

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



Aerpah-Klinik Esslingen-Kennenburg

Krankenhaus

Kennenburger Str. 63
73732 Esslingen am Neckar

Anschrift

2006

Berichtsjahr

Vorwort

LEBEN IST BEWEGUNG

Moderne Geriatrie als wichtiger Pfeiler
einer erfolgreichen Gesundheitsstrategie

Unserere Gesellschaft befindet sich mitten in einem elementaren demoskopischen Neuordnungsprozess: Noch nie zuvor sind so viele Menschen so alt geworden. Dabei hofft jeder von uns, bis ins hohe Alter hinein unabhängig und selbstbestimmt die vielfältigen Alltagsaufgaben meistern zu können.

Wesentliche Basis für ein selbständiges Leben ist dabei vor allem eines: Mobilität. Als geriatrisches Fachkrankenhaus hat die Aerpah-Klinik die Behandlung akuter Krankheiten im Alter und die Wiederherstellung der Selbständigkeit älterer Menschen zum Ziel. Ein innovatives, forschungsgestütztes Klinik-Konzept und ein ganzheitlicher Betrachtungsansatz stehen im Zentrum unserer Leistungen.

Anti-Aging? Pro-Aging!

Die zeitgemäße Altersmedizin stellt sich der Aufgabe, das Älterwerden positiv zu gestalten – mit neuen Technologien, aber vor allem auch mit neuen, fächer- und berufsübergreifenden Konzepten.

Die Abweichungen vom „gewöhnlichen“ stationären Medizinbetrieb sind in der geriatrischen Medizin beträchtlich. Wir arbeiten im multiprofessionellen, therapeutischen Team auf Basis eines geriatrischen Assessment. Wir integrieren eine Frührehabilitation in die medizinische Behandlung.

Ihre Patienten – bei uns in besten Händen

Weil Krankheiten und gesundheitliche Defizite sehr unterschiedliche Auswirkungen auf den Lebensalltag älterer Menschen haben, gehen wir die komplexen Probleme mit einem interdisziplinären Team an.

Geriatrie ist eine neue Stimme im medizinischen Fächerkanon, mit neuen Methoden in Diagnostik und Therapie, aber nur effektiv in Zusammenarbeit mit den etablierten Fachdisziplinen und in enger Einbindung in die ambulante ärztliche Versorgung. Wir sehen uns hier als Partner der behandelnden Ärzte.

WAS UNS SO BESONDERS MACHT

Aus Liebe zum Menschen

Wir alle wissen: Wer nicht den Wunsch hat, wieder gesund zu werden, bei dem zeigen auch effiziente Methoden wenig Wirkung.

Unser Dienst am Menschen basiert auf dem christlichen Selbstverständnis und umfasst deshalb neben fachkompetenter Pflege, Betreuung und Versorgung sowie Medizin oder Therapie auch seelsorgerliche Zuwendung. Die medizinische Betreuung in unserer Klinik ist geprägt von Respekt und liebevollem Umgang und gleichzeitig vom Einsatz moderner Technik. Für uns ist jeder Patient zu allererst Mensch.

Bewegung als bilaterales Prinzip

Für uns ist der Begriff Bewegung ein zweiseitiger. Er bezieht sich zum einen auf die Herstellung bzw. Aufrechterhaltung der körperlichen Mobilität, also auf die medizinische Versorgung. Zum anderen hat er für uns eine ausgeprägt emotionale Komponente: Was den Menschen im Inneren bewegt, hat ganz unmittelbare Konsequenzen auf seinen Lebenswillen und Gesundungsprozess. Deshalb vermitteln wir den uns anvertrauten Menschen ihren Bedürfnissen entsprechend Geborgenheit. Wir achten ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit.

Mitarbeitende

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unserer Klinik sind unser größtes Potential. Sie leben die Werte, die für uns wichtig sind. Ausgestattet mit aktuellstem Fachwissen können sie unseren Patienten eine gute medizinische Versorgung angedeihen lassen. Diese fachliche Zuwendung wird mit liebevoller Achtsamkeit und herzlicher Nähe gegeben.

WISSEN IN TOPFORM

Wer andere bewegen will, muss selbst in Bewegung bleiben

Dienste für Menschen heißt für uns: ständiges Streben nach Verbesserung. Daher nehmen wir aktiv teil an medizinischer Forschung. Wir haben uns dem wissenschaftlichen Dialog gestellt.

Forschungsergebnisse, Personen und Konzepte aus unserem Haus haben die Altersmedizin in Baden-Württemberg mitgeprägt. Wir waren unter den ersten Kliniken im Lande, die Geriatrie als Spezialfach entwickelt haben, und wir haben wesentlich an der fachlichen und politischen Gestaltung des Geriatriekonzeptes Baden-Württemberg mitgewirkt.

Wissenschaftliche Forschung

Unser Forschungsschwerpunkt liegt in der Diagnostik und Behandlung der Muskel-Knochen-Einheit: Osteoporose, Gehstörungen, Stürze und Synkopen, Paresen, chronische Schmerzen des Bewegungsapparates und Frühprävention. Hier arbeiten wir eng mit renommierten Universitäten zusammen.

Auch im Bereich der Ernährung beschreiten wir neue Wege: Wir erforschen Extraktionsverfahren von Sulforaphan, dem Brokkoli-Wirkstoff, dem eine Senkung des Krebsrisikos zugeschrieben wird.

FORSCHUNG IM DIENSTE DES MENSCHEN

Neue Ansätze in der geriatrischen Medizin

Zentrum für Muskel- und Knochenforschung

Für die wissenschaftliche Arbeit der Aerpah-Klinik wurde das Zentrum für Muskel- und Knochenforschung gegründet (ZMK).

Fachgremien und Publikationen

Dr. Martin Runge, Ärztlicher Direktor der Aerpah-Kliniken Esslingen-Kennenburg und Ilshofen sowie des Muskel- und Knochenzentrums an der Aerpah-Klinik Esslingen, gilt als anerkannter Spezialist für klinische Geriatrie. Er ist Mitglied in mehreren nationalen und internationalen Fachgremien, Berater der ESA (Europäischen Weltraumbehörde) und sitzt im Beirat medizinischer Fachzeitschriften sowie im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Muskel- und Knochenforschung. Vielfache wissenschaftliche Publikationen und Lehrbücher haben sein besonderes Fachrenommee geprägt.

Fachkooperationen und neue Technologien

Unsere Forschungsergebnisse und unsere Erfahrungen aus dem Klinikalltag fließen auch in die Entwicklung modernster geriatrischer Trainings- und Analysetechnologie ein.

Die Aerpah-Klinik ist das führende Kompetenzzentrum für die Galileo-Vibrationstechnologie und die Leonardo-Mechanographie (Novotec Medical, Pforzheim).

KOMPETENZ SCHAFFT VORSPRUNG

Ganzheitliche Betrachtungsweise und Prävention

Neue Methoden

Wir verfügen über ein innovatives System zur Beurteilung des Regelkreises Muskel-Knochen-Bewegung, ergänzend zur traditionellen Diagnostik:

- standardisiertes lokomotorisches Assessment
- klassische klinische Untersuchung, Labor, Röntgen
- periphere Quantitative Computertomographie plus DEXA-Messung
- Leonardo-Mechanographie.

Aus der Synopse von nosologischer Diagnostik, radiologischen Strukturdaten und elektronisch gemessenen Bewegungsdaten ergibt sich ein tiefer Einblick in Störungen und Therapie-möglichkeiten des Bewegungsapparates.

Die von uns entwickelten Assessmentverfahren und Bewegungsprogramme zur Diagnostik und Behandlung von Gehstörungen, Sturzgefahr, Paresen und Osteoporose haben eine weite Verbreitung gefunden, z.B. die Esslinger Transferskala, Osteo-Walking, das Fitness-Programm „Fünf Esslinger“ oder das Bonvital-Programm.

Das in unserem Haus entwickelte Esslinger Sturzrisikoassessment hat Eingang in die ärztliche Gebührenordnung gefunden (EBM2000plus, 03341).

ERFAHRUNG WEITER GEBEN

Weil mehr Wissen mehr in Bewegung setzt

Unser Wissen ist für uns auch gesellschaftliche Verpflichtung. Die Verpflichtung, durch Aufklärung und Information zu einem besseren Leben im Alter beizutragen. Wir stellen unser Know-how sowohl Fachleuten im Gesundheitswesen zur Verfügung als auch Patienten und Angehörigen.

Schulungs- und Fortbildungszentrum

Das Fortbildungszentrum an der Aerpah-Klinik Esslingen-Kennenburg bietet Seminare und Schulungen für Patienten und alle im Gesundheitswesen professionell Tätigen. Dazu gehören:

- Seminare & Workshops
- Inhouse-Schulungen

- strukturierte Hospitationen
- Vorträge
- Duale Fortbildungen für Ärzte und deren Mitarbeiter

Nach außen gehen

Nur wer selbst weiß, wie er am besten die eigene Gesundheit bewahren und wieder herstellen kann, ist in der Lage, sein Leben entsprechend zu gestalten. Daher engagieren wir uns bei Selbsthilfegruppen, in Hochschulen und Kompetenznetzwerken sowie bei der Patienten- und Angehörigenschulung.

EMAS^{plus}-Zertifizierung (Eco-Management and Audit Scheme)

Nach der erfolgreichen Einführung des Nachhaltigkeitsmanagement-Systems sind wir seit Februar 2007 EMAS^{plus} zertifiziert. Für uns bedeutet dies über die finanzielle Nachhaltigkeit und Stabilität hinaus auch das bewusste Wahrnehmen unserer ökologischen und sozialen Verantwortung.



Inhaltsverzeichnis

A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten.....	9
A-2	Institutionskennzeichen	9
A-3	Standortnummer.....	9
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-6	Organisationsstruktur	10
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	11
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch – pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-10	Allgemeine nicht – medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	13
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	14
A-13	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	15
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-[1]	0200 Geriatrie.....	16
B-[1].1	Kontaktdaten	16
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit	17
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit	18
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit	20
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	22
B-[1].7	Prozeduren nach OPS.....	23
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	24
B-[1].9	Ambulante Operationen nach §115b SGB V	25
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft... ..	25
B-[1].11	Apparative Ausstattung	25
B-[1].12	Personelle Ausstattung.....	26
C	Qualitätssicherung	28
C-1	<i>Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)</i>	28
C-2	<i>Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....</i>	30
C-3	<i>Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) § 137f SGB V.....</i>	30
C-4	<i>Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung</i>	30
C-5	<i>Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....</i>	31
C-5	<i>Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....</i>	31
C-6	<i>Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V</i>	31
D	Qualitätsmanagement.....	32
D-1	Qualitätspolitik.....	32
D-2	Qualitätsziele.....	34

<i>D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements</i>	35
<i>D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements</i>	36
<i>D-5 Qualitätsmanagement-Projekte</i>	36
<i>D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements</i>	37

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten

Name	Aerpah-Klinik Esslingen-Kennenburg
Straße	Kennenburger Str. 63
PLZ / Ort	73732 Esslingen am Neckar
Postfach	
Postfach (PLZ/Ort)	
Telefon	0711 / 3905326
Fax	0711 / 3701643
WWW	www.Dienste-fuer-Menschen.de
Email	aerpah@udfm.de

A-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen 260811739

A-3 Standortnummer

Standort – Nr. 01

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

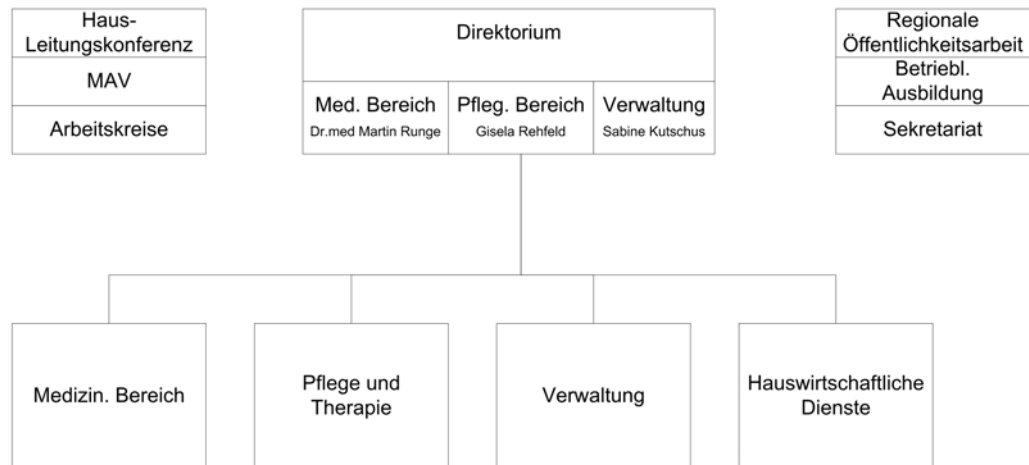
Krankenhausträger	Dienste für Menschen gGmbH
Art	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein Ja

A-6 Organisationsstruktur

Dienste für Menschen gGmbH Geschäftsführung: Peter Stoll Gisela Rehfeld
Kliniken
Direktorium



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

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-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch – pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP05	Babyschwimmen	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath - Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP23	Kunsttherapie	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	

A-10 Allgemeine nicht – medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA12	Balkon / Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenauswahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad	
SA38	Wäscheservice	
SA40	Empfangs- und Begleitedienst	

	für Patienten und Besucher	
SA42	Seelsorge	



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)
Anzahl Betten 63

A-13 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Vollstationäre Fallzahlen	756
Teilstationäre Fallzahl	0
<u>Ambulante Fallzahlen</u>	
Fallzählweise	0
Quartalzählweise	0
Patientenzählweise	0
Sonstige Zählweise	0



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] 0200 Geriatrie

	Abteilungsleiter	<i>Dr. med. Martin Runge</i>
	Telefon	0711-3905326
	Fax	0711-3701643
	Email	

B-[1].1 Kontaktdaten

Fachabteilungsname	Geriatrisches Fachkrankenhaus
Straße	Kennenburger Str. 63
PLZ / Ort	73732 / Esslingen am Neckar
Postfach	
Postfach (PLZ/Ort)	/
Telefon	0711 / 3905326
Fax	0711 / 3701643
Email	aerpah@udfm.de

B-[1].1 Abteilung
Nicht Bettenführend

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Kungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	In der Privatambulanz von Chefarzt Dr. med. Martin Runge besteht die Möglichkeit spezielle Leistungen in Anspruch zu nehmen. Dazu gehören Leistungen, die unter B-[1].8 aufgeführt sind.

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP05	Babyschwimmen	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	Armbewegungsschiene/Kniebewegungsschiene Artromot, komplettes Angebot der Galileo-Geräte zur vibratorischen Muskelstimulation: Standgalileo, Kipptischgalileo und Handgalileo, Krafttraining (Geräte), Herz-Kreislauftraining, Außerdem Mentamove (EMG-Muskelstimulation), Fahrradbewegungstrainer aktiv und passiv Motomed Viva1, Motomed Letto, Armkurbeltrainer - Motomed Viva mit Oberkörpertrainer, Therapie-Trampolin.
MP12	Bobath - Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	Funktionsanalyse und Neuropsychologische Diagnostik, sowie Ergotherapie bei motorischen und sensomotorischen Störungen. Hinleistungstraining.
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP23	Kunsttherapie	
MP25	Massage	Beispielsweise Großmassage, Bindegewebs- und Reflexzonenmassage. Querfriktionsmassage. Außerdem die Akkupunkt-Massage nach Penzel und eine Unterwasserdruckstrahlmassage.

MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie	Beispielsweise Heiße Rolle, Fangopackung, Eisbehandlung oder Heißluft. Elektrotherapie, Reizstrom, diodynamischer Strom, Interferenzstrom, Galvanisation, Iontophorese. Weiterhin bieten wir an Ultraschallbehandlung, auch mit Phonophorese, Mikrowellenbestrahlung, Stangerbad einschließlich Nachruhe. Medizinische Bäder mit Zusätzen, Gashaltiges Bad (Kohlensäurebad, Luftperlbad), ansteigendes Teilbad (z.B. Hauffe) und Wechsel-Teilbad sowie Sole-Photo-Therapie und Inhalationen.
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Krankengymnastik mit manueller Therapie, auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath) in der Gruppe und im Bewegungsbad. Medizinische Trainingstherapie und Vibrationstherapie. Weiter bieten wir an Muskelaufbautraining, Balancetraining mit Kipptisch auch bei Hemiplegie und Paraplegie, sowie Wirbelsäulentherapie nach Dorn und Schlingentischbehandlung.
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	Bei verschiedenen Sprach- und Stimmstörungen wie Aphasie (Sprachstörung z.B. nach Schlaganfall), Dysarthrie (Sprechstörung) und Dysphagie (Schluckstörung).
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA12	Balkon / Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenauswahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad	
SA38	Wäscheservice	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst	

	für Patienten und Besucher	
SA42	Seelsorge	



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

Stationäre Fallzahl 756

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I50	86	Herzschwäche
2	E86	47	Flüssigkeitsmangel
3	J18	39	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	F05	39	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
5	I63	33	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
6	M80	28	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
7	E11	23	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
8	S32	19	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	I64	17	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
10	M54	17	Rückenschmerzen

B-[1].6 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-550	222	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen
2	8-390	46	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
3	8-191	6	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
4	8-800		Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	3-220		Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	1-661		Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
7	3-200		Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	5-893		Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	8-133		Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
10	8-190		Spezielle Verbandstechnik
11	8-152		Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
12	3-820		Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
13	5-572		Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
14	1-631		Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
15	1-632		Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

B-[1].7 Kompetenz-Prozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Therapieambulanz:

- Physiotherapie
- Physikalische Therapie
- Logopädie
- Ergotherapie

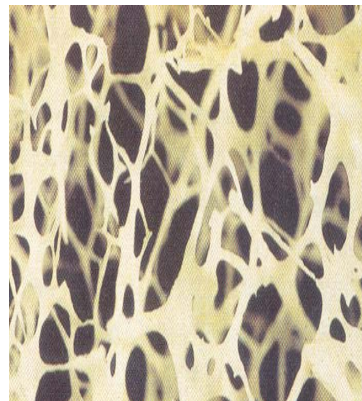
In der Therapieambulanz werden alle unter B-[1].3 genannten Verfahren als Leistung für gesetzlich Krankenversicherte und Selbstzahler angeboten. Ausnahmen sind Behandlung von Kindern (erfolgt nur ambulant) und rehabilitative Pflege (nur im stationären Bereich).

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

- Geriatriches 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



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

Keine ambulanten Operationen, die der externen Qualitätssicherung unterliegen.

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Ruhe- und Langzeit-EKG, Telemetrie-EKG
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Für Abdomen und Schilddrüse.
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Sonstige	Knochendichtemessung mit DRXA: Hologic QDR 1000 und pQCT: XCT 2000 Eckokardiographie und Farbdoppler Mechanographie mit Leonardoplatte (Fa. Novotec Pforzheim) zur Muskelfunktionsmessung Urologischer Untersuchungsplatz mit Zystoskopie - in Kooperation mit niedergelassenem Urologen Pulsoxymeter

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt	4,0		Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt); Physikalische und Rehabilitative Medizin; Geriatrie
Davon Fachärzte	3,0		Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt); Physikalische und Rehabilitative Medizin; klinische Geriatrie; Sportmedizin
Belegärzte	0,0		

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	27,5	
Examierte Pflegekräfte	19,0	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	2,0	Fachweiterbildung Geriatrie und Wundmanagement

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP05	Ergotherapeuten	
SP13	Kunsttherapeuten	
SP14	Logopäden	
SP15	Masseure/ Medizinische	

	Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP26	Sozialpädagogen	
SP28	Wundmanager	



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Haben Sie Leistungen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) erbracht?



BQS	Fallzahl	Doku. Rate (%)	Kommentar
PNEU	50	98,00	
Gesamt	50	98,00	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (Bundesweit)	Kommentar

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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Kommentar

C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer 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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nummer	Referenzbereich (Bundesweit)	Kommentar
--------------------	---------------------	--------------------------------	-------------------	--------------------	---------------	------------------------------	-----------

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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Kommentar
--------------------	---------------------	--------------------------------	-----------

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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nummer	Referenzbereich (Bundesweit)	Kommentar
--------------------	---------------------	--------------------------------	-------------------	--------------------	---------------	------------------------------	-----------

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

Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Kommentar
--------------------	---------------------	--------------------------------	-----------

Erläuterungen „Bewertung durch strukturierten Dialog“

Nr.	Text
0	Derzeitig noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
1	Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig 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
6	Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d.h. als besonders gut eingestuft
8	Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
9	Sonstiges (in diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Kommentar
Schlaganfall	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung Schlaganfall.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) § 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

Leistungsbereich	Mindestmenge 2006	Erbrachte Menge 2006	Ausnahmeregelung
Lebertransplantation	20	0	
Nierentransplantation	25	0	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	0	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	0	
Stammzelltransplantation	25	0	
Knie-TEP	50	0	

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

D Qualitätsmanagement

D-1 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, halten unser Qualitätsniveau und arbeiten auch unter sich verändernden Bedingungen kontinuierlich an seiner Verbesserung. 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.

Es ist unser diakonischer Auftrag die Schöpfung zu bewahren. Dazu verpflichten wir uns in unserem Leitbild ausdrücklich. Nachhaltige Unternehmensführung ist nicht nur eine ethisch-moralische Aufgabe, sondern notwendig um unser Unternehmen langfristig zu sichern.

Wir haben uns in einem freiwilligen Verfahren nach EMAS^{plus} zertifizieren lassen. EMAS heißt European Management and Audit Scheme und ist ein von der EU gefördertes Umweltmanagement. Das „plus“ steht für die Erweiterung von Umweltmanagement zum Nachhaltigkeitsmanagement.

Das Nachhaltigkeitsmanagement nach EMAS^{plus} ist so umfangreich, dass wir die Zertifizierung nach dem Qualitätsmanagementsystem ISO 9001:2000 und dem Umweltmanagementsystem ISO 14001 zusätzlich erhalten haben.

Bei einem Nachhaltigkeitsmanagement ist das Ziel alle Tätigkeiten so zu gestalten, dass sie nachhaltig sind. Nachhaltig bedeutet, dass die Auswirkungen auf die Umwelt, die Finanzen und die soziale Dimension (wie Mitarbeitenden, Kunden, Lieferanten) des Unternehmens stets betrachtet und möglichst in Einklang gebracht werden.

Um eine Zertifizierung nach EMAS^{plus} zu erreichen, muss jede Einrichtung „auditiert“, das heißt überprüft werden. Diese Überprüfung bezieht sich auf verschiedene Aspekte. Dazu zählen zum Beispiel die Einhaltung von Gesetzen (Umwelt, Arbeitssicherheit), ein kontinuierliches Verbesserungsprogramm, die Integration in die Gemeinde und der schonende Umgang mit unseren Ressourcen.



D-2 Qualitätsziele

1. Aufnahme- und Entlassmanagement
2. Durchführung einer hochwertigen und umfassenden geriatrischen Diagnostik und Behandlung
3. Mitarbeiterzufriedenheit
4. Interprofessionelle Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen über die Abteilungsgrenzen hinweg
5. Transparenz hinsichtlich der Leistung und der Leistungsfähigkeit sowie des Qualitätsmanagement eines Krankenhauses
 - Information für Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung
 - Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten
 - Informationsfluss innerhalb des Hauses und zwischen den Mitarbeitern
6. Anwendung von Instrumenten zur Evaluation der erreichten Ziele (siehe Punkt D-4)

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Verantwortlich für das Qualitätsmanagement ist die Klinikleitung. Die Stabsstelle für Qualitätsmanagement in der Unternehmensleitung der DFM 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
- Medizinproduktmanagement
- Dekubitus und Wundbehandlung
- Palliative Care
- Seelsorge

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 weitere Integration des EMAS^{plus}-Management und die Prozesssteuerung nach dem KTQ-Konzept.

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

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

- Beschwerdemanagement
- Risikomanagement
- Patientenbefragungen
- Einweiserbefragungen

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

- Vorbereitung auf die erste Selbstbewertung nach KTQ für das Geriatrische Fachkrankenhaus Anfang 2007
- Eine Arbeitsgruppe erarbeitet ein Seelsorgekonzept für das ganze Geriatrische Zentrum, das alle seelsorgerischen Aktivitäten für Patienten, Bewohner, Mitarbeiter und Besucher beinhaltet
- Prozessoptimierung im Medizinproduktmanagement
- Qualifizierung einer Mitarbeiterin als zertifizierte Wundmanagerin zur weiteren professionalisierung der bestehenden Expertenteams für die Wundbehandlung im ganzen geriatrischen Zentrum
- Aufbau eines Palliative-Care-Teams für das ganze Geriatrische Zentrum
- Weiterentwicklung der Behandlungsleitlinie für die Vibrationstherapie mit dem Galileo-System
- Umsetzung der Änderung der Heilmittelrichtlinien in der Therapieambulanz
- Qualifizierung von Mitarbeitern für Manuelle Therapie als neues Therapieangebot in der Physiotherapie
- Aufbau eines Therapie- und Trainingsbereiches für Ausdauertraining in der Mobility Clinic
- Prozessoptimierung im Bereich der Therapieplanung für Stationen und Therapieambulanz
- Prozessoptimierung für die Bestellung und das Controlling bei pflegerischem Verbrauchsmaterial
- Gründung eines Fördervereins für Altersmedizin und Therapiepatenschaften „pro Quarto“

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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).

Im Rahmen des Nachhaltigkeitsmanagement sind wir nach erfolgreichem Audit mit dem EMAS^{plus}-Zertifikat durch die KATE – Kontaktstelle für Umwelt und Entwicklung ausgezeichnet. Jährlich stellen wir uns einem internen Audit und alle 3 Jahre einer externen Prüfung.

AUF EINEN BLICK

Das Geriatrie Zentrum Esslingen-Kennenburg

In jeder Beziehung gut aufgehoben – unser Zentrum mit all seinen Einrichtungen hilft Menschen, im Alter lange gesund und mobil zu bleiben und das eigene Leben selbstbestimmt zu gestalten. Wertschätzung, Empathie und Offenheit prägen unser Handeln, das ganz im Zeichen der diakonischen Zuwendung steht.

