

**Strukturierter Qualitätsbericht
2006
Martins-Krankenhaus gGmbH, Lilienthal**

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



Vorwort

Einleitung	3
A <i>Struktur - und Leistungsdaten des Krankenhauses</i>	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Institutskennzeichen des Krankenhauses	4
A-3 Standortnummer	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	4
A-7 Allgemeine nicht-medizische Serviceangebote des Krankenhauses	5
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	5
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V	5
A-10 Fallzahlen des Krankenhaus	5
B <i>Struktur - und Leistungsdaten der Fachabteilungen</i>	
B1.1 Abteilung für Innere Medizin	6
B1.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Innere Medizin	6
B1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Innere Medizin	6
B1.4 Nicht medizinische Serviceangebote der Abteilung für Innere Medizin	7
B-1.5 Fallzahlen der Abteilung für Innere Medizin	7
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD	8
B-1.7 Prozeduren nach OPS	8
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	9
B-1.9 Apparative Ausstattung	9
B-1.10 Personelle Ausstattung	9
B-1.10.1 Ärzte	9
B-1.10..2 Pflegepersonal	9
B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal	10

B-2.1	Abteilung für Chirurgie	11
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Chirurgie	11
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Chirurgie	11
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Chirurgie	12
B-2.5	Fallzahlen der Abteilung für Chirurgie	12
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	13
B-2.7	Prozeduren nach OPS	13
B-2.8	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	14
B-2.9	Apparative Ausstattung	14
B-2.10	Personelle Ausstattung	14
B-2.10.1	Ärzte	14
B-2.10.2	Pflegepersonal	14
B-2.10.3	Spezielles therapeutisches Personal	15
C	Qualitätssicherung	15
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	15
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	16
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	17
D	Qualitätsmanagement	20
D-1	Qualitätspolitik	20
D-2	Qualitätsziele	20
D-3	Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement	21
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	21
D-5	Qualitätsprojekte	22
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	24
E	Ausblick	24
F	Weitergehende Informationen	24

Tabellennachweis

Tab. 1	TOP 10 DRG der Abteilung für Innere Medizin	8
Tab. 2	TOP 10 der häufigsten Eingriffe der Abteilung für Innere Medizin	8
Tab. 3	häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung für Chirurgie	9
Tab. 4	Personelle Ausstattung im Pflegedienst der Abteilung für Innere Medizin	9
Tab. 5	TOP 10 DRG der Abteilung für Chirurgie	13
Tab. 6	TOP 10 der häufigsten Eingriffe der Abteilung für Chirurgie	13
Tab. 7	Personelle Ausstattung im Pflegedienst der Abteilung für Chirurgie	14
Tab. 8	Personelle Ausstattung im Pflegedienst der Abteilung für Chirurgie	14
Tab. 9	Externe Qualitätssicherung	16

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

seit dem Jahre 2005 sind die Krankenhäuser nach § 137 SGB V verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser hat folgende Zielsetzungen:

- Information und Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung
- eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen
- Möglichkeit für die Krankenhäuser, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen
- Vergleichsmöglichkeit mit anderen Krankenhäusern

Der vorliegende Qualitätsbericht des Martins-Krankenhauses gGmbH bezieht sich auf das Jahr 2006. In diesem Jahr konnten 2937 stationäre Patienten versorgt werden. Im Basisteil stellen wir die Kennzahlen des Hauses dar. Wir zeigen Ihnen auf, welche Leistungen, welche Ausstattung und welche Besonderheiten wir Ihnen bieten. Im Systemteil werden die Ziele, Projekte und Prozesse beschrieben. Unsere Patienten werden gebeten, ihre Kritik zu äußern. Wie wir aus dieser Kritik lernen, zeigen wir Ihnen im Systemteil auf. Unser Ziel ist es, Ihnen auch künftig eine auf Ihre Bedürfnisse weitgehend abgestimmte und nach wissenschaftlichen Erkenntnissen Behandlung anbieten zu können. 180 MitarbeiterInnen und Mitarbeiter setzen sich kompetent und engagiert dafür ein. Diese Tätigkeit ist unter den gegebenen und ständig wechselnden schwierigen Bedingungen der Gesundheitspolitik nicht immer leicht.

Einleitung

Das Martins-Krankenhaus gGmbH besteht seit 1962. Bis 1993 war es ein Teilbereich des Evangelischen Hospital Lilienthal e.V., seit 1994 ist das Haus eine von drei unabhängigen gemeinnützigen Gesellschaften. Das Krankenhaus ist ein Haus der Grundversorgung und verfügt derzeit über 74 Planbetten in den Bereichen Innere Medizin und Chirurgie. Es stehen vier Stationen auf vier Ebenen zur Verfügung, eine interdisziplinäre Überwachungsstation mit 6 Betten eingeschlossen. Dem Krankenhaus sind ein niedergelassener Chirurg, ein Internist sowie ein Anästhesist mit Zulassung zur Schmerztherapie mit ihren Praxen angeschlossen. Ein Radiologe hat sich seit 2002 ebenfalls mit einer Praxis an unserem Haus niedergelassen. Der Träger ist die Martins-Krankenhaus gGmbH. Es werden Patienten aus den Landkreisen Osterholz, Rotenburg, Verden und aus Bremen versorgt. Die Patientenzimmer des Krankenhauses, Ein-, Zwei-, -und Dreibettzimmer verfügen alle über Bad und WC.

Leider mussten wir die Ausbildung in der Krankenpflege im Jahre 2004 aus wirtschaftlichen Gründen einstellen. Ein umfangreiches Fortbildungsprogramm für die Mitarbeiter besteht jedoch weiter, zum Teil in Eigenregie, zum Teil in Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Osterholz-Scharmbeck.

Unser Ziel ist es, die Arbeitsabläufe in unserem Haus so zu gestalten, dass stets der Mensch im Mittelpunkt steht. Aus diesem Grunde haben wir einen Umfragebogen für die Patienten entwickelt, damit wir Kritik und auch positive Eindrücke annehmen und umsetzen können.

A Struktur-und Leistungsdaten des Krankenhauses**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Martins-Krankenhaus gGmbH
Moorhauser Landstrasse 3c
28865 Lilienthal
Tel. 04298/271-0
Fax 04298/271-399
E-Mail: info@martins-krankenhaus.de
Das Martins-Krankenhaus gGmbH präsentiert sich im Internet mit der
Homepage:
www.martins-krankenhaus.de

A-2 Institutskennzeichen des Martins-Krankenhauses gGmbH

260330269

A-3 Standortnummer

1

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Das Martins-Krankenhaus gGmbH ist ein Haus der Grundversorgung. Der
Träger ist die Martins-Krankenhaus gGmbH

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Innere Medizin
Allgemein - und Unfallchirurgie, Visceralchirurgie

A-7 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	kostenpflichtig
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA12	Balkon	
SA14	Fernsehgerät am Bett	kostenfrei
SA17	Rundfunkempfang am Bett	kostenfrei
SA18	Telefon	kostenpflichtig
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA39	„Grüne Damen“	
SA42	Seelsorge	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

nein

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V

74

A-10 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl 2937

B Struktur-und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1.1 Abteilung für Innere Medizin

Die Abteilung für Innere Medizin wird von dem Chefarzt, Dr. Günter Hagemann und dem niedergelassenen Internisten Dr. Peter Rempel geleitet.

Kontaktdaten: Moorhauser Landstrasse 3c; 28865 Lilienthal
Tel. Nr. 04298/271429

Diese Abteilung ist eine Hauptabteilung

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Innere Medizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
Vi01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzerkrankungen
Vi02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Vi03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
Vi04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
Vi05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
Vi06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
Vi07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Bluthochdruck)
Vi09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
Vi10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen
Vi11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
Vi12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Vi14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
Vi15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Vi18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Vi20	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI00	Palliativmedizin

B-1.3 Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot der Abteilung für Innere Medizin

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP07	Beratung und Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP12	Bobarth-Therapie	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Lymphdrainage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP37	Schmerztherapie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
Mp47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden und Druckgeschwüre

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung Innere Medizin

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	kostenpflichtig
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA12	Balkon	
SA14	Fernsehgerät am Bett	kostenfrei
SA17	Rundfunkempfang am Bett	kostenfrei
SA18	Telefon	kostenpflichtig
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA39	„Grüne Damen“	
SA42	Seelsorge	

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung Innere Medizin

Stationäre Fallzahl 1674

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	DRG 3-stellig	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F71	122	Herzrhythmusstörungen und Erregungsableitungsstörung
2	G67	111	Entzündung der Speiseröhre und der Magenschleimhaut
3	F62	109	Herzschwäche und Schock
4	E77	79	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
5	F67	64	Bluthochdruck
6	B70	54	Schlaganfall
7	F73	47	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit und Kollaps
8	E65	46	Chronische Atemwegserkrankung
9	F72	41	Instabile Verengung der Herzkranzgefäße
10	L63	40	Entzündung der Harnorgane

Tab. 1 TOP 10 DRG der Abteilung für Innere Medizin

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	Text in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-930	314	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf
2	1-632	125	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Dünndarms
3	8-800	58	Übertragung von Vollblut oder Blutersatz
4	3-200	45	Computertomographie des Schädels
5	1-440	39	Endoskopische Gewebeentnahme an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	1-650	38	Diagnostische Darmspiegelung
7	9-410	18	Psychosoziale Intervention
8	8-390	17	Lagerungsbehandlung
9	3-225	17	Computertomographie des Oberbauches mit Kontrastmittel
10	3-220	17	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Tab.2 TOP 10 der häufigsten Eingriffe der Abteilung für Innere Medizin

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der angebotenen Leistung

internistische
AmbulanzUntersuchungen des Magen-Darmtraktes,
ambulante Blutübertragungen, angio-
logische Diagnostik, Herzschrittmachernach-
sorge, ambulante Chemotherapie**B-1.9 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA08	Computertomograph	24 Std. Verfügbarkeit ist gegeben
AA12	Endoskop	
AA27	Röntgengerät / C-Bogen	24 Std. Verfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	

B-1.10 Personelle Ausstattung**B-1.10.1 Ärzte**

	Anzahl	Weiterbefugnisse	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt	7,20	ja	AQ26, AQ27, AQ28, ZF30
Davon Fachärzte	3,0		

Tab.3: Personelle Ausstattung im Ärztlichen Dienst der Abteilung für Innere Medizin

B-1.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	28,3 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits-und Krankenpfleger	24,67

Tab.4: Personelle Ausstattung im Pflegedienst der Abteilung für Innere Medizin

B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelferinnen
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter

B-2.1 Abteilung für Chirurgie

Die chirurgische Abteilung wird von dem Chefarzt Dr. Dietmar Stemme und dem niedergelassenen Internisten Dr. Jörg Müller geleitet.

Kontakt Daten: Moorhauser Landstrasse 3c; 28865 Lilienthal
Tel. Nr. 04298/271409

Diese Abteilung ist eine Hauptabteilung

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Chirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC06	Schrittmachereingriffe
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC16	Offen chirurgische und endovasculäre Behandlung von Gefässerkrankungen
VC17	Konservative Behandlung von arteriellen Gefässerkrankungen
VC18	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Magen-Darm-Chirurgie
VC22	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC26	Metall- / Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik
VC29	Behandlung von Decubitalgeschwüren
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fusses
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen

B-2.3 Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot der Abteilung für Chirurgie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP07	Beratung und Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP12	Bobarth-Therapie	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Lymphdrainage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP37	Schmerztherapie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
Mp47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden und Druckgeschwüre

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Chirurgie

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Kostenpflichtig
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	kostenpflichtig
SA12	Balkon	
SA14	Fernsehgerät am Bett	Kostenfrei
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Kostenfrei
SA18	Telefon	Kostenpflichtig
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA39	„Grüne Damen“	
SA42	Seelsorge	

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung Chirurgie

Stationäre Fallzahl	1263
---------------------	------

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	DRG 3-stellig	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I24	66	Spiegelung einschließlich Gewebeentnahme und andere Eingriffe am Kniegelenk
2	I44	64	Eingriffe oder Ersatz des Kniegelenkes
3	G24	63	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch
4	H08	57	Entfernung der Gallenblase
5	I68	57	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
6	J65	52	Verletzungen der Haut
7	I08	40	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes
8	I13	35	Komplexe Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
9	F39	31	Unterbindung und Entfernung von Krampfadern
10	I21	30	Entfernung von Metall an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen

Tab. 5 TOP 10 DRG der Abteilung für Chirurgie

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-511	72	Gallenblasenentfernung
2	5-530	68	Verschluss eines Leistenbruches
3	5-822	64	Einsetzen eines Gelenkersatzes am Kniegelenk
4	5-794	63	Operative Behandlung im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens (mit mehreren Bruchstücken)
5	8-800	55	Übertragung von Vollblut
6	5-820	51	Einsetzen eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk
7	5-812	41	Betrachtung der Gelenkhöhle am Knie
8	5-385	40	Unterbindung, Herausschneiden von Krampfadern
9	5-470	29	Blinddarmentfernung
10	5-787	26	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial

Tab.6 TOP 10 häufigsten Eingriffe der Abteilung für Chirurgie

B-2.8 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Es ist ein Chirurg mit ambulanter D-Arzt-Zulassung sowie mit stationärer BG-Zulassung vorhanden.

B-2.9 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA07	Cell Saver	24 Std. Verfügbarkeit ist gegeben
AA08	Computertomograph	24 Std. Verfügbarkeit ist gegeben
AA27	Röntgengerät / C-Bogen	24 Std. Verfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät	

B-2.10 Personelle Ausstattung**B-2.10.1 Ärzte**

	Anzahl	Weiterbefugnisse	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt	7,22	ja	AQ10, AQ13, ZF41, ZF43
Davon Fachärzte	1,779		

Tab.7: Personelle Ausstattung im Ärztlichen Dienst der Abteilung für Chirurgie

B-2.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	26,21 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger	24,67

Tab.8: Personelle Ausstattung im Pflegedienst der Abteilung für Chirurgie

B-2.10.3 **Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelferinnen
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter

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

Zugelassene Krankenhäuser sind per Gesetz zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V verpflichtet. Seit dem 01.04.2002 setzen wir die Software zur Übermittlung der Qualitätsdaten ein. Die Auswertung der bundesweiten Dokumentationsrate 2006 liegt nachfolgend vor. Das Martins-Krankenhaus gGmbH nimmt an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche /Dokumentationsrate

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrat	
1	Cholezystektomie	69	104,3%	
2	Herzschrittmacher-Erstimplantation	15	100%	
3	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	3	133,3%	
4	Herzschrittmacherrevision	1	100%	
5	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	44	102,3%	
6	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	4	200%	
7	Knie-Totalendoprothese (TEP)	62	103,2%	
8	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	4	100%	
9	Ambulant erworbene Pneumonie	73	98,6%	
10	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 17/1, 17/2, 17/3, 17/5, 17/7	270	100%	
11	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	51	100%	
12	Gesamt	596	103,1%	

Tab. 9 Qualitätssicherung

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

Leistungsbereich und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch den strukturierten Dialog	Ergebnis	Zähler/Nenner	Referenzbereich
<i>Gallenblasenentfernung</i> QI 2 Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	2006/ 12n1- CHOL/44783	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/0	100%
QI 3 Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	2006/ 12n1- CHOL/44800	Ergebnis unauffällig kein strukturierter Dialog erforderlich	100%	72/72	100%
QI 7 Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikationen	2006/12n1- CHOL/44927	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,000%	0/72	<=1,5%
<i>Herzschrittmacherimplantation</i> QI 1 Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung	2006/09n1- HSM-IMPL/ 9962	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	60,00%	9/15	>=90%

Leistungsbereich und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch den strukturierten Dialog	Ergebnis	Zähler/Nenner	Referenzbereich
QI 3 Auswahl des Herzschrittmachersystems	2006/09n1-HSM-IMPL/5973	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	100%	15/15	>=90%
QI 5 Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl der Herzschrittmachersystems	2006/09n1-HSM-IMPL/76124	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	100%	15/15	>=80%
QI 8 Komplikationen während oder nach der Operation	2006/09n1-HSM-IMPL/11255	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/0	<=2%
QI 8 Komplikationen während oder nach der Operation	2006/09n1-HSM-IMPL/11265	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/0	<=3%
QI 8 Komplikationen während oder nach der Operation	2006/09n1-HSM-IMPL/11264	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/0	<=3%

Leistungsbereich und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahl-bezeichnung	Bewertung durch den strukturierten Dialog	Ergebnis	Zähler/Nenner	Referenzbereich
<i>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</i>					
QI 11 Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	2006/17n2-HÜFT-TEP/45059	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/51	<=9%
QI 7 Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes	2006/17n2 HÜFT-TEP/45013	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/51	<=5%
QI 8 Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	2006/17n2-HÜFT-TEP/45108	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/51	<=3%
<i>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</i>					
QI 10 Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikationen	2006/17n5-KNIE-TEP/45059	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/64	<=6%
QI 7 Entzündung des Operationsbereiches nach der Operation	2006/17n5-KNIE-TEP/47390	Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich	0,00%	0/64	<=2%

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Der Patient steht im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen. Wir gestalten den Krankenhausalltag so, dass er sich an den Bedürfnissen des Patienten orientiert. Dazu gehört, dass in den vergangenen zehn Jahren fast alle Patientenzimmer mit einer Nasszelle versehen sind und für jeden Patientenplatz die kostenlose Benutzung eines Fernsehers zur Verfügung steht. Desweiteren sind bis auf wenige Ausnahmen alle Patientenzimmer mit einem Balkon versehen, welcher einen schönen Blick in die gepflegten Grünanlagen des Geländes bietet. Die ehrenamtliche Tätigkeit der "grünen Damen" sowie der regelmäßige Besuch eines Seelsorgers (auf Wunsch des Patienten) tragen ebenfalls zur patientenorientierten Behandlung und Versorgung bei.

Wir bieten unseren Patienten über die ambulante -und stationäre bis zur Rehabilitation nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beste Behandlung an. Eine Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten und weiteren Einrichtungen im Gesundheitswesen ist für uns selbstverständlich.

Im Berichtsjahr beschäftigte das Martins-Krankenhaus gGmbH 118 Mitarbeiter. Die Fort-, -und Weiterbildung der Beschäftigten ist uns wichtig. Es finden innerbetriebliche Fortbildungen statt, welche auf die Bedürfnisse der einzelnen Berufsgruppen ausgerichtet sind. Die Möglichkeit der externen Fortbildung wird von den Mitarbeitern ebenfalls genutzt.

Das hausinterne Intranet bietet die Möglichkeit, alle aktuellen Informationen weiterzugeben. Desweiteren erscheint die hauseigene Zeitung "MKH-Aktuell" quartalsweise. Auch hier werden aktuelle Dinge vermittelt. Den Patienten werden bei ihrer Aufnahme eine Informationsbroschüre des Hauses, eine Information über die Öffnungszeiten der Cafeteria, einen Hinweis über die Übertragungszeiten aus der Martinskirche des Projektes der Bürgerstiftung „Lilienthal liest“ sowie der Gottesdienstübertragungen sowie einen Umfragebogen „Ihre Meinung über uns“ über die Zufriedenheit während des Aufenthaltes ausgehändigt.

D-2 Qualitätsziele

Das oberste Ziel ist und bleibt die Sicherung einer qualitativ hochwertigen stationären und ambulanten Behandlung unserer Patienten sowie die gute Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten und anderen Gesundheitseinrichtungen aus der Region. Dieses wird dadurch forciert, dass umfangreiche Umbauten innerhalb des Hauses erfolgen bzw. schon erfolgt sind. Weiterhin sind Anbauten im grösseren Umfang geplant.

Als kurz-bzw. mittelfristige Ziele sind die Optimierung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit zu nennen. Dieses wird unter anderem anhand von Patientenumfragebögen gemessen. Der Patient kann zu bestimmten Kriterien seine Meinung über den Aufenthalt darstellen kann. Der ausgefüllte Fragenbogen kann in einem dafür vorgesehenen Kasten im Eingangsbereich eingeworfen oder direkt beim Pflegepersonal abgegeben werden. Die Geschäftsleitung leitet positive sowie negative Anmerkungen an die zuständige Bereichsleitung weiter.

Die Optimierung der Mitarbeiterzufriedenheit findet in der bereits dargestellten Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung ihren Platz.

Die Qualitätsziele werden durch systematische Rückmeldungen der angesprochenen Personengruppen evaluiert und gegebenenfalls der aktuellen Situation angepasst. Dieses erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und den verantwortlichen Personen innerhalb des Hauses.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Im Martins-Krankenhaus übernimmt die Pflegedienstleitung die Funktion des Qualitätsbeauftragten. Dieses gilt jedoch nicht für den ärztlichen Dienst hinsichtlich der Überprüfung und Bewertung der diagnosebezogenen Einstufungen. Die Pflegedienstleitung steht in enger Zusammenarbeit mit dem Geschäftsführer und den leitenden Ärzten, da qualitätsbezogene Projekte grundsätzlich zuerst im Rahmen der monatlich stattfindenden Sitzungen der Krankenhausleitung besprochen werden. Der zeitliche Aufwand dafür ist unterschiedlich zu bewerten, da durch die Größe des Hauses nicht ständig Qualitätsprojekte bearbeitet werden müssen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Kontinuierlich eingesetzte Projekte im Rahmen des Qualitätsmanagements sind die bereits erwähnten Patientenumfragebögen. Weiterhin ist das Martins-Krankenhaus ein Haus „der kurzen Wege“. Damit ist gemeint, dass die Mitarbeiter ohne grossen Aufwand Veränderungswünsche und konkrete Verbesserungen bei ihren entsprechenden Vorgesetzten äußern können. Diese werden dann zeitnah erprobt und gegebenenfalls umgesetzt oder in der monatlich stattfindenden Krankenhausleitungssitzung besprochen.

Weitere Instrumente im Pflegedienst sind die seit langem eingeführten Pflegerichtlinien, ein auf das Krankenhaus abgestimmtes Dokumentationssystem und regelmäßig stattfindende Besprechungen auf der Leitungsebene.

Ein Hygienemanagement ist seit vielen Jahren in Form von halbjährlich stattfindenden Hygienekommissionssitzungen etabliert. Hier werden aktuelle Richtlinien vom Robert-Koch-Institut besprochen und ggf. umgesetzt.

In der Chirurgie findet ein Fehler- und Risikomanagement im ärztlichen Dienst innerhalb der täglichen Besprechungen statt. Weiterhin gibt es seit einiger Zeit monatlich stattfindende Besprechungen zwischen dem Chefarzt und der Stationsleitung der chirurgischen Station. Auch hier werden Arbeitsabläufe optimiert.

Einweisende Ärzte werden abhängig von der Diagnose zum Patienten befragt. Es finden außerdem zweimal pro Jahr Informations-, und Weiterbildungsveranstaltungen von den Chefarzten des Hauses für die einweisenden Ärzte statt.

Die Patienten werden in der Chirurgie und in der Inneren Medizin mittels Broschüren und Aufklärungsbögen über den Eingriff informiert. Der Stationsarzt steht selbstverständlich für weitere Fragen zur Verfügung.

Seit 2002 nimmt das Martins-Krankenhaus gGmbH an der externen Qualitätssicherung nach §137 teil. Die Zahlen werden von der Pflegedienstleitung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ärzten dokumentiert. Der Ergebnisbericht wird an diese weitergeleitet.

D-5 Qualitätsprojekte

Folgende Projekte des Qualitätsmanagements sind im Berichtszeitraum bzw. übergreifend durchgeführt worden:

Projekt:	Das Krankenhaus als angemessenen Lebensraum	
Projektleitung	Dr. rer.pol. Marc Brockmann (Geschäftsleitung)	
Projektteilnehmer	Mitglieder der Krankenhausleitung, Leiter der technischen Abteilung	
Zielsetzung	Es soll ein Umfeld geschaffen werden, welches den Menschen während seines Krankenhausaufenthaltes die Möglichkeit bietet, Begegnung, Kommunikation und eine Beteiligung am Genesungsprozess zu ermöglichen	
Teilziele	1995	Organisation von Kunstausstellungen in den Treppenfluren
	1995-2001	Sanierung der vier Stationen
	2001	Eröffnung der umgebauten interdisziplinären Intensivstation mit angrenzendem Aufwachraum
	2003	Sanierung der Cafeteria
		Die Speisenversorgung wird zur Diako-Service GmbH in Rotenburg / Wümme ausgegliedert
	2004	Übertragung von Gottesdiensten und Lesungen aus der Martinskirche in die Patientenzimmer
	2007	Eröffnung der erweiterten Inneren Ambulanz im 1. OG

Projektbeschreibung

Im Augenblick der Aufnahme eines Patienten verändert sich sein Leben. Er hat den vorgeschriebenen Krankenhausablauf zu akzeptieren. Dieser bestimmt den Tagesablauf und das Umfeld, in welchem sich der Mensch für die Dauer seines Aufenthaltes aufhalten muss. Der Genesungsprozess braucht jedoch mehr, als nur die Zuweisung eines Bettes und den direkten Behandlungszeitraum.

In dem Projekt ging es darum, dem Patienten und auch den Mitarbeitern einen Lebensraum bzw. Arbeitsplatz zu schaffen, welcher unter dem Gesichtspunkt der ständigen Gesundheitsförderung steht.

Mit der Inbetriebnahme des Aufwachraumes im Mai 2001 wurde eine Qualitätsverbesserung für die Patienten in der postoperativen Phase erschaffen. Im Berichtszeitraum 2006 wurden hier 981 Patienten mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 92,09 Minuten versorgt. 110 Patienten wurden an einen Cellsaver angeschlossen. Dieses Gerät sammelt das hervortretende Wundsekret, nach einer Reinigung wird es dem Patienten wieder zugeführt. So können Bluttransfusionen vermieden werden.

Mit der Organisation von Kunstausstellungen in den Treppenfluren (KiK) sind Dialoge entstanden, welche den Patienten und deren Angehörigen für einen Moment von ihrem Leiden ablenkt und den Mitarbeitern neue Impulse vermittelt. Aus diesem Projekt sind bereits viele neue Kontakte entstanden, einige Patienten haben bereits ihre Bilder ausgestellt. Auch Künstler aus der Region und kreative Mitarbeiter haben dieses Forum bereits genutzt, um ihre Werke auszustellen.

Die Sanierung der Cafeteria ist abgeschlossen. Mitarbeiter haben hier die Möglichkeit, ein Frühstück einzunehmen, mittags stehen drei Menüs zur Auswahl. Für die Patienten und deren Angehörige steht die Cafeteria von 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr zur Verfügung, im Sommer wird die Terrasse gerne genutzt.

Aus Kostengründen wurde 2003 die Speiseversorgung zur Diako-Service gGmbH in Rotenburg/Wümme ausgegliedert. Zur Qualitätssicherung findet regelmäßig eine Patientenumfrage statt.

2004 wurde die Übertragungsanlage aus der Martinskirche in die Patientenzimmer modernisiert, sodass jetzt Sonntags und zu bestimmten Anlässen Gottesdienste über Kopfhörer empfangen werden können. Die Bürgerstiftung „Lilienthal liest“ stellt Lesepaten, welche einmal pro Woche für die Patienten vorliest.

2007 wurde die Innere Ambulanz vom Erdgeschoss in das umgebaute 1. OG verlagert. Dieses war aufgrund zunehmender Untersuchungen und die Durchführung der ERCP's (Darstellung der Gallengänge und evtl. Gallensteinzertrümmerungen durch ein Endoskop) notwendig geworden.

Für die kommenden zwei bis drei Jahre ist ein Neubau des Operationsbereiches sowie ein Ärztehaus mit integriertem Sanitätshaus und einer Apotheke geplant. Dieses wird notwendig, um den Standort des Krankenhauses im Landkreis zu sichern.

Projekt: Qualitätsmanagement in der Anästhesie

Projektleitung: Dr. Henning Jansen; leitender Anästhesist

Projektteilnehmer: Dr. Jansen, Mitarbeiter der OP-Abteilung

Zielsetzung: Implementierung eines EDV gestützten Leistungserfassungssystems im Bereich der Anästhesie des Martins-Krankenhauses

Projektbeschreibung

Die Prozeduren der Anästhesieabteilung werden nach den empfohlenen Vorgaben des Fachverbandes DGAI dokumentiert. Der so genannte Kerndatensatz Anästhesie wurde in der Anwendung noch erweitert, insbesondere werden die operativen Diagnosen und Prozeduren mitdokumentiert, sodass umfangreiche Aussagen auch in Bezug auf die Auswirkungen der Operation und den Anästhesieverlauf möglich sind. Die Standardauswertungen können zeitnah im OP-Bereich durchgeführt werden. In einem Modellversuch wurde die Basis für einen umfangreichen Ansatz zum externen Qualitätsmanagement geschaffen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagement

Ein Qualitätsmanagement auf Grundlage der bekannten Modelle (EFQM, KTQ etc.) besteht im Martins-Krankenhaus gGmbH nicht. Dieses ist aufgrund der Personalbesetzung nicht möglich. In den vergangenen Jahren sind jedoch verschiedene ausgewählte Projekte durchgeführt worden, welche bereits dargestellt werden.

Die Maßnahmen, mit welchen im Martins-Krankenhaus die Qualität bewertet wird, wurden bereits aufgeführt.

E Ausblick

Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass die Patienten an das Dienstleistungsunternehmen Krankenhaus immer höhere Ansprüche stellen. Für die Geschäftsleitung ist daher von hoher Bedeutung, dass Arbeitsbedingungen geschaffen werden, welche auf die Kooperation und das Miteinander der Beschäftigten zum Wohle des Patienten ausgerichtet sind.

Das Martins-Krankenhaus hat in den letzten Jahren Grundlagen geschaffen, um trotz der 74 Planbetten konkurrenzfähig zu größeren Häusern zu bleiben. Dazu hat auch das Engagement der Mitarbeiter beigetragen.

Das oberste Ziel ist und bleibt die Sicherung einer qualitativ hochwertigen stationären und ambulanten Behandlung unserer Patienten sowie die gute Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten und anderen Gesundheitseinrichtungen aus der Region.

F Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht	Dr. rer.pol. Marc Brockmann Geschäftsführer Ute Schön Pflegedienstleitung
Ansprechpartner	siehe dort
Herausgeber	Martins-Krankenhaus gGmbH
Anschrift	Moorhauser Landstrasse 3c 28865 Lilienthal
Tel. Nr.	04298/271-0
Fax	04298/271-399
E-Mail	m.brockmann@martins-krankenhaus.de u.schoen@martins-krankenhaus.de
Homepage	www.martins-krankenhaus.de