

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 05.09.2007 um 09:22 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Das Diabeteszentrum liegt am Südrad des Mittelgebirges "Harz" eingebettet in die lebendige Kleinstadt Bad Lauterberg. Es wurde ab 1967 in konventioneller Bauweise 5-geschossig errichtet und seit dem stetig modernisiert und ausgebaut. Heute ist das Diabeteszentrum eine Fachklinik mit modernster und leistungsfähiger Einrichtung. Dank der überschaubaren Größe der Klinik fühlen sich unsere Patienten wohl und erfahren die familiäre Atmosphäre.

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Diabetologie und Stoffwechselkrankheiten. Sie ist nach dem Krankenhausplan des Landes Niedersachsen zugelassen und verfügt über 104 Planbetten. Sie ist als Behandlungs- und Schulungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 und für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus von der Deutschen Diabetesgesellschaft anerkannt. Im Jahre 2005 hat das Diabeteszentrum Bad Lauterberg für seine Qualität das KTQC-Zertifikat sowie das QMKD-Zertifikat des Bundesverbandes Klinischer Diabeteseinrichtungen erhalten.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Betw., MBA Luitgard Lemmer	Verwaltungsleiterin, QMB	05524-81212	05524-81777	Lemmer@Diabeteszentru m.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Betw., MBA Luitgard Lemmer	Verwaltungsleiterin, QMB	05524-81212	05524-81777	Lemmer@Diabeteszentru m.de

Links:

www.diabeteszentrum.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Michael Nauck, Luitgard Lemmer, Bettina Krauß, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Kirchberg 21

37431 Bad Lauterberg

Postanschrift:

Postfach 1476

37424 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 811

Fax:

05524 / 81204

E-Mail:

linik@Diabeteszentrum.de

Internet:

www.Diabeteszentrum.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260310130

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Diabeteszentrum Bad Lauterberg

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Diabeteszentrum verfügt über eine Fachabteilung und alle notwendigen zugehörigen Organisationseinheiten (OE) für die Sicherstellung einer jederzeitigen Aufnahmebereitschaft. Eine dreigliedrige Leitung (ärztliche Leitung, Pflegedienstleitung, Verwaltungsleitung) ist etabliert.

Das Organigramm zeigt die zugehörigen OE.

Kuratorium Stiftungsvorstand Krankenhausvorstand Pflegedienstleitung

Sr. Bettina Krauß Organisation+Personalentwicklung Ärztliche Leitung

Herr Prof. Dr. med. Nauck Organisation+Personalentwicklung Verwaltungsleitung

Dipl.-Betrw. Fr. Lemmer, MBA

Organisation+Personalentwicklung Qualitäts-management: Fr. Lemmer Rechnungswesen/Controlling Leitung:

Fr. Dipl.Ökonom Hoidis Station 1 Leitung:

Sr. Christa Rögner Station 1: Ärztl. Bereichsleitung:

OA Frau Schlüter Personalverwaltung u. Einkauf Leitung:

Fr. Ahrend Station 2 Leitung:

Sr. Helga Lübeck Station 2: Ärztl. Bereichsleitung:

OA Fr. Dr. Nagel-Reuper EDV

Leitung:

Hr. Könneke Station 3

Leitung:

N.N. Station 3 z.Z. nicht belegt; Leitung durch Station 4 Aufnahmebüro Leitung:

Fr. Ansorg Station 4 Leitung:

Sr. Bettina Krauß Station 4: Ärztl. Bereichsleitung:

OA Fr. Dr. El-Ouaghliidi Küche

Leitung: Fr. Lübke Funktionsdienst:

Sr. Bärbel Meyer,

Frau Drewes Notfallambulanz Hausmeister:

Hr. Morich, Hr. Richert Labor/Röntgen/EKG Leitung: Fr. Schminkel Physiotherapie Leitung: Hr. Hartmann

Diabetesberatung Leitung: Hr. Golla Ernährungsberatung Leitung: Fr. Ahrens Psychologischer Dienst: Hr. Wichmann

Ärztl. Schreibdienst:

Fr. Hausmann, Fr. Zaunick Ermächtigungsambulanz Prof. Dr. Nauck

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Beratung und Schulung von Angehörigen von Menschen mit Diabetes mellitus
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP13	Diabetiker-Schulung	Anerkanntes Schulungszentrum der DDG für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	besondere Beratung durch Diätassistentinnen zu allen Ernährungsfragen bzgl. Diabetes mellitus, Adipositas, Mangelernährung usw
MP24	Lymphdrainage	auch als ambulante Leistung zugelassung
MP25	Massage	auch als ambulante Leistung zugelassen
MP26	Medizinische Fußpflege	besondere Kompetenz auf dem Gebiet der podologischen Komplexbehandlung bei diabetischem Fußsyndrom
MP31	Physikalische Therapie	alle Kneip´schen Anwendungen
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Bewegungstherapie, auch Nordic Walking, Krankengymnastik einzeln und in der Gruppe, auch ambulant zugelassen
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/	spezielle psychologisch-diabetologische Mitbetreuung bei Essstörungen, Akzeptanzproblemen, Motivationsproblemen, Depressionen usw.
MP37	Schmerztherapie/ -management	besonderes Schmerzmanagement bei neuropathischen Schmerzen aufgrund Diabetes mellitus
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und	Schulung und Beratung von Angehörigen, Kinder und Jugendlichen mit/ohne Eltern
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Anpassung von orthopädischen Einlagen und Schuhen u.ä. bei diabetischem Fußsyndrom im Haus
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule im Rahmen der stationären Behandlung
MP51	Wundmanagement	bei diabetischem Fußsyndrom besondere Versorgung durch ausgebildete Wundmentoren

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen von Menschen mit Diabetes mellitus

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Patientenaufenthaltsraum mit Fernseher, Radio, PC mit Internetzugang
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Ein-Bett-Zimmer gegen Zuschlag
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Unterbringung von medizinisch notwendigen Begleitpersonen und nicht medizinisch notwendigen Begleitpersonen ist möglich
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Unterbringung im Zwei-Bett-Zimmer ist Standardleistung, d.h. es wird kein Zuschlag berechnet
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle als Standardleistung sind vorhanden
SA12	Balkon/ Terrasse	teilweise sind Patientenzimmer mit Balkon vorhanden; eine Terrasse steht allen Patienten zur Verfügung
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Ein-Bett-Zimmer verfügen über Fernseher am Bett; die Möglichkeit besteht, Fernseher zu mieten
SA18	Telefon	an allen Betten kann Telefonanschluss gemietet werden
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	zum Teil verfügen die Patientenschränke über abschließbare Wertfächer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Frühstücks- und Abendessen in Bufettauswahl
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	für alle Patienten kostenloses Mineralwasser
SA22	Bibliothek	eine zu jeder Zeit zugängliche Bibliothek mit Unterhaltungsliteratur steht zur Verfügung
SA23	Cafeteria	Cafeteria/Café mit kleinen Gerichten, Kuchen und einer Terrasse ist vorhanden
SA25	Fitnessraum	Fitnessgeräte (Ergometer, Stepper, Laufband) und Tischtennis steht tagsüber zur Verfügung
SA26	Friseursalon	Eine Friseurin kommt ins Patientenzimmer

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA27	Internetzugang	freier Internetzugang steht im Patientenaufenthaltsraum zur Verfügung
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Ein Kiosk mit Zeitschriften, Süßwaren etc. ist im Café vorhanden
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Parkplätze stehen kostenlos zur Verfügung
SA33	Parkanlage	eine Parkanlage mit angrenzenden Wanderwegen lädt zum Wandern ein
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Es besteht Rauchverbot im gesamten Krankenhaus. Im Raucherpavillon ist Rauchen erlaubt.
SA35	Sauna	eine Sauna ist vorhanden
SA36	Schwimmbad	Ein Bewegungsbad ist vorhanden; freies Schwimmen ist zu bestimmten Zeiten möglich.
SA38	Wäscheservice	Waschmaschine und Trockner stehen gegen Gebühr zur Verfügung.
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	Ein Patienten-Begleitedienst zur Untersuchungen u.ä. ist vorhanden
SA41	Dolmetscherdienste Sprache, ggf. Gebärdendolmetscher	Sprachdolmetscher und Gebärdendolmetscher werden bei Bedarf zugezogen. Folgende Sprachen werden von Mitarbeitern gesprochen: englisch, türkisch, russisch
SA42	Seelsorge	ein evangelischer, katholischer, griechisch-orthodoxer Seelsorger wird bei Bedarf zugezogen

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Forschungsprojekte zum Thema "Diabetes mellitus" werden im Diabeteszentrum unter der Führung des Leitenden Arztes Herrn Prof. Dr. med. Michael Nauck durchgeführt.

Unter anderem liefen folgende Projekte im Jahr 2006 und dauern zum Teil noch an:

- klinische Studien zur Erprobung von Diabetes-Medikamenten (z.B. Byetta)
- Evaluationen von Schulungskonzepten für Menschen mit Diabetes mellitus
- Studien zur Anwendung zugelassener Diabetes-Medikamente
- klinische Studien zum Nutzen von regelmäßigen Blutzuckerselbstkontrollen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2
- Teilnahme an der Nationalen Diabetes-Therapie-Studie DOT.DE

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

104 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

2218

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

1313

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0106	Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0153	Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

Hausanschrift:

Kirchberg 21

37431 Bad Lauterberg

Postanschrift:

Postfach 1476

37424 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 81 - 1

Fax:

05524 / 81 - 204

E-Mail:

linik@Diabeteszentrum.de

Internet:

www.Diabeteszentrum.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	Kompetenzzentrum im Bereich Diagnostik und Therapie als Fachklinik für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten. Anerkannt durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft und Mitglied im Bundesverband Klinischer Diabeteseinrichtungen.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Für alle Patientinnen und Patienten wird ein individueller medizinisch-pflegerischer Behandlungsplan unter Einbeziehung von Schulungen durch Diabetesberater und Schulungen und Beratungen durch Ernährungsberater entwickelt, der auf seine persönliche Situation (Beruf, besondere Anforderungen, Familiensituation usw.) und Ziele (z.B. Umgang mit Schichtarbeit) ausgerichtet ist.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Ein-Bett-Zimmer werden bei medizinischer Erfordernis bereitgestellt.

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

Vollstationäre Fallzahl:

2218

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
------	----------------	--------------------	---------------------------------

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E11	1403	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss- Diabetes Typ 2
2	E10	740	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ 1
3	E13	44	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
4	O24	6	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
5	D13	<= 5	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems, z.B. Insulinom
5	E66	<= 5	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
5	I10	<= 5	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	L98	<= 5	Diabetisches Fußsyndrom
5	R55	<= 5	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	Z03	<= 5	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen

Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	L98.4	126	Diabetisches Fußsyndrom, begleitend zum Diabetes mellitus

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-500	1745	Patientenschulung durch eine Diabetesberatung oder Ernährungsberatung
2	9-410	480	auf Diabetes mellitus abgestimmtes psychotherapeutisches Verfahren , bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
3	5-893	177	Entfernung von abgestorbenem Gewebe an einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe im Wesentlichen bei Diabetischem Fußsyndrom
4	9-401	56	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten, speziell bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
5	1-650	52	Untersuchung des Dickdarms mittels eines flexiblen Endoskops (Koloskopie)
6	1-632	43	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung mit einem flexiblen Endoskop

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	8-930	23	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
8	5-865	15	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
9	8-984	11	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
10	1-631	6	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes mittels eines flexiblen Endoskops (Gastroskopie)

Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-500.2	1745	Umfassende Patientenschulung zum Krankheitsbild Diabetes mellitus

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz	notfallmäßige Behandlung von akuten Entgleisungen des Blutzuckers, Stoffwechselerkrankungen und andere Erkrankungen aus dem Fachgebiet Innere Medizin	Sonstige
Diabetologische Schwerpunktpraxis und internistische Praxis	fachärztlich-internistische Behandlung, Schwerpunkt Endokrinologie u. Diabetologie (hormonelle und Stoffwechselerkrankungen) sowie Gastroenterologie (Magen-Darm-Erkrankungen), Diabetologisch-fachärztliche Behandlung, Teilnahme an den Disease-Management-Programmen Diabetes mellitus Typ 2 und Diabetes mellitus Typ 1	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Elektrokardiogramm während zunehmender körperlicher Anstrengung (Fahrrad fahren) zur Diagnose von Durchblutungsstörungen [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	folgende endoskopische Untersuchungen können durchgeführt werden: - Koloskopie (Untersuchung des Dickdarms mit einem flexiblen Endoskop) - Proktoskopie (Untersuchung des Mastdarms mit einem kurzen, starren Endoskop) - Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Untersuchung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm mit einem flexiblen Endoskop) - Polypabtragung (Entfernung einer Schleimhautwucherung mittels Elektroschlinge während einer Endoskopie) [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Röntgengerät zur Aufnahme von Knochen und Weichteilen mit und ohne Kontrastmittelgabe z.B. zur Beobachtung der Magen-Darm-Passage, von Verkalkungen in der Bauchspeicheldrüsenregion, Magenentleerungsstörungen [24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	Gerät zur qualitativen Messung des Schafapnoe-Syndroms
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Folgende Ultraschall-Untersuchungen werden durchgeführt: - der Bauchorgane - der Nieren und Harnblase - der Vorsteherdrüse und zur Abklärung einer Störung der Blasenentleerung - der Schilddrüse und Nebenschilddrüse - der Nierenarterien - der Flussprofile in den Blutgefäßen der Beine - der Flussprofile in den Halsschlagadern, ggs. inkl. farblicher Darstellung - des Embryos/Feten in der Schwangerschaft [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Messung der Atemtechnik (Lungenvolumen usw.)

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Sonstige	<ul style="list-style-type: none"> - Langzeit-EKG: Gerät zur Aufzeichnung eines Elektrokardiogramms über 24 Stunden zur Erkennung von Herz-Rhythmusstörungen - Thermästesiegerät: zur Messung der Nervenleitfähigkeit der Füße hinsichtlich Wärme und Kälte - Vibrametriegerät: zur Messung der Nervenleitfähigkeit der Füße hinsichtlich Schwingungen - NeuroCard-Analyzer: Gerät zur Analyse des Herz-Nerven-Systems Atemteste zum Erkennen von: <ul style="list-style-type: none"> - Magenentleerungsgeschwindigkeit - Nachweis eines Magengeschwülbildenden Bakteriums - Nachweis zum Erkennen von Milchzuckerunverträglichkeit - Untersuchung der Atemgase zur Messung der Stoffwechselaktivität (Grundumsatz)

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11,6

Davon Fachärzte:

8,0

Kommentar / Ergänzung:

Ärzte mit folgende Facharzbezeichnungen werden genannt:

- Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Gastroenterologe, Endokrinologe, Diabetologe (DDG)
- Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologe (DDG)
- Facharzt für Innere Medizin
- Facharzt für Allgemeinmedizin

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Kommentar / Ergänzung:

es werden keine Belegbetten vorgehalten

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
-----	--------------	----------------------------

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	Schwerpunkt: Diabetes und Stoffwechselerkrankungen
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Schwerpunkt: Magen- und Darmerkrankungen

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

29

Kommentar / Erläuterung:

Zu den Pflegekräften gehören auch Beschäftigte im Funktionsdienst (z.B. Endoskopie).

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

23

Kommentar / Erläuterung:

Davon sind 2 Pflegekräfte als Heimleitung und weitere 4 als pflegerische Stationsleitung qualifiziert.

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

Kommentar / Erläuterung:

Diese Beschäftigte über eine Fachweiterbildung zur Intensivfachschwester.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	4 Diätassistentinnen werden hauptsächlich in der Ernährungsschulung und Ernährungsberatung, sowie in der Diätküche eingesetzt.
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	2 Masseure/Medizinische Bademeister werden in der Physikalischen Therapie (u.a. Kneipp'sche Anwendungen) eingesetzt.
SP17	Oecotrophologen	1 Oecotrophologin wird in der Ernährungsberatung eingesetzt.
SP21	Physiotherapeuten	2 Physiotherapeuten werden in der Bewegungstherapie eingesetzt.
SP22	Podologen	1 Podologin ist bei der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms eingesetzt.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP23	Psychologen	1 Psychologe behandelt Begleiterkrankungen wie Motivations-, und Akzeptanzstörungen, Depressionen, Essstörungen der PatientInnen in Vollzeit.
SP28	Wundmanager	4 Wundmanager sind bei der professionellen Behandlung des diabetischen Fußsyndroms im Einsatz.
SP00	Sonstige	5 Diabetesberater (qualifiziert entsprechend den Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft) sind in der Diabetes-Schulung und Beratung eingesetzt.

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	<20	100	Im Diabeteszentrum mit seinem besonderen Patientenspektrum werden Patienten mit ambulant erworbene Pneumonien sehr selten aufgenommen.
Gesamt	<20	100	

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränktermethodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten

Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 2	Das Diabeteszentrum nimmt als Krankenhaus am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Bezeichnung Leistungsbereich bzw. QS:

Teilnahme an folgenden sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung:

1. Diabetessoftware zur Prospektiven Verlaufsdokumentation (DPV), gemeinsam entwickelt in Ulm durch die Abteilung für Angewandte Informationsverarbeitung, die Abteilung Pädiatrie (Ulm und Giessen), und die Abteilung für Biometrie und Statistik, mit Unterstützung des Bundesgesundheitsministeriums, der Dr. Dr. Bürger-Büsing-Stiftung, der Deutschen Diabetesstiftung der Firma NovoNordisk
2. AG-Fuß der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

Messzeitraum:

zu 1. DPV:

Das Diabetes-Dokumentationsprogramm DPV wird seit 1995 eingesetzt. Es nahmen z.B. im Jahr 2004 insgesamt 145 pädiatrische und 30 internistische Zentren aus ganz Deutschland teil. Die Erhebung erfolgt für das gesamte Kalenderjahr.

Datenerhebung:

zu 1. DPV:

Die Datenerhebung erfolgt über eine spezielle Software, die von der Abteilung angewandte Infromationsverarbeitung der Universität Ulm (Prof. Dr. Holl) ausgewertet wird.

Rechenregeln:

zu 1. DPV:

Erfasst wird jeweils die Vollständigkeit der Erfassung der einzelnen Parameter (in % der Grundgesamtheit). Die Vergleiche erfolgen im Sinne eines "Ranking" zwischen alle beteiligten Kliniken bzw. Abteilungen.

Referenzbereiche:

zu 1. DPV:

Frei definierte Referenzbereiche spielen keine Rolle; der Vergleich erfolgt jeweils mit den Ist-Daten der anderen Kliniken.

Vergleichswerte:

zu 1. DPV:

Die Vergleichswerte ergeben sich aus den entsprechenden Messwerten für jede einzelne teilnehmende Klinik. Das bedeutet, dass aus 183 Kliniken/Abteilungen mit insgesamt mehreren tausend dokumentierten Patienten die einzelne Klinik/Abteilung ihre Werte im Vergleich mit allen anderen Kliniken/Abteilungen erkennt.

Quellenangabe zu Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren- Sets mit Evidenz-Grundlage:

Zu 1. DPV:

Zu DPV gibt es zahlreiche Publikationen (<http://dpv.mathematik.uni-ulm.de/dpv-publikationen.pdf>).

Sonstiges:

zu 1. DPV:

keine weiteren Angaben

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Das Diabeteszentrum Bad Lauterberg ist der führende und bevorzugte Partner in der Behandlung, Beratung und Forschung für Menschen mit Diabetes mellitus in Norddeutschland.

Das vollständige Leitbild finden Sie mit diesem Link: www.Diabeteszentrum.de

Patientenorientierung:

Wir unterstützen Menschen mit Diabetes mellitus und Stoffwechselerkrankungen, Folge- und Begleiterkrankungen beim Erhalt und der Verbesserung eines selbstverantwortlichen Lebens mit hoher Lebensqualität. Dabei steht für uns der Mensch im Mittelpunkt mit seinen Eigenheiten, Wünschen und Problemen. Wir begegnen ihm mit respektvoller und freundlicher Zuwendung. Jeder Patient soll durch Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten, ergänzt durch psychologische Betreuung, selbst aktiv den Behandlungsprozess mitgestalten und unter Alltagsbedingungen die Selbstbehandlung ihrer chronischen Erkrankung bewältigen können. Dabei kümmern uns auch um die ambulante Weiterbetreuung der Patienten.

Verantwortung und Führung:

Wir verstehen uns als kompetenter Partner der zuweisenden Haus- und Fachärzte, insbesondere der Diabetes-Schwerpunktpraxen und der Kostenträger in Deutschland.

Unsere Behandlung entspricht den aktuellen medizinischen Erkenntnissen und Standards. Durch regelmäßige Fortbildung und eigenes wissenschaftliches Arbeiten gestalten wir diese mit. Wir betrachten unser Tun selbstkritisch und streben die ständige Verbesserung nach dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung an.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Im Diabeteszentrum gehen wir freundlich und offen miteinander um, weil wir wissen, dass jeder einzelne Mitarbeiter einen wichtigen unverzichtbaren Beitrag leistet.

Dabei ist der Umgang mit Patienten für uns ein wichtiger Teil unseres Lebens, den wir nicht vermissen wollen.

Wirtschaftlichkeit:

Wir wissen, dass wir im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern stehen und stellen uns dieser Herausforderung mit dem Ziel, die Stellung des Diabeteszentrum Bad Lauterberg zu sichern und auszubauen.

Die zur Verfügung stehenden Ressourcen setzen wir optimal zum Wohle der Patienten ein. Darüber hinaus achten wir unsere Umwelt und tragen zu deren Erhalt bei.

Prozessorientierung:

Unsere Behandlung entspricht den aktuellen medizinischen Erkenntnissen und Standards. Durch regelmäßige Fortbildung und eigenes wissenschaftliches Arbeiten gestalten wir diese mit. Wir betrachten unser Tun selbstkritisch und streben die ständige Verbesserung nach dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung an. Dazu gehört auch, dass wir die Abläufe im Diabeteszentrum mit dem Ziel der Optimierung druchleuchten und straffen. Allerdings steht dabei der Erhalt bzw. die Verbesserung der medizinischen Qualität gleichberechtigt neben den wirtschaftlichen Erfordernissen. Dieser Charakterzug eines gemeinnützigen Krankenhauses stellen wir heraus.

Zielorientierung und Flexibilität:

Wir verfolgen das Ziel, das Diabeteszentrum Bad Lauterberg als die führende und bevorzugte Fachklinik in der Behandlung, Beratung und Forschung für Menschen mit Diabetes mellitus in Norddeutschland zu sichern und auszubauen. Dies soll uns durch die flexible Einstellung auf die Bedürfnisse unserer Patienten und die Anwendung neuester und bester Diagnostik- und Behandlungsmethoden gelingen.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Durch die Beleuchtung und Optimierung der Behandlungsprozesse versuchen wir Fehler von vornherein zu vermeiden. Wenn Fehler auftreten, werden diese systematisch analysiert und in die Verbesserung der Prozesse einbezogen. Mittels unseres Risikomanagementsystems werden mögliche Fehlerursachen bereits vorab erkannt und können so vermieden werden.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:

Wir bekennen uns ausdrücklich zur Anwendung des kontinuierlichen Verbesserungsprozessen. Dies wird auch durch die Zertifizierung nach KTQ© und QMKD© im Jahre 2005 deutlich. Eine Re-Zertifizierung ist geplant.

Information an Patienten:

Wir stehen für die offene und umfassende Information unserer Patienten. Dies gilt für die individuelle Aufklärung bei Untersuchungen oder für die umfassende Schulung und Beratung. Darüber hinaus informieren wir Patienten und Angehörige durch Vorträge in Selbsthilfegruppen und führen jährlich einen Bad Lauterberger Diabetikertag durch. Zu diesem erläutern erfahrene Referenten Neues und Bewährtes zur Behandlung von Diabetes mellitus und seinen Folge- und Begleiterkrankungen.

Information an Mitarbeiter:

Im Dienstleistungsbetrieb "Krankenhaus" sind gute und motivierte Mitarbeiter besonders wichtig. Deshalb informieren und schulen wir unsere Mitarbeiter ausführlich. Dies gilt für fachliche Themen ebenso wie für strategische und wirtschaftliche Überlegungen. Wir sind überzeugt, dass informierte Mitarbeiter mitdenken und gute Arbeit für und an unseren Patienten leisten.

Information an niedergelassene Ärzte:

Wir versuchen, guten Kontakt zu niedergelassenen Ärzten zu halten und sie mit den für die Behandlung ihrer Patienten notwendigen Informationen zeitgerecht zu versorgen. Dies haben uns die niedergelassenen Ärzte in einer Einweiserbefragung (2007) auch bestätigt. Besonderen Wert legen wir auf eine kompetente und verlässliche fachliche Fortbildung, die wir eigens mit niedergelassenen Ärzten durchführen.

Information an Fachöffentlichkeit:

Die Fachöffentlichkeit wird über regelmäßige Fortbildungen und vor allem Veröffentlichungen über die neuesten Entwicklungen zur Behandlung des Diabetes mellitus informiert. Unsere Ärzte, Diabetesberater, Ernährungsberater und Psychologen informieren über unterschiedlichste Vorträge die interessierte Fachöffentlichkeit, seien es niedergelassene Ärzte, Altenheimleitungen, Selbsthilfegruppen u.ä.

Sonstige:

Besonders wichtig ist uns die Forschung auf dem Gebiet des Diabetes mellitus. Hierzu führen wir Studien und

Untersuchungen durch, die sowohl die Entwicklung von Medikamenten, als auch den Nutzen von bereits bekannten Behandlungs- und Schulungsmethoden vergrößern sollen.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Abgeleitet von unserem Leitbild haben wir Auf eine Unterscheidung in strategische und operative Ziele haben wir dabei bewußt verzichtet. Einige Ziele stellen wird dar.

Ziel ist, jederzeit ein aktuelles und auf Patientenbedürfnisse passendes Angebot an Schulungen zur Diabetestherapie und zur Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen bereitzuhalten. Gleiches gilt für die ärztliche, pflegerische und psychologische Betreuung unserer Patienten.

Ziel ist, das Diabeteszentrum Bad Lauterberg langfristig in seiner Existenz wirtschaftlich zu sichern und auf neue Herausforderungen mit notwendigen Investitionen reagieren zu können.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Die Qualitätsziele werden in konkrete, meist in Jahresfrist zu erreichende Ziele gebrochen. Oft werden die Ziele in die Zielvereinbarungen mit unseren Führungskräften eingebunden. die Ziele sind alle so formuliert, dass ihre Erreichung gemessen bzw. beurteilt werden kann. Die Evaluation der Zielerreichung wird jährlich durchgeführt. Auch bei der Durchführung von Projekten werden Ziele vorab gesetzt oder Evaluationsmethoden bereits im Projektauftrag festgelegt.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Individuelle Ziele werden allen Führungskräften vereinbart. Die Ziele und später deren Zielerreichung wird selbstverständlich auch individuell mit den Führungskräften besprochen. Unternehmensweite Ziele und deren Erreichung werden allen Beschäftigten mittels besonderer Hauszeitschrift, Betriebsversammlung und Darstellung in Dienstbesprechungen kommuniziert.

Sonstige:

Besondere Forschungsergebnisse und besondere Leistungen einzelner Mitarbeiter werden ebenfalls allen Beschäftigten kommuniziert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen:

Das Diabeteszentrum verfügt über etablierte Strukturen im Qualitätsmanagement. Eine Qualitätsmanagementbeauftragte ist benannt und aktiv. Sie ist im Qualitätsmanagement als KTQ-Visitorin und EFQM-Assessorin besonders ausgebildet. Alle Führungskräfte sind in diesem Bereich geschult. Aufgrund der geringen Größe des Diabeteszentrums ist dies die angemessene Organisationsstruktur für das Qualitätsmanagement. So kann sich der Qualitätsgedanke in allen eindringen.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Die Krankenhausleitung ist vom Sinn und Nutzen des Qualitätsmanagements überzeugt. Deshalb ist die Qualitätsmanagementbeauftragte auch dort eingebunden.

QM-Aufgaben:

Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagements gehören insbesondere:

- Aufbau eines Qualitätsmanagementkonzeptes und dessen Integration in das Unternehmen
- zielorientierte und strukturierte Nutzung des Qualitätsmanagements auch als Managementmethode
- Unterstützung der Führungskräfte bei der Konkretisierung, Umsetzung und Evaluation von Qualitätszielen
- Schulung der Mitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Vorbereitung und Durchführung von Zertifizierungen
- Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts

Vorhandene Ressourcen:

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist mit rd. einer Viertelstelle angesetzt; im Bedarfsfalle ist die Ausweitung des Stellenkontingents möglich. Darüber hinaus werden die für das Qualitätsmanagement erforderlichen sachlichen und personellen Ressourcen von projekt- und / oder qualitätszielbezogen bereit gestellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler

Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Die üblichen Auditinstrumente sind für die Überprüfung der Umsetzungsqualität aufgrund des speziellen Patientenkontexts nicht geeignet. Daher werden folgende Instrumente genutzt:

- Patientenbefragungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Einweiserbefragungen
- Evaluationen der Schulungen (Diabetes-/Ernährungsschulungen)

Beschwerdemanagement:

Ein Beschwerdemanagement ist für Patienten eingerichtet. Alle Patienten haben die Möglichkeit ihre Beschwerden schriftlich zu äußern. Es ist garantiert, dass sie innerhalb von 3 Arbeitstagen eine Antwort darauf erhalten. Wenn möglich wird diese Reaktion persönlich von der QMB erläutert.

Mitarbeitern stehen die gleichen Möglichkeiten offen. Zusätzlich können sie sich an den Betriebsrat wenden.

Fehler- und Risikomanagement:

Ein Risikomanagement ist etabliert. Es wurden 22 mögliche Risiken identifiziert, die von bestimmten Beschäftigten verantwortlich beobachtet werden. Ein Risikobericht, der den tatsächlichen Eintritt der Risiken und die getroffenen Gegenmaßnahmen beschreibt, wird jedes Jahr erstellt.

Evtl. auftretende Fehler werden analysiert, wobei das Hauptaugenmerk auf dem Erkennen von möglichen, im Arbeitsablauf versteckten, systematischen Fehlern liegt.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Im Diabeteszentrum sterben sehr wenige Patienten. Meist sind Todesfälle entweder aufgrund des Krankheitsverlauf zu erwarten. Es wird in allen Todesfällen eine Besprechung mit an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern durchgeführt.

Teambesprechungen zu besonderen Problemen einzelner Patienten werden täglich mit allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen durchgeführt.

Patienten-Befragungen:

Das Diabeteszentrum führt eine kontinuierliche Patientenbefragung und alle drei Jahre eine repräsentative Patientenbefragung mit einem Benchmark mit anderen Diabeteseinrichtungen durch.

Die Befragungsergebnisse werden allen Beschäftigten bekannt gemacht und es werden Verbesserungsmaßnahmen daraus abgeleitet. Diese münden oft in Projekten, die auch im Rahmen des Qualitätsmanagements eingebunden werden.

Mitarbeiter-Befragungen:

Wir befragen unsere Mitarbeiter regelmäßig alle drei Jahre mittels einer standardisierten Befragung, die einen bundesweiten Benchmark bietet. Darüber hinaus werden vertiefende Mitarbeiterbefragungen in Teilen der Belegschaft bei aktuellem Anlass und zur Evaluation abgeschlossener Verbesserungsmaßnahmen durchgeführt.

Einweiser-Befragungen:

Wir führen regelmäßig Einweiserbefragungen, zum Teil auch im Benchmark mit anderen niedersächsischen Krankenhäusern durch. Bei Bedarf werden auch einzelne Einweiserbefragungen zu aktuellen Themen in Eigenregie durchgeführt. Die Einweiserbefragungen bescheinigen uns hohe medizinische Kompetenz, unkomplizierte Aufnahmebedingungen, klare und schnelle Informationen zum Patienten für dessen Weiterbetreuung und von den Einweisern hoch geschätzte Fortbildungsmöglichkeiten.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Aufklärungsgespräche zu Untersuchungen u.ä. werden stets von Ärzten durchgeführt. Darüber hinaus wird in allen Schulungen und Beratungen die Aufklärung der Patienten über die Probleme, Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus ausführlich behandelt. Nicht zuletzt stehen allen Patienten gesondere Patienteninformationen zur Verfügung, die den Ablauf im Krankenhaus, verschiedene Untersuchungen und besondere Angebote und Ratschläge erklären.

Wartezeitenmanagement:

Bei der Nofallaufnahme bestehen keine Wartezeiten. Sie haben stets Vorrang. Alle sonstigen stationären Aufnahmen werden zeitlich gestaffelt eingeplant, damit keine langen Wartezeiten entstehen. Dies wird durch die Ergebnisse der Patientenbefragung bestätigt. Im gemütlichen Aufnahmebereich werden Zeitschriften und Getränke kostenlos angeboten. In der Ermächtigungambulanz werden die Patienten ebenfalls zeitlich gestaffelt einbestellt, dass es auch hier zu keinen nennenswerten Wartezeiten kommt.

Hygienemanagement:

Für das Hygienemanagement ist die Hygienebeauftragte Ärztin und eine Hygienefachkraft zuständig. Durch vorgegebene

vorsorgliche Untersuchungen von Mitarbeitern, der klinischen Umgebung und bestimmten Patientengruppen ist die Hygiene im Sinne eines proaktiven Vorgehens gesichert. Alle betroffenen Mitarbeiter werden in hygienerelevanten Fragen unterwiesen. Darüber hinaus kontrolliert das Staatliche Gewerbeaufsichtsamt, das Veterinäramt und das Gesundheitsamt das gesamte Krankenhaus. Wesentliche Beanstandungen haben sich bisher nicht ergeben.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Hintergrund des Problems:

Nach der Zertifizierung im Jahr 2005 wurden einige Verbesserungspotenziale deutlich, die in der Folgezeit durch Projektgruppen bearbeitet wurden bzw. noch werden. Auch aus den Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen und den Befragungen wurden Verbesserungspotenziale abgeleitet und Maßnahmen dazu entwickelt und umgesetzt. Insgesamt sind diese Maßnahmen in unsere Qualitätsziele eingebettet und konkretisieren diese.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse):

Anhand der Zertifizierung nach KTQ wurde sichtbar, in welchen Bereichen des Krankenhauses Verbesserungspotenziale bestehen. In jeder der im KTQ vorhandenen 6 Kategorien wurde ein Thema ausgewählt, das im Rahmen eines Projektes berufs- und hierarchieübergreifend verbessert werden sollte. Dabei wurde eine maximale Bearbeitungszeit von 2 Jahren festgelegt. Im Bereich der durchzuführenden Befragungen wurde eine neue Linie erarbeitet, um eine höhere Validität mit mehr Vergleichsdaten (Benchmark) zu erhalten.

Zielformulierung:

Ziel ist die kontinuierliche qualitative Verbesserung in allen Bereichen des Krankenhauses, insbesondere im Bereich der Patientenversorgung und der Mitarbeiterorientierung. Wir sind davon überzeugt, dass durch die Konzentration der Ressourcen auf den Kernprozess der Patientenversorgung das Diabeteszentrum, seine außergewöhnliche Stellung weiter ausbauen kann. Da dies nur im Rahmen von exellenter Dienstleistung erfolgen kann, ist die Mitarbeiterorientierung ein zweites wichtiges Verbesserungspotenzial.

Maßnahmen und deren Umsetzung:

In 2006 liefen 8 Projektgruppen, die z.T. noch andauern:

- Verbesserung der DV-gestützten Terminvergabe
- systematische Lenkbeziehung der Mitarbeiter-Fortbildungswünsche in die Planung sowie Erstellung eines

Personalentwicklungskonzeptes

- Durchführung einer Metrik-Mitarbeiterbefragung mit Benchmark
- Durchführung einer Patientenbefragung im Rahmen des Bundesverbandes Klinischer Diabeteseinrichtungen
- Durchführung einer Einweiserbefragung, evtl. mit Benchmark
- Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten mit Angabe konkreter Verbesserungsmaßnahmen in der Hygiene
- Etablierung einer Struktur zur Bearbeitung ethischer Problemlagen
- Verbesserung der strukturierten Sammlung, Auswertung von qualitätsrelevanten Daten zur Verbesserung des Qualitätsmanagements sowie Einführung von Fehlerursachenanalysen und Risikomanagement.

Alle Projektgruppen haben einen schriftlichen Auftrag mit Meilensteinen und Berichtspflichten erhalten. Projektmitarbeiter wurden berufsgruppen- und hierarchieübergreifend benannt und Ressourcen bereitgestellt. Die umfangreichsten Projekte haben eine geplante Zeitdauer von 2 Jahren.

Evaluation der Zielerreichung:

In den Projekten ist die Evaluation der Zielerreichung zum Teil bereits in Form von Berichten an die Krankenhausleitung enthalten, zum Teil erfolgt die Evaluation im Rahmen von angegliederten Zielvereinbarungen mit einzelnen Führungskräften. Die Entscheidung, welcher Weg gewählt wird, hängt vom einzelnen Projekt ab.

Sonstige:

Außerhalb der Projektorganisation werden Verbesserungsmaßnahmen im Rahmen der normalen Tätigkeit abgearbeitet. Eine Maßnahmenliste mit Verantwortlichkeiten und Zeitpunkt der Erledigung wird vom Projektcontrolling geführt. Verbesserungen wurden - und werden - im Zuge von Instandhaltungsmaßnahmen für die Steigerung des Patientenkomforts durchgeführt. So wurden z.B. die Möglichkeiten für die Unterbringung und Betreuung von gehbehinderten bzw. nicht gehfähigen Patientinnen und Patienten verbessert. Außerdem wurden Schulungsmaterialien für Menschen mit türkischer und russischer Muttersprache entwickelt und eingesetzt. Besondere Angebote für diese Patientengruppe werden eingerichtet. Gleiches gilt für das Angebot für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Das Diabeteszentrum hat sich für das allgemeine Zertifizierungsverfahren KTQ© (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) entschieden. Dieses Verfahren ist ein auf die Branche Gesundheitswesen abgestimmtes Zertifizierungsverfahren, das im Wesentlichen auf den kontinuierlichen Verbesserungsprozess, verbunden mit dem Demin-

Zyklus, abstellt.

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Im Rahmen der KTQ-Zertifizierung wurde das krankenhausspezifische Verfahren eingesetzt. Zusätzlich wurde das für stationäre Diabeteseinrichtungen konzipierte spezifische Zertifizierungsverfahren QMKD© vom Verband der Klinischen Diabeteseinrichtungen erlangt. Dieses Zertifikat setzt den Erhalt des KTQ-Zertifikates voraus bzw. wird zeitgleich erworben. Mit Hilfe des QMKD-Zertifikates wurde die Anerkennung als Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (Stufe 2= mit erweitertem Qualitätsmanagement) erworben.

Über die Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes-Gesellschaft sind wir als ambulantes und stationäres Fußbehandlungszentrum anerkannt.

Excellence-Modelle:

Das Diabetesmodell orientiert sich nicht ausdrücklich am EFQM-Modell. Jedoch decken sich im KTQ-Verfahren und im EFQM-Modell wesentliche Teile. So wird in beiden Verfahren Wert auf die ausdrückliche Zielsetzung in Messgrößen, die Definition von Maßnahmen/Prozessen und die Evaluation der Ziele gelegt.

Peer Reviews:

Peer-Reviews werden nicht eingesetzt.

Sonstige interne Selbstbewertungen:

Interne Selbstbewertungen werden regelmäßig zur Vorbereitung der Zertifizierung nach KTQ© vorgenommen.