
7	I21	48	Akuter Herzinfarkt
9	G20	41	Parkinson-Krankheit
9	M47	41	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	S82	36	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
12	J44	35	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
12	M62	35	Sonstige Muskelkrankheit
14	S42	34	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
15	M80	28	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
16	F01	25	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
17	E86	22	Flüssigkeitsmangel
18	F05	21	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
19	M16	20	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
20	S06	18	Verletzung des Schädelinneren
21	G81	16	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
21	I70	16	Arterienverkalkung
21	M48	16	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
24	M81	15	Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung
25	G40	14	Anfallsleiden - Epilepsie
25	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
27	N17	13	Akutes Nierenversagen
28	J18	12	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
29	A04	11	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
29	F32	11	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode

* 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	9-401	1819	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	8-550	1076	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen
3	8-650	688	Therapeutische Behandlung mit elektrischem Strom meist direkt über die Haut
4	9-404	487	Bestimmte psychotherapeutische Verfahren, in denen das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht – Neuropsychologische Therapie
5	9-320	281	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
6	8-191	271	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
7	8-561	250	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
8	8-390	154	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	3-200	103	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	1-771	98	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
11	8-800	86	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	9-410	74	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
13	1-632	59	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
14	8-987	48	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
15	5-893	36	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
16	1-770	33	Fachübergreifende Vorsorge und Basisuntersuchung von alten Menschen
17	1-760	29	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden
18	1-901	25	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
19	8-211	13	Korrektur einer Skelettverformung von Hand oder mit Geräten mit anschließender Fixierung des betreffenden Skelettabschnittes z.B. durch Gips
20	8-982	11	Fachübergreifende Sterbebegleitung

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
trifft nicht zu/entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar/ Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit 2 unmittelbar benachbarten Krankenhäusern
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	In Kooperation mit 2 unmittelbar benachbarten Krankenhäusern
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	In Kooperation mit 2 unmittelbar benachbarten Krankenhäusern/ Ab 2010 hausintern
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit 2 unmittelbar benachbarten Krankenhäusern
AA00	Radiologische Knochendichtebestimmungen			In Kooperation mit einem niedergelassenden Arzt
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	In Kooperation mit 2 unmittelbar benachbarten Krankenhäusern/ Ab 2010 hausintern
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)	9,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterung
ZF09	Geriatrie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	42 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkraft	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	5,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 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
ZP00	Altenpflege	
ZP02	Bobath	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP00	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
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
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	
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 Sprechwissenschftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP00	Lymphdrainage-Therapeut	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/ oder Kinder	

B-[2] Fachabteilung Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik

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

Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik

Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:
0260

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin/ Geriatrische Tagesklinik]

Siehe B-[1].2

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin/ Geriatrische Tagesklinik]

Siehe B-[1].3

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin/Geriatrische Tagesklinik]

Siehe B-[1].4

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

Vollstationäre Fallzahl
0

Teilstationäre Fallzahl
251

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	37	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	G81	28	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
3	S72	21	Knochenbruch des Oberschenkels
4	I50	17	Herzschwäche
5	G30	13	Alzheimer-Krankheit
5	M96	13	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
7	M47	12	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
7	S82	12	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	M80	9	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
10	G20	8	Parkinson-Krankheit
11	I21	7	Akuter Herzinfarkt
12	M17	6	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
12	S32	6	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
12	S42	6	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
15	B02	<= 5	Gürtelrose - Herpes zoster
15	C16	<= 5	Magenkrebs
15	C18	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	C22	<= 5	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	C34	<= 5	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
15	C64	<= 5	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
15	C90	<= 5	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
15	E10	<= 5	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
15	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu/entfällt

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3276	Umfassende Behandlung älterer Patienten (Geriatrie) mit einer zeitlich beschränkten Aufnahme auf eine Krankenhausstation (teilstationär), z.B. nur tagsüber oder nur nachts
2	9-401	258	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	9-320	165	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
4	8-650	142	Therapeutische Behandlung mit elektrischem Strom meist direkt über die Haut
5	9-404	134	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie
6	3-200	21	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	1-760	16	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-211	12	Korrektur einer Skelettverformung von Hand oder mit Geräten mit anschließender Fixierung des betreffenden Skelettabschnittes z.B. durch Gips
9	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
9	1-207	<= 5	Messung der Gehirnströme - EEG
9	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
9	1-844	<= 5	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
9	1-901	<= 5	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
9	3-203	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
9	3-207	<= 5	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
9	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-802	<= 5	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
9	8-191	<= 5	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
9	8-210	<= 5	Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose – Brisement force
9	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	9-410	<= 5	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren
keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
trifft nicht zu/entfällt

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
trifft nicht zu/entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
trifft nicht zu/entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung
trifft nicht zu/entfällt

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1 Vollkraft	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkraft	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

B-[2].12.2 Pflegepersonal

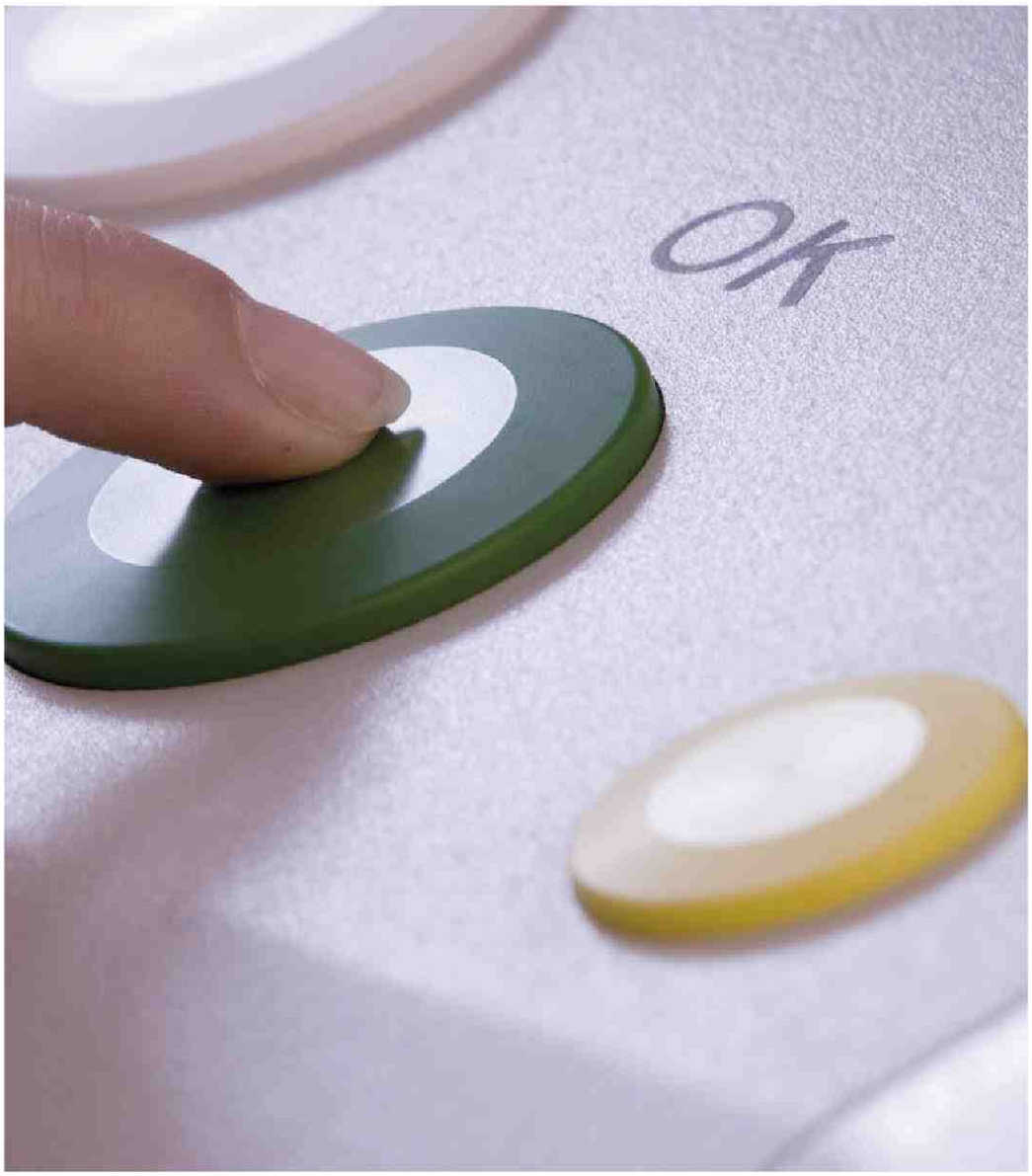
	Anzahl	Ausbildungs-dauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	
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 Sprechwissenschftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP00	Lymphdrainage-Therapeut	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	

Qualitätssicherung



Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu/entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu/entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu/entfällt

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

trifft nicht zu/entfällt

Qualitätsmanagement

Teil D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Krankenhaus des Evangelischen Zentrums für Altersmedizin besteht seit dem 12.05.1945. Alleiniger Gesellschafter der Klinik-Betriebsgesellschaft am Weinberg gGmbH ist heute der Verein Evangelische Frauenhilfe in Brandenburg e. V.

Als Behelfskrankenhaus für Kriegsverwundete und chronisch Kranke gegründet, hat sich das Haus kontinuierlich zur heutigen modernen Fachklinik mit 89 voll- und 20 teilstationären Betten weiterentwickelt. Es ist ein in Potsdam und Umgebung anerkanntes Krankenhaus, das jährlich ca. 1.800 geriatrische Patienten unter Berücksichtigung körperlicher, seelischer und sozialer Bedürfnisse versorgt. Mit den beiden unmittelbar benachbarten Potsdamer Krankenhäusern, dem Ernst von Bergmann Klinikum sowie dem St. Josefs-Krankenhaus, besteht dabei eine enge medizinische Kooperation. Intensive Zusammenarbeit wird auch mit dem Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde und der Havellandklinik Nauen gepflegt.

Die Qualitätspolitik des Zentrums zielt auf eine kontinuierliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Hauses ab und wurde in dem 2006 neu formulierten Leitbild des Hauses niedergelegt.

Leitbild des Evangelischen Zentrums für Altersmedizin

„Was ihr getan habt einem, einer dieser meiner geringsten Brüdern und Schwestern, das habt ihr mir getan" (Matthäus 25,40).

Grundlage unserer Arbeit ist das christliche Menschenbild. Jeder Mensch ist Gottes Ebenbild, ungeachtet seiner Leistungen und Fähigkeiten. Der respektvolle Umgang mit den Patientinnen und Patienten und miteinander prägt unser Handeln. Wir achten unterschiedliche religiöse und weltanschauliche Standpunkte, wünschen uns aber, dass alle Mitarbeitenden die evangelische Grundorientierung des Hauses mittragen.

Diese wird durch die aktive Arbeit der Seelsorge für Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende unterstützt.

Das Motto Zurück in ein aktives Leben bestimmt den Auftrag unserer Arbeit. Die ganzheitliche Betrachtung der/s geriatrischen Patientin/en bestimmt unser Tun. Wir versorgen geriatrische Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnisse. Unsere Behandlung ist darauf ausgerichtet, dass die Patientinnen und Patienten eine größtmögliche Lebensqualität erlangen. Wir unterstützen sie darin, ihr Leben perspektivisch so weit wie möglich selbständig zu bewältigen und organisieren die notwendige nachstationäre Versorgung.

Menschen, deren Lebensweg in unserem Krankenhaus zu Ende geht, werden von uns seelsorgerisch und palliativmedizinisch begleitet. Die Ermöglichung eines würdevollen Sterbens ist uns wichtig.

Wir sind für unsere Patientinnen und Patienten und deren Angehörige stets offene und verlässliche Gesprächspartner/innen. Das Ziel, die uns anvertrauten Menschen zurück in ein aktives Leben zu bringen, wollen wir gemeinsam mit den Kranken und ihren Angehörigen erreichen.

Wir arbeiten gemeinschaftlich in einem interdisziplinären Team. Zu diesem Team gehören die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, des Sozialen Dienstes, des Therapeutischen Dienstes, der Verwaltung, des Technischen Dienstes und der Seelsorge. Unsere Zusammenarbeit ist von gegenseitiger Wertschätzung geprägt, das gilt auch für die Lösung von Konflikten. Wir begreifen Kritik als Chance, Handlungsabläufe zu überdenken und zu verbessern.

Die Erfahrung, die Qualifikation und das Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wichtigsten Ressourcen unseres Hauses. Um ein hohes Versorgungsniveau zu gewährleisten, handeln wir nach aktuellen fachlichen Standards. Wir nehmen kontinuierlich an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teil.

Die umfassende Versorgung unserer Patientinnen und Patienten wird durch das wirtschaftliche Handeln gesichert. Begrenzte Mittel sind uns dabei Ansporn, Ressourcen wirksam zu nutzen. Modernes Management und die Transparenz betrieblicher Entscheidungen dienen einem insgesamt motivierenden Führungsverhalten sowie der Förderung eines eigenverantwortlichen Arbeitsstils.

Wir sichern die Qualität unserer Arbeit durch ein umfassendes und zertifiziertes Qualitätsmanagement. Auch für uns tätige Dienstleistungsunternehmen und Lieferanten werden von uns nach qualitativen Gesichtspunkten ausgewählt.

Das Ziel, zurück in ein aktives Leben zu gelangen, muss von vielen Helfenden unterstützt werden. Wir kooperieren daher mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten, mit anderen Krankenhäusern, Senioren- und Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Selbsthilfegruppen, Kostenträgern und politisch Verantwortlichen.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele des Hauses sind aus der Qualitätspolitik abgeleitet und jeweils für einen Zeitraum von zwei Jahren definiert. Im Mittelpunkt steht dabei eine kontinuierliche Verbesserung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mit dem Ziel einer Erhöhung der Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern im Gesundheits- und Sozialwesen.

Die Qualitätsziele sind im Intranet des Hauses veröffentlicht und werden bei den Besprechungen der einzelnen Berufsgruppen regelmäßig kommuniziert. Durch die Mitglieder der Krankenhausleitung erfolgt dabei eine kontinuierliche Überprüfung der Erreichung der gesetzten Ziele. Nachfolgend sind die aktuell wesentlichsten Ziele auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene skizziert.

Strukturqualität
Erweiterung der stationären Bettenkapazität um 8 Betten bis Ende 2009.

Einrichtung einer hausinternen Endoskopie bis Anfang 2010.

Einrichtung einer hausinternen Röntgeneinrichtung mit digitaler Anbindung an eine externe radiologische Abteilung bis Ende 2010.

Weiterentwicklung der EDV gestützten Befund- und Leistungsdokumentation im Rahmen des Krankenhausinformationssystems.

Prozessqualität
Reduktion von Fehlerquoten durch Schaffung einer hausinternen Fehlerkultur.

Verbesserung von Arbeitsabläufen durch ein optimiertes Schnittstellenmanagement.

Ergebnisqualität
Messbare Steigerung der Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und Kooperationspartnern im Gesundheits- und Sozialwesen auf Basis der Ergebnisse der entsprechenden Befragungen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Organisatorisches Zentrum des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements ist die regelmäßig tagende Steuerungsgruppe, bestehend aus:

- Geschäftsführer
- Chefärztin
- Pflegedienstleiterin
- Verwaltungsleiterin
- Leitender Oberärztin
- Stellvertretender Pflegedienstleiterin
- Therapeutischer Leiterin
- Sozialdienstleiterin
- Qualitätsmanagementbeauftragtem

Ihre Aufgaben liegen im:

- Überwachen und Lenken sämtlicher Qualitätsmanagementbelange
- Definieren und Erteilen von Arbeitsaufträgen
- Einberufen von Arbeitsgruppen und Qualitätszirkeln
- Auswertung von Berichten
- Entscheidung über Ergebnisse

Die Funktion des Qualitätsmanagementbeauftragten ist dem Geschäftsführer als Stabsstelle mit 50 % der Regelarbeitszeit zugeordnet. Der Stelleninhaber ist Arzt und Dipl.-Soziologe und verfügt über eine Zusatzqualifikation aus dem Qualitätsmanagementbereich.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Instrumente des Qualitätsmanagements dienen einer regelmäßigen Überprüfung und Verbesserung von Strukturen, Arbeitsprozessen und Leistungsergebnissen. Hervorzuheben sind insbesondere:

Audits

Der Begriff Audit kommt vom lateinischen Wort "audire" (hören, zuhören). Bei einem Audit handelt es sich um einen systematischen, unabhängigen und dokumentierten Prozess zur Feststellung des aktuellen Zustands im Qualitätsmanagementsystem.

Audits sollen Schwächen im Managementsystem frühzeitig erkennen und beheben helfen sowie Stärken fördern, optimierte Wege benennen und das Erreichen von Qualitätszielen unterstützen. Im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin sind jährliche interne und externe Audits sichergestellt.

Die internen Audits werden durch ein geschultes Auditorenteam aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen durchgeführt. Die externen Audits erfolgen im Kontext vorliegender Zertifizierungen und deren Überwachung. Aus den Feststellungen dieser Audits werden Maßnahmen zur Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems abgeleitet und umgesetzt.

Beschwerdemanagement

Im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin ist ein strukturiertes Beschwerdemanagement etabliert. Dieses umfasst alle Maßnahmen, die bei artikulierter Unzufriedenheit ergriffen werden, um die Zufriedenheit des Beschwerdeführers wieder herzustellen. Die strukturierte Vorgehensweise soll dabei:

- Zuständigkeiten bei der Bearbeitung von Beschwerden definieren
- der Erhöhung der Patientenzufriedenheit dienen
- den kontinuierlichen Verbesserungsprozess stärken und
- zur Sicherung des langfristigen Unternehmenserfolges beitragen

Beschwerdeführern stehen dabei sowohl persönliche als auch anonyme Beschwerdewege sowie die Unterstützung durch eine Patientenfürsprecherin offen.

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin ist ein strukturiertes Vorgehen bei Zwischenfällen und Beinahezwischenfällen definiert. Ziele sind dabei

- Beherrschung der Problemsituationen

- Schadensbegrenzung
- Einleitung von möglichen Korrekturen
- Ausschließen von Wiederholungsfehlern
- schnellstmögliche Rückkehr zu festgelegten Qualitätsverfahren

Das Vorgehen ist am System des Kantonsspitals St. Gallen mit anonymen Meldungen auf elektronischem Wege, einem Meldekreis von CIRS-Verantwortlichen sowie CIRS-Fallbesprechungen orientiert. Seit Installation des elektronischen Meldeportals® der Firma Netrange im Jahre 2007 wurde das System im Evangelischen Zentrum für Altersmedizin gut angenommen. Die Meldungen selbst werden seitdem regelmäßig in strukturierter Form ausgewertet.

Befragungen
Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin befragt Patienten und Angehörige regelmäßig mit einem benchmarkfähigen und zugleich geriatriespezifischen Instrumentarium der Firma CONSORT. Die Befragungen werden in einem zweijährigen Intervall durchgeführt, um die Effekte von Verbesserungsmaßnahmen abschätzen zu können. In Vorbereitung befindet sich eine zusätzliche, umfangsreduzierte Permanentbefragung.

Die Mitarbeiter werden regelmäßig, mit Hilfe des leicht modifizierten, ebenfalls benchmarkfähigen BGW Betriebsbarometers befragt. Auswertungen erfolgen durch die Firma IGES. Darüber hinaus wird die Zufriedenheit der Mitarbeiter im Kontext regelmäßiger Mitarbeitergespräche erfasst.

In größeren Abständen erfolgt zudem eine Befragung der einweisenden niedergelassenen Ärzte mit einem gleichfalls benchmarkfähigen Befragungsinstrument der Firma CONSORT.

Berichtswesen
Im Rahmen des Qualitätsmanagements ist ein routinemäßiges Berichtswesen für Zwischenfälle, Beschwerden, Anregungen und Hinweise von Patienten sowie die Ergebnisse von Begehungen etabliert. Darüber hinaus werden jährlich ausführliche schriftliche Bewertungen des gesamten Qualitätsmanagementsystems erstellt.

Als Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie e.V. (BVG) beteiligt sich das Evangelische Zentrum auch an der Erhebung des gemeinsamen "Geriatrischen Minimum Data Sets" - Gemidas-Pro. Dieses definiert Daten für die geriatrische Dokumentation, die es erlauben, grundlegende Informationen zu Merkmalen, Verläufen und Behandlungsergebnissen bei geriatrischen Patienten in voll- sowie teilstationärer Behandlung zu analysieren und klinikübergreifend zu vergleichen.

Hygiene- und Transfusionsmanagement
Diese beiden Bereiche sind durch gesonderte Handbücher schriftlich geregelt und werden durch die jeweiligen Verantwortlichen und Beauftragten im Kontext eigener Begehungen und Audits überwacht. Auswertungen und Maßnahmen werden dann in den jeweiligen Kommissionen vorgenommen.

Qualitätszirkel- und Projektgruppenarbeit
Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin verfügt über langjährige Erfahrungen in der Qualitätszirkelarbeit, z.B. zu den Themen Wundmanagement, Sturzprophylaxe, Mangelernährung und Pflegeentwicklung. Zusätzlich werden bei Bedarf Projektgruppen zu abgegrenzten Entwicklungsaufgaben wie z.B. der Verbesserung von Entlassungs- und Medikamentenmanagement oder der Weiterentwicklung des Krankenhausinformationssystems eingesetzt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekt Palliativmedizinische Geriatrie

Die Altersmedizin setzt sich neben der „restitutio ad optimum" auch vermehrt mit der letzten Lebensphase des Menschen auseinander, dem Sterben. Viele geriatrische Patienten, bei denen ein Krankenhausaufenthalt nötig wird, befinden sich in

der letzten Lebensphase. Oftmals beträgt ihre Lebenserwartung weniger als 6 Monate. Hier werden die Übergänge von kurativer zu symptom-/funktionsorientierter, ggf. palliativer Medizin deutlich. Eine zeitgemäße Altersmedizin umfasst deshalb kurative, rehabilitative und palliative Anteile mit entsprechendem Bezug zur Lebensqualität sowie den Wünschen und Zielen des Patienten. Oft bietet nur die Kombination von geriatrisch-rehabilitativen und palliativen, d.h. symptomlindernden Behandlungskonzepten, die einzige Möglichkeit für den alten Menschen unter Optimierung der häuslichen Versorgungsstruktur auch noch in der letzten Lebensphase nach Hause zurückzukehren. Andererseits ist auch die Auseinandersetzung mit dem Sterben und damit eine kompetente Sterbebegleitung im stationären Bereich wesentlicher Anteil geriatrischer Arbeit.

Aus diesem Grund beschäftigt sich das Evangelische Zentrum für Altersmedizin im Rahmen eines eigenständigen Projektes nunmehr schwerpunktmäßig mit der Optimierung des Vorgehens im Rahmen einer geriatrischen palliativmedizinischen Komplexbehandlung. Hier wurde ein differenziertes Instrumentarium zur umfassenden Patientenbetreuung unter den Aspekten von

- Basisassessment
- Symptomgraduierung
- Leistungsdokumentation
- Interprofessioneller Kommunikation und Entscheidungsfindung

entwickelt. Dieses Instrumentarium befindet sich gegenwärtig im praktischer Erprobung und Weiterentwicklung.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin verfügt über ein nach der internationalen Norm ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. Es ist darüber hinaus als erste Fachklinik im Land Brandenburg mit dem vom der Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG), der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie e.V. entwickelten Qualitätssiegel Geriatrie ausgezeichnet worden.

Die bisher durchgeführten externen Audits sind in allen Fällen ohne Abweichung geblieben. Es konnte dargelegt werden, dass das Qualitätsmanagement engagiert zugunsten eines ganzheitlichen und patientenorientierten Behandlungsansatzes gelebt wird. Dem Managementsystem wurden dabei strukturelle Stabilität, hoher Reifegrad und Ausrichtung auf kontinuierliche systematische Verbesserung bestätigt.

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Weinbergstraße 18-19
14469 Potsdam

Telefon 0331.2777.0
Fax 0331.2777.444

E-Mail info@altersmedizin-potsdam.de
www.altersmedizin-potsdam.de