



KATHARINEN HOSPITAL
EINE EINRICHTUNG DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

Modern, Menschlich, Ganzheitlich STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2008

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2008

Katharinen-Hospital

- 4 Vorwort
Qualität als Zusammenspiel von Tradition und Fachlichkeit
- 6 Einleitung
Sicher im Verbund – stark vor Ort
- 8 Das Krankenhaus
Vertrauen durch Information

Qualitätsbericht 2008

A

- 10 Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B

- 20 Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen
 - 22 Innere Medizin
 - 34 Allgemeine Chirurgie
 - 44 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 - 50 Anästhesie- und Interdisziplinäre Intensivstation



C

58 Qualitätssicherung



D

62 **Qualitätsmanagement**

Qualitätspolitik

Qualitätsziele

Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement-Projekte

Bewertung des Qualitätsmanagements

89 Kontakt/Anfahrt



Paul Neuhäuser,
Vorsitzender der
Geschäftsführung



Markus Richter,
Geschäftsführer



Thilo Spychalski,
Geschäftsführer

Vorwort der Geschäftsführung

Qualität als Zusammenspiel von Tradition und Fachlichkeit

Die Fürsorge um kranke Menschen, um Menschen mit Behinderung und um pflegebedürftige Senioren befindet sich in einem stetigen Wandlungs- und Entwicklungsprozess. Es verändern sich sowohl die jeweiligen Rahmenbedingungen der Betreuung und Versorgung als auch deren Finanzierung und natürlich entwickeln sich auch die inhaltlichen Ansprüche ständig weiter.

Die St. Augustinus-Kliniken, eine Gründung der Neusser Augustinerinnen und der Neusser Alexianerbrüder, knüpfen angesichts dieser Veränderungen im Gesundheitsbereich bewusst an ihr besonderes Erbe an: Die Ordensleute begegneten ihren Mitmenschen Jahrhunderte lang mit christlicher Nächstenliebe, Fürsorge, Warmherzigkeit und Achtung. Sie nahmen sich allen Menschen, die sich ihnen anvertrauten, vollständig an. Die Fortführung dieser Tradition ist für die St. Augustinus-Kliniken Verpflichtung und qualitativer Anspruch zugleich. Sie ist ver-

ankert in unseren Trägergrundsätzen, die unsere Aufgabe – den Dienst an den Menschen – verbindlich festschreiben.


Unsere christlich-soziale Verpflichtung baut auf einem Höchstmaß an Fachlichkeit auf, die ergänzt wird durch liebevolle Zuwendung zu den Menschen, die sich uns anvertrauen. Ein modernes Qualitätsmanagement in unseren Einrichtungen trägt dazu bei, dass unser Handeln durch maximale Professionalität geprägt ist. Wir überprüfen und verbessern kontinuierlich unsere internen Standards und Prozessabläufe und dokumentieren die Entwicklungen. Unser Qualitätsmanagement geht dabei weit über die rechtlichen Vorgaben hinaus: Wir verfassen jedes Jahr für alle unsere Einrichtungen Qualitätsberichte, während sie laut Gesetz lediglich alle zwei Jahre und nur für Krankenhäuser vorgeschrieben sind.

Ein Beleg für den Erfolg unseres Qualitätsmanagements sind die Rezertifizierungen dreier unserer Krankenhäuser nach dem modernen Qualitätssystem KTQ® sowie die Rezertifizierung unserer Rehabilitationsklinik nach DIN EN ISO 2001:2000. Von unabhängiger Seite wurde damit erneut die hohe Qualität unserer Arbeit bestätigt. Wir arbeiten aus Eigeninteresse an der Verbesserung der Prozesse in den jeweiligen Einrichtungen. Es ist unser Ziel, eine effiziente Arbeitsweise mit unserem Anspruch an Fürsorge und an eine patientenorientierte Behandlung zu kombinieren. Dafür haben wir den Ausbau unserer Prozessqualität stets im Blick.

Der Qualitätsbegriff der St. Augustinus-Kliniken bezieht auch stetige bauliche und technische Verbesserung mit ein. In den Krankenhäusern steht dabei die ständige Innovation der Unterbringungs- und Behandlungsmöglichkeiten im Vordergrund. Daneben werden auch die

praktischen Voraussetzungen für die Pflege und Unterbringung der Patienten verbessert. Die bauliche Weiterentwicklung unserer Wohneinrichtungen für Behinderte und Senioren zielt vor allem darauf ab, den Gebäuden eine möglichst wohnliche Atmosphäre zu verleihen, in der die Bewohner ihr persönliches Zuhause finden können.

Die Qualität unserer Arbeit möchten wir mit unseren Qualitätsberichten für alle Menschen transparent machen, die sich uns anvertrauen. Dabei gründet unser Qualitätsverständnis gleichermaßen auf tagtäglich gelebten christlichen Grundsätzen wie auf einem hohen Maß an Fachlichkeit.



P. Neuhäuser, Geschäftsführer
(Vorsitzender der Geschäftsführung)

Einleitung

Sicher im Verbund – stark vor Ort



Stefan Knöfel, Geschäftsführer

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Paul Neuhäuser und Stefan Knöfel, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ich freue mich, Ihnen den Qualitätsbericht 2008 für das Katharinen Hospital Willich vorlegen zu können.

Der Qualitätsbericht wurde entsprechend der Vereinbarung erstellt, die gemäß §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherungen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) festgelegt wurde.

Mit diesem Bericht möchten wir Ihnen ausführliche Informationen über unsere Struktur- und Leistungsdaten (Teil A), der einzelnen Organisationseinheiten/Fachabteilungen (Teil B), über die Qualitätssicherung (Teil C) und unser individuelles Qualitätsmanagement (Teil D) in verständlicher Form an die Hand geben.

Der Qualitätsbericht dient als Informationsquelle. Zielgruppen, wie Patienten, Ärzte, Kostenträger erhalten eine Entscheidungshilfe in der Auswahl des Krankenhauses.

Wir arbeiten stetig daran, unsere Qualität zu überprüfen und zu verbessern, wobei Qualität nie zu 100% objektiv bewertbar ist. Dennoch stellt der Qualitätsbericht ein wichtiges Kommunikationsmittel dar. Es werden Ihnen ausführliche Informationen über unser Qualitätsmanagement verbindlich basierend auf der Qualitätspolitik des Verbundes mit diesem Bericht an die Hand gegeben. Er bietet neben den Qualitätskennzahlen eine erste Übersicht über das Leistungs- und Dienstleistungsangebot der Klinik, einen Eindruck über die hausinterne Einstellung zum kranken Menschen, allgemein zum Menschen und zu der Absicht dem Kranken karitativ helfend zur Seite zu stehen.

Handwritten signature of Paul Neuhäuser in black ink.

P. Neuhäuser
Geschäftsführer

Handwritten signature of Stefan Knöfel in black ink.

S. Knöfel
Geschäftsführer



Das Krankenhaus

Vertrauen durch Information



Das Katharinen-Hospital Willich ist heute ein modernes Krankenhaus der Grundversorgung und kann auf eine lange Tradition zurückblicken. Das christlich orientierte Haus verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke.

Ursprünglicher Sinn der Errichtung dieses Krankenhauses im Jahr 1871 war, ein Heim für alte und kranke Menschen zu schaffen. Im Ersten und im Zweiten Weltkrieg diente das Haus als Lazarett für verletzte Soldaten und Zivilisten. Auf der Suche nach Wegen zur Weiterentwicklung konnte jedoch im Laufe der Zeit der alte Baubestand den Anforderungen nicht mehr gerecht werden. So wurde am 01.10.1963 der Neubau des Krankenhauses an der Stelle des ehemaligen Wirtschaftsgebäudes in Betrieb genommen und seitdem immer wieder den aktuellen Anforderungen angepasst.

Das Krankenhaus von heute ist nicht als isolierte Einheit zu sehen, sondern als ein in sich funktionierendes System in einem Umfeld komplexer Systeme. Mit der ständig zunehmenden Ge-

schwindigkeit der Veränderungen des externen und internen Umfelds (unter anderem politische Rahmenbedingungen, Vergütungssystem, Erwartungen der Patienten und Mitarbeiter), wächst der Druck auf die gesamte Einrichtung, sich diesen Veränderungen anzupassen. Die Anpassungen betreffen das gesamte Krankenhaus: die Strukturen, die arbeitenden und betroffenen Menschen, die Arbeitsmittel, die Ausstattung, die Leistungsprozesse, den Zweck der Einrichtung und die gesetzten Ziele.

Die demographische Entwicklung zeigt einen zunehmenden Bevölkerungsanteil älterer Menschen. Ein verändertes und breiteres Krankheitsspektrum ist die Folge. Dabei macht die rasante Weiterentwicklung von Medizin und Medizintechnologie das Älterwerden der Menschen erst möglich. Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten werden vielfältiger und umfangreicher. Steigende Kosten sind die Konsequenz. Durch Verknappung der finanziellen Mittel bei steigenden Kosten und höchster möglicher Qualität befinden sich die Krankenhäuser in einer Zwischmühle.

Der Wettbewerb um Patienten und Leistungsangebot nimmt deutlich zu. Kliniken, die es nicht schaffen, sich durch Wandel und Fortentwicklung der Prozesse und Strukturen an die Gegebenheiten anzupassen, werden Schwierigkeiten haben, wettbewerbsfähig zu bleiben. Sie werden am Krankenhausmarkt nicht bestehen können. Das Katharinen-Hospital Willich stellt sich aktiv den neuen Gegebenheiten und Anforderungen.

Für die optimale Versorgung der Patienten ist es wichtig, die Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen weiterzuentwickeln. Auch die menschliche Komponente der Zuwendung ist unabdingbar. Der Philosophie des Hauses entsprechend steht der Patient im Mittelpunkt und bestimmt die tägliche Arbeit aller Mitarbeiter.

Somit ist Qualitätssicherung kein Selbstzweck, sondern eine zielgerichtete Prozessverbesserung der Patientenversorgung. Die Ausrichtung zur wirtschaftlichen Stabilität des Krankenhauses bleibt dabei im Blickfeld. Die Weiterentwicklung von

Qualität auf medizinischer, struktureller und organisatorischer Ebene ist im Katharinen-Hospital Willich ein schon immer geförderter und selbstverständlicher Bestandteil im Krankenhausmanagement gewesen.

Ein Krankenhaus, welches diesen Weg geht, wird auch stets eine Chance zur Unternehmensentwicklung haben. Und diese bringt letzten Endes den Patienten Zufriedenheit, den Mitarbeitern Motivation und dem Krankenhaus wirtschaftliche Stabilität.

Durch die schnellen Veränderungen im Gesundheitswesen entsteht auch ein hohes Informationsbedürfnis. Dieser Bericht dient nicht nur der Umsetzung gesetzlicher Vorgaben, sondern bietet vielmehr auch eine Chance für alle Patienten und Mitarbeiter, eine Basis zu schaffen und Vertrauen aufzubauen, gemäß dem Motto: Vertrauen durch Information. Dies gilt auch für die niedergelassenen Ärzte, Krankenkassen und interessierte Öffentlichkeit.

Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht informiert über das Berichtsjahr 2008. Weitere Informationen sind auf der Homepage des Krankenhauses unter www.khsw.de erhältlich.

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

A-1

Name	Katharinen-Hospital Willich Eine Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken
Anschrift	Bahnstraße 26 47877 Willich
Telefon	02154-494-0
Fax	02154-494-120
E-Mail	info@krankenhaus-willich.de
URL	www.khsw.de

Institutionskennzeichen 260 511 451

A-2

Standort(nummer) 00

A-3

Name und Art des
Krankenhausträgers Katharinen-Hospital Willich gGmbH
freigemeinnützig

A-4

Akademisches Lehrkrankenhaus Kein akademisches Lehrkrankenhaus

A-5

Organisationsstruktur s. Organigramm S. 12

A-6

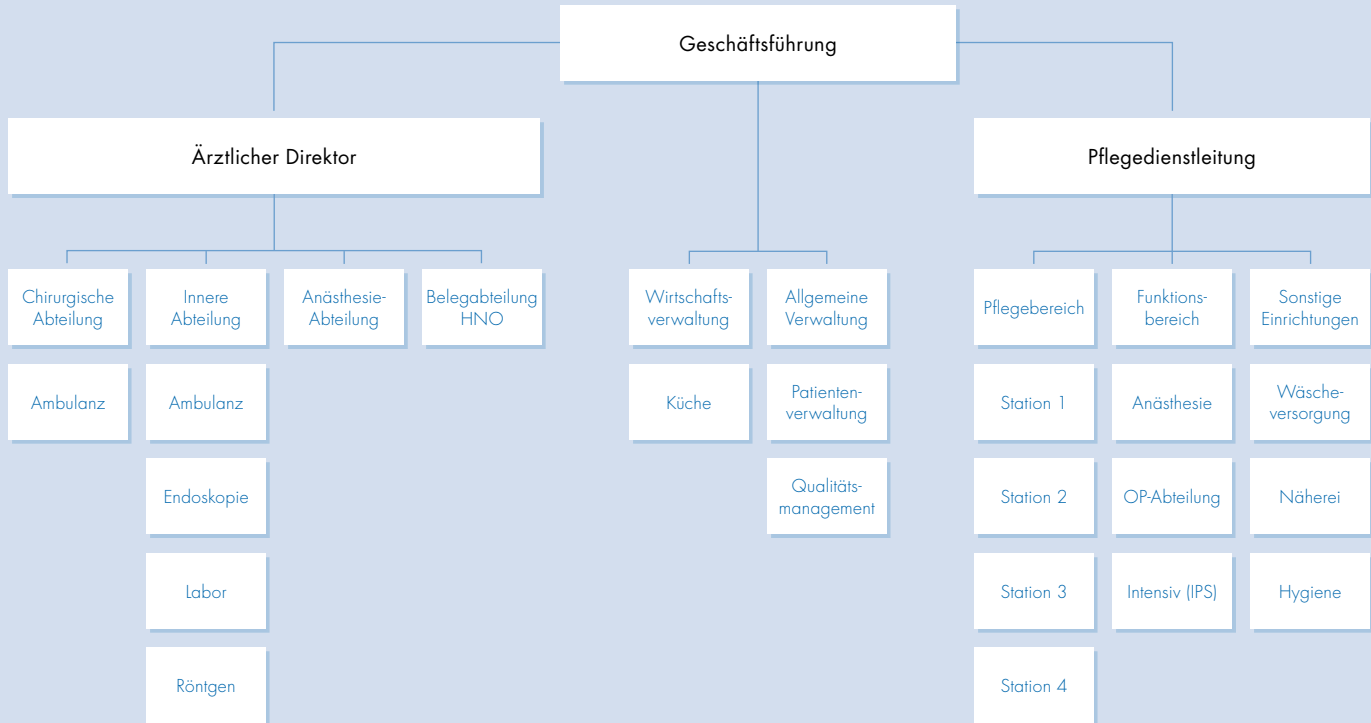
Regionale Versorgungsverpflichtung
für die Psychiatrie Für das Krankenhaus besteht keine
regionale Versorgungsverpflichtung.

A-7

A

A-6

Organisationsstruktur



Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

A-8

Das Katharinen-Hospital Willich verfügt über keinen fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkt sondern bietet eine sehr gute regionale medizinische Grundversorgung.

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-9

Akupressur	Wird in die Massagebehandlung integriert.	MP01
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare		MP03
Atemgymnastik/-therapie		MP04
Basale Stimulation	Integriert in die pflegerische Tätigkeit.	MP06
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	Hilfestellung bei der Auswahl nachstationärer Pflege, Unterstützung bei den Formalitäten, Anträgen etc. Weitergabe der Kontaktdaten zu anderen Institutionen.	MP07
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Krankenhausseelsorge	MP09
Bewegungstherapie		MP11
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)		MP12
Diät- und Ernährungsberatung		MP14
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Zum Beispiel bei Verlegung in andere Pflegeeinrichtungen.	MP15
Fußreflexzonenmassage		MP18
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Haus hat eine Inkontinenzbeauftragte.	MP22
Manuelle Lymphdrainage		MP24
Massage		MP25
Medizinische Fußpflege	Kommt bei Bedarf ins Haus.	MP26
Physikalische Therapie/ Bädertherapie		MP31
Fortsetzung: nächste Seite		

A

A-9

Fortsetzung: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses		
Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie		MP32
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Ärztliche Vorträge für Patienten und Interessierte zu verschiedenen medizinischen Themen über den Förderverein.	MP39
Stomatherapie und -beratung	Zusammenarbeit mit externen Spezialisten.	MP45
Wärme- u. Kälteanwendungen		MP48
Wirbelsäulengymnastik		MP49
Wundmanagement	Zum Beispiel spezielle Versorgung chronischer Wunden.	MP51
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen		MP52
Audiometrie/Hördiagnostik	In Kooperation mit den Ärzten der HNO Belegabteilung.	MP55
Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Ethikkomitee	MP58
Sozialdienst		MP63
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßige Telefonaktion „Bürgertelefon“ der Fachabteilungen mit Beratungsmöglichkeiten durch Chef- und Oberärzte.	MP64
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Kooperative Zusammenarbeit mit externen Reha- und Pflegeeinrichtungen.	MP68

A-10

Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Die Angebote des Hauses zum Patientenservice sollen den Patienten die Zeit im Krankenhaus so angenehm wie möglich gestalten. Während ihres Aufenthaltes können die stationären Patienten vielen ihrer Gewohnheiten nachgehen, so dass sie sich nicht auf die Krankheit fixieren und die Genesung somit positiv beeinflusst wird.

Das Katharinen-Hospital Willich bietet folgende Serviceleistungen:

Aufenthaltsräume	Kleine Aufenthaltsbereiche stehen zur Verfügung.	SA01
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		SA03
Rollstuhlgerechte Nasszellen		SA06
Unterbringung Begleitperson		SA09
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		SA11
Elektrisch verstellbare Betten	teilweise	SA13
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	im Zimmer	SA14
Internetanschluss am Bett/im Zimmer	im Wahlleistungsbereich	SA15
Kühlschrank	im Wahlleistungsbereich	SA16
Rundfunkempfang am Bett		SA17
Telefon		SA18
Werfach/Tresor am Bett/im Zimmer	im Wahlleistungsbereich	SA19
Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)		SA21
Bibliothek	Besuch auf den Zimmern bei bettlägerigen Patienten.	SA22
Cafeteria		SA23
Friseursalon	Ein Friseur kommt bei Bedarf ins Haus.	SA26
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten		SA28
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)		SA29
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten		SA30
Kulturelle Angebote	Angebot durch den Förderverein, z.B. Musik im Park.	SA31
Fortsetzung: nächste Seite		

A

A-10

Fortsetzung: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses		
Maniküre/Pediküre	Kommt bei Bedarf ins Haus.	SA32
Parkanlage		SA33
Rauchfreies Krankenhaus		SA34
Besuchsdienst/„Grüne Damen“		SA39
Dolmetscherdienste	Dolmetscherliste	SA41
Seelsorge	Wird von den örtlichen Gemeinden übernommen.	SA42
Diät/Ernährungsangebot	Menüwahl und besondere Kostformen (Vegetarisch, Schonkost, diverse Spezialdiäten, Moslemkost) stehen zur Verfügung.	SA44
Nachmittagstee/-kaffee		SA47
Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Regelmäßige Vorträge zu besonderen Erkrankungen für Interessierte mit anschließender Diskussion.	SA49
Orientierungshilfen	Orientierungshilfen durch Beschilderung im Haus.	SA51
Beschwerdemanagement	Über die Meinungsbögen und direkte Beschwerdeerfassung mit face-to-face Reaktion der Klinikleitung.	SA55
Patientenfürsprache		SA56
Sozialdienst		SA57
EDV-gestütztes Patienteninformationssystem		SA00
Krankenhausmagazin		SA00
Patienteninformationsmaterial zu medizinischen Themen		SA00
Hol- und Bringendienst		SA00

Forschung und Lehre des Krankenhauses

Schule für Krankenpflegehilfe

Zu den Heilberufen im weitesten Sinne zählt auch die Krankenpflegehilfe. Seit 1969 werden am Katharinen-Hospital Willich Krankenpflegehelfer, die heutigen Gesundheits- und Krankenpflegeassistentinnen und Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten ausgebildet. In der staatlich anerkannten Schule wird neben der theoretischen Wissensvermittlung die Ausbildung so praxisnah wie möglich gestaltet, um gleichzeitig eine hohe Qualität der Ausbildung zu erzielen und die späteren Berufschancen für die Auszubildenden zu erhöhen. Dazu zählt auch die kontinuierliche Einbeziehung der medizinischen und technischen Fortschritte. Neben den jeweils geltenden Gesetzen und Richtlinien bezieht sich die Ausbildung auf das christliche Menschenbild, welches für die Pflege des Menschen in seiner Ganzheit steht.

Zum 01.01.2009 ist die Schule für Krankenpflegehilfe im Katharinen-Hospital Willich von der St. Elisabeth-Akademie gGmbH übernommen worden.

Bei der St. Elisabeth-Akademie gGmbH handelt es sich um die gemeinsame Krankenpflegeschule von sieben katholischen Krankenhaus-Trägern aus Neuss und Düsseldorf. Sie bietet Ausbildungsplätze für Gesundheits- und Krankenpflege sowie für die Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten. Die theoretische Ausbildung erfolgt an der St. Elisabeth-Akademie, die praktische Ausbildung in den Krankenhäusern der Träger. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.st.elisabeth-akademie.de

A

A-12

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 140

Die 140 Betten des Katharinen-Hospitals Willich verteilen sich auf drei Fachdisziplinen „Innere Medizin“ mit 93 Betten, „Chirurgie“ mit 43 Betten und „HNO“ mit 4 Betten. Darin enthalten sind fünf Betten für die interdisziplinäre Intensivstation.

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl		4.813
Ambulante Fallzahl	Fallzählweise	5.682

Zur ambulanten Versorgung zählen die Patienten der Ermächtigungs- und Privatambulanzen sowie die der Notfallambulanz.

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,5 Vollkräfte
■ davon Fachärztinnen/-ärzte	10,8 Vollkräfte
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	4 Personen

A-14.2 Pflegepersonal

A-14

Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	35,9 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	15 Vollkräfte



Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen



Die Fachabteilungen

Um das Angebot im Sinne der Patienten zu optimieren, ist die Verbindung mehrere Kliniken mit unterschiedlichen, aber ergänzenden Leistungsprofilen, die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten und Praxen, Rehabilitationseinrichtungen und weiteren Anbietern im Gesundheitswesen notwendig. Diese Kooperationen führen zu einem zusätzlichen attraktiven Leistungsangebot und sichern auch in Zukunft die medizinische Versorgung in der Region Willich.

Die internistische Gemeinschaftspraxis von Dr. med. Ulrike Losch/Dr. med. Yvonne Kahle mit angeschlossener Dialyseabteilung betreibt eine Limited-Care-Dialyse (LC-Dialyse) mit zur Zeit 10 Dialyseplätzen am Hospital. Dialysepflichtige Patienten werden demnach im Katharinen-Hospital optimal versorgt.



Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Innere Medizin (0100)

Abteilungsart

Ansprechpartner

Hauptabteilung

Chefarzt Dr. med. Walter Ormann

Katharinen-Hospital Willich

Eine Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken

Innere Medizin

Bahnstraße 26

47877 Willich

T 02154-494-151

F 02154-494-160

w.ormann@khs.de

www.khs.de

Schwerpunkt Gastroenterologie

Die Abteilung der Inneren Medizin verfügte im Jahr 2008 über insgesamt 93 Betten, davon drei Betten auf der fachübergreifenden Intensivstation. Im Berichtsjahr wurden 3.100 Patienten stationär und teilstationär behandelt. Die Ausstattung der Abteilung umfasst alle modernen medizinischen Einrichtungen, die für eine breit gefächerte und optimale Diagnostik und Therapie notwendig sind. Somit bietet die Innere Medizin des Katharinen-Hospitals Willich das gesamte Spektrum der internistischen Grundversorgung mit dem Schwerpunkt der Gastroenterologie (Erkrankungen der Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, des Gallensystems und der Bauchspeicheldrüse). Auf Wunsch setzen die Ärzte Verfahren der ganzheitlichen Medizin ein, um das Zusammenspiel von Körper und Geist zu berücksichtigen.

Das Leistungsspektrum der Abteilung wird durch die enge Kooperation mit spezialisierten benachbarten Einrichtungen erheblich erweitert, beispielsweise bei Inanspruchnahme des Herzkatheterlabors. Die Röntgenabteilung sowie das Labor sind ebenfalls der Inneren Medizin zugeordnet, ebenso wie die Endoskopieabteilung, das Herzkreislauflabor und die Notfallambulanz.

Sollte eine Verlegung auf die interdisziplinäre Intensivstation erforderlich werden, so betreut dort ein interdisziplinäres Team aus Anästhesisten, Internisten, Chirurgen und speziell ausgebildeten Pflegekräften die Patienten weiter.

Die stationäre und ambulante Versorgung und Diagnostik sowie Funktionsdiagnostik erfolgt durch rund zehn Ärztinnen und Ärzte, die 2008 insgesamt 1.768 endoskopische Leistungen erbracht haben. Zusätzlich zur Notfallambulanz, die 24 Stunden am Tag zur Verfügung steht, hat der Chefarzt eine kassenärztliche Ermächtigung zur ambulanten Durchführung von endoskopischen Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Ärzten. Im Rahmen dieser Ermächtigungsambulanz wurden 2008 rund 1.700 Patienten untersucht.

Insgesamt haben 3.110 Patienten die Ambulanzangebote der Inneren Medizin im Jahr 2008 in Anspruch genommen. Ergänzend zur Beschreibung der Abteilung folgt eine Auflistung einiger Qualitätssicherungsmaßnahmen der Inneren Medizin:

- Europäische Leitlinien für Therapien (Evidence Based Medicine)
- Aufklärung 24 Stunden vor endoskopischen Eingriffen
- Qualitätssicherung nach Vorgaben des § 137 SGB V (externe Qualitätssicherung)
- Enge Zusammenarbeit mit der Sozialarbeiterin und Ernährungsberaterin
- Supervision von Fachärzten für Assistenzärzte
- Tägliche Besprechung des Ärzteteams über die aktuellen Patienten
- Regelmäßige Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen
- Förderung der Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten durch regelmäßige Treffen
- Kooperative Zusammenarbeit mit speziellen niedergelassenen Fachärzten
- Betreuung von ehemaligen Patienten mit im Katharinen-Hospital eingesetzten Herzschrittmachern
- Teilnahme an der Transfusionskommission
- Regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen

Zusätzliche kassenärztliche
Ermächtigung zur ambulanten
Durchführung endoskopischer
Untersuchungen

B

B– 1.2

Tabelle B– 1.2 Innere Medizin
 Versorgungsschwerpunkte der
 Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Innere Medizin nimmt Einblicke in den Körper, um Erkrankungen zu lokalisieren, diagnostizieren und therapieren zu können. Ein besonderer Schwerpunkt der Inneren Medizin liegt im Katharinen-Hospital auf dem Gebiet der Magen- und Darmerkrankungen. Mit Hilfe von verschiedenen Endoskopen kann der ganze Magen-Darm-Trakt eingesehen werden. Bedarfsweise werden Gewebeproben von Organen entnommen. Des Weiteren bietet das Krankenhaus medizinische Versorgung unter anderem bei Herzkreislaufproblemen, Gefäßerkrankungen und Stoffwechselerkrankungen an.

Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)		VI01
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes		VI02
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Zum Beispiel Perikarditis, Endokarditis (Entzündungen des Herzmuskels, der Herzhäute), nicht-rheumatische Klappenfehler.	VI03
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Zum Beispiel arterielle Verschlusskrankheit.	VI04
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Zum Beispiel Krampfadern und Thrombosen.	VI05
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Zum Beispiel Hirnblutung und Hirninfarkt, arteriosklerotische Ablagerungen in den hirnversorgenden Arterien.	VI06
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Bluthochdruck	VI07
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz.	VI08
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Krankheiten des Blutes und des Knochenmarks.	VI09
Fortsetzung: nächste Seite		

Fortsetzung: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten z. B. Diabetes, Schilddrüse	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse), Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren, des Knochenstoffwechsels, der Osteoporose, des Fettstoffwechsels, von malignen endokrinologischen Erkrankungen.	VI10
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Diagnostische und interventionelle Gastroskopie, diagnostische und therapeutische Koloskopien, z.B. Polypektomie.	VI11
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Endosonographie des Rektums, Behandlung und Diagnostik von Hämorrhoidalleiden.	VI12
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Diagnostische Laparoskopien, Punktion des Abdomens.	VI13
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostische und interventionelle ERCP; diagnostische und interventionelle Endosonographie.	VI14
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge		VI15
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura		VI16
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen		VI17
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie gastrointestinaler sowie endokrinologischer Tumoren.	VI18
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Therapie sämtlicher gastrointestinaler Infektionserkrankungen.	VI19
Intensivmedizin	Intensiv-medizinische Therapie zur Behandlung zum Beispiel von Herzinfarkten, Herzschwäche, Lungenembolie, Lungenentzündung, Beatmung, Überwachung der Vitalzeichen.	VI20
Fortsetzung: nächste Seite		

B

B- 1.2

Fortsetzung: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Im Rahmen einer ambulanten Nachsorge.	VI21
Diagnostik und Therapie von Allergien		VI22
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Nur Diagnostik.	VI23
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen		VI24
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	In Zusammenarbeit mit einem externen Psychologen.	VI25
Naturheilkunde	Auf Wunsch möglich (zum Beispiel Darmbehandlungen mit speziellen Bakterienkulturen).	VI26
Spezialsprechstunde	Z.B. Lebersprechstunde.	VI27
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen		VI30
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen		VI31
Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen		VI33
Endoskopie		VI35
Physikalische Therapie	In Zusammenarbeit mit der Etienne-RehAktiv GmbH im Haus.	VI39
Schmerztherapie		VI40
Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheit		V001
Diagnostik und Therapie der Urolithiasis		V002
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Nur Diagnostik.	V003
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	Nur Diagnostik.	V004

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Angebote hierzu werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von nur einer Abteilung genutzt werden.

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Angaben hierzu werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die nicht-medizinischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von einer Abteilung genutzt werden.

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.051
Teilstationäre Fallzahl	49

Hauptdiagnosen nach ICD

Beschreibung	Fallzahl	ICD-10 Nummer
Bluthochdruck mit Herzkrankheit	260	I11
Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	114	R55
Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD	88	J44
Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	83	F10
Herzschwäche	80	I50
Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	76	I20
Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt	71	I63
Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet	69	J22
Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	63	K92
Störung des Gleichgewichtsorgans	62	H81

B-1.3

B-1.4

B-1.5

B-1.6

Tabelle B – 1.6 Innere Medizin
Hauptdiagnosen nach ICD

B

B-1.7

Tabelle B – 1.7 Innere Medizin
Prozeduren nach OPS

Prozeduren nach OPS

Beschreibung	Fallzahl	OPS Ziffer
Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	845	1-632
Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	774	1-440
Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	595	1-650
Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	436	8-930
Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	286	3-200
Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	201	3-220
Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	147	5-452
Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	142	8-542
Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	130	8-800
Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	121	3-225

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

- Angebotene Leistung: Fachberatung, Diagnostik und Therapie
- Art der Ambulanz: Privat versicherte Patienten/Selbstzahler

Kassenärztliche Ermächtigungambulanz

- Angebotene Leistung:
Auf Überweisung durch Internisten und praktische Ärzte/Ärztinnen für Allgemeinmedizin:
Konsiliarische Beratung eines Arztes in der Behandlung.
Auf Überweisung von Fachärzten: Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden:
Echokardiographische und dopplersonographische Untersuchungen, Bronchoskopien,
endoskopische Leistungen, Leistungen im Zusammenhang mit Endoskopien.
- Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

Notfallambulanz

- Angebotene Leistung: Versorgung von Notfällen; 24 Stunden
- Art der Ambulanz: Internistische Notfallambulanz, Durchführung der Erstdiagnostik

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt. Ambulante endoskopische Eingriffe wurden nicht im Rahmen des ambulanten Operierens nach § 115 SGB V, sondern im Rahmen der Ermächtigungambulanz nach § 116 SGB V durch den Chefarzt erbracht.

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B

B-1.11

Tabelle B-1.11 Innere Medizin
Apparative Ausstattung



Apparative Ausstattung

Die einzelnen Fachabteilungen arbeiten interdisziplinär zusammen und nutzen die apparative Ausstattung fachübergreifend. So kann eine Zuordnung der einzelnen Geräte nicht fachabteilungsspezifisch getrennt erfolgen.

Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		AA03
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24h-Notfallverfügbarkeit	AA08
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung		AA10
Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		AA11
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	24h-Notfallverfügbarkeit	AA12
Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)			AA13
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit Dialysepraxis am Haus.		AA14
Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		AA19
Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung		AA21
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)		24h-Notfallverfügbarkeit	AA27
Fortsetzung: nächste Seite			

Fortsetzung: Apparative Ausstattung			
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	24h-Nothfall- verfügbarkeit	AA29
Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			AA31
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	u.a. Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungs- druck		AA38
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	24h-Nothfall- verfügbarkeit	AA39
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herz- rhythmusstörungen		AA40
Endoskopisch-retrograder-Cholangio- Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeichel- drüsengänge mittels Röntgen- kontrastmittel		AA46
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungs- leiden und Infektionen	24h-Nothfall- verfügbarkeit	AA52
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		AA53
MIC-Einheit (minimal invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindrin- gende, also gewebeschonende Chirurgie		AA55
24 h Blutdruck-Messung			AA58
24 h EKG-Messung			AA59
Zentrale Monitorüberwachung auf der Intensivstation			AA00

B

B- 1.12



Personelle Ausstattung

B- 1.12.1.1 Ärzte (Anzahl Vollkräfte)

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 9,5

- davon Fachärzte (außer Belegärzte): 3,7

B- 1.12.1.2 Ärzte (Fachexpertise)

Anästhesiologie	AQ01
Innere Medizin	AQ23

B- 1.12.1.3 Zusatzweiterbildung (fakultativ)

Homöopathie	ZF13
Intensivmedizin	ZF15
Labordiagnostik	ZF22
Naturheilverfahren	ZF27
Notfallmedizin	ZF28
Röntgendiagnostik	ZF38
Sportmedizin	ZF44
Rettungsdienst	ZF00
Praxis der Herzschrittmachertherapie	ZF00
Transfusionsmedizin	ZF00
Psychosomatische Grundversorgung	ZF00

B-1.12.2.1 Pflegepersonal (Anzahl Vollkräfte)

Pflegekräfte insgesamt: 25,2

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung): 15,7
- Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung): 9,5

B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

Im Berichtsjahr waren keine Fachweiterbildungen zu verzeichnen.

B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Basale Stimulation	ZP01
Endoskopie/Funktionsdiagnostik	ZP04
Kinästhetik	ZP08
Notaufnahme	ZP11

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Arzthelfer und Arzthelferin	In der Ambulanz und in den Funktionsbereichen tätig.	SPO2
-----------------------------	--	------



Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie (1500)

Abteilungsart

Ansprechpartner

Hauptabteilung

Chefarzt Dr. med. Gerd-Uwe Neukamp

Katharinen-Hospital Willich

Eine Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken

Allgemein-, Unfall- und Visceralchirurgie

Bahnstraße 26

47877 Willich

T 02154-494-131

F 02154-494-140

g.neukamp@khs.de

www.khs.de

Im Berichtsjahr 2008 verfügte die Abteilung über insgesamt 43 Betten, davon 2 Betten auf der fachübergreifenden Intensivstation. Die Abteilung umfasst die Allgemein-, Visceralchirurgie (Chirurgie der Bauchorgane) sowie die Unfallchirurgie.

In diesem Zeitraum wurden 1.368 Patienten stationär behandelt. Dabei standen den insgesamt 8 Ärztinnen und Ärzten für die stationären operativen Eingriffe modernste apparative Ausstattung sowie zwei aseptische OP-Säle und ein septischer OP-Saal zur Verfügung.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der minimal-invasiven Bauchchirurgie („Schlüsselloch-Chirurgie“), für die eigens ein moderner, computergestützter Operationsturm angeschafft wurde. Hierzu gehören unter anderem Operationen bei akutem Bauchschmerz zur Diagnostik, bei chronischem Sodbrennen, Gallensteinen, Blinddarmentzündungen, Leistenbrüchen, und Dickdarm-entzündungen. In ausgewählten Fällen ist diese OP-Technik auch bei bösartigen Erkrankungen (beispielsweise Darmkrebs) möglich. Über wenige Millimeter große Hautschnitte werden eine

„Schlüsselloch-Chirurgie“

Kamera und feine Instrument in die Bauchhöhle eingeführt. Vorteile sind neben den später kaum sichtbaren Operationsnarben, eine geringere postoperative Komplikations- und Infektionsgefahr und somit ein schnellerer Heilungsverlauf mit kürzeren Krankenhausaufenthalten. Nur bei wenigen Patienten ist zur Therapie dieser Erkrankungen ein Bauchschnitt nötig.

Ein wichtiger Aspekt ist die gute Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung, so dass Operationsindikationen zwischen beiden Fachabteilungen im Rahmen der Diagnostik abgestimmt werden. Diese Zusammenarbeit unterstützt auch die Herzschrittmacherambulanz der Inneren Abteilung, da die Chirurgie moderne Herzschrittmacher implantiert.

Eine Spezialisierung innerhalb der chirurgischen Abteilung ist die „Fußchirurgie“. Eine zunehmende Anzahl Patienten mit Fußdeformitäten nimmt die operative Behandlung zu Wiederherstellung der normalen Fußanatomie in Anspruch. Dabei ist die häufigste Fußdeformität des Erwachsenen der Spreizfuß, meist mit einem Hallux valgus, also der Fehlstellung der Großzehen, und Krallenzehen verbunden. Gelegentlich sind auch entzündliche-rheumatische Erkrankungen oder ein Altersplattfuss die auslösenden Faktoren. Hier werden auch ambulante Operationen angeboten.

Die Chirurgie bietet weiterhin fachärztliche Sprechstunden vor und nach einem stationären Aufenthalt an. In diesen Sprechstunden werden diagnostische und therapeutische Erfordernisse abgeklärt, Operationstermine vergeben und die Nachbetreuung nach einer Operation sichergestellt. Fragen speziell zur Proktologie beantworten die Ärzte im Rahmen der allgemeinen Sprechstunde. Des Weiteren führt diese Abteilung die minimal-invasive Hämorrhoidenbehandlung/-entfernung durch. Bei dieser ambulanten Behandlung kommt ein Spezialgerät zum Einsatz. Dabei wird der Patient schmerzlos, ohne Narkose, ohne offene Wunden am After durch die Hämorrhoidal-Arterien-Ligatur (Abbinden der Blutversorgung zu den Hämorrhoiden) von seinen Beschwerden befreit.

Herzschrittmacherambulanz

Fußchirurgie

Minimal-invasive
Hämorrhoidenbehandlung/
-entfernung

B

B–2.1

In der chirurgischen Ambulanz stehen unter anderem ein Gipsraum mit Röntgendurchleuchtung, ein operativer Eingriffsraum, ein proktologischer Arbeitsplatz sowie ein Ultraschallgerät zur Diagnostik von Brust-, Bauch- und Gefäßkrankungen zur Verfügung.

Im Jahr 2008 wurden rund 4.431 Patienten ambulant behandelt. Dazu zählten unter anderem 2.887 Notfälle (die Notfallambulanz ist 24 Stunden am Tag verfügbar), 1.174 Arbeits- und Schulunfälle sowie 175 Leistungen im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigungsambulanz auf Überweisung von niedergelassenen Ärzten. Außerdem wurden im Berichtjahr 454 ambulante Operationen gemäß § 115b SGB V erbracht.

Ergänzend zur Beschreibung der Abteilung werden nachfolgend einige Qualitätssicherungsmaßnahmen aufgelistet:

- Osteosynthese-Richtlinien (Fixation von Knochen oder deren Teilen)
- Implantate entsprechend der aktuellen Richtlinien
- Qualitätssicherung nach Vorgaben des § 137 SGB V (externe Qualitätssicherung)
- Regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen wie Nahtkurse, spezielle Operationsverfahren, moderne Frakturbehandlungen, Sonographiekurse zu speziellen Krankheitsbildern und Therapien

B–2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die chirurgische Abteilung bietet schwerpunktmäßig nachstehende Versorgung an:

Tabelle B–2.2 Allgemeine Chirurgie
Versorgungsschwerpunkte der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Metall-/Fremdkörperentfernungen		VC26
Bandrekonstruktionen/Plastiken		VC27
Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik		VC28
Behandlung von Dekubitalgeschwüren		VC29
Septische Knochenchirurgie		VC30
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen		VC31
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Diagnostik	VC32
Fortsetzung: nächste Seite		

Fortsetzung: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses		VC33
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Diagnostik	VC34
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens		VC35
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes		VC36
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Überwiegend Diagnostik.	VC37
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand		VC38
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels		VC39
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels		VC40
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes		VC41
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen		VC42
Fußchirurgie		VO15
Schulterchirurgie		VO19
Minimalinvasive laparoskopische Operationen		VC55
Minimalinvasive endoskopische Operationen		VC56
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe		VC57
Spezialsprechstunde	Proktologische Sprechstunde.	VC58
Arthroskopische Operationen		VC66

B

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Angaben hierzu werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von nur einer Abteilung genutzt werden.

B-2.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Angaben hierzu befinden sich ebenfalls in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses und werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, da die nicht-medizinischen Serviceangebote nicht ausschließlich von nur einer Abteilung genutzt werden.

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.363
Teilstationäre Fallzahl	5

B-2.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Tabelle B-2.6 Allgemeine Chirurgie
Hauptdiagnosen nach ICD

Beschreibung	Fallzahl	ICD-10 Nummer
Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	148	M20
Verletzung des Schädelinneren	122	S06
Leistenbruch (Hernie)	80	K40
Gallensteinleiden	70	K80
Knochenbruch des Oberschenkels	61	S72
Akute Blinddarmentzündung	52	K35
Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose	37	K57
Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	37	S82
Knochenbruch des Unterarmes	34	S52
Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms – Hämorrhoiden	32	I84

Prozeduren nach OPS

Beschreibung	Fallzahl	OPS Ziffer
Operation an den Fußknochen	599	5–788
Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	363	5–800
Wiederherstellende Operation an Sehnen	239	5–854
Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	139	5–916
Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	85	3–225
Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	84	5–530
Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	80	8–930
Operative Entfernung der Gallenblase	75	5–511
Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	75	5–790
Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	70	3–200

Tabelle B–2.7 Allgemeine Chirurgie
Prozeduren nach OPS

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

- Angebotene Leistung: Fachberatung, Diagnostik und Therapie
- Art der Ambulanz: Privat versicherte Patienten/Selbstzahler

Ambulantes Operieren

- Angebotene Leistung:
Auf Überweisung durch Vertragsärzte: Konsiliarische Beratung eines Arztes einschließlich ggf. notwendiger Untersuchungen/Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (mit Ausnahme von Leistungen, die durch das Krankenhaus gemäß § 115 b SGB V angezeigt worden sind): Proktoskopie, Varizensklerosierung, Rektoskopie – Ambulante Nachbehandlung nach schwerwiegenden und/oder komplikationsgefährdeten Eingriffen bis längstens 3 Monate nach Entlassung.

B

B-2.8

Auf Überweisung von Chirurgen: Konsiliarische Beratung einschließlich ggf. notwendiger Untersuchungen

- Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

Notfallambulanz

- Angebotene Leistungen: Versorgung von Notfällen; 24 Stunden
- Art der Ambulanz: Chirurgische Ambulanz

B-2.9

Tabelle B-2.9 Allgemeine Chirurgie
Ambulante Operationen nach
§ 115b SGB V

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Beschreibung	Fallzahl	OPS Ziffer
Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	85	5-787
Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	17	8-200
Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	13	8-201
Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	12	5-790
Operation an den Fußknochen	10	5-788
Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	6	5-490

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist vorhanden.
Es liegt eine BG-Zulassung vor.

B-2.11

Apparative Ausstattung

Die einzelnen Fachabteilungen arbeiten interdisziplinär zusammen und nutzen die apparative Ausstattung fachübergreifend. So kann eine Zuordnung der einzelnen Geräte nicht fachabteilungspezifisch getrennt erfolgen.

B-2.11

Tabelle B-2.11 Allgemeine Chirurgie
Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24h-Notfallverfügbarkeit	AA08
Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		AA11
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	24h-Notfallverfügbarkeit	AA12
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		24h-Notfallverfügbarkeit	AA14
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)		24h-Notfallverfügbarkeit	AA27
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	24h-Notfallverfügbarkeit	AA29
Arthroskop	Gelenksspiegelung		AA37
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		AA38
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		AA40
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		AA53
MIC-Einheit (minimal invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		AA55
HAL-Ultraschall-Doppler			AA00
Zentrale Monitorüberwachung (Intensivstation)			AA00

B-2.12

Personelle Ausstattung

B-2.12.1.1 Ärzte (Anzahl Vollkräfte)

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 8

- davon Fachärzte (außer Belegärzte): 7

B-2.12.1.2 Ärzte (Fachexpertise)

Allgemeine Chirurgie	AQ06
Anästhesiologie	AQ01
Unfallchirurgie	AQ62
Viszeralchirurgie	AQ13

B-2.12.1.3 Zusatzweiterbildung (fakultativ)

Notfallmedizin	ZF28
----------------	------

B-2.12.2.1 Pflegepersonal (Anzahl Vollkräfte)

Pflegekräfte insgesamt: 22,1

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung): 16,5
- Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung): 5,6

B-2.12.2.2 Fachweiterbildungen

Operationsdienst	PQ08
------------------	------

B-2.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Basale Stimulation	ZP01
Endoskopie/Funktionsdiagnostik	ZP04
Kinästhetik	ZP08
Kontinenzberatung	ZP09
Notaufnahme	ZP11

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern ist in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet.

Arzthelfer und Arzthelferin	In der Ambulanz tätig	SPO2
-----------------------------	-----------------------	------



B–3.1

Belegärzte:

Dr. med. Walter Olk (Willich)
Facharzt für HNO-Heilkunde,
Spezielle HNO-Chirurgie

Dr. med. Servet Galip Oruz (Krefeld)
Facharzt für HNO-Heilkunde

Dr. med. Olaf Schmidt (Krefeld)
Facharzt für HNO-Heilkunde

Dr. med. Joachim Wichmann (Krefeld)
Facharzt für HNO-Heilkunde

Dr. med. Rainer Frerich (Krefeld)
Facharzt für HNO-Heilkunde
ab 01.04.2009

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)

Abteilungsart

Anschrift

Belegabteilung

Katharinen-Hospital Willich

Eine Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Bahnstraße 26
47877 Willich

T 02154–494–0

F 02154–494–120

Verwaltung@krankenhaus-willich.de

www.khsw.de

Im Berichtsjahr 2008 verfügte die Abteilung über fünf Betten. Insgesamt 270 Patienten wurden 2008 stationär betreut und von vier Belegärzten versorgt. Belegärzte sind niedergelassene Fachärzte die in Kooperation mit dem Katharinen-Hospital Willich ihre Patienten in der Klinik operieren. Die weitere fachliche Betreuung obliegt dem hiesigen Pflegepersonal. Durch die langjährige enge Zusammenarbeit der HNO-Ärzte mit dem Pflegepersonal ist eine fachlich kompetente Versorgung gewährleistet. Dabei steht jedem Belegarzt wöchentlich ein fester Operationstag zur Verfügung. Die Eingriffe werden stationär und, wenn möglich, auch ambulant durchgeführt. In 2008 wurden 315 ambulante Operationen erbracht.

Jeder Arzt betreut seinen Patienten persönlich und kommt einmal täglich zur Visite. Er ist 24 Stunden rufbereit, auch am Wochenende. Bei allen Eingriffen erfolgt die postoperative bzw. poststationäre Nachsorge in der jeweiligen Praxis des Arztes. Dort findet auch frühzeitig (mindestens 24 Stunden vorher) die Aufklärung über die geplante OP statt und begünstigt so einen ungestörten, organisatorischen Ablauf am OP-Tag.

B-3.1

Besonderen Wert wird auf die kindgerechte Behandlung bei den Eingriffen gelegt. So können Eltern unmittelbar nach der Operation im Aufwachraum wieder bei Tochter oder Sohn sein. Bei stationären Eingriffen besteht zudem die Möglichkeit, ein Elternteil zur Betreuung des Kindes mitaufzunehmen. Für die „kleinen Patienten“ schafft die Behandlung durch „ihren“ Arzt eine vertrautere Atmosphäre und hilft so, die besondere Situation eines operativen Eingriffes besser zu verarbeiten.

Konsiliarische Untersuchungen (fachärztliche Beratung) stationärer Patienten der anderen Fachabteilungen werden bei Bedarf von den Belegärzten der HNO-Abteilung durchgeführt. Die Erfahrung der niedergelassenen HNO-Ärzte, des Pflegepersonals und der technischen Ausstattung der Klinik ermöglichen eine optimale Versorgung der Patienten.

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Das Spektrum der Tätigkeit umfasst neben der konservativen Behandlung (zum Beispiel Hörsturz), sämtliche Operationen im Bereich von Nase, Nasennebenhöhlen, Kehlkopf und Mund-/Rachenraum.

B-3.2

Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres		VH03
Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres		VH06
Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	Spiegelung der Atemwege und Kieferhöhlen, Gaumenmandelentfernung, Rachenmandelentfernung, Nasenscheidewandkorrekturen.	VH09
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen		VH10
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Entfernung von Polypen der Stimmlippen.	VH16

Tabelle B-3.2 Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde

Versorgungsschwerpunkte der
Organisationseinheit/Fachabteilung

B

B-3.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Angaben hierzu werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von einer Abteilung genutzt werden.

B-3.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Angaben hierzu werden ebenfalls nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die nicht-medizinischen Serviceangebote nicht ausschließlich von einer Abteilung genutzt werden.

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	270
-------------------------	-----

B-3.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Tabelle B-3.6 Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde
Hauptdiagnosen nach ICD

Beschreibung	Fallzahl	ICD-10 Nummer
Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	90	J34
Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	89	J35
Schlafstörung	37	G47
Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre	13	J37
Kehlkopfkrebs	6	C32
Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	6	D37
Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	≤5	D38
Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	≤5	J38
Atemstörung	≤5	R06
Nichteitrige Mittelohrentzündung	≤5	H65

Prozeduren nach OPS

Beschreibung	Fallzahl	OPS Ziffer
Operation an der unteren Nasenmuschel	133	5-215
Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	73	5-214
Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	66	5-300
Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen	50	5-294
Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupe, Operationsmikroskop	49	5-984
Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) – Tonsillektomie ohne Adenotomie	47	5-281
Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	40	1-611
Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	40	5-986
Operation an der Kieferhöhle	38	5-221
Operativer Einschnitt in das Trommelfell	36	5-200

Tabelle B – 3.7 Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde
Prozeduren nach OPS

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungen finden in der Praxis des jeweiligen Belegarztes statt.

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Beschreibung	Fallzahl	OPS Ziffer
Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	209	5-285
Operativer Einschnitt in das Trommelfell	169	5-200
Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr	53	5-202
Operation an der unteren Nasenmuschel	36	5-215

Tabelle B – 3.9 Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde
Ambulante Operationen nach
§ 115b SGB V

In der Praxis des jeweiligen Belegarztes wird die Entscheidung zur ambulanten OP getroffen und gemeinsam mit den Patienten besprochen. Der Termin für die Operation wird festgelegt und in

B

B-3.9

der Klinik findet dann, mindestens 24 Stunden vor der Operation, das Aufklärungsgespräch mit dem Anästhesisten statt. Hier werden unter anderem Fragen zur Operation beantwortet und Narkoserisiken erläutert. Adenotomien (Rachenmandelentfernungen) und Trommelfellschnitte (Parazentesen mit und ohne Legen von Paukenröhrchen) sind die häufigsten ambulanten Eingriffe, besonders bei Kindern. Die Nachbetreuung erfolgt dann durch den jeweiligen Belegarzt in der Praxis.

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist in dieser Belegabteilung nicht vorhanden. Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-3.11

Apparative Ausstattung

Der HNO-Belegabteilung steht eine modern ausgerüstete Behandlungseinheit im OP-Bereich zur Verfügung.

Seit 2007 ist durch die Anschaffung eines speziellen innovativen medizinischen Thermosterapiegerätes eine minimal invasive, patientenschonende, schmerzreduzierte Therapie bestimmter Krankheitsbilder möglich. Dazu zählen neben der Erkrankung der Nasenmuschel und der Gaumenmandel die milde Form der obstruktiven Schlafapnoe sowie das Krankheitsbild „Schnarchen“.

Tabelle B-3.11 Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde
Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24h-Notfallverfügbarkeit	AA08
Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)		24h-Notfallverfügbarkeit	AA27
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	24h-Notfallverfügbarkeit	AA29
Endoskop			AA00

B-3.12.1.1 Ärzte (Anzahl Vollkräfte)

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

- Belegärzte nach § 121 SGB V: 4

Alle Belegärzte sind niedergelassene Fachärzte in der HNO-Heilkunde mit eigenen Praxen.

B-3.12.1.2 Ärzte (Fachexpertise)

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

AQ18

B-3.12.1.3 Zusatzweiterbildung (fakultativ)

HNO-Chirurgie

ZFOO

B-3.12.2 Pflegepersonal (Anzahl Vollkräfte)

Die Abdeckung der Belegabteilung HNO mit Pflegepersonal erfolgt interdisziplinär durch die Hauptabteilungen des Katharinen-Hospitals Willich.

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern ist in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet.



B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anästhesie- und Interdisziplinäre Intensivstation (3700)

Abteilungsart

nicht bettenführend

Ansprechpartner

Dr. med. F.-J. Esser,
Leitende Ärztin vor Ort: Dr. med Eftalia Metikidou

Katharinen-Hospital Willich

Eine Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken
Anästhesie- und Interdisziplinäre Intensivstation
Bahnstraße 26
47877 Willich

T 02151 – 494 – 200

F 02151 – 452 – 355

e.metikidou@khs.w.de

www.khs.w.de



Dr. med. F.-J. Esser

Die Abteilung für Anästhesie im Katharinen-Hospital Willich wird in Kooperation mit der Anästhesieabteilung des Johanna-Etienne Krankenhauses in Neuss geführt. Das bedeutet, dass die Neusser Anästhesisten die Patienten des Katharinen-Hospitals Willich betreuen. Der Abteilung sind keine Betten zugeordnet. Im Berichtsjahr 2008 wurden die Patienten der Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin und HNO-Heilkunde anästhesiologisch versorgt. Es wurden etwa 1.900 Narkosen durchgeführt. Zum Einsatz kamen dabei alle modernen Verfahren der Inhalationsanästhesie, der total-intravenösen Anästhesie und der Regionalanästhesie.

Das Ziel dabei ist die „patientenorientierte Anästhesie“. Es wird angestrebt, dass der Anästhesist, der die Aufklärung bezüglich der Narkose im Rahmen des Vorgesprächs macht, auch die Anästhesie am folgenden Tag übernimmt. Dabei soll der Patient das für ihn risikoärmste Verfahren erhalten. Im Narkoseaufklärungsgespräch mit dem Patienten werden Ängste im Zusammenhang

mit der bevorstehenden Operation und der Narkose abgebaut, gleichzeitig erfasst man individuelle Risiken und Besonderheiten. Besprochen wird auch die Prämedikation (Vormedikation) vor der OP, damit Unruhe und eventuelle Schmerzen frühzeitig behandelt werden.

Zur Philosophie der Abteilung gehört es, weder bestimmte Anästhesieverfahren noch bestimmte Techniken zu erzwingen. Entscheidend ist, dass der Patient mit dem Verfahren einverstanden ist und eine sehr gute anästhesistische Versorgung über die operative Phase gewährleistet ist.

Nachdem operativen Eingriff können sich die Patienten im Aufwachraum, unter ständiger Aufsicht von speziell ausgebildetem Pflegepersonal von ihrem Eingriff erholen. Bei Bedarf werden sie schmerztherapeutisch behandelt. Mit fachlicher Kompetenz wird dann entschieden, wann eine Rückkehr auf die Pflegestation erfolgt. Eltern können bereits im Aufwachraum wieder zu ihren Kindern.

Bei großen Operationen, Verletzungen oder schweren internistischen Erkrankungen bedürfen Patienten oft einer intensivmedizinischen Betreuung. Auf der modern eingerichteten, fachübergreifenden Intensivstation sind rund um die Uhr erfahrene Ärzte der Fachbereiche und speziell geschultes Pflegepersonal mit Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin im Einsatz und stehen den Patienten mit entsprechender apparativen Ausrüstung zur Verfügung. Für Beatmungspatienten, die anästhesiologisch versorgt werden, stehen drei invasive Beatmungspplätze und eine nicht-invasive Beatmungsmöglichkeit (C – PaP) bereit. Von den insgesamt 5 Betten auf der Intensivstation stehen drei Betten der Inneren Medizin und zwei Betten der Chirurgie zur Verfügung.



Dr. med Eftalia Metikidou,
Leitende Ärztin vor Ort

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie

- Vorgespräche bezüglich der Narkose mit dem Patienten
- Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)
- Regionalanästhesie (Teilnarkose)
- Betreuung der frisch operierten Patienten im Aufwachraum
- Postoperative Intensivbehandlung
- Schmerztherapie
- Anlegen von Zentralen Venenkathetern (ZVK) im Zusammenhang mit großen Eingriffen
- Unterstützung der Intensivstation bei Reanimation
- Narkosesprechstunde und Vormedikation

Interdisziplinäre Intensivstation

Hier behandeln die Ärzte und das Pflegepersonal Patienten der hohen Risikogruppen. Die Intensivstation leistet die Überwachung, die Unterstützung und Wiederherstellung von lebenswichtigen Organfunktionen. Wo nötig und möglich, wird auch ein zeitweiliger Ersatz dieser Organfunktionen übernommen. Außerdem gehören zur Intensivstation:

- Kontinuierliches Monitoring mit hochmodernen Geräten
- Verschiedene Beatmungsmöglichkeiten
- Herzkreislauftherapie
- Flüssigkeitstherapie und Ernährung/Medikamente über spezielle Systeme
- Notfallversorgung und Reanimation (Wiederbelebung) von Patienten aller Fachrichtungen im Haus
- Anlage eines externen Schrittmachers (Elektroden, intrakardiale Sonden) zur Notfalltherapie
- Postoperative Intensivbehandlungen
- Anlegen von zentralen Venenkathetern (ZVK)/Rechtsherzkathetern
- Möglichkeiten der Dialyse

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Interdisziplinäre Intensivstation

- Messung von Herz-Zeit-Volumen
- Druckmessung der Lungenarterie
- Kardioversion

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Anästhesie

- Anästhesist 24 Stunden verfügbar
- Videoinformation über Anästhesieformen
- Ultraschalltechnik zu nicht-invasiven perioperativen Behandlung (vor, während, nach der Operation)
- Überwachung und Anlage venöser und arterieller Katheter
- Ambulante Behandlung nach Absprache möglich
- Kurse für Laien zum Erlernen der Basismaßnahmen zur Wiederbelebung
- Fachweiterbildung Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Regelmäßige Telefonaktion „Bürgertelefon“ mit Beratungsmöglichkeit durch Chef- und Oberärzte

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Schmerztherapie/-management

MP37

Weitere Angaben hierzu werden nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von einer Abteilung genutzt werden.

B

B-4.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Angaben hierzu werden ebenfalls nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern sind in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet, da die nicht-medizinischen Leistungsangebote nicht ausschließlich von einer Abteilung genutzt werden.

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Anästhesie ist eine nicht-bettenführende Fachabteilung. Die fünf Betten der interdisziplinären Intensivstation sind der Inneren Medizin (drei Betten) und der Chirurgie (zwei Betten) zugeordnet. Von daher sind die stationären Behandlungsfälle diesen Fachbereichen entsprechend zugeteilt.

B-4.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden keine Diagnosen nach ICD-10 dargestellt, da die Anästhesie keine stationären Fälle aufweist.

B-4.7

Prozeduren nach OPS

Es werden keine Prozeduren nach OPS dargestellt, da die Anästhesie keine stationären Fälle aufweist.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesien im Rahmen des ambulanten Operierens nach § 115b SGB V.

B-4.8

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Anästhesien im Rahmen des ambulanten Operierens nach § 115b SGB V.

B-4.9

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
Es liegt keine BG-Zulassung vor.

B-4.10

Apparative Ausstattung

B-4.11

Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	
Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		AA38
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		AA40
Zentrale Monitorüberwachung			AA00
C-pap zur nicht-invasiven Beatmung			AA00
Zwei externe Herzschrittmacher			AA00

Tabelle B-4.11 Anästhesie- und Interdisziplinäre Intensivstation
Apparative Ausstattung

B

B-4.12

Das Pflegepersonal in Anästhesie/OP ist im Qualitätsbericht den anderen Fachabteilungen zugeordnet. Das Fachpflegepersonal der interdisziplinären Intensivstation ist in dieser Fachabteilung erfasst. Da die ärztliche Versorgung der Anästhesie durch unsere Kooperationspartner erfolgt, werden die Ärzte nicht im Katharinen-Hospital geführt.

B-4.12.1.1 Ärzte (Anzahl Vollkräfte)

Da die ärztliche Versorgung der Anästhesie durch unseren Kooperationspartner erfolgt, werden die Ärzte nicht im Katharinen-Hospital geführt.

B-4.12.1.2 Ärzte (Fachexpertise)

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

B-4.12.1.3 Ärzte (Fachexpertise Zusatzweiterbildung)

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu.

B-4.12.2.1 Pflegepersonal (Anzahl Vollkräfte)

Pflegekräfte insgesamt: 3,6

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung): 3,6

B-4.12.2.2 Fachweiterbildungen

Intensivpflege und Anästhesie

PQ04

B-4.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Schmerzmanagement

ZP14

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird nicht für die einzelnen Fachabteilungen dargestellt, sondern ist in den Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Krankenhauses abgebildet.



Qualitätssicherung



Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1

Zugelassene Krankenhäuser sind seit einigen Jahren gesetzlich zur Teilnahme an externen Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V verpflichtet. Sie müssen für festgelegte medizinische Eingriffe vorgegebene Qualitätskriterien in einer speziellen Dokumentation nachweisen.

Die krankenhausspezifische Dokumentation wird von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung ausgewertet und in Relation zur Gesamtheit der Krankenhäuser gesetzt, um einerseits die Erfüllung der Qualitätskriterien zu prüfen und andererseits einen Qualitätsvergleich zwischen Krankenhäusern zu ermöglichen.

Bei Nichterfüllung der Qualitätskriterien erfolgt ein sog. „Strukturierter Dialog“ mit den Chefärzten der jeweiligen Abteilung, um auf Abweichungen aufmerksam zu machen und Verbesserungen zu bewirken.

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

Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil.

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Neben den Modulen, die verpflichtend extern qualitätsgesichert werden müssen, hat das Katharinen-Hospital Willich zusätzlich freiwillig mit Leistungen der Bereiche „12/2 Blinddarmentfernung“ und „12/3 Leistenhernie“ an der externen Qualitätssicherung teilgenommen:

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
(12/2) Appendektomie (Q1) Diagnosestellung	58,4 – 83,1 %	71,9 %	41/57	liegt noch nicht vor
(Q2) Histologische Untersuchung	94 – 100 %	100 %	60/60	95,00%
(Q3) Perforation und präoperative Verweildauer	0,6 – 80,6 %	25 %	1/4	liegt noch nicht vor
(Q4) Postoperative Wundinfektionen	0,0 – 6,0 %	0,0 %	0/60	nicht definiert
(Q5) Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen	0,3 – 11,7 %	3,3 %	2/60	liegt noch nicht vor

Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
(12/3) Leistenhernie (Q1) Reinterventionsrate	0,0 – 4,5 %	0,8 %	0/80	liegt noch nicht vor
(Q2) Postoperative Wundinfektionen	0,2 – 0,8 %	0,4 %	3/80	nicht definiert
(Q3) Wundhämatom/Nachblutung	1,0 – 2,0 %	1,4 %	0/80	liegt noch nicht vor

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

C-5

Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen.

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

C-6

Das Krankenhaus setzt keine Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung um.



Qualitätsmanagement



Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement im Krankenhaus soll die Abläufe zum Wohle der Patienten gestalten und optimieren. Dies gilt sowohl für die medizinischen und pflegerischen Leistungen als auch für die Serviceangebote.

Der Gesetzgeber hat im Sozialgesetzbuch V (SGB V) alle Krankenhäuser verpflichtet, neben der externen Qualitätssicherung ein internes Qualitätsmanagement (QM) einzurichten. Die Ausgestaltung des internen Qualitätsmanagements ist den Krankenhäusern jedoch freigestellt. Die Aktivitäten und Erfolge des Qualitätsmanagements sind nicht das Ergebnis von einzelnen Personen, sondern das Resultat der Zusammenarbeit von Ärzten, der Pflege, den medizinisch-technischen Berufsgruppen sowie dem Wirtschaftsbereich, der Technik und der Verwaltung. Bestandteile des internen Qualitätsmanagements sind:

- Festlegung der Qualitätspolitik
- Formulierung von Qualitätszielen
- Lenkung, Sicherung und Verbesserung der Qualität im Krankenhaus

Qualitätspolitik

Das Katharinen-Hospital Willich als Einrichtung der St. Augustinus-Kliniken orientiert sich in allen Qualitätsmanagement-Aktivitäten verbindlich an der Qualitätspolitik der St. Augustinus-Kliniken.

Die Qualität in den St. Augustinus-Kliniken umfasst neben der Ergebnis- und Dienstleistungsqualität, der Qualität der Organisation und ihrer Abläufe vor allem die Umsetzung des christlichen Auftrags. Er soll somit Grundlage für alle Aktivitäten der St. Augustinus-Kliniken sein und sich stets an den Bedürfnissen der uns anvertrauten Menschen ausrichten.

Unter Qualitätspolitik der St. Augustinus-Kliniken versteht man die grundsätzlichen Qualitätsziele und die diesbezügliche Ausrichtung der Organisation. Sie bildet die Grundlage für das Handeln aller Mitarbeiter der St. Augustinus-Kliniken und ist für sie verbindlich. Die Qualitätspolitik konkretisiert und beschreibt die in den Trägergrundsätzen formulierten Erwartungen. Sie wird jährlich im Rahmen eines PDCA-Zyklus (Plan/Do/Check/Act) auf Aktualität überprüft, ggf. geändert und durch die Mitglieder der Halbjahresbesprechung verabschiedet.

Qualitätsziele der St. Augustinus-Kliniken

Die grundsätzlichen Qualitätsziele sind aus den Trägergrundsätzen abgeleitet und bilden somit den inhaltlichen Rahmen der Qualitätspolitik der St. Augustinus-Kliniken. Gemeinsames Merkmal aller Qualitätsziele sind der christliche Auftrag und das Streben nach ständiger Verbesserung. Die aus den Trägergrundsätzen abgeleiteten grundsätzlichen Qualitätsziele der St. Augustinus-Kliniken sind:

- Die Erfüllung des christlichen Auftrags durch unseren Dienst an den Menschen. Wir begegnen den uns anvertrauten Menschen mit Warmherzigkeit, Anteilnahme und Achtung. Wir setzen uns mit religiösen Fragen auseinander und begleiten die uns anvertrauten Menschen in diesem Sinne. Wir unterstützen alle Mitarbeiter in diesen Bemühungen und treffen die unternehmerischen Entscheidungen auf dieser Grundlage unter Beachtung der ökonomischen und rechtlichen Bedingungen. Dabei sind die Würde des Menschen und der Schutz des menschlichen Lebens die obersten Grundsätze. Grenzfragen wägen wir gemeinsam mit den Beteiligten auf der Basis der christlichen Grundsätze ab.

- Alle Mitarbeiter leisten eine qualitativ hochwertige und sorgfältige Arbeit. Sie identifizieren sich mit den Zielen des Unternehmens und gehen mit sich verändernden Arbeitsbedingungen flexibel um. Die Vorgesetzten begegnen ihren Mitarbeitern mit Respekt und werden ihrer Führungsverantwortung und Vorbildfunktion gerecht und fördern die Weiterentwicklung der Fähigkeiten der Mitarbeiter. Wir pflegen ein konstruktives offenes Betriebsklima und einen freundliche, respektvollen Umgang. Hierzu gehören die Gleichbehandlung aller Mitarbeiter, Partnerschaft und faire Konfliktlösungen. Wir arbeiten vertrauensvoll und konstruktiv mit den Mitarbeitervertretungen zusammen. Wir gehen mit Unsicherheiten und Fehlern offen um, ziehen aber auch unsere Lehren daraus. Bei Krankheiten oder Krisen stehen die St. Augustinus-Kliniken den Mitarbeitern im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur Seite.
- Die St. Augustinus-Kliniken streben ein wirtschaftliches Ergebnis an, das die Innovations- und Zukunftsfähigkeit, die Weiterentwicklung und die Investitionsfähigkeit des Unternehmens auch im Interesse der Mitarbeiter sicherstellt sowie die Erfüllung karitativer Ziele ermöglicht. Hierzu optimieren wir unsere Prozesse ständig, um die Qualität und die Produktivität zu steigern.
- Wir passen unsere Organisationsstrukturen ständig an die sich verändernden Bedürfnisse der Menschen und an die Notwendigkeit wirtschaftlicher Unternehmensführung an und verbessern sie fortlaufend. Wir schaffen flache Organisationshierarchien und klare Kompetenzzuordnungen, die auf einer möglichst niedrigen Organisationsebene ansetzen. Wir streben die Vernetzung unserer Angebote für körperlich und seelisch kranke, alte und behinderte Menschen an.
- Wir stellen uns dem sich verstärkenden Wettbewerb mit anderen Einrichtungen und Anbietern von Gesundheits- und Sozialleistungen. Hierfür verbessern wir unsere inhaltlichen Angebote ständig, passen sie dem Bedarf an und weiten Sie aus.
- Wir sind offen für Kooperationen und Zusammenarbeit mit Trägern vergleichbarer Einrichtungen. Wir sehen uns als regionalen Anbieter, der alle Bevölkerungsschichten versorgt.

Organisation des Qualitätsmanagements in den St. Augustinus-Kliniken

Qualitätsmanagement meint die Qualitätsplanung, -erbringung, -überprüfung und -verbesserung. Die Hauptverantwortung für das Erreichen der Qualitätsziele des Konzerns, der Bereiche oder der Einrichtungen liegt bei den jeweiligen Führungskräften, die dabei methodisch-technisch durch Stabsfunktionen unterstützt werden. Die Organigramme der St. Augustinus-Kliniken, der Geschäftsbereiche und der Einrichtungen geben die einzelnen verantwortlichen Führungskräfte wieder.

Das zentrale Qualitätsmanagement der St. Augustinus-Kliniken ist Aufgabe der Gesamtgeschäftsführung. Sie wird durch die Querschnittsabteilung Controlling/Qualitätsmanagement unterstützt. Analog zur Konzernebene wird die Aufgabe des Qualitätsmanagements auf Ebene der einzelnen Geschäftsbereiche durch die jeweiligen Geschäftsbereichsleitungen wahrgenommen. Auch hier, ebenso auf der Ebene der Einrichtungen, erfolgt eine methodisch-technische Führungsunterstützung durch die Querschnittsabteilung Controlling/Qualitätsmanagement.

Die Unterstützung der Querschnittsabteilung Controlling/Qualitätsmanagement liegt weniger in der operativen Qualitätsmanagementarbeit als in einer beratenden, führungsunterstützenden und konzeptionellen Funktion mit Methodenkompetenz.

Grundsätze des Qualitätsmanagements in den St. Augustinus-Kliniken

Qualitätsmanagement ist ein Teil des funktionalen Managements und daher in erster Linie eine Führungsaufgabe. Die Tätigkeiten aller Mitarbeiter sollen auf das Erreichen der Qualitätsziele ausgerichtet sein. Die Qualitätspolitik und deren Ziele sind für alle Mitarbeiter verbindlich. Sie sollen aktiv am Qualitätsmanagement mitarbeiten und zum Erreichen der Ziele beitragen.

Qualitätsmanagement ist durch das Streben aller nach ständiger Verbesserung gekennzeichnet. In diesem Zusammenhang sollte methodisch jede Tätigkeit in den regelmäßig wiederkehrenden vier Hauptschritten Planung, Umsetzung, Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung entstehen. Hierbei ist ein offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern essentiell. Ziel ist es, die Ursache des Problems herauszufinden und für die Zukunft zu lernen.

Die Wahl der einzelnen Qualitätsmanagementsysteme als übergreifendes Instrument erfolgt geschäftsbereichsindividuell nach Maßgabe spezifischer inhaltlicher, strategischer und gesetzlicher Anforderungen. Um ein übergreifendes Qualitätsmanagement der St. Augustinus-Kliniken zu gewährleisten, wird allerdings eine größtmögliche Einheitlichkeit bei der Wahl der Instrumente angestrebt. Hierbei gilt der Grundsatz „Individualität wenn nötig, Einheitlichkeit wenn möglich“.

Generell ist das Qualitätsmanagement allen Mitarbeitern transparent über geeignete Medien darzustellen.



Qualitätsziele

Qualitätsziele werden grundsätzlich von oben nach unten abgeleitet und kommuniziert.

Auf der Grundlage der grundsätzlichen Qualitätsziele formulieren die St. Augustinus-Kliniken, die Geschäftsbereiche und die Einrichtungen mindestens jährlichweitere detaillierte Qualitätsziele auf der Arbeitsebene. Diese werden im Rahmen verbindlich terminierter Gespräche regelmäßig auf ihren Erreichungsgrad hin überprüft.

So bilden die Trägergrundsätze die erste, die Konzernebene der St. Augustinus-Kliniken die zweite, die Geschäftsbereiche die dritte und die Einrichtungen die vierte Ebene. Auf diese Weise sind Qualitätsziele einer Ebene immer Teilziele der Qualitätsziele der übergeordneten Ebene und dürfen sich nicht widersprechen. Die Qualitätsziele werden der internen Betriebsöffentlichkeit transparent bekannt gemacht. Bei der Zielsetzung werden die Mitarbeiter soweit wie möglich miteinbezogen.

Als Einrichtung des Gesundheitswesens muss man sich stets an wandelnde, gesellschaftspolitische und ökonomische Rahmenbedingungen gewöhnen. Neue Behandlungsmethoden und Innovation in der Medizintechnik wirken sich unmittelbar auf die medizinisch-pflegerischen Möglichkeiten der Patientenversorgung aus. Unsere Qualitätsziele werden kontinuierlich bezüglich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität hin überprüft und entsprechend angepasst.

Die spezifischen Qualitätsziele stehen sowohl im Einklang mit der Qualitätspolitik sowie mit dem Leitbild des Hauses.

Die Qualitätsziele werden innerhalb des Hauses stets durch die Geschäftsführung bzw. durch die Leitungskräfte der verschiedenen Abteilungen kommuniziert.

Zu unseren Qualitätszielen zählen:

- Erhöhung der Patienten- beziehungsweise Kundenzufriedenheit
- Optimierung der Abläufe nach ökonomischen und medizinischen Anforderungen unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse

- Mitarbeiterzufriedenheit
- Positives Erscheinungsbild des Krankenhauses
- Leistungsqualität; kontinuierliche Verbesserung der hochwertigen Patientenversorgung
- Wirtschaftlichkeit
- Liquidität; Existenzsicherung
- Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems

Außerdem werden neben Kernzielen zusätzlich noch strategische Qualitätsziele angestrebt, die eine ständige Organisations- und Personalentwicklung verfolgen.

Dazu gehören:

- Stärkere Kooperation mit niedergelassenen Ärzten
- Die Implementierung und Umsetzung moderner Führungsinstrumentarien (z.B. Mitarbeiterjahresgespräche, regelmäßige Abteilungsbesprechungen)

Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Die Konzernleitung hat für die Einrichtungen der St. Augustinus-Kliniken gGmbH die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems beschlossen. Grundlage dieser Entscheidung ist die Verantwortung des Trägers für das Qualitätsmanagement. Diese Entscheidung ist in den Trägergrundsätzen verankert und in der daraus abgeleiteten Qualitätspolitik genauer beschrieben.

Die QM-Beauftragte im Katharinen-Hospital Willich steht der Geschäftsführung zum Thema Qualitätsmanagement beratend zur Seite, ist dieser direkt unterstellt und ist verantwortlich für die kontinuierliche Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Ihre Aufgabe umfasst die Koordination, Beratung und den Informationsaustausch bezüglich des Qualitätsmanagement.

Die Geschäftsführung des Hauses nimmt als Leitung eine besondere Rolle im Qualitätsmanagement ein. Sie ist maßgeblich dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagement innerhalb des Hauses aufgebaut, an die Besonderheiten des Krankenhausbetriebes angepasst und ständig verbessert wird.

D

D-3

Das Qualitätsmanagement basiert auf einer systematischen Vorgehensweise, die einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess bewirken soll. Kontinuierliche Überprüfung und Veränderung tragen dazu bei, die Erwartungen der Patienten zu erfüllen oder aktuelle wissenschaftliche beziehungsweise technische Erkenntnisse in die Behandlung zu integrieren.

Der systematische Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagement ist eine wichtige Voraussetzung für dessen Erfolg. Nicht nur Mediziner und Pflegepersonal sind für die geleistete Qualität im Krankenhaus verantwortlich, denn nur das Zusammenwirken von Pflege, Medizin und den administrativen Abteilungen führt zu einer effektiven und effizienten Versorgung des Patienten von der Aufnahme bis hin zur Entlassung mit Blick auf eine adäquate Nachbetreuung.

Organisation des Qualitätsmanagements



Die Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe setzt sich aus dem Leitungsteam des Krankenhauses und der Qualitätsbeauftragten zusammen. Die Steuerungsgruppe ist im Mai 2009 einberufen worden und die strukturierte Implementierung eines QM-Systems ist gestartet.

Die Steuerungsgruppe hat folgende Aufgaben:

- Wahrnehmung und Verantwortung für die innerbetriebliche Durchsetzung des QM-Systems (Steuerung)
- Sukzessive Führung des Betriebes unter QM-Gesichtspunkten
- Festsetzung der Rahmenbedingungen und Grundlagen des QM im Rahmen des normativen Managements (z.B. Umsetzung der Trägergrundsätze, Ethik, Führung etc.)
- Verantwortung für das Ressourcenmanagement
- Zeitnahe Steuerung aller QM-Aktivitäten
- Formulierung und Festsetzung der Qualitätsziele
- Entscheidung und Freigabe sämtlicher QM-Ergebnisse
- Controlling der QM-Umsetzung anhand der Qualitätsziele

Die Qualitätsbeauftragte

Diese hat die Projektleitung für das gesamte QM-System und berät die Steuerungsgruppe.

- Teilnahme an den Sitzungen der Steuerungsgruppe mit Berichterstattung über den QM-Stand
- Leitung des QM-Teams inklusive der Organisation und Gewährleistung des Transfers zwischen Steuerungsgruppe und QM-Team
- Führung der Originale der aktuellen QM-Dokumente
- Koordination aller QM-Aktivitäten
- Erörterung erkannter Qualitätsabweichungen mit allen Beteiligten und Ermittlung von Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel

D

D-3

Das QM-Team

Das QM-Team wird interdisziplinär und abteilungsübergreifend zusammengestellt, um so alle Schnittstellen zu berücksichtigen und die Mitglieder werden im Herbst 2009 bestellt werden. Die Mitglieder des QM-Teams werden in dieser Funktion direkt dem Leitungsteam unterstellt. Das QM-Team hat unter anderem folgende Aufgaben:

- Erarbeiten und Überarbeiten von Ablaufbeschreibungen inklusive der QM-Dokumente (Qualitätszirkel)
- Prüfen, ob ausgewählte Prozesse eingehalten werden (interne Audits)
- Mitarbeit bei anstehender Selbstbewertung

Das Katharinen-Hospital hat für die Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems die Projektarbeit gewählt. Diese bereichsübergreifende Arbeit löst das Bereichs- und Hierarchiedenken ab und fördert mittels Abstimmung und Kommunikation zwischen den Bereichen und der Erfassung der Kernprozesse und unterstützenden Prozesse in Form von Ablaufbeschreibungen die Optimierung der Behandlungs- und Versorgungsprozesse im Haus.

D-4

Instrumente des Qualitätsmanagements

Verantwortung und Führung

Qualität beginnt in den Köpfen der Mitarbeiter. Die Förderung des Qualitätsbewusstseins aller Mitarbeiter ist Führungsaufgabe. Alle Vorgesetzten sind sich Ihrer Vorbildfunktion bewusst und setzen sich damit im Arbeitsalltag immer wieder aktiv auseinander. Neben Respekt und Aufrichtigkeit im Umgang miteinander werden konstruktive Kritik und Rückmeldungen gewünscht. Dieser mitarbeiterorientierte Führungsstil gewährleistet die Möglichkeit zur Mitbestimmung und Mitgestaltung der betrieblichen Abläufe. Die Führungsebene übernimmt nicht nur die Verantwortung für die Qualität im Katharinen-Hospital Willich, sondern unterstützt und fördert vielmehr die Weiterentwicklung der Qualitätsmanagementstrukturen, die als positive Organisationsentwicklung letztendlich der Gesamtorganisation des Hauses dient.

Patientenorientierung

Alle Mitarbeiter behandeln die Patienten freundlich und zuvorkommend. Es gibt ausreichende aktuelle Orientierungshilfen für Patienten und Besucher. Die transparente Aufklärung und Information von Patienten und Angehörigen sind dabei das Ziel aller Beteiligten.

Seelsorge

Sofern ein Patient Unterstützung bei einer Problembewältigung benötigt, stehen katholische und evangelische Krankenhaus-Seelsorger zur Verfügung. In der Krankenhauskapelle werden Gottesdienste beider Konfessionen abgehalten. Die Patienten können im Krankenzimmer die Kommunion empfangen. Beichte, Krankensalbung und Sterbebegleitung sind auf Wunsch möglich.

Mitarbeiterorientierung und Mitarbeiterbeteiligung

Mitarbeiter sollen möglichst eigenverantwortlich handeln und Verantwortung übernehmen, Kompetenzen und Zuständigkeiten sind eindeutig festgelegt. Die Beurteilung von Mitarbeitern hilft, die Qualität der Arbeit zu verbessern.

Alle Mitarbeiter treten einander mit Respekt gegenüber, üben Toleranz und setzen sich sachlich mit Problemen auseinander. Bei Konflikten werden grundsätzlich beide Seiten angehört. Alle Mitarbeiter sind offen für konstruktive Kritik als Chance zur Verbesserung.

Die Mitarbeitervertretung (MAV) bildet eine Interessenvertretung und bietet Beratung in Konfliktsituationen an.

Vorgesetzte handeln als Vorbild für ihre Mitarbeiter und erfüllen eine Aufsichtsfunktion über diese. Die Loyalität und Treue aller Mitarbeiter steht die Fürsorge des Arbeitgebers gegenüber. Mit Erfolg, denn die Mitarbeiterzufriedenheit spiegelt sich in einer äußerst geringen Personalfuktuation wider.

Patientenbefragung über Meinungsbogen

Eine hohe Patientenzufriedenheit ist ein Indiz für ein hohes Qualitätsniveau. Je höher die Zufriedenheit ist, desto niedriger ist die Differenz zwischen der Erwartungshaltung des Patienten an einem stationären Aufenthalt und dem tatsächlich Erlebten. Patientenurteile sind deshalb Bestandteil der

regelmäßigen Qualitätsmessung im Katharinen-Hospital. Durch einen Fragebogen wird ermittelt, wie der Patient die Versorgungsqualität empfindet. Anregungen, Ideen und Kritik der Patienten werden an die Krankenhausleitung weitergeleitet, vom Qualitätsmanagement ausgewertet und daraus resultierende Arbeitsabläufe gegebenenfalls optimiert. Somit werden die Patienten aktiv in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit eingebunden. Interne Prozesse können auf der Basis der Befragungsergebnisse unmittelbar patientenorientiert gesteuert werden.

Wirtschaftlichkeit

Um den Fortbestand des Katharinen-Hospitals zu sichern müssen Abläufe und Strukturen regelmäßig auf Wirtschaftlichkeit überprüft und angepasst werden. Priorität haben dabei die Kernprozesse der Patientenversorgung sowie andere kostenintensive Bereiche. Wir organisieren unser Haus so, dass wir auch in Zukunft den Anforderungen des Wettbewerbs gerecht werden und unser hohes Leistungsniveau halten oder verbessern können.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Die Grundlage einer ganzheitlichen Patientenversorgung ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) auf allen Ebenen und in allen Bereichen des Krankenhauses. Voraussetzung hierfür ist ein prozessorientiertes Denken, welches über die abteilungsspezifischen Abläufe hinaus geht. Die transparente Darlegung der verschiedenen, bereichsspezifischen Prozesse werden genutzt, um Schnittstellen der beteiligten Bereiche patientenorientiert und effizient zu verknüpfen. Regelmäßige Analysen und Bewertungen der Behandlungs- und Versorgungsprozesse bezüglich Qualität, Wirtschaftlichkeit und Aktualität (z.B. neue wissenschaftliche Erkenntnisse, Patientenbedürfnisse, Gesetze) sind der Ansatz des KVPs, welcher sich in einem Kreislauf darstellen lässt: Planen-handeln-überprüfen-verbessern!

Die fachliche Kompetenz und Erfahrung der Mitarbeiter benötigen wir für das Erkennen von Schwachstellen und Verbesserungspotenzial. Daher sind die Mitarbeiter der Motor des KVPs. Indem wir erkannte Schwachstellen optimieren, bieten wir eine hochwertige, den aktuellen Erfordernissen angepasste Versorgung an. Wir setzen darauf, dass unsere Leistungen weiterempfohlen werden. Deshalb wollen wir unsere Qualität nicht nur sichern sondern steigern.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Ein wichtiger Ansatz des Qualitätsmanagement ist die Vermeidung von Fehlern, die Suche nach deren Ursache und Beseitigung. Voraussetzung dafür sind eine offene Unternehmenskultur und Kritikfähigkeit.

Grundsätzlich strebt das Unternehmen das "Null - Fehler -Prinzip" an. Tritt aber doch einmal ein Fehler auf, sehen die Mitarbeiter darin eine Chance, die Prozesse weiter zu optimieren, um die Wiederholung des Fehlers zu vermeiden. Patientenbefragungen, Feedbacks und Patientenbeschwerden sind zudem zusätzliche strukturierte Ansätze, um Fehler zu erkennen und zu beheben.

Externe Qualitätssicherung

Gänzlich auf die medizinische Qualität bezogen ist die externe Qualitätssicherung. Vom Gesetzgeber festgesetzte Leistungen werden anhand von Daten dokumentiert und zu den Geschäftsstellen für Qualitätssicherung zur Auswertung weitergeleitet (BQS, Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung und QS-NRW, Geschäftsstelle für Qualitätssicherung NRW). Dabei findet auch ein Vergleich mit anderen Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen statt.

Die Ergebnisse des externen Benchmarkings sind für das Katharinen-Hospital Willich ebenso hilfreich wie die subjektive Beurteilung der Patienten.

Auffällige Ergebnisse (positive wie negative) werden in einem „strukturierten Dialog“ analysiert. Notwendige Verbesserungsmaßnahmen werden vereinbart und umgesetzt. Somit erreicht man eine kontinuierliche Verbesserung der Leistungsqualität. Dabei bedeuten „auffällige“ Ergebnisse lediglich, dass diese hinterfragt werden müssen. Auffällige Ergebnisse stehen damit nicht automatisch für eine schlechte Qualität der Versorgung.

Mitarbeiterbefragung bei Beendigung des Dienstverhältnisses

Die Mitarbeiter die gekündigt haben, werden bei Dienstaustritt mittels eines Interviewbogens nach den Gründen der Kündigung befragt. Dabei wird ausdrücklich Vertraulichkeit zugesichert. Es wird nach beeinflussbaren und unbeeinflussbaren Gründen unterschieden, wobei die beeinflussbaren Gründe von besonderer Relevanz sind. Die Antworten zu den Fragen zu Arbeitsplatz, Vergütung, Zusammenarbeit mit Vorgesetzten, Mitarbeitern und Kollegen, Aufstiegsmöglichkeiten, eventuelle Versetzungen, Nicht-Einhaltung von Versprechen, Arbeitszeiten, Arbeitseinsatz und sonstige Gründe geben der Personalabteilung wichtige Hinweise auf mögliche Defizite. Mit gezielten Maßnahmen wird so eine höhere Mitarbeiterzufriedenheit erreicht, denn „Zufriedenes Personal betreut besser als Unzufriedenes“.

Patientenbeschwerdestelle

Seit 1989 ist im Katharinen-Hospital Willich eine Patientenbeschwerdestelle eingerichtet, die im Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHG NRW) vorgeschrieben ist. Idealerweise sollen sich der Patient und dessen Angehörige bei Problemen zunächst unmittelbar an das Hospital wenden. Eine zügige Bearbeitung des Falles mit Rückmeldung ist dabei selbstverständlich. Auf Wunsch wird ein Kontakt zum Patientenführsprecher hergestellt, welcher als „neutrale Instanz“ sich der Patientenprobleme annimmt und weiterhilft.

Weitere Bereiche des Krankenhauses/ Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Neben der externen Qualitätssicherung beachtet das Hospital alle gesetzlichen Anforderungen und die berufsspezifischen Anforderungen an sämtliche Berufsgruppen im Krankenhaus.

Pflegedienstschulungen

Das Jahresprogramm der innerbetrieblichen Fortbildung (IBF) enthält Angebote für einzelne Berufsgruppen sowie für fachübergreifende Veranstaltungen. Bei den IBF handelt es sich um verpflichtende, empfohlene und freiwillige Veranstaltungen. Inhalte der IBF im Jahr 2008:

- Allgemeine Hygienemaßnahmen
- Reanimation
- Patientenorientierte Kommunikation
- Notfallsituation im Kindesalter
- Interessante Befunde aus der Endoskopie/Optimale Vorbereitung von Endoskopien
- Umgang mit MRSA
- Frakturen des älteren Menschen
- Schmerzmanagement
- Gipsfortbildung
- Möglichkeiten der Wundbehandlung
- Schulung DRG-System/Codierung
- Sicherer Umgang mit Kanülen/Abwurfboxen
- Unterweisung in elektronisches Bestellwesen
- Fortbildung Krankenpflegeprozess
- Maßnahmen für die Bewegungsförderung der Patienten
- Kinästhetik
- Einweisung in den Umgang mit Atembefeuchter
- Einweisung in Ernährungspumpen

Weitere Qualitätssichernde Maßnahmen mit entsprechender Dokumentation sind:

- Ausbildung als Fachkrankenschwester für Anästhesie- und Intensivpflege in Kooperation mit dem HELIOS Klinikum Krefeld
- Standardisiertes Einarbeitungskonzept
- Spezielles Konzept zur Einarbeitung auf der Intensivstation
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche mit Stationsleitung/Pflegedienstleitung

D

D-4

- Standardisierte, schriftliche Beurteilung vor Ablauf der Probezeit
- Regelmäßige Begehung der Abteilungen durch die Pflegedienstleitung
- Erstellung/Aktualisierung von fachübergreifenden Pflege- und Behandlungsstandards
- Ordner mit Pflege- und Behandlungsstandards in allen Abteilungen mit aktuellen Musterformularen/Merkblättern
- Stellenbeschreibung von Leitungsstellen
- Regelmäßige Frühbesprechung der Stationsleitungen mit der Pflegedienstleitung
- Treffen und Austausch der Pflegedienstleitung mit umliegenden Pflegeeinrichtungen
- Individuelle Pflegeplanung
- Umgang mit „Sterben und Tod“ schon in der Ausbildung durch Krankenhausseelsorge/Organisation
- Stichprobenartige Pflegevisiten/ Einsehen von Krankenakten durch die Pflegedienstleitung
- Regelmäßige Hygieneprobe von Mitarbeitern/Stationseinrichtung

Röntgenabteilung/Computertomographie

Das Krankenhaus verfügt seit April 2001 über einen Computertomographen (CT). Anfang 2005 wurde ein Kooperationsvertrag mit dem Krankenhaus Neuwerk in Mönchengladbach geschlossen, der die radiologische und teleradiologische Versorgung des CTs der Klinik vorsieht. Ende 2007 wurde ein neues CT angeschafft, welches entwicklungsbedingt schneller und qualitativ noch hochwertiger in der Bildgebung ist. Nachstehend werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung dargestellt:

- Einhaltung der Röntgenverordnung
- Beachtung der Archivordnung (unter anderem Aufbewahrungsfristen)
- Schriftlich fixierte, standardisierte Abläufe für alle Röntgengeräte im Haus
- Gesetzlich vorgeschriebene Kurse und Prüfungen der Kenntnisse des Funktionspersonals alle fünf Jahre



- Regelmäßige Konstanzprüfungen (Kontrolle der Richtwerte der Röntgengeräte) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) und Überprüfung durch die BÄK:
 - Röntgengeräte alle drei Monate
 - Filmkonstanzprüfung täglich
- 24-Stunden-Bereitschaft
- Regelmäßige technische Wartung aller eingesetzten Geräte mit entsprechender Dokumentation
- Genaue Dokumentation der Röntgenwerte (Strahlenbelastung) der Patienten bei Untersuchungen
- Regelmäßige Strahlenbelastungsmessung der Mitarbeiter
- Teilnahme an internen und externen Fortbildungen

Labor

Wegen der hohen Relevanz der Laborwerte im Rahmen der Patientenbehandlung kommt der „Qualität“ bzw. den verschiedenen Maßnahmen zur „Sicherung der Qualität“ in diesem Bereich eine große Bedeutung zu. Dazu zählt unter anderem:

- Ausschließlich Fachpersonal
- Interne Qualitätssicherung:
 - Tägliche Kontrolle der Blutzuckergeräte der Abteilungen und des Blutgasanalysegerätes nach den Richtlinien der BÄK
 - Zwei mal täglich Parameterkontrolle (Wertekontrolle) der Laborgeräte mit Abgleich der vorgegebenen Zielwerte und entsprechender Dokumentation
- Externe Qualitätssicherung
 - Vier mal jährlich Überprüfung der Werte der Laborgeräte durch Versand von Proben von der Deutschen Gesellschaft für klinische Chemie nach den Richtlinien der BÄK

D

D-4

- Je nach juristischer Vorgabe (zum Beispiel Richtlinie BÄK) 5-30 Jahre Aufbewahrungspflicht aller Qualitätskontrolldaten (jederzeit Prüfungsoption durch Eichbeamte)
- Permanente Validitätsprüfung der Blutwerte durch die Mitarbeiter des Labors vor Freigabe an die Abteilungen
- Laborspezifische Hygienepläne
- Regelmäßige Teilnahme an internen und externen Fortbildungen
- Teilnahme an berufsspezifischen Fortbildungen (zum Beispiel Transfusionsmedizin, Umgang mit Blutprodukten)
- Beim Auftreten seltener Krankheitserreger Meldung an das Gesundheitsamt/Information und Schulung der Mitarbeiter

Das Labor hat ein Qualitätsleitbild entwickelt, das das Qualitätsbewusstsein des Personals herausstellen soll.



Küche

Die Küche des Katharinen-Hospitals wird in Eigenregie betrieben. Dabei legen die Köche besonders viel Wert auf die Verwendung frischer Produkte und deren schonenden Zubereitung. Die folgenden Maßnahmen und Angebote sind Garanten für „Qualität“ und „Frische“.

- Ausrichtung aller Arbeitsabläufe nach dem HACCP-Systems (Hazard Analysis Critical Control Point/Beachtung von kritischen Punkten in Bezug auf Hygiene in der Küche)
- Diätassistentin/Ernährungsberatung
- Zusätzliche Menüangebote für Wahlleistungspatienten (wöchentlich wechselnd)
- Erfüllung von individuellen Beköstigungswünschen von Kindern
- Verpflichtung zur internen Fortbildung
- Schulungen durch die Hygienefachkraft (Lebensmittel- und Körperhygiene)
- Jährliche Hygienekontrollproben von Küchenboden, Personalkleidung und Schuhen (externe Auswertung)
- Speiseversorgung nach den Menürichtlinien der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)
- Unangemeldete Lebensmittelkontrolle durch das Veterinäramt (Lagerung, Zubereitung, Temperatur, Frische)
- Jährliche Begehung der Küche durch das Gesundheitsamt
- Menüservice außer Haus, besonders für ältere Menschen

Alle Qualitätssicherungsmaßnahmen werden dokumentiert und durch den jeweiligen Mitarbeiter abgezeichnet.

Hygiene

Ein externes Unternehmen übernimmt für das Katharinen-Hospital die Aufgabe der Hygienefachkraft. Der Tätigkeitsbereich umfasst:

- Infektionsschutz
- Verhütung/ Bekämpfung ansteckender Krankheiten
- Lebensmittel- und Ernährungshygiene
- Arbeitsmedizin

- Umwelthygiene
- Unterstützung des hauseigenen Hygienebeauftragten
- Externe Hygienefachkraft 24 h erreichbar
- Erstellung eines individuell an das Haus angepassten Hygienekonzeptes
- Einhaltung von RKI-Richtlinien (Robert-Koch-Institut), Infektionsschutzgesetz, Trinkwasserverordnung, Medizinproduktgesetz, sowie der Biostoffverordnung
- Regelmäßige Hygienebegehung der Stationen/Abteilungen
- Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (nosokomiale Infektionen)
- Regelmäßige, stichprobenartige Kontrollabstriche bei den Mitarbeitern
- Beratung der Abteilung Einkauf bei hygienerelevanten Artikeln
- Teilnahme an der Hygienekommission
- Regelmäßige Hygieneschulungen für alle Abteilungen
- Erstellung und Verteilung von Informations- und Merkblättern zur Hygiene
- Aktualisierung der Desinfektions- und Hygienepläne
- Ordner zum Thema „Hygiene“ in den Stationen/Abteilungen
- Erstellung von Arbeitsanweisungen zur Hygiene unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben

Technik, Sicherheit und Umweltschutz

Im Haus sind die Themen Technik, Sicherheit und Umweltschutz mehr als nur gesetzliche Verpflichtungen. So gehen die entsprechenden Aktivitäten weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus:

- Weiterbildung der technischen Mitarbeiter durch spezielle Schulungen, Fachzeitschriften und Austausch mit externen Kollegen
- Auf den Stationen und in den Abteilungen gibt es Ordner zu:
 - Gefahrstoff- und Brandschutzverordnung
 - Anweisungen und Richtlinien zum Arbeitsschutz
 - Umgang mit Krankenhausabfall
- Verpflichtende Teilnahme aller Mitarbeiter an internen Schulungen (zum Beispiel Brandschutz)
- Enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt
- Teilnahme am Arbeitsschutzausschuss
- Regelmäßige arbeitsmedizinische Untersuchungen (TÜV Rheinland)

- Impfprogramme für Mitarbeiter (zum Beispiel Hepatitis B)
- Regelmäßige Überprüfung des Brand-Katastrophenplans und des Alarmplans
- Flucht- und Rettungspläne hängen überall sichtbar im Haus
- Regelmäßige Wartung aller Geräte nach Herstellerangaben mit entsprechender Dokumentation
- Umweltschutz
- Baulicher und technischer Brandschutz nach der Brandschutzverordnung
- Jährliche Information über die Unfallverhütungsvorschriften (UVV) und regelmäßige Kontrolle der Beachtung durch den befähigten/verantwortlichen Vorgesetzten (Dokumentation durch Unterschrift)
- Erstellung des Gefahrstoffkatasters und der Betriebsanweisung nach Gefahrstoffverordnung
- Umsetzung von Arbeitsschutzgesetz und Beachtung der berufsgenossenschaftlichen Vorschriften
- Umsetzung der Trinkwasserverordnung

Zum 01.03.2008 ist die Abteilung Technik, Sicherheit und Umweltschutz in den Querschnitt Technik der St. Augustinus-Kliniken übergegangen.

Lager/Einkauf

Die Abteilung Einkauf steht vor der schwierigen Aufgabe, bei der Beschaffung die verschiedenen Aspekte wie Wirtschaftlichkeit, Qualität, Umweltverträglichkeit, Hygiene, medizinische und pflegerische Ansprüche, Verfügbarkeit und Lagerfähigkeit berücksichtigen zu müssen. Zur Erfüllung und Optimierung dieser Aufgabe tragen bei:

- Ein EDV-gestütztes Logistik-Tool
- Barcodesystem der Materialwirtschaft
- Schranksystemversorgung/Versorgungsassistent
- Regelmäßige Lager- und Warenkontrollen durch die zuständigen Lagermitarbeiter/den Einkaufsleitern (zum Beispiel Lagertemperatur, defekte Verpackungen)

- Die Beachtung von u.a.:
 - CE-Zeichen (Zertifizierung)
 - Medizinproduktgesetz
 - Vorliegen von Konformitätsbescheinigungen
 - RKI-Richtlinien
- Regelmäßiger Informationsaustausch mit externen Kollegen
- Sammlung von aktuellen Informationen über Außendienstler, Fortbildungen, Messen, Firmenbesichtigungen
- Bevorzugung umweltfreundlicher Mehrwegartikel
- Testphasen von neuen Produkten in den Abteilungen

Sozialdienst

Der Sozialdienst im Katharinen-Hospital Willich wird in Kooperation mit dem Caritasverband Kempen geführt. Deren Sozialarbeiterin bildet die Schnittstelle zwischen stationärer Behandlung im Hospital und der ambulanten Versorgung nach erfolgter Entlassung. Der Krankenhaussozialdienst als „kostenlose Beratungsstelle“ unterstützt Patienten und Angehörige bei den erforderlichen Organisationen im Zusammenhang mit der Erkrankung und dem Krankenhausaufenthalt.

OP-Abteilung

Die OP-Abteilung verfügt über zwei modern ausgestattete aseptische OP-Säle und einem septischen OP-Saal. Ein Aufwachraum mit entsprechenden Überwachungseinheiten und eine integrierte Sterilisationseinheit komplettieren die Abteilung. Durch die sehr gute Kooperation zwischen dem OP-Funktionsdienst, der Anästhesie und dem ärztlichen Dienst werden die Warte- und Wechselzeiten so gering wie möglich gehalten. Die OP-Abteilung unterliegt umfangreichen Qualitätsmaßnahmen und beachtet zahlreiche Richtlinien und Standards.

Qualitätsmanagementprojekte

Oberstes Ziel des Katharinen-Hospitals Willich ist, Patienten ein attraktives, modernes und wirtschaftliches Krankenhaus zu bieten, das hochwertige Medizin mit ausgeprägter menschlicher Fürsorge verbindet. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen neue Behandlungsmethoden aufgenommen, medizinisch-technische Geräte angeschafft und qualifizierende Fortbildungen der Ärzte und des Pflegepersonals durchgeführt werden. Auch die enge Verzahnung von Krankenhausleistungen mit den Leistungen des ambulanten Gesundheitssektors (niedergelassene Ärzte, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Pflege) dienen der verbesserten Versorgung der Patienten.

Einrichtung eines Ethikkomitees

Im November 2008 wurde das Ethikkomitee eingeführt. Es ist ein zentral für alle Geschäftsbereiche der St. Augustinus-Kliniken eingerichtetes Gremium und hat folgende Aufgaben:

- Bearbeitet allgemeine, auf die Institution bezogene Fragen
- Fördert und unterstützt ethische Fallbesprechungen
- Entwickelt Empfehlungen und bereitet Leitlinien vor
- Fördert Fort- und Weiterbildung des Personals in ethischen Fragen
- Arbeitet an der Reevaluation und der Weiterentwicklung von ethischen Leitlinien
- Berät die Geschäftsführungen und Einrichtungsleitern

Einführung von Mitarbeiterjahresgesprächen

2008 ist die Einführung von Mitarbeiterjahresgesprächen im Katharinen-Hospital Willich beschlossen worden. Sie eröffnen den Mitarbeitern die Chance, im Rahmen von Zielvereinbarungen aktiv an der Planung zukünftiger Aufgaben mitzuwirken. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, der Führungskraft eine Rückmeldung über ihre Führungsarbeit zugeben.

Im Frühjahr 2009 wurden die ersten Mitarbeiterjahresgespräche durchgeführt.

Standardgruppe

In der Standardgruppe des Pflegebereich wurden 2008 pflegerische Abläufe überarbeitet und Standards entwickelt.

Patientenbefragung

Die laufende Patientenbefragung ist nicht nur ein Instrument des Qualitätsmanagement, sondern auch ein langfristiges QM-Projekt. Über die regelmäßige Auswertung der Patientenbefragungsbögen nimmt der einzelne Patient am kontinuierlichen Verbesserungsprozess des Katharinen-Hospitals teil. Positive und negative Entwicklungen in der Beurteilung des Hauses werden so schnell erfasst.

Eine externe Befragung der Patienten hatte Ende 2008 begonnen und ist im Frühjahr 2009 beendet worden. Durch die bewährten Befragungsbögen der unabhängigen Forschungsgruppe werden die Ergebnisse valide aufgearbeitet und machen eine externen Vergleichbarkeit (Benchmarking) möglich. Die Ergebnisse der anonymen Befragung werden veröffentlicht.

„Aktion Saubere Hände“

Die „Aktion saubere Hände“ wurde vom Aktionsbündnis Patientensicherheit, der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V. und dem Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums ins Leben gerufen. Ziel der bis 2010 laufenden Kampagne ist es, durch eine Verbesserung der Händedesinfektion in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht den Anteil nosokomialer Infektionen zu senken und somit die Sicherheit und die Qualität der Krankenhausbehandlung zu erhöhen.

Erreicht werden soll dieses Ziel durch:

- Herbeiführen einer erhöhten Bereitschaft (Compliance) der MitarbeiterInnen zur Durchführung einer ordnungsgemäßen Durchführung der Händedesinfektion nach RKI-Richtlinie
- Optimierung der Verfügbarkeit von Händedesinfektionsmitteln

Zertifizierung des Katharinen-Hospitals Willich

Eine Zertifizierung steht für eine Bewertung eines Unternehmens durch sachverständige Dritte, inwieweit eine bestimmte Qualität unter Einhaltung bestimmter Normen erreicht wird. Selbstverständlich steht das Katharinen-Hospital Willich einer Zertifizierung positiv gegenüber und strebt diese an.

Bewußt geht das Katharinen-Hospital Willich hier einen anderen Weg. Der Zusammenschluß zu den St. Augustinus-Kliniken Neuss mit den somatischen Akutkrankenhäusern Johanna-Etienne Krankenhaus in Neuss und dem Krankenhaus Neuwerk in Mönchengladbach bewirkt weiterhin eine Umstrukturierung des Katharinen-Hospitals Willich.

Die daraus entstehenden neu strukturierten und optimierten Prozesse und Abläufe werden mit der Einführung eines standardisierten QM-Systems dargestellt werden. Dies wird in Form eines QM-Handbuches geschehen und als Grundlage für die angestrebte Zertifizierung mit ihrer Selbst- und Fremdbewertung dienen.

Der Vorteil bei diese Vorgehensweise liegt darin, dass der Aufwand im Zertifizierungsprozess geringer ist, weil man sich nicht mehr mit der Darstellung und Optimierung der alten Strukturen auseinandersetzen muss. Auch können die Einrichtungen des Verbundes gegenseitig von ihren Erfahrungen profitieren.

Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Bewertungen

Die strategische Planung und die Qualitätspolitik des Krankenhauses bilden den Rahmen für die Festlegung von Qualitätszielen. Diese werden jährlich festgelegte und in verschiedenen Gremien einrichtungsintern sowie auf der Konzernebene kontinuierlich überprüft. Dabei wird das Instrument der Balance Scorecard genutzt. Die inhaltliche Zielplanung wird dabei vorausschauend für ein Jahr nach folgendem Aufbau festgelegt:

- Kundenorientierung/Unternehmenskultur
- Personalentwicklung

D

D-6

- Organisationsentwicklung/Strukturen
- Produktivität/Finanzen
- Markt/Innovationen

Im Rahmen der Managementbewertung wird die Wirksamkeit und Effizienz des Qualitätsmanagements beurteilt und Qualitätsziele für das Folgejahr festgelegt.

Eingaben für die Managementbewertung sind u.a. Ergebnisse aus Befragungen, aus Audits und dem Risikomanagement und Berichte von Begehungen und Projekten.



Der Weg zum Katharinen-Hospital

Mit dem Pkw

Von der A44: Ausfahrt Krefeld-Fichtenhain

Von der A52: Ausfahrt Willich-Schiefbahn

Parkplätze:

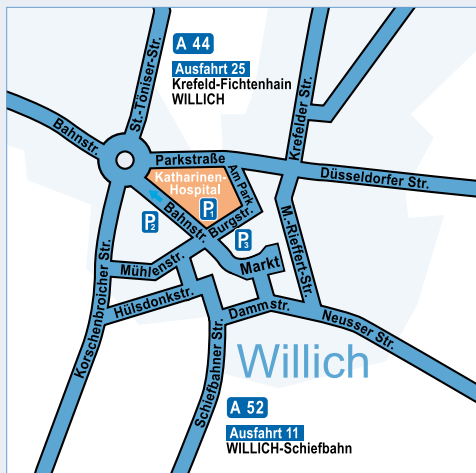
P1: An der Bahnstraße unmittelbar vor dem Krankenhaus (mit Parkscheibe, Parkzeit maximal 2 Stunden); P2: An der Bahnstraße auf dem Schützenplatz, ca. 100 Meter vom Krankenhaus entfernt (ohne Zeitbegrenzung, gebührenfrei); P3: An der Burgstraße, ca. 400 Meter vom Krankenhaus entfernt (mit Parkscheibe, Parkzeit maximal 2 Stunden)

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Busverbindungen

Linien 55/56: Haltestelle St. Töniser Straße (aus Richtung Krefeld)

Linie 71: Haltestelle St. Töniser Straße (aus Richtung Meerbusch und Viersen)



Kontakt

Verantwortlich für den
Qualitätsbericht:
Stefan Knöfel

Träger:
Katharinen-Hospital Willich gGmbH
Geschäftsführer:
Paul Neuhäuser
Stefan Knöfel
Handelsregister:
Amtsgericht Neuss HRB-Nr.: 14286

Ansprechpartner:
Nicole Hölsher

Kontakte zur Pflegedienstleitung
und zu den Chefarzten der Kliniken
vermittelt die Telefonzentrale:
T 02154-494-0
F 02154-494-120



KATHARINEN HOSPITAL
EINE EINRICHTUNG DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

Anschrift

Katharinen-Hospital Willich
Bahnstraße 26
47877 Willich

T 02154-494-0

F 02154-494-120

info@krankenhaus-willich.de

www.krankenhaus-willich.de