



Städtische Kliniken Mönchengladbach

Akademisches Lehr- und Kooperationskrankenhaus
der RWTH und des Universitätsklinikums Aachen

Qualitätsbericht 2004



Hardterwald-Klinik
(Louise-Gueury-Stiftung)

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) ist eine
Einrichtung der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH



**Hardterwald-Klinik
(Louise-Gueury-Stiftung)**

Louise-Gueury-Straße 400
41169 Mönchengladbach
Fon (02161) 552 - 0
Fax (02161) 552 - 2709

sk-mg@sk-mg.de
www.sk-mg.de

Träger

Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH

Geschäftsführerin

Elisabeth Gottschalk
Fon (02166) 394 - 2001
Fax (02166) 394 - 2701
Mail elisabeth.gottschalk@sk-mg.de

Verwaltungsdirektor

Herbert Lauth
Fon (02166) 394 - 2003
Fax (02166) 394 - 2701
Mail herbert.lauth@sk-mg.de

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. Hans-Dieter Jakubowski
Fon (02166) 394 - 2061
Fax (02166) 394 - 2706
Mail hans.dieter.jakubowski@sk-mg.de

Gesamtpflegedienstleiter

Detlef Prost
Fon (02166) 394 - 2051
Fax (02166) 394 - 2739
Mail detlef.prost@sk-mg.de



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A - Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	6
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur und Leistungsdaten	10
Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde	10
B-1.1 Name der Fachabteilung	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	10
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	10
B-1.5 Die Top-10 DRG	11
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	11
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	11
Zentrum für Geriatrie	12
B-1.1 Name der Fachabteilung	12
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum	12
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	12
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	12
B-1.5 Die Top-10 DRG	13
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	13
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung	14
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	15
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	15
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	15
B-2.3 Sonstige ambulanten Leistungen	15
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	15
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	15



C - Qualitätssicherung	16
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	16
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	16
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	16
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen	16
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	16
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	16
D - Qualitätspolitik	17
E - Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	20
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	20
E-2 Qualitätsbewertung	23
F - Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	24
G - Weitergehende Informationen	26



Einleitung

Zu Beginn des Jahres 2004 schlossen sich das Elisabeth-Krankenhaus Rheydt und die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) unter der gemeinsamen Trägerschaft der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH zusammen. Zielsetzung der Fusion war es, den Menschen der Stadt und der Umgebung qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu bieten und gleichzeitig weitere Wirtschaftlichkeitspotentiale zu eröffnen. Dank des persönlichen Engagements unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben wir bereits einige der gesteckten Ziele innerhalb kurzer Zeit erreicht.

Durch den Zusammenschluss der Kliniken und die Einbindung ergänzender Einrichtungen, z.B. der Kurzzeitpflege Hardterwald, entstand ein modernes, zukunftsorientiertes und spezialisiertes Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitssektor. Die Anbindung weiterer Kooperationspartner in unmittelbarer räumlicher Nähe wie diverse Praxen unterschiedlicher Fachgebiete runden ein umfangreiches Leistungsspektrum ab. Der hohe Qualitätsanspruch an die von uns erbrachten Leistungen und deren kontinuierliche Weiterentwicklung zeigen mit einer Inanspruchnahme von jährlich weit über 21.000 stationären sowie ca. 40.000 ambulanten Patienten und einem erwirtschafteten Umsatz von mehr als 50 Millionen Euro das erfolgreiche Wirken unseres Unternehmens im Gesundheitswesen auf.

Heute sind in unseren Einrichtungen ca. 1.100 Mitarbeiter aus 13 Nationen unter dem Leitsatz „Der Mensch steht im Mittelpunkt unseres Handels“ mit fundierter medizinischer Erfahrung, modernen Operationstechniken und hoch differenzierter Diagnostik und Therapie für die Menschen in der Region tätig.

Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen Aufschluss über die Qualität und Vielfalt unseres Könnens, zugleich jedoch auch über unsere Innovationsbereitschaft und Flexibilität, unser Verantwortungsbewusstsein im Hinblick auf die ökonomische Effizienz unserer Leistungen und die bedürfnisorientierte Ausrichtung unseres Handels zum Wohle unserer Patienten geben.

Die in waldreichem Gebiet eingebettete und denkmalgeschützte Hardterwald-Klinik entwickelte sich im Laufe ihres mehr als hundertjährigen Bestehens von einer Lungenheilstätte hin zu einem der größten geriatrischen Zentren der Bundesrepublik Deutschland. Nach der Schließung der Abteilung Pneumologie Ende September 2004 erfolgte eine zukunftsorientierte und schwerpunktmäßige Ausrichtung der Betriebsstätte Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) als kompetentes Zentrum für Altersheilkunde. Die Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH trägt somit der fortschreitenden Erhöhung des Altersdurchschnitts in der Bevölkerungsentwicklung vorausschauend Rechnung. Ergänzende Einrichtungen wie die Tagesklinik und Kurzzeitpflege sowie das akkreditierte Schlafmedizinische Labor und das Arbeitsmedizinische Zentrum komplettieren das umfassende Angebot dieser Betriebsstätte.

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) verfügt über 135 Betten. Etwa 200 Mitarbeiter kümmern sich um das Wohl von jährlich ca. 2.400 stationären, knapp 100 teilstationären und rund 250 ambulanten Patienten.



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Hardterwald-Klinik
(Louise-Gueury-Stiftung)
Louise-Gueury-Straße 400
41169 Mönchengladbach

Fon (02161) 552 - 0
Fax (02161) 552 - 2709

Email sk-mg@sk-mg.de
Internet www.sk-mg.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260510702

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12.2004)

Anzahl Betten/Plätze: 135

(161 einschließlich der zum 30.09.2004 geschlossenen Fachabteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde)

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 2.329

Teilstationäre Patienten: 96

Ambulante Patienten: 250

A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Code § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären und teilstationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz Ja/Nein
1400 *	Lungen- und Bronchialheilkunde	(43)	(841)	(HA)	(Nein)
0200 **	Geriatric	123	1.392	HA	Nein
	Geriatric Tagesklinik	12	96	HA	Nein

* Die Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde wurde zum 30.09.2004 geschlossen. Die darin eingeschlossenen 6 Schlaflaborplätze werden weiterhin in der Betriebsstätte Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) betrieben.

** Zum 1.10.2004 wurde die Geriatric von 106 auf 123 Betten aufgestockt.



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E63	Atemstillstandsphasen (Apnoe) im Schlaf	623
2	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	451
3	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	364
4	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaferkrankungen	142
5	E41	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Atemwegserkrankungen	82
6	G51	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten der Verdauungsorgane	80
7	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege	56
8	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung	55
9	B70	Schlaganfall	47
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	44
11	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	39
12	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	38
13	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	26
14	U65	Angststörungen	19
15	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	19
16	E76	Tuberkulose	17
17	K43	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten	14
18	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson)	13
19	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	12
20	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	10
21	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	10
22	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	9
23	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln	8
24	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	8
25	E69	Bronchitis oder Asthma	8
26	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	8
27	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	7
28	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. Bluthusten oder Luftnot)	6
29	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	6
30	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Behandlungstag	6



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

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) zählt mit ihrem Zentrum für Geriatrie zu den größten geriatrischen Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland. Besondere Schwerpunkte der Geriatrie liegen in der Weiterbehandlung und Nachsorge von Schlaganfällen inklusive der Abklärung von Sprach- und Schluckstörungen (in Form von facio-oraler Therapie sowie videoskopischer Schluckdiagnostik), Mobilisierung nach hüftgelenksnahen Operationen, insbesondere auch in der großen Badeabteilung mit Warmwasser-Schwimmbad, Demenzabklärung auch in der Tagesklinik in Form einer Gedächtnisklinik mit konkreten alltagstauglichen Tipps für Patienten und Angehörige.

Darüber hinaus hatte die Versorgung von Patienten mit Lungenerkrankungen in der Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde einen hohen Stellenwert. Diese Fachabteilung wurde jedoch aufgrund der Krankenhausplanung zum 30.09.2004 geschlossen.

Das von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (DGSM) akkreditierte Schlafmedizinische Labor wurde im Jahr 1992 errichtet und dient der Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen. Hierbei handelt es sich in erster Linie um das sogenannte Schlafapnoe-Syndrom, an dem etwa 2-4% der Bevölkerung leiden.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet das Arbeitsmedizinische Zentrum. In diesem Zentrum werden allgemeine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, sowie Beratungen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zur Arbeitsplatzgestaltung durchgeführt.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte gemäß § 116 SGB V:

Dr. med. Peer Schimanski * (Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde)

1. Konsiliarische Beratung eines Arztes in der Behandlung unter Würdigung der ambulant erhobenen und mitgeteilten Befunde,
2. Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden:
 - a) Pleurabiopsie,
 - b) Pleurapunktion
 - c) Bronchoskopie

(auf Überweisung durch Ärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde)

* Die Ermächtigung für die genannten Bereiche endete am 30.06.2004. Eine Verlängerung der Ermächtigung wurde nicht beantragt.



A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft?

Keine

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT) [Spiral-CT] *	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT) **	Ja			Nein
Herzkatheterlabor **	Ja		Ja	
Szintigraphie *	Ja			Nein
Elektroenzephalogramm (EEG) [analog und digital] *	Ja		Ja	
Angiographie [inkl. interventionelle] und Phlebographie *	Ja		Ja	
Schlaflabor	Ja		Ja	
Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) *	Ja		Ja	
Lungenfunktionsdiagnostik (z.B. Bodyplethysmographie)	Ja		Ja	

* in Kooperation mit der Betriebsstätte Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

** in Kooperation mit einer Praxis an der Betriebsstätte Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie (unter anderem nach Bobath und Vojta)	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Atemtherapie	Ja	
Inhalationstherapie	Ja	
Hydrocolontherapie	Ja	
Hyposensibilisierung	Ja	
Logopädie	Ja	
Facio-Orale Therapie	Ja	
Physikalische Therapie	Ja	
Dialyse *	Ja	
Schmerztherapie **	Ja	

* in Kooperation mit der Dialysepraxis an der Betriebsstätte Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

** in Kooperation mit der Betriebsstätte Elisabeth-Krankenhaus Rheydt



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Lungen- und Bronchialheilkunde

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde (einschließlich Schlaflabor)

Leitender Arzt: Dr. med. Peer Schimanski

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Diagnostik und Therapie aller pneumologischen Erkrankungen einschließlich schlafbezogener Atmungsstörungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Diagnostik und Therapie von:

- Tuberkulosen
- Bronchoskopische Untersuchungen einschließlich Argon-Plasma-Koagulationen
- Zytostatische Therapien der bösartigen Lungentumore
- Sämtliche Lungenfunktionsprüfungen einschließlich spezifischer und unspezifischer Provokationsteste
- Schlafbezogene Atmungsstörungen einschließlich deren Differentialdiagnostik

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Gutachtenerstellung bei berufsbedingten Lungenerkrankungen



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E63	Atemstillstandsphasen (Apnoe) im Schlaf	623
2	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung	54
3	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	37
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	27
5	U65	Angststörungen	19
6	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	17
7	E76	Tuberkulose	17
8	E69	Bronchitis oder Asthma	8
9	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. Bluthusten oder Luftnot)	6
10	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Behandlungstag	6

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text
1	G47	638	Schlafstörungen
2	J96	57	Atmungsstörung, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt
3	J44	36	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
4	A15	19	Tuberkulose
5	J18	15	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
6	C34	15	Lungenkrebs
7	E66	9	Fettleibigkeit
8	G25	5	Sonstige Erkrankungen des Nervensystems und Bewegungsstörungen
9	A16	4	Bisher nicht gesicherte Tuberkulose
10	R04	4	Blutung aus den Atemwegen

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS 301 4-stellig	Fallzahl	Text
1	1790	1249	Diagnostische Schlafüberwachung unter Berücksichtigung vitaler Funktionen wie Herzschlag und Atmung
2	1245	683	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)
3	8717	563	Einstellung einer Atemmaske zur Vermeidung von Atempausen während des Schlafs
4	1710	511	Ganzkörperplethysmographie
5	1620	95	Spiegelung der Lunge über einen künstlichen Eingang (Stoma)
6	8706	12	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	3222	12	Computertomographie mit Kontrastmittel
8	1791	7	Kardiorespiratorische Polygraphie
9	1632	6	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
10	1430	6	Gewebeprobeentnahme an den Atmungsorganen



Zentrum für Geriatrie

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Zentrum für Geriatrie

Leitender Arzt: Dr. med. Holger Lange

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Das Zentrum für Geriatrie setzt sich zusammen aus einem bettenführenden Bereich mit 123 Planbetten sowie einer Tagesklinik mit 12 Plätzen.

Besondere Schwerpunkte der Behandlung sind:

- Weiterbehandlung von Schlaganfällen, Durchblutungsstörungen des Gehirns und Nervenlähmung in den Armen und Beinen (oft auch mit Schluck- und Sprachstörungen)
- Diagnostische Abklärung und Behandlung von Akuterkrankungen des älteren Menschen, wie z.B. Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Pneumonien
- Abklärung von demenziellen Veränderungen, auch in Form der Gedächtnisklinik (tagesklinisch)
- Diagnostik und Therapie von sämtlichen Krankheiten des älteren Menschen, die das besondere Fachwissen des Geriaters erfordern oder zu einer erheblichen Einschränkung der Selbständigkeit des Patienten führen
- Weiterbehandlung von Zuständen nach Knochenbrüchen bzw. operativer Versorgung von degenerativen Gelenkerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Diagnostik und Therapie geriatrischer Krankheitsbilder

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Geriatrische Tagesklinik mit Gedächtnisklinik



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	451
2	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	364
3	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaufkrankungen	142
4	E41	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Atemwegserkrankungen	82
5	G51	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten, die die Verdauungsorgane betreffen	80
6	B70	Schlaganfall	47
7	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	38
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	35
9	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	26
10	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	19

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Fallzahl	Text
1	I63	240	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses
2	S72	205	Oberschenkelbruch
3	I50	111	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
4	I67	99	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns
5	S32	58	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
6	J44	58	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
7	S82	52	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	J18	42	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
9	M62	37	Sonstige Muskelerkrankungen
10	M80	34	Knochenbruch bei verringerter Knochendichte

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierlinien.



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

Rang	OPS 301 4-stellig	Fallzahl	Text
1	8550	1346	frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Reha-Team
2	1632	81	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
3	3200	44	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1440	30	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
5	5431	29	operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
6	8390	25	Lagerungsbehandlung
7	8191	14	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8	8800	12	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
9	8133	10	Wechsel und Entfernung eines Blasenkatheters durch die Bauchdecke
10	3220	8	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	nicht vorhanden
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	nicht vorhanden
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	nicht vorhanden

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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0200	Geriatric (inkl. Tagesklinik)	10	2	5
3700	Sonstige Fachabteilung (Schlaflabor)	1		
	Gesamt	11	2	5

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1

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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern/-pfleger		Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0200	Geriatric (inkl. Tagesklinik)	65	79 %	0 %	31 %
3700	Sonstige Fachabteilung (Schlaflabor)	1	100 %		
	Gesamt	66	69,7 %	0 %	30,3 %



C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.

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

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

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

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) hat an keinen Disease-Management-Programmen teilgenommen.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

Trifft für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) nicht zu.



D Qualitätspolitik

Die Krankenhäuser sowie die weiteren Einrichtungen der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH sind aufgrund ihres umfangreichen Leistungsspektrums grundlegender Bestandteil der traditionellen Krankenhauslandschaft der Region. Sie bieten den Bürgerinnen und Bürgern eine umfassende Betreuung, Diagnostik und Behandlung, die auf eine große medizinische Erfahrung zurückgreift und dabei den Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen.

Die Fusion der zuvor eigenständigen Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) und des Elisabeth-Krankenhaus Rheydt mit jeweils eigener gewachsener Kultur bedeutete für das neue Unternehmen eine große Herausforderung. Gleichzeitig wird die Verschmelzung als Chance verstanden und dazu genutzt, zukunftsorientierte Umstrukturierungsmaßnahmen versiert zu planen und mit der Umsetzung zu beginnen. Schwerpunkte der Planungen, die überregional mit der Bezirksregierung abgestimmt sind, liegen in der Bildung von medizinischen Leistungszentren mit abteilungsübergreifenden Therapieangeboten. Ein Ausbau der Vernetzung und weitere Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten und anderen Dienstleistern im Gesundheitswesen sollen die Leistungsfähigkeit aktiv mitgestalten und erweitern.

Um allen Mitarbeitern die neu geschaffenen Strukturen aufzuzeigen und eine gemeinsame Kultur für das neue Unternehmen zu entwickeln, wurden in einer open-space-Veranstaltung durch Beteiligung der Mitarbeiter sämtlicher Berufsgruppen und Hierarchieebenen Leitbildsätze erarbeitet. Unser Leitbildansatz mit den Schwerpunktthemen Qualität und Zukunftssicherung, Umgang miteinander, Führung, Umgang mit Patienten und Bezugspersonen und Umgang mit unserem Umfeld und den hierzu erarbeiteten Leitsätzen wird von Mitarbeitergremien weiter ausgestaltet und uns als verbindliche Richtschnur künftig begleiten. An der Umsetzung dieser Leitsätze werden uns die Patienten künftig messen können, denn jeder einzelne Mitarbeiter trägt durch sein Handeln für ihre Zufriedenheit zu unserem Erfolg bei.

Der Aspekt der Qualität und Zukunftssicherung beinhaltet unsere Selbstverpflichtung zur Gewährleistung von professioneller Arbeit und sorgfältiger Dokumentation. Die fachliche Qualifikation und Kompetenz unserer Mitarbeiter ist für uns die Basis für die Erbringung hochwertiger Leistungen. Die Leistungen orientieren sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen und Standards. Wir ermöglichen unseren Mitarbeitern in großem Umfang die Teilnahme an internen und externen Fort- und Weiterbildungen. Zum Teil werden diese Fortbildungen im unternehmenseigenen Zentrum für Aus- und Fortbildung angeboten. Dem Zentrum für Aus- und Fortbildung ist eine staatlich anerkannte Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule mit 105 Ausbildungsplätzen angegliedert.

Die durch die Fusion notwendig gewordene Reorganisation von Prozessen und Strukturen offenbarte Wirtschaftlichkeitspotentiale, die durch sorgfältige Planung zeitnah erschlossen werden konnten. Gleichzeitig werden die zur Behandlung benötigten Mittel zielgenau eingesetzt, um die Kosten für das öffentliche Gesundheitswesen und damit letztendlich für den Patienten möglichst gering gehalten. Für uns stehen Hochleistungsmedizin und Wirtschaftlichkeit nicht konträr zueinander, sondern tragen zur Zukunftssicherung umfassend bei.



Damit die hohe Qualität der Leistungserbringung nicht nur gewährleistet, sondern auch einer ständigen Optimierung unterworfen ist, wird von der Geschäftsleitung die unternehmensweite Zertifizierung entsprechend der Anforderungen der Qualitätskriterien der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anvisiert und zielgerichtet verfolgt.

Wir sind ein Unternehmen, in dem 1.100 Mitarbeiter aus 13 unterschiedlichen Nationen für die Menschen tätig sind. Damit sind wir genauso vielfältig und individuell, wie es unsere Patienten sind. Unser Selbstverständnis beruht deshalb beim Umgang miteinander auf der Wertschätzung eines jeden Einzelnen. Wir verstehen uns als ein Team, das berufsübergreifend auf dieselben Ziele hin arbeitet. Dies wird in der vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen dem Betriebsrat und der Unternehmensleitung als auch durch die Tatsache deutlich, dass drei Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat der GmbH vertreten sind.

Konstruktive Vorschläge unserer Mitarbeiter, die uns helfen, unsere Leistungen zu verbessern oder Kosten zu reduzieren, werden berücksichtigt und nach berufsgruppenübergreifender strukturierter Teambewertung angemessen honoriert. Die Mitarbeitermotivation durch Information und die Transparenz von Entscheidungen ist ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenspolitik und soll durch weitere Maßnahmen gefördert werden. Schon jetzt werden Informationen über Betriebsversammlungen, die Mitarbeiterzeitschrift „Elouise“, Rundschreiben sowie das Intranet publiziert oder über Fachvorgesetzte kommuniziert und den Mitarbeitern zugänglich gemacht.

Aus unserer Philosophie „Der Mensch steht im Mittelpunkt unseres Handels“ heraus resultiert unser ständiges Bestreben, die auf die Bedürfnisse unserer Patienten ausgerichteten Dienstleistungen auch künftig kontinuierlich zu verbessern. Als bedeutendstes Ziel unseres Handels erachten wir die Genesung bzw. Lebensqualitätssteigerung unserer Patienten. Unser Anspruch ist, dass alle Patienten in unserem Haus eine würdevolle und zugleich medizinisch hochwertige Behandlung und Pflege unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Bedürfnisse erhalten.

Jeder Patient hat das Recht auf Information und Privatsphäre. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, planen wir – wann immer es möglich ist – die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mit dem Patienten bzw. der Bezugsperson zusammen.

Die Qualifikation und Vielfältigkeit unserer Mitarbeiter bietet uns umfangreiche Möglichkeiten, dem Patienten den Aufenthalt zu erleichtern. Im Intranet ist eine Liste mit Fremdsprachenkenntnissen unserer Mitarbeiter eingestellt. Unser Mitarbeiterteam aus verschiedenen Nationen kann bei Verständigungsproblemen mit ausländischen Patienten gerufen werden und ist bei der Übersetzung von Informationen jederzeit gerne behilflich.

Im Umgang mit unserem Umfeld sehen wir uns als Dienstleister unserer Kooperationspartner im Gesundheitssektor und sind um nachhaltig gute Beziehungen zu ihnen bemüht. Aufgrund der langjährigen und überaus guten Erfahrungen mit Partnerpraxen ist unser Bestreben, die Vernetzung im Gesundheitswesen durch den Abschluss weiterer Kooperationen mit verschiedenen Anbietern voranzutreiben.



Der Aspekt der Sicherheit im Krankenhaus wird in den Städtischen Kliniken ernst genommen. Eine Vielzahl von Mitarbeitern sind von der Unternehmensleitung zu Beauftragten für die Bereiche Arbeitssicherheit, Brandschutz, Datenschutz, Gefahrstoffe, Strahlenschutz, Hygiene und weitere Gebiete benannt worden. Beispielsweise ist ein umfassendes Hygienemanagement zur Sicherstellung der hygienischen Anforderungen etabliert. Schwerpunkte des Handelns liegen hier in der präventiven Arbeit mit der Zielsetzung der Infektionsvermeidung.

Transparenz durch Information und Kommunikation mit den Bürgerinnen und Bürgern sind den Einrichtungen der Städtischen Kliniken ein weiteres Anliegen. Um die Menschen unseres Einzugsgebietes über unsere Aktivitäten aufzuklären, führen wir kontinuierlich eine „Aktuelle Stunde“ für alle Interessierten durch. Wichtige Informationen zu verschiedensten Themen, z.B. „Anforderungen an eine Patientenverfügung“ oder neue Behandlungsmethoden, werden anschaulich durch qualifizierte Referenten und Chefarzte unseres Hauses vermittelt. Daneben stellen wir der regionalen Presse regelmäßig umfassende Mitteilungen über Neuerungen zur Verfügung. Neben Patientenbroschüren und abteilungsbezogenen Flyern mit relevanten Angaben halten wir umfangreiches Informationsmaterial diverser Selbsthilfegruppen für unsere Patienten zur Verfügung.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Geschäftsleitung zeichnet verantwortlich für die Etablierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems. Hierfür wurden als zentrale Koordinationsstelle zur Umsetzung unserer Zielsetzungen die Abteilung Qualitätsmanagement in den Städtischen Kliniken eingerichtet. Diese ist dem Fachbereich Personalservice/Qualitätsmanagement zugeordnet und untersteht somit der strategischen Unternehmensführung. Der Qualitätsmanager ist der Fachbereichsleiterin unterstellt. Die gesetzlich geforderten Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung werden durch die Abteilung Betriebswirtschaft/Controlling mit dem Schwerpunkt Medizincontrolling kompetent koordiniert und umfassend gesteuert. Innerhalb der einzelnen Kliniken tragen die Leitungskräfte bzw. Chefärzte die Verantwortung, die Bedingungen für die erfolgreiche Umsetzung der Qualitätsanforderungen bzw. der Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu erfüllen. Die Einführung eines unternehmensweiten Netzwerkes von Qualitätsmanagementbeauftragten, die verantwortlich für die entsprechende Abteilung an der Entwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems beteiligt werden, ist vorgesehen.

Wir verstehen ein Qualitätsmanagementsystem als Bestandteil des strategischen Management. Vorrangige Zielsetzung ist die Sicherstellung der Patientenzufriedenheit, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Unternehmens sowie eine unternehmensweite Zertifizierung nach den Kriterien der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen).

Das Qualitätsmanagement soll künftig die in den einzelnen Abteilungen etablierten Ansätze und bereits durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen in ein ganzheitliches krankenhauses System abteilungsübergreifend einbinden. Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement beinhaltet auch die Planung von Qualitätszielen sowie die Steuerung der Prozesse, damit nachweisbare Ergebnisqualität erreicht wird. Hierzu tragen die Kennzahlen des Medizincontrolling, z.B. aus der gesetzlichen Qualitätssicherung, einen entscheidenden Anteil bei.

Mittelfristig ist die Ausbildung weiterer Moderatoren und die Implementierung von Qualitätszirkeln/Arbeitsgruppen vorgesehen. Auch die elementaren Bestandteile eines jeden Qualitätsmanagementsystems, z. B. die Einrichtung interdisziplinärer Expertengremien, die über das fachliche Wissen zur Gewährleistung der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben als auch der Umsetzung neuester evidenzbasierter Kenntnisse verfügen, werden in unserem Unternehmen umgesetzt werden. Exemplarisch existieren in den Städtischen Kliniken unter anderem:



Kommission/Ausschuss	Mitglieder
Arzneimittelkommission	Leitender Krankenhausapotheker (Vorsitzender der Kommission)
	Chefärzte aller Kliniken
	Geschäftsführerin
	Gesamtpflegedienstleiter
Hygienekommission	Ärztlicher Direktor (Vorsitzender der Kommission)
	Verwaltungsdirektor
	Gesamtpflegedienstleiter
	Hygienebeauftragter Arzt
	Fachbereichsleiter Technischer Service/Bau
	Krankenhausapotheker/Leiter Einkauf
	Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin (beratender Krankenhaushygieniker)
	Fachkrankenpflegepersonal für Krankenhaushygiene (Hygienefachkräfte)
Transfusionskommission	Transfusionsverantwortlicher Arzt (Vorsitzender der Kommission)
	Geschäftsführerin
	Ärztlicher Direktor
	Gesamtpflegedienstleiter
	Leiterin des Blutdepots
	Leitender Krankenhausapotheker
	Transfusionsbeauftragte Ärzte aller Kliniken
	Hygienebeauftragter Arzt
	Leitende medizinisch-technische Assistentin (MTA)
Arbeitsschutzausschuss	Fachbereichsleiterin Personalservice/Qualitätsmanagement (Vorsitzende des Ausschusses)
	Facharzt für Arbeitsmedizin (Betriebsarzt)
	Fachkraft für Arbeitssicherheit
	Sicherheitsbeauftragte Mitarbeiter diverser Abteilungen
	Fachbereichsleiter Technischer Service/Bau
	Betriebsratsvertretung



Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagers gehören unter anderem

- Mitwirkung bei der Zieldefinition und Projektplanung zur Prozessverbesserung bzw. Qualitätsentwicklung einschließlich des damit verbundenen Controlling
- Entwicklung und Einführung eines Qualitätsmanagementhandbuches sowie dessen kontinuierliche Pflege
- Unterstützung bei der Einführung von Arbeitsanweisungen, Verfahrensanweisungen, Standards und Leitlinien
- Federführung bei der KTQ-Selbstbewertung zur Vorbereitung auf die KTQ-Zertifizierung

Weitere Aufgaben des Qualitätsmanagers sind die Bearbeitung der Arbeitnehmersvorschläge innerhalb des Betrieblichen Vorschlagwesens und die Umsetzung der Arbeitsschutzorganisation sowie das Beschwerdemanagement.

Im Rahmen unserer Bestrebungen, den Erwartungen unserer Patienten umfassend gerecht zu werden, ist in den Städtischen Kliniken ein Beschwerdemanagement etabliert. Vor diesem Hintergrund treten wir mit der Philosophie „... wo Menschen für Menschen tätig sind, da ist nicht immer alles perfekt. Manchmal auch bei uns ...“ unseren Unzulänglichkeiten offen entgegen und arbeiten kontinuierlich an der Optimierung unserer Leistungen. Aus diesem Grund ist betriebsstättenübergreifend eine interne Beschwerdestelle eingerichtet. Sie ist unmittelbar dem Qualitätsmanagement angegliedert. Die hier zur Kenntnis gebrachten Anregungen, Kritik, Wünsche, Verbesserungsvorschläge und Beschwerden werden erfasst und umgehend weiter bearbeitet. Jede Beschwerde sehen wir als Chance zur Verbesserung unseres Leistungsangebotes an. Diese Herausforderung nehmen wir gerne an und versuchen, schnellstmöglich Abhilfe zu schaffen und für die Zukunft die Leistungsdefizite zu verbessern. Der Geschäftsleitung der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH ist es ein persönliches Anliegen, über alle bei der internen Beschwerdestelle eingegangenen Beschwerden/Meldungen sowie über den Sachstand der Bearbeitung umgehend informiert zu werden. Die Anregungen und Beschwerden werden statistisch zusammengeführt und ausgewertet. Auf diese Weise stellen wir die Identifikation von Schwachstellen sicher und können im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses gezielt handeln und unser Unternehmen weiter zu Ihrer Zufriedenheit entwickeln.

Für den Fall, dass die Patienten ihr Anliegen gerne klinikunabhängig bearbeitet sehen möchten, sind gemäß § 5 des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen betriebsstättenbezogen externe (unabhängige) Beschwerdestellen eingerichtet, die mit ehrenamtlichen Patientenfürsprechern besetzt sind. Flyer mit Informationen über die Erreichbarkeit der Fürsprecher liegen für unsere Patienten offen an den Informationsständen oder in den Büros der Patientenaufnahme aus.



E-2 Qualitätsbewertung

Im Berichtsjahr 2004 fand noch keine Selbst- oder Fremdbewertung mit dem Ziel einer Zertifizierung statt. Die Selbstbewertung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ist jedoch geplant.

Es finden regelmäßige Akkreditierungen der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) bezüglich der Diagnostik und Therapie im Schlaflabor der Betriebsstätte Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH (Louise-Gueury-Stiftung) statt.

Als wesentlichen Bestandteil qualitätssichernder Maßnahmen untersucht die DGSM die Schlaflaboratorien im Hinblick Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Um den Projektablauf so einfach wie möglich zu gestalten und den Arbeitsaufwand für die beteiligten Schlaflabore zu reduzieren, sind die Projektteile zur Prozess- und Ergebnisqualität aneinander gekoppelt. Zur Sicherung der Prozessqualität werden im akkreditierten Schlaflabor das Peer-Review-Verfahren eingesetzt. Hierbei werden auf der Grundlage von Patientenakten mit Hilfe einer Checkliste qualitätsrelevante Prozessmerkmale und eines Manuals mit Beurteilungskriterien die Prozessqualität überprüft. Nach Abschluss der Begutachtung werden die Checklisten ausgewertet und für das akkreditierte Schlaflabor ein individueller Ergebnisbericht erstellt.

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) erfüllt alle Anforderungen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) hat im Jahr 2004 folgende ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte durchgeführt:

Projekt	Inhalte
Küche/Catering: Einführung einer Zentralküche	Die Zielsetzung dieses Projektes war die Zusammenführung der bestehenden dezentralen Organisationsform mit zwei Küchen zu einer Zentralküche und die damit verbundene Optimierung der Arbeitsabläufe und Erschließung wirtschaftlicher Ressourcen. Das Projekt ist inzwischen vollständig abgeschlossen.

Projekt	Inhalte
Pflegedienst: Entwicklung von Pflegestandards	Der Pflegedienst der Städtischen Kliniken arbeitet an einer klinikweiten Einführung von Pflegestandards. Aus diesem Grund existieren mehrere Projektgruppen, die sich mit dieser Thematik auseinandersetzen. Im Jahr 2004 wurden für die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) die Standards <ul style="list-style-type: none"> • Anwendung von Bobath-Lagerungstechniken • Umgang mit dementen Patienten erarbeitet und verbindlich auf den entsprechenden Stationen eingeführt.

Die Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) hat im Jahr 2004 folgende Qualitätsmanagementprojekte begonnen, diese jedoch bis zum Jahresende 2004 noch nicht abgeschlossen:

- Einführung eines EDV-gestützten Dienstplans mit Zeiterfassungswirtschaft
- Einführung einer EDV-gestützten Speisenerfassung
- Einführung eines Terminbuches zur Prozessoptimierung in den Bereichen der Funktionsdiagnostik
- Einführung eines allgemein gültigen Wundmanagements
- Optimierung des vorhandenen Formularwesens



Durch das Zentrum für Aus- und Fortbildung wurden für die Mitarbeiter der Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) folgende Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen angeboten:

Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen 2004 (Auszug)	
Titel	Zielgruppe
Kreuzbandtechnik nach Pütter	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Isolierungsmaßnahmen am Beispiel eines Patienten mit methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Lagerung und Handling nach Bobath	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Beschwerdemanagement	alle Berufsgruppen
Das psychisch auffällige Kind	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Kinästhetik-Infant-Handling	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Das Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege	alle Berufsgruppen
Anleitung in der Pflegepraxis	Pflegedienst
Entlassungsmanagement	Pflege- & Ärztlicher Dienst
Sterben-Tod-Trauer Seminar	alle Berufsgruppen



G Weitergehende Informationen

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht

Karsten Lammerschop
Personalservice/Qualitätsmanagement
Fon (02166) 394 - 0
Fax (02166) 394 - 2702
Mail karsten.lammerschop@sk-mg.de

Marcel Kühne
Betriebswirtschaft/Controlling
Fon (02166) 394 - 0
Fax (02166) 394 - 2702
Mail marcel.kuehne@sk-mg.de

Weitere Ansprechpartner in der Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung)

Dr. med. Holger Lange
Ärztlicher Leiter
Fon (02161) 552 - 0
Fax (02161) 552 - 2352
Mail holger.lange@sk-mg.de

Christa Keusen
Klinik-Pflegedienstleiterin
Fon (02161) 552 - 0
Fax (02161) 552 - 2489
Mail christa.keusen@sk-mg.de

Unter

www.sk-mg.de

finden Sie eine Vielzahl von Informationen zu den Einrichtungen und dem umfangreichen Leistungsspektrum der Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH.

Weiterhin finden Sie im Eingangsbereich unseres Krankenhauses sowie auf den jeweiligen Stationen Broschüren mit detaillierten Informationen zur Hardterwald-Klinik (Louise-Gueury-Stiftung) und unseren Fachabteilungen.