



proCum Cert/ KTQ - **QUALITÄTSBERICHT**

Krankenhaus: Ev. Diakoniewerk Friederikenstift Hannover

Institutionskennzeichen: 260320531

Anschrift: Humboldtstraße 5
30169 Hannover

**Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ[®]
durch die KTQ[®]-akkreditierte Zertifizierungsstelle
proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft
mit der Zertifikatnummer: 2003-HANN-11-E-00013
Datum der Ausstellung: 09.01.2004
Gültigkeitsdauer: 08.01.2007**

Vorwort der proCum Cert.....	6
Vorwort der KTQ [®]	7
Teil A: Allgemeine Merkmale.....	13
A-1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	13
A-2 Allgemeine Merkmale der Fachabteilung	14
Teil B: Allgemeine Leistungsmerkmale	16
B-1 Allgemeine Leistungsmerkmale des Krankenhauses.....	16
B-2 Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilung.....	17
Teil C: Personalbereitstellung	31
C-1 Personalbereitstellung im Krankenhaus.....	31
C-2 Personalbereitstellung in der Fachabteilung	33
C-3 Zulassungen –	34
Teil D: Ausstattung.....	35
D-1 Diagnostische Möglichkeiten im Krankenhaus.....	35
D-2 Räumliche Ausstattung in den Fachabteilungen	36
D-3 Ausstattung an medizinischen Geräten in der Fachabteilung.....	37
1. Patientenorientierung in der Krankenversorgung.....	38
1.1 VORFELD DER STATIONÄREN VERSORGUNG UND AUFNAHME	38
1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung sind patientenorientiert.....	38
1.1.2 Orientierung im Krankenhaus	38
1.1.3 Patientenorientierung während der Aufnahme	38
1.1.4 Ambulante Patientenversorgung	38
1.2 ERSTEINSCHÄTZUNG UND PLANUNG DER BEHANDLUNG	39
1.2.1 Ersteinschätzung	39
1.2.2 Nutzung von Vorbefunden	39
1.2.3 Festlegung des Behandlungsprozesses	39
1.2.4 Integration von Patienten in die Behandlungsplanung	39
1.3 DURCHFÜHRUNG DER PATIENTENVERSORGUNG	40
1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Behandlung	40
1.3.2 Anwendung von Leitlinien	40
1.3.3 Patientenorientierung während der Behandlung	40
1.3.4 Patientenorientierung während der Behandlung: Ernährung	40
1.3.5 Koordinierung der Behandlung	41
1.3.6 Koordinierung der Behandlung: OP-Koordination	41
1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung	41
1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Visite.....	41
1.4 ÜBERGANG IN ANDERE VERSORGUNGSBEREICHE.....	42
1.4.1 Entlassung und Verlegung.....	42
1.4.2 Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Patienten in einen anderen Versorgungsbereich	42
1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung	42

2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	43
2.1 PLANUNG DES PERSONALS	43
2.1.1 Planung des Personalbedarfs.....	43
2.2 PERSONALENTWICKLUNG	43
2.2.1 Systematische Personalentwicklung	43
2.2.2 Festlegung der Qualifikation	43
2.2.3 Fort- und Weiterbildung	44
2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung.....	44
2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien	44
2.2.6 Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten	44
2.3 SICHERSTELLUNG DER INTEGRATION VON MITARBEITERN	45
2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles.....	45
2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten	45
2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern	45
2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden	45
2.3.5 Ausscheiden von Mitarbeitern	46
3. Sicherheit im Krankenhaus	47
3.1 GEWÄHRLEISTUNG EINER SICHEREN UMGEBUNG.....	47
3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz.....	47
3.1.2 Verfahren zum Brandschutz	47
3.1.3 Verfahren zur Regelung bei hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz	47
3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement	47
3.1.5 Gewährleistung der Patientensicherheit.....	48
3.2 HYGIENE	48
3.2.1 Organisation der Hygiene	48
3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten.....	48
3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen	48
3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien.....	49
3.3 BEREITSTELLUNG VON MATERIALIEN.....	49
3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut- und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.....	49
3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln	49
3.3.3 Anwendung von Blut- und Blutprodukten	49
3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten.....	50
3.3.5 Regelung des Umweltschutzes	50
4. Informationswesen.....	51
4.1 UMGANG MIT PATIENTENDATEN	51
4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten	51
4.1.2 Dokumentation von Patientendaten.....	51
4.1.3 Verfügbarkeit von Patientendaten	51
4.2 INFORMATIONSWEITERLEITUNG.....	52
4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen	52
4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen	52
4.2.3 Information der Öffentlichkeit	52
4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes.....	52
4.3 NUTZUNG EINER INFORMATIONSTECHNOLOGIE	53
4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie.....	53

5. Trägerverantwortung und Krankenhausführung	54
5.0.1 Normative Vorgaben im Sinne von Leitbildern	54
5.0.1.1 Menschen, für die wir da sind	54
5.0.1.2 Menschen, mit denen wir arbeiten	54
5.0.1.3 Verpflichtung in und für die Gesellschaft	54
5.0.1.4 Einbindung in Kirchlichkeit	55
5.0.1.5 Leistungsausschlüsse	55
5.0.2 Führungskräfte	55
5.0.2.1 Führungskräfte	55
5.0.2.2 Managementgrundsätze	56
5.0.2.3 Personalmanagement	56
5.0.2.4 Ethik	56
5.0.2.5 Öffentlichkeitsarbeit	56
5.0.3 Strukturvorgaben zur durchgängigen Sicherung der Umsetzung christlicher Kompetenz in praktisches Handeln und Verhalten	57
5.0.3.1 Fort- und Weiterbildungsangebote	57
5.0.3.2 Personelle Besetzungen	57
5.0.3.3 Ressourcen für besondere Aufgaben	57
5.0.4 Verhältnis zwischen Wirtschaftlichkeit und Christlichkeit	58
5.0.4.1 Förderung der Umsetzung christlicher Leitbilder in der Tagesarbeit	58
5.0.5 Regelinformation und Bewertung von leitenden Mitarbeitern	58
5.0.5.1 Managementinformationssystem	58
5.0.5.2 Patientenzufriedenheit	58
5.0.5.3 Mitarbeiterzufriedenheit	58
5.1 ENTWICKLUNG EINES LEITBILDES	59
5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes	59
5.2 ZIELPLANUNG	59
5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung	59
5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur	59
5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes	59
5.3 SICHERSTELLUNG EINER EFFEKTIVEN UND EFFIZIENTEN KRANKENHAUSFÜHRUNG	60
5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen	60
5.3.2 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Krankenhausführung	60
5.3.3 Information der Krankenhausführung	60
5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen	60
5.4 ERFÜLLUNG ETHISCHER AUFGABEN	61
5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen	61
5.4.2 Umgang mit sterbenden Patienten	61
5.4.3 Umgang mit Verstorbenen	61
6. Qualitätsmanagement	62
6.1 UMFASSENDES QUALITÄTSMANAGEMENT	62
6.1.1 Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagement	62
6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen	62
6.2 QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM	62
6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements	62
6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung	63
6.3 SAMMLUNG / ANALYSE QUALITÄTSRELEVANTER DATEN	63
6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten	63
6.3.2 Nutzung von Befragungen	63
6.3.3 Umgang mit Patientenwünschen und -beschwerden	63
7. Spiritualität	64
7.1 Spiritualität in der Patientenbegleitung	64

7.1.1 Spirituelle Lebensbegleitung	64
7.1.2 Spirituelle Sterbebegleitung	64
7.2 Spiritualität und Mitarbeiter	64
7.2.1 Spirituelle Berufsbegleitung	64
7.3 Seelsorgekonzept	65
7.3.1 Organisation der Seelsorge	65
7.3.2 Angebote der Seelsorge	65
7.3.3 Zusammenarbeit mit der Kirchengemeinde.....	65
7.4 Begegnungsstätten	66
7.4.1 Raumangebot	66
7.5 Spiritualität und Seelsorge	66
7.5.1 Konzept und Durchdringung des Betriebsablaufs mit spirituellen Inhalten	66
8. Gesellschaft	67
8.1 Bildungsauftrag	67
8.1.1 Wahrnehmung der Bildungsaufgaben des Krankenhauses	67
8.1.2 Auswahlverfahren	67
8.1.3 Außenbeziehungen	67
8.2 Vernetzung mit anderen sozialen Diensten	67
8.2.1 Einbindung in die Region: Das Krankenhaus ist in die Versorgungsregion aktiv eingebunden...	67
8.3 Umweltschutz.....	68
8.3.1 Umgang mit Ressourcen	68
8.3.2 Betriebliches Umweltinformationssystem, ISO 14001 und Öko-Audit.....	68
8.4 Forschung und Entwicklung	68
8.4.1 Forschungstätigkeiten.....	68

Vorwort der proCum Cert

Die proCum Cert GmbH ist eine eigenständige konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft, die von der katholischen und der evangelischen Kirche, namentlich durch den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEVK), ins Leben gerufen wurde.

Gesellschafter der proCum Cert sind neben den genannten Krankenhausverbänden die beiden christlichen Wohlfahrtsverbände Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia und die Deutsche Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen (DQS).

Als Kooperationspartner der KTQ[®] war die proCum Cert an der Entwicklung des KTQ[®]-Manuals beteiligt. Als akkreditierte Zertifizierungsstelle der KTQ[®] ist sie berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ[®]-Zertifikat auszuzeichnen.

Das kombinierte pCC-KTQ[®]-Zertifikat geht in seinen Anforderungen über die hinaus, die im KTQ[®]-Manual beschrieben sind. Ziel der proCum Cert ist, christliche Werte in das Qualitätsmanagement einzubeziehen und in der Organisation zu verankern. Hiefür wurden 33 weitere Qualitätskriterien formuliert, die es in dem KTQ[®]-Manual mit seinen derzeit 69 Kriterien nicht gibt.

Das KTQ[®]-Manual ist vollumfänglicher Bestandteil des proCum Cert-Kriterienkataloges. Um das pCC-KTQ[®]-Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus sowohl die Erfüllung aller Voraussetzungen für das KTQ[®]-Zertifikat, als auch die Erfüllung der zusätzlichen proCum Cert-Anforderungen nachweisen.

Dieser Nachweis ist dem Krankenhaus gelungen, daher wurde es von der proCum Cert mit dem kombinierten pCC-KTQ[®]-Zertifikat ausgezeichnet.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist während der dreijährigen Gültigkeitsdauer des Zertifikates über die Internetseite www.proCum-Cert.de allgemein zugänglich.

Clemens Gattinger
Geschäftsführer
proCum Cert GmbH

Vorwort der KTQ[®]

Die KTQ-Zertifizierung ist ein krankenhausspezifisches Zertifizierungsverfahren, das getragen wird von der Bundesärztekammer (BÄK), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen¹. Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet. Die Verfahrensinhalte wurden ausschließlich von Krankenhauspraktikern entwickelt und erprobt.

- Mit diesem Zertifizierungsverfahren bietet die KTQ[®] den Krankenhäusern ein Instrument an, mit dem sie die Qualität ihrer Leistungen durch die Zertifizierung und den zu veröffentlichenden KTQ-Qualitätsbericht nach außen transparent darstellen können.
- Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen, von Krankenhauspraktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement beziehen.
- Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt.

Anschließend wurde durch ein mit Krankhausexperten besetztes Visitorteam eine externe Prüfung des Krankenhauses - die so genannte Fremdbewertung - vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den Visitoren gezielt hinterfragt und durch Begehungen einzelner Krankhausbereiche überprüft.

¹ Zu diesen zählen: der Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., der AOK-Bundesverband, der BKK Bundesverband, der IKK-Bundesverband, der Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, die Bundesknappschaft, die See-Krankenkasse.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Selbst- und Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte Informationen über das betreffende Krankenhaus in standardisierter Form veröffentlicht.

Jedem KTQ-Qualitätsbericht ist ein Vorwort der KTQ-gmbH vorangestellt, darauf folgen eine Einleitung, in der drei bis vier innovative, patientenorientierte Leistungen beschrieben werden, die Strukturdaten sowie eine Beschreibung zu jedem der insgesamt 70 Kriterien des KTQ-Kataloges.

Wir freuen uns, dass das Krankenhaus mit diesem Qualitätsbericht allen Interessierten - in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen - einen umfassenden Überblick hinsichtlich seines Leistungsspektrums, seiner Leistungsfähigkeit und seines Qualitätsmanagements vermitteln kann.

Der Qualitätsbericht ist auch auf der KTQ-Homepage unter <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Prof. Dr. F.-W. Kolkmann
Für die Bundesärztekammer

Dr. H. D. Scheinert
Für die Spitzen-
verbände der Krankenkassen

Dr. M. Walger
Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

M.-L. Müller
Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort des Krankenhauses

Optimale Versorgung in Medizin und Pflege



Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Rahmen des akademischen Lehrauftrags werden bei uns Medizinstudenten ausgebildet. Alle Kliniken bilden Fachärzte in den Spezialgebieten aus. Dafür ist ein hoher professioneller Standard in Diagnostik, Therapie und Pflege Voraussetzung.

Den zwölf Fachabteilungen stehen insgesamt 631 Betten zur Verfügung. Mehr als tausend Mitarbeiter engagieren sich täglich für die Patienten. Das gewährleistet unseren jährlich rund 20.000 stationären und etwa 30.000 ambulanten Patienten rund um die Uhr eine umfassende Behandlung und Betreuung.

Unsere Patienten sind überwiegend in 2- bis 3-Bett-Zimmern untergebracht. Wir bemühen uns, in unseren Patientenzimmern einen hohen Standard bei angenehmer Atmosphäre zu schaffen. Durch ständige Modernisierungen soll der Komfort stets angeglichen werden. Unsere vor- und nachstationäre Behandlung, der Ambulante Pflegedienst und die enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten helfen, den stationären Aufenthalt möglichst kurz zu halten. Das Friederikenstift ist ein Krankenhaus der engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit kurzen Wegen.

Unsere Schwestern und Pfleger sind dreijährig in der Krankenpflege ausgebildet und examiniert. In den jeweiligen Fachbereichen, wie z. B. der Anästhesie, der Intensivmedizin oder im Operationssaal, verfügen sie über besondere, umfangreiche zusätzliche Fachweiterbildungen. In der Krankenpflegeschule stehen 135 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Die Ausbildung der OTA (Operationstechnischen Assistenten) erfolgt in Kooperation mit anderen Häusern.

Wir verfügen über elf Operationssäle, sowie modernste technische Geräte, die Diagnose und Therapie hervorragend unterstützen und sichern helfen. Im Friederikenstift gibt es u. a. Kernspintomographie, Computertomographie, Angiographie, Herz-Ultraschall, Linearbeschleuniger, Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (Steinzertrümmerer) und einen Robodoc (Computer gestütztes Operationssystem). Zwei Intensivseinheiten und eine Stroke-Unit (für Schlaganfallpatienten) gewährleisten eine aufwändige Versorgung schwerkranker und schwerunfallverletzter Patienten.

Das Friederikenstift ist ein Krankenhaus, in dem medizinische Technologie ebenso zur Ausstattung gehört wie verschiedene Sondereinrichtungen und Funktionsabteilungen, z.B. Physikalische Therapie und Krankengymnastik, Zentrallabor und Zentralapotheke.

„Nachbehandeln, heilen, versorgen.“



Sonderstation für Schwerverletzte Hachmühlen

Die Sonderstation Bad Münden/Hachmühlen gehört zum Ev. Diakoniewerk Friederikenstift. Sie ist Bestandteil der Klinik für Unfallchirurgie und Wiederherstellung. Hier werden schwerunfallverletzte Patienten mit allen zur Verfügung stehenden therapeutischen Möglichkeiten behandelt, um eine weitgehende Wiederherstellung und Berufsfähigkeit zu erreichen. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Berufsgenossenschaften.

Die weitgehende Wiederherstellung des Bewegungsapparates wird durch eine Komplextherapie ermöglicht. Das breite Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten umfasst in den verschiedenen therapeutischen Bereichen Krankengymnastik, Bäderabteilung, physikalische Therapie, Ergotherapie und Gehschule sowie die prophetische und orthopädische Schuhversorgung.

Nach einer eingehenden ärztlichen Aufnahmeuntersuchung wird ein individueller Therapieplan durch Arzt und Therapeuten erstellt. Die Abteilungsbesprechungen und täglichen Visiten, an denen auch das Pflegepersonal teilnimmt, gewährleisten einen optimalen Therapieablauf, um dem Patienten eine baldige Wiedereingliederung in den Alltag und das Berufsleben zu ermöglichen.

Vor der Entlassung des Patienten legen der behandelnde Arzt, die Berufshelfer der Berufsgenossenschaft und die Ergotherapeuten weiter gehende Maßnahmen fest, die nach Beendigung des stationären Aufenthaltes erforderlich sind. Hierbei kann es sich um Vorschläge zu Umschulungsmaßnahmen, Hilfsmittelversorgung für den häuslichen Bereich oder individuelle Veränderungen am Arbeitsplatz handeln.

Als Ergänzung zur Therapie und im Sinne der Wiedereingliederung bietet die Sonderstation in Bad Münden/Hachmühlen neben organisierten Ausflügen in die Umgebung auch vor Ort viele Möglichkeiten der Freizeitgestaltung an: Es gibt neben Turnhalle, Fitnessraum und Schwimmbad auch eine Kegelbahn, einen Billard-, Dart- und Tischtennisraum, eine Bibliothek, mehrere Aufenthaltsräume und eine Patientenküche. Darüber hinaus werden auch Kurse angeboten, z. B. Töpfern und Seidenmalerei.

Unsere Patienten sind in komfortablen 2-Bett-Zimmern mit Balkon, Telefonanschluss und Fernseher untergebracht. Für Angehörige von Patienten steht eine begrenzte Anzahl von Gästezimmern zur Verfügung.

Das Friederikenstift und seine Tochtergesellschaften:

Mit seinen Tochtergesellschaften, dem ambulanten Rehazentrum, dem Ambulanten Pflegedienst und dem Mobilien Palliativdienst, sowie dem Uhlhorn Hospiz, rundet das Friederikenstift sein Angebot für die Patienten auch im ambulanten Bereich ab.

Das ambulante Rehazentrum in der Calenberger Esplanade in unmittelbarer Nähe zum Friederikenstift bietet gezielt Physiotherapie für Prävention und Rehabilitation an. Physiotherapeuten, Diplomsportlehrer, Masseur und Gymnastiklehrerinnen kümmern sich um die ganzheitliche Betreuung in allen Phasen des Gesundwerdens und der Gesunderhaltung. Dies betrifft auch Patienten mit chronischen Schmerzzuständen. Therapie wird auch hier als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden.

Der Ambulante Pflegedienst in einem Nebengebäude des Friederikenstifts sichert eine lückenlose Versorgung. Er leistet häusliche Krankenpflege, insbesondere für chronisch Kranke und schwerstpflegebedürftige Menschen. Diesen Patienten wird durch fachlich qualifiziertes Personal eine umfassende, individuelle und professionelle Pflege geboten. In Kooperation mit erfahrenen Schmerztherapeuten gehört die ambulante Schmerztherapie ebenso zum Angebot wie die Ernährung über Infusionen oder Magensonde. Das bietet gerade in der letzten Lebensphase die Voraussetzung für den Aufenthalt in der vertrauten Umgebung. Den Patienten wird auch Beratung im Umgang mit Kostenträgern und Behörden angeboten.

Der Mobile Palliativdienst verknüpft die ambulante und stationäre Versorgung von schwerstkranken Tumorpatienten, die an unerträglichen Schmerzen und Symptomen wie Übelkeit und Atemnot, aber auch an Angst und Hoffnungslosigkeit leiden. Rund um die Uhr steht ein Team aus Schwestern, Pflegern und einem Arzt zur Verfügung, beobachtet den Krankheitsverlauf, ist Ansprechpartner und koordiniert die Bemühungen aller an der palliativen Versorgung Beteiligten.

Das Uhlhorn Hospiz in der Gehägestraße in Hannover-Buchholz betreibt das Friederikenstift gemeinsam mit der Henriettenstiftung. Es verfügt über acht Betten für Menschen, die in der letzten Lebensphase intensive Pflege und Zuwendung brauchen: Krankheitssymptome, Einsamkeit und Angst sollen gelindert werden. Dazu gehört neben qualifizierter Sachkenntnis auch eine Atmosphäre von Wärme und Geborgenheit, sowie die Möglichkeit, die letzte Phase des Lebens möglichst individuell zu gestalten.

Die Angebote dieser Einrichtungen sind für jeden verfügbar, nicht nur für Patienten des Friederikenstifts.

Friederikenstift – aus Liebe zum Menschen.



Ein Auszug aus unserem Leitbild: Unser Grundgedanke gilt immer der Liebe zum Menschen. Es ist daher Aufgabe des Friederikenstifts, so zu handeln, dass Menschen sich angenommen und gestärkt fühlen. Das gilt für alle Menschen, die sich uns anvertrauen und all jene Menschen, die mit uns arbeiten – natürlich auch für Partner, mit denen wir kooperieren.

Ida Arenhold hat 1840 den Frauenverein für Armen- und Krankenpflege gegründet, aus dem das Friederikenstift hervorgegangen ist. Sie hat die Not der Menschen ihrer Zeit wahrgenommen und versucht, aus sozialer Verantwortung und christlicher Überzeugung zu helfen. Sie ließ sich leiten von dem Grundgedanken, dass jeder Mensch Achtung verdient und dass man ihm Hilfe anbieten muss, seine eigenen Kräfte zu entwickeln, um seinen Weg zu gehen. Dies ist nach wie vor Grundlage und Maßstab unserer Arbeit.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift ist heute als selbstständige Einrichtung dem Diakonischen Werk der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers angeschlossen und hat Anteil am Auftrag der Kirche. Es ist unsere Aufgabe, qualifizierte Hilfe zu leisten, diese auf eine sichere wirtschaftliche Grundlage zu stellen und zukunftsorientiert weiter zu entwickeln. Wir legen Wert auf einen hohen professionellen Standard in Diagnostik, Therapie und Pflege. Um unseren Patienten darüber hinaus eine umfassende Betreuung anbieten zu können und um gemeinsam neue Perspektiven und Ziele zu entwickeln, kooperieren wir.

Unsere Patienten und deren Angehörige wenden sich mit unterschiedlichen Bedürfnissen an uns. Der Einzelne steht bei uns im Mittelpunkt. Im Rahmen unserer Möglichkeiten bieten wir individuelle Hilfe an und suchen gemeinsam mit allen Beteiligten nach Lösungen. Wir legen besonderen Wert auf persönliche Zuwendung und fürsorgliche Pflege, denn der Patient soll bei uns Geborgenheit finden. Dabei kann der persönliche Glaube Halt geben und helfen. Wir unterstützen unsere Patienten durch das Angebot von Seelsorge und Gottesdiensten und die Vermittlung von Kontakten zur eigenen Glaubensgemeinschaft.

Teil A: Allgemeine Merkmale

A-1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

- A-1.1 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?
260320531
- A-1.2 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?
Ev. Diakoniewerk Friederikenstift Hannover
- A-1.3 Welche Versorgungsstufe hat das Krankenhaus nach dem Landeskrankenhausplan?
Stufe 4
- A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?
 ja nein
- A-1.5 Arbeiten sonstige Einrichtungen mit dem Krankenhaus zusammen wie
 Rehabilitationsklinik?
 Tagesklinik?
 Pflegeeinrichtung?
 Dialysezentrum?
 Anerkannte Fort- und Weiterbildungseinrichtungen?
 Arztpraxen?
 Vertragliche Kooperationszentren (z. B. Apparategemeinschaften)?
 Sonstige?
- A-1.6 Gibt es an Ihrem Krankenhaus
 eine Krankenpflegeschule?
 eine Kinderkrankenpflegeschule?
 eine Krankenpflegehilfeschule?
- A-1.7 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag)
631
- A-1.8 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:
- | | |
|-----------------------|--------|
| Stationäre Patienten: | 19.088 |
| Ambulante Patienten: | 26.016 |
| Privatpatienten: | 4.976 |

A-2 Allgemeine Merkmale der Fachabteilung

¹ Bei Intensivmedizin getrennte Angabe der Betten nach Intensivstation/Wachstation.

	Matrix A-2	A-2.1	A-2.2	A-2.3	A-2.4	A-2.5
		Nicht betten-führende Abteilungen mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung nb eintragen	Bettenzahl ¹	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/Ambulanz ja (j) / nein (n)	Notfallaufnahme vorhanden? Ja (j) / nein (n)
0100	Innere Medizin (I.M.)		92	HA	j	j
1500	Allgemeine Chirurgie		58	HA	j	j
1600	Unfallchirurgie		242	HA	j	j
1700	Neurochirurgie		40	BA	j	j
1900	Plastische Chirurgie		46	HA	j	j
2200	Urologie		32	HA	j	j
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe		55	HA	j	j
2500	Geburtshilfe	26		HA	j	j
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO)		10	BA	j	j
3300	Strahlenheilkunde (Strhk.)		4	BA	j	j
3601	Intensivmedizin/SP Innere Medizin		7			
3650	Operative Intensivmedizin/SP Chirurgie		6			

A-2.6 Spezifisch für die Fachabteilung **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**
Existiert eine Neugeborenen Intensivstation im Gebäude?

ja nein

Ist ein Zugriff auf die Pädiatrie oder die pädiatrische Notfallversorgung möglich?

ja nein

A-2.7 Spezifisch für die Fachabteilung **Intensivmedizin**

A-2.7.1 Art der Intensivstation?
 interdisziplinär operativ
 fachgebunden operativ
 interdisziplinär operativ/konservativ
 fachgebunden konservativ

A-2.7.2 Haben Sie zusätzlich eine Wachstation ("Intermediate Care")?
 ja nein

A-2.7.3

Existieren folgende erweiterte therapeutische Möglichkeiten?

- Operativer Bereitschaftsdienst
- Präsenzbereitschaft
- Rufbereitschaft
- Blutdepot
- Regelung der Konsiliardienste
- in Klinik
- außerhalb/extern
- im Haus vorhanden
- extern vertraglich geregelt

Teil B: Allgemeine Leistungsmerkmale

B-1 Allgemeine Leistungsmerkmale des Krankenhauses

B-1.1 Was umfasst das medizinische Leistungsspektrum des Krankenhauses?

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Medizinische Klinik, Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie, Frauenklinik, Urologie, Neurologie, Neurochirurgie, HNO, Strahlenheilkunde, Hand- und Plastische Chirurgie

B-1.2 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen (z. B. Brandverletzungen, AIDS, Hospizeinrichtungen)?
Hospizeinrichtung, Handchirurgie, HM (BG-Patienten)

B-1.3 Welche weiteren Leistungsangebote bestehen?

- Stomatherapeuten
- ambulante Pflege?
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie im Hause
Geburtsvorbereitungskurse?
- Hospizeinrichtungen bzw. eine Palliativpflege?

B-2 Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilung

	Matrix B-2	B-2.1	B-2.2	B-2.3
		Durchschnittliche Verweildauer (VD) (Angabe in Tagen)	Gibt es in Ihrer Abteilung spezielle Kinderbetten? ja(j)/nein(n)	Stehen in Ihrer Abteilung Kinderkrankenschwestern/-pfleger zur Verfügung? ja(j)/nein(n)
0100	Innere Medizin	8,8	n	n
1500	Allgemeine Chirurgie	8,4	n	n
1600	Unfallchirurgie	16,5	n	n
1700	Neurochirurgie	7,9	n	n
1900	Plastische Chirurgie	5,5	n	n
2000	Thoraxchirurgie	0		
2200	Urologie	5,9	n	n
2400	Frauenheilkunde (Fhk.) und Geburtshilfe	6,6	n	n
2500	Geburtshilfe	4	n	j
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5,2	n	n
2800	Neurologie	10	n	n
3300	Strahlenheilkunde	13,2	n	n

*(§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbs. BPfIV '95)

B-2.4 Für **alle** Fachabteilungen

B-2.4.1 Name der Fachabteilung

Innere Medizin

Behandlungsschwerpunkte:

Untersuchung und Behandlung von bösartigen Erkrankungen Innerer Organe, Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen von Magen und Darm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse. Untersuchungen des Magen-Darm Traktes mittels Spiegelung, Gewebeprobenentnahme und operativer Versorgung. Ultraschalluntersuchungen und Gewebeprobenentnahme mittels Ultraschallsteuerung. Behandlung der Blutzuckerkrankheit und Schulung von Patienten mit erhöhtem Blutzucker. Diagnostik bei Herz- und Gefäßerkrankungen. Einpflanzen von Schrittmachern und Nachsorge

B-2.4.2 Name der Fachabteilung

Allgemeinchirurgie

Behandlungsschwerpunkte:

Schilddrüsenchirurgie, Operationen am gesamten Magen-Darm-Trakt, insbesondere Tumorchirurgie. Chirurgische Eingriffe mittels Bauchspiegelung an Gallenblase, Blinddarm und Darm. Eingriffe am Enddarm. Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen, auch ambulant in örtlicher Betäubung. Gefäßchirurgie, Eingriffe an den Halsschlagadern, den Bauch- und Beckenschlagadern (Aneurysmen), bei Gefäßverschlüssen der Gliedmaßen. Anlegen für Gefäßverbindungen zur Blutwäsche bei chronischen Nierenerkrankungen (Hämodialyse-Shunts), Krampfaderchirurgie. Anlegen von Portsystemen zur Chemotherapie.

B-2.4.3 Name der Fachabteilung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Behandlungsschwerpunkte:

Unfallchirurgie:

Akute Verletzungen aller Schweregrade von Brustkorb und Bauchraum (Thorax/Abdomen), Wirbelsäule (mit Korrekturoperationen, endoskopische Spondylodesen), Becken und Gliedmaßen (Extremitäten). Versorgung von Unfallverletzten (Polytrauma), Schädelhirntrauma und schweren Weichteilverletzungen. Alterstraumatologie

Wiederherstellungschirurgie:

Arthroskopische Operationen (Spiegelung) der großen Gelenke (Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen) mit Kreuzbandersatzplastik vorderes und hinteres Kreuzband, Schulterstabilisationen, Rotatorenmanschettenrekonstruktionen.

Operative Knorpeltherapie (Chondroplastik, Knorpelknochen-Transplantation, Knorpelzell-Transplantation)

Meniskusrekonstruktion und -transplantation Korrekturoperationen der Extremitäten (Osteotomien, Verlängerungen)

Knochensegmenttransport, Knochentransplantation

Septische Chirurgie

Prothetik:
Schulter (bei Frakturen, Omarthrosen, Reversed-Schulterprothetik), Ellenbogen, Sprunggelenk, Knie und Hüftgelenk (mit Computer- und Navigationsunterstützung)
Periprothetische Frakturen und Wechseloperationen von Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk, Knie und Hüftgelenk

B-2.4.4 Name der Fachabteilung
Neurochirurgie

Behandlungsschwerpunkte:

Allgemeine Neurochirurgie und Neuroonkologie. Stabilisierende Verfahren, Rekonstruktion peripherer Nervenverletzungen, Chirurgie des Armnervengeflechtes. Schmerzchirurgie und minimal eingreifende Schmerztherapie. Endoskopische Verfahren. Entnahme von Hirngewebe mittels computergestützter Zielpunktbestimmung zur feingeweblichen Untersuchung. Versorgung von Hirnblutungen. Hirnwasserableitende Eingriffe.

B-2.4.5 Name der Fachabteilung
Hand-/ und plastische Chirurgie

Behandlungsschwerpunkte:

Behandlung aller Erkrankungen und Verletzungen der Hand, Rheuma Handchirurgie. Gesamte Plastische Chirurgie, speziell Brustkorrekturen, Brustwiederaufbau.

B-2.4.6 Name der Fachabteilung
Urologie

Behandlungsschwerpunkte:

Komplette Ultraschalldiagnostik (inklusive farbiger Durchblutungsmessung, Ultraschall der Prostata vom Dickdarm etc). Spezifisches urologisches Röntgen (DSI-Anlage), Endoskopie (Spiegelung) des kompletten Harntraktes. Fluoreszenzmarkierte Diagnostik des Blasentumors (PDD), Kombinierte Funktionsmessung der Blase (Urodynamik) und neuro-urologische Funktionsdiagnostik, Abklärung der Harninkontinenz. , Große Tumorchirurgie (z.B. radikale Entfernung der Prostata, auch im nerverhaltenden Verfahren, radikale Entfernung der Harnblase (Cystektomie) und Harnblasenersatz, Laserbehandlung von Penistumoren, Chemotherapie in allen Tumorstadien, Schmerztherapie (auch in Kooperation mit der Neurochirurgie und der Strahlentherapie im Hause), Behandlung fortgeschrittener Tumore. Akutversorgung urologischer Notfälle, urologische Verletzungen . Betreuung von Arbeitsunfällen.

B-2.4.7 Name der Fachabteilung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Behandlungsschwerpunkte:

Konservative und operative Gynäkologie, einschließlich Brustchirurgie.
Endoskopische Verfahren (minimalinvasive Chirurgie, Gebärmutter Spiegelungen).
Senkungs- und Inkontinenzchirurgie (in Kooperation mit der Urologischen Klinik).
Onkologie: Chemotherapie, Strahlentherapie (inkl. Afterloading). Ambulante Operationen
Pränataldiagnostik (Vorgeburtliche Diagnostik) (Amniozentese, Doppler) und Betreuung von Risikoschwangerschaften. Aktuelle und sichere Geburtshilfe, auch Akupunktur, Homöopathie, Wassergeburt.
Risikogeburten, einschließlich vaginaler Beckenendlagen-Entbindung.
Periduralanästhesie.

B-2.4.8 Name der Fachabteilung
HNO

Behandlungsschwerpunkte:

Allgemeine HNO-Chirurgie. Mikrochirurgie des Kehlkopfes und der Stimmlippen.
Endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie. Mittelohrchirurgie. Ambulante Operationen. Verletzungen im HNO-Fachbereich. Diagnostik und Behandlung von Innenohrschwerhörigkeit, Behandlung bei Schwindel.

B-2.4.9 Name der Fachabteilung
Neurologie

Behandlungsschwerpunkte:

Diagnostik und Therapie aller neurologischen Krankheitsbilder. Zertifizierte Stroke Unit (Schlaganfall-Spezialstation). Notfallambulanz. Neurophysiologie (Messung der Erregungsvorgänge der Muskulatur und des Nervensystems: EEG, EMG/ENG, EP), Doppler-Duplexsonographie (Ultraschalluntersuchung der hirnersorgenden Gefäße außerhalb und innerhalb des Schädels). Emboliedetektion, CT, MRT, DSA.

B-2.4.10 Name der Fachabteilung
Strahlenheilkunde

Behandlungsschwerpunkte:

Strahlenbehandlung von: Lymphomen und anderen Systemerkrankungen, Gynäkologischen Tumoren sowie Tumoren der Lunge und des Brustkorbs und anderen bösartigen Tumoren und gutartigen Erkrankungen. Spezielle Strahlenbehandlungen (Kombinierte Tele- und Brachytherapie), Kombinierte Radio-Chemotherapie, Radioonkologische Beratung. Nachsorgeuntersuchungen

B-2.5 Spezifisch für die Fachabteilung **Innere Medizin**

B-2.5.1 Die 5 häufigsten Diagnosen pro Jahr

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	I20.0	94	Herzenge (Instabile Angina pectoris)
2	I48	91	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
3	I50.0	90	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
4	K92.2	74	Blutungen im Magen- Darmtrakt
5	I50.1	68	Linksherzinsuffizienz

B-2.5.2 Die 5 häufigsten Diagnosen entsprechend der angegebenen Schwerpunkte der genannten Fachabteilung (vgl. B-2.4) pro Jahr

B-2.5.2.1 Name der Fachabteilung
Allgemeinchirurgie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	K40.90	141	Leistenbruch (Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als rezidivierend bezeichnet)
2	K35.9	97	Blinddarmenzündung (Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet)
3	K80.10	91	Gallenblasenstein
4	E04.2	71	Schilddrüsenvergrößerung
5	K36	44	Blinddarmenzündung (Sonstige Appendizitis)

B-2.5.2.2 Name der Fachabteilung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	M16.1	202	Hüftgelenksveränderungen (Sonstige primäre Koxarthrose)
2	S52.50	154	Unterarmbrüche (Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet)
3	M17. 1	137	Gelenkveränderungen (Sonstige primäre Gonarthrose)
4	S82.6	129	Fraktur des Außenknöchels
5	M23.33	103	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus

B-2.5.2.3 Name der Fachabteilung
Neurochirurgie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	M51.2	523	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
2	M48.06	183	Enge des Wirbelsäulenkanals im Lendenbereich (Spinalstenose: Lumbalbereich)
3	M54.4	123	Rückenschmerzen (Lumboischialgie)
4	G50.0	86	Gesichtsschmerz (Trigeminusneuralgie)
5	M50.2	60	Bandscheibenverlagerung der Halswirbelsäule

B-2.5.2.4 Name der Fachabteilung
Hand-/plastische Chirurgie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	G56.0	189	Schmerzen und Missempfindungen der Hand (Karpaltunnel-Syndrom)
2	M72.0	187	Hohlhandveränderungen (Fibromatose der Palmarfaszie, Dupuytren-Kontraktur)
3	S63.3	112	Verletzung von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
4	S63.4	72	Verletzung von Bändern der Finger
5	L03.01	68	Entzündung (Phlegmone) an Fingern

B-2.5.2.5 Name der Fachabteilung
Urologie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	N20.1	218	Harnleiterstein (Ureterstein)
2	N20.0	164	Nierenstein
3	N40	130	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostatahyperplasie)
4	C61	121	Bösartige Neubildung der Prostata
5	C67.2	75	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand

B-2.5.2.6 Name der Fachabteilung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	O80	578	Spontangeburt eines Einlings
2	O82	115	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
3	O60	104	Vorzeitige Entbindung
4	O70.1	84	Dammriß 2. Grades unter der Geburt
5	O81	81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion

B-2.5.2.7 Name der Fachabteilung
HNO

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	J32.4	158	Nasennebenhöhlenentzündung (Chronische Pansinusitis)
2	J34.2	64	Nasenscheidewandveränderungen (Nasenseptumdeviation)
3	J35.0	48	Mandelentzündung (Chronische Tonsillitis)
4	H91.2	38	Hörsturz
5	J35.2	27	Vergrößerung (Hypertrophie) der Rachenmandeln

B-2.5.2.8 Name der Fachabteilung
Neurologie

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	M51.2	104	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
2	M54.4	72	Rückenschmerzen (Lumboischialgie)
3	I63.5	57	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Gefäßenge
4	G35	53	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
5	G40.9	50	Epilepsie, nicht näher bezeichnet

B-2.5.2.9 Name der Fachabteilung
Strahlenheilkunde

	ICD-Nummer	Fälle absolut	
1	C50.9	3	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
2	C79.3	3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
3	C79.5	3	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
4	C61	2	Bösartige Neubildung der Prostata
5	C15.5	1	Bösartige Neubildung: Speiseröhre (Ösophagus), unteres Drittel

B-2.6 Spezifisch für die operativen Fachabteilungen

B-2.6.1 Die 5 häufigsten Operationen pro Jahr

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	9-261	718	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
2	9-260	414	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-812.5	313	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
4	5-810.0h	198	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5	5-056.40	197	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch

B-2.6.2 Die 5 häufigsten Operationen entsprechend der angegebenen Schwerpunkte der genannten Fachabteilung (vgl. B-2.4)

B-2.6.2.1 Name der Fachabteilung
Innere Medizin

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-377.1	23	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Einkammersystem
2	5-377.3	14	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden
3	5-378.52	3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
4	5-210.1	2	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5	5-378.3	2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur

B-2.6.2.2 Name der Fachabteilung
Allgemeinchirurgie

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-511.11	163	Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie): Einfach, mittels Spiegelung (laparoskopisch): Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
2	5-530.30	146	Verschuß eines Leistenbruchs (Hernia inguinalis): Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch
3	5-470.1	80	Blinddarmentfernung mittels Bauchspiegelung (Appendektomie: Laparoskopisch)
4	5-062.3	68	Schilddrüsenopertion (Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, beidseitig)
5	5-455.71	59	Dickdarmoperation (Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose)

B-2.6.2.3 Name der Fachabteilung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-812.5	313	Arthroskopische (Gelenkspiegelung) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion (Entfernung), partiell
2	5-810.0h	198	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
3	5-820.02	141	Implantation einer Prothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
4	5-820.00	137	Implantation einer Prothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5	5-790.16	121	Versorgung von Unterarmbrüchen (Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal)

B-2.6.2.4 Name der Fachabteilung
Neurochirurgie

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-831.2	139	Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe Entfernung einer Bandscheibe
2	5-831.1	130	Ausschneidung von erkranktem Bandscheibengewebe (Entfernung eines freien Sequesters)
3	5-831.0	129	Ausschneidung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung einer Bandscheibe
4	5-017.2	81	Einschnitt, Resektion (Entfernung von Organteilen) und Destruktion (Veränderung der Gelenkanteile) an sich im Schädel befindlichen Anteilen von Hirnnerven und Ganglien (Nervenknoten): Destruktion
5	5-032.40	71	Zugang zur Lendenwirbelsäule und Fensterung

B-2.6.2.5 Name der Fachabteilung
Hand-/plastische Chirurgie

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-056.40	197	Operation an den Handnerven
2	5-790.1c	102	Versorgung von Fingerbrüchen (Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese): Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
3	5-893.29	81	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
4	5-847.22	78	Operation an den Gelenken der Hand (Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk)
5	5-842.71	76	Operationen an der Hohlhand und der Finger(Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger)

B-2.6.2.6 Name der Fachabteilung
Urologie

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-573.4	155	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre
2	8-110.2	147	Steinzertrümmerung von Nierensteinen (ESWL in den Harnorganen, Niere)
3	5-560.3	136	Operative Erweiterung des Harnleiters und Einlegen einer Harnleiterschleife durch die Harnröhre
4	5-601.0	84	Entfernung von Gewebe der Vorsteherdrüse durch die Harnröhre (ransurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion)
5	8-110.1	68	Steinzertrümmerung von Harnleitersteinen (ESWL von Steinen in den Harnorganen: Harnleiter)

B-2.6.2.7 Name der Fachabteilung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	9-261	718	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
2	9-260	414	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-749.1	162	Kaiserschnitt (andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio)
4	5-683.01	118	Entfernung der Gebärmutter ohne Eierstöcke durch die Scheide (Hysterektomie: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal)
5	5-690.2	76	Therapeutische Ausschabung [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung

B-2.6.2.8 Name der Fachabteilung
HNO

	OPS-301 Nummer	Fälle absolut	
1	5-224.6x	160	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, transnasal: Sonstige
2	5-214.1	63	Operative Versorgung der Nasenscheidewand (Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion ohne Resektion
3	5-281.0	47	Mandelentfernung (Tonsillektomie ohne Adenotomie: Mit Dissektionstechnik)
4	5-285.0	27	Entfernung der Rachenpolypen (Adenotomie ohne Tonsillektomie: Primäreingriff)
5	5-216.0	7	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen

B-2.6.3 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V
Anzahl der ambulanten Operationen pro Jahr:
720

B-2.6.4 Die 5 häufigsten ambulanten Operationen pro Jahr

	EBM-Nummer	Fälle absolut	
1	2821	157	Einpflanzung eines permanenten Katheters in ein Gefäß (Port)
2	1060	88	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion
3	1741	64	Plastische OP der Vorhaut u./o. Frenulums (Bändchen)
4	1041	63	Entfernung von Nachgeburt oder Nachgeburtsresten durch inneren Eingriff und/oder Beendigung einer Fehlgeburt durch inneren Eingriff
5	1104	48	Abrasio (Ausschabung) der Gebärmutterhöhle/halskanals etc.

B-2.7 Spezifisch für die Fachabteilung **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Anzahl der Geburten pro Jahr 1.539

B-2.8 Spezifisch für die Fachabteilung **Urologie**

B-2.8.1 Wird in Ihrer Abteilung Kinderurologie betrieben?
 ja nein

B-2.8.2 Wird in Ihrer Abteilung urologische Onkologie betrieben?
 ja nein

Wenn ja, ist die selbständige Durchführung von Chemotherapie möglich?
 ja nein

B-2.9 Spezifisch für die Fachabteilung **Intensivmedizin**

B-2.9.1 Anzahl der Intensivpatienten pro Jahr
1.652

B-2.9.2 Durchschnittliche Beatmungsdauer pro Patient (Angabe in Min.)
6.615

B-2.10 Spezifisch für die Fachabteilung **Anästhesie**

B-2.10.1 Anzahl der Anästhesien insgesamt
11.500

differenziert nach:

Anzahl der Allgemeinanästhesien	8.400
Anzahl der Regionalanästhesien	3.100

B-2.10.2 Differenzierung der Anästhesien nach ASA-Klassifikation in %-Anteil pro Jahr

ASA 2	ca. 70%
ASA 3	ca. 15-20%

Teil C: Personalbereitstellung

C-1 Personalbereitstellung im Krankenhaus

C-1.1 Wie hoch war die Anzahl der Vollkräfte im vergangenen Jahr in folgenden Bereichen?

Ärztlicher Dienst?	122
Pflegedienst?	302,5
Medizinisch-Technischer Dienst?	125
Funktionsdienst?	108
Klinisches Hauspersonal?	52
Wirtschafts- und Versorgungsdienst?	63
Technischer Dienst?	22
Verwaltungsdienst?	67
Sonderdienste?	11
Sonstiges Personal?	0

C-1.2 Welche fort- und weitergebildeten Mitarbeiter waren im vergangenen Jahr beschäftigt, z. B.:

Anzahl der Mitarbeiter in der Anästhesie	6
Anzahl der Mitarbeiter im OP	9
Anzahl der weitergebildeten Mitarbeiter im Verwaltungsdienst	4
Anzahl der Mitarbeiter in der Hygiene	1
Anzahl der Mitarbeiter für die Praxisanleitung	67
Anzahl der Stomatherapeut(en)	0
Anzahl der Qualitäts-/Prozessberater	6
Kinästhetik Trainer ¹	1
ITAUSCHREIBEN!!-Fachkraft	1

C-1.3 Wie war der Ausbildungsstand des Pflegepersonals im vergangenen Jahr?

- Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine dreijährige Ausbildung verfügen 87 %
- Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine einjährige Ausbildung verfügen 6 %
- Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über keine Ausbildung verfügen 6 %
- Prozentuale Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte im vergangenen Jahr 10 %

C-1.4 Prozentualer Anteil der Ärzte mit Facharztstatus im vergangenen Jahr

48 %

C-2 Personalbereitstellung in der Fachabteilung

Matrix C-2 [Ärzte]		C-2.1	C-2.2	C-2.3	C-2.4	C-2.5	C-2.6
		Ärztliche Leitung ja (j)/nein (n)	Anzahl der Ärzte (vollaprobirt)*	Anzahl der Fachärzte	Anzahl der Ärzte mit fakultativer Weiterbildung	Anzahl der Ärzte im Praktikum	Liegt eine Weiterbildungs-befugnis vor Ja (j)/ nein (n)
0100	Innere Medizin	j	17	5		1	j
1500	Allgemeine Chirurgie	j	10	6		1	j
1600	Unfallchirurgie	j	22	16		1	j
1900	Plastische Chirurgie	j	10	6		0	j
2200	Urologie	j	7	3		0	j
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	j	13	5		2	j
2800	Neurologie	j	9	4	3		j
3600	Intensivmedizin	j	22	11		1	j
3700	Sonstige Fachabteilung	j	15	7		0	j

* Stichtag 01.01. Berichtsjahr

Matrix C-2 [Pflegekräfte]		C-2.7	C-2.8	C-2.9	C-2.10	C-2.11
		Anzahl der Pflegekräfte*	Anzahl der examinier-ten Krankenschwestern /-pfleger	Anzahl der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung	Anzahl sonstige	Wird Hilfspersonal eingesetzt ja (j)/ nein (n)
0100	Innere Medizin	57	53	3	4	j
1500	Allgemeine Chirurgie	26	24	2	2	n
1600	Unfallchirurgie	80	63	4	17	j
1700	Neurochirurgie	15	13	1	2	j
1900	Plastische Chirurgie	20	18		2	j
2200	Urologie	13	11		2	n
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	37	29	2	8	j
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	6			
2800	Neurologie	34	29	1	5	j
3300	Strahlenheilkunde	3	3			n
3600	Intensivmedizin	46	43	15	3	j

* Stichtag 01.01. Berichtsjahr

**C-3 Zulassungen – Spezifisch für die Fachabteilungen Chirurgie,
Unfallchirurgie und Orthopädie**

C-3.1 Besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?
 ja nein

C-3.2 Besteht die Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft?
 ja nein

Teil D: Ausstattung

D-1 Diagnostische Möglichkeiten im Krankenhaus

D-1.1 Im Krankenhaus verfügbar:

- | | | |
|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> CT | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input checked="" type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kernspin | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input checked="" type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sonographie | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input checked="" type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen? | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input checked="" type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input checked="" type="checkbox"/> Broncho-/Endoskopie | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input checked="" type="checkbox"/> Echoskopie/TEE | <input checked="" type="checkbox"/> im Regeldienst | <input type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |
| <input type="checkbox"/> Mikrobiologie | <input type="checkbox"/> im Regeldienst | <input type="checkbox"/> im Bereitschaftsdienst? |

D-2 Räumliche Ausstattung in den Fachabteilungen

D-2.1

Für **alle** Fachabteilungen

Ausstattung der Unterbringung

Anzahl der Einbettzimmer	Mit:	Wasch-Gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		7	37	mit TV und Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer	Mit:	Wasch-Gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		39	60	mit TV und Telefon

Anzahl der Dreibettzimmer	Mit:	Wasch-Gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		94		mit TV und Telefon

Anzahl der Mehrbettzimmer	Mit:	Wasch-Gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		28		mit TV und Telefon

D-2.2

Spezifisch für die Fachabteilung **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Gibt es einen eigenen Not-Sectio-Raum?

ja nein

D-3 Ausstattung an medizinischen Geräten in der Fachabteilung

D-3.1 Verfügt das Krankenhaus über eine krankengymnastische/balneophysikalische Ausstattung?

ja nein

Wenn ja, in Form von

Bewegungsbad?

Ergotherapie?

D-3.2 Für **alle** Fachabteilungen

Ist auf jeder Station ein Notfallkoffer bzw. –wagen mit Defibrillator, Absauger und Intubationsbesteck verfügbar?

ja nein

D-3.3 Spezifisch für die Fachabteilung **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Ist die Möglichkeit einer zentralen CTG-Überwachung vorhanden?

ja nein

D-3.4 Spezifisch für die Fachabteilung **Urologie**

Verfügt die Abteilung über ein Gerät zur extrakorporalen Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL) und zur Ureterrenoskopie?

• ja nein

D-3.5 Spezifisch für die Fachabteilung **Orthopädie**

Haben Sie eine Knochenbank?

ja nein

Wenn ja, wird die Knochenbank nach den Richtlinien der Bundesärztekammer geführt²?

ja nein

² VGL. RICHTLINIEN ZUM FÜHREN EINER KNOCHENBANK IN: DT. ÄRZTEBL. 87, HEFT 1/2, S. 39-41.

1. Patientenorientierung in der Krankenversorgung

1.1 VORFELD DER STATIONÄREN VERSORGUNG UND AUFNAHME

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt patientenorientiert.

1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung sind patientenorientiert

Das Krankenhaus gewährleistet im Vorfeld der stationären Versorgung eine an den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen orientierte Organisation und Gestaltung.

Die Terminabsprache für die stationäre Aufnahme und diagnostischen Maßnahmen erfolgt aus Gründen der besseren Patientenorientiertheit dezentral über die einzelnen Sekretariate der Kliniken. Durch die enge Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten werden Informationslücken und belastende Doppeluntersuchungen vermieden.

1.1.2 Orientierung im Krankenhaus

Innerhalb des Krankenhauses ist die Orientierung für Patienten und Besucher sichergestellt.

Übersichtstafeln und Mitarbeiter im Eingangsbereich weisen den Patienten und Besuchern den Weg. Zusätzlich können im Bedarfsfall über den Informationsdienst Hilfsmittel genutzt werden. Die ausführliche Patientenbroschüre der Einrichtungen informiert über die Wurzeln des Evangelischen Diakoniewerkes Friederikenstift sowie über ihre Angebote. Kontaktstellen, auch die der Tochtergesellschaften, sowie Telefonnummern sind enthalten. Durch äußere Symbole wird deutlich, dass es sich um eine christlich geprägte Einrichtung handelt.

1.1.3 Patientenorientierung während der Aufnahme

Die Aufnahme erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Patienten nach Information, angemessener Betreuung und Ausstattung .

Die Bedürfnisse des Patienten finden besondere Berücksichtigung bei der Aufnahme in unserem Krankenhaus. Wir sorgen dafür, dass unsere Patienten, wenn nötig auch in Begleitung, reibungslos auf die Stationen gelangen. Dabei wird auf eine angenehme und angstlösende Atmosphäre Wert gelegt. Die Verwaltung ist in unser Krankenhausinformationssystem voll integriert, so dass wichtige Informationen für die medizinischen Berufsgruppen zeitnah zur Verfügung stehen.

1.1.4 Ambulante Patientenversorgung

Die ambulante Patientenversorgung z. B. im Rahmen von Notfallambulanz, Wiedereinbestellungsambulanz oder Ermächtigungsambulanz ist koordiniert integriert in die Patientenversorgungsabläufe des Krankenhauses unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Die ambulante Patientenversorgung wird durch qualifiziertes Personal in allen Fachdisziplinen - außer der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde - rund um die Uhr geleistet. Dabei berücksichtigen wir insbesondere die Patientenbedürfnisse und integrieren die ambulante Versorgung in den normalen klinischen Ablauf. Wir legen großen Wert auf die Zusammenarbeit mit der Rettungsleitzentrale der Region Hannover.

1.2 ERSTEINSCHÄTZUNG UND PLANUNG DER BEHANDLUNG

Eine umfassende Befunderhebung jedes Patienten ermöglicht eine patientenorientierte Behandlungsplanung.

1.2.1 Ersteinschätzung

Für jeden Patienten wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung darstellt.

In unseren Häusern werden alle Patienten von qualifiziertem Personal betreut. Hierbei berücksichtigen wir besonders die körperlichen, seelischen und sozialen Umstände. Bereits vor der Krankenhausaufnahme erhobene Befunde machen wir uns zu nutze, um belastende Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Wir verfügen über ein modernes Krankenhausinformationssystem, unter Beachtung des Datenschutzes. Der Facharztstandard ist gewährleistet.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

Vorbefunde werden soweit wie möglich genutzt und zwischen dem betreuenden Personal ausgetauscht.

Durch zunehmende Nutzung unseres Krankenhausinformationssystems ist es möglich, bereits früher bei uns erhobene Befunde sofort abzurufen. Im hauseigenen Archiv befindliche Papierdokumente und Röntgenaufnahmen sind kurzfristig abrufbar. Dieses gewährleistet eine zeitnahe Behandlung der Patienten. Externe Befunde werden telefonisch oder per Fax angefordert.

1.2.3 Festlegung des Behandlungsprozesses

Für jeden Patienten wird der umfassende Behandlungsprozess festgelegt unter Benennung der Behandlungsziele.

Die Aufnahme des Patienten beginnt mit der Festlegung eines Behandlungsplanes. Die Visite dient als weiteres Planungs- und Kontrollinstrument, um kurzfristig auf Veränderungen im Krankheitsverlauf zu reagieren. Abweichungen, die sich aus unterschiedlichen Prüfungen ergeben, werden in der zuständigen Berufsgruppe diskutiert und bearbeitet.

1.2.4 Integration von Patienten in die Behandlungsplanung

Die Festlegung des Behandlungsablaufes erfolgt unter Einbeziehung des Patienten.

Unser Leitbild sieht die Integration der Patienten als gleichwertigen Partner vor, insofern führen wir zahlreiche Gespräche, um eine abgestimmte Behandlung durchführen zu können. Daran sind alle Berufsgruppen beteiligt. Bei fremdsprachigen Patienten sorgen wir für Übersetzungsmöglichkeiten. Auch fremde Religionen werden bei uns respektiert und finden Raum. Unsere Küche ist aufgrund des reichen Speiseangebots in der Lage, auch kulturelle und religiöse Aspekte voll zu berücksichtigen. Wir verfügen über ein umfangreiches Palliativangebot.

1.3 DURCHFÜHRUNG DER PATIENTENVERSORGUNG

Die Behandlung jedes Patienten erfolgt in koordinierter Weise gemäß professioneller Standards, um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen.

1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Behandlung

Die Behandlung jedes Patienten wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards durchgeführt.

Im Haus wird nach den Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften gearbeitet. Außerdem liegen vielfach Standards oder Arbeitsanweisungen vor, die das grundsätzliche Vorgehen regeln. Bei speziellen individuellen Bedürfnissen kann nach Rücksprache von diesem Vorgehen abgewichen werden.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

Der Patientenversorgung werden Leitlinien und wo möglich Evidenzbezug zugrunde gelegt.

Die Pflicht zur persönlichen Zuwendung und qualifizierten Hilfe ist in unserem Leitbild fest verankert. In vielen Bereichen sind Leitlinien und Pflegestandards gültig, die im Rahmen des Qualitäts- und Risikomanagements erarbeitet wurden.

1.3.3 Patientenorientierung während der Behandlung

Der Patient wird in alle durchzuführenden Behandlungsschritte und Maßnahmen der Versorgung einbezogen und seine Umgebung ist patientenorientiert gestaltet.

Die Patientenzimmer im Friederikenstift entsprechen den üblichen Anforderungen. Die Zimmer verfügen über ein eigenes Duschbad mit WC oder eine abgetrennte Waschecke. Aufenthaltsmöglichkeiten sind reichlich vorhanden, die hauseigene Cafeteria kann von Patienten und Angehörigen besucht werden. Schulungen und Beratungen von Patienten und Angehörigen werden angeboten. Jeder Patient kennt seine Ansprechpartner, insbesondere auf ärztlicher und pflegerischer Ebene. Begleitpersonen können aufgenommen werden oder preiswert in hauseigenen Gästezimmern übernachten.

1.3.4 Patientenorientierung während der Behandlung: Ernährung

Die Verpflegung berücksichtigt die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Patienten.

Das zertifizierte Ernährungsprogramm Schubert-Balance ist eingeführt. Der Menüplan wird unter Berücksichtigung der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin erstellt. Umfangreiche Diät- und Sonderkostformen sind verfügbar; religiöse und kulturelle Aspekte werden berücksichtigt. Qualifiziertes Personal verteilt die Speisen und hilft ggf. bei der Nahrungsaufnahme. Eine Ernährungsberatung ist auch für Angehörige und ambulante Patienten eingerichtet.

1.3.5 Koordinierung der Behandlung

Die Durchführung der Behandlung erfolgt koordiniert.

Die Behandlung jedes Patienten orientiert sich an professionellen Standards, um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen. Die Nutzung unseres Krankenhausinformationssystems erleichtert und verkürzt den Informationsfluss. Wartezeiten der Patienten werden möglichst kurz gehalten. In Wartezonen werden zum Teil Getränke bereitgestellt. Die Eingangshalle ist unter anderem mit einem Geldautomaten ausgestattet. In therapie- und untersuchungsfreien Zeiten steht ein umfangreiches Angebot zur Verfügung.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: OP-Koordination

Die Durchführung der operativen Behandlung erfolgt koordiniert

Der Facharztstandard ist jederzeit gewährleistet. Eine Operationsbereitschaft besteht rund um die Uhr. Für Kaiserschnitt-Operationen steht ein zusätzlicher OP im Kreißaal zur Verfügung. Eine enge Kooperation der Berufsgruppen bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Eingriffe wird durch die Zusammenarbeit in berufsgruppenübergreifenden Fachgruppen gefördert. Hieraus ergibt sich ein reibungsarmer Ablauf, der dem Patienten zu Gute kommt.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung

Die Behandlung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Ärzte, Pflegedienst und Therapeuten arbeiten eng zusammen. Die Seelsorge hat bei uns einen hohen Stellenwert und ist mit in die Behandlung eingebunden, weitere Berufsgruppen werden ggf. hinzugezogen. Es finden in regelmäßigen Abständen interdisziplinäre Fallbesprechungen statt, hierzu steht die erforderliche Ausstattung zur Verfügung. Ehrenamtliche Mitarbeiter sind im Hause tätig, Angebote von Selbsthilfegruppen werden vermittelt. Ein ehrenamtlicher Gemeindebesuchsdienst besteht ebenfalls. In der Patientenbroschüre wird auch hierüber ausführlich informiert.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Visite

Die Visitierung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

In unserem Akutklinikbereich finden an jedem Tag der Woche Visiten in Begleitung einer Pflegekraft und ggf. anderer Berufsgruppen statt. In Hachmühlen sind dabei die Therapeuten und Berufshelfer fest eingebunden. Die persönliche Zuwendung hat gemäß unseres Leitbildes höchste Priorität, die psychische Situation und die seelsorgerliche Betreuung der Patienten finden besondere Beachtung. Während der Visite respektieren wir die Intimsphäre unserer Patienten. Vertrauliche Gespräche mit Patienten und Angehörigen werden in separaten Räumen abgehalten.

1.4 ÜBERGANG IN ANDERE VERSORGUNGSBEREICHE

Die kontinuierliche Weiterversorgung des Patienten in anderen Versorgungsbereichen erfolgt professionell und koordiniert gesteuert unter Integration des Patienten.

1.4.1 Entlassung und Verlegung

Der Übergang in andere Versorgungsbereiche erfolgt strukturiert und systematisch unter Integration und Information des Patienten und ggf. seiner Angehörigen.

Patienten werden so früh wie möglich über die bevorstehende Entlassung informiert. Es wird ein Entlassungsgespräch geführt, Angehörige werden bei Bedarf und auf Wunsch einbezogen. Wenn die Weiterbetreuung oder häusliche Pflege eines Patienten nicht sichergestellt ist, veranlasst der hauseigene Sozialdienst alles Erforderliche. Die Patienten werden über bestimmte, medizinisch notwendige Verhaltensweisen nach der Entlassung ausführlich informiert. Jeder Patient erhält Unterlagen für seinen weiterbehandelnden Arzt.

1.4.2 Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Patienten in einen anderen Versorgungsbereich

Das Krankenhaus sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Patienten.

Die Patienten und gegebenenfalls die Angehörigen bekommen bei Entlassung aus der stationären Behandlung im Friederikenstift einen Arztkurzbrief für den weiterbehandelnden Arzt ausgehändigt. Der Brief enthält die Diagnose, durchgeführte Behandlungen und Therapievorschlüsse für die weitere Betreuung. Zusätzlich wird dem weiterbehandelnden Arzt ein ausführlicher Arztbrief zugesendet. Pflegeeinrichtungen werden gesondert durch den Pflegedienst informiert. Bei Bedarf wird der Sozialdienst des Friederikenstifts für den Patienten tätig und unterstützt ihn.

1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Vom Krankenhaus wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Patienten durch Kooperation mit den weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Personen sichergestellt.

Es besteht eine Zusammenarbeit mit weiterbetreuenden Einrichtungen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen. Der Kontakt wird im Bedarfsfall über die Sozialarbeiter hergestellt. Mit den Tochtergesellschaften des Friederikenstifts finden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen und andere Treffen statt, so wird eine enge Zusammenarbeit gepflegt.

2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 PLANUNG DES PERSONALS

Die Personalplanung sorgt für eine kontinuierliche Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern.

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Die Planung des Personalbedarfes umfasst die Bereitstellung einer angemessenen Zahl an entsprechend qualifizierten Mitarbeitern.

Zur Sicherung der Arbeitsplätze und einer wirtschaftlichen Personalplanung wird das erforderliche Personal für alle Bereiche mittels Kennzahlen berechnet. Hierfür werden anerkannte Verfahren der Personalbedarfsermittlung zugrunde gelegt. In Gesprächen zwischen den verantwortlichen Leitungspersonen und dem Vorstand wird aufgrund der zukünftigen Entwicklungen ein Stellenplan vereinbart. Zu besetzende Stellen werden überwiegend intern ausgeschrieben und bieten Mitarbeitern auf diese Weise Entwicklungsmöglichkeiten.

2.2 PERSONALENTWICKLUNG

Die Personalentwicklung des Krankenhauses orientiert sich an den Bedürfnissen des Hauses und der Mitarbeiter.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Das Krankenhaus betreibt eine systematische Personalentwicklung

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift ist darauf bedacht, dass die Vorgesetzten über die Wünsche und Planungen ihrer Mitarbeiter in Bezug auf die berufliche und persönliche Entwicklung informiert sind und diese mit den Anforderungen im Krankenhaus abstimmen. Bei Neubesetzungen von Stellen werden Bewerbungen von Mitarbeitern je nach Anforderungsprofil berücksichtigt. Um Mitarbeitern eine Möglichkeit der spirituellen Entwicklung zu geben, werden unter anderem eine Diakonische Weiterbildung und ebensolche Themen in der hausinternen Fortbildung angeboten.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

Das Krankenhaus stellt sicher, dass Wissensstand, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgabe (Verantwortlichkeiten) entsprechen.

Die Anforderungen an die Stelleninhaber gehen aus den Ausschreibungen der Stellen hervor. Grundsätzlich ist die Zugehörigkeit zu einer christlichen Kirche Voraussetzung für eine Einstellung. In Standards, Arbeits-, Verfahrensanweisungen sowie in Stellenbeschreibungen werden Anforderungen an die Stelleninhaber formuliert. Mitarbeiter werden in bestimmten Bereichen über Einarbeitungskonzepte an die Aufgaben herangeführt und eingewiesen. Alle Mitarbeiter sind aufgefordert, sich an der Analyse und Gestaltung von Arbeitsabläufen zu beteiligen.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

Das Krankenhaus sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die an den Bedürfnissen der Mitarbeiter, als auch des Krankenhauses ausgerichtet ist.

Soweit gesetzliche Regelungen zu Fort- und Weiterbildungsfragen existieren, finden diese in den jeweiligen Bereichen Berücksichtigung. Bei den Angeboten wird analog der Personalentwicklung darauf geachtet, dass Themen der persönlichen und diakonischen Weiterentwicklung ebenso berücksichtigt werden wie rein fachliche. Einerseits bietet das Ev. Diakoniewerk selber Fortbildungen an und beteiligt sich aber auch andererseits an externen Angeboten. Rückmeldungen zu Angeboten der innerbetrieblichen Fortbildung der Pflege werden schriftlich erhoben.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Zur Finanzierung der Fort- und Weiterbildung plant der Vorstand im Wirtschaftsplan einen Betrag ein. Dieser ist von dem jeweiligen Vorstandsmitglied zu verantworten. Innerbetriebliche Veranstaltungen werden in der Regel voll übernommen. Mitarbeiter können Anträge auf Bildungsangebote von externen Anbietern stellen. Je nach Interesse an entsprechenden Bildungsmaßnahmen übernimmt das Evangelische Diakoniewerk Friederikenstift die vollen Kosten und stellt die Mitarbeiter frei.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

Für Mitarbeiter sind angemessene Fort- und Weiterbildungsmedien zeitlich uneingeschränkt verfügbar.

Neben Fachzeitschriften ermöglicht das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift einen breit angelegten Zugang ins Internet und einen flächendeckenden Zugang ins Intranet, in welches wichtige Informationen und Nachschlagewerke eingestellt sind. PC-Arbeitsplätze sind in großem Umfang vorhanden. Ebenfalls finden sich dezentral und fachbezogen Möglichkeiten der Nutzung von Fachliteratur. Außer den Räumlichkeiten der Krankenpflegeschule stehen weitere Räume und Ausstattungen für eine zeitgemäße und medienunterstützte Fort- und Weiterbildungsarbeit zur Verfügung.

2.2.6 Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten

Angegliederte Ausbildungsstätten leisten eine Theorie-Praxis-Vernetzung und bereiten Mitarbeiter angemessen auf ihre Tätigkeiten im Rahmen der Patientenversorgung vor. Kriterium 2.2.6 ist nur zu bearbeiten, wenn Ihre Einrichtung über angegliederte Ausbildungsstätten verfügt!

Es werden die Ausbildungen zur Krankenschwester/-pfleger, zur OTA (operationstechnischer Assistent) und als Krankenpflegehelfer angeboten. Durch kontinuierliche Überprüfung des Lehrplanes, Praxisbegleitung durch die Lehrer der Schule, Anleitung und Betreuung durch weitergebildete Mentoren wird ein hoher Lernerfolg erzielt. Eine organisatorische und inhaltliche Vernetzung zwischen Krankenpflegeschule und Pflegedienst führt dazu, dass theoretische Vermittlung und praktische Umsetzung in enger Verbindung stehen und aufeinander abgestimmt werden können.

2.3 SICHERSTELLUNG DER INTEGRATION VON MITARBEITERN

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung des Krankenhauses berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

Im Krankenhaus wird ein festgelegter und einheitlicher Führungsstil praktiziert, der die Bedürfnisse von Mitarbeitern berücksichtigt.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift hat im Leitbild Grundsätze zum Umgang mit Mitarbeitern festgelegt. Grundsätzlich wird ein Führungsstil praktiziert, der von gegenseitiger Akzeptanz, Vertrauen und offener Informationspolitik geprägt sein soll. Kritik und ständige Verbesserung sind ausdrücklich erwünscht und zeigen sich in der Mitarbeit in verschiedenen Bereichen des Qualitätsmanagements. Geeignete Maßnahmen stellen sowohl die Selbstreflexion der eigenen Arbeit und als auch die Begleitung von Außen in Form von Supervision dar.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

In vielen Bereichen ist eine Dienstplangestaltung, -überprüfung und -abrechnung mittels EDV möglich. Einige Bereiche können eine Zeiterfassung auch über eine Chipkarte realisieren. Die Arbeitszeiten sind mit der Mitarbeitervertretung abgestimmt. Mitarbeiter und Vorgesetzte sind aufgefordert realistische Dienstplanungen vorzunehmen, um so eine qualitätsvolle Patientenversorgung zu gewährleisten und gleichzeitig Mehrarbeit zu vermeiden. Auswertungen von Dienstplänen bieten die Möglichkeit, notwendige Veränderungen zu erkennen.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch auf seine Tätigkeit vorbereitet.

Es finden jährlich zwei Mitarbeiterereinführungstage statt, die zum gegenseitigen Kennen lernen von Krankenhausleitung, Mitarbeitervertretung, Betriebsstätten und Mitarbeitern beitragen sollen. In den Abteilungen stehen fachlich qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung, die mit der Einarbeitung von neuen Mitarbeitern nach individuellen oder schriftlich fixierten Konzepten betraut werden. Eine allgemeine Einarbeitung und in spezielle Bereiche sowie das Kennen lernen der Organisation und der spezifischen Abläufe stellen den Inhalt dieser Anfangsphase dar.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

(Kriterium) Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zum Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Es besteht ein innerbetriebliches Vorschlagswesen, über das Mitarbeiter Verbesserungsvorschläge einbringen können, die durch ein interprofessionell besetztes Gremium geprüft werden. Bei Beschwerden von Mitarbeitern, stehen neben Gesprächen mit dem Vorgesetzten die Einbeziehung der Mitarbeitervertretung bzw. des Ehrenrates der Schwesternschaft offen. Man ist bemüht, z.B. durch Ehrung zu Jubiläen und durch Veranstaltungen, Gottesdienste und Feste eine Kultur/ein Klima zu gestalten, das den Mitarbeitern ein Gefühl der Wertschätzung und Dienstgemeinschaft vermittelt.

2.3.5 Ausscheiden von Mitarbeitern

Das Ausscheiden von Mitarbeitern ist sinnvoll geregelt.

Insbesondere beim Ausscheiden von Schwestern und Mitarbeitern in den Ruhestand legt das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift Wert darauf, dass als Dank und Ehrung vom Haus zu einer kleinen feierlichen offiziellen Kaffeetafel im Kreis von Mitarbeitern und Angehörigen eingeladen wird. Ebenfalls finden in den Bereichen individuelle Abschiedsfeiern statt. Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift hält auch über den Ruhestand hinaus durch Einladungen zu Festen Kontakt zu den Ehemaligen. Bei einem Wechsel des Arbeitgebers erhalten die Mitarbeiter ein qualifiziertes Zeugnis.

3. Sicherheit im Krankenhaus

3.1 GEWÄHRLEISTUNG EINER SICHEREN UMGEBUNG

Das Krankenhaus gewährleistet eine sichere Umgebung für die Patientenversorgung

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, das insbesondere Sicherheitsaspekte am Arbeitsplatz, bei Mitarbeitern, im Umgang mit Gefahrstoffen und zum Strahlenschutz berücksichtigt

Die Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut- und Blutprodukten sowie Medizinprodukten sind klar geregelt. Das zuständige Personal kann die Regelungen jederzeit im Transfusionsgesetz, Hygieneordner und in der Arzneimittelhausliste nachlesen. In allen Kliniken sind Transfusions- und Arzneimittelbeauftragte benannt.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zur Regelung des Brandschutzes angewandt.

Es existieren in den drei Betriebsstätten ausgeschilderte Flucht- und Rettungswege. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit ist ebenso wie die Feuerwehr eng in die Planungen und Besonderheiten des Brandschutzes eingebunden. Die existierenden Anfahrtswege- und Hydrantenpläne sind mit der jeweils zuständigen Feuerwehr abgestimmt. Schulungen der Mitarbeiter werden durchgeführt. Es findet mit den Behörden Brandschutzbegehungen statt. Darüber hinaus berät uns die Feuerwehr bei speziellen Fragestellungen hinsichtlich des vorbeugenden Brandschutzes.

3.1.3 Verfahren zur Regelung bei hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zur Regelung bei hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.

Ein Alarmplan und eine Brandschutzordnung liegen für das gesamte Evangelische Diakoniewerk Friederikenstift vor. Die vorhandenen Unterlagen werden von der Fachkraft für Arbeitssicherheit aktualisiert. Die Pläne enthalten jeweils Telefonlisten, die im Fall einer bedrohlichen Situation genutzt werden. Das eingeführte Verfahren hat sich im Ernstfall bereits bewährt.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Ein medizinisches Notfallmanagement ist im Friederikenstift und der Unfallklinik fest etabliert. Die Standards zur Notfallbehandlung werden im Rahmen des Qualitäts- und Risikomanagements überprüft und unter Berücksichtigung des aktuellen Standes der Wissenschaft gegebenenfalls angepasst. Die Aus- und Fortbildungen sind beim Pflegepersonal und in der Krankenpflegeschule ein fester Bestandteil und werden regelmäßig durchgeführt. Die technische Ausrüstung wird regelmäßig überprüft.

3.1.5 Gewährleistung der Patientensicherheit

Für den Patienten wird eine sichere unmittelbare Umgebung gewährleistet und Maßnahmen zur Sicherung vor Eigen- und Fremdgefährdung umgesetzt

Für jeden Patienten wird der individuelle Sicherheitsbedarf eingeschätzt und im Gespräch zwischen behandelnden Ärzten und Pflegekräften - gegebenenfalls unter der Einbeziehung von Angehörigen - festgelegt. Können Maßnahmen zur Vorbeugung ergriffen werden, wie beispielsweise der Einsatz von speziellen Hosen mit Hüftschutz zur Vermeidung von Verletzungen, werden diese eingesetzt.

3.2 HYGIENE

Im Krankenhaus wird ein systematisches, krankenhausesweites Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

3.2.1 Organisation der Hygiene

Für Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen krankenhausesweit geregelt.

Im Rahmen der eingesetzten Hygienekommission werden alle hygienebezogenen Maßnahmen und Empfehlungen für das Krankenhaus festgelegt, genehmigt und verabschiedet. In der Hygienekommission ist jede Abteilung mit einem hygienebeauftragten Arzt vertreten, ebenfalls gehören ihr zwei Mitarbeiter der Pflegedienstleitung an. Vorsitzender der Hygienekommission ist der ärztliche Direktor. Unterstützt wird er durch die Hygienefachkraft des Hauses. Eine beratende Hygienefachkraft des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes nimmt an jeder Hygienesitzung teil.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

Für die Analyse hygienerelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden krankenhausesweit hygienerelevante Daten erfasst.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift beteiligt sich an der Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen für bestimmte festgelegte Operationen nach Richtlinien des Robert Koch Institutes. Diese Daten werden regelmäßig ausgewertet, mit den Beteiligten besprochen und gegebenenfalls Maßnahmen ergriffen. In besonderen Fällen steht die beratende Hygienefachkraft zur Verfügung.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

In fast allen Bereichen des Krankenhauses stehen Hygieneordner zur Verfügung, die überarbeitet werden und als Handlungsanweisung für die Mitarbeiter in Pflege- und Funktionsbereichen dienen. Im Hygieneordner enthalten ist unter anderem ein Infektionsalarmplan, der Hygienemaßnahmen beim Umgang mit Patienten mit übertragbaren Krankheiten vorgibt. Das Krankenhaus hält eine Hygienekommission vor, die mindestens viermal im Jahr zusammenkommt und vom Ärztlichen Direktor mit Unterstützung der Hygienefachkraft geleitet wird.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden krankenhausesweit eingehalten.

Im Friederikenstift werden hygienerelevante Maßnahmen nach den Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch Institutes, des Nationalen Referenzzentrums und internationalen Kriterien durchgeführt. In allen relevanten Bereichen stehen Hygieneordner und Hygienestandards zur Verfügung. Es finden in regelmäßigen Abständen Begehungen und Umgebungsuntersuchungen durch das Gesundheitsamt bzw. das Niedersächsische Landesgesundheitsamt statt.

3.3 BEREITSTELLUNG VON MATERIALIEN

Vom Krankenhaus werden die für die Patientenversorgung benötigten Materialien auch unter Beachtung ökologischer Aspekte bereitgestellt.

3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut- und Blutprodukten, sowie Medizinprodukten.

Die Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten sind eindeutig geregelt. Es ist rund um die Uhr möglich, Medikamente zu besorgen. Eine Nachvollziehbarkeit der Herkunft von Blutprodukten und die Vorhaltung eines Mindestbestandes wird gewährleistet. Das zuständige Personal kann die Regelungen jederzeit im Transfusionsgesetz, Hygieneordner, in der Arzneimittelliste oder im Qualitätsdokumentenordner nachlesen. In allen Kliniken sind Transfusions- und Arzneimittelbeauftragte benannt.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Arzneimitteln.

Arzneimittel werden in der Krankenhausapotheke bereitgestellt. In der Arzneimittelkommission entscheiden Ärzte aus allen Kliniken unter Vorsitz der Apothekenleitung über die Medikamente, die in die so genannte Hausliste aufgenommen werden. Bei Bedarf werden auch andere dringende Arzneimittel auf besondere Anforderung von der Apotheke bereitgestellt. Es gibt Verfahrensweisungen für Bestellung, Lieferung und Lagerung. Kontrollen durch die Mitarbeiter und die Apotheke sorgen für einen aktuellen Bestand und eine effektive Lagerhaltung auf den Stationen / Abteilungen.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Blut und Blutprodukten.

Im Ev. Diakoniewerk Friederikenstift sind die Verfahren so festgelegt, dass bei Bedarf jederzeit Blut und Blutprodukte zur Verfügung stehen. Die Eigenblutspende ist ebenfalls dahingehend geregelt, dass sie in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover durchgeführt wird. Um eine sichere Handhabung zu gewährleisten, sind in allen Bereichen geschulte Ärzte beauftragt, die Gabe von Blut und Blutprodukten zu überwachen und zu dokumentieren.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten.

Für alle Bereiche des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift sind beauftragte Personen nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung benannt. Alle Mitarbeiter, die mit medizintechnischen Geräten umgehen, müssen laut bestehender Dienstanweisung geschult werden. Diese Einweisungen werden schriftlich dokumentiert. Es ist eine Firma beauftragt, nur ausgebildeten Technikern die Wartung- und Instandhaltungsmaßnahmen sowie die sicherheitstechnischen Kontrollen an den medizintechnischen Geräten zu übertragen bzw. die entsprechende Herstellerfirma zu beauftragen.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

Im Krankenhaus existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Wir schreiben dem Umweltschutz einen hohen Stellenwert zu, was in unserer Umweltpolitik deutlich zum Ausdruck kommt. Wir bemühen uns, Rohstoffe einzusparen, Ressourcen zu schonen und den Energieverbrauch zu mindern. Wir nehmen an Umweltprojekten teil und vergleichen unsere Daten mit anderen Krankenhäusern und Betrieben. Beispiele hierfür sind: wärmedämmende Maßnahmen an Fassaden und Fenstern und wassersparende Armaturen. Letztes Jahr wurde das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift im Rahmen des Projektes Ökoprofit 2001 Hannover als Ökoprofit-Betrieb ausgezeichnet.

4. Informationswesen

4.1 UMGANG MIT PATIENTENDATEN

Im Krankenhaus existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Patientendaten sicherstellt.

4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Eine hausinterne Regelung zur Führung und Dokumentation von Patientendaten liegt vor und findet Berücksichtigung.

Jede Patientenakte besteht aus einem medizinisch therapeutischen und pflegerischen Teil. Dokumentiert wird mit Handzeichen. Jeder Mitarbeiter der an der Versorgung des Patienten beteiligt ist, dokumentiert zeitnah. Teilweise werden die medizinischen Dokumente per EDV bereitgestellt, jedoch immer noch zusätzlich ausgedruckt und der Papier-Krankenakte beigefügt. In der Radiologie ist in der Unfallklinik ein Digitales Röntgen installiert.

4.1.2 Dokumentation von Patientendaten

Vom Krankenhaus wird eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation von Patientendaten gewährleistet.

Alle geplanten und durchgeführten Maßnahmen sowie deren Wirkungen beim Patienten werden zeitnah dokumentiert. Die Pflegedokumentationen befinden sich beim Patienten, so dass vor Ort dokumentiert werden kann. Die Pflegedokumentation wird stichprobenartig überprüft. Der „Zustand“ des Patienten ist von der Aufnahme bis zur Entlassung als Verlauf nachvollziehbar beschrieben. Während des stationären Aufenthaltes stehen die Visitenaufzeichnungen im Krankenhausinformationssystem und können jederzeit eingesehen werden. § 301 Daten werden per EDV übermittelt.

4.1.3 Verfügbarkeit von Patientendaten

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren, um den zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf die Patientendokumentation zu gewährleisten.

Die Patientenakten der letzten sechs Jahre sind jederzeit in Papierform direkt verfügbar. Die vorherigen Jahrgänge wurden ausgelagert und sind mit Hilfe des Archivpersonals im Zugriff. Aktuelle Patientenakten befinden sich auf den Stationen und sind auch größtenteils per EDV über das Krankenhausinformationssystem abrufbar.

4.2 INFORMATIONSWEITERLEITUNG

Im Krankenhaus existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die adäquate Weiterleitung von Informationen gewährleistet.

4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Krankenhausbereichen.

Allgemeine Informationen gibt es über das Intranet, Mail-Verkehr zwischen den einzelnen Standorten, Bereichen etc., per Fax, Rundschreiben, hauseigenes "Friederikenjournal", Telefon. Bei Patientenverlegungen innerhalb des Hauses werden mündliche Übergaben durchgeführt. Die EDV-Infrastruktur steht allen Bereichen jederzeit zur Verfügung. Es gibt regelmäßige Besprechungen in allen Bereichen sowie zusätzliche Arbeitsgruppen, z.B. die Arzneimittelkonferenz.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

Zentrale Auskunftsstellen im Krankenhaus werden mit Hilfe einer geregelten Informationsweiterleitung kontinuierlich auf einem aktuellen Informationsstand gehalten.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift ist an allen drei Standorten täglich 24 Stunden erreichbar. Diensthabende Ärzte und Mitarbeiter der Pflege sowie der Funktionsbereiche können lückenlos über eine Pieperanlage verständigt werden. Dem Empfang stehen unter Wahrung des Datenschutzes aktuelle Dienstpläne der Mitarbeiter und EDV-gestützte Informationen über Patienten zur Verfügung. Die Mitarbeiter sind über die notwendigen Verhaltensweisen zum Brandschutz informiert und haben Kenntnis über die Katastrophen- und Alarmpläne.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Das Krankenhaus informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Hausinterne und auswärtige Veranstaltungen werden unter anderem genutzt, um die Öffentlichkeit zu informieren. Hierzu dienen unterschiedliche Broschüren wie Leitbild, Patientenbroschüre und Leistungsbeschreibungen. Ebenfalls werden Informationen über das Intranet und Internet verbreitet. Bei der Planung und Durchführung von Veranstaltungen besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen dem "Freundeskreis des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift und seiner Schwesternschaft" und zwei angestellten Referentinnen für Öffentlichkeits- und Kulturarbeit.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen insbesondere von Patienten werden im Krankenhaus durch verschiedene Maßnahmen geschützt. Fußnoten müssen nicht übernommen werden.

Den Patienten wird bei Abschluss des Behandlungsvertrages mit dem Krankenhaus zugesagt, dass die Datenschutzbestimmungen seitens des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift eingehalten werden. Lediglich gesetzlich genau definierte Daten oder Meldedaten werden an die zuständigen Stellen weitergeleitet. Bei Weitergabe zusätzlicher Patientendaten ist die Zustimmungserklärung des Patienten erforderlich. Es gibt einen eigenen Datenschutzbeauftragten. Ein Zugriff auf die EDV-Inhalte ist von außen durch Schutzmaßnahmen nicht möglich.

4.3 NUTZUNG EINER INFORMATIONSTECHNOLOGIE

Im Rahmen der Patientenversorgung wird Informationstechnologie eingesetzt, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen.

4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen.

Im gesamten Ev. Diakoniewerk Friederikenstift ist das hauseigene Netzwerk "rund um die Uhr" verfügbar. Es werden regelmäßig für den Pflegedienst und für die anderen Berufsgruppen bei Bedarf EDV-Schulungen angeboten und durchgeführt. Die Dienstplangestaltung, Personaleinsatzplanung und -abrechnung wird weitestgehend per EDV durchgeführt. Gespeicherte Daten werden ausgewertet, den Abteilungen zur weiteren Planung zur Verfügung gestellt und gegebenenfalls mit diesen besprochen.

5. Trägerverantwortung und Krankenhausführung

5.0.1 Normative Vorgaben im Sinne von Leitbildern

Der Träger übt durch normative Vorgaben Einfluss auf die strategische und operative Managementebene aus

5.0.1.1 Menschen, für die wir da sind

Der Träger definiert aus der normativen Verantwortung mit der strategischen Managementebene Zielgruppen und Leistungsschwerpunkte

Das Friederikenstift nimmt teil an der allgemeinen, ärztlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung mit Schwerpunktbildungen z.B. im Bereich der berufsgenossenschaftlichen Versorgung von Unfallpatienten. Darüber hinaus hält es entsprechend seinem Leitbild und seinem diakonischen Auftrag Hilfen für Menschen in besonderen Notlagen vor, z.B. Mitwirkung an der Betreuung von Schwangeren in besonderen Notlagen und Vorhalten eines Babykörbchens. Eine Beteiligung an der Hospizarbeit ist ambulant und stationär gegeben, ein ambulantes Rehabilitations-Zentrum angegliedert.

5.0.1.2 Menschen, mit denen wir arbeiten

Der Träger achtet darauf, dass in der Personalauswahl und -führung ein zielgerichteter Zusammenhalt zwischen den Gruppen eines Betriebes erhalten und gefördert wird.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift legt großen Wert darauf, dass die Mitarbeiterinnen den diakonischen Charakter des Hauses mittragen und die Richtlinien zur Arbeitsvertragsgestaltung eingehalten werden. Zum Erleben des Geistes einer Dienstgemeinschaft sind sowohl fachliche Klausurtagungen als auch Feierlichkeiten zur Stärkung der Unternehmenskultur üblich. Es wird durch entsprechende Vernetzungen dafür Sorge getragen, dass die Leitung sowohl über arbeitssicherheitstechnische als auch betriebsmedizinische Angelegenheiten informiert ist.

5.0.1.3 Verpflichtung in und für die Gesellschaft

Der Träger ist sich der Verantwortung bewusst, die er durch sein Handeln für die Gesellschaft übernimmt

Auch zur Sicherung von Arbeitsplätzen gibt es Möglichkeiten der Teilzeitarbeit und unterschiedlich gestaltete Arbeitszeiten wie gleitende Arbeitszeit, Schichtarbeit und feste Arbeitszeiten. Die verschiedenen Möglichkeiten sollen sowohl den Erfordernissen einer guten Patientenversorgung als auch den Bedürfnissen der Mitarbeiter gerecht werden. Zum Erhalt der Arbeitsplätze werden Kooperationen insbesondere im konfessionellen Bereich eingegangen, die zum einen dem Anspruch und zum anderen der "Gesundheit des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift" zuträglich sind.

5.0.1.4 Einbindung in Kirchlichkeit

Die Kirchlichkeit des Trägers wird in der Einrichtung spürbar.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift hat eine eigene Gemeinde und pflegt zusätzlich den Kontakt zu den im Stadtteil ansässigen anderen Gemeinden. Ein intensiver Bezug zur Ev. Kirche ist durch die satzungsgemäße Besetzung von Trägergremien mit Vertretern der Kirche gewährleistet. Durch ein Seelsorgekonzept und entsprechenden Angeboten wird dem besonderen Auftrag als konfessionelles Krankenhaus Rechnung getragen. Ebenso weist die Schwesternschaft mit ihrem diakonischen Auftrag in der Krankenpflege auf die enge Verbindung zur Kirche hin.

5.0.1.5 Leistungsausschlüsse

Leistungsausschlüsse erfordern eine sorgsame ethische Begründung

Ethische Entscheidungen kommen nach dem Grundsatz der Verantwortungsethik zustande, die den Einzelfall zum Betrachtungsgegenstand hat. Hierbei finden sowohl professionelle wie auch religiöse Gesichtspunkte Berücksichtigung. Die Einrichtung eines Ethikkomitees wird in einer Arbeitsgruppe vorbereitet.

5.0.2 Führungskräfte

Der Träger übt durch normative und strategische Vorgaben Einfluss auf die darunter liegende Managementebene aus

5.0.2.1 Führungskräfte

Auswahl und Förderung von Führungskräften

Grundsätzlich wird besonders von Führungskräften eine positive Grundhaltung zum diakonischen Auftrag des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift gefordert. Durch Bildungsmaßnahmen und Veranstaltungen zu Themen von Führungs- und Managementfragen werden die leitenden Mitarbeiter unterstützt. Insbesondere übergreifende Klausurtagungen sollen eine vertrauensvolle Führungskultur fördern und unterstützen. In Stellenausschreibungen wird das Anforderungsprofil für die jeweilige Führungsposition jeweils aktualisiert und ist für alle Beteiligten transparent.

5.0.2.2 Managementgrundsätze

Die Managementgrundsätze spiegeln die Wertvorstellungen des Trägers

Ausgehend von einem christlichen Menschenbild gestaltet das Evangelische Diakoniewerk die Versorgung der Patienten aber auch gleichermaßen einen entsprechenden Umgang miteinander. Dies drückt sich in einer offenen Informationspolitik aus. Das Zusammenspiel zwischen Schwesternschaft, kollegialem Vorstand, Kuratorium und Mitgliederversammlung ist in der Satzung des Ev. Diakoniewerkes geregelt und hat dem Wohl der Patienten, der Mitarbeiter und der Einrichtung zu dienen.

5.0.2.3 Personalmanagement

Das Personalmanagement bedarf einer besonderen Sorgfalt

Durch ein weitsichtiges Personalmanagement waren aus wirtschaftlichen Gründen Freisetzungen bisher nicht erforderlich. Durch Bildungsmaßnahmen werden Führungskräften eine Reflexion und die diakonische Bedeutung von Personalmanagement vermittelt. Persönliche und dienstliche Jubiläen, sowie konstruktive Verbesserungsvorschläge werden durch Anerkennung in Form von Würdigung, Aufmerksamkeiten und Auslobungen zur Kenntnis genommen und entsprechend wertgeschätzt.

5.0.2.4 Ethik

Die christliche Ethik ist die Basis für Entscheidungen

Ethische Fragestellungen werden in den einzelnen Kliniken durch die Ärzte unter Einbezug der Seelsorge besprochen. Ein Ethikkomitee ist im Gründungsstadium.

5.0.2.5 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit stellt Ziele und Ergebnisse des caritativen Handelns vor

Die Öffentlichkeitsarbeit nach intern und extern zur Schaffung einer Transparenz ist dem Friederikenstift wichtig. Es werden verschiedene Kommunikationsmedien, wie schriftliche Informationen, Broschüren und auch das Internet genutzt.

5.0.3 Strukturvorgaben zur durchgängigen Sicherung der Umsetzung christlicher Kompetenz in praktisches Handeln und Verhalten

Der Träger übt durch normative Vorgaben Einfluss auf die strategische und operative Managementebene aus.

5.0.3.1 Fort- und Weiterbildungsangebote

Fort- und Weiterbildung sind Aufgaben mit gesellschaftlicher Relevanz

Als Träger von Aus-, Fort- und Weiterbildung werden vom Ev. Diakoniewerk die rechtlichen gesellschaftlichen Entwicklungen berücksichtigt und durch entsprechende Angebote auf den Bedarf reagiert. Hierbei ist sowohl unser Ziel, durch Ausbildung jungen Menschen einen Berufseinstieg zu ermöglichen als auch Mitarbeitern eine befriedigende Berufsausübung zu gewährleisten. Qualifizierte Ausbildungen und fachlich geschultes Personal bieten die Grundlage für qualitativ hochwertige Leistungen, wie wir sie in unserem Leitbild den Patienten anbieten.

5.0.3.2 Personelle Besetzungen

Personelle Besetzungen realisieren die Umsetzung normativer und strategischer Vorgaben

Für die Organisation und Bereitstellung seelsorgerischer Angebote gibt es im Ev. Diakoniewerk ein Seelsorgekonzept, das die Arbeit der fünf Seelsorger in den drei Betriebsstätten regelt. Die Vermittlung seelsorgerischer Dienste von anderen Glaubensgemeinschaften wird soweit vorhanden und möglich übernommen. Im Rahmen unserer Fürsorgepflicht sind wir bemüht, Mitarbeitern grundsätzlich Arbeitsplätze anzubieten, die ihren Fähigkeiten entsprechen. Im Rahmen des Schwerbehindertengesetzes erfüllen wir unsere Aufgabe zur Besetzung der entsprechenden Stellenquote.

5.0.3.3 Ressourcen für besondere Aufgaben

Die Erfüllung des kirchlichen Auftrags erfordert mitunter besondere Investitionen

Im Haus stehen Räumlichkeiten zur Verfügung, die von Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter für vertrauliche Gespräche genutzt werden können. Die Krankenhauskirche im Friederikenstift und der Andachtsraum in Hachmühlen sind an Werktagen durchgehend geöffnet und stehen zu Gottesdiensten und zum freien Gebet zur Verfügung. Die Räume sind behindertengerecht ausgestattet, so dass auch bettlägerige Patienten am Gottesdienst teilnehmen können. Für Angehörige besteht ein Raum der Stille, um von Verstorbenen Abschied nehmen zu können.

5.0.4 Verhältnis zwischen Wirtschaftlichkeit und Christlichkeit

Der Träger übt durch normative Vorgaben Einfluss auf die strategische und operative Managementebene aus

5.0.4.1 Förderung der Umsetzung christlicher Leitbilder in der Tagesarbeit

Leitbilder werden nur dann wirksam, wenn sie vorgelebt werden

Das in einem Projekt erarbeitete Unternehmensleitbild wurde nach breiter, intensiver Diskussion und Prüfung durch den Träger durch den Vorstand verabschiedet. Auf dem christlichen Menschenbild basierend bietet es Orientierung und Ausgangspunkt für eine Weiterentwicklung und Konkretisierung von Aussagen zur Führung, Umgang mit Patienten und Mitarbeitern und unserer Verantwortung. In Projekten, die von der Leitung unterstützt werden, erarbeiten Mitarbeiter Standards und Anweisungen, die zu einer Umsetzung führen sollen.

5.0.5 Regelinformation und Bewertung von leitenden Mitarbeitern

Der Träger sichert durch Vorgaben die positive Entwicklung des Krankenhauses

5.0.5.1 Managementinformationssystem

Die Steuerung des Geschehens gelingt mit einem angemessenen Informationssystem

Wichtige Daten für Entscheidungen laufen in der Wirtschaftsabteilung zusammen und werden dort sowie Entsprechendes aus der Personalabteilung für die Krankenhausleitung und die einzelnen Bereiche und Abteilungen aufbereitet. Erste Analysen und Steuerungshinweise für die Führungspersonen enthalten bereits diese Berichte und Statistiken. Ebenfalls werden die Trägerorgane regelmäßig über die wirtschaftliche Situation und die Verläufe größerer Projekte (z.B. Qualitätsmanagement) im Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift unterrichtet.

5.0.5.2 Patientenzufriedenheit

Die Zufriedenheit des Patienten ist zentrales Ziel des Kernprozesses eines Krankenhauses und bedarf einer konstanten Fürsorge

Beschwerden von Patienten und Angehörigen werden grundsätzlich von allen Mitarbeitern entgegengenommen. Sofern es dem Mitarbeiter möglich, wird er für Abhilfe sorgen bzw. sich um die Weiterverfolgung kümmern. Bei schwerwiegenderen Angelegenheiten werden weitere verantwortliche Personen hinzugezogen. Im Jahre 1999 hat eine große Patientenbefragung stattgefunden, die viele konstruktive Diskussionen bewirkt hat.

5.0.5.3 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Leistungserbringer wirkt auf die Zufriedenheit der Patienten und Partner der Einrichtung

Mitarbeiter haben die Möglichkeit in den Abteilungsbesprechungen Probleme anzusprechen oder auch im Vier-Augen-Prinzip zu klären. Ein betriebliches Vorschlagswesen kann von den Mitarbeitern genutzt werden.

5.1 ENTWICKLUNG EINES LEITBILDES

Das Krankenhaus entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

Das Krankenhaus entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

Die Mitarbeiter des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift haben unter Berücksichtigung der Ziele und Werte der Einrichtung in einer interdisziplinär besetzten Projektgruppe und unter Beteiligung der Mitarbeiterschaft Leitsätze formuliert. Das Leitbild wurde 2003 veröffentlicht und bildet die Grundlage des Handelns zum Wohle der Patienten. Jeder Mitarbeiter erhält ein Leitbild. Das Leitbild ist Gegenstand in Anweisungen, Fortbildungen und Gesprächen. Ein Leitbildausschuss nimmt Anregungen und Kritik zum Leitbild entgegen. Ein Pflegeleitbild wurde aus dem Leitbild abgeleitet und liegt vor.

5.2 ZIELPLANUNG

Das Krankenhaus entwickelt eine Zielplanung und steuert die Umsetzung der festgelegten Ziele.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

Das Krankenhaus entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese für die Steuerung seiner Handlungen.

Das Leistungsspektrum der Krankenhausstandorte ist festgelegt im Niedersächsischen Krankenhausplan. Die Versorgung schwerunfallverletzter Patienten, die Beteiligung am berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren sowie die Arbeit in eigenen Einrichtungen zur ambulanten Rehabilitation, Kranken-, Palliativ- und Hospizpflege sollen eine übergreifende Versorgung sichern. Die Ziele und Werte der christlich diakonischen Ausrichtung werden bei Kooperationsprojekten ebenso berücksichtigt wie bei Unterstützung von Hilfsangeboten für in Not geratener Menschen.

5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die aktuelle Organisationsstruktur des Krankenhauses ist festgelegt unter Benennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Die Organisationsstruktur des Ev. Diakoniewerkes ist eindeutig festgelegt und in Gesamt- und Teilorganigrammen nachvollziehbar. Diese werden regelmäßig überprüft und gegebenenfalls geändert. Es werden zu bestimmten Themen Projekte eingerichtet, für die jeweils eine Person die verantwortliche Leitung übernimmt. Diese Projektarbeit dient unter Beteiligung von Mitarbeitern der Weiterentwicklung und Verbesserung vorhandener Strukturen und Abläufe sowie der Entwicklung neuer zukunftsweisender Konzepte.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Krankenhausleitung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung.

Wirtschafts- und Investitionspläne werden satzungsgemäß vom Vorstand des Ev. Diakoniewerkes Friederikenstift unter Berücksichtigung der externen Vorgaben zu erbringender Leistungen und Erfüllung des diakonischen Auftrages regelmäßig erstellt und den Aufsichtsgremien zur Genehmigung vorgelegt. Eine daraus abgeleitete interne Budgetierung wird unter Einbeziehung der Budgetverantwortlichen aus allen Fachbereichen von der Controllingabteilung vorgenommen. Ein Berichtswesen zur Steuerung und Überwachung von Wirtschaftlichkeit und Effizienz ist eingerichtet.

5.3 SICHERSTELLUNG EINER EFFEKTIVEN UND EFFIZIENTEN KRANKENHAUSFÜHRUNG

Das Krankenhaus wird effektiv und effizient geführt mit dem Ziel der Sicherstellung der Patientenversorgung.

5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise von Leitungsgremien und Kommissionen, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Im Ev. Diakoniewerk Friederikenstift arbeiten interdisziplinär besetzte Gremien und Kommissionen im Auftrag des Vorstandes oder bereichsbezogen teilweise mit eigener Geschäftsordnung zur kontinuierlichen Verbesserung und Gewährleistung eines guten Informationsflusses. Die Sitzungstermine und deren Tagesordnungen richten sich nach der Aufgabenstellung und Dringlichkeit von Entscheidungen. Die Ergebnisse der Sitzungen werden protokolliert. Dadurch wird sichergestellt, dass eine Überprüfung der Umsetzung von Beschlüssen und Vereinbarungen möglich ist.

5.3.2 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Krankenhausführung

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb der Krankenhausführung, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift wird satzungsgemäß vom einmal wöchentlich tagenden Vorstand - bestehend aus Vorsteher, Oberin/Pflegedirektorin, Ärztlichen und Verwaltungsdirektor - geleitet. Die Umsetzungen von Beschlüssen verantwortet jedes Vorstandsmitglied für seinen Geschäftsbereich, indem es Informationen über die Bereichs-, Abteilungs- Stationsleitungen an die Mitarbeiter weitergibt. Über Projekte und Bildungsangebote werden die Trägergremien regelmäßig informiert. Protokolle und Beschlüsse werden entsprechend den Erfordernissen verbreitet.

5.3.3 Information der Krankenhausführung

Die Krankenhausleitung informiert sich regelmäßig über Entwicklungen und Vorgänge im Krankenhaus und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen.

Jedes Vorstandsmitglied, Vorsteher, Oberin, Ärztlicher- und Verwaltungsdirektor erhält aus seinem Bereich die für ihn wichtigen Informationen und teilt diese seinen Kollegen in der wöchentlich stattfindenden Sitzung mit, sofern sie Besonderheiten aufzeigen, die ein Handeln erfordern oder grundsätzlich von Interesse sein könnten. Über einzelne Projekte, Kennzahlen und Statistiken werden alle Vorstandsmitglieder durch das Controlling, die Personalabteilung und das Qualitätskomitee informiert.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

Die Krankenhausführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern.

Gemäß seinem Leitbild wird die Arbeit im Ev. Diakoniewerk Friederikenstift getragen durch eine gute, offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit aller haupt- und ehrenamtlichen Berufsgruppen. Gegenseitige Information und Transparenz von Entscheidungen wird durch Kommunikation und die kollegiale Einbeziehung von Mitarbeitern und der Mitarbeitervertretung erreicht. Es wird Wert gelegt auf konstruktive Kritik, einen kooperativen Führungsstil und eine mitarbeiterfreundliche Unternehmenskultur. Feste und Gesten zu Geburtstagen und Jubiläen tragen hierzu bei.

5.4 ERFÜLLUNG ETHISCHER AUFGABEN

Ethische Aufgaben von Patienten, Angehörigen und Bezugspersonen werden krankenhausweit respektiert und berücksichtigt.

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

Im Krankenhaus werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Die ethisch relevanten Leitsätze sind im Leitbild des Diakoniewerkes formuliert. Patienten, Angehörige und Mitarbeiter erhalten die Möglichkeit sich beraten zu lassen. Zum Umgang mit Themen des Sterbens gibt es allgemein bekannte Anweisungen. Mitarbeiter haben die Möglichkeit an Bildungsmaßnahmen zu ethischen Themen teilzunehmen.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Patienten

Im Krankenhaus werden Bedürfnisse sterbender Patienten und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt.

Zur allgemeinen Sicherheit im Umgang mit Sterbenden hat eine berufsgruppen übergreifende Arbeitsgruppe eine Verfahrensanweisung erstellt, die den Mitarbeitern Orientierung bietet. Hinweise über den Umgang mit Nottestament, Tot- und Fehlgeburten, Patientenverfügung sowie Zuständigkeiten sind geregelt. Die Mitarbeiter, insbesondere im Pflegedienst, werden in Fortbildungsveranstaltung besonders auf die Kommunikation mit diesen Patienten und Angehörigen geschult.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

Im Krankenhaus gibt es Regelungen zum adäquaten Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen.

Im Evangelischen Diakoniewerk Friederikenstift sind zwei Anweisungen entwickelt worden, die die Versorgung und den würdigen Umgang mit Verstorbenen regeln, ohne die individuellen Gegebenheiten außer Acht zu lassen. Ebenfalls wird die Unterstützung der Angehörigen beschrieben, auf die großer Wert gelegt wird. Wunschgemäß ist es möglich, sich von dem Verstorbenen zu verabschieden und Aussegnungen vornehmen zu lassen.

6. Qualitätsmanagement

6.1 UMFASSENDES QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Krankenhausführung stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

6.1.1 Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Krankenhausführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Der Aufbau und die Entwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems wird getragen durch

1. Das Qualitätskomitee bestehend aus Vorstand und beratenden Experten. Hierbei handelt es sich um ein Entscheidungsgremium.
2. Das Projektmanagement-Team ist für die Umsetzung und Entwicklung der im Qualitätskomitee geplanten Schritte verantwortlich. Die Mitglieder des Projektmanagement betreuen mehrere ihnen fachlich zugeteilte Bereiche, so dass jeder Bereich über einen direkten Ansprechpartner verfügt.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Das Krankenhaus entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätsziele um.

Die Krankenhausleitung hat in ihren Ausführungen zur Qualitätspolitik des Hauses die Qualitätsziele festgeschrieben. Arbeits- und Verfahrensanweisungen, Checklisten und Klinische Ablaufpfade werden im Hause entwickelt und im Qualitätskomitee geprüft und auf die Zielsetzungen des Krankenhauses hin diskutiert. Für die Umsetzungen der einzelnen Inhalte sind die einzelnen Bereiche, Kliniken/Stationen und Abteilungen zuständig.

6.2 QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

Im Krankenhaus existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Das Friederikenstift verfügt über eine Qualitätsmanagementbeauftragte. Der Aufbau des Qualitätsmanagementsystems setzt sich zusammen aus drei Instanzen:

1. Dem Qualitätskomitee: Bestehend aus dem Vorstand, internen Fachleuten aus den Bereichen Verwaltung, Arzt und Pflege.

2. Das Projektmanagement-Team: Die wesentliche Aufgabe besteht in der Projektumsetzung und Steuerung fächerübergreifenden Projektteams aus allen Bereichen.

3. Die Projektverantwortlichen, die die Projektteams leiten. Diese haben an Grundlagenschulungen teilgenommen.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

Im Krankenhaus werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

Die freigegebenen Arbeits- und Verfahrensanweisungen werden im Hause so gelenkt, dass gewährleistet ist, dass alle betroffenen Mitarbeiter diese lesen, unterschreiben und sich damit verpflichten, die angesprochenen Inhalte dementsprechend umzusetzen. In jedem Bereich steht ein Dokumentenlenkungsbeauftragter zur Verfügung. Neue Mitarbeiter sind verpflichtet, die gültigen Anweisungen zu lesen.

6.3 SAMMLUNG / ANALYSE QUALITÄTSRELEVANTER DATEN

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben und analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift nimmt an den vorgeschriebenen Modulen der externen Qualitätssicherung teil. Weiterhin erfolgt die Teilnahme an:
Der Infektionsstatistik für operativ versorgte Hüftgelenksfrakturen aus der Unfallchirurgie.
Die Radiologie ist beteiligt am Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Röntgengesellschaft.
Die Klinik für Geburtshilfe führt Infektions- und Geburtsstatistiken durch.
Datenerhebungen und Analysen stehen in der Verantwortung der Chefärzte.

6.3.2 Nutzung von Befragungen

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Krankenversorgung genutzt.

.Vor einigen Jahren wurden themenbezogene Mitarbeiterbefragungen durchgeführt.

6.3.3 Umgang mit Patientenwünschen und -beschwerden

Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.

Alle Mitarbeiter sind dazu angehalten, jederzeit Patientenwünsche und Beschwerden anzunehmen und direkt abzustellen. Ist dies nicht möglich, soll sich der Mitarbeiter an die jeweilige Leitungsperson wenden. Außerdem erhalten Patienten bei der Aufnahme eine Patientenbroschüre. Diese enthält eine Telefonnummer und eine E-Mail-Adresse. Auch ist Kritik in schriftlicher Form über das Beschwerdeformular im Intranet möglich. Die Beschwerden werden direkt an den Vorstand weitergeleitet. Zu dem Thema Patientenbeschwerden existiert eine Arbeitsanweisung.

7. Spiritualität

7.1 Spiritualität in der Patientenbegleitung

Ein wesentliches Element der Seelsorge ist die Begleitung von Patienten

7.1.1 Spirituelle Lebensbegleitung

Die Seelsorge begleitet den Menschen in Zeiten der Krise, Freude und Trauer

Die Seelsorge gehört zu den zentralen christlichen Aufgaben und wendet sich an den einzelnen Menschen, um ihn durch das Angebot des Gesprächs und der Begleitung zu unterstützen. Der Mensch wird in seiner Ganzheit gesehen, wahrgenommen und respektiert. Seelsorge ist ein Angebot, das den einzelnen annimmt. Es ist individuelle Begleitung in Krankheit, Krisen und bei Sinnfragen. Sie ist offen für alle Glaubensrichtungen und vermittelt auf Wunsch Kontakte zu anderen Gesprächspartnern. Sie begleitet bei Bedarf Angehörige der Patienten und hält zu Mitarbeitern im Haus Kontakt.

7.1.2 Spirituelle Sterbebegleitung

Sterbende werden spirituell begleitet

Die Sterbebegleitung gehört zu den wichtigen Aufgaben der Seelsorge und wird als gemeinsamer Auftrag im Haus verstanden. Dem Patienten wird möglichst früh seelsorgerische Begleitung angeboten. Die Angehörigen werden ebenfalls unterstützt und einbezogen. Ihre Anwesenheit wird gefördert, auch durch räumliche Angebote. Es werden auf Wunsch Abendmahlsfeiern und Aussegnungen vorgenommen. Eltern mit Fehl- oder Totgeburten werden individuell und umfassend begleitet. Auch nach einer Sterbebegleitung steht die Seelsorge als Gesprächspartner zur Verfügung.

7.2 Spiritualität und Mitarbeiter

Die Mitarbeiter entwickeln ihre Spiritualität und werden dabei unterstützt

7.2.1 Spirituelle Berufsbegleitung

Für die Entwicklung der Spiritualität gibt es eine spirituelle Berufsbegleitung

Seelsorge ist auch ein Angebot an die Mitarbeiter des Hauses. Neben der persönlichen Begleitung im Gespräch, Gebet usw. gibt es das Angebot der Andachten und Gottesdienste. Dazu gehören auch Abendmahlsfeiern Gründonnerstag und Buß- und Bettag. Es gibt ein Fortbildungsangebot für Mitarbeiter im Bereich Ethik und Glauben. Dort werden Mitarbeiter in ihrer persönlichen Kompetenz gestärkt und begleitet. Seelsorge versteht sich als Unterstützung und Begleitung und steht entsprechend bei Bedarf zur Verfügung. Die Schwesternschaft unterstützt die spirituelle Berufsbegleitung mit Bibelseminaren und anderen Angeboten.

7.3 Seelsorgekonzept

Die Seelsorge im Krankenhaus orientiert sich an den Konzepten der Diözese bzw. Landeskirche und des Trägers. Die Grundlagen der katholischen Krankenhauseelsorgestandards bilden die Handreichung der deutschen Bischöfe Nr. 60 („Die Sorge der Kirche um die Kranken, 20.4.1998) und die daraus entwickelten Qualitätsstandards der Konferenz Katholische Krankenhauseelsorge in Deutschland und der Entschließung der Konferenz für Krankenhauseelsorge in der EKD vom März 1998 und den Konzeptionen und Standards der Konferenz für Krankenhauseelsorge in der EKD vom 17.3.1994.

7.3.1 Organisation der Seelsorge

Die Seelsorge ist entsprechend dem geltendem Seelsorgekonzept organisiert

Seelsorge gibt es an den drei Standorten des Friederikenstifts. Das Stift ist eine Anstaltsgemeinde im Amtsbereich Hannover-Mitte der Evangelische Landeskirche Hannover. Jeder Seelsorger hat seinen Zuständigkeitsbereich und Arbeitsschwerpunkt. Sie arbeiten eigenverantwortlich und dennoch im Team. Sie haben gemeinsam mit dem Vorsteher ein Seelsorgekonzept erstellt. Das Konzept bildet die Arbeitsgrundlage. Kontakte zu anderen Konfessionen werden auf Wunsch vermittelt. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter sind integriert und werden von der Öffentlichkeitsbeauftragten geleitet.

7.3.2 Angebote der Seelsorge

Eine qualifizierte Seelsorge zeigt sich in konkreten Angeboten

Im Friederikenstift und in der Unfallklinik ist ein Krankenhauseelsorger zuständig und Ansprechpartner für Patienten und Mitarbeiter. Das Hauptangebot sind Einzelgespräche mit Patienten, nach Bedarf auch mit Angehörigen. Mitarbeiter nehmen Seelsorge nach Bedarf in Anspruch. Es gibt das Angebot von Gottesdiensten, Andachten, Abendmahlsfeiern und Aussegnungen. Das Angebot wird durch Patientenbroschüre, -brief, Aushänge und mündlich bekannt gemacht. Für Mitarbeiter gibt es Fortbildungs- und Supervisionsangebote sowie Unterrichtseinheiten in der Krankenpflegeschule.

7.3.3 Zusammenarbeit mit der Kirchengemeinde

Qualifizierte Seelsorge arbeitet mit der Kirchengemeinde zusammen

Das Friederikenstift ist eingebunden in den Stadtkirchenverband und hält zu den Nachbargemeinden Kontakte. Es gibt Einladungen zu Gottesdiensten und Konzerten. Die umliegenden Gemeinden werden auf Wunsch wöchentlich über Gemeindeglieder im Haus informiert. Es gibt einen ehrenamtlichen Dienst, der sich aufteilt auf den Lotsendienst, Bücher- und Besuchsdienst und Bilderdienst. Die Ehrenamtlichen werden von der Öffentlichkeitsbeauftragten und den Seelsorgern begleitet. Sie haben regelmäßige monatliche Treffen.

7.4 Begegnungsstätten

Das kirchliche Krankenhaus braucht Räume der Stille und Begegnung.

7.4.1 Raumangebot

Das Krankenhaus verfügt über Räume der Stille und Begegnung.

Im Friederikenstift stehen an allen drei Standorten Dienstzimmer zur Verfügung. Hier können Gespräche mit Patienten und Mitarbeitern stattfinden. In der Humboldtstraße gibt es eine freundlich und gut ausgestattete Kapelle, die für die Patienten wochentags zugänglich ist. In Hachmühlen steht ein Andachtsraum zur Verfügung, während in der Unfallklinik der Aufenthaltsraum jeweils zum Andachtsraum umgestaltet wird. In der Humboldtstraße gibt es außerdem einen Aufbahrungsraum und die Mitarbeiter sind mit Aufbahrungen/Aussegnungen vertraut.

7.5 Spiritualität und Seelsorge

Es wird ein Resümee gezogen, wie Spiritualität und Seelsorge in den Betriebsalltag integriert werden.

7.5.1 Konzept und Durchdringung des Betriebsablaufs mit spirituellen Inhalten

Spiritualität und Seelsorge werden erst dann für Patienten und Mitarbeiter fühlbar, wenn sie den gesamten Betrieb durchdringen.

Die Seelsorge ist an allen drei Standorten präsent und hält zu den Patienten und zu den Mitarbeitern des Hauses Kontakt. Sie steht für die persönliche und spirituelle Lebens- und Sterbebegleitung zur Verfügung. Durch eine transparente und präzise Arbeit ist die Seelsorge in den Krankenhausalltag gut integriert. Neben dem Angebot der Gottesdienste und Andachten ist die Seelsorge eingebunden in Unterricht, Fortbildungen und in verschiedene Projekte des Hauses. Seelsorge im Friederikenstift ist daher keine Randerscheinung, sondern hat ihren Sitz mitten im Alltagsgeschehen.

8. Gesellschaft

8.1 Bildungsauftrag

8.1.1 Wahrnehmung der Bildungsaufgaben des Krankenhauses

Die Krankenpflegeschule bietet 120 Plätze für die dreijährige Krankenpflegeausbildung, 20 Plätze für Krankenpflegehelfer mit einer einjährigen Ausbildung und 20 Ausbildungsplätze für operationstechnische Assistenten (OTA) an. In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover werden Medizinstudenten Praxiseinsätze ermöglicht. In allen Fachdisziplinen werden Assistenzärzte im Rahmen ihrer jeweiligen Facharztausbildung beschäftigt. Zahlreiche Praktikanten bekommen Einblicke in mögliche Berufsfelder (z.B. Krankengymnastik, Röntgen).

8.1.2 Auswahlverfahren

Ein wichtiges Einstellungskriterium ist die Bereitschaft, den diakonischen Charakter des Friederikenstifts mit zu tragen, was sich in der Regel durch die Zugehörigkeit zu einer christlichen Kirche ausdrücken sollte. Nach Sichtung und Prüfung von Bewerbungsunterlagen finden persönliche Gespräche statt, die ein gegenseitiges Kennen lernen ermöglichen sollen. In der Krankenpflegeschule wird ein Bewerbertag, mit Vorstellung der Ausbildung, der Krankenpflegeschule und Hausführung durchgeführt.

8.1.3 Außenbeziehungen

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift bietet in allen Berufsfeldern Möglichkeiten des Kennenlernens dieser Bereiche an. So können Schüler, Studenten und Interessierte auf Zeit die Arbeit in den gewünschten Bereichen Kennen lernen und erforderliche Nachweise für bestimmte Aus-, Fort- oder Weiterbildungen erwerben. Es bestehen zahlreiche Verbindungen zu anderen Ausbildungsstätten und Hochschulen, um eine Weiterentwicklung und eine Zusammenarbeit zu fördern. Information zu Ausbildungen und dergleichen sind im Internet oder Informationsbroschüren nachzulesen.

8.2 Vernetzung mit anderen sozialen Diensten

8.2.1 Einbindung in die Region: Das Krankenhaus ist in die Versorgungsregion aktiv eingebunden

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift arbeitet mit vielen anderen Einrichtungen christlicher Trägerschaft, aber auch anderen zusammen. Wir bieten Ausbildungsplätze, sowie Praktikumsstellen und Zivildienstplätze in vielen verschiedenen Bereichen an. In verschiedenen Projekten häufig gemeinsam mit dem Stadtkirchenverband finden Menschen in Not Unterstützung und Fürsorge durch uns.

8.3 Umweltschutz

Im Umweltschutz manifestiert sich die gelebte Verantwortung auch gegenüber nachfolgenden Generationen

8.3.1 Umgang mit Ressourcen

Dies ist das Kernstück umweltbewussten Handelns

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift schreibt dem Umweltschutz einen hohen Stellenwert zu. So wird darauf geachtet, dass möglichst umweltschonende Materialien eingesetzt werden. Abfälle werden getrennt gesammelt und entsprechend umweltgerecht entsorgt oder zur Wiederverwertung aufgearbeitet. Das Friederikenstift beteiligt sich im Arbeitskreis Umweltschutz und Abfall der Region Hannover. Im vergangenen Jahr wurde das Friederikenstift im Rahmen des Projektes „Ökoprofit“ Hannover (Umweltschutz und Wirtschaftsförderung) als Ökoprofit-Betrieb ausgezeichnet.

8.3.2 Betriebliches Umweltinformationssystem, ISO 14001 und Öko-Audit

Die Minimierung der Umweltgefährdung gelingt nur über die Beherrschung der umweltgefährdenden Prozesse

Das Ev. Diakoniewerk Friederikenstift hat sich klare Ziele zur Umsetzung des Umweltschutzes gesetzt. Es beteiligt sich an seinem Standort in Hachmühlen am Projekt Umweltmanagement / Öko-Audit und war am Ökoprofit Hannover 2001 beteiligt. Maßnahmen zur Einsparung des Energie- und Wasserverbrauchs werden ständig durchgeführt. Von Fremddienstleistern und Zulieferern wird ebenfalls eine Wahrung des Umweltschutzes erwartet.

8.4 Forschung und Entwicklung

Das Krankenhaus nimmt zur Förderung der Wissenschaft an Forschungsprojekten teil

8.4.1 Forschungstätigkeiten

Forschungstätigkeiten werden nach Klärung grundsätzlicher Fragestellungen durchgeführt

Forschungsvorhaben gehören satzungsgemäß nicht zu den originären Aufgaben unseres Krankenhauses, dementsprechend werden projektbezogenen Forschungsziele vom Vorstand überprüft. Klinische Studien und Nachuntersuchungen zum Zwecke der Erhebung neuer Behandlungsmethoden werden vereinzelt und dann in der vollen Verantwortung der leitenden Ärzte der jeweiligen Abteilungen, in der Regel durch Mitarbeiter der jeweiligen Abteilungen durchgeführt.