

Strukturierter Qualitätsbericht 2004



Aerpah - Klinik Esslingen - Kennenburg Geriatrisches Fachkrankenhaus

Kennenburger Str. 63
73732 Esslingen

Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	4
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	4
A-1.2 Institutionskennzeichen	4
A-1.3 Krankenhausträger	4
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus ?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/ §109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	5
A-1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B Mindestens TOP-30 DRG des Gesamtkrankenhauses	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	7
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen ?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	12
B-1.1 Name der Fachabteilung	12
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	12
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	12
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	12
B-1.5 Mindestens TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	13
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	13
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	14
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	14
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	14
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	14

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	15
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	15
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)	15
D Qualitätspolitik	16
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	17
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	17
E-2 Qualitätsbewertung	17
F Ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements	18
G Weitergehende Informationen	19
G-1 Das Geriatriische Zentrum Esslingen-Kennenburg	19
G-2 Verantwortliche für den Qualitätsbericht	19



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Aerpah – Klinik
Esslingen – Kennenburg
Kennenburg Str. 63
73732 Esslingen

Telefon: 0711 – 3905 326
Fax: 0711 – 3701643
E-Mail: aerpah@udfm.de
Internet: www.udfm.de

Die Aerpah-Klinik besteht aus dem Geriatrischen Fachkrankenhaus (63 Betten) und der Geriatrischen Rehabilitationsklinik (104 Betten). Dieser Bericht beschreibt das Geriatrische Fachkrankenhaus. Im Abschnitt G finden sich einige Informationen über die Geriatrische Rehabilitationsklinik und weitere Einrichtungen des Geriatrischen Zentrums Esslingen.

Geschäftsführung

Peter Stoll
Gisela Rehfeld

Direktorium

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Martin Runge, Facharzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Klinische Geriatrie

Direktorin für Pflege und Therapie

Gisela Rehfeld

Verwaltungsdirektor

Christoph Rohrhirsch

A-1.2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen: 260 811 739

A-1.3 Krankenhausträger

Dienste für Menschen gGmbH
Haußmannstr. 103 A
70188 Stuttgart
Telefon: 0711 – 26879 0

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus ?

Nein.

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/ §109 SGB V

Anzahl Betten nach § 108 SGB V am 31.12.2004: 63

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 768

Ambulante Patienten: 0

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz ja (j) / nein (n)
0200	Geriatric	63	768	HA	n / n



A-1.7 B Mindestens TOP-30 DRG des Gesamtkrankenhauses

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	145
2	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	67
3	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaferkrankungen	60
4	E41	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Atemwegserkrankungen	57
5	B70	Schlaganfall	36
6	K43	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten	35
7	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	33
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	33
9	T60	Generalisierte Blutvergiftung	32
10	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	17
11	L63	Infektionen der Harnorgane	16
12	U63	Schwere Gefühlsstörungen (= Depression oder Manie)	14
13	F21	Sonstige Operationen am Herz-Kreislaufsystem (z. B. Wundversorgung bei Geschwür)	14
14	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	13
15	L60	Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (= Niereninsuffizienz)	12
16	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	10
17	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	9
18	G51	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten, die die Verdauungsorgane betreffen	8
19	L09	Sonstige Behandlungen (z. B. Blutwäsche) bei Krankheiten der Harnorgane (z. B. Nierenversagen)	7
20	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	7
21	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	6
22	J03	Operationen an der Beinhaut bei einem Geschwür und/oder einer Entzündung (z. B. Zehenamputation; Wundnaht)	6
23	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson)	6
24	B64	Akute Bewusstseinsstörung (=Delirium, z. B. bei Vergiftungen oder nach Operationen)	6
25	J60	Geschwür der Haut	5
26	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	5
27	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	5
28	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	4
29	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	4
30	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	4

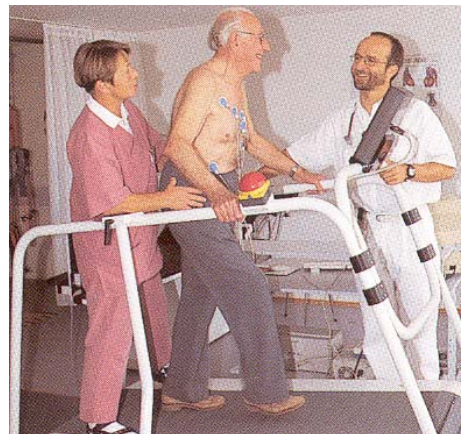
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das Geriatrie Fachkrankenhaus ist räumlich und organisatorisch in das Geriatrie Zentrum Esslingen eingebunden und damit ein elementarer Baustein im Modell der integrierten Versorgung älterer Menschen. Das Geriatrie Zentrum wird im Abschnitt G weiter beschrieben.

Das Geriatrie Fachkrankenhaus versorgt den geriatrischen Patienten und Patientinnen bei akuten Erkrankungen kurativ, frührehabilitativ und/oder palliativ. Der geriatrische Ansatz ist kontinuierlich fächerübergreifend, funktionsorientiert und altersspezifisch. In der geriatrischen Akutsituation steht nicht allein die organspezifische, invasive interventionelle Diagnostik und Therapie im Vordergrund, sondern fächerübergreifende Entscheidungsfindung im geriatrischen Assessment, altersangepasste kurative Behandlungsformen und Frührehabilitation im interdisziplinären Team. Der geriatrische Ansatz führt zum gezielten und gut abgewogenen Einsatz technischer, organbezogener Interventionen. In der geriatrischen Frührehabilitation ergibt sich eine kompetente Entscheidungsfindung zum Nutzen weiterer Rehabilitation und zur altersangemessenen Planung der weiteren Lebensführung sowie zur ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung.

Im DRG-System ist die Geriatrie Komplexbehandlung (OPS 8-550) als spezifische Prozedur definiert. Sie beinhaltet die Behandlung durch ein Geriatrie Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzausbildung im Bereich "Klinische Geriatrie"), ein standardisiertes geriatrisches Assessment zu Beginn und vor der Entlassung, ein soziales Assessment, wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele, aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal und den Einsatz von mindestens 2 aus 4 Therapiebereichen (Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/facio-orale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie).

Die Klinik arbeitet kontinuierlich auch in wissenschaftlichen Projekten und teils internationalen Studien an der Weiterentwicklung altersspezifischer Diagnostik und Therapie. Besondere Schwerpunkte sind Muskelschwäche, Paresen, Schlaganfälle, Gehstörungen und Stürze sowie sturzbedingte Frakturen und Osteoporose. Es kommen neue Diagnoseverfahren (Bewegungsmessung mit Mechanographie) und Therapiemethoden (Galileo-Vibrationstherapie) zum Einsatz. Für diese fachlichen Schwerpunkte sind Diagnostik und Therapie auch räumlich als Bereich "Mobility Clinic" zusammengefasst worden.



A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen ?

Therapieambulanz:
Physiotherapie,
Physikalische Therapie,
Logopädie,
Ergotherapie.

In der Therapieambulanz werden alle unter A-2.1.2 genannten Verfahren als Leistung für gesetzlich Krankenversicherte und Selbstzahler angeboten. Ausnahmen sind Behandlung von Kindern (erfolgt nur ambulant) und rehabilitative Pflege (nur im stationären Bereich).

Neben der Therapieambulanz besteht die Möglichkeit, die Privatambulanz des Chefarztes Dr. Martin Runge in Anspruch zu nehmen.

Privatambulanz Chefarzt Dr. Martin Runge

FA für Allgemeinmedizin, Geriatrie, FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Theologe.

Geriatrisches Assessment (ganzheitliche, fächerübergreifende medizinische Diagnostik älter werdender Menschen),
Gedächtnissprechstunde,
Abklärung von Osteoporose und anderen Knochen- und Gelenkerkrankungen,
Schmerztherapie,
Behandlung chronischer Lähmungen, z.B. Hemiparese nach Schlaganfall und Schädelhirntrauma, Lähmungen nach Rückenmarksverletzungen,
Behandlung von Altersdepressionen,
Erarbeitung individueller Trainingspläne zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge.

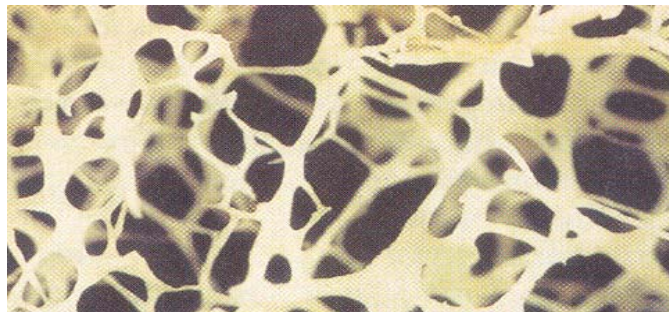


A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Diagnostik

- Röntgen
- Knochendichtemessung mit DEXA: Hologic QDR 1000 und pQCT: XCT 2000
- Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Telemetrie-EKG
- Patientenmonitore für EKG, Atemfrequenz, Pulsoxymetrie, Blutdruck, Temperatur
- Langzeitblutdruckmessung
- Sonographie für Abdomen und Schilddrüse
- Echokardiographie und Farbdoppler
- Mechanographie mit Leonardo-Platte (Fa. Novotec, Pforzheim) zur Muskelfunktionsmessung
- Urologischer Untersuchungsplatz mit Zystoskopie – in Kooperation mit niedergelassenem Urologen



Therapie

- Armbewegungsschiene Artromot
- Komplettes Angebot der Galileo- Geräte zur vibratorischen Muskelstimulation: Standgalileo, Kipptischgalileo, Handgalileo
- Kniebewegungsschiene Artromot
- Mentamove (EMG - Muskelstimulation)
- Fahrrad-Bewegungstrainer aktiv u. passiv Motomed Viva 1, Motomed Letto
- Armkurbeltrainer - Motomed Viva mit Oberkörpertrainer
- Schlingentisch
- Stehbrett
- Therapie-Trampolin
- Posturomed Balancetrainer
- Wärmetherapie mit Heißluft und Fango
- Microwellenbestrahlung
- Elektrotherapie mit allen üblichen Stromqualitäten und Kombination mit Ultraschall
- Inhalation mit Dampf und Ultraschallvernebler
- Laserschmerztherapie (Opton-Tiefenlaser, Fa. Zimmer)
- extrakorporale Stoßwellentherapie (fokussierende Stoßwelle Fa. Wolff)
- CO2 Infiltration
- Stangerbad
- Medizinische Wannenbäder
- Therapiebad 10x6 Meter, 32 °C, Wassertiefe verstellbar

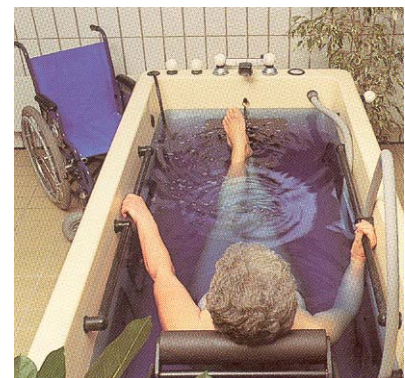
Therapiegeräte im Bereich Mobility Clinic

- Krafttrainingsgeräte
 - 20 Geräte für verschiedenste Muskelgruppen
- Therapiebad 10x6 Meter, 32 °C, Wassertiefe verstellbar
 - Mehrere Galileo-Geräte (Fa. Novotec, Pforzheim) für Behandlung im Stehen und im Liegen - mit Kipptisch - und für die Hand.
- Ausdauertrainingsgeräte:
 - 3 Laufbänder
 - 6 Fahrräder
 - 1 Crosstrainer



A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

- **Krankengymnastik**
mit manueller Therapie
auf neurophysiologischer Grundlage
in der Gruppe
im Bewegungsbad
- **Medizinische Trainingstherapie**
- **Vibrationstherapie**
Muskelaufbautraining
Balancetraining
mit Kipptisch auch bei Hemiplegie, Paraplegie
- **Wirbelsäulentherapie nach Dorn**
- **Schlingentischbehandlung**
- **Ergotherapie**
Funktionsanalyse und Neuropsychologische Diagnostik
Ergotherapie bei motorischen und sensomotorischen Störungen
Hirnleistungstraining
- **Logopädie bei verschiedenen Sprach- und Stimmstörungen:**
Aphasie (Sprachstörung, z.B. nach Schlaganfall)
Dysarthrie (Sprechstörung)
Dysphagie (Schluckstörungen)
Stimmstörungen
- **Kunsttherapie**
- **Thermo-Therapien**
Heißluft
Heiße Rolle
Fangopackung
Eisbehandlung
- **Massagen**
Großmassage
Bindegewebs- und Reflexzonenmassage
Querfriktionsmassage
- **Akupunkt-Massage n. Penzel**
- **Manuelle Lymphdrainage**
- **Unterwasserdruckstrahlmassage**
- **Elektrotherapie**
Reizstrom
diadynamischer Strom
Interferenzstrom
Galvanisation
Iontophorese
- **Ultraschallbehandlung –auch mit Phonophorese-**
- **Mikrowellenbestrahlung**
- **Stangerbad -einschließl. Nachruhe-**
- **Medizinische Bäder mit Zusätzen**
Gashaltiges Bad (Kohlensäurebad, Luftperlbad)
Ansteigendes Teilbad (z.B. Hauffe)
Wechsel-Teilbad
- **Sole-Photo-Therapie**
- **Inhalationen**
- **Medizinische Fußbehandlung**



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Die Klinik hat als Geriatrisches Fachkrankenhaus eine Fachabteilung. Es ist im Krankenhausbedarfsplan des Landes der Inneren Medizin zugeordnet.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Siehe A 1.8.

Die häufigsten behandelten Erkrankungen sind im Abschnitt B1.6 genannt. Die Behandlung umfasst keine invasiven, interventionellen Methoden der Endoskopie oder Kardiologie. Neben der Kontrolle der Akutsituation hat die Frührehabilitation einen besonderen Stellenwert.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Siehe A-1.8.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Siehe A-2.1.2



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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift)	Fallzahl
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	145
2	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	67
3	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaferkrankungen	60
4	E41	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Atemwegserkrankungen	57
5	B70	Schlaganfall	36
6	K43	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten	35
7	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	33
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	33
9	T60	Generalisierte Blutvergiftung	32
10	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	17

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift)	Fälle absolute Anzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	77
2	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	55
3	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	41
4	I64	Sonstige Arten des Schlaganfalls	36
5	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	35
6	A41	Sonstige Blutvergiftung	33
7	E86	Flüssigkeitsmangel	27
8	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	25
9	G20	Abbauserkrankung eines bestimmten Hirngebietes (=Parkinsonsche Krankheit)	23
10	M54	Rückenschmerzen	21

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift)	Fälle Absolute Anzahl
1	8-550	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten	473
2	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	60
3	8-551	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation)	50
4	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	43
5	8-133	Wechsel und Entfernung einer künstlichen Blasenfistel	29
6	8-390	Lagerungsbehandlung	28
7	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	8
8	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	6
9	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)	5
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	5

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

- 1 Chefarzt: Fa. f. Allgemeinmedizin, Fa. f. Physikalische u. Rehabilitative Medizin, Klinische Geriatrie
Weiterbildungsermächtigung für Allgemeinmedizin, Klinische Geriatrie
- 1 Oberärztin: Fä. f. Innere Medizin
Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre Innere Medizin
- 3 Stationsärzte: 3 Facharztstatus 2 Fachbereiche: Allgemeinmedizin, Klinische Geriatrie
In Weiterbildung 1

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

	Abteilung	Anzahl der Beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern / -pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Kranken- schwestern / -pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil der examinierten Altenpfleger / innen (3 Jahre)	Prozentualer Anteil Kranken- pflegehelfer / -in
0200	Geriatrie	32	50%	9%	19%	3%

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Keine Prozeduren, die der externen Qualitätssicherung unterliegen.

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

Keine ambulanten Operationen, die der externen Qualitätssicherung unterliegen.

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

Teilnahme an QS Schlaganfall

Dokumentierte Fälle im Berichtsjahr: 24 Fälle

Systemteil

D Qualitätspolitik

Grundlage der Qualitätspolitik ist das Leitbild der Unternehmensgruppe Dienste für Menschen

Leitbild

Wer wir sind

Dienste für Menschen ist für uns Name und Anspruch zugleich. In der Tradition unseres Gründers Willy Grüninger bieten wir heute älteren und zunehmend auch jüngeren pflegebedürftigen Menschen ihrer Situation entsprechende, umfassende Hilfe an.

Woran wir festhalten

Wir verstehen unsere Arbeit als christliche Nächstenliebe und sind deshalb Teil der Diakonie. Wir fühlen uns der Kirche und ihren Gemeinden verbunden und verpflichtet. Das christliche Menschenbild gibt uns ethische Orientierung und bestimmt unser konkretes Handeln. Wir haben den ganzen Menschen im Blick. Deshalb versuchen wir ihm seinen Bedürfnissen entsprechend Geborgenheit zu bieten. Wir achten seine Würde und seine Rechte auf Selbstbestimmung, Entscheidungsfreiheit und Lebenszufriedenheit.

Die Arbeit mit den Angehörigen sowie das religiöse und soziale Leben in unseren Häusern liegen uns am Herzen. Zu unserer Arbeit gehört auch die ständige Begegnung mit der Begrenztheit des Lebens. In ihrer letzten Lebensphase begleiten wir Sterbende und ihre Angehörigen. Die Botschaft von der Auferstehung Jesu Christi bietet uns dabei Trost und Kraft sowie eine Hoffnung, die über den Tod hinausreicht.

Wir stärken das ehrenamtliche Engagement und halten unsere Einrichtungen offen für Begegnungen verschiedener Menschen. Für die Einbindung unserer Häuser in das kirchliche und öffentliche Leben an ihrem Standort und in ihrer Region tragen wir Sorge.

Wie wir arbeiten

Unser Dienst am Menschen ist diakonische Zuwendung und umfasst deshalb neben fachkompetenter Pflege, Betreuung und Versorgung sowie Medizin oder Therapie auch seelsorgerliche Zuwendung. Wir leisten gute Arbeit und wollen auch unter sich verändernden Bedingungen unser Qualitätsniveau halten. Weil wir Menschen sind, machen wir aber auch Fehler. Wir sind daher für Anregungen, Kritik oder Beschwerden offen und wollen daraus lernen.

Unsere Arbeit wird durch die von uns betreuten Menschen und ihre Angehörigen, Versicherungen und die öffentliche Hand finanziert. Mit ihnen arbeiten wir partnerschaftlich zusammen.

Der Respekt für die Person des anderen und die Anerkennung seines Arbeitsbeitrages prägen unseren Umgang miteinander sowie unseren Führungs- und Leitungsstil. Offenheit, Ehrlichkeit und Toleranz sind entscheidende Bausteine darin. Kritikfähigkeit und Vertrauen gehören dazu. Rechtzeitige Informationen, regelmäßige Besprechungen und Freiräume, um uns zu besinnen und unsere Arbeit zu reflektieren, sind uns wichtig.

An vorhandene Stärken und Begabungen wollen wir anknüpfen und sie fördern. Die Eigeninitiative sowie die berufliche und persönliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden wird bei uns gefördert. Wir bilden selber aus und beteiligen uns an Ausbildungseinrichtungen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Verantwortlich für das Qualitätsmanagement ist die Klinikleitung. Die Stabsstelle für Qualitätsmanagement in der Unternehmensleitung der UDFM unterstützt die Planung und Umsetzung von QM-Projekten in der Aerpah-Klinik. Für die Klinik ist ein Oberarzt als Qualitätsmanagementbeauftragter benannt. Es ist eine QM-Leitungsgruppe für die Aerpah-Klinik benannt. Es sind Mitarbeiter aus den Bereichen Verwaltung, Pflege, Therapie und ärztlicher Dienst vertreten. Die Gruppe plant und koordiniert in Abstimmung mit der Klinikleitung alle qualitätsrelevanten Aktivitäten.

Zu den folgenden besonders qualitätsrelevanten Themen werden regelmäßige Arbeitssitzungen durchgeführt:

- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Medizinproduktemanagement
- Dekubitus und Wundbehandlung
- Palliative Care

Es besteht ein Klinikhandbuch mit allen relevanten Leitlinien, Verfahrensanweisungen und Formularen in Papierform und im Intranet.

Es wird ein Jahresprogramm für interne Fortbildungen sowohl nach Mitarbeiterwünschen als auch nach vom Qualitätsmanagement ausgewählten Themen erstellt. Die Fortbildungen sind meist bereichsübergreifend für das Therapeutische Team, fachspezifische Themen werden auch in den Fachbereichen oder Stationen behandelt.

Im Rahmen der Arbeitsvertragsrichtlinien des Diakonischen Werkes hat jeder Mitarbeiter den Anspruch auf 5 Tage Fortbildung mit einem Budget von 300 € pro Jahr.

Vorrangige Zielsetzung für das Qualitätsmanagement in den Jahren 2005-2007 ist die Zertifizierung nach dem KTQ-Konzept.

Für Patienten und Mitarbeiter der gesamten UDFM steht ein Ombudsmann für alle Probleme zur Verfügung.

E-2 Qualitätsbewertung

Kontinuierliche Patientenbefragung über die Behandlungszufriedenheit.

Eine Auswahl von standardisierten Befunden, die die schwere der Erkrankung der Patienten und den Behandlungsverlauf abbilden, werden kontinuierlich elektronisch archiviert und zur internen Qualitätskontrolle ausgewertet.

Die Herzalarmprotokolle jedes Jahres werden ausgewertet.

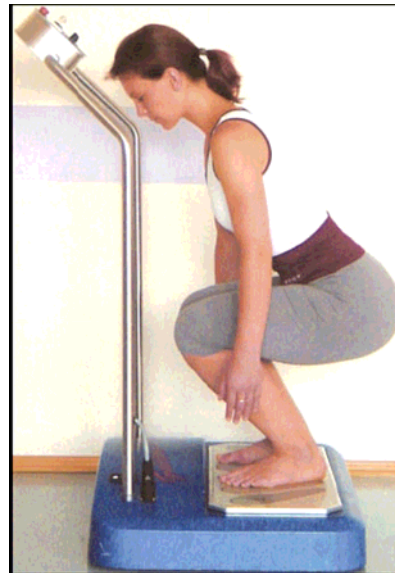
Im Rahmen unseres Qualitätsmanagements haben wir die Erfassung von Stürzen standardisiert. Die Daten werden in speziellen Formularen (Sturzprotokollen) erfasst und in einer Datenbank ausgewertet.

Die Arztbriefe werden nach vorgegebenem Muster verfasst, die Daten in einer elektronischen Datenbank erfasst und im Rahmen einer Ergebniskontrolle statistisch ausgewertet (Synera).

F Ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements

Im Jahr 2004 wurden die folgenden Qualitätsprojekte durchgeführt:

- Ausarbeitung eines Behandlungsplanes für Patienten mit akutem Schlaganfall
- Einrichtung eines Aufnahmezimmers und Prozeßbeschreibung für die Erstversorgung von Akutaufnahmen
- Eine Arbeitsgruppe erarbeitet ein Seelsorgekonzept für das ganze Geriatriische Zentrum, das alle seelsorgerischen Aktivitäten für Patienten, Bewohner, Mitarbeiter und Besucher beinhaltet
- Prozessoptimierung im Medizinproduktemanagement
- Ausdehnung interner und externer Fortbildung des bestehenden Expertenteams für die Wundbehandlung auf das ganze geriatriische Zentrum
- Umstrukturierung der stationsbezogenen Teambesprechungen und Etablierung regelmäßiger Kurzfortbildungen im Stationsteam
- Aufbau eines Palliative-Care-Teams für das ganze Geriatriische Zentrum
- Erarbeitung einer Behandlungsleitlinie für die Vibrationstherapie mit dem Galileo-System
- Prozeßoptimierung für die Bestellung und das Controlling bei pflegerischem Verbrauchsmaterial
- Aufbau einer Gedächtnissprechstunde für Betroffene und Angehörige
- Vorbereitung der Gründung eines Fördervereins für Altersmedizin und Therapiepatenschaften



G Weitergehende Informationen

G-1 Das Geriatrische Zentrum Esslingen-Kennenburg

**Die Einrichtungen im Gebäudekomplex arbeiten gut vernetzt zusammen.
Neben dem Geriatrischen Fachkrankenhaus gehören dazu:**

Geriatrische Rehabilitation (104 Betten)

Ziele sind Verbesserung von krankheits- und altersbedingten Funktionsdefiziten, Erhalt und Wiederherstellung der Selbstständigkeit im Alltag und Verminderung von Pflegebedarf.

Pflegestift Kennenburg

221 Pflegeplätze in Ein- und Zweibettzimmern. Vollstationäre Dauer-, Kurzzeit- und Wochenendpflege.
Zertifizierung alle zwei Jahre vom Institut für Qualitätskennzeichnung von sozialen Dienstleistungen.

Wohnstift Kennenburg

139 Wohnungen für selbstbestimmtes Leben in individuell ausgestatteten Appartements mit Dienstleistungen zur freien Auswahl.

Ausbildung in der Evangelischen Berufsfachschule für Altenpflege

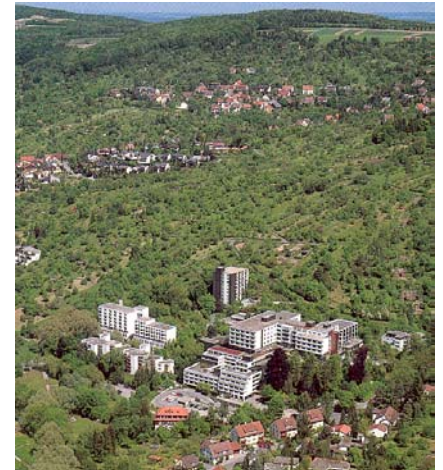
Ausbildung zur/m staatlich anerkannten Altenpflegehelfer/in oder Altenpfleger/in.

Seelsorge

Eigene evangelische Pfarrstelle und katholischer Diakon in Teilzeit.

Weitere Angebote

Mini-Markt, Friseursalon, Bibliothek, Sparkassenfiliale, Restaurant.
Bürger PC mit Internet und Verbindung zu Ämtern der Stadt Esslingen.



G-2 Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Qualitätsmanagementbeauftragter

Dr. med. Frieder Umrath
E-Mail: fumrath@udfm.de



Dieser Qualitätsbericht wurde in einer multiprofessionellen Projektgruppe mit TeilnehmerInnen aus allen Fachbereichen und Hierarchieebenen der Klinik erarbeitet.