



Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH
– Sana Kliniken Sommerfeld –

Sana Einrichtungen in Deutschland



Qualitätsbericht 2010

Sana Kliniken Sommerfeld

INHALTSVERZEICHNIS

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

4	INHALTSVERZEICHNIS Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	15	EDITORIAL Qualität auf dem Prüfstand – zum Nutzen unserer Patienten
6	MISSION UND VISION Leitbild der Sana Kliniken	17	SANA KLINIKEN SOMMERFELD Akutmedizin und Rehabilitation aus einer Hand
9	SANA ETHIK-STATUT Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	20	SICHERHEIT AM HANDGELENK Einführung von Patienten- Identifikationsarmbänder
13	GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG	22	TRANSPARENTE QUALITÄT Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de
		24	KTQ-REZERTIFIZIERUNG Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern
		26	KRANKENHAUS-HYGIENE Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		28	AKTIVES RISIKOMANAGEMENT Gelebte Sicherheitskultur bei Sana



- 31** **TEIL A**
Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- 46** **TEIL B**
Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- 47** **B-1**
Klinik für Endoprothetik

- 62** **B-2**
Klinik für Manuelle Medizin

- 76** **B-3**
Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende

- 83** **TEIL C**
Qualitätssicherung

- 87** **TEIL D**
Qualitätsmanagement

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

MISSION

Die Sana Kliniken AG ist einer der führenden Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland. Unsere Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Als Tochterunternehmen der privaten Krankenversicherer sind wir ein stabiler Eckpfeiler in der Gesundheitswirtschaft und ein vertrauenswürdiger Partner für Patienten, Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Krankenkassen und Politik.

Wir gehen neue Wege und setzen Maßstäbe in der Führung von Gesundheitseinrichtungen. Mit der Kraft eines Krankenhauskonzerns setzen wir Konzepte für eine zukunftsfähige, integrierte Patientenversorgung um.

Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit kennzeichnen unsere Leistungen. So steigern wir nachhaltig den Wert unseres Unternehmens und gewährleisten Wachstum und Innovation.

VISION

Unser Ziel ist ein Krankenhaus, das Zukunft hat

- in dem jeder Patient in seiner Individualität respektiert wird,
- in dem die Qualität der Leistungen offen und nachvollziehbar für Patienten, Kunden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dargestellt wird,
- in dem engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit besonderen Fähigkeiten und Motiven arbeiten in einem Arbeitsumfeld, das die Vereinbarkeit ihrer Lebens- und Arbeitsziele dauerhaft gewährleistet,
- ein Krankenhaus, in dem wir mit unseren Partnern vor Ort eine Gesundheitsversorgung anbieten, die langfristig in städtischen und in ländlichen Regionen leistungsfähige Versorgungsstrukturen sichert.

Diese Krankenhäuser sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region und Teil des Gemeinwesens; sie nehmen ihre gesellschaftliche Verantwortung wahr – auch als Vorreiter, Vorreiter und Vorbild einer zukunftsfähigen Gesundheitswirtschaft.

WERTE

Patientennähe Jeder Patient ist besorgt, wenn er ein Krankenhaus aufsucht. Seine Ängste und Sorgen berücksichtigen wir ebenso wie seine Lebenssituation und -geschichte. Zu jeder Zeit ist unser Handeln auf die Verbesserung der persönlichen Gesundheitssituation unserer Patienten ausgerichtet. Die Zufriedenheit unserer Patienten und der ihm nahe stehenden Menschen ist der Maßstab unseres Erfolges. Dieser Herausforderung stellen wir uns täglich neu.

Vertrauen Wie wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommunizieren, ist ausschlaggebend für unsere Unternehmenskultur. Kommunikation und Führungsstil sind respektvoll, wertschätzend und motivierend. Wir vertrauen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und übertragen ihnen Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Transparenz, Offenheit und zielorientierte Führung sind für uns Eckpfeiler der Unternehmenskultur. Dies ist Voraussetzung für lebenslanges Lernen und neue Ideen. Unser Führungsverhalten auf Vertrauensbasis sichert die langfristige Existenz des Unternehmens. Dazu gehören Wachstum und sichere Arbeitsplätze.

Nachhaltigkeit Unsere Strategien steigern den Unternehmenswert bei profitabilem Wachstum. Mit einer angemessenen Rendite erfüllen wir die finanziellen Erwartungen unserer Gesellschafter und schaffen Gestaltungsspielräume für unternehmerisches Handeln. Unsere Einrichtungen handeln in ihrem Marktumfeld autonom. Für alle wichtigen Geschäftsprozesse setzen wir uns Ziele und messen deren Erreichung. Diese Erkenntnisse und Erfahrungen sind Ausgangspunkt für weitere Verbesserungen. Die Unternehmenszentrale unterstützt dabei die angeschlossenen Einrichtungen.

Verantwortung Unsere Krankenhäuser sind integrierter Bestandteil der Gesellschaft und treten für deren Belange ein. Ethik und Wirtschaftlichkeit stehen in einem ausgewogenen Verhältnis. In der jeweiligen Region engagieren wir uns in Prävention, Gesundheitserziehung, Sport und Kultur. Wir fördern das Ehrenamt. Mit den uns zur Verfügung gestellten finanziellen und ökologischen Ressourcen gehen wir sorgsam und sparsam um. Wir setzen uns täglich für die Einhaltung von Gesetzen, Richtlinien und Konzernregelungen ein. Dies ist der feste Boden, auf dem unsere Unternehmenskultur steht.



SANA ETHIK-STATUT

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen

Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern. Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen. Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahestehende Menschen ein. Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann. Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind. Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle. In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden. Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

SANA ETHIK - STATUT

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe

In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahestehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element. Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeitssphäre achten wir. Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleitscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.

Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen. Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion. Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahestehender Menschen.

»Qualität messbar und vergleichbar machen«



Dr. med. Markus Müschenich
Mitglied des Vorstands der
Sana Kliniken AG

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Liebe Leserin, lieber Leser,

Ich freue mich sehr, dass Sie diesen Qualitätsbericht lesen. Unser Wunsch ist es, die Leistungen und die Qualität unserer Kliniken transparent zu machen. Gerne nutzen wir dafür den Qualitätsbericht, den alle Krankenhäuser in Deutschland seit dem Jahr 2004 im zweijährigen Turnus veröffentlichen müssen. So können Sie heute nachlesen, welche Klinik zum Beispiel besonders große Erfahrung bei einem bestimmten Behandlungsverfahren besitzt. Auch Informationen zu besonderen interdisziplinären Versorgungsangeboten oder zur medizintechnischen Ausstattung sind heute durch die Berichte für alle leicht zugänglich. Wir wollen so die Auswahl eines Krankenhauses vertrauensvoll unterstützen.

Qualität messbar und damit vergleichbar zu machen, ist allerdings kein einfaches Unterfangen. In den Sana Kliniken haben wir dazu konsequent einheitliche Strukturen aufgebaut: Unsere Kliniken arbeiten mit international erprobten, evidenzbasierten medizinischen Verfahren in Diagnostik und Therapie. Der klinikübergreifende Vergleich der erzielten Ergebnisse ermöglicht es unseren Krankenhäusern, von den Erfahrungen der Besten zu lernen. So können wir im Sana Klinikenverbund schneller und besser den Fortschritt der Medizin in die tägliche Praxis überführen. Mit erheblichem Gewinn für die Qualität der Patientenversorgung.

Wenn wir mit unseren Patienten über ihre Erfahrungen im Krankenhaus sprechen, hören wir allerdings auch, dass Etliches von dem, was für Patienten die erlebbare Qualität eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung ausmacht, durch den Qualitätsbericht nicht abgebildet wird. Deshalb haben wir uns, zusammen mit anderen Klinikbetreibern, entschlossen, die Qualität unserer Kliniken weit umfänglicher und gleichzeitig individueller darzustellen, als es in einem Qualitätsbericht möglich ist. Unter www.qualitaetskliniken.de finden Sie im Detail und auf leicht verständliche Weise weitere interessante Informationen und Auswertungen zur Qualität unserer Arbeit. Neben der medizinischen Qualität werden auch die Patientensicherheit, die Patientenzufriedenheit und die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit der Arbeit der Klinik berücksichtigt. In das Gesamtergebnis gehen die Werte von über 400 Qualitätsindikatoren ein. Bei dieser umfassenden Qualitätssicht befinden sich die Einrichtungen der Sana Kliniken häufig in der Spitzengruppe – ein Resultat der von Sana seit Jahren aktiv gelebten Qualitätsorientierung.

Nutzen Sie diesen Qualitätsbericht, um Ihr Bild von der hohen Qualität, die die Sana Kliniken Sommerfeld Ihnen bietet, weiter zu vervollständigen. Denn informierte Patienten und eine interessierte Öffentlichkeit helfen uns, den Qualitätsstandard der Gesundheitsversorgung in Deutschland beständig weiter zu verbessern.

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe
geben bei der Krankenhauswahl.«



ppa. Wilfried Frank
Direktor



Dr. Gebhard von Cossel
Ärztlicher Direktor



OMR Dr. Albrecht Weinecke
Stellv. Ärztlicher Direktor



Ute Schmidt
Pflegedienstleitung

EDITORIAL

Qualität auf dem Prüfstand – zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gute medizinische Versorgung in einem Umfeld, das sensibel auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingeht – so lässt sich in wenigen Worten beschreiben, wie sich Patienten ihr Krankenhaus wünschen. Und es beschreibt die Richtschnur, an der wir in den Sana Kliniken Sommerfeld unser Handeln ausrichten.

Qualität ist daher kein abstrakter Begriff, sondern gelebte Praxis in unserem Krankenhaus. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen aktuellen Einblick geben in ausgewählte Aktivitäten, mit denen wir Qualität auf den unterschiedlichen Ebenen in unserem Haus sichern und kontinuierlich weiter entwickeln. Dazu gehört ein Qualitätsmanagementsystem nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ), für das wir im Jahr 2008 erneut von unabhängigen Prüfern das Zertifikat erhalten haben. Neu eingeführt haben wir zudem ein klinisches Risikomanagement, mit dem gezielt mögliche Schwachstellen in den Abläufen aufgedeckt und Verbesserungen angestoßen werden. Bei all diesen Maßnahmen orientieren wir uns an den Empfehlungen des unabhängigen Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e. V. und überprüfen regelmäßig deren erfolgreiche Umsetzung.

In der Vergangenheit wurde immer wieder gefragt, welchen Nutzen die umfangreichen Qualitätsberichte letztlich für die Patienten haben. Wir glauben, dass es gut ist, dass die Qualität regelmäßig auf den Prüfstand kommt und öffentlich transparent gemacht wird. So enthält der Teil B des Qualitätsberichts eine umfassende Übersicht, welche Krankheitsbilder in unseren Fachabteilungen schwerpunktmäßig behandelt werden und welche besonderen Kompetenzen wir auch in Spezialgebieten besitzen. Bei der Wahl eines Krankenhauses können Ihnen diese Zahlen wichtige Entscheidungshilfen geben. Viele Studien zeigen, dass die Behandlungsqualität dort besonders hoch ist, wo sich Kliniken auf Schwerpunkte konzentrieren.

Welches der Informationsangebote in diesem Bericht Sie auch nutzen – wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie doch einmal unter www.sana-hu.de vorbei oder rufen Sie unser Qualitätsprofil bei www.qualitätskliniken.de auf.

Ihr

Wilfried Frank, Direktor



SANA KLINIKEN SOMMERFELD

Akutmedizin und Rehabilitation aus einer Hand

Die Sana Kliniken Sommerfeld sind ein medizinisches Zentrum für Erkrankungen des Bewegungssystems mit ambulanten, stationären und rehabilitativen Angeboten. Hier finden modernste, hoch spezialisierte Behandlungsmethoden ihre Anwendung. International anerkannte Operationsverfahren und bundesweit anerkannte manualmedizinische Behandlungskonzepte wurden in unseren Fachkliniken mitentwickelt. Rund 400 hoch qualifizierte Mitarbeiter betreuen im Jahr 2010 fast 6.200 stationäre und 1.900 ambulante Patienten.

Ein besonderes Merkmal unseres Hauses ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten der verschiedenen Fachgebiete. Dadurch können wir auch Patienten mit komplexen Krankheitsbildern (z.B. Erkrankungen des Bewegungssystems bei internistischer oder psychosomatischer Miterkrankung) eine umfassende Betreuung anbieten.

Durch die angeschlossene Rehabilitationsklinik ist neben der Akutmedizin die Rehabilitation von Patienten mit orthopädischen und pulmologischen Erkrankungen Bestandteil des Leistungsangebotes. Zudem verfügen wir über ein akkreditiertes Schlafmedizinisches Zentrum.

Die enge Zusammenarbeit der Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen und Therapeuten unterschiedlicher Berufsgruppen im Krankenhaus- und im Reha-Bereich sowie die zeitlich unmittelbar sich an den Krankenhausaufenthalt anschließende Rehabilitation bieten im Heilungsverlauf erhebliche Vorteile für die Patienten. Dank dieses integrativen Konzeptes können z.B. belastende Mehrfachuntersuchungen vermieden, der Klinikaufenthalt verkürzt und die Langzeitergebnisse der Therapie verbessert werden. Die intensive, kollegiale Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachkliniken und der angeschlossenen Rehabilitationsklinik gewährleistet die Umsetzung des ganzheitlichen Behandlungskonzeptes und wird damit für Patienten besonders attraktiv.

Diese idealen Voraussetzungen am Standort führten zum Abschluss von Verträgen zur Integrierten Patientenversorgung mit der AOK, DAK, BKK, BARMER und Postbeamtenkrankenkasse, deren Ziel die Vernetzung und enge Abstimmung zwischen festen Partnern der ambulanten, stationären und rehabilitativen Patientenversorgung ist.

SANA KLINIKEN SOMMERFELD

Medizinisches Angebot und Leistungen

Die **Klinik für Endoprothetik** der Sana Kliniken Sommerfeld hat sich seit 1987 auf die operative Orthopädie spezialisiert. Als Schwerpunkt wird der künstliche Ersatz verschlissener Gelenke (Endoprothetik) vor allem des Hüft- und Kniegelenkes vorgenommen, aber auch des Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Sprunggelenkes. Im Falle der Lockerung oder des Verschleißes einer Gelenkprothese wird auch in schwierigen Fällen eine Wechseloperation durchgeführt. Die Klinik ist heute mit etwa 2.500 derartigen Operationen pro Jahr nicht nur das Zentrum für Endoprothetik in Berlin und Brandenburg, sondern sie zählt auch zu den führenden Kliniken in Deutschland.

Im Rahmen der Entwicklung der Klinik für Endoprothetik wurde die minimal-invasive Operationstechnik zur Implantation von Hüft- und Knieendoprothesen eingeführt. Dabei wird über einen kleinen Hautschnitt das Einsetzen des künstlichen Gelenkes vorgenommen, wobei durch die geringere Schädigung der gelenkumgebenden Muskulatur eine verkürzte Rehabilitationsdauer erreicht werden kann. Des Weiteren bietet die Klinik für Endoprothetik eine Knieprothese speziell für Frauen an, die den besonderen anatomischen Gegebenheiten gerecht wird. Der gezielte Ersatz nur des verschlissenen Anteils des Kniegelenkes schont Knochen und Weichteile. Schließlich kommen moderne knochensparende Mini-Hüftendoprothesen zum Einsatz, die besonders bei jungen Patienten eine später eventuell erforderliche Wechseloperation erleichtern.

Innerhalb der Leistungsangebote als Zentrum für Erkrankungen am Bewegungssystem hat sich die **Klinik für Manuelle Medizin**, eines der deutschlandweit größten überregionalen interdisziplinären Schmerzzentren, auf die komplexe Diagnostik und die nichtoperative Behandlung von Erkrankungen des Bewegungssystems spezialisiert.



Hier wird im Rahmen einer ausführlichen Diagnostik und Schmerzanalyse ein Verständnis für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Patienten entwickelt, ein individueller Behandlungsplan erstellt und in einem komplexen Ansatz befundgerecht behandelt. Unterstützt wird dies durch eine moderne apparative Funktionsdiagnostik und ggf. durch eine spezialisierte psychosomatisch orientierte Schmerzdiagnostik. Die Behandlung erfolgt unter Anwendung klinischer Pfade, die nach den neuesten Erkenntnissen und Entwicklungen der Manuellen Medizin, Osteopathie, der nichtoperativen Orthopädie und der Schmerzmedizin erstellt wurden.

In der manualmedizinischen Behandlung beeinflussen Arzt und Therapeut mit ihren Händen und speziellen Grifftechniken die Körperhaltung, Bewegungsabläufe, Gelenkfunktionen, den Muskelspannungszustand, Triggerpunkte in der Muskulatur, Schmerzpunkte und so genannte osteopatische Verklebungen im Bauchraum, die ebenfalls Ursache für Funktionsstörungen und Schmerzen am Bewegungsapparat sein können. Die Schwerpunkte der Behandlung gestörter Bewegungsabläufe liegen oft in mehreren Bereichen. Daher ist es sinnvoll, Schmerzen mit Medikamenten oder invasiven schmerztherapeutischen Maßnahmen sowie physikalischen Mitteln zu beeinflussen, die Muskulatur in der Krankengymnastik zu entspannen und zu beüben. Später muss der Patient selbständig üben und sich kräftigen.

Häufig ist es notwendig, die Stress- und Problembewältigung im Alltag zu verändern, um einen gesunden Lebensrhythmus, Entspannung und einen körperlich-seelischen Ausgleich zu erreichen.

Die Klinik hat sich in den letzten Jahren insbesondere für Patienten mit chronifizierungsgefährdeten und chronischen Rückenschmerzen bewährt. Auch für die Behandlung von Patienten mit speziellen beruflichen Anforderungen ist die Klinik ausgerichtet. So können im neu gegründeten Institut für Musikermedizin ganz spezielle Aspekte dieser Gruppe fachgerecht und individuell Berücksichtigung finden.

SICHERHEIT AM HANDGELENK

Einführung von Patienten-Identifikationsarmbänder

Die Sana Kliniken Sommerfeld haben sich zum Ziel gesetzt, Lösungen für Probleme in der Sicherheit der Patientenversorgung zu erarbeiten. Dazu gehört u. a. die Einführung von Patienten-Identifikationsarmbändern während eines Klinikaufenthaltes.

Bereits im Sommer 2010 wurden dazu mehrere Anbieter von Armbändern sowohl von Mitarbeitern der Klinik als auch von unseren Patienten getestet. Im Dezember 2010 erfolgte die Einführung der Identifikationsbänder. Jeder Patient, der in der Klinik für Endoprothetik stationär aufgenommen wird, hat nun die Wahl, sich für die Dauer seines Aufenthaltes ein solches Kunststoffarmband anlegen zu lassen. Darauf stehen neben dem Namen und Geburtsdatum auch die Station, in der sich der Patient während seines Klinikaufenthaltes behandeln lässt.

Mit einer Identifikationsmöglichkeit am Handgelenk soll das Risiko von Verwechslungen restlos ausgeschlossen werden. Besonders hilfreich ist das Armband beispielsweise bei der Identifizierung von Patienten kurz vor, während oder nach Operationen, also dann, wenn sie durch die Wirkung einer Narkose nicht vollkommen auskunftsfähig sind. Im Klinikalltag soll es zudem bei der Verabreichung von Medikamenten, Transfusion von Blut und Blutprodukten, Verlegung auf eine andere Station oder Betreuung in Funktionsbereichen, z.B. Röntgen, für die sichere Patientenidentifikation genutzt werden. Auch bei Kindern, Demenzerkrankten, Schwerhörigen oder bei ausländischen Patienten ist das Band eine zusätzliche Sicherheitsvorkehrung. Im Prinzip funktioniert es wie die Armbänder, die seit Jahren in den Kreißsälen den Babys nach ihrer Geburt angelegt werden. Das Band besteht aus einem Kunststoffverbundmaterial, welches frei von Allergie auslösenden Stoffen ist. Der Aufdruck ist resistent gegen Wasser, Seife und übliche Desinfektionsmittel. Somit können die Patienten auch unter die Dusche gehen.

Die Reaktion der Patienten ist seit der Einführung überwiegend positiv. Fast alle Neuaufnahmen entscheiden sich für diese Neuerung. Dabei ersetzt das Band natürlich nicht das Gespräch mit dem Patienten. Es ist lediglich als zusätzliche Sicherheitsvorkehrung gedacht.



TRANSPARENTE QUALITÄT

Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de

Als Patient leiden Sie an einer Erkrankung oder suchen aus anderen Gründen eine Behandlung im Krankenhaus. Nach reiflicher Überlegung treffen Sie Ihre Entscheidung zugunsten unserer Klinik. Und das ist auch gut so. Wir schätzen Ihr Vertrauen, und gerade deshalb unternehmen wir jede Anstrengung, Ihren Erwartungen gerecht zu werden. Als besonderes Zeichen dieser Anstrengungen nimmt unser Krankenhaus, ebenso wie alle anderen Sana Kliniken, an der umfangreichsten und für jedermann einsehbaren Darstellung qualitätsbezogener Ergebnisse teil: dem Internetportal www.qualitätskliniken.de.

Qualität in vier Dimensionen

Was macht das Portal so einzigartig? Qualität wird hier in vier Dimensionen dargestellt:

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

Ergebnisse zu insgesamt etwa 400 Indikatoren sollen Ihr Vertrauen untermauern nach dem Motto: „Fakten statt Vermutungen“.

Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

Medizinische Qualität wird mit allen Indikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V abgebildet. Zusätzlich werden die Ergebnisse zu 20 Indikatoren aus sogenannten Routinedaten nach § 21 KHEntgG zusammengestellt.

Um Vergleichbarkeit zu erzielen, wurden gemeinsam mit renommierten Instituten einheitliche Fragebögen zur Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit der einweisenden Ärzte entwickelt. Fragen wie

- Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?
- Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?
- Wie gut wurden Ihre Termine im Krankenhaus eingehalten?

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt.

Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

- Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz der Ärzte in der Abteilung?
- Stellt Sie die Entlassungsmedikation der Abteilung vor Probleme in der Praxis?
- Sind Sie mit den Behandlungsergebnissen entlassener Patienten zufrieden?

Sie geben damit ihre Eindrücke und Einschätzungen zur Qualität der Patientenbehandlung wieder.



Priorität für Ihre Sicherheit

Neben einer erfolgreichen Behandlung ist Ihr vorrangiges Interesse, während Ihres Aufenthaltes größtmögliche Sicherheit zu erfahren. Auch in der öffentlichen Wahrnehmung hat Patientensicherheit in den letzten Jahren einen immer größeren Stellenwert erhalten. Zahlreiche Themen wurden durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit aufgegriffen. In Arbeitsgruppen wurden Konzepte für das Krankenhaus erarbeitet. Die am Portal beteiligten Krankenhäuser geben nun öffentlich Auskunft darüber, wie die Vorgehensweisen zur Patientensicherheit bei ihnen umgesetzt werden. Dabei geht es um klar definierte Messgrößen für die Sicherheit:

Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

- Beinahe-Fehlern
(Critical Incidence Reporting System)
- multiresistenten bzw. Krankenhauskeimen
- freiheitsentziehenden Maßnahmen

Zusätzlich wird beispielweise erfragt, ob im OP eine Sicherheits-Checkliste angewendet wird, wie dies die WHO empfiehlt.



Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

Eines der Ziele war es, Ihnen rasch ein gut verständliches Suchergebnis an die Hand zu geben, das Sie dann bei Bedarf weiter eingrenzen und verfeinern können. Dazu wurde das Portal so gestaltet, dass drei Klicks genügen, um eine erste Darstellung zu erhalten.

Einmischen erwünscht

Das Portal hat sich für seine Weiterentwicklung verschiedene Gremien an die Seite gestellt. Wichtige Impulse werden aus dem wissenschaftlichen und dem gesundheitspolitischen Beirat erwartet. Unerlässlich für eine sinnvolle Weiterentwicklung ist der aus den Reihen der Mitglieder gewählte Mitgliederbeirat, der aus Vertretern aller Trägergruppen besteht.

Unser Ziel: Sie künftig immer besser über die Qualität in unserem Krankenhaus zu informieren.

KTQ-REZERTIFIZIERUNG

Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern

Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus genügen will, muss heute ein Qualitätsmanagement nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) einführen und sich der KTQ-Zertifizierung unterziehen. Unsere Kliniken haben sich erstmals 2005 und erneut 2008 (erweitert um die Rehabilitationsklinik Sommerfeld am Standort) rezertifizieren lassen und das Gütesiegel der KTQ GmbH erhalten.

KTQ-zertifiziert: Was bedeutet das?

Die Abkürzung KTQ steht für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem speziell für Krankenhäuser. Durch die Zertifizierung werden die Leistungen der Klinik transparent und für die Öffentlichkeit nachvollziehbar. Dafür besucht ein Team von unabhängigen Visitoren die Klinik für mehrere Tage und prüft diese auf „Herz und Nieren“ in den folgenden sechs Kategorien:

- In der Kategorie Patientenorientierung ist ein Schwerpunkt der freundliche und respektvolle Umgang mit den Patientinnen und Patienten und die Schaffung einer Atmosphäre, die die Genesung fördert. Der Patient steht dabei immer im Mittelpunkt.
- Um eine optimale Behandlungsqualität zu gewährleisten, wird zudem bei den Begehungen der Stationen die Umsetzung von internationalen evidenzbasierten Leitlinien, zum Beispiel in der Schmerztherapie, geprüft.
- Zufriedene Patienten und motivierte Mitarbeiter sind die Grundlage des Erfolgs von Krankenhäusern. In der Kategorie Mitarbeiterorientierung des KTQ-Qualitätsmodells sind daher auch Anforderungen an ein modernes Personalmanagements hinterlegt. In den Bereichen Personalplanung, Personalentwicklung und Aus- und Weiterbildung werden fortschrittliche Konzepte gefordert und in ihrer Umsetzung geprüft.
- Arbeitsschutz, Brandschutz, Umweltschutz, Katastrophenschutz, medizinisches und nichtmedizinisches Notfallmanagement stehen in der Kategorie Sicherheit im Krankenhaus auf dem Prüfstand. So werden für die KTQ-Zertifizierung zum Beispiel ein gut funktionierendes Hygienemanagement und der sichere Umgang mit Arzneimitteln in dieser Kategorie überprüft.
- In der Kategorie Informationswesen geht es unter anderem um den Aufbau eines IT-gestützten Krankenhausinformationssystems, um Regelungen zur Führung der Patientenakte oder um die interne und externe Informationsweitergabe. Bei all diesen Themen ist die Regelung des Datenschutzes von großer Bedeutung und muss durchgängig gewährleistet sein.
- Das Leitbild der Klinik, die Umsetzung ethischer und kultureller Aufgaben sowie die Berücksichtigung weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse von Patienten und Mitarbeitern sind wichtige Fragestellungen in der Kategorie Krankenhausführung. Dabei wird zum Beispiel die Arbeit des Ethikkomitees unter die Lupe genommen. Weitere relevante Punkte sind die Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung durch die Klinik, das Wissensmanagement oder der Aufbau und die Entwicklung eines Risikomanagements.



- Die Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten sind in der letzten Kategorie Qualitätsmanagement das primäre Thema. Konkret wird nach dem Umgang mit Beschwerden, Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen und Befragung externer Einrichtungen gefragt. Wie werden diese organisiert? Wie transparent sind die Ergebnisse? Finden Vergleiche mit anderen Kliniken statt und wie fallen diese aus? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet und umgesetzt? All diese Punkte müssen wahrnehmbar bei einer Zertifizierung dargestellt werden.

Anders ausgedrückt: Das Krankenhaus hat sein Qualitätsziel nur dann erreicht, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen und neben dem betriebswirtschaftlichen Konzept auch ein Qualitätskonzept existiert.

Besonders wichtig ist Sana ein hoher Zufriedenheitsgrad von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern. Schließlich leben die einzelnen Sana Kliniken wie der Klinikverbund von ihrem guten Ruf – dauerhafte Arbeit zur gezielten Qualitätsverbesserung ist die Grundlage hierfür. Auch den Kostenträgern gegenüber stellt die KTQ-Zertifizierung ein klares Signal dar, ein Zeichen für Qualität und Transparenz, mit dem die Sana Kliniken Maßstäbe setzen.

Sicherung der Qualitätsstandards auch über KTQ hinaus

Generell wird den Sana Kliniken von externen KTQ-Visitoren ein exzellentes und gelebtes Qualitätsmanagement bescheinigt. Doch die Entwicklung bleibt nicht stehen. Daher wurden in den letzten Jahren weitere innovative Ausprägungen von Qualitätsmanagement in den Kliniken aufgebaut, die über eine Zertifizierung nach KTQ hinausgeht.

Um die Kontinuität in der Qualitätssicherung und -entwicklung, die durch die KTQ-Zertifizierung in den Kliniken angestoßen wurde, weiterzuentwickeln und zu etablieren, werden jährliche Audits in den Bereichen Klinisches Risikomanagement, Qualitätsmanagement und Hygienemanagement durchgeführt. Diese erfolgen nach einem festgelegten Kriterienkatalog und Verfahren durch ausgebildete Sana-Auditoren. In jeder Klinik wird dabei die Effizienz und Güte bewertet und verglichen. Ziel ist es, einen einheitlichen Standard in allen Kliniken zu etablieren, der dem hohen Qualitätsanspruch der Sana Kliniken gerecht wird.

Ausblick

2011 werden wesentliche Vorbereitungsmaßnahmen für eine konzernweite DIN EN ISO-Zertifizierung stattfinden. So soll ein Instrument für eine Soll-Ist-Analyse entwickelt werden, dass für die klinischen Bereiche eine synergistische Fortführung des KTQ-gestützten Systems ermöglicht. Weiterhin wird in Schulungen der Trainerstab für die Auditorenausbildungen erweitert. Es werden Verfahrensanweisungen entwickelt, die beschreiben, welche Managementprozesse in jedem Sana-Krankenhaus geregelt werden sollen. Damit treibt Sana den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Sachen Qualität in seinen Krankenhäusern weiterhin aktiv voran.

KRANKENHAUS - HYGIENE

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

Im Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung steht die Sicherheit des Patienten während des gesamten Behandlungsprozesses. Aber auch Angehörige und Mitarbeiter sind im Krankenhaus vor Fehlern und Gefahren zu schützen, die auf unzureichende Organisation oder menschliche Unachtsamkeit zurückzuführen sind. Ein wichtiges Thema hierbei ist die Hygienequalität.

Sana widmet diesem Thema seit langem große Aufmerksamkeit. So wurde vor zwei Jahren ein konzernweites Hygiene-Projekt gestartet. Es umfasst die Erarbeitung konzernweiter Hygienestandards, die flächendeckende Erhebung und Bewertung wichtiger Infektionsdaten sowie die Durchführung jährlicher Hygieneaudits in allen Kliniken. Auf dieser Grundlage wird das Hygienemanagement bei Sana – neben den üblichen internen und externen Begehungen – einer umfangreichen Analyse unterzogen und so ein gleichmäßig hoher Qualitätsstandard im gesamten Sana-Verbund erzielt.

Seit dem Start des Projektes sind mit wissenschaftlicher Begleitung durch das renommierte Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg etwa sechzig Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten und risikobehaftetsten Prozessen beschrieben und konzernweit eingeführt worden. Durch die getroffenen Festlegungen etwa zu den Themen Desinfektionsverfahren, Umgang mit multiresistenten Keimen (MRSA) und anderen verschiedenen wichtigen Erregern sowie mit Influenza, Tuberkulose, Aids (HIV) oder Meningokokken wird gewährleistet, dass alle Sana-Kliniken nach anerkannten hohen Hygienestandards verfahren.



Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe

Herzstück des Hygienemonitorings ist die konzernweite Teilnahme aller Kliniken am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) in Berlin. Mit dem Jahr 2010 haben alle Kliniken begonnen, strukturiert Daten zu nosokomialen, d.h. im Krankenhaus erworbenen Infektionen, zu sammeln und auszuwerten. Um beurteilen zu können, ob die eigene Infektionsrate nun als vergleichsweise gut oder schlecht einzuschätzen ist, erhalten alle Kliniken die jeweiligen bundesdeutschen Referenzwerte aus bislang über 300 teilnehmenden Kliniken geliefert. Dies macht den eigentlichen Mehrwert des Systems aus, da jedes Haus dadurch eine Positionsbestimmung seiner Infektionsraten im Vergleich mit ähnlichen Kliniken durchführen und so das eigene Hygienemanagement optimieren kann. Sana führt auf der Datenbasis zudem ein gemeinsames Benchmarking durch, um den Lernprozess innerhalb des Konzerns zu befördern.



Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden

Außerdem wurden in 2010 erstmals in allen Kliniken Hygieneaudits im Rahmen von kollegialen Dialogen nach einem zentral festgelegten Kriterienkatalog durchgeführt. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden im Rahmen von Maßnahmenplänen einem direkten Verbesserungsprozess zugeführt. Die Audits werden zusätzlich zu den externen Kontrollen und internen Begehungen im jährlichen Rhythmus durchgeführt und die Ergebnisse an die Kliniken zurückgespiegelt.

Darüber hinaus kommt es darauf an, das eigene Wissen mit anderen zu teilen. Wer anderen die Möglichkeit gibt, aus erlebten Fehlern zu lernen, hilft ihnen, diese Fehler nicht selbst zu machen. Offener Austausch und gemeinsames Lernen sind deshalb der Schlüssel für gelebte Patientensicherheit bei Sana.

AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

Risikomanagement ist ein strategisches Konzept der Prävention, das die Sicherheit in der Klinik durch eine systematische Analyse aller Abläufe erhöht. Ziel des Risikomanagements ist die frühzeitige Identifizierung von Situationen, die zu Fehlern in der täglichen Arbeit führen könnten. So können frühzeitig Maßnahmen getroffen werden, durch die sichere Behandlungsabläufe erreicht werden.

Aus dieser Grundüberzeugung heraus haben die Sana Kliniken im Jahr 2006 das klinische Risikomanagementsystem als Standard in allen Sana-Einrichtungen eingeführt. Seither wurden umfassende Maßnahmen zur Erkennung und Vermeidung von Risikopotentialen in den Kliniken umgesetzt. Als spezialisiertes Beratungsinstitut unterstützte die „GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH“, ein Tochterunternehmen der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, alle Krankenhäuser der Sana Kliniken AG bei der Einführung und Umsetzung dieser Risikomanagement-Aktivitäten.

Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

Im Mittelpunkt eines jeden qualitätsorientierten Krankenhauses steht die Sicherheit des Patienten. Unerwünschte Ereignisse, die das ungewollte Ergebnis einer Behandlung sind, gefährden die Patientensicherheit. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) hat deshalb Handlungsempfehlungen zur praktischen Verbesserung der Therapie von Patienten erarbeitet. Diese Handlungsempfehlungen werden von Sana in allen Kliniken eingesetzt und regelmäßig auf ihre erfolgreiche Umsetzung überprüft.

Die Handlungsempfehlungen des APS werden von multidisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet und basieren auf umfangreichen Fehler- und Literaturanalysen. Von anderen zu lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben zu lassen, ist ein zentrales Element der Arbeit des APS.

Die Sana Kliniken sind engagierte Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Als Mitglied im Beirat unterstützt die Bereichsleitung Sana QualitätsMedizin aktiv die Aktionen des APS.

Klinisches Risikomanagement in der Praxis

Eine wesentliche Methode des Klinischen Risikomanagements sind klinische Risiko-Audits, also Begehungen und Anhörungen, die strukturiert in allen Sana Kliniken durchgeführt werden. Dabei werden die Prozesse der Patientenversorgung von den externen Experten sorgfältig durchleuchtet. Interviews mit Mitarbeitern der therapeutischen Teams geben zusätzliche Hinweise, in welchen Bereichen gegebenenfalls klinikspezifische Verbesserungspotentiale zu erwarten sind.



Die Handlungsempfehlungen des APS sind eine wichtige Grundlage der Risiko-Audits, die in den Auditkatalogen hinterlegt sind und in jeder Klinik auf ihre Umsetzung hin geprüft werden. Folgende Handlungsempfehlungen wurden bisher veröffentlicht:

- Die Empfehlung „Jeder Tupfer zählt“ zur Vermeidung von unbeabsichtigt belassenen Fremdkörpern im OP-Gebiet.
- Die Empfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, in der vier Maßnahmen empfohlen werden: Die Identifizierung von Patient, Eingriffsart und Eingriffsort; die deutliche Markierung des Eingriffsortes; die nochmalige Prüfung der Patientenidentität vor Eintritt in den OP und schließlich das so genannte „Team-Time-Out“, also ein strukturiertes und dokumentiertes Briefing des OP Teams direkt vor der OP. Diese Methode wird zum Beispiel von Piloten bereits seit Jahren erfolgreich praktiziert – nun profitieren die Sana Kliniken von dieser hohen Sicherheitskultur.
- Die Empfehlung „Sieben Schritte zur Einführung eines anonymen Fehlermeldesystems (CIRS – Critical Incident Reporting System) im Krankenhaus“ – angefangen von der grundsätzlichen Entscheidung für CIRS bis hin zur systematischen Auswertung der Ergebnisse.
- Die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation: Im Mittelpunkt steht die Kommunikation zwischen Patient und Behandelnden. Die Empfehlung zeigt auf, worauf in der Behandlung dabei besonders zu achten ist. Darüber hinaus wird ein Kerndatensatz zur Identifizierung des Patienten empfohlen sowie der Einsatz von Patientenarmbändern als technisches Hilfsmittel.

- Die Empfehlung zu Arzneimitteltherapiesicherheit: Angesichts der Häufigkeit von Arzneimittelanwendungen und Arzneimittelfehler wurde eine Liste mit Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit und ein Medikationsplan für Patienten erarbeitet.

Als Ergebnis der umfassenden Analysen entsteht für jede Klinik ein individuelles Stärken- und Schwächen-Profil, aus dem konkrete Handlungsempfehlungen für Verbesserungen abgeleitet werden. Damit steht der Klinikleitung ein praxisnaher Leitfaden zur Verfügung, der die Ansatzpunkte für Optimierungen der Patientensicherheit transparent macht.

Nach einem Zeitraum von etwa einem halben Jahr stellen sich die Kliniken dann einer Projektevaluation, durchgeführt wiederum durch die neutralen Experten. So wird überprüft, ob die eingeleiteten Maßnahmen greifen – und die Umsetzung wie von Sana beabsichtigt dauerhaft risikominimierende Wirkung zeigt.



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Direktor Wilfried Frank, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name	Sana Kliniken Sommerfeld
Zusatzbezeichnung	Hellmuth-Ulrici-Kliniken
Straße und Nummer	Waldhausstraße 44
PLZ und Ort	16766 Kremmen/OT Sommerfeld
Postfach	Waldhausstraße
PLZ und Ort	16766 Kremmen/OT Sommerfeld
Telefon	033055 5-0
Telefax	033055 5-1010
E-Mail	office@sana-hu.de
Webadresse	www.sana-hu.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261201232

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein
-------------------------------------	------

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Krankenhausleitung	<p>Direktor: ppa. Wilfried Frank Tel.: 033055 5-1101 Fax: 033055 5-1111 E-Mail: w.frank@sana-hu.de</p> <p>Ärztlicher Direktor: OMR Dr. med. Albrecht Weinecke Tel.: 033055 5-2001 Fax: 033055 5-2003 E-Mail: a.weinecke@sana-hu.de</p> <p>Pflegedienstleitung: Ute Schmidt Tel.: 033055 5-2001 Fax: 033055 5-2003 E-Mail: u.schmidt@sana-hu.de</p>
Klinik für Endoprothetik – Fachklinik für operative Orthopädie	<p>Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. habil. Andreas Halder Tel.: 033055 5-2201 Fax: 033055 5-2203 E-Mail: s.gericke@sana-hu.de</p>
Klinik für Manuelle Medizin – Fachklinik für nichtoperative Orthopädie und Schmerzmedizin	<p>Chefarzt: Dr. med. Wolfram Seidel Tel.: 033055 5-2301 Fax: 033055 5-2303 E-Mail: w.seidel@sana-hu.de</p>
Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende	<p>Chefarzt: Dr. med. Jürgen Eberitsch Tel.: 033055 5-2421 Fax: 033055 5-2429 E-Mail: j.eberitsch@sana-hu.de</p>



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
→ Abteilung für interventionelle und perioperative Schmerztherapie	Leitende Ärztin der Abteilung Schmerztherapie: Jaqueline Heimberg Tel.: 033055 5-2366 Fax: 033055 5-2303 E-Mail: j.heimberg@sana-hu.de
Abteilung für Psychologie und Psychotherapie	Leitender Psychologe: Dipl.-Psych. Wolfgang Ritz Tel.: 033055 5-2605 Fax: 033055 5-2303 E-Mail: w.ritz@sana-hu.de
Behandlungsabteilung mit den Fachbereichen Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Medizinische Trainingstherapie	Leiter der Behandlungsabteilung: Dr. rer. nat. Peter Amelung Tel.: 033055 5-2750 Fax: 033055 5-2303 E-Mail: p.amelung@sana-hu.de
Abteilung Apparative Funktionsdiagnostik	Leiter: Dr. rer. nat. Peter Amelung Tel.: 033055 5-2750 Fax: 033055 5-2303 E-Mail: ganganalyse@sana-hu.de
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Martina Franzen Tel.: 033055 5-1207 Fax: 033055 5-1111 E-Mail: m.franzen@sana-bb.de
Qualitätsmanagement	Qualitätsmanagementbeauftragte/Beschwerdemanagement: Cathrin Eichholz Tel.: 033055 5-1201 Fax: 033055 5-1111 E-Mail: c.eichholz@sana-hu.de

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS42	Schmerzzentrum	Daran beteiligt sind: <ul style="list-style-type: none"> • Klinik für Manuelle Medizin mit 5 Schwerpunkten (Behandlungspfaden) • Partner im ambulanten Bereich in Berlin, Neuruppin und Oranienburg • Abteilung perioperative und interventionelle Schmerztherapie überregionales interdisziplinäres Zentrum für Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Daran beteiligt sind: <ul style="list-style-type: none"> • Partner im ambulanten Bereich in Berlin, Neuruppin und Oranienburg • Klinik für Manuelle Medizin • Klinik für Endoprothetik/ Zentrum Wirbelsäulen Chirurgie • Sana Rehabilitationsklinik Sommerfeld • Tagesklinik Forum Pankow, Berlin
VS00	Abteilung für interventionelle und perioperative Schmerztherapie	Daran beteiligt sind: <ul style="list-style-type: none"> • Klinik für nichtoperative Orthopädie und Schmerzmedizin (Manuelle Medizin) • Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende • Klinik für Endoprothetik Die Patienten erhalten vor, während und nach der Operation in der Klinik für Endoprothetik durch ein Schmerzteam von speziell ausgebildeten Ärzten und Pflegekräften eine gezielte und individuelle Schmerzbehandlung. So erreichen wir eine frühestmögliche aktive Mitarbeit der Patienten.

A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Werden durch den Sozialdienst, Ärzte und Psychologen angeboten. Darüber hinaus gibt es Beratungsangebote im Rahmen von jährlichen Veranstaltungen, wie das „Sommerfelder Forum“ und den Patienten-Informationstagen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP11	Bewegungstherapie Krankengymnastik und Medizinische Trainingstherapie sind Hauptbestandteil des therapeutischen Spektrums des Krankenhauses. In der Klinik für Endoprothetik sind Mobilisation, Üben von Adl (Aktivitäten des Lebens), Bewegungsschulung die Hauptziele. In der Klinik für Manuelle Medizin sind es manual-medizinisch orientierte und neurophysiologische Krankengymnastiktechniken mit dem Ziel der Harmonisierung von Muskeldysbalancen, Beeinflussung von Koordinationsstörungen, Kräftigung der wirbelsäulen- und rumpfstabilisierenden Muskulatur, wenn möglich auch Krafttraining typische Inhalte (z.B. sensomotorisches Training nach JANDA, BRUNKOW, PNF, gerätegestütztes Koordinations- und Krafttraining).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege z.B. Versorgung mit angepassten Hilfsmitteln und Kostenklärung; bei Bedarf Organisation eines nahtlosen Übergangs bspw. in unserer Rehabilitationsklinik auf dem Klinikgelände; Kontaktaufnahme und Informationsweitergabe mit dem/an den gewählten Pflegedienst/Pflegeheim; Beantragung von Pflegekassenleistungen; evtl. für Angehörige fachkundige Anleitung zur Pflege (individuelle Schulungen)
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP25	Massage z.B. klassische Massagen, Segmentmassagen, Bindegewebsmassagen, Schlüsselzonen-therapie nach Dr. Marnitz
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie z.B. medizinische Bäder, Stangerbäder, Zellenbäder, Unterwasserextension, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Schröpfen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst <ul style="list-style-type: none"> • In der Klinik für Endoprothetik Krisenintervention. • In der Klinik für Manuelle Medizin wichtige Säule der Diagnostik und Behandlung von psychologischen und sozialen Einflussfaktoren auf Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
MP63	Sozialdienst



→ **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP64	<p>Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Es finden jährlich themenbezogene Patienten-Informationstage, Symposien für Fachleute und Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte statt. Aktuelles erfahren Sie auf unserer Homepage unter www.sana-hu.de.</p>
MP39	<p>Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen z.B. zur Schmerzbewältigung, Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, Endoprothesenschulung</p>
MP42	<p>Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. ausgebildete Pflegekräfte für das Wundmanagement sowie algesiologische Fachassistenz (Schmerztherapie)</p>
MP48	<p>Wärme- und Kälteanwendungen z.B. Kryotherapie, gesamtes Spektrum Hydrotherapie</p>
MP52	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen zerfolgt über den Sozialdienst der Kliniken: z.B. Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen (über die Datenbank der Dachverbände Sekis und Nakos), die Berliner Behindertenberatung, allgemeine soziale Dienste (ASD), die Berliner „Koordinierungsstellen Rund ums Alter“ zur Nachsorge und Vernetzung von stationären und ambulanten Diensten um Drehtüreffekte zu vermeiden; Kooperation mit Hauskrankenpflegen, Intergrationsfachdiensten, den Rentenversicherungsträgern, externen Rehabilitationsfachdiensten, Krisendiensten, Sozialpsychiatrischen Diensten, Sozialgerichten, Sozialverband Deutschland u. v. m.</p>

A-10**Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot
SA09	Unterbringung Begleitperson ist auf dem Gelände in begrenzter Zahl unter der Telefonnummer 033055 5-1403 möglich.
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer gebührenfreie Nutzung
SA17	Rundfunkempfang am Bett gebührenfreie Nutzung
SA18	Telefon gegen eine Grundgebühr von 1,00 EUR pro Tag
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung von Mineralwasser
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA48	Geldautomat In der Kasse (Haus 9) können Patienten Bargeld per EC-Karte abheben.
SA22	Bibliothek Die Patientenbibliothek befindet sich in Haus 9 (Reha-Klinik) und hält ein umfangreiches Angebot an Büchern und Zeitschriften sowie zwei Internetplätze vor.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen ist im Sekretariat der Geschäftsführung unter der Fax-Nummer 033055 5-1111 möglich. Wir bitten um vorherige Absprache unter der Rufnummer 033055 5-1101.
SA25	Fitnessraum
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen finden regelmäßig statt und werden auf unserer Homepage aktuell ausgewiesen (www.sana-hu.de).
SA26	Frisiersalon befindet sich auf dem Klinikgelände
SA27	Internetzugang bieten wir in der Bibliothek der Reha-Klinik gebührenfrei an.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten Eli's Laden befindet sich auf dem Klinikgelände. In der Reha-Klinik bieten zudem wöchentlich verschiedene Händler, z.B. Schmuck, Keramik, Bücher und Textilien an.



→ **A-10**
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen ausgewiesene Parkplätze sind in ausreichender Zahl vor und direkt auf dem Klinikgelände (P1 und P2) vorhanden. Eine Einfahrt zum Ein- und Ausladen des Patientengepäckes direkt vor die Station ist für zwei Stunden kostenfrei, danach gebührenpflichtig.
SA31	Kulturelle Angebote Das umfangreiche kulturelle Angebot der Reha-Klinik auf dem Gelände steht allen Patienten offen.
SA32	Maniküre/Pediküre ist im Angebot des Kosmetikstudios mit Solarium auf dem Klinikgelände enthalten.
SA33	Parkanlage Unsere großzügigen, gepflegten Parkanlagen laden zu ausgedehnten Spaziergängen, zum Ausruhen und Erholen ein.
SA35	Sauna
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad
SA54	Tageszeitungsangebot an der Rezeption im Haus 9
SA38	Wäscheservice erfolgt durch einen privaten Anbieter aus der Umgebung gegen Gebühr.
SA55	Beschwerdemanagement Sofern Sie Hinweise, Kritiken oder Anregungen für uns haben, können Sie sich gern an unsere Beschwerdemanagerin unter der Rufnummer 033055 5-1201 oder per E-Mail (office@sana-hu.de) wenden.
SA41	Dolmetscherdienste durch einen Pool von Mitarbeitern mit fundierten Fremdsprachenkenntnissen.
SA42	Seelsorge Die persönliche Betreuung erfolgt über unseren Klinikseelsorger, Herrn Johannes Kölbl.

A-11**Forschung und Lehre des Krankenhauses****A-11.1****Forschungsschwerpunkte**

Klinik für Manuelle Medizin

- Evaluation von manuellen und apparativen Untersuchungsverfahren zur Wertung von körperlichen Funktionsstörungen in Beziehung zu psychologisch psychosomatischen und körperlich strukturellen Ursachen bzw. Einflussfaktoren
- Evaluierung der Behandlungsergebnisse von Komplextherapie bei multifaktoriellen Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems unter Einbeziehung des Konzeptes der Manuellen Medizin
- Etablierung manualmedizinisch funktionell-somatischer Untersuchungsstandards – Reliabilität, Validität
- Versorgungsforschung, insbesondere Nachweis von Effekten stationärer Komplexbehandlung in Subgruppen
- Musikermedizin: Untersuchung instrumentenspezifischer muskuloskeletaler Schmerzsyndrome (Craniomandibuläre Dysfunktionen/Schmerzfunktionen der Schulter-Nacken-Muskulatur)

Klinik für Endoprothetik

- Durchführung von wissenschaftlich-klinischen Studien zu Hüft-TEP- und Knie-TEP-Wechsel, Kreuzbandplastik, Sportmedizin
- Durchführung klinisch-experimenteller Studien auf dem Gebiet der Endoprothetik, z.B. bei instrumentierten Implantaten (speziell Knie- und Schultergelenke), Anwendung von Navigationssystemen, neue Operationstechniken, neue Implantate

A-11.2**Akademische Lehre**

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) Famulaturen werden in der Klinik für Endoprothetik und Klinik für Manuelle Medizin angeboten. Ein Praktisches Jahr kann mit Ausnahmeregelung, in Abstimmung mit der entsendenden Universität, angeboten werden.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten Im Rahmen von fakultativen Seminaren an der Charité Berlin: Manuelle Medizin und Musikmedizin. Durchführung von epidemiologischen Studien gemeinsam mit der Universität Greifswald, Prof. Kohlmann.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien <ul style="list-style-type: none"> • Klinik für Manuelle Medizin: Multicenterstudien Manualmedizinische Untersuchungsstandards • Klinik für Endoprothetik: Multicenterstudien (Primärendoprothesen, Thromboseprophylaxe) im Rahmen der Forschung: bei Biomechanik Labor der Charité Berlin im Rahmen der Lehre: Universität Magdeburg



→ **A-11.2**
Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher Niemier-Seidel: „Funktionelle Schmerztherapie des Bewegungssystems“
FL09	Doktorandenbetreuung
FL00	Dozenten <ul style="list-style-type: none"> • Klinik für Manuelle Medizin: bei der LÄK Brandenburg – Spezielle Schmerztherapie bei der ÄMM/DGMM – Manuelle Medizin • Klinik für Endoprothetik: Lehrbefugnis an der Universität Magdeburg

A-11.3
Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin Angebot von 3 Ausbildungsplätzen (3-jährige Ausbildung)
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Ermächtigung zur Ausbildung von Physiotherapeuten (im Rahmen eines Praktikums)
HB08	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Ermächtigung zur Ausbildung von Masseur/Medizinischer Bademeister (im Rahmen eines Praktikums)
HB00	Gesundheits- und Krankenpflegehelfer Angebot von 3 Ausbildungsplätzen (1-jährige Ausbildung)

A-12
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

230

A-13**Fallzahlen des Krankenhauses**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	6.179
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	1.859

A-14**Personal des Krankenhauses****A-14.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	48,2 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	25 Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,7 Vollkräfte Stellvertretender Ärztlicher Direktor

A-14.2**Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	115,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	12,6 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre
Sonstige Auszubildende/Praktikanten/Aushilfen	8,6 Vollkräfte	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z.B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,8 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,7 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs- therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2,2 Vollkräfte
SP42	Manualthérapeut und Manualthérapeutin	4,5 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	3,8 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch- technische Assistentin/Funktionspersonal	6,4 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	15,2 Vollkräfte
SP23	Psychologe und Psychologin	5,4 Vollkräfte
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin von den Psychologen sind außerdem 3,0 VK Psychologische Psychotherapeuten	3,0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,8 Vollkräfte
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin von den Sozialarbeiterinnen verfügen alle zusätzlich über die Ausbildung zur Sozialpädagogin	2,8 Vollkräfte
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastik- lehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1,8 Vollkräfte
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	1,0 Vollkraft
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	4,0 Vollkräfte



A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA04	Bewegungsanalysesystem	z.B. videogestützte Bewegungsanalyse, Ganganalyse mit Kraftmesssohlen, Kinesiologisches Oberflächen-EMG, Gleichgewichtstestung, isokinetische Muskelkraftdiagnostik	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung für fiberoptische Intubationen	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät im Rahmen der Bluttransfusion	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen in Kooperation mit dem externen Labordienstleister im Hause	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten	✓
AA67	Operationsmikroskop		



A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
→ AA24	OP-Navigationsgerät		
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA28	Schlaflabor	in Zusammenarbeit mit dem DGSM-akkreditierten Schlafmedizinischen Zentrum Sommerfeld auf dem Klinikgelände	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Klinik für Endoprothetik

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Endoprothetik
-------------------------------	--------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	PD Dr. med. habil. Andreas Halder
Straße und Nummer	Waldhausstraße 44
PLZ und Ort	16766 Kremmen/OT Sommerfeld
Telefon	033055 5-2201
Telefax	033055 5-2203
E-Mail	s.gericke@sana-hu.de
Webadresse	www.sana-hu.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel- Skelett- Systems und des Bindegewebes
VO13	Spezialsprechstunde in der Klinik-Ambulanz Sommerfeld zu den Themen: Hüft-/Knie-TEP, Hüft-TEP-Wechsel, Knie-TEP-Wechsel, Fuß, Schulter, Kniearthroskopie, Wirbelsäule
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
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



KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC66	Arthroskopische Operationen

B-1.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management betreut durch die Abteilung für interventionelle und perioperative Schmerztherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP51	Wundmanagement in enger Zusammenarbeit mit den Wundexperten

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.4**Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen einzelne Zimmer
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/Terrasse großzügige Balkone und Terrassen gibt es auf einigen Stationen, teilweise direkt an Patientenzimmern gelegen
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer auf einigen Stationen vorhanden; in der Kasse (Haus 9) können ebenfalls Wertsachen hinterlegt werden
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA13	Elektrisch verstellbare Betten auf einigen Stationen/Patientenzimmern
SA16	Kühlschrank auf einigen Stationen/Patientenzimmern

B-1.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	3.683
Teilstationäre Fallzahl	0

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.6
Diagnosen nach ICD**B-1.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	1.125	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	1.029	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	T84	370	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M23	172	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	M51	156	Sonstiger Bandscheibenschaden
6	M75	141	Schulterverletzung
7	M20	111	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
8	M87	72	Absterben des Knochens
9	M50	71	Bandscheibenschaden im Halsbereich
10	M48	68	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16.1	1.030	Primärer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
M17.1	982	primärer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
T84.0	269	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M51.1	158	Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelbereich) mit Nervenwurzelirritation
M23.3	104	Meniskusschädigungen
T84.5	100	Infektionen und entzündliche Reaktionen durch eine Gelenkendoprothese
M75.4	86	Einklemmung der Sehnen der Schultermuskeln
M20.1	79	erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Zehen (Schiefzehe -Überbein am Großzehengelenk)
M48.0	68	Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
M50.1	66	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich mit Nervenwurzelirritation
M87.0	59	nichtentzündliches Absterben von Knochengewebe unbekannter Ursache
M16.3	57	Hüftgelenksverschleiß bei Hüftdysplasie
M94.2	46	Knorpelschaden
M23.2	43	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
M43.1	42	Wirbelgleiten
M75.1	40	Sehnenriss der hinteren Schultermuskeln
M19.0	25	chronischer Verschleiß sonstiger Gelenke
M17.3	24	Kniegelenksverschleiß nach Unfall
M20.2	23	Versteifung des Großzehengelenkes durch Gelenkverschleiß
M23.5	23	chronische Instabilität des Kniegelenkes
M16.5	22	Hüftgelenksverschleiß nach Unfall
M17.5	22	sekundärer Kniegelenksverschleiß
S83.5	17	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
M22.4	14	Knorpelschaden der Kniescheibe
M96.1	14	Schmerzsyndrom nach Bandscheibenoperation



KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

→ **B-1.6.2**
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M96.6	13	Knochenbruch nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates
M16.7	10	sekundärer Hüftgelenksverschleiß
M75.5	9	Schleimbeutelentzündung im Schulterbereich
M22.0	8	Ausrenkung der Kniescheibe

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.7
Prozeduren nach OPS**B-1.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	1.261	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
2	5-822	1.052	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
3	5-032	415	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
4	5-812	390	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5	5-839	347	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
6	5-821	244	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
7	5-835	241	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-831	232	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
9	5-788	221	Operation an den Fußknochen
10	5-829	214	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
11	5-986	173	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
12	5-823	146	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
13	5-814	135	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
14	5-984	125	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
15	5-836	109	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese
16	1-697	105	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
17	5-784	87	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
18	5-810	87	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
19	5-030	84	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
20	5-811	83	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-820.0	1.206	Einsetzen einer Totalendoprothese am Hüftgelenk
5-822.2	621	Einsetzen einer vollständigen Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, am Kniegelenk mit Ersatz der Kniescheibe
5-822.0	244	Einsetzen einer Teil-Oberflächenersatzprothes, Schlittenprothese, am Kniegelenk
5-812.5	177	Teilweise Entfernung des Meniskus arthroskopisch (minimalinvasiv)
5-986.0	173	Minimalinvasive Techniken
5-812.eh	171	Knorpelglättung am Kniegelenk arthroskopisch (minimalinvasiv)
5-822.1	143	Einsetzen einer vollständigen Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, am Kniegelenk ohne Einsatz der Kniescheibe
5-835.5	140	Wiederherstellen der Knochenkontinuität und Knochenersatz an der Wirbelsäule mit Hilfe eines Schrauben-Stab-Systems
5-839.6	125	Operative Entlastung des Rückenmarkkanals am Knochen
5-814.3	111	Erweiterung des Sehnenfaches des Schultergelenks arthroskopisch (minimalinvasiv)
5-839.1	108	Einsetzen einer Bandscheibenendoprothese
5-829.d	106	Knochenersatz und Gelenkersatz durch individuell angefertigte Endoprothese bei Defektsituation
1-697.1	101	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk (minimalinvasiv)
5-788.3	84	Komplexe Korrektur der Knochenstellung am Mittelfuß und den Zehen
5-836.3	81	Wirbelsäulenversteifung vom Rücken aus
5-033.0	80	Operative Entlastung des Rückenmarkkanals durch Schnitt
5-823.2	74	Wechsel einer Oberflächenersatzprothese, Schlittenendoprothese, am Kniegelenk
5-831.2	74	Entfernung einer Bandscheibe und Entlastung der Nervenwurzeln
5-784.7	63	Transplantation von Knochensubstanz
5-821.2	58	Wechsel einer Gelenkpfannenprothese eines künstlichen Hüftgelenks
5-821.4	56	Wechsel einer nichtzementierten Totalendoprothese am Hüftgelenk
5-788.1	51	Mittelfuß- oder Zehenknochen-Teilentfernung
5-820.5	51	Einsetzen einer Gelenkpfannenstützschale einer Endoprothese am Hüftgelenk



KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
→ 5-839.5	44	Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.b	43	Einsetzen eines Stabilisators zwischen zwei Wirbelkörper
5-786.1	40	Wiederherstellen der Knochenkontinuität durch Draht oder Zugurtung/Cerclage
5-813.3	32	Wiederherstellung des vorderen Kreuzbandes am Knie mittels körpereigener Sehne
5-805.6	31	Erweiterung des Sehnenfaches des Schultergelenks mittels Durchtrennung eines Gelenkkapselbandes
5-836.5	18	Wirbelsäulenversteifung von vorne aus

B-1.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM13	Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Sprechstunde im Haus der Gesundheit (Berlin-Mitte) Karl-Marx-Allee 3, 10178 Berlin	VO13	Spezialsprechstunde
		Untersuchung und Beratung zu speziellen orthopädischen Fragestellungen, Freitag: 8.00-12.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen		
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Wirbelsäulensprechstunde in der Ambulanz Sommerfeld	VO13	Spezialsprechstunde
		Montag: 14.00-16.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden		



KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
→	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Dienstag: 14.00-16.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden	Fuß-Sprechstunde in der Ambulanz Sommerfeld VO13	Spezialsprechstunde
	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Mittwoch: 10.00-16.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden	Hüft- / Knie- Sprechstunde in der Ambulanz Sommerfeld VO13	Spezialsprechstunde
	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Donnerstag: 10.00-11.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden	Vorgespräche zu ambulanten Operationen in der Ambulanz Sommerfeld VO13	Spezialsprechstunde
	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Donnerstag: 14.00-16.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden	Schulter- Sprechstunde in der Ambulanz Sommerfeld VO13	Spezialsprechstunde



KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
→	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Donnerstag: 14.00-15.00 Uhr, mit Terminvergabe unter der Rufnummer 033055 5-1802; Zulassung für alle Kassen mit Überweisung vom Orthopäden	Kniewechsel- Sprechstunde in der Ambulanz Sommerfeld VO13	Spezialsprechstunde

B-1.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	113	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-811	13	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-810	8	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
4	5-813	6	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
5	5-787	≤5	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-841	≤5	Operation an den Bändern der Hand
7	5-056	≤5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
8	5-801	≤5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
9	5-894	≤5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

B-1.11**Personelle Ausstattung****B-1.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,9 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Arthroskopie

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

**B-1.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	58,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,6 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre
Sonstige Aushilfen/Praktikanten/Auszubildende	6,2 Vollkräfte	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement Interne Prozessbegleiter nach CPO
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK

B-1.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,3 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1 Vollkraft
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	3,7 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3,8 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,4 Vollkräfte
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge Sozialarbeiterinnen verfügen zusätzlich über die Ausbildung Sozialpädagogin	1,4 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	4,0 Vollkräfte

B-2 Klinik für Manuelle Medizin

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Manuelle Medizin
-------------------------------	-----------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. med. Wolfram Seidel
Straße und Nummer	Waldhausstraße 44
PLZ und Ort	16766 Kremmen/OT Sommerfeld
Telefon	033055 5-2301
Telefax	033055 5-2303
E-Mail	w.seidel@sana-hu.de
Webadresse	www.sana-hu.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien Gelenkerkrankungen
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens z.B. Skoliose
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien Wirbelsäulenerkrankung
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde z.B. interdisziplinäres Untersuchungssetting im Rahmen der Integrierten Versorgung
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO00	Psychologische Schmerztherapie und psychologische Entspannungsverfahren tiefenpsychologisch fundierte Kurzzeittherapie, Hypnotherapie, Verhaltenstherapie
VO00	Neuroorthopädische Diagnostik Röntgen, Ultraschall der Gelenke und Weichteile
VO00	Manualmedizinische Diagnostik und Therapie Muskelfunktionstests, Chirodiagnostik und -therapie, Triggerpunktbehandlungen, osteopatische Techniken
VO00	Apparative Funktionsdiagnostik videogestützte Bewegungsanalyse, Ganganalyse mit Kraftmesssohlen, Kinesiologisches Oberflächen-EMG, Gleichgewichtstestung, isokinetische Muskelkraftdiagnostik
VO00	Spezielle Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie spezielle Schmerzanamnese, Schmerz-Scores, Schmerzprotokoll assistierte Schmerztherapie unter stationärer Überwachung, invasive Schmerztherapie
VO00	Festlegung von konkreten ambulanten Behandlungsprogrammen und Selbstübungsprogrammen
VO00	Ärztliche Behandlung differenzierte Manuelle Therapie einschließlich osteopatischer Techniken, medikamentöse Schmerztherapie bis hin zu rückenmarksnaher Schmerztherapie und Katheteranlage, transkutane elektrische Nervenstimulation, Verordnung befundgerechter Physiotherapie und einzelner Naturheilverfahren



KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
→ VO00	Spezialisierte Krankengymnastik Manuelle Therapie, Osteopathie, weitere neurophysiologische Techniken
VO00	Gezielte Aktivierung – Bewegungsschulung und medizinische Trainingstherapie zur Beeinflussung motorischer Fehlsteuerung, Stereotypstörung und körperliche Dekonditionierung
VO00	Ergotherapie Funktionstraining von Aktivitäten des täglichen Lebens und arbeitsplatzspezifischen Belastungen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen in Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren in Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen in Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung bei Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO00	Musikermedizin
VO00	Tanzmedizin

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur erfolgt im Rahmen der Komplexbehandlung bei medizinischem Erfordernis
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung ist in der Schmerzlinik Bestandteil der Komplexbehandlung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP57	Biofeedback-Therapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) wird in der Schmerzlinik bei neurologischen Grundkrankheiten im Einzelfall eingesetzt
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung ist häufig im Zusammenhang mit Rückenschmerzen und Hüfterkrankungen in der komplexen Therapie integriert
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie Kreativtherapie im Rahmen der Schmerztherapie
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie im Rahmen der Schmerztherapie werden Naturheilverfahren befundgerecht eingesetzt; z.B. Hydrotherapie, Kneipp-Anwendungen, Schröpfen, Blutegeltherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie Methoden der Manuellen Medizin/Osteopathie/Chiropraktik sind eine entscheidende Säule des Diagnostik- und Therapiekonzeptes der Klinik für Manuelle Medizin. Diese Methoden ermöglichen Untersuchungen und gezielte Behandlung durch Ärzte und Therapeuten. Es werden Funktionsstörungen von Muskeln, Bändern, Gelenken, die Schmerzen verursachen und zu Bewegungsstörungen führen, gezielt behandelbar.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation(PNF)
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik ist interdisziplinär von Ärzten, Psychologen und Therapeuten, insbesondere für Rückenschmerzpatienten in die Komplexbehandlung integriert.
MP37	Schmerztherapie/-management
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin Akupunktur, im Rahmen der Schmerzmedizin
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.4**Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume auf allen Stationen
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen einzelne Zimmer
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/Terrasse großzügige Balkone und Terrassen gibt es auf einigen Stationen, teilweise direkt an Patientenzimmern gelegen
SA13	Elektrisch verstellbare Betten auf einigen Stationen vorhanden
SA16	Kühlschrank auf einigen Stationen/Zimmern vorhanden
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer auf einigen Stationen vorhanden; in der Kasse (Haus 9) können ebenfalls Wertsachen hinterlegt werden

B-2.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	2.496
Teilstationäre Fallzahl	0

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	1.225	Rückenschmerzen
2	M53	564	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
3	F45	306	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert – Somatoforme Störung – Schmerz- und Bewegungsstörungen
4	M25	236	Sonstige Gelenkrankheit
5	M51	66	Sonstiger Bandscheibenschaden
6	M79	16	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
7	M89	11	Sonstige Knochenkrankheit
8	M48	6	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
9	F32	≤5	Phase der Niedergeschlagenheit – Depressive Episode
10	M50	≤5	Bandscheibenschaden im Halsbereich
11	M77	≤5	Sonstige Sehnenansatzentzündung
12	M16	≤5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
13	M43	≤5	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
14	F33	≤5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
15	M17	≤5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
16	M75	≤5	Schulterverletzung
17	F41	≤5	Sonstige Angststörung
18	F43	≤5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
19	F54	≤5	Bestimmte psychologische Faktoren oder Verhaltenseigenschaften, die zur Entstehung von körperlichen, in anderen Kapiteln der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) enthaltenen Krankheiten beitragen
20	G44	≤5	Sonstiger Kopfschmerz

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M99.0	2.402	biomechanische Gelenk-, Wirbelsäulen- und Muskelfunktionsstörungen
M54.4	584	Rückenschmerzen im Lendenwirbelbereich
M54.5	513	Rückenschmerz
M53.1	368	Halswirbelsäulen-Syndrom mit Ausstrahlung in den Arm
F45.4	294	anhaltende seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden äußert – Schmerzen im Bewegungssystem
M25.5	236	Gelenkschmerz
M53.0	193	Halswirbelsäulen-Syndrom mit Kopfschmerzsymptomen
M51.1	56	Bandscheibenschäden mit Nervenbeteiligung
M54.1	53	Nervenbeteiligung bei Wirbelsäulensyndrom
M54.6	43	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	16	Sonstige Rückenschmerzen
M79.6	15	Schmerzen im Bewegungssystem
M89.0	11	Neurodystrophie
F45.0	7	seelische Störung, die sich in körperlichen Beschwerden äußert – Schmerzen im Bewegungssystem
M51.2	7	Bandscheibenverlagerung
M48.0	6	Wirbelsäulenkanaleinengung
M50.1	≤5	Bandscheibenschaden im Bereich der Halswirbelsäule mit Nervenbeteiligung
F32.1	≤5	Phasen der Niedergeschlagenheit im Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
F33.1	≤5	wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit im Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
M43.1	≤5	Wirbelgleiten, insbesondere Lendenwirbelsäule
F41.1	≤5	anhaltende Angststörung im Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems
M17.1	≤5	chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
M75.0	≤5	Entzündung der Schultergelenkkapsel
M96.1	≤5	chronische Schmerzerkrankungen nach Bandscheibenoperation



KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
→ F43.2	≤5	Anpassungsstörungen im Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen am Bewegungssystem
F48.0	≤5	Erschöpfungssyndrom im Zusammenhang mit Schmerzerkrankungen am Bewegungssystem
M16.0	≤5	beidseitiger chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
M17.0	≤5	beidseitiger chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
M42.1	≤5	Bandscheibenschädigung (Abnutzung) beim Erwachsenen
M79.7	≤5	Fibromyalgie – chronische, nichtentzündliche Schmerzerkrankung des Weichteilgewebes

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.7
Prozeduren nach OPS**B-2.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-977	1.847	Fachübergreifende Behandlung des Bewegungsapparates ohne Operation
2	1-798	1.512	Untersuchung des Ganges mit verschiedenen Instrumenten bei Gangstörungen
3	8-918	542	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
4	8-910	404	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
5	1-710	357	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine – Ganzkörperplethysmographie
6	8-917	336	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
7	5-83a	142	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
8	3-900	99	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens – Knochendichtemessung
9	1-791	97	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
10	8-563	84	Kombination unterschiedlicher körperlich-medizinische Übungen und Anwendungen
11	3-802	54	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	1-205	53	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
13	3-996	39	Anwendung eines Röntgenbildwandlers, der dreidimensionale Bilder aus zweidimensionalen Daten berechnet
14	8-158	35	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
15	8-020	27	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
16	8-914	24	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
17	1-910	23	Fachübergreifende Untersuchung von Schmerzen
18	8-916	22	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an das unwillkürliche Nervensystem (Sympathikus)

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-798.0	1.489	instrumentelle videogestützte Ganganalyse
8-918.1	462	fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen, mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-917.1	336	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-563.1	55	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-918.2	50	fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen, mindestens 21 Behandlungstage
5-83a.01	47	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (2 Segmente) zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
5-83a.02	39	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (3 oder mehr Segmente) zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
8-158.e	35	therapeutische Punktion in das Kreuz-Darmbeingelenk
8-918.0	30	fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen, mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.5	22	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-563.0	20	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-914.1	20	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln mit bildgebenden Verfahren (Schmerztherapie)
8-916.1	15	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem mit bildgebenden Verfahren (Schmerztherapie)
8-563.2	9	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
5-038.d	≤5	Operationen an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal; Entfernung einer Medikamentenpumpe

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM13	Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Schmerz-Sprechstunde im Haus der Gesundheit (Berlin-Mitte):	VN20	Spezialsprechstunde
	Kassenzulassung für alle GKV-Patienten: Untersuchung von Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems; dazu gehören: Physikalische Rehabilitative Medizin (PMR), Manuelle Medizin/ Chirotherapie/ Osteopathie, Musiktherapie			
AM07	Privatambulanz	Ambulanz- Sprechstunde (in Sommerfeld)	VO13	Spezialsprechstunde
	Untersuchung und Beratung von Schmerzerkrankungen des Bewegungssystems			
AM04	AM04 / Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Psychologische Ambulanz-Sprechstunde (in Sommerfeld)	VO13	Spezialsprechstunde
	Psychologische Schmerztherapie			

B-2.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

B-2.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.11
Personelle Ausstattung**B-2.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,3 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,7 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF02	Akupunktur
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF36	Psychotherapie
ZF40	Sozialmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF00	Sonographie Bewegungsorgane und Säuglingshüfte
ZF00	Neuraltherapie
ZF00	Rheumatologie

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.11.2**Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	35,5 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Sonstige Aushilfen/Praktikanten/Auszubildende	2,4 Personen	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom Pflegermanagement
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement Interner Prozessbegleiter nach CPO
ZP14	Schmerzmanagement Allgesiologische Fachassistenz

KLINIK FÜR MANUELLE MEDIZIN

B-2.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z.B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,8 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,4 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2,2 Vollkräfte
SP42	Manualthérapeut und Manualthérapeutin	4,5 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,8 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	1,9 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	11,5 Vollkräfte
SP23	Psychologe und Psychologin	5,4 Vollkräfte
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin von den Psychologen verfügen außerdem 3,0 VK über die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten	3,0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,4 Vollkräfte
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin von allen Sozialarbeiterinnen verfügen alle zusätzlich über die Ausbildung zur Sozialpädagogin	1,4 Vollkräfte
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1,8 Vollkräfte
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	1,0 Vollkraft

B-3 Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Abteilung für Anästhesiologie, Intensivtherapie und Eigenblutspende
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. med. Jürgen Eberitsch
Straße und Nummer	Waldhausstraße 44
PLZ und Ort	16766 Kremmen/ OT Sommerfeld
Telefon	033055 5-2421
Telefax	033055 5-2429
E-Mail	j.eberitsch@sana-hu.de
Webadresse	www.sana-hu.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
--------------------------	---

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE,
INTENSIVTHERAPIE UND EIGENBLUTSPENDE

B-3.2
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO00	Regionalanästhesieverfahren
VO00	Anästhesien für ambulante und stationäre Eingriffe
VO00	Komplexe Akut- Schmerzbehandlung
VO00	Präoperative Eigenblutspende
VO00	Intensivüberwachung und -therapie nach Operationen
VO00	Perioperative maschinelle Autotransfusion

B-3.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management im Rahmen der Abteilung für interventionelle und perioperative Schmerztherapie

B-3.4
Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Trifft nicht zu

B-3.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6
Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE,
INTENSIVTHERAPIE UND EIGENBLUTSPENDE

B-3.7
Prozeduren nach OPS

B-3.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-803	4.128	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde – Transfusion von Eigenblut
2	8-911	2.891	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Subarachnoidalraum)
3	8-930	2.883	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-919	2.531	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
5	8-800	426	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	8-831	200	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	8-810	45	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
8	8-910	19	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	8-915	8	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
10	8-701	≤5	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung – Intubation

B-3.7.2
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-803.2	2222	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-803.0	1900	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE,
INTENSIVTHERAPIE UND EIGENBLUTSPENDE

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Anästhesiologische Risiko-Sprechstunde Risikoevaluierung und präoperative	VO13	Spezialsprechstunde
				Therapieoptimierung; die Sprechstunde ist an eine geplante Operation in unserer Klinik gebunden
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Schmerz-Sprechstunde Aufklärung und Beratung zur perioperativen	VO13	Spezialsprechstunde
				Schmerztherapie; die Sprechstunde ist an eine geplante Operation in unserer Klinik gebunden
AM07	Privatambulanz	Schmerz-Ambulanz	VO13	Spezialsprechstunde
		Ambulante invasive Schmerztherapie für Privatpatienten		

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE,
INTENSIVTHERAPIE UND EIGENBLUTSPENDE

B-3.11
Personelle Ausstattung

B-3.11.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie u. a. auch 2 Fachärzte für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfalltherapie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin spezielle anästhesiologische Intensivtherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Bluttransfusionen

ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGIE,
INTENSIVTHERAPIE UND EIGENBLUTSPENDE

B-3.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,7 Vollkräfte davon 10,0 VK ITS, 10,7 VK OP und 2,0 VK Eigenblutspende	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement im Rahmen der Abteilung für interventionelle und perioperative Schmerztherapie

B-1.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP00	Chemiker Kontrollleiter für den Bereich Eigenblutspende	0,9 Vollkräfte



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

QUALITÄTSSICHERUNG

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

Trifft nicht zu

C-4**Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	786	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand

C-6**Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Trifft nicht zu

QUALITÄTSSICHERUNG

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen.	38
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	19
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben. (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	19



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualität ist die Erfüllung von berechtigten Erwartungen und Anforderungen

Die zentralen Kernaussagen unserer Qualitätspolitik sind:

- Die hohe Qualität der Patientenversorgung bildet die dauerhafte Grundlage unseres Geschäftserfolges.
- Die Qualität unserer Arbeit überprüfen wir anhand der Arbeitsergebnisse und der Zufriedenheit der Empfänger unserer Leistungen.
- Wir arbeiten kontinuierlich an der Verbesserung der Qualität.
- Die Qualität unserer Arbeit lassen wir durch unabhängige Dritte überprüfen.

Unsere Führungskräfte sorgen durch ihr persönliches Mitwirken für die Entwicklung, Überwachung und kontinuierliche Verbesserung des Managementsystems der Organisation. Die Vermittlung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele erfolgt durch die Krankenhausleitung. Für die Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung sind die Qualitätsmanagementbeauftragte und alle Klinik-, Abteilungs- und Bereichsleiter verantwortlich.

Patientenorientierung

Es ist uns besonders wichtig, dass der Patient im Mittelpunkt der Behandlung steht. Die Zufriedenheit der Patienten, Angehörigen und einweisenden Ärzte wird daher in regelmäßigen Befragungen ermittelt. Ein Beschwerde-/Feedbackmanagement in dem der Umgang mit Hinweisen geregelt ist, wurde bereits 2007 etabliert. Anregungen und Beschwerden werden ernst genommen und unser Handeln danach ausgerichtet. Der Ausbau der Serviceleistungen und des Hotelstandards orientiert sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten. Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird systematisch gepflegt. Die Mitarbeiter des Sozialdienstes fungieren dabei als Ansprechpartner.

Mitarbeiterorientierung

Unser Ziel ist es, durch eine systematische Personalbedarfsplanung die Patientenversorgung rund um die Uhr sicherzustellen. Die Planung erfolgt jährlich und berücksichtigt Anforderungen der einzelnen Abteilungen, die Entwicklung personalwirtschaftlicher Kennzahlen und des Budgets. Wir möchten unsere Mitarbeiter langfristig für ihre beruflichen Aufgaben bestmöglich qualifizieren. Dazu bieten wir ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm an. Die Aufgaben, Kompetenzen und Zuständigkeiten sind für einen Großteil der Arbeitsplätze in Tätigkeitsbeschreibungen festge-

QUALITÄTSMANAGEMENT

legt. Wir bieten unterschiedliche Arbeitszeitmodelle an, bei denen wir soweit wie möglich auf die Wünsche der Mitarbeiter eingehen. 2011 stellen wir uns dem Audit **berufundfamilie** und wollen in den kommenden 3 Jahren weitere Instrumente und Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie für unsere Mitarbeiter entwickeln und bereithalten.

Mit der Unterstützung des Betriebsrates wurde zuletzt Ende 2010 eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, die Ergebnisse wurden 2011 durch die Geschäftsführung präsentiert und Maßnahmen abgeleitet (z.B. Ausweitung gesundheitsfördernder Angebote, Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie).

Wir möchten, dass unsere Mitarbeiter ihre Ideen, Anregungen, Kritiken und Verbesserungsvorschläge aktiv einbringen. Daher haben wir eine Betriebsvereinbarung zum Betrieblichen Vorschlagswesen mit dem Gesamtbetriebsrat abgeschlossen. Wir fördern die soziale Kompetenz und das Gemeinschaftsbewusstsein innerhalb unseres Unternehmens. So organisieren wir standortübergreifende Betriebsfeste oder unterstützen die Teilnahme von Mitarbeitern an besonderen Sportereignissen. Es sind verschiedene Arbeits- und Projektgruppen eingerichtet, in denen Mitarbeiter ihre Ideen und Anregungen zur Qualitäts- und damit zur Unternehmensentwicklung einbringen können. Das Projektmanagement als Teil des Qualitätsmanagements ist standortübergreifend für alle Unternehmensteile der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg geregelt.

Wettbewerbsorientierung und Wirtschaftlichkeit

Das Management und die Belegschaft der Sana Kliniken Sommerfeld konnten die positive Entwicklung des Unternehmens weiter vorantreiben, was sich am Ende des Berichtszeitraumes erneut in der Erzielung eines positiven wirtschaftlichen Ergebnisses widerspiegelte. Der rationale Umgang mit finanziellen, personellen und ökologischen Ressourcen dient der langfristigen Zukunftssicherung der Einrichtung. Die finanzwirtschaftlichen Kennzahlen werden regelmäßig mit den internen Leistungserbringern erörtert und in das Zielvereinbarungssystem integriert. Zur ständigen Verbesserung der klinikinternen und externen Versorgungsprozesse führen wir jährlich Strategieworkshops durch. Die Ergebnisse werden in Dienstberatungen kommuniziert. In den entsprechenden Gremien der Einrichtung werden Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung der Abläufe festgelegt und durchgeführt. Ein strukturiertes Berichtswesen wurde im gesamten Sana-Konzern kontinuierlich aufgebaut.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die strategische Planung wird kontinuierlich weiterentwickelt. So gibt es im Sana Konzern ein einheitliches Modell für Jahres- und Mehrjahresplanungen. Die medizinische Zielplanung umfasst die Identifikation relevanter Daten und Informationen ebenso wie die Bewertung dieser Daten mit den Verantwortungsträgern und daraus abgeleitet ein Maßnahmenkatalog. So wird z.B. ein Einweiserportfolio jährlich erstellt und das Leistungsangebot im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich an die demografische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt angepasst.

Risikomanagement

Zu unserer Qualitätspolitik gehört auch die Offenheit im Umgang mit Risiken und Fehlern. Unter Risiko verstehen wir die Gefahr, dass Ereignisse, Entscheidungen und Handlungen das Unternehmen daran hindern, definierte Ziele zu erreichen bzw. Strategien erfolgreich zu realisieren. Ein Fehler ist für uns ein nicht beabsichtigtes, unerwünschtes Ergebnis einer bewusst oder unbewusst ausgeführten oder unterlassenen Maßnahme.

Die klinischen und damit verbundenen haftungsrechtlichen Risiken werden alle 3 Jahre, zuletzt 2009, im Rahmen von gegenseitigen Risikoaudits im Sana-Konzern überprüft und die darin festgelegten Maßnahmen auf ihren Umsetzungsstand überprüft.

Die ökonomischen Risiken werden quartalsweise eingeschätzt und nach Abstimmung und Bewertung an den Bereich Risikomanagement und Konzernrevision der Sana Kliniken AG weitergeleitet. Ein zentraler Risikomanagementausschuss ist etabliert, ein Risikomanagement-Handbuch wurde erstellt. Ein so genanntes CIRS (Critical Incident Reporting System) zur Analyse kritischer Zwischenfälle/Beinahefehler wurde in den Sana Kliniken Berlin-Brandenburg im Jahr 2008 etabliert. Das CIRS-Auswertungsteam berichtet regelmäßig gegenüber der Krankenhausleitung über die berichteten Fälle und die erzielten Lösungen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Gemäß unserer Qualitätsdefinition gehört es zu unserem Selbstverständnis, kontinuierlich und systematisch eine patienten- und mitarbeiterorientierte Organisationsentwicklung zu betreiben. Dazu gehört u. a. die Durchführung und Nutzung von Befragungen, die Verbesserung der internen und externen Kommunikation und die Weiterentwicklung geplanter Behandlungsabläufe, die Etablierung Nationaler Expertenstandards. Die Prozessoptimierung erfolgt dabei gemäß des von Edward Deming entwickelten PDCA-Zyklus, der einen vierphasigen Problemlösungsprozess darstellt.

Die Kommunikation der Qualitätspolitik und die Vermittlung der Qualitätsziele erfolgt durch unterschiedliche Maßnahmen, so wird z.B. in Betriebsversammlungen über die Ergebnisse und der daraus abgeleitenden Maßnahmen aus Befragungen berichtet, in internen Gremien und Kommissionen ist der Tagesordnungspunkt Qualitätsmanagement obligat, durch interne Audits wird das Qualitätsmotto gelebt und durch das Sana Kliniken Berlin-Brandenburg Journal werden Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit regelmäßig über die Weiterentwicklung und die Verbesserungen informiert.

Umfassendes Qualitätsmanagement, also die systematische, geplante und zielgerichtete Weiterentwicklung der Qualität auf allen Ebenen, ist ein zentrales Element unserer Unternehmenskultur.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele der Sana Kliniken Sommerfeld

Die Qualitätsziele der Sana Kliniken Sommerfeld leiten sich aus der am Leitbild orientierenden, festgelegten Qualitätspolitik ab. Sie dienen dazu, unsere Kliniken weiterhin zukunftsfähig zu gestalten. Die Qualitätsziele sind ausgerichtet an einer kontinuierlich zu steigernden Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und Kooperationspartner sowie der Sicherung unserer Position als hoch spezialisiertes Zentrum für operative und nichtoperative Orthopädie und Rehabilitation am Markt.

Dazu wurden neun strategische Qualitätsziele aus vier verschiedenen Blickwinkeln (Perspektiven) der Qualitätssicherung und -verbesserung für unsere Kliniken definiert. An diesen strategischen Zielen richten die Fachkliniken und Abteilungen ihre operativen Ziele aus.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Eingebettet in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess soll mittels kleinerer und größerer Qualitätsverbesserungen die Gesamtqualität unseres Standortes stetig optimiert werden. Die Erreichung von Qualitätszielen werden u. a. in Form von Kennzahlen gemessen, evaluiert und im Unternehmen kommuniziert. Im Jahr 2011 wurde damit begonnen, diese Kennzahlen EDV-gestützt zu erfassen und auszuwerten.

Die strategischen Qualitätsziele der Sana Kliniken Sommerfeld lauten:

Wirtschaftlichkeit des Unternehmens

1. Gezielter Einsatz personeller und materieller Ressourcen
2. Optimierung und nachhaltige Sicherung der Erlöse

Kunden & Partner

3. Nachhaltige Zufriedenheit von Kunden und Partnern
4. Nachhaltige Zufriedenheit von Mitarbeitern
5. Information der Kunden, Partner & Mitarbeiter zur Erhöhung des Sachverständnisses und Verbesserung der Prozesse

Prozessoptimierung

6. Optimierung und Standardisierung der internen/externen Versorgungsprozesse zur Steigerung der Effizienz, Qualität und Sicherheit
7. Förderung der externen und internen Kommunikation

Innovation & Lernen

8. Entwicklung und Integration innovativer Verfahren und Konzepte zur Optimierung der Patientenbetreuung und -versorgung
9. Förderung der Qualifikation der Mitarbeiter durch zielgerichtete Aus- und Weiterbildung

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und benötigt breite Unterstützung

Der Aufbau eines umfassenden, systematischen Qualitätsmanagements ist ein fortlaufender Prozess.

Er ist in unserer Klinik ausgerichtet an den Vorgaben aus der Strategischen Steuerungsgruppe QM der Sana-Kliniken Berlin-Brandenburg. Deren Mitglieder sind die Geschäftsführung, der Ärztliche Direktor der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg, die Direktoren der Einrichtungen, die Leitungen der Personalabteilung, der Abteilung Finanzen/Rechnungswesen, des Medizincontrollings, des Gesamtbetriebsrates und die Qualitätsmanagementbeauftragten der Kliniken aus Sommerfeld und Berlin-Lichtenberg.

Am Klinikstandort Sommerfeld sind der Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems ebenfalls Führungsaufgabe und liegen in der Verantwortung der Krankenhausleitung.

Als beratendes Gremium in Fragen der Organisations- und Qualitätsentwicklung agiert die **Operative Steuerungsgruppe QM**. Sie ist multiprofessionell und abteilungsübergreifend besetzt. Diese Zusammensetzung unterstützt die Einbeziehung verschiedener Sichtweisen und Erfahrungshintergründe bei Empfehlungen für die Krankenhausleitung und die Information aller Berufsgruppen über Ziele, Projekte und Probleme. Die Leitung obliegt dem Direktor der Sana Kliniken Sommerfeld.

Zu Ihren Aufgaben gehört:

- die Formulierung der Qualitätsgrundsätze und Festlegung der Grundsätze für die angestrebte Leistungsqualität
- die Festlegung der Qualitätsziele
- die Feststellung von Qualitätsproblemen, die Annahme und Gewichtung von Vorschlägen zur Qualitätsverbesserung sowie die Empfehlung von Problemlösungen an die Krankenhausleitung
- die Vorabstimmung der Inhalte von Projektaufträgen, die Einholung von Zwischenstands- und Ergebnisberichten aus Projekten, die Bewertung der Lösungsvorschläge sowie die Evaluation der Projektumsetzung
- die Entscheidung über die Qualitätsinformation der Mitarbeiter und Maßnahmen zur Förderung des Qualitätsbewusstseins

QUALITÄTSMANAGEMENT

Unter der Leitung des Direktors (in Stabsstellenfunktion) ist eine **hauptamtliche Mitarbeiterin für Qualitätsmanagement (QMB)** klinikübergreifend tätig.

Zu den Hauptaufgaben der QMB gehören:

- die Gesamtkoordination des Qualitätsmanagements und der laufenden QM-Aktivitäten (Analyse von Qualitätsproblemen sowie Vorbereitung von Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen)
- die Berichterstattung gegenüber dem Direktor sowie in der Operativen Steuerungsgruppe QM über den Stand der QM-Aktivitäten
- die Begleitung der Fachabteilungen und Bereiche sowie der Qualitätsbeauftragten der Abteilungen bei der Planung, Durchführung und Kontrolle von Projekten und Qualitätsverbesserungsmaßnahmen
- die Erstellung und Pflege der notwendigen QM-Dokumente in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen, wobei diese für die inhaltliche Richtigkeit verantwortlich sind
- die Organisation zur Planung, Durchführung und Auswertung interner Audits sowie die Organisation der Schulung von Auditoren,
- die Information der Mitarbeiter nach Maßgabe und im Auftrag der Krankenhausleitung

Sie ist Verbindungsglied zur Operativen Steuerungsgruppe sowie den Qualitätsbeauftragten der Abteilungen.

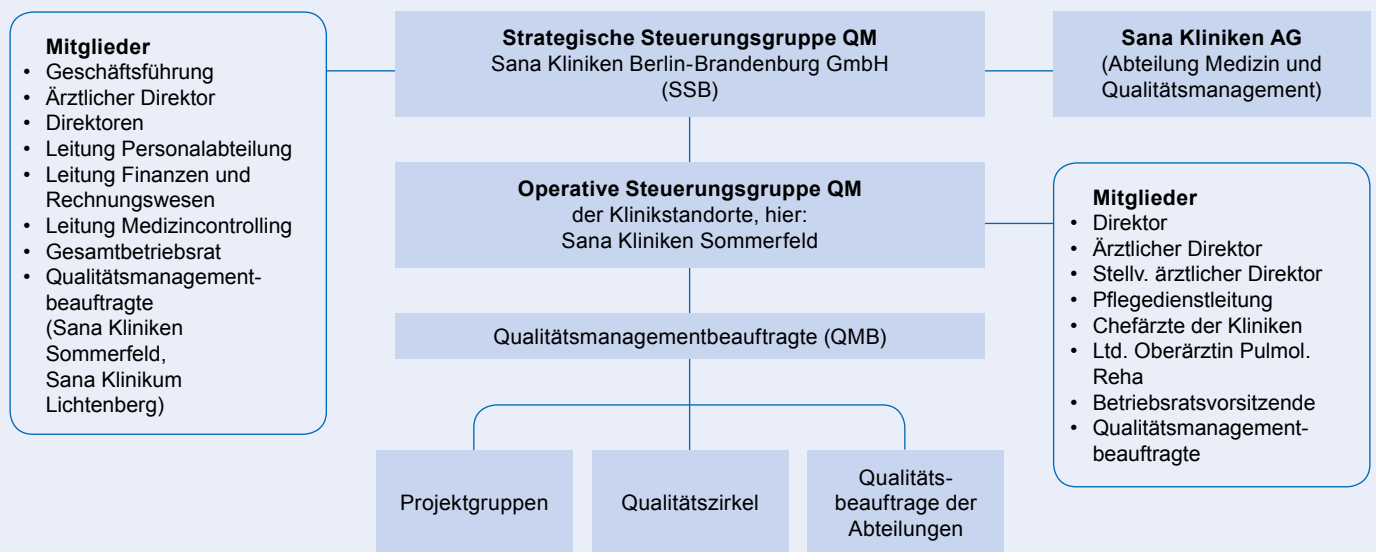
Um die Akzeptanz und Durchdringung des Qualitätsmanagementgedankens weiter zu vertiefen, sind aus verschiedenen Bereichen, Berufsgruppen und Hierarchien insgesamt **20 Qualitätsbeauftragte der Abteilung** in den Sana Kliniken Sommerfeld benannt. Zu ihren Aufgaben gehören:

- die Verbreitung der Ansätze des Qualitätsmanagements bei den Mitarbeitern
- die Umsetzung von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen in den Abteilungen
- die Leitung von Projektgruppen oder die primäre Beteiligung daran.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Sie übernehmen die Mittlerrolle zwischen der Stabstelle QM und den einzelnen Mitarbeitern der Bereiche und sorgen für eine Präsenz des Qualitätsmanagements im Hause. Ein Teil dieser Qualitätsbeauftragten wurde seit 2007 berufsbegleitend u. a. zu Internen Prozessbegleitern und Internen Auditoren ausgebildet.

Unser Ziel ist es, die Mitarbeiter aller Bereiche konsequent und konstruktiv in die Gestaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements einzubinden.



QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Verbesserung der Gesamtqualität durch den Einsatz gezielter QM-Instrumente

Zur kontinuierlichen Messung und Verbesserung der Gesamtqualität werden in den Sana Kliniken Sommerfeld folgende Instrumente erfolgreich eingesetzt:

I. Kundenbefragungen

Patientenbefragung

Bereits seit 1996 ist in den Sana Kliniken Sommerfeld eine interne Patientenbefragung routinemäßig zur Erhebung der Patientenzufriedenheit etabliert. Hierzu erhält jeder Patient im Rahmen des pflegerischen Entlassungsgesprächs einen Fragebogen. Weiterhin sind an zentralen Stellen Briefkästen und Fragebogen angebracht, die Patienten und Besucher zur Meinungsäußerung nutzen können. Die interne Befragung dient als Stimmungsbarometer über die Qualität unserer Leistungen während eines Aufenthaltes in unserem Hause. Durch die hohe Patientenbeteiligung (durchschnittlich 60 %) erhalten wir ein gutes Bild über aktuelle Stärken und Verbesserungspotentiale, auf die wir zeitnah reagieren können.

Die Auswertung der Befragung erfolgt anonymisiert monatlich auf Abteilungsebene und wird an die Klinikleitung, den Betriebsrat sowie die zuständigen Verantwortlichen der Fachkliniken und Bereiche weitergeleitet. Hier werden die Ergebnisse und mögliche Verbesserungsmaßnahmen in den Teams besprochen. In der Operativen Steuerungsgruppe QM erfolgt ebenfalls eine Auswertung und daraus resultierend die Initiierung von klinikübergreifenden Maßnahmen zur Verbesserung in der Patienten- und Serviceorientierung, wie bspw. der Beschluss des Projektes „Rauchfreies Krankenhaus“ oder die Neubeschaffung von Klinikbetten.

Im gesamten Sana Konzern werden zudem jedes 2. Jahr Patientenbefragungen über ein externes Befragungsinstitut durchgeführt. Die Ergebnisse aller Sana-Kliniken werden im Anschluss einem Vergleich (Benchmark) unterzogen, wodurch das Verbesserungspotential jeder einzelnen Einrichtung noch einmal deutlicher wird.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Einweiserbefragung

Ein weiteres Instrument zur Messung von Zufriedenheit mit erbrachter Qualität ist die Einweiserbefragung. Da dem zuweisenden Arzt eine Schlüsselrolle in der Patientensteuerung zukommt, werden im gesamten Sana Konzern alle 2 Jahre Einweiserbefragungen durchgeführt. Auch hier treten wir mit unseren Ergebnissen in den Vergleich mit anderen Sana-Kliniken. Die Auswertungen werden in der Operativen Steuerungsgruppe QM analysiert, in den Fachkliniken besprochen und wiederum Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet. Die Wirksamkeit von abgeleiteten Maßnahmen wird bei der nächsten Befragung evaluiert.

Mitarbeiterbefragung

Auch die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter wird im Rahmen von Befragungen regelmäßig evaluiert. Aus den Ergebnissen der Befragungen werden verbindliche Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. So z.B. aus den Ergebnissen der letzten Befragung in 2010: die Ausweitung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung oder zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

II. Beschwerdemanagement

Beschwerden werden von den Mitarbeitern unserer Kliniken als Schatz verstanden, der nicht nur zur Beseitigung von Fehlerquellen dient, sondern Einblicke in die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patienten bietet. So können wir die eigenen Leistungen noch kundenfreundlicher gestalten.

In unserem Verfahren zum Beschwerdemanagement haben wir den Umgang mit persönlich geäußerten und schriftlichen Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Einweisern festgelegt. Unsere Mitarbeiter versuchen selbstverständlich zunächst selbst eine Lösung für ein benanntes Problem zu finden. Sollte dies nicht gelingen, melden Sie eine geäußerte Beschwerde noch am gleichen Tag an die QM-Beauftragte zur weiteren Bearbeitung und Klärung. Auch Beschwerden werden anonymisiert ausgewertet und dienen als Grundlage zur Verbesserung der Servicequalität.

QUALITÄTSMANAGEMENT

III. Analyse qualitätsrelevanter Daten

Es werden systematisch ausgewählte qualitätsrelevante Daten erhoben, ausgewertet und analysiert, um Abweichungen festzustellen und frühzeitig zu erkennen.

Dies umfasst u. a. folgende Themenbereiche:

- im Krankenhaus erworbener Druckgeschwüre (Dekubitus)
- im Krankenhaus erworbene Infektionen
- postoperative und fachspezifische Komplikationen
- Transfusionszwischenfälle
- Stürze
- hygienerrelevante Daten aus Begehungen und aus der Teilnahme an den KISS-Modulen
- Schadensfälle
- Arbeitsunfälle
- Belegungsstatistiken verschiedener Blickrichtungen (Behandlungsfälle, Behandlungsarten, nach Indikationen, nach Kostenträgern etc.)
- finanzwirtschaftliche Statistiken

QUALITÄTSMANAGEMENT

IV. Extern vergleichende Qualitätssicherung

Ziel der extern vergleichenden Qualitätssicherung (§ 137 SGB V) ist der bundesweite Vergleich von medizinischen und pflegerischen Leistungen für bestimmte Leistungsbereiche, um die Qualität der Krankenhausversorgung in Deutschland sichtbar zu machen, zu bewahren und zu entwickeln. Die Auswertung erfolgt jeweils für das Vorjahr. Dazu werden verschiedene Parameter mit festgelegten Standardwerten und den Werten anderer Krankenhäuser im gleichen Bundesland verglichen. An diesem Verfahren nehmen wir mit folgenden Modulen teil:

- Hüftgelenknahe Femurfraktur,
- Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation,
- Hüft-Totalendoprothese-Wechsel,
- Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation,
- Knie-Totalendoprothese-Wechsel,
- Ambulant erworbene Pneumonie
- Pflege: Dekubitusprophylaxe.

Alle Ergebnisse unserer Kliniken haben wir im Internetportal www.qualitaetskliniken.de für Sie veröffentlicht.

V. Risikomanagement

Zur Identifizierung von klinischen und haftungsrechtlichen Risiken unterziehen sich unsere Kliniken alle 3 Jahre einer umfassenden Risikoanalyse im Rahmen eines 2-tägigen Sana-Risikoaudits. Der Ergebnisbericht der Auditierungen dient als Grundlage weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit abzuleiten. So wurden im Ergebnis des letzten Berichtes bspw. Patientenarmbänder eingeführt. Mit ihnen ermöglichen wir eine eindeutige Patientenidentifikation zu jedem Zeitpunkt des Aufenthaltes, insbesondere bei invasiven oder diagnostischen Maßnahmen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Als weitere Maßnahme haben wir ein CIRS (Critical Incident Reporting)-System seit 2008 etabliert. In dieses System können Mitarbeiter anonym über kritische Situationen oder Beinahefehler berichten. Ein Auswertungsteam analysiert die gemeldeten Fälle nach Ursachen, Auswirkungen und möglichen Gegenmaßnahmen. Dadurch können präventiv Maßnahmen eingeleitet werden, bevor es zu einem tatsächlichen Schaden kommt. Das CIRS-Auswertungsteam berichtet regelmäßig über gemeldete Ereignisse und die daraus abgeleiteten Maßnahmen gegenüber der Krankenhausleitung.

Die ökonomischen Risiken werden vierteljährlich eingeschätzt und nach Abstimmung und Bewertung an den Bereich Risikomanagement und Konzernrevision der Sana Kliniken AG weitergeleitet.

VI. Interne Audits und Begehungen

Ein weiteres wichtiges Führungsinstrument für die Bewertung der Wirksamkeit eines QM-Systems ist die Durchführung interner Audits. Dabei soll ermittelt werden, ob die Qualitätspolitik umgesetzt und die Qualitätsziele realisiert werden. Es wird festgestellt, ob die eingeführten Prozessabläufe zur Erreichung der Ziele geeignet und aufrechtzuerhalten sind.

Im Sana Konzern sind dazu seit 2008 gegenseitige Audits etabliert. Die Themen dieser Auditierungen werden jährlich neu formuliert und umfassen derzeit die Bereiche Qualitäts-, Hygiene-, Risiko- und Wundmanagement.

In unseren Kliniken ist zudem ein Qualitätssicherungssystem der Transfusionsmedizin verbindlich eingeführt und wird über regelmäßige interne Audits in der gesamten Klinik überwacht.

Weitere Begehungen der Klinik durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit und Brandschutz, die Hygienefachkraft sowie die Apothekenleitung mit Protokollierung, Aufzeigen von Abweichungen und Problemen sowie Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen, ergänzen die qualitätssichernden Maßnahmen in unseren Kliniken.

QUALITÄTSMANAGEMENT

VII. Selbstbewertung und Fremdbewertung nach dem Verfahren der KTQ®

Nach dem Verfahren der KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) wurden sowohl das Krankenhaus (2005 und 2008) als auch die Rehabilitationsklinik (2008) der Sana Kliniken Sommerfeld erfolgreich zertifiziert. Vor jeder Zertifikatsvergabe erfolgte zunächst immer eine Selbstbewertung der Einrichtung anhand eines ausführlichen Selbstbewertungsberichtes und im Anschluss eine Fremdbewertung im Rahmen einer 3-tägigen Begehung durch externe, unabhängige KTQ-Visitoren.

Auf Beschluss der Sana Kliniken AG werden alle Krankenhäuser nach erfolgreicher KTQ-Rezertifizierung künftig die DIN EN ISO-Zertifizierung anstreben. Unsere Akutklinik strebt diese Zertifizierung im 1. Halbjahr 2012 erstmalig an.

VIII. Informationsveranstaltungen und Erfahrungsaustausch mit Niedergelassenen und Patienten

Seit vielen Jahren finden mehrmals jährlich Veranstaltungen (Symposien, Workshops, Weiterbildungen) mit und für niedergelassene Ärzte statt, in denen sich aktiv über die Entwicklungen in den Sana Kliniken Sommerfeld sowie mögliche Weiterentwicklungen in der Zusammenarbeit ausgetauscht wird.

Weiterhin bieten wir mehrmals jährlich für Patienten und Interessierte im Rahmen der Patienten-Informationstage Veranstaltungen zur speziellen medizinischen Themen und neuen Entwicklungen am Standort Sommerfeld an.

QUALITÄTSMANAGEMENT

**D-5
Qualitätsmanagement-
Projekte**
Qualitätsmanagement-Projekte

In den Sana Kliniken Sommerfeld werden regelmäßig Projekte zur Erreichung von Qualitätszielen initiiert. Diese Projekte sind zeitlich begrenzt, erhalten Ziel- und Ressourcenvorgaben in einer Projektbeschreibung, werden über Zwischenstands- bzw. Abschlussberichte bewertet und ihr Ergebnis evaluiert.

Folgende QM-Projekte sind seit dem letzten Qualitätsbericht 2008 initiiert bzw. fortgeführt worden:

Abschluss der Sanierungsarbeiten in der Akut-Klinik
Hintergrund:

- Schutz und Erhalt des historischen, denkmalgeschützten Gebäudeensembles
- Erhöhung des Komforts in den Patientenzimmern
- Gestaltung innovativer Arbeitsplätze

Projektziele:

- Steigerung der Patientenzufriedenheit mit der allgemeinen Ausstattung und der Zimmerausstattung
- Angebot angenehm gestalteter Arbeitsräume für die Mitarbeiter
- Abschluss der vollständigen Sanierung des historischen Gebäudeensembles bis Sommer 2010

Maßnahmen und Umsetzung:

- Durchführung umfangreicher Sanierungsarbeiten in den Häusern 2, 3 und 4
- fristgerechter Abschluss der Gesamtsanierung im Sommer 2010

Evaluation der Zielerreichung:

- Überprüfung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit in der gesamten Akut-Klinik im Rahmen von Befragungen
Ergebnis: Erhöhung der Patientenzufriedenheit mit der allgemeinen Ausstattung von 82 % auf 93 %
Ergebnis: Erhöhung der Patientenzufriedenheit mit der Zimmerausstattung von 77 % auf 94 %
Ergebnis: Erhöhung der Patientenzufriedenheit mit WC/Bad/Dusche von 71 % auf 93 %
Ergebnis: Mitarbeiterzufriedenheit mit dem Thema „Unsere Gebäude und die Einrichtungen tragen zu einer guten Arbeitsumgebung bei“ beträgt 86 %

QUALITÄTSMANAGEMENT

Erweiterung des Patienten-Informationskanals

Hintergrund:

- Patienten sind zum Teil überfordert mit der Vielzahl an wichtigen mündlichen und schriftlichen Informationen gleich zu Beginn ihres Aufenthaltes, während des Verlaufs und vor dem sich ggf. anschließenden Übergang in die Rehabilitationsklinik
- Projektziele:
 - Ergänzung der bisherigen Informationsweitergabe über den Rahmen des Patientengesprächs oder Merkblätter/Patienteninformationsblätter hinaus
 - Erweiterung des Informationsangebotes im Info-Kanal, zunächst um pflegespezifische Themen für Patienten
 - Verteilung der Informationsvermittlung über den gesamten Klinikaufenthalt
 - freie Wahl des Zeitpunktes der zusätzlichen Informationseinholung durch die Patienten selbst

Maßnahmen und Umsetzung:

- Prüfung der bisherigen Inhalte des Info-Kanals
- Festlegung der Themen und Informationen, die Patienten weiterhin vermittelt werden soll/kann
- Ausarbeitung der Konzepte zu den Beiträgen
- Planung der Dreharbeiten/Szenen um die Beiträge zu veranschaulichen
- Durchführung von ersten Dreharbeiten am Standort

Evaluation der Zielerreichung:

- Das Projekt wird erst im Laufe des Jahres 2012 abgeschlossen werden.
- Nach Einspielung der neuen Beiträge ist eine Befragung der Patienten angedacht.

Optimierung der Pflegedokumentation

Hintergrund:

- In den letzten drei Jahren ist der Dokumentations- und damit Zeitaufwand im pflegerischen Bereich deutlich gestiegen durch die Etablierung verschiedener Nationaler Expertenstandards in der Pflege
- Patienten berichteten über Mehrfachbefragungen von unterschiedlichen Berufsgruppen zu gleichen Themen

Projektziele:

- Vermeidung von Doppeldokumentation und Doppelbefragung
- Optimierung der Pflegedokumentation in Umfang und Handhabung
- Patientensicherheit

QUALITÄTSMANAGEMENT

Maßnahmen und Umsetzung:

- Durchführung einer Ist-Analyse der eingesetzten Pflegedokumente zunächst in einer Fachklinik
- Abgleich der Dokumentation mit eventuell mehrfacher Befragung von Patienten
- Überarbeitung/Anpassung der einzelnen Dokumente und teilweise Zusammenführung der Dokumentation

Evaluation der Zielerreichung:

- Der Probelauf in der Klinik für Endoprothetik wurde im I. Quartal erfolgreich beendet.
- Nach Anpassung / Überarbeitung erfolgte die endgültige Anwendung der neuen Dokumente

Rauchfreies Krankenhaus

Hintergrund:

- Unsere Klinik soll rauchfrei werden, da die Maßnahmen aus dem Nichtraucherschutzgesetz aus unserer Sicht nicht ausreichen

Projektziele:

- Reduzierung des Raucheranteils unter Mitarbeitern
- Stärkung der Aufhörbereitschaft unter den Rauchenden
- Gesundheitsförderung für Mitarbeiter und Patienten
- Umsetzung der Ideen eines rauchfreien Krankenhauses

Maßnahmen und Umsetzung:

- Gründung des Arbeitskreises „Rauchfrei“, zusammengesetzt aus Vertretern des Ärztlichen Dienstes, des Psychologischen Dienstes, der Verwaltung, des Pflege- und Funktionsdienstes, des Technischen und Wirtschaftsdienstes sowie des Betriebsrates
- Durchführung einer Bestandsaufnahme zum Thema Rauchen: bisherige hausinterne Regelungen zum Rauchen, Probleme bei der Einhaltung von Rauchverboten, Raucheranteil und Aufhörbereitschaft unter den Rauchenden
- Durchführung einer Patienten- und Mitarbeiterbefragung um Wünsche und Ideen zu gewinnen
- Festlegung der Maßnahmen und Umsetzung (z.B. Schulungsangebote, Festlegung von Raucherinseln etc.)

Evaluation der Zielerreichung:

- Auswertung der Beteiligung an Schulungsangeboten
- Ggf. Durchführung einer weiteren Befragung, Ermittlung der Quote des Raucheranteils/der gewonnenen Nichtraucher

QUALITÄTSMANAGEMENT

Teilnahme am Wettbewerb Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2010/2011**Hintergrund:**

- Personalgewinnung von Ärzten und spezialisierten Fach-Pflegekräften (OP-Bereich, ITS-Bereich) wird zunehmend schwieriger, aufgrund des bestehenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen
- Gewinnung eines fundierten Bildes über die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter mit verschiedenen
- Themen unserer Unternehmenskultur soll im Rahmen einer erneuten Mitarbeiterbefragung überprüft werden
- fehlende Standortbestimmung bzgl. unserer Mitarbeiterzufriedenheit/Unternehmenskultur im Vergleich zu anderen Gesundheitseinrichtungen in der Bundesrepublik

Projektziele:

- Erhöhung der Attraktivität als Arbeitgeber am Bewerbermarkt
- Identifizierung unserer Stärken und Schwächen
- Festlegung und Umsetzung von Maßnahmen zur weiteren Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit

Maßnahmen und Umsetzung:

- Durchführung der Mitarbeiterbefragung und eines Kulturaudits in der Akut- und Reha-Klinik
- Festlegung von Maßnahmen zur Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit, z.B. Ausweitung des Angebotes an gesundheitsfördernden Maßnahmen sowie Weiterentwicklung von Maßnahmen/Angeboten zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Evaluation der Zielerreichung:

- Erlangung des Gütesiegels Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2010/2011: Rang 12 der
- Besten Arbeitgeber im Gesundheitswesen/Kliniken
- erneute Teilnahme am Wettbewerb im Jahr 2012/2013 geplant, um die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit den durchgeführten Maßnahmen erneut zu überprüfen

QUALITÄTSMANAGEMENT

Entwicklung eines EDV-gestützten QM-Kennzahlensystems**Hintergrund:**

- eine Gesamtübersicht über die in den verschiedenen Bereichen erhobenen Kennzahlen zur
- Messung von Qualität fehlt
- ein Kennzahlenvergleich zwischen den Kliniken der Sana Berlin Brandenburg ist nur punktuell möglich

Projektziele:

- Abbildung der verschiedenen Kennzahlen in einem zentralen EDV-gestützten QM-Kennzahlensystem
- Weiterentwicklung von Kennzahlen zur Messung von Qualität
- Festlegung von Zielen und Abweichungen für Kennzahlen
- Ermöglichen eines Vergleiches relevanter Kennzahlen innerhalb der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg

Maßnahmen und Umsetzung:

- Recherche über geeignete, benutzerfreundliche Software auf dem IT-Markt
- Entwicklung der Katalogstruktur, in welcher die Kennzahlen gepflegt werden sollen
- Festlegung/Weiterentwicklung von Kennzahlen für wesentliche Prozesse Kernprozesse
- Festlegung von Zielwerten und zulässigen Abweichungen für Kennzahlen
- Entwicklung einer Berichtsstruktur individuell und klinikübergreifend
- Einführung der Software und Anwendung in den Kliniken

Evaluation der Zielerreichung:

- Einführung und Anwendung eines EDV-gestützten zentralen strukturierten QM-Kennzahlensystems in allen Einrichtungen/Tochtergesellschaften der SBB
- Überprüfung der Wirksamkeit von Qualitätssicherungsmaßnahmen durch Festlegung von Zielwerten und Abweichungen der festgelegten Kennzahlen und der Erhebungszeiträume

QUALITÄTSMANAGEMENT

**D-6
Bewertung des
Qualitätsmanagements****Ausgewählte Verfahren zur Bewertung des Qualitätsmanagements**

Bereits im Jahr 2003 traf der damalige Träger der Sana Kliniken Sommerfeld, der PARITÄTISCHE Unternehmensverbund, die Entscheidung, dass die zugehörigen Krankenhäuser nach dem Verfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®) bewertet/zertifiziert werden sollen. Auch nach Übernahme unserer Einrichtungen durch die Sana wurde das KTQ®-Verfahren zum zunächst vorrangigen Zertifizierungsverfahren für Kliniken, als Meilenstein auf dem Weg zur Excellence nach dem Modell der EFQM.

Die Methoden der Bewertung unseres QM-Systems werden um die Durchführung von internen Audits ergänzt.

Zertifizierung nach dem Verfahren der KTQ®

Nach dem Verfahren der KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) wurde die Akutklinik (Krankenhaus) der Sana Kliniken Sommerfeld als erste Einrichtung im Sana Konzern bereits im Jahr 2005 zertifiziert. Aus dem damaligen Visitationsbericht wurden neue Projekte und Verbesserungsaktivitäten abgeleitet, die es innerhalb von 3 Jahren – bis zum Ablauf des Zertifikates – umzusetzen galt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Im Frühjahr 2008 erfolgte die erneute klinikinterne Bewertung des Erreichten (Selbstbewertung). Erstmals wurde hierbei auch die Rehabilitationsklinik Sommerfeld in das umfangreiche KTQ®-Zertifizierungsverfahren eingebunden. Dazu wurde in der Rehabilitationsklinik bereits 2006 im Rahmen einer ausführlichen Ist-Analyse in interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzten Arbeitsgruppen damit begonnen, sich einen Überblick über den Grad der Erfüllung der Qualitätskriterien zu verschaffen. Auch hier wurden Verbesserungspotentiale abgeleitet und sukzessiv im Rahmen von Projekten und Verbesserungsaktivitäten bis zur Durchführung der Selbst- und Fremdbewertung umgesetzt. Im September 2008 erfolgte die 3-tägige Begehung beider Kliniken durch externe Visitoren (Fremdbewertung). Im Oktober 2008 erhielten die Sana Kliniken Sommerfeld als erster Standort in der Bundesrepublik das Zertifikat für die erfolgreiche „vernetzte Zertifizierung einer Akut- und Rehabilitationsklinik“, bei dem das Krankenhaus als Hauptverfahren gewählt wurde.

Zertifizierung nach den Normen der DIN EN ISO 9001:2008

Zu Beginn des Jahres 2011 beschloss der Vorstand der Sana Kliniken AG, die nächste Etappe auf dem Weg einer zukünftigen konzernweiten Gesamtzertifizierung einzuleiten. Alle erfolgreich KTQ-rezertifizierten Krankenhäuser der Sana werden künftig ihr QM-System nach den Normen der DIN EN ISO 9001 weiter ausbauen, überprüfen und zertifizieren lassen. Für die Akut-Klinik (Krankenhaus) ist die DIN EN ISO-Zertifizierung im Mai/Juni 2012 geplant.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Interne Audits

In einem Audit besprechen ausgewählte Fachleute (Auditoren) mit den Bereichen (Führungskräften und Mitarbeitern), ob gesetzliche Vorgaben, festgelegte Verfahren, Anweisungen und Normen bekannt sind, eingehalten werden und wirksam sind. Es wird auch bewertet, inwieweit vereinbarte Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt worden sind. Das Audit erfolgt in Form eines Interviews als kollegiales Gespräch mit vorbereiteten Fragenkatalogen. Die Audits dienen den Abteilungsleitungen und der Geschäftsführung als Informationsquelle und Nachweis über die Weiterentwicklung der Organisation. Zugleich sind die Auditergebnisse eine Rückmeldung der Beschäftigten an die Führungskräfte. Aussagen über Nutzen und Wirksamkeit von Maßnahmen und Anweisungen werden so systematisch erfasst und kommuniziert.

In der Transfusionsmedizin

Interne Audits zum Umgang mit Blut und Blutprodukten werden jährlich durch die Transfusionsverantwortliche gemeinsam mit den Transfusionsbeauftragten der Kliniken sowie der Qualitätsmanagementbeauftragte der Kliniken durchgeführt. Die Auswertung und die Beauftragung entsprechender Maßnahmen erfolgt in der Transfusionskommission. Darüber hinaus werden vierteljährlich interne Audits im Bereich der Eigenblutspende durchgeführt.

Gegenseitige interne Audits im Sana Konzern

Durch den Vorstand der Sana Kliniken AG wurde 2008 die Etablierung von regelmäßigen gegenseitigen internen Audits als erweitertes Instrument zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung festgelegt. Zunächst fanden diese Audits im Bereich des Qualitätsmanagements in allen Sana Kliniken statt. Diese werden seit 2009 auf die Bereiche Hygiene-, Wund- und Risikomanagement erweitert. Die Auditergebnisse sowie Empfehlungen zur Weiterentwicklung bzw. Verbesserung in den Prozessen werden in den Auditberichten formuliert und im nächsten Audit auf ihren Erfüllungsstand hin überprüft.

Impressum
Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH
– Sana Kliniken Sommerfeld –
Geschäftsführer
Dr. Jens Schick
Irmgard Wübbeling
Dr. Gebhard von Cossel

Waldhausstraße 44
16766 Kremmen

Telefon 033055 5-0
Telefax 033055 5-1111
www.sana-hu.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart
www.amedick-sommer.de

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

– Sana Kliniken Sommerfeld –

Waldhausstraße 44 | 16766 Kremmen
Telefon 033055 5-0 | Telefax 033055 5-1111
info@sana-hu.de | www.sana-hu.de