



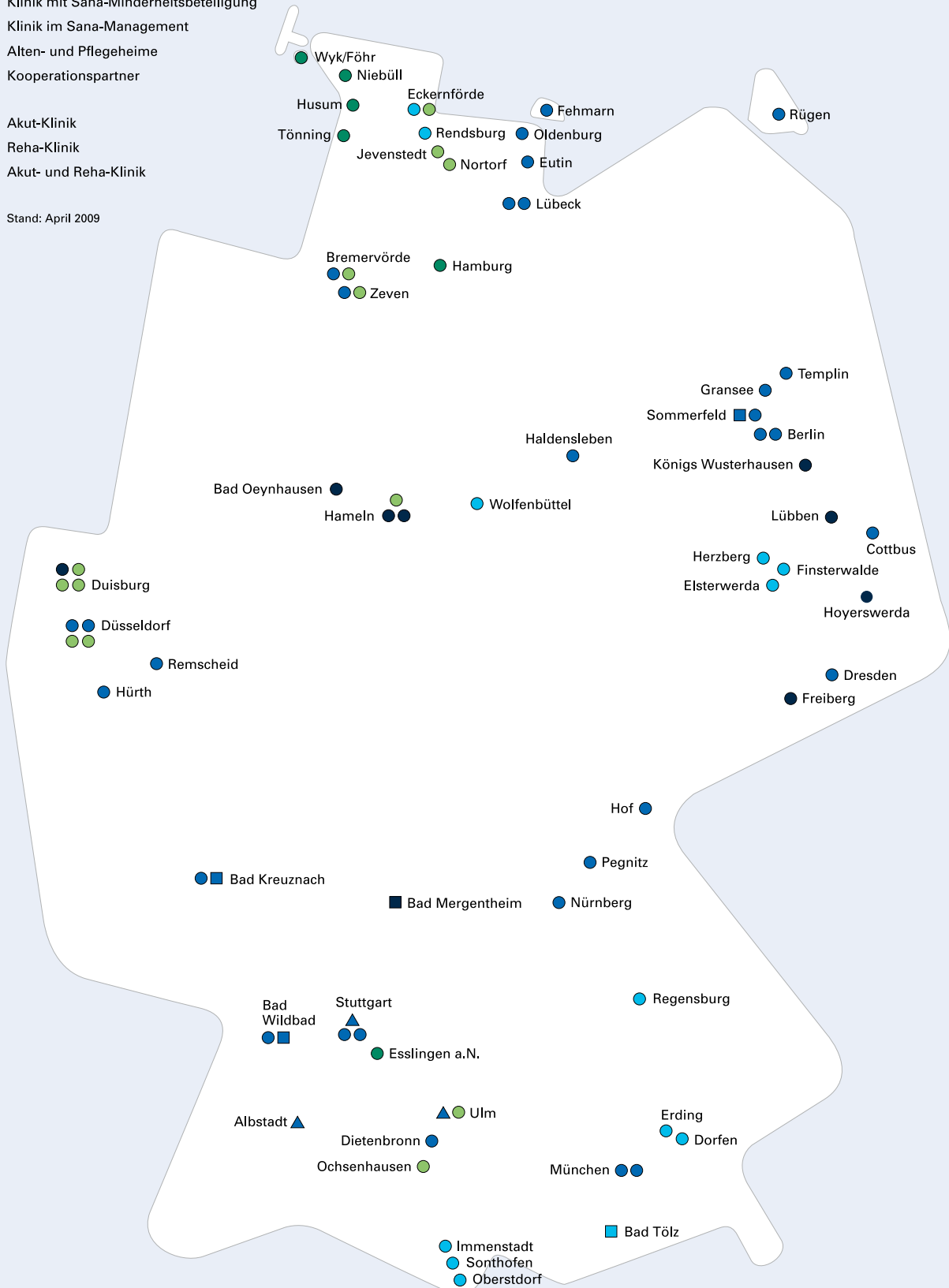
Elbe-Elster Klinikum GmbH
Kreis Krankenhaus Elsterwerda

Qualitätsbericht 2008

Sana Einrichtungen in Deutschland

- ■ ▲ Klinik in Sana-Trägerschaft
- ■ ▲ Klinik mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- ■ ▲ Klinik im Sana-Management
- ■ ▲ Alten- und Pflegeheime
- ■ ▲ Kooperationspartner
- Akut-Klinik
- Reha-Klinik
- △ Akut- und Reha-Klinik

Stand: April 2009



Qualitätsbericht 2008

Elbe-Elster Klinikum GmbH
Kreis Krankenhaus Elsterwerda

INHALTSVERZEICHNIS



- 10** GRUSSWORT DES VORSTANDS
DER SANA KLINIKEN AG
Engagiert für vorbildliche Kliniken

- 12** EDITORIAL DER KLINIK
Qualität im Dialog mit Patienten und
niedergelassenen Ärzten

- 14** KURZPROFIL
Klinikname

- 16** KLINIKNAME
Überschrift für den Text
„Portrait der Klinik“

- 20** THEMA
Überschrift für ein individuelles Thema
der Klinik

- 22** QUALITÄTSMANAGEMENT
Qualität mit Auszeichnung:
Unsere Klinik ist KTQ-zertifiziert

- 24** KUNDENZUFRIEDENHEIT:
EINWEISER
Gute Noten von niedergelassenen
Ärzten

- 26** KUNDENZUFRIEDENHEIT:
PATIENTEN
So beurteilen Patienten unsere Klinik

- 30** RISIKOMANAGEMENT
Patientensicherheit vorausschauend
planen

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

33	TEIL A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	100	B-8 Orthopädische Belegabteilung
48	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	107	B-9 HNO-Belegabteilung
49	B-1 Innere Klinik I, Gastroenterologie und Infektiologie	113	B-10 Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
58	B-2 Innere Klinik II, Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin	120	TEIL C Qualitätssicherung
65	B-3 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	128	TEIL D Qualitätsmanagement
72	B-4 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie		
80	B-5 Klinik für Hand-, Plastische und Mikrochirurgie		
87	B-6 Reuter-Klinik Urologie		
93	B-7 Baumann-Klinik Orthopädie		

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Engagiert für vorbildliche Kliniken



Dr. Michael Philippi

Die moderne Medizin hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Bei vielen Erkrankungen können heute mit schonenden Verfahren hervorragende Heilungserfolge erzielt werden. Oft können Patienten deutlich früher wieder aus der Klinik nach Hause. Und es gelingt immer besser, durch medizinische Behandlungen die Lebensqualität zu erhalten - auch bei Menschen in immer höherem Alter.

Insgesamt besitzt die Gesundheitsversorgung in Deutschland also ein sehr hohes Qualitätsniveau. Dennoch lohnt es sich, die Frage nach der Qualität immer wieder zu stellen. Denn nur durch eine konsequente Qualitätspolitik, die sich um kontinuierliche Verbesserungen bemüht, können wir diesen Status erhalten. Die Sana Kliniken sind dabei eine der treibenden Kräfte. Durch die Orientierung an ehrgeizigen Qualitätszielen setzen wir Maßstäbe, die als Ansporn im Wettbewerb der Kliniken auch Wirkung auf andere zeigen.

So haben sich unsere Kliniken im Jahr 2008 erfolgreich der KTQ-Zertifizierung unterzogen. Damit ist die Qualität unserer Leistungen durch neutrale Prüfer unter die Lupe genommen und bestätigt worden. Wie zufrieden unsere Hauptansprechpartner, also Patienten und einweisende Ärzte, mit unserer Arbeit sind, ermitteln wir außerdem regelmäßig durch schriftliche Befragungen. Auch deren Ergebnisse bestätigen uns in unserem Qualitäts-Kurs. Und als ein Unternehmen, das die Privaten Krankenversicherungen als Eigner hat, engagieren wir uns in besonderer Weise für eine vorbildhafte Servicekultur und einen hohen Komfortstandard in unseren Kliniken. All dies zusammen macht die besondere Qualität aus, für die Sana heute steht.

Mit dem Qualitätsbericht 2008, der Ihnen hier vorliegt, möchten wir sowohl für Experten als auch für Laien transparent machen, wie Qualität in unseren Kliniken realisiert wird. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.



Dr. Michael Philippi
Vorstandsvorsitzender

EDITORIAL DER KLINIK

Qualität im Dialog mit Patienten und niedergelassenen Ärzten



Dirk Nikolaizig
Geschäftsführer der Klinik



Wolfram Hönicke
Verwaltungsdirektor der
Klinik



Dr. Karsten Suhr
Ärztlicher Direktor der Klinik



Ellen Dregner
Pflegedirektorin der Klinik

Liebe Leserin, lieber Leser,

bereits zum dritten Mal stellt unsere Klinik den vom Gesetzgeber vorgesehenen umfassenden Qualitätsbericht vor. So finden Sie auf den folgenden Seiten zahlreiche Informationen, die Ihnen helfen sollen, das richtige Krankenhaus für Ihre individuellen Bedürfnisse auszuwählen. In der Vergangenheit ist viel über die Sinnhaftigkeit dieser stark formalisierten und auf Fachinformationen fokussierten Berichte diskutiert worden. Daher gehen wir mit unserem Informationsangebot deutlich über den geforderten Rahmen hinaus, um auch dem Laien ein verständliches Bild von der Arbeit unserer Klinik zu zeichnen. Durch ein übersichtliches Kurzprofil und redaktionelle Beiträge, die wir dem Zahlenteil voranstellen, können Sie sich leicht über die wichtigsten Kennzahlen und besondere qualitätsrelevante Maßnahmen unserer Klinik informieren.

Große Anstrengungen wurden in den letzten Jahren vor allem unternommen, um die Qualität der Patientenversorgung weiter zu verbessern. Unseren Patienten kommt dies zugute durch die Einführung modernster, auf wissenschaftlicher Grundlage basierender und erprobter Behandlungsverfahren, der so genannten „evidenzbasierten Medizin“. Beispiele dafür sind unsere besonders wirksamen Konzepte zur Schmerztherapie, zur Wundversorgung und zur Überleitungspflege.

Qualität ist letztlich, was den Patienten nützt. Daher freuen wir uns über Rückmeldungen, die wir von Patienten und einweisenden Ärzten erhalten – sei es als Unterstützung für neue Leistungsangebote, aber auch als Kritik, wenn unsere Bemühungen um Qualität aus externer Sicht Defizite aufweist. In diesem Sinne möchten wir diesen Bericht auch als Einladung verstehen zum Dialog, um gemeinsam mit Patienten, Angehörigen und niedergelassenen Ärzten das Qualitätsprofil unserer Klinik weiter zu verbessern.



ELBE-ELSTER KLINIKUM GMBH

Gut versorgt an drei Standorten

Die Elbe-Elster Klinikum GmbH entstand 2003 auf Beschluss des Kreistages des Landkreises Elbe-Elster. In ihr wurden die beiden Kreiskrankenhäuser Elsterwerda, Herzberg und das als GmbH geleitete Kreiskrankenhaus Finsterwalde zusammengeführt. An drei Standorten bietet das Klinikum seinen Patienten und Mitarbeitern heute dank der überwiegend neu gebauten und eingerichteten Gebäude eine komfortable Unterbringung und, basierend auf moderner Medizin- und Diagnosetechnik, eine gute Versorgung.

Krankenhaus Elsterwerda

Das ehemalige Kreiskrankenhaus Elsterwerda entstand nach 1945 aus der Notwendigkeit, die Bürger des Eisenbahn- und Industriestandorts Elsterwerda mit Krankenhausleistungen zu versorgen. Lange Jahre bestimmten die Innere Medizin, die Chirurgie und die Gynäkologie/Geburtshilfe das Profil des Krankenhauses. Nach der Wiedervereinigung wurde der Krankenhausstandort deutlich aufgewertet. Maßgeblich trug dazu ein neues Bettenhaus bei, das 1995 eingeweiht wurde. 1996 folgten die Intensivstation, 1999 das Notfallzentrum, die OP-Bereiche und die Zentralsterilisation. Heute stehen den Patienten in Elsterwerda die Fachabteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie, Anästhesie/ITS sowie eine psychiatrische Tagesklinik und Institutsambulanz zur Verfügung.

Krankenhaus Finsterwalde

1908 wurde das städtische Krankenhaus in der Kirchhainer Straße mit 44 Betten eingeweiht. In schrittweise Erweiterungen entstanden ein Operationsbereich, eine

Krankenhausküche und der Anbau für die Gynäkologie/Geburtshilfe. 1997 wurden die Abteilung für Psychiatrie und das Bettenhaus der Inneren Medizin, eine neue Krankenhausküche und die Zentralsterilisation hinzugefügt. Die Übergabe der neuen Chirurgie mit modernsten OP-Sälen, der Intensivstation und dem neuen Eingangsbereich bildeten 2003 den Höhepunkt bei der Erneuerung des Krankenhausstandortes. Heute befinden sich am Krankenhausstandort die Fachabteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie, Anästhesie/ITS sowie die Psychiatrie mit einer Tagesklinik und einer Institutsambulanz.

Krankenhaus Herzberg

Das Kreiskrankenhaus des Landkreises Schweinitz entstand 1886 und hatte ursprünglich 26 Betten. In den Jahren 1928 und 1929 wurden zwei Operationssäle und ein Fahrstuhl eingebaut. 1957 hatte das Haus 320 Betten, verteilt auf sieben Gebäude. Am 23. Mai 1991 beschloss der Kreistag des damaligen Kreises Herzberg die Errichtung eines neuen Krankenhauses, das am 12. Dezember 1997 mit damals 215 Betten den Betrieb aufnahm. Heute verfügt der Standort über die Fachabteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie/ITS, Radiologie sowie die Gynäkologie/Geburtshilfe und eine Pädiatrie.

ELBE-ELSTER KLINIKUM GMBH

Die Elbe-Elster Klinikum GmbH mit ihren Standorten Elsterwerda, Finsterwalde und Herzberg ist eine Klinik der Grundversorgung mit 465 Planbetten. 2008 wurden etwa 19.900 stationäre und teilstationäre Patienten sowie etwa 23.800 ambulante Patienten. Das Haus arbeitet medizinisch, pflegerisch und wirtschaftlich erfolgreich auf den Gebieten Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pädiatrie, Intensivmedizin sowie der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Der Gesellschafter der GmbH ist der Landkreis Elbe-Elster.

Neben stationärer klinischer Grundleistung erfüllt die Elbe-Elster Klinikum GmbH die Anforderungen ambulanter, prä- und poststationärer sowie die der Versorgung gemäß § 115b SGB V. Sie erbringt ferner einzelermächtigte Leistungen im somatischen und institutsermächtigte Leistungen im psychiatrischen Bereich. Darüber hinaus nimmt die Elbe-Elster Klinikum GmbH an der Notfall- und Rettungsdienstversorgung des Landkreises teil. Die Standorte verfügen mit Basisleistungen von Radiologie, Labor, Endoskopie und Physiotherapie jeweils über eigenständige funktionsdiagnostische und therapeutische Potenziale. Alle Standorte werden von einer krankenhaus-eigenen Apotheke versorgt, die darüber hinaus die Fremdbetriebe Krankenhaus Torgau und die Ratsapotheke Doberlug-Kirchhain beliefert.

Beim Einstieg des Sana-Managements Anfang 2007 standen zunächst Leistungsportfolio, Organisationsstruktur und Ressourcenumschlag des Unternehmens auf dem Prüfstand. Es galt angesichts des damaligen Wirtschaftsplans, der einen erheblichen Jahresfehlbetrag aufwies, umgehend Maßnahmen zu ergreifen, die auf die wirtschaftliche Konsolidierung abzielten. Strukturen sind neu geformt, Synergien ausgenutzt, Verträge neu organisiert und Leistungen gebündelt worden – dies in sehr komplexer Art und Weise. Damit ist die Konsolidierung Ende 2008 erreicht worden.

Mit neuen wirksamen Controllinginstrumenten zum Belegungs-, Leistungs- und GuV-Reporting, differenziert nach Ebenen der Leistungserbringung und spezifischen Erlös- und Kostenarten sowie unter Berücksichtigung zunehmend standardisierter Behandlungspfade und optimierter Verfahrens- bzw. Prozessabläufe, konnte im stationären Bereich wesentlich Einfluss genommen werden auf die Senkung der Verweildauer und die Optimierung der Betten- und Stationsgrößen inklusive der Personalbemessung.

Die intensiviertere Zusammenarbeit mit den Einweisern des Klinikums, eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und anspruchsvolle Weiterbildungsaktivitäten im regionalen Ver-



bund haben auch 2008 dazu geführt, dass die geplante Fallzahl überboten werden konnte. Mit Blick auf die qualitativen Ziele externer und interner Qualitätssicherung, die medizinische Profilierung sowie die anforderungsgerechte Dokumentation und Kodierung sind die geplanten und vereinbarten Bewertungsrelationen bzw. Casemix-Punkte erfüllt worden. Dieser Prozess wird operativ und strategisch fortgesetzt.

Bei der künftigen medizinischen Zielplanung in der Elbe-Elster Klinikum GmbH gewinnen Projektthemen zur Spezialisierung und Konzentration von Leistungen sowie die Erschließung von Potenzialen ergänzender und erweiternder Leistungsspektren an Bedeutung. Erste Spezialisierungsschritte beispielsweise auf dem Gebiet der Schrittmacher-Implantationen sind bereits umgesetzt, dennoch sind bislang über 90 Prozent der Standortprofile in den Fachbereichsstrukturen Chirurgie und Innere Medizin deckungsgleich. Dies kann mittelfristig zu Risiken führen, denen mit einer Zielplanung entgegen zu arbeiten ist.

Mit der Zielplanung werden Kompetenzzentren und spezialisierte elektive Leistungsschwerpunkte so zu organisieren sein, dass sie sich komplementär in speziellen Standorten unter Beibehaltung der bisherigen notfallspezifischen Erstversorgung etablieren. Dies erfordert an-

spruchsvolle Projekt- und Konzeptarbeit, die Einbeziehung der Einweiser und eine überzeugende Öffentlichkeitsarbeit gegenüber den lokalen politischen Daseinsvorsorgeträgern und potenziellen Patienten.



UNSER LEITBILD

Sie stehen im Mittelpunkt unseres Handelns

Als Klinikum der Grundversorgung sind wir darauf ausgerichtet, unseren Patienten und Kunden sowie unseren Mitarbeitern und Partnern mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit zu begegnen. Wir wollen mit unserem Auftrag für andere ein Vorbild sein und das Wohl der uns anvertrauten Menschen in den Mittelpunkt unseres Handelns stellen.

So bekennen wir uns zu ethischen und sozialen Unternehmenswerten, die unsere wichtigen Dienstleistungen und Kerngeschäfte von Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement entscheidend prägen. Dabei pflegen wir einen hohen Qualitätsanspruch und verbinden medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit den Prinzipien wirtschaftlicher Betriebsführung und Zukunftsorientierung.

Wir arbeiten gemeinsam und vertrauensvoll mit kompetenten Partnern in allen wichtigen Versorgungsgebieten am Ziel ständiger Weiterentwicklung von medizinischer Wissenschaft und Technik und sind bestrebt, motivierte Teamarbeit und anspruchsvolle Leistungen durch permanente Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter zu sichern.

Wir pflegen den intensiven Erfahrungsaustausch und eine offene vertrauensvolle Kommunikation im Klinikum, weil wir durch den Verbund mehrerer Klinikstandorte bewusst und zielgerichtet Erfolgsvorteile durch Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch nutzen sowie ein hohes synergistisches Potenzial ausschöpfen können.



Wir sind bestrebt, in unserer Arbeit hohe Standards umzusetzen. Sie nützen uns im Bemühen um Heilung und Genesung unserer Patienten und sie erleichtern uns Prozessorganisation und Versorgungsabläufe. Damit ist es uns möglich, neben der qualitätsgerechten Gestaltung der unmittelbaren Behandlungs- und Versorgungsabläufe im Klinikum auch ein wichtiges Bindeglied der Überleitung von Patienten in die nachgeordnete komplementäre Behandlung und Pflege zu sichern.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Gute Noten von niedergelassenen Ärzten

Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte ist ein guter Gradmesser für die Qualität der medizinischen Leistungen einer Klinik. Daher setzt Sana auf wissenschaftlich abgesicherte, regelmäßige Befragungen, um die Rückmeldungen der Niedergelassenen für die Analyse und Verbesserung der eigenen Arbeit zu nutzen. In der Betrachtung der Zeitreihen, die wir inzwischen auswerten können, werden die positiven Effekte sichtbar, die durch die fachkundigen Impulse unserer ärztlichen Partner initiiert wurden.

Das Einweiserverhalten ist vielschichtig. Nicht ein Grund allein ist für Präferenzen oder Vorbehalte von Ärzten gegenüber Krankenhäusern verantwortlich. Erst das Zusammenspiel vieler Faktoren führt im Urteil der medizinischen Experten zu einem Bild von der Leistungsfähigkeit einer Klinik. Primäre Aufgabe unserer Befragungen ist es daher, detailgenau diejenigen Faktoren zu ermitteln, die das Einweisungsverhalten in der Praxis beeinflussen.

Die Erfahrung aus den vorangegangenen Befragungen zeigt, dass niedergelassene Ärzte die Qualität einzelner Abteilungen sehr differenziert bewerten. Aus diesem Grund wurde den befragten Ärzten die Möglichkeit gegeben, Abteilungen getrennt voneinander zu bewerten. Um die tiefer reichenden Gründe für eine Bewertung erkennen zu können, sieht der eingesetzte Fragebogen zudem Bemerkungsfelder vor, in denen Ärzte frei formulierte Kommentare hinterlegen können.

Das in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsinstitut „Medical Research & Consult“ entwickelte Befragungsinstrument liefert den Sana Kliniken konkrete Ergebnisse,

- wie die niedergelassenen Ärzte die Leistungen der Sana Klinik derzeit wahrnehmen
- welches Image die Sana Klinik bei den Ärzten derzeit hat
- welche Probleme aus Sicht der Ärzte existieren
- wie gut die Ärzte über das Leistungsangebot informiert sind
- wo Verbesserungsbedarf besteht
- was sich die Ärzte von der Sana Klinik wünschen.

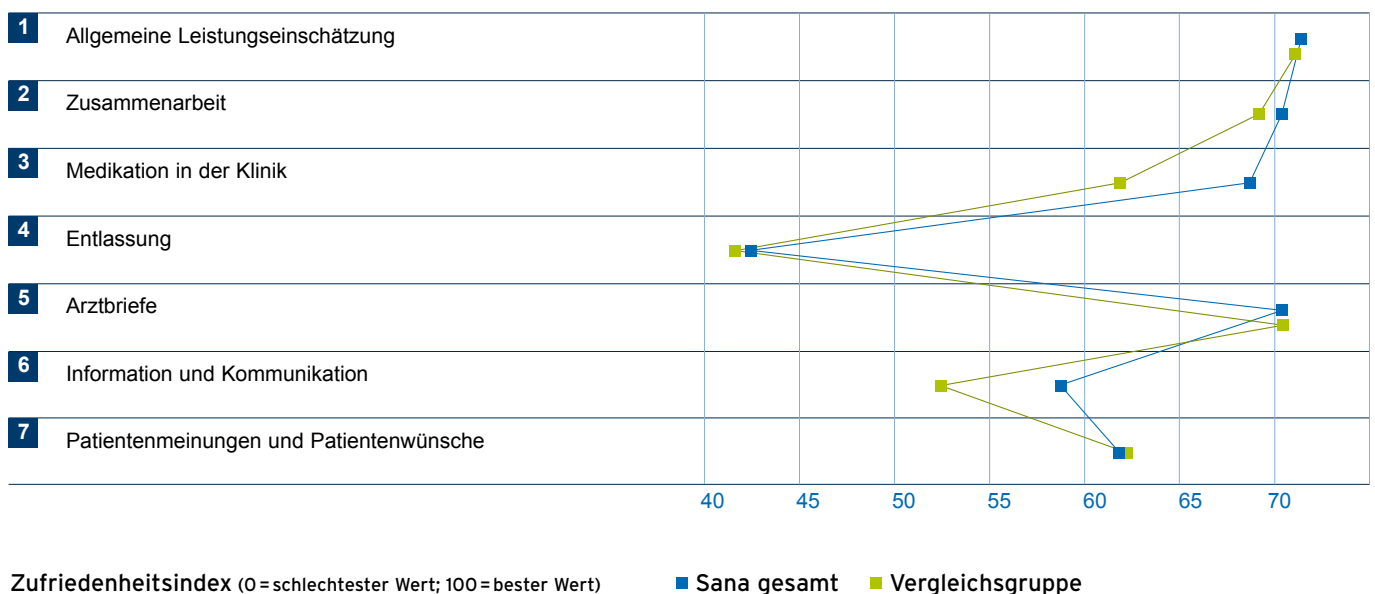
Die Ergebnisse der Befragungen stellen für uns die Grundlage für effiziente und zielgerichtete Maßnahmenplanungen im Rahmen eines permanenten Verbesserungsprozesses dar, um Probleme kurzfristig zu beseitigen und das Profil unserer Klinik langfristig zu stärken.

Transparenz setzt Impulse für steigende Qualität

Die regelmäßige Befragung der Einweiser im Rhythmus von zwei Jahren ist Bestandteil eines strategischen Gesamtkonzeptes der Sana Kliniken. Das klar formulierte Ziel lautet, nachweislich und messbar beste Qualität zu erzeugen. Dieses Engagement, so unsere Überzeugung, wird von unseren Patienten und allen sonstigen „Kunden“ honoriert. Denn die Herstellung von Transparenz ermöglicht es Patienten, Angehörigen und einweisenden Ärzten, exakt die Klinik für eine Behandlung auszuwählen, in der sie die bestmögliche Versorgung erhalten. Damit wirkt sie als Qualitätsmotor, weil sie einen Ansporn für die Kliniken im Wettbewerb schafft.

Ergebnisse der Einweiserbefragung

Das folgende Diagramm zeigt die Ergebnisse der Sana-Einweiserbefragung 2008 im Detail. Insgesamt liegt der Darstellung die Auswertung von 2.100 Fragebögen zu Grunde. Aus den Antworten auf die Fragen wird bei der Auswertung der Zufriedenheitsindex ermittelt. Je höher die entsprechenden Werte auf der Skala, desto besser schneiden die Kliniken in der jeweiligen Disziplin im Urteil der Niedergelassenen ab. Als Vergleichswert zeigt die Grafik die Durchschnittswerte aller Sana-Kliniken, die an den Befragungen teilgenommen haben. Der Vergleich mit einer externen Vergleichsgruppe von Kliniken zeigt, dass die Sana-Häuser insgesamt besser bewertet werden als der Durchschnitt vergleichbarer Einrichtungen.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

So beurteilen Patienten unsere Klinik

Damit sich Patienten in unserem Haus medizinisch gut behandelt und auch menschlich gut aufgehoben fühlen, engagieren sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Elbe-Elster Klinikum jeden Tag aufs Neue. Um zu erfahren, wie erfolgreich wir mit diesem Einsatz sind, stellen wir unsere Arbeit regelmäßig auf den Prüfstand. Die zentrale Frage, die das Ergebnis aller Bemühungen zusammenfasst, lautet dabei: Wie zufrieden sind die Patienten mit ihrer Versorgung in unserem Krankenhaus?

In Interviews mit mehr als 20.000 Patienten hat das renommierte Picker-Institut ermittelt, was für die Zufriedenheit von Patienten wirklich zählt und welche Aspekte ihnen bei ihrem Krankenhausaufenthalt am wichtigsten sind. Auf diesen gesicherten Erkenntnissen gründet der Fragebogen, den wir für die Zufriedenheitsmessung in unserem Haus verwenden. Zu insgesamt 67 Fragen in fünf Themenbereichen können die Patienten ihre Beobachtungen und Bewertungen wiedergeben:

- zum Arzt-Patienten-Verhältnis
- zum Pflegepersonal-Patienten-Verhältnis
- zur Zimmerausstattung
- zum Erfolg der Behandlung
- zum Essen

Die Sana Kliniken sind der erste große Krankenhausbetreiber in Deutschland, der sich für diese wissenschaftlich fundierte Befragungsmethodik des Picker-Instituts entschieden hat. Inzwischen werden die Befragungen in Sana-Kliniken bereits im vierten Jahr durchgeführt. Damit können wir als Haus im Sana Verbund mehr als nur eine Momentaufnahme der Patientenzufriedenheit zeigen. Erst durch die regelmäßigen Befragungen wird der nachhaltige Erfolg unserer kontinuierlichen Qualitätsmaßnahmen transparent. Unser Klinikum hat 2008 auch an der Patientenbefragung erstmalig teilgenommen.

Patientenmeinungen als Motor für Verbesserungen

Die Methodik des Picker-Instituts gibt vor, dass die Patienten den Fragebogen zirka 14 Tage nach ihrer Entlassung aus der Klinik erhalten. Damit erfahren wir nicht nur, wie die Zeit im Krankenhaus erlebt wurde, sondern auch, ob die wichtige Phase rund um die Entlassung aus der Klinik positiv verlaufen ist. Mit der Befragung nach Abschluss des Klinikaufenthalts können Patienten außerdem offener und ohne emotionalen Druck oder übermäßige Dankbarkeit ihre Meinung äußern. Diese ehrlichen Antworten sind uns wichtig, um die Ergebnisse der Befragungen für die Verbesserung unserer Arbeit nutzen zu können.

Die Auswertung der Patientenantworten zeigt sowohl die Stärken als auch die aktuellen Verbesserungspotentiale in der Versorgungsqualität deutlich auf. Auf dieser Grundlage leiten wir gezielte Veränderungsmaßnahmen rasch ein und integrieren dabei Instrumente zur Qualitätsverbesserung, die sich in anderen Kliniken als erfolgreich bewiesen haben, in unsere Arbeit.

Sana Kliniken mit überdurchschnittlich guten Ergebnissen

Die positive Leistungseinschätzung, die die Befragungsergebnisse für die Sana Kliniken zeigen, steht auf einer soliden Datenbasis. Darin sind die Befragungsergebnisse aller Sana-Einrichtungen und der Picker-Vergleichsgruppe, die aus ca. 100 weiteren Kliniken besteht, verarbeitet. An der ersten Sana-Patientenbefragung im Jahr 2004 waren 12.000 Patienten aus 24 Krankenhäusern der Sana Kliniken beteiligt. In 2008 haben bereits 46 Kliniken des Sana-Verbunds mit fast 200 Fachabteilungen teilgenommen; in die Auswertung dieses Jahres sind die Äußerungen von ca. 50.000 Patienten eingegangen.

In nahezu allen Dimensionen schneiden die Sana-Kliniken besser ab als die Vergleichsgruppe. Einige Beispiele: Die Einschätzung der medizinischen Qualität durch die Patienten erreicht sehr gute Werte. Mit der Aufklärung vor operativen Eingriffen und der Erklärung von Testergebnissen sind Sana-Patienten zufriedener als Patienten der Vergleichshäuser. Auch der Umfang der Informationen, die ihre Angehörigen von der Klinik erhalten, wird signifikant positiver bewertet.

Neben der Qualität der medizinischen Betreuung legen Patienten vor allem großen Wert darauf, sich in dem ungewohnten klinischen Umfeld wohl zu fühlen. Die Qualität des Essens, die Sauberkeit in der Klinik und die Atmosphäre der Patientenzimmer erhält im Urteil der Befragten gute Noten. So zahlt es sich aus, dass Sana im vergangenen Jahr weiter in die Zimmerausstattung investiert hat. Auch künftig werden die Sana Kliniken den hohen baulichen Standard sowie Service und Komfortangebote weiterentwickeln, damit wir uns unseren Patienten als moderne Häuser mit wohlthuender Atmosphäre präsentieren.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

Erfolgreich in zahlreichen Details

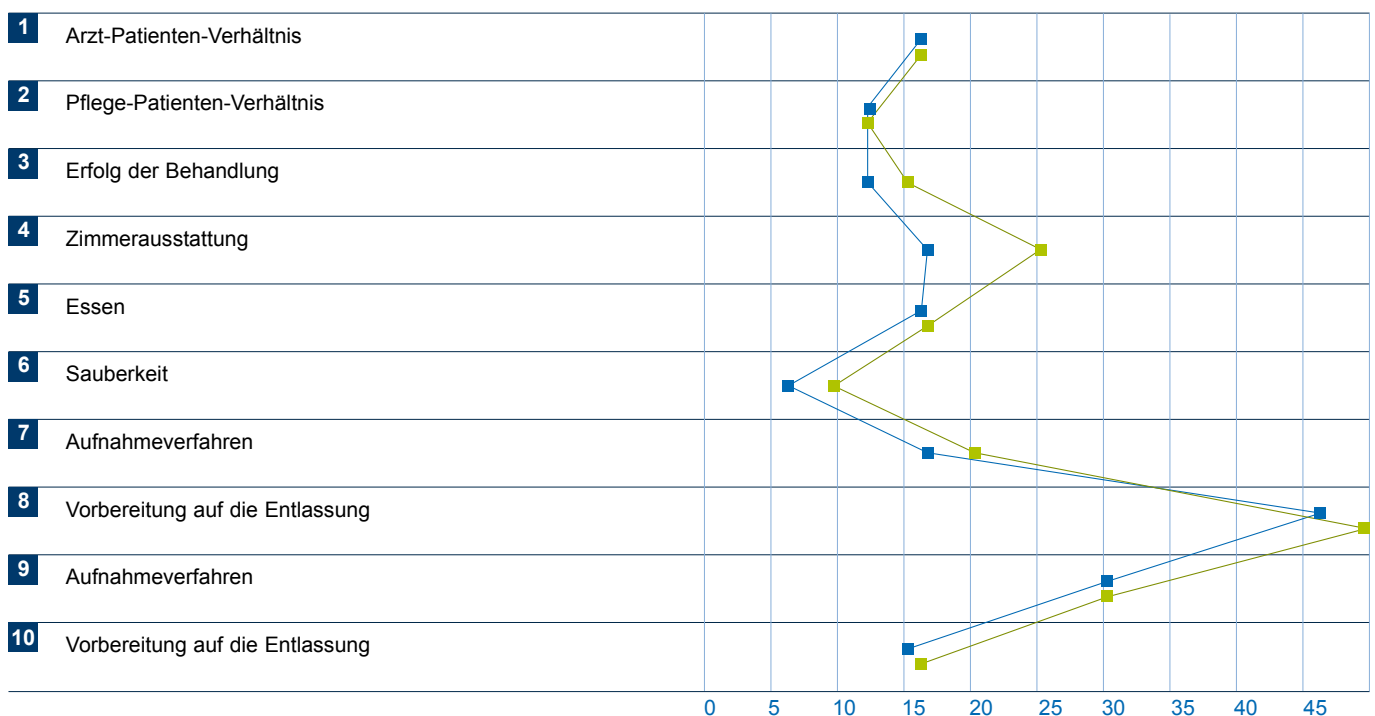
Die Elbe-Elster Klinikum GmbH kann im Vergleich zum Sana-Benchmark mit einem 4. Platz von 42 Teilnehmern auf ein sehr positives Ergebnis aus der Patientenbefragung verweisen. In vielen Bereichen belegte unser Klinikum und besonders unsere gynäkologische Abteilung vordere Plätze, z.B. beim Verhältnis zwischen dem Patient und dem Pflegepersonal, dem Erfolg der Behandlung und bei der Organisation des Aufnahmeverfahrens. Defizite wurden aber auch bei der Informationsweitergabe an den Patienten aufgedeckt. Um gezielt noch mehr und intensiver Informationen an unsere Patienten weitergeben zu können, erhalten unsere Patienten in einer Patienten-

mappe nicht nur die Möglichkeit Ihre persönlichen Krankenhausunterlagen praktisch aufzubewahren, sondern auch zahlreiche Informationen zu den Abläufen im Krankenhaus. Somit hat jeder Patient die Möglichkeit die Informationsflut während einer stationären Aufnahme zu rekapitulieren und zu verfolgen.



Überdurchschnittlich gute Ergebnisse

Die Methodik der Picker-Befragung präsentiert in der Auswertung so genannte „Problemhäufigkeiten“. Damit sind Antworten gemeint, die auf eine nicht vollständige Zufriedenheit der Patienten schließen lassen. In der Grafik zeigen wir, wo sich die Sana Kliniken im Vergleich mit der Gesamtgruppe der von Picker untersuchten Kliniken im Jahr 2008 platzieren konnte.



Problemhäufigkeit (100 = schlechtester Wert; 0 = bester Wert)

■ Sana gesamt ■ Vergleichsgruppe

RISIKOMANAGEMENT

Patientensicherheit vorausschauend planen

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

Dabei ist neben der selbstkritischen Überprüfung eigener Abläufe auch die Auswertung der Erfahrungen in vergleichbaren Krankenhäusern von besonderer Bedeutung. Wenn es schon das ideale fehlerfreie Krankenhaus nicht gibt, so liegt es doch in unserer Verantwortung, aus gemachten Fehlern zu lernen: Pro-aktives Risikomanagement erkennt Gefahrenpotentiale, bevor etwas passiert.

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.

Empfehlungen durch unabhängige Experten

Grundlage für die Planung und Umsetzung von Verbesserungen sind die umfassenden klinischen Risiko-Audits, also Begehungen und Anhörungen, in allen Einrichtungen. 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.

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 der GRB. So wird überprüft, ob die eingeleiteten Maßnahmen greifen, ob die Umsetzung von risikominimierenden Maßnahmen Wirkung zeigt.

Frühwarnsystem zur Schadensvermeidung

Als nächsten Schritt beginnen die Sana Kliniken nun, ein Fehlerkommunikationssystem (CIRS - Critical Incident Reporting System) einzuführen, mit dem sie das Präventionskonzept des Risikomanagements um ein weiteres Element ergänzen. Während üblicherweise Maßnahmen zur Schadensabwehr als Reaktion auf eingetretene Schäden ergriffen werden, setzt das CIRS wesentlich früher an. Es richtet das Augenmerk kontinuierlich auf kritische Situationen, die im Alltag der Kliniken immer wieder vorkommen, jedoch ohne Schaden bleiben. Auch wenn alles noch einmal gut gegangen ist, so lassen diese Ereignisse doch Schwachstelle erkennen.

Mit einem CIRS können diese Vorfälle strukturiert erfasst und aufgearbeitet werden. So wird verhindert, dass weiterhin Situationen auftreten, die bei einem ungünstigen Verlauf irgendwann einmal mit einer tatsächlichen Schädigung von Patienten oder Mitarbeitern enden. Risikomanagement und transparente Fehlerkommunikationssysteme sind daher für den Sana-Verbund eine sinnvolle Ergänzung zum Qualitätsmanagement.

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Ergänzt wird das Engagement der Sana Kliniken für Qualität im Krankenhausalltag durch die Teilnahme am Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS). Diese unabhängige Plattform setzt sich ein für eine sichere Gesundheitsversorgung in Deutschland. Durch die Zusammenarbeit können unsere Kliniken von anderen Einrichtungen auch außerhalb des Sana-Verbunds lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben lassen. Die von dem Aktionsbündnis koordinierten Analysen fließen in die Arbeit ein und bilden die Grundlage vieler Empfehlungen zur praktischen Verbesserung der Patientensicherheit.





STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Elbe-Elster Klinikum GmbH
Zusatzbezeichnung	Standort Elsterwerda
Straße und Nummer	Elsterstraße 37
PLZ und Ort	04910 Elsterwerda
Postfach	Kirchhainer Str. 38a
PLZ und Ort	03238 Finsterwalde
Telefon	03533 603-0
Telefax	03533 603-105
E-Mail	info@elbe-elster-klinikum.de
Webadresse	www.elbe-elster-klinikum.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261201312

A-3 Standort(nummer)

01

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landkreis Elbe-Elster
Art	öffentlich

A-5
Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus Nein

A-6
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführer	Dirk Nikolaizig Tel.: 03531 503-101 Fax: 03531 503-105 E-Mail: d.nikolaizig@elbe-elster-klinikum.de Geschäftsführung
Verwaltungsdirektor	Michael Neugebauer Tel.: 03531 503-314 Fax: 03531 503-105 E-Mail: m.neugebauer@elbe-elster-klinikum.de Geschäftsführung
Ärztlicher Direktor Anästhesie/Intensivmedizin	Rolf Rahnefeld Tel.: 03533 603-250 Fax: 03533 603-105 E-Mail: r.rahnefeld@elbe-elster-klinikum.de Geschäftsführung
Pflegedirektorin	Ellen Drengner Tel.: 03533 603-300 Fax: 03533 603-105 E-Mail: e.drengner@elbe-elster-klinikum.de Geschäftsführung
Chirurgie	Frank Hoffmann Tel.: 03533 603-231 Fax: 03533 603-105 E-Mail: f.hoffmann@elbe-elster-klinikum.de
Innere Medizin	Dipl. med. Ronald Hartmann Tel.: 03533 603-211 Fax: 03533 603-105 E-Mail: r.hartmann@elbe-elster-klinikum.de

>>

>> **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Radiologie	Dipl. med. Karsten Richter Tel.: 03533 603-266 Fax: 03533 603-105 E-Mail: k.richter@elbe-elster-klinikum.de
Controlling	Andera Witzschel Tel.: 03531 503-277 Fax: 03531 503-105 E-Mail: a.witzschel@elbe-elster-klinikum.de Stabsstelle
Qualitätsmanagement	Ines Aufgebauer Tel.: 03531 503-313 Fax: 03531 503-516 E-Mail: i.aufgebauer@elbe-elster-klinikum.de Stabsstelle

A-7
Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Sonstige	Unsere Elbe-Elster Klinikum GmbH ist ein Klinikum der Grundversorgung. Diese sichern wir in hohem Maße und guter Qualität ab. Behandlungszentren im Sinne von hoch-spezialisierter medizinischer und apparativer Betreuung von spezifischen Erkrankungen sind wir aber nicht. Chirurgie, Innere Medizin, Anästhesie/Intensivmedizin, Radiologie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege In Zusammenarbeit mit ortsansässigen Anbietern.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Es finden Schulungen und Beratungen statt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie In Zusammenarbeit mit ortsansässigen Anbietern.

>>

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA16	Kühlschrank
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung Tee steht unseren Patienten unbegrenzt zur Verfügung. Wasser erhalten Patienten bei medizinischer Indikation auf Anordnung.

>>

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

Nr.	Serviceangebot
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet
SA46	Getränkeautomat
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA23	Cafeteria
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA26	Frisiersalon
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA51	Orientierungshilfen
SA33	Parkanlage
SA52	Postdienst
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA54	Tageszeitungsangebot
SA55	Beschwerdemanagement
SA41	Dolmetscherdienste Bei Notwendigkeit nehmen wir die Hilfe externer Anbieter in Anspruch.
SA42	Seelsorge Auf Wunsch kann die ortsansässige Seelsorge in Anspruch genommen werden.
SA57	Sozialdienst

A-11
Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.2
Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-11.3
Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin

A-12

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

115

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	5.204
Ambulante Fallzahl	
Quartalszählweise	18.141

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	12	Vollkräfte

A-14.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	74,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	1 Jahr
Medizinisch-technischer Röntgenassistent und Medizinisch-technische Röntgenassistentin (MTRA)	5,5 Vollkräfte	

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
-------------------------------	----------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Frank Hoffmann
Straße und Nummer	Elsterstraße 37
PLZ und Ort	04910 Elsterwerda
Telefon	03533 603-0
Telefax	03533 603-105
E-Mail	info@elbe-elster-klinikum.de
Webadresse	www.elbe-elster-klinikum.de

Haupt-/Belegabteilung

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

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC05	Schrittmachereingriffe
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie Operationen an der Struma
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie außer Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC62	Portimplantation
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Amputationschirurgie

>>

ALLGEMEINE CHIRURGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC66	Arthroskopische Operationen
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie

B-1.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.881
--------------------------------	-------

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.6

Diagnosen nach ICD

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	151	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
2	M17	145	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	K80	90	Gallensteinleiden
4	K35	88	Akute Blinddarmentzündung
5	S06	82	Verletzung des Schädelinneren
6	S72	81	Knochenbruch des Oberschenkels
7	S52	78	Knochenbruch des Unterarmes
8	S22	72	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
9	S82	69	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
10	M75	64	Schulterverletzung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K43	29	Bauchwandbruch (Hernie)
K57	26	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
M23	24	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
M54	24	Rückenschmerzen
S32	23	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
S43	15	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
E04	14	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
M84	14	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
M86	13	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.7

Prozeduren nach OPS

B-1.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	365	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-803	242	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
3	5-829	241	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
4	5-893	215	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	5-820	184	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	5-986	167	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
7	5-916	162	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	8-915	155	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
9	5-983	127	Erneute Operation
10	8-191	113	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.7.2

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-822	97	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
5-790	91	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5-511	88	Operative Entfernung der Gallenblase
5-810	87	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
5-794	80	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-787	69	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5-530	66	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5-793	65	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-800	53	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
5-812	52	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5-740	43	Klassischer Kaiserschnitt
5-813	43	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebote Leistung
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz Dienstag und Donnerstag, 13.00 - 15.00 Uhr	D-Arzt-Sprechstunde		
AM00	Sonstiges Mittwoch und Donnerstag, 13.00 - 15.00 Uhr, sowie Freitag 9.30 - 12.00 Uhr	ambulante OP-Sprechstunde		
AM00	Sonstiges Sprechstunde Chefarzt-Sprechstunde Montag, 13.00 - 16.00 Uhr	Chefarztsprechstunde		

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	72	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	43	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenanteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-810	35	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
4	5-056	31	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	1-502	20	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
6	5-841	16	Operation an den Bändern der Hand
7	5-790	16	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenanteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-530	15	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
9	5-859	13	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	5-399	11	Sonstige Operation an Blutgefäßen

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgesät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA20	Laser		
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	

>>

ALLGEMEINE CHIRURGIE

>> B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

ALLGEMEINE CHIRURGIE

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetes
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

B-2 Innere Medizin

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
-------------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dipl. med. Ronald Hartmann
Straße und Nummer	Elsterstraße 37
PLZ und Ort	04910 Elsterwerda
Telefon	03533 603-0
Telefax	03533 603-105
E-Mail	r.hartmann@elbe-elster-klinikum.de
Webadresse	www.elbe-elster-klinikum.de

Haupt-/Belegabteilung

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

INNERE MEDIZIN

B-2.2
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI28	Anthroposophische Medizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten

>>

INNERE MEDIZIN

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU08	Kinderurologie
VU18	Schmerztherapie
VG16	Urogynäkologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-2.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.322
--------------------------------	-------

INNERE MEDIZIN

B-2.6
Diagnosen nach ICD

B-2.6.1
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	398	Herzschwäche
2	I10	243	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	I20	209	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
4	I48	132	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	G45	109	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
6	I63	103	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
7	K52	96	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	E11	82	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	J18	75	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	J44	69	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

INNERE MEDIZIN

B-2.6.2
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
R55	64	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
I47	58	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
H81	56	Störung des Gleichgewichtsorgans
I21	56	Akuter Herzinfarkt
K29	55	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
I49	47	Sonstige Herzrhythmusstörung
M47	46	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
F10	40	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
J20	39	Akute Bronchitis
M54	39	Rückenschmerzen
I44	35	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock
I95	35	Niedriger Blutdruck
I80	31	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
K70	31	Leberkrankheit durch Alkohol
K85	31	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
A09	29	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
M53	27	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens (die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten [ICD-10] eingeordnet ist)
K92	26	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
R10	25	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
G40	24	Anfallsleiden - Epilepsie

INNERE MEDIZIN

B-2.7
Prozeduren nach OPS

B-2.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	695	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	8-930	640	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	1-632	308	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-650	163	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	8-831	157	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
6	1-440	130	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	3-225	113	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	8-800	101	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	5-377	98	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
10	8-701	88	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

INNERE MEDIZIN

B-2.7.2
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-052	43	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
3-207	39	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
5-452	39	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
8-640	37	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
3-202	36	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
3-614	36	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
8-931	35	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
3-222	30	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
1-444	26	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5-378	21	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
8-706	19	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
8-771	19	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
3-203	18	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
8-020	15	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
5-431	14	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

INNERE MEDIZIN

B-2.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebote Leistung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Kardiologie		<ul style="list-style-type: none"> • Echokardiografie (Ultraschall des Herzens) • Stressechokardiografie (Ultraschall des Herzens unter Belastung) • Transösophageale Echokardiografie (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre) • Herzschrittmacherimplantationen • Kontrollen von Herzschrittmachern und Defibrillatoren • Elektrische Cardioversion (Rhythmisierung)
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Endoskopie		<ul style="list-style-type: none"> • Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms) nur auf Überweisung von zugelassenen gastroenterologisch/endoskopisch tätigen Fachärzten • Koloskopie (Darmspiegelung) nur kurative Untersuchungen (Vorsorge Darmspiegelungen sind nicht möglich)

B-2.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	555	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-378	21	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
3	5-377	6	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

B-2.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

INNERE MEDIZIN

B-2.11
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall-verfügbarkeit
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	✓
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchiespiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	✓
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

INNERE MEDIZIN

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Leitender Notarzt

INNERE MEDIZIN

B-2.12.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	27,1 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkraft	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung

B-2.12.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

B-3 Radiologie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Radiologie
-------------------------------	------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dipl. med. Karsten Richter/leitender Oberarzt
Straße und Nummer	Elsterstraße 37
PLZ und Ort	04910 Elsterwerda
Telefon	03533 603-0
Telefax	03533 603-105
E-Mail	k.richter@elbe-elster-klinikum.de
Webadresse	www.elbe-elster-klinikum.de

Haupt-/Belegabteilung

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

RADIOLOGIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR16	Phlebographie

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

B-3.6

Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

B-3.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu

RADIOLOGIE

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebote Leistung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V Montag bis Mittwoch sowie Freitag 7.30-12.30 und 13.00-14.00 Uhr. Donnerstag 7.30-12.30 und 13.00-17.00 Uhr		Radiologische Ambulanz

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-3.11

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓

RADIOLOGIE

B-3.12
Personelle Ausstattung

B-3.12.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1	Vollkraft
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	1	Vollkraft

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie

B-3.12.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Medizinisch-technische Röntgenassistenten	5,5	Vollkräfte

B-4 Anästhesie/Intensivmedizin

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Anästhesie/Intensivmedizin
-------------------------------	----------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Rolf Rahnefeld
Straße und Nummer	Elsterstraße 37
PLZ und Ort	04910 Elsterwerda
Telefon	03533 603-0
Telefax	03533 603-105
E-Mail	r.rahnefeld@elbe-elster-klinikum.de
Webadresse	www.elbe-elster-klinikum.de

Haupt-/Belegabteilung

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

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VA00	Gesamtübersicht der anästhesiologischen Leistungen 2006 Narkosen: 2.628, davon: <ul style="list-style-type: none"> • Vollnarkosen: 1.574 (i.v., Larynxmaske, ITN) • Spinalanästhesie: 829 • Plexusanästhesie: 157(VIP, interscal.) • PDK: 3 • Lokalanästhesie: 354
VA00	stationäre anästhesiologische Betreuung in der Chirurgie Narkosen: ges. 2.292, stat. 1.831, davon: <ul style="list-style-type: none"> • Vollnarkosen: ges. 1.090 stat. 909 (i.v., Larynxmaske, ITN) • Spinalanästhesie: ges.829, stat. 665 • Plexusanästhesie: ges. 156, stat. 118 (VIP, interscal.) • PDK: ges. 3 stat. 3 • Lokalanästhesie: ges. 209, stat. 135
VA00	stationäre anästhesiologische Betreuung in der Inneren Medizin Narkosen: ges. 211, stat. 174, davon: <ul style="list-style-type: none"> • Vollnarkosen: ges.66, stat. 55 (i.v., Larynxmaske, ITN) • Lokalanästhesie: ges. 145, stat. 119 Vollnarkosen werden lachgasfrei und unter kontinuierlichem EEG-Monitoring gefahren.
VA00	ambulante anästhesiologische Leistungen Narkosen: Chir. 458, Inn. 37, davon: <ul style="list-style-type: none"> • Vollnarkosen: Chir. 458, Inn. 11 (i.v., Larynxmaske, ITN) • Spinalanästhesie: Chir. 164 • Plexusanästhesie: Chir. 38 (VIP, interscal.) • Lokalanästhesie: Chir. 74, Inn. 26
VA00	Gesamtübersicht der intensivmedizinischen Leistungen <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl aller behandelter Patienten: 691 • Belegungstage: 1.513 • Beatmungsfälle: 92 (maschinelle Beatmung/Respirationstherapie) Beatmungsstunden: 6.584 • Spezielle intensivmed. Maßnahmen: Hämofiltration: 10 • Tracheotomien: 10

>>

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

>> **B-4.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VA00	<p>intensivmedizinische Leistungen in den operativen Fachgebieten</p> <p>Anzahl aller behandelte Patienten: 474</p> <p>Beatmungsfälle: 32 (maschinelle Beatmung/Respiratortherapie)</p> <p>Beatmungsstunden: 2.443</p> <p>Es werden auf unserer Intensivstation u.a. folgende Krankheitsbilder behandelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • postoperative Betreuung nach ausgedehnten operativen Eingriffen in der Darm- und Tumorchirurgie • Peritonitis, Sepsis • Unfallchirurgie • postoperative Nachbetreuung bei lang andauernden Eingriffen • postoperative Nachbetreuung bei Eingriffen mit hohen Blutverlusten Vorbereitung und Verlegung von schwerstkranken Patienten in Fachkliniken.
VA00	<p>intensivmedizinische Leistungen in den nichtoperativen Fachgebieten</p> <p>Anzahl aller behandelte Patienten: 217</p> <p>Beatmungsfälle: 60 (maschinelle Beatmung/Respirationstherapie)</p> <p>Beatmungsstunden: 4.141</p> <p>Die intensivmedizinische Betreuung internistischer Patienten erfolgt in enger Zusammenarbeit beider Fachabteilungen. Es werden auf unserer Intensivstation u.a. folgende Krankheitsbilder behandelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pneumonien • Herzinfarkt, kardiale Entgleisungen • gastrointestinale Blutungen • Delirium tremens, Stoffwechsellentgleisungen Vorbereitung und Verlegung von schwerstkranken Patienten in Fachkliniken.
VA00	<p>notfallmedizinische Betreuung</p> <p>Die MA der Abteilung sind für folgende notfallmedizinischen Maßnahmen verantwortlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung und Organisation der Notaufnahme Weiterbildungen für Ärzte und Schwestern zur Reanimation <p>Es erfolgt in den Bereichen der Anästhesie und Intensivmedizin die Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • zum Notarzt • Rettungssanitäter • Rettungsassistenten. <p>Die Organisation der Besetzung der Notärzte für den NAW des Rettungsdienstes obliegt den leitenden Notärzten der Anästhesie/Intensivmedizin. Sie sichern somit die notärztliche Betreuung im Einzugsgebiet von Elsterwerda.</p>
VA00	<p>Schmerztherapie</p> <p>Zur postoperativen Schmerztherapie kommen regionale Schmerzkatheter (3in1 Katheter, Periduralkatheter, Winnie-Katheter) und PCA-Systeme zum Einsatz. Darüber erfolgt eine abgestufte medikamentöse Schmerztherapie.</p>

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

B-4.6

Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

B-4.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu

B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Sonstiges Sprechstunde Mittwoch, 13.00-15.30 Uhr, Freitag, 9.00-11.00 Uhr	Prämedikationsambulanz		

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

B-4.11
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgesät	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Leitender Notarzt

ANÄSTHESIE/INTENSIVMEDIZIN

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,9 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung



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.

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

Die Elbe Elster Klinikum GmbH nimmt an keinen zusätzlichen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung teil.

C-5

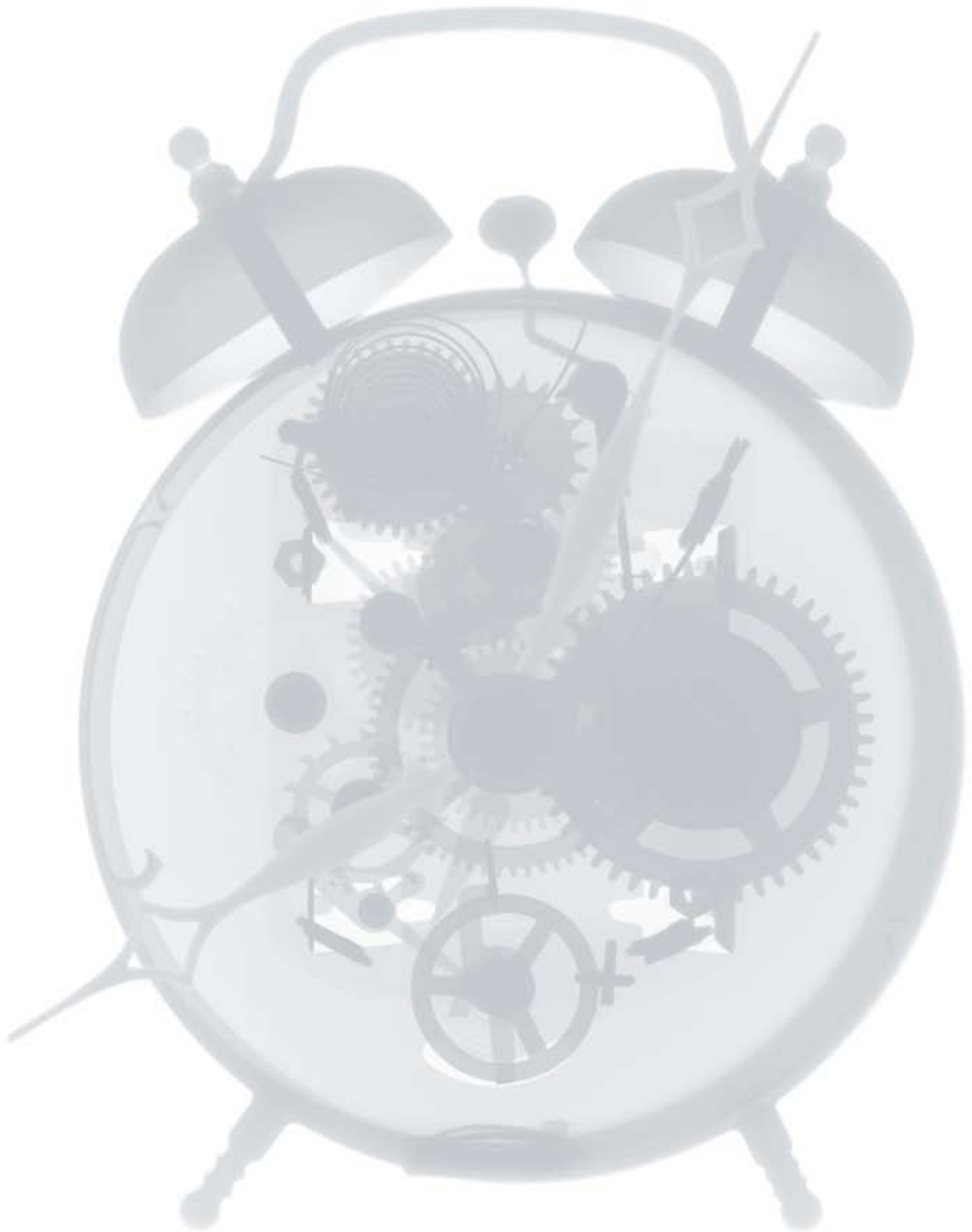
Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	151	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



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Elbe-Elster Klinikum GmbH stellt mit ihren drei Krankenhausstandorten Elsterwerda, Finsterwalde und Herzberg sowohl die gemeindenahe stationäre, teilstationäre und ambulante Grundversorgung der Region Elbe-Elster Kreis als auch periphere kreisübergreifende Anteile der medizinischen Versorgung und Betreuung in der Region Süd-Brandenburg sicher.

Dabei sind Zielsetzungen und Merkmale anspruchsvoller Qualitätspolitik der Klinik geprägt durch einen hohen Anspruch in Medizin und Pflege sowie durch volkswirtschaftlich-effektives und wirtschaftlicheres Ressourcenmanagement.

Die Elbe-Elster Klinikum GmbH stellt die Versorgung und Betreuung der Patienten konsequent in den Mittelpunkt jeglichen Handelns, festgeschrieben in einem anspruchsvollen Leitbild.

Das so in das Klinikum gesetzte Vertrauen verpflichtet alle Mitarbeiter gleichsam, den hohen Ansprüchen qualitativ hochwertiger Medizin und Pflege gerecht zu werden.

Im konsequenten Bemühen um ziel- und leistungsorientierte Qualitätssicherung werden die Aufgaben, Projekte und Zielsetzungen, die Behandlungs- und Versorgungsverfahren in Diagnostik und Therapie sowie die strukturierten Handlungsabläufe transparent und prozessorientiert ausgerichtet, und in ständiger Steuerung und Überwachung konsequent verfolgt.

In diesen Prozess sind alle Bereiche und Gewährleistungsebenen von der Krankenhausführung über Medizin und Pflege bis zur Technik einbezogen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-2 Qualitätsziele

Für die medizinische und wirtschaftlich effizient strukturierte Versorgung der Patienten ist eine konsequente und unverzichtbare Verankerung des Qualitätsbewusstseins in jedem Arbeitsprozess und im Denken und Handeln eines jeden Mitarbeiters notwendig.

Abgeleitet daraus ergeben sich folgende Qualitätsziele:

- hohe Patientenzufriedenheit
- hohe Mitarbeiterzufriedenheit
- bewusster und konstruktiver Umgang mit Beschwerden
- Einführung und Umsetzung des Risikomanagements
- Wissendtransfer
- gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen und Kooperationsärzten
- Transparenz unserer hohen Behandlungsqualität durch Standardisierung in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Administration im QM-Handbuch

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Durch die Stabsstelle QM/Planung/Organisation werden alle QM-Aktivitäten im Klinikum zentral gesteuert. Die Stabsstelle ist direkt dem Geschäftsführer unterstellt.

Die weiterführende QM-Struktur basiert auf vorhandenen Gremien

- der Klinikkonferenz auf zentraler Ebene und
- den Standortkonferenzen.

Der Klinikkonferenz wohnen die Betriebsleitung, die Chefärzte der Einzelabteilungen und der Fachbereiche, die Pflegedienstleitungen, das Controlling, der Betriebsrat und das QM bei.

In diesem Forum werden qualitätsspezifische Aspekte vorgestellt und erörtert. Gemeinsam wird nach Lösungsansätzen mit dem Ziel wirksamer Umsetzung gesucht.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualität kann mit vielen verschiedenen Methoden gemessen werden. Je besser die strukturierte Arbeit in Projekt- und Arbeitsgruppen erfolgt, je mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit in der Arbeit zu erkennen ist, umso größer wird die Einsicht in die Notwendigkeit eines Qualitätsmanagementsystems aller Mitarbeiter. Umso größer ist auch die Prozess- und Ergebnisqualität. Dies äußert sich unter anderem in stetig steigender Patientenzufriedenheit. Die Patientenzufriedenheit hat neben der Mitarbeiterzufriedenheit oberste Priorität. Entsprechende Erhebungen im Geschäftsjahr 2008 und sehr gute Ergebnisse liegen dem Klinikum vor.

Grundlage aller Aktivitäten des QM ist der PDCA-Zyklus. Dieser Kreislauf, bestehend aus Planung und Durchführung von Prozessabläufen, der Kontrolle und der erneuten eventuell notwendigen Anpassung, konsequent angewendet sichert das Erfordernis, den stetig wachsenden Ansprüchen gerecht zu werden.

- Durch gezielte Projektarbeit ist es im Klinikum möglich, Aufgabenstellungen und Erfordernisse unter Einbeziehung aller notwendigen Mitarbeiter und Bereiche gezielt und gut organisiert zu erfüllen.
- Durch Befragungen von Patienten, einweisenden Ärzten und Mitarbeitern lässt sich die Ergebnisqualität einzelner Prozesse und/oder Bereiche nachvollziehbar und bewusst steuerbar darstellen. Mit der Teilnahme an zentral organisierten Befragungen kann ein großen Nutzen aus dem externen Benchmark gezogen und die Klinikposition im Vergleich lokalisiert werden. Gleichzeitig werden dem Klinikum Stärken und Risiken aufgezeigt, die es dann wiederum zu analysieren und zu beheben gilt.
- Durch gezielte Risikoaudits in den medizinischen Bereichen der Klinikstandorte mit Hilfe von externen Risikoauditoren lassen sich insbesondere Informationen und Hinweise auf Prozesse innerhalb des Klinikums gewinnen, die durch kritische Handlungsweisen und Prozessabläufe risikobehaftet sind. Durch gezielte Präventionsmaßnahmen lassen sich somit Prozesse optimieren, um mögliche Schäden, Gefahren oder Unzulänglichkeiten von Patienten bzw. dem Klinikum abzuwenden.
- Mit regelmäßigen Audits durch geschulte interne Auditoren wird gezielt Einfluss auf die Selbstkontrolle genommen. Hierbei erfolgt der Abgleich von im QM- Handbuch strukturierten Prozessen gegenüber dem Handeln der Mitarbeiter.
- Durch die konsequente Anwendung aller Qualitätsinstrumente festigt sich die Etablierung des QMS sowie das qualitätsbewusste Denken und Handeln aller Mitarbeiter und mit der Teilnahme an der verpflichtenden externen Qualitätssicherung wird die Ergebnisqualität bei der Behandlung spezieller Krankheitsbilder transparent gestaltet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Im Berichtszeitraum wurden zahlreiche Projekte zur Neu- und Umstrukturierung von Prozessabläufen in allen Bereichen der Kliniklandschaft auf den Weg gebracht und abgeschlossen.

- Neustrukturierung der OP-Koordination und OP-Planung
- Einführung eines Schmerzkonzeptes
- Umsetzung zu den Richtlinien der Hämotherapie
- Erstellung von klinischen Behandlungspfaden
- Ausweitung eines einheitlichen Entlassungsmanagements auf alle Standorte
- Ausweitung eines Orderentri für die Radiologie und das Labor auf alle Standorte
- Neustrukturierung der Bereiche Reinigung, Küche, Hol- und Bringdienst und Medizintechnik
- klinikweite Einführung eines Intranets
- Neugestaltung des Webauftrittes der Elbe-Elster Klinikum GmbH
- Etablierung eines klinikeinheitlichen Corporate Designs

Beispielhaft

Neustrukturierung der OP-Koordination und OP-Planung

Problemstellung:

Zur Sicherung operativer Leistungen stehen dem Klinikum an den Standorten acht OP-Säle zur Verfügung. Die Planung und Auslastung oblag den operativen Fächern. Eine gezielte Koordinierung von Personal, Zeiten und Belegung durch einen OP-Koordinator war nicht an allen Standorten gegeben.

Zielstellung:

- bestmögliche Auslastung der Saalkapazität an allen Standorten
- min. 2 ausgelastete Säle in der Regelarbeitszeit
- ausgewogene Auslastung zwischen den Standorten
- Berücksichtigung und Einarbeitung der Forderungen nach KTQ
- Organisation und Steuerung von Korridoren für interne und externe amb. OP
- Kontinuierliche Pflege und Kommunikation eines OP-Reporting
- OP-Planung über das KIS vom Erstkontakt bis zur OP
- Optimierung der Wechselzeiten
- Festlegung der Saalöffnungszeiten für Plan-OPs
- Festlegung eines OP-Koordinators an den Standorten
- Festlegung über die Art und Weise der OP-Planung

QUALITÄTSMANAGEMENT

Umsetzung:

Der Ärztliche Direktor wurde mit dem Projekt beauftragt. In Unterstützung durch das QM wurde eine Projektgruppe gebildet. Die Projektgruppe war je nach Anforderungen in einzelne Teams untergliedert. Dem Stammteam des Projektes gehörten alle Chirurgischen, Gynäkologischen und Anästhesiologischen Chefärzte, die leitenden Mitarbeiter der Anästhesie- und OP-Pflege sowie das QM an. Temporäre Teammitglieder kamen aus dem Controlling und dem Patientenmanagement.

Zunächst erfolgte eine gemeinsame Analyse des IST-Zustandes an den Standorten. In Vorbereitung auf das entstehende OP-Reporting wurden Verantwortlichkeiten in Anbetracht der Operations- und Auslastungszeiten definiert. OP-Koordinatoren wurden namentlich festgelegt bzw. bestätigt. Es erfolgte eine Grundstrukturierung der Aufteilung der Säle nach Wochentagen, Fachabteilungen und Gastoperateuren an den Standorten. Dabei wurden die spezifischen Bedingungen der Standorte berücksichtigt.

Im Ergebnis mehrerer Projektsitzungen entstanden das OP-Statut der Elbe-Elster Klinikum GmbH und ein OP-Reporting.

Mit der Freigabe des OP-Statutes durch den Geschäftsführer wurde dieses ein verbindliches Dokument des QM-Handbuches unseres Klinikums.

Zum Projektabschluss wurden OP-Statut und -Reporting den Mitarbeitern auf Klinik- und Standortebene vorgestellt.

Dem OP-Statut werden nachfolgend standardisierte Prozessabläufe im OP- und Anästhesiebereich hinzugefügt.

Einführung eines Schmerzkonzeptes

Problemstellung:

Durch unzureichende Absprachen und unterschiedlichen Auffassungen zur Akutschmerztherapie kam es zu Diskrepanzen in der Behandlung von akuten Schmerzen zwischen den operierenden Fächern und der Anästhesiologie. Umfrageergebnisse aus der Patientenbefragung heraus bestätigten uns eine Unzufriedenheit unserer Patienten zur Schmerztherapie.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Zielstellung:

- Vereinheitlichung im Umgang mit postoperativen, chronischen und Tumorschmerzen
- Einführung eines einheitlichen Schmerzkonzeptes nach neuestem Standard
- Einführung an allen Standorten und allen Bereichen
- Erstellung eines Schmerzkonzeptes für das Klinikum
- Sensibilisierung der Mitarbeiter (Ärzte und Pflege) im Umgang mit Schmerzzuständen
- Einführung einheitlicher Formulare zum Schmerzkonzept
- Erarbeitung und Erprobung am Standort Finsterwalde
- Nach Erprobung Ausweitung auf die Standorte Elsterwerda und Herzberg

Umsetzung:

Der Projektauftrag ging an die Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin am Standort Finsterwalde. Die Projektleitung wurde dem Oberarzt mit der Zuständigkeit Anästhesie übertragen.

In vorangehenden Schulungen und Fortbildungen nahmen Oberärzte der Inneren Medizin und der Chirurgie teil.

Es wurden bereits vorhandene Schmerzkonzepte auf Anwendbarkeit in unserem Klinikum geprüft.

In Zusammenarbeit wurde federführend durch die Anästhesie ein praktikables Schmerzkonzept erstellt. Dieses beinhaltet neben der Standardisierung zur Behandlung des Akutschmerzes in verschiedenen Konstellationen auch die Etablierung eines Schmerzdienstes durch die Mitarbeiter der Anästhesiepflege.

Der Schmerzdienst übernimmt u.a. die Pflege und Bestückung der zahlreich angewendeten Schmerzkatheter.

Im Ergebnis entstand das Schmerzkonzept zur Akutschmerztherapie der Elbe-Elster-Klinikum GmbH.

Mit der Freigabe des OP-Statutes durch den Geschäftsführer ist dieses ein verbindlich geltendes Dokument des QM-Handbuches unseres Klinikums.

Momentan befindet sich die Anwendung des Akutschmerzkonzeptes noch in Umsetzung und Erprobung am Standort Finsterwalde.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Mit der Durchführung einer zentralen Befragung von Patienten und Einweisern wurden gezielt Stärken und Risiken aufgezeigt. Diese indirekte Bewertung einzelner Aspekte aus Sicht der Befragten gibt den Verantwortlichen Rückschlüsse auf die Qualität und Struktur unserer Prozessanläufe im Klinikum.

Ebenso Aufschluss dazu ergab die Bewertung des Klinikums mit der beauftragten externen Risikoanalyse.

Eine externe Bewertung, die zur Erteilung eines Zertifikates führt, gab es nicht.

Impressum

Elbe-Elster Klinikum GmbH
Standort Elsterwerda

Geschäftsführer
Dirk Nikolaizig

Elsterstraße 37
04910 Elsterwerda

Telefon 03533 603-0
Telefax 03533 603-105
www.elbe-elster-klinikum.de

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

Elbe-Elster Klinikum GmbH

Standort Elsterwerda

Elsterstraße 37 | 04910 Elsterwerda | Telefon 03533 603-0 | Telefax 03533 603-105 |
info@elbe-elster-klinikum.de | www.elbe-elster-klinikum.de