

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2016

**Geriatrische Fachklinik
"Georgenhaus"**

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	16
A-10	Gesamtfallzahlen.....	16
A-11	Personal des Krankenhauses.....	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	26
A-13	Besondere apparative Ausstattung	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	38
B-1	Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze).....	38
B-2	Geriatric.....	46
C	Qualitätssicherung	58
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	58
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	58
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	58
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	58

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	58
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	59
D	Qualitätsmanagement.....	60
D-1	Qualitätspolitik.....	60
D-2	Qualitätsziele	62
D-3	Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements	63
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	64
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	65
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	66

- Einleitung



Geriatrische Fachklinik Georgenhaus
Ernststraße 7
98617 Meiningen

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leiter Patientenverwaltung
Titel, Vorname, Name	Wolfgang Graup
Telefon	03693/456-267
Fax	03693/456-360
E-Mail	w.graup@sozialwerk-meiningen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name	Alexander Pfeffer
Telefon	03693/456-351
Fax	03693/456-360
E-Mail	a.pfeffer@sozialwerk-meiningen.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.sozialwerk-meiningen.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Geriatrische Fachklinik Georgenhaus Meiningen informiert mit dem vorliegenden Qualitätsbericht über ihr Leistungs- und Behandlungsspektrum sowie der verschiedenen Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zum Wohle der Patienten.

Der Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr.4 SGB V über das Berichtsjahr 2016 ist gemäß den gesetzlichen Vorgaben und den Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen aufgebaut.

Der Bericht ist in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen über die Struktur- und Leistungsmerkmale des Krankenhauses. Der Systemteil des Berichts informiert über den Aufbau des internen Qualitätsmanagements des Krankenhauses sowie zu Maßnahmen und Ergebnissen aus der Qualitätssicherung.

Darüber hinaus werden Projekte und Maßnahmen dargestellt, die in Zusammenhang mit der Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und Leistungsfähigkeit unserer Einrichtung stehen.

Die Geriatrische Fachklinik „Georgenhaus“ Meiningen liegt im Landkreis Schmalkalden-Meiningen, im Freistaat Thüringen. Träger der Klinik ist die Sozialwerk Meiningen gGmbH. Über das Diakonische Werk Evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e. V. ist die Sozialwerk Meiningen gGmbH dem Diakonischen Werk der EKD als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen.

Unsere Geriatrische Fachklinik ist Bestandteil des Thüringer Krankenhausplanes und nahm am 01.09.1996 ihren klinischen Betrieb auf. Nach anfänglicher Unterbringung in einem Interimsobjekt, erfolgte im Jahr 2003 der Umzug in das grundhaft sanierte historische Krankenhausgebäude in der Ernststraße 7 in Meiningen. Zu diesem Zeitpunkt standen dem Krankenhaus 75 vollstationäre Betten und 16 teilstationäre Plätze zur Verfügung.

Der steigenden Nachfrage nach geriatrischen Behandlungen Rechnung tragend, wurde die Klinik im Jahr 2010 auf 102 Betten erweitert. Auch in den Folgejahren stige die Nachfrage nach geriatrischen Leistungen, so dass weitere Kapazitätserweiterungen erfolgten. Im Thüringer Krankenhausplan werden für unsere Klinik im Jahr 2016 117 vollstationäre Betten und 18 teilstationäre Plätze ausgewiesen.

Den Patienten stehen großzügige, ideal ausgestattete Therapieräume inklusive Bewegungsbad, modern eingerichtete freundliche Patientenzimmer sowie ein weitläufiges parkähnliches Klinikgelände mit Therapiegarten zur Verfügung.

In der Geriatrischen Fachklinik Georgenhaus werden geriatrische Patienten im höheren Lebensalter und mit geriatrietypischer Multimorbidität sowohl akut medizinisch als auch rehabilitativ behandelt. Die in unserer Klinik durchgeführten Maßnahmen dienen dazu drohende

oder manifeste Einschränkungen der Lebensführung zu beseitigen, Gesundheitsstörungen und Behinderungen zu korrigieren, irreversible Probleme positiv zu beeinflussen, verbliebene Fähigkeiten zu erhalten und die Lebensqualität zu verbessern.

Therapieschwerpunkte sind neben Weiterbehandlung nach Schlaganfall, Patienten mit Zustand nach Gelenkersatz oder Frakturen und allgemein erkrankte Patienten, die einer intensiven Mobilisation und geriatrischen Behandlung bedürfen. Wir wollen stets im Interesse unserer Patienten handeln, um mit Ihnen gemeinsam das bestmögliche Therapieziel zu erreichen. Die Diagnostik und Therapie erfolgt durch ein multiprofessionelles geriatrisches Team, welches mit dem Ziel der Wiederherstellung der größtmöglichen Selbstständigkeit des Patienten die Behandlung durchführt.

Die Gruppe der älteren Menschen weist eine hohe Vulnerabilität (Gebrechlichkeit) auf und leidet oft an multiplen aktiven Krankheiten. Sie ist deshalb auf eine umfassende und fürsorgliche Betreuung angewiesen. Krankheiten im Alter können sich different darstellen und sind deshalb oft besonders schwierig zu diagnostizieren.

Das Ansprechen auf Behandlung ist verzögert und häufig besteht ein Bedarf nach sozialer Unterstützung. Geriatrische Medizin geht daher über einen organzentrierten Zugang hinaus und bietet zusätzliche Behandlung in einem interdisziplinären Team an.

Hauptziel dieser Behandlung ist die Optimierung des funktionellen Status des älteren Patienten mit Verbesserung der Lebensqualität und Autonomie. Am Ende des Aufenthaltes soll, wenn immer möglich, die Rückkehr in die vertrauten eigenen vier Wände stehen.

Die geriatrische Medizin ist zwar nicht spezifisch altersdefiniert, konzentriert sich jedoch auf typisch bei älteren Menschen gefundene Erkrankungen. Die meisten Patienten sind über 70 Jahre alt und die Patienten, die am meisten von der geriatrischen Spezialdisziplin profitieren sind 80 Jahre und älter.

Voraussetzung für den Therapieerfolg ist ein ganzheitlicher Behandlungsansatz, der die körperliche, psychische und soziale Situation des Patienten berücksichtigt. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit im therapeutischen Team, welches sich idealerweise aus den Bereichen Medizin, Pflege, Funktionsdiagnostik, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialdienst und Seelsorge zusammensetzt.

Gemäß unserem Leitspruch „Es sollen wohl Berge weichen und Hügel hinfallen, aber meine Gnade soll nicht von dir weichen, und der Bund meines Friedens soll nicht hinfallen, spricht der Herr, dein Erbarmer.“ (Jesaja 54,10) versuchen wir in der Tradition der Diakonie auf der Grundlage des Evangeliums unseren Dienst zu verrichten.

Wir versehen unseren Auftrag in christlicher Nächstenliebe, tragen Sorge für den Menschen, der unsere Hilfe braucht und setzen unsere Arbeitskraft für die Patienten ein, die unsere Dienste in Anspruch nehmen.

Wir sind bemüht die Qualität unserer Arbeit ständig zu überprüfen und analysieren unsere Arbeitsabläufe, um mögliche Verbesserungen zu erzielen. Die Schulung und Weiterbildung unserer Mitarbeiter liegt uns sehr am Herzen und ist ein wichtiger Baustein unserer Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Durch intensiven Informationsaustausch zwischen den beteiligten Bereichen und verantwortungsbewusstes Handeln unserer Mitarbeiter sind wir in der Lage in anerkannt hoher Qualität unsere Arbeit durchzuführen.

Ebenfalls wichtig ist uns die Meinung unserer Patienten und deren Angehöriger. Diese fließen in unseren Entscheidungsprozess mit ein und helfen die Arbeitsabläufe zu optimieren.

Unsere Klinik nimmt an der Fort- und Weiterbildungsmaßnahme des Bundesverbandes Geriatrie „Zercur Geriatrie“ teil. Durch dieses zertifizierte Curriculum Geriatrie bilden wir die Mitarbeiter des therapeutischen Teams im Bereich der Altersmedizin weiter.

Als Besonderheit bieten wir eine mobile ambulante Rehabilitation an, die es möglich macht, den Patienten im ständigen häuslichen Umfeld zu behandeln. Der Alltag des Patienten wird dabei zum Übungsfeld. Den Physio- und Ergotherapeuten ist es somit möglich ganz gezielt auf die Bedürfnisse der Patienten einzugehen.

Dies ist damit ein zusätzliches alternatives Versorgungsangebot zur etablierten voll- und teilstationären geriatrischen Behandlung. Auch ist es damit möglich die Angehörigen in die Therapie besser mit einzubeziehen und anzuleiten.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Klinik. Wenn Sie noch mehr über unser Haus erfahren wollen, besuchen Sie bitte unsere Homepage oder fordern Sie unsere Krankenhausbroschüre an.

Verantwortlich

Name	Abteilung	Tel.-Nummer	Fax-Nummer	Email
Alexander Pfeffer	Geschäftsleitung	03693/456-351	03693/456-360	a.pfeffer@sozialwerk-meiningen.de

Ansprechpartner

Name	Abteilung	Tel.-Nummer	Fax-Nummer	Email
Christian Loos	Controlling	03693/456-354	03693/456-360	c.loos@sozialwerk-meiningen.de
Wolfgang Graup	Patientenverwaltung	03693/456-267	03693/456-360	w.graup@sozialwerk-meiningen.de
Joachim Zeeh	Chefarzt	03693/456-201	03693/456-202	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Links:

Email: info@sozialwerk-meiningen.de

Internet: www.sozialwerk-meiningen.de
www.bag-geriatrie.de
www.geriatrie-hessen-thüringen.de

Die Krankenhausleitung, sowie der Geschäftsführer Alexander Pfeffer, sind verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Geriatrische Fachklinik "Georgenhaus"
Hausanschrift	Ernststraße 7 98617 Meiningen
Telefon	03693/456-0
Fax	03693/456-360
Institutionskennzeichen	261600907
Standortnummer	00
URL	http://www.sozialwerk-meiningen.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Joachim Zeeh
Telefon	03693/456-201
Fax	03693/456-202
E-Mail	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Thomas Garten
Telefon	03693/456-205
Fax	03693/456-202
E-Mail	t.garten@sozialwerk-meiningen.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Personal- und Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name	Beate Pfeffer
Telefon	03693/456-351
Fax	03693/456-360
E-Mail	b.pfeffer@sozialwerk-meiningen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Sozialwerk Meiningen gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining
MP21	Kinästhetik
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP26	Medizinische Fußpflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Radioempfang mit Kopfhörer möglich
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Besuch des Bewegungsbades im Rahmen der stationären und Behandlung oder über ambulante Physiotherapie möglich
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,06€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Keine Grundgebühr
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Es sind zwei Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle in der Klinik vorhanden
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Ehrenamtlicher Besuchsdienst vorhanden

NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf allen Stationen stehen Aufenthaltsräume für Patienten zur Verfügung, die großzügig gestaltete Eingangshalle der Klinik bietet Platz und Sitzmöglichkeiten für Patienten und Angehörige
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Es sind ausreichend Parkplätze für Patienten und Besucher in unmittelbarer Nähe zur Klinik vorhanden.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM42	Seelsorge			Regelmäßig kommt evangelische oder katholische Seelsorge ins Haus
NM67	Andachtsraum			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Auf Antrag besteht die Möglichkeit der WLAN-Nutzung

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF23	Allergienarme Zimmer
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	135

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	2432
Teilstationäre Fallzahl	378
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,6	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,8	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,99	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 26,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,75	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,56	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 12,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,18	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 9,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,08	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 3,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,29	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 4,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,7	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Ute Sando-Hebenstreit
Telefon	03693/456-205
Fax	03693/456-202
E-Mail	u.sando-hebenstreit@sozialwerk-meiningen.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätszirkel Bildet sich aus Mitarbeitern der Abteilungen: - Ärztlicher Dienst - Pflegedienst - Patientenverwaltung - Therapie - Sozialdienst
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Ute Sando-Hebenstreit
Telefon	03693/456-205
Fax	03693/456-202
E-Mail	u.sando-hebenstreit@sozialwerk-meiningen.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Qualitätszirkel Bildet sich aus Mitarbeitern der Abteilungen: - Ärztlicher Dienst - Pflegedienst - Patientenverwaltung - Therapie - Sozialdienst
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Im Rahmen aller Leitersitzungen finden Schulungen zum Risikomanagement statt. Die Leitungen agieren als Multiplikatoren
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung Rufdienst medizinischer Notfall Datum: 31.12.2016	
RM05	Schmerzmanagement	Name: DNQP Datum: 31.12.2016	Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen
RM06	Sturzprophylaxe	Name: DNQP Datum: 31.12.2013	Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: DNQP Datum: 31.12.2010	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: QM Verfahrensanweisung Medikamentenmanagement Datum: 30.09.2016	

RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Standardisierte Aufklärungsbögen für Endoskopie, PEG-Anlage, Behandlung mit gerinnungshemmenden Substanzen, Transfusion von Fremdblut oder Fremdblutbestandteilen
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Behandlungsvertrag Datum: 31.12.2016	Der Behandlungsvertrag regelt den Einsatz von Patientenarmbändern
RM18	Entlassungsmanagement	Name: DNQP Datum: 30.09.2009	Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich
Verbesserung Patientensicherheit	Sicherung der Konstanz der Ausgabetemperatur aller Mahlzeiten

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.06.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem ist im Aufbau

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Zeeh
Telefon	03693/456-201
Fax	03693/456-202
E-Mail	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Trifft nicht zu

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Trifft nicht zu

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch	
- auf allen Intensivstationen	0 ml/Patiententag
- auf allen Allgemeinstationen	23,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Oberarzt Dr. Meinhardt, Hygieneschwester Catherina Schmalz
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Innerhalb des Qualitätsmanagements wurde ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement eingeführt. Die Patienten oder Angehörigen können ihre Kritik anonym in einem Fragebogen äußern
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	In das Qualitätsmanagementsystem integriert
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Einheitliches Formular zur Dokumentation der Beschwerdebearbeitung liegt vor
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Einheitliches Formular zur Dokumentation der Beschwerdebearbeitung liegt vor
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Eine umgehende Beschwerdebearbeitung durch die Abteilungsleiter bzw. die Klinikleitung ist obligat.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Befragung zur Zufriedenheit der Einweiser erfolgt nicht strukturiert, aber regelmäßig im Gespräch zwischen Dr. Zeeh und den einweisenden Kliniken oder Hausärzten.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Am Ende des Klinikaufenthaltes erhalten der Patient oder die Angehörigen über den Sozialdienst einen Fragebogen, auf welchem die Zufriedenheit mit verschiedenen Parametern angezeigt werden kann. Der Bogen kann anonym oder mit Adressangabe in einem eigens dafür vorgesehenen Briefkasten auf Station abgegeben werden. Die Bearbeitung erfolgt über die PDL, welche das Ergebnis regelmäßig in den Abteilungsleitersitzungen vorstellt, sowie die KL und die GF informiert.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Für Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden hängt neben der Rezeption ein Briefkasten, in den man anonym seine schriftliche Kritik einwerfen kann

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Thomas Garten
Telefon	03693/456-205
Fax	03693/456-202
E-Mail	t.garten@sozialwerk-meiningen.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Zeeh
Telefon	03693/456-201
Fax	03693/456-202
E-Mail	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	QMB / PDL
Titel, Vorname, Name	Ute Sando-Hebenstreit
Telefon	03693/456-441
Fax	03693/456-360
E-Mail	u.sando-hebenstreit@sozialwerk-meiningen.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	In der Klinikleitungssitzung werden die dokumentierten Beschwerden in regelmäßigen Abständen mit der QMB ausgewertet.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Ursula Huck
Telefon	03693/5019-10
E-Mail	patienten@sozialwerk-meiningen.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar	
------------------	--

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-1.1 Allgemeine Angaben Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Zeeh
Telefon	03693/456-201
Fax	03693/456-202
E-Mail	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Ernststraße 7	98617 Meiningen	https://www.sozialwerk-meiningen.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VI35	Endoskopie
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI44	Geriatrische Tagesklinik
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VO00	Ergotherapeutische Leistungen
VO00	Physiotherapeutische Leistungen
VO00	motorisch-funktionelle Behandlung (nach Frakturen, Amputationen, Schlaganfällen, Grob- und Feinmotorikeinschränkungen)

VO00	Training von Aktivitäten des täglichen Lebens (Körperhygiene, An- und Auskleiden, Essen und Trinken)
VO00	kognitive und neuropsychologische Diagnostik und Therapie (Hirnleistungstraining bei Demenz, Wahrnehmungsstörungen)
VO00	Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Stolperquellen, Hilfsmittelanpassung, Umsetzung von Adaptionen gemeinsam mit Hausarzt und Sanitätshäusern, Hilfsmitteltraining)
VO00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer
VO00	Basis (Bobath, PNF, FBL)
VO00	Manuelle Therapie (auf neuro-orthopädischer Basis)
VO00	Manuelle Lymphdrainage / Kompressionsbandagen
VO00	Einzeltherapie im Bewegungsbad
VO00	Atemtherapie
VO00	Beckenbodengymnastik
VO00	Schlingentischtherapie
VO00	Kraft- und Gleichgewichtstraining (Anti-Sturz-Behandlungskonzept)
VO00	Muskelaufbautraining an speziellen Geräten
VO00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	gerätegestützte Krankengymnastik
VX00	Zwei- und Vierzellenbäder (hydroelektrische Bäder)
VX00	Massagen (klassische Massage, Bindegewebs-, Periost-, Segmentmassage)
VX00	Thermo- und Elektrotherapie (Fango- Naturmoorpackung, Heiße Rolle, Mikrowelle, Ultraschall, Kryo-Therapie (Kaltluft) und Reizstrom)
VX00	Gruppentherapien (Wassergymnastik, Seniorengymnastik, Rückenschule, Sturzprävention, Osteoporose)
VX00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	Muskelaufbautraining an speziellen Geräten
VX00	Kraft- und Gleichgewichtstraining (Anti-Sturz-Behandlungskonzept)
VX00	Schlingentischtherapie
VX00	Beckenbodengymnastik
VX00	gerätegestützte Krankengymnastik
VX00	Massagen (klassische Massage, Bindegewebs-, Periost-, Segmentmassage)
VX00	Thermo- und Elektrotherapie (Fango- Naturmoorpackung, Heiße Rolle, Mikrowelle, Ultraschall, Kryo-Therapie (Kaltluft) und Reizstrom)
VX00	Atemtherapie
VX00	Einzeltherapie im Bewegungsbad

VX00	Manuelle Lymphdrainage / Kompressionsbandagen
VX00	Manuelle Therapie (auf neuro-orthopädischer Basis)
VX00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer Basis (Bobath, PNF, FBL)
VX00	Gruppentherapien (Wassergymnastik, Seniorengymnastik, Rückenschule, Sturzprävention, Osteoporose)
VX00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer Basis (Bobath, PNF, FBL)
VX00	Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Stolperquellen, Hilfsmittelanpassung, Umsetzung von Adaptionen gemeinsam mit Hausarzt und Sanitätshäusern, Hilfsmitteltraining)
VX00	kognitive und neuropsychologische Diagnostik und Therapie (Hirnleistungstraining bei Demenz, Wahrnehmungsstörungen)
VX00	Training von Aktivitäten des täglichen Lebens (Körperhygiene, An- und Auskleiden, Essen und Trinken)
VX00	motorisch-funktionelle Behandlung (nach Frakturen, Amputationen, Schlaganfällen, Grob- und Feinmotorikeinschränkungen)

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit
Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

B-1.5 Fallzahlen Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	378
Teilstationäre Fallzahl	378

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R26	171	Störungen des Ganges und der Mobilität
2	M96	57	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
3	M15	22	Polyarthrose
4	I63	17	Hirnfarkt
5	S42	12	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	M48	11	Sonstige Spondylopathien
7	G20	9	Primäres Parkinson-Syndrom
8	I50	7	Herzinsuffizienz
9	M17	7	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
10	M47	6	Spondylose

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M54	6	Rückenschmerzen
M62	5	Sonstige Muskelkrankheiten
M80	4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M16	4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3750	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
2	9-984	7	Pflegebedürftigkeit

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 756

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 378

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 504

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatrie
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Geriatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben Geriatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Zeeh
Telefon	03693/456-201
Fax	03693/456-202
E-Mail	j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Ernststraße 7	98617 Meiningen	https://www.sozialwerk-meiningen.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VO00	Ergotherapeutische Leistungen
VO00	Physiotherapeutische Leistungen

VO00	motorisch-funktionelle Behandlung (nach Frakturen, Amputationen, Schlaganfällen, Grob- und Feinmotorikeinschränkungen)
VO00	Training von Aktivitäten des täglichen Lebens (Körperhygiene, An- und Auskleiden, Essen und Trinken)
VO00	kognitive und neuropsychologische Diagnostik und Therapie (Hirnleistungstraining bei Demenz, Wahrnehmungsstörungen)
VO00	Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Stolperquellen, Hilfsmittelanpassung, Umsetzung von Adaptionen gemeinsam mit Hausarzt und Sanitätshäusern, Hilfsmitteltraining)
VO00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer
VO00	Basis (Bobath, PNF, FBL)
VO00	Manuelle Therapie (auf neuro-orthopädischer Basis)
VO00	Manuelle Lymphdrainage / Kompressionsbandagen
VO00	Einzeltherapie im Bewegungsbad
VO00	Atemtherapie
VO00	Beckenbodengymnastik
VO00	Schlingentischtherapie
VO00	Kraft- und Gleichgewichtstraining (Anti-Sturz-Behandlungskonzept)
VO00	Muskelaufbautraining an speziellen Geräten
VO00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	gerätegestützte Krankengymnastik
VX00	Zwei- und Vierzellenbäder (hydroelektrische Bäder)
VX00	Massagen (klassische Massage, Bindegewebs-, Periost-, Segmentmassage)
VX00	Thermo- und Elektrotherapie (Fango- Naturmoorpackung, Heiße Rolle, Mikrowelle, Ultraschall, Kryo-Therapie (Kaltluft) und Reizstrom)
VX00	Gruppentherapien (Wassergymnastik, Seniorengymnastik, Rückenschule, Sturzprävention, Osteoporose)
VX00	Anpassung von Hilfsmitteln z.B. Orthesen und Gehilfen
VX00	Muskelaufbautraining an speziellen Geräten
VX00	Kraft- und Gleichgewichtstraining (Anti-Sturz-Behandlungskonzept)
VX00	Schlingentischtherapie
VX00	Beckenbodengymnastik
VX00	gerätegestützte Krankengymnastik
VX00	Massagen (klassische Massage, Bindegewebs-, Periost-, Segmentmassage)
VX00	Thermo- und Elektrotherapie (Fango- Naturmoorpackung, Heiße Rolle, Mikrowelle, Ultraschall, Kryo-Therapie (Kaltluft) und Reizstrom)

VX00	Atemtherapie
VX00	Einzeltherapie im Bewegungsbad
VX00	Manuelle Lymphdrainage / Kompressionsbandagen
VX00	Manuelle Therapie (auf neuro-orthopädischer Basis)
VX00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer Basis (Bobath, PNF, FBL)
VX00	Gruppentherapien (Wassergymnastik, Seniorengymnastik, Rückenschule, Sturzprävention, Osteoporose)
VX00	Krankengymnastische Einzel- und Gruppentherapie auch auf neurophysiologischer Basis (Bobath, PNF, FBL)
VX00	Wohnungsanpassungsmaßnahmen (Stolperquellen, Hilfsmittelanpassung, Umsetzung von Adaptionen gemeinsam mit Hausarzt und Sanitätshäusern, Hilfsmitteltraining)
VX00	kognitive und neuropsychologische Diagnostik und Therapie (Hirnleistungstraining bei Demenz, Wahrnehmungsstörungen)
VX00	Training von Aktivitäten des täglichen Lebens (Körperhygiene, An- und Auskleiden, Essen und Trinken)
VX00	motorisch-funktionelle Behandlung (nach Frakturen, Amputationen, Schlaganfällen, Grob- und Feinmotorikeinschränkungen)
VX00	Geriatric

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatric

B-2.5 Fallzahlen Geriatric

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2054
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M96	487	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
2	S72	322	Fraktur des Femurs
3	R26	276	Störungen des Ganges und der Mobilität
4	I63	180	Hirnfarkt
5	I50	123	Herzinsuffizienz
6	S32	88	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	S42	60	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	I21	30	Akuter Myokardinfarkt
9	I70	28	Atherosklerose
10	J18	25	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16	25	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M17	24	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
T84	23	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M48	20	Sonstige Spondylopathien
I62	10	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1840	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-984	1758	Pflegebedürftigkeit
3	9-200	45	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-800	29	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	8-137	21	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
6	8-191	9	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
7	1-632	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	5-900	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
9	3-200	6	Native Computertomographie des Schädels
10	8-192	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-913	5	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
8-133	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-152	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 185,04505

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 302,05882

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 66,27944

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 79

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1027

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 239,95327

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

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

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	7
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	3
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	3

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Zentrale Aufgabe der Geriatrischen Fachklinik Meiningen ist die optimale und umfassende Behandlung der Patienten. Dabei stehen die Patienten mit ihren Bedürfnissen und Erwartungen im Mittelpunkt allen Handelns.

Wir streben eine hervorragende Patientenversorgung durch fachliche Kompetenz, motivierte Mitarbeiter und qualitätsbewusstes Handeln an. Ziel ist es, eine herausragende und umfassende Versorgung des kranken Menschen zu erbringen.

Gemäß unserer christlichen Trägerschaft und unseren sozialen Wertvorstellungen ist eine würdevolle und fachgerechte Behandlung der Patienten unser Hauptanliegen. Unser Haus steht allen Menschen offen, unabhängig ihrer Herkunft, sozialem Stand, Religionszugehörigkeit oder Weltanschauung. Wir achten in unserem Denken die Würde des Menschen.

Wir sind uns unserer gesellschaftlichen Verantwortung bewusst und nehmen die soziale und menschliche Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern wahr.

Mit unseren Kooperationspartnern aus dem Sozial- und Gesundheitswesen arbeiten wir eng zusammen. Dabei ist uns an einer langfristigen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit sehr gelegen.

Prägend für unsere Arbeit ist der Leitspruch zur Eröffnung der Geriatrischen Fachklinik Georgenhaus am 01.09.1996 "Denn es sollen wohl Berge weichen und Hügel hinfallen, aber meine Gnade soll nicht von dir weichen, und der Bund meines Friedens soll nicht hinfallen, spricht der Herr, dein Erbarmer." (Jes. 54/10.)

Was bedeutet das für uns?

Diese Trostworte Gottes übermittelt Jesaja den Israeliten, die in babylonischer Gefangenschaft leben und verspricht sie nicht allein zu lassen, verspricht immerwährende Zuneigung und ewige Gnade.

In Vertrauen auf diese Zusage Gottes schöpfen wir Kraft für unsere Aufgabe, den Patienten verlässliche Hilfe und Unterstützung auf ihrem Weg zu sein, Selbstvertrauen zu vermitteln, zu ermutigen, aber auch zu helfen, Krankheiten anzunehmen und zu ertragen und über alles Leid hinaus zu hoffen.

Wir wollen in unseren Patienten mehr sehen als nur "Kunden" und wollen ihre individuelle Situation und ihre Wünsche und Ziele so genau wie möglich erfassen, um auf die medizinischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse gezielt eingehen zu können.

Wir gestalten unsere gemeinsame Arbeit im Sinne einer diakonisch orientierten Dienstgemeinschaft in der gegenseitige Wertschätzung und ein fairer, respektvoller und ehrlicher Umgang miteinander wichtige Werte darstellen.

Wir wissen, dass wir als Gemeinschaft mehr bewegen und unseren Patienten gezielter helfen können. Voraussetzung dafür sind die Erfahrungsweitergabe unter allen Mitarbeitenden und ein kritischer interdisziplinärer Dialog und die enge Einbeziehung der Angehörigen unserer Patienten.

Wir wollen dafür eintreten, dass das Georgenhaus in Meiningen ein Ort bleibt, der geprägt ist von medizinischer und geriatrischer Kompetenz und christlicher Nächstenliebe. Wir sind aufmerksam, hilfsbereit und kümmern uns nach Kräften.

Mit dem Ziel einer bestmöglichen Betreuung der uns anvertrauten Menschen werden in allen Bereichen durch hohe fachliche Kompetenz und ein konstruktives Miteinander Leistungen auf höchst möglichem Niveau erbracht.

Eine hohe Transparenz durch permanente Information und offene Kommunikation fördert die Motivation aller und gewährleistet, dass der diakonische Leitgedanke und die Ziele der Einrichtungen verstanden und umgesetzt werden.

Eine hohe Identifikation der Mitarbeiter mit der noch jungen Einrichtung fördert die vertrauensvolle Zusammenarbeit sowie das ständige Bestreben nach weiterer Qualitätsverbesserung. Durch regelmässige Fort- und Weiterbildungen bringen wir unser Wissen auf den neuesten Stand.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter orientieren sich in Ihrem Handeln und Tun am vorgegebenen Leitbild. Bei der Auswahl unserer Mitarbeiter legen wir Wert auf ein hohes Maß an fachlicher und sozialer Kompetenz.

Die Führungskräfte haben die Mitarbeiter in ihren Wünschen und Bedürfnissen Ernst zu nehmen und üben durch Menschlichkeit und Verlässlichkeit Vorbildfunktion aus. Sie sind beispielgebend in der Umsetzung der Leitlinien zum Erreichen der Unternehmensziele.

Ausdruck für ein gelebtes Miteinander von Patienten und Personal sind die regelmäßigen sonntäglichen Gottesdienste, die in der Kapelle der Klinik gemeinsam gefeiert werden. Wann immer gewünscht, bieten wir seelsorgliche Begleitung an.

Ehrenamtliche Helferinnen bieten Besuchsdienste an, übernehmen zwischen- menschliche Aufgaben und erledigen externe Tätigkeiten, die der kranke Patient derzeit nicht bewältigen kann.

Wöchentlich finden auch durch Mitarbeiter selbst gestaltete „10-Minuten-Andachten“ statt, zu der jeder Mitarbeiter aber auch unsere Patienten herzlich eingeladen sind.

D-2 Qualitätsziele

Mit dem Ziel einer guten Versorgung unserer Patienten sind wir verpflichtet ein ganzheitliches Menschenbild zum Maßstab unseres Handelns zu machen. So ist die Wiederherstellung der Gesundheit unserer Patienten als primärer Auftrag, aber auch die Linderung von Krankheitsbeschwerden und das Stadium größtmöglicher Lebensqualität nur zu erreichen, wenn auch die Persönlichkeit des Patienten, seine psychischen und sozialen Lebensdaten und seine Angehörigen mit in das Therapiekonzept miteinbezogen werden.

Unser Unternehmensziel ist eine optimale Versorgung und Betreuung unserer Patienten, die sich ausdrückt in nachweislich guter Zufriedenheit der Patienten und ihrer Angehörigen.

Herausragende Merkmale unserer Behandlung sind teamübergreifende Versorgung von der Aufnahme bis zur Entlassung und menschliche Zuwendung.

Eine ständige Überprüfung unserer Arbeitsabläufe soll die Qualität unserer Behandlung verbessern helfen. Bei optimaler Planung von Diagnostik und Therapie wollen wir den Krankenhausaufenthalt für unsere Patienten so angenehm wie möglich machen.

Ständige Kommunikation und Kooperation mit anderen Leistungserbringern im Krankenhaussektor helfen mit die bestmögliche Versorgung im Behandlungspfad zu gewährleisten. Dazu gehört vor allem auch der enge Kontakt zu den niedergelassenen Ärzten.

Durch ein hohes Maß an Mitarbeiterzufriedenheit wird die Identifikation mit den Unternehmenszielen gewährleistet. Wir fördern ein Betriebsklima, das alle Voraussetzungen für gesunde und motivierte Mitarbeiter schafft. Über teamorientierte Zusammenarbeit und ständige Erweiterung des Wissens und der Fertigkeiten der Mitarbeiter wollen wir die Qualität unserer Arbeit auf hohem Niveau festigen.

Wichtig ist dabei, dass die Mitarbeiter ein verantwortungsvolles und kostenbewusstes Handeln an den Tag legen. Die vorhandenen Ressourcen sind ökonomisch und zielgerichtet einzusetzen. Durch rationales Handeln und effizienten Einsatz der vorhandenen Mittel gelingt es, unsere Arbeitsplätze nachhaltig zu sichern.

Beschwerden nehmen wir ernst und versuchen unverzüglich Abhilfe zu schaffen. Kritik oder Anregungen von Patienten bzw. Angehörigen analysieren wir und binden diese in unseren Verbesserungsprozeß mit ein.

Unterstützend zur Festlegung der Qualitätsziele werden regelmäßig Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragungen werden quartalsweise intern veröffentlicht und im Sinne einer ständigen Verbesserung in die Maßnahmenplanung miteinbezogen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement in der Geriatrischen Fachklinik Meiningen wird von der Klinikleitung wahrgenommen.

Sie ist für die Sicherstellung und Einhaltung der Qualitätspolitik verantwortlich und formuliert die Qualitätsziele des Unternehmens verbindlich für alle Mitarbeiter.

Der Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems wird durch eine hauptamtliche Qualitätsmanagementbeauftragte gefördert.

Die Koordination und Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen wird von den Qualitätssicherungsbeauftragten durchgeführt. Sie unterstützen die Mitarbeiter bei der Planung und Durchführung von QM-Maßnahmen. Desweiteren berichten sie regelmäßig über den Stand des QM-Systems und übernehmen die Information und Schulung der Mitarbeiter in QM-Belangen.

Sie erarbeiten Verbesserungen und sind verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts.

Nach umfangreicher Vorbereitung fand im Februar 2015 die erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 : 2008, nach proCum Cert und dem Qualitätssiegel Geriatrie statt. Die gelungene Zertifizierung bestätigte unsere hohe fachliche Arbeit und ethische Einstellung.

Im Jahr 2016 fand die erfolgreiche Re-Zertifizierung statt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Wir setzen im Qualitätsmanagement unterschiedliche Methoden zur ständigen Verbesserung unserer Ergebnisqualität ein. Unsere wesentlichen Instrumente sind:

- Wöchentliche Chefarzt- bzw. Oberarztvisite und tägliche stationsärztliche Visite
- Beschwerdemanagement
- Funktionsübergreifende Teambesprechungen (incl. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen)
- Hygiene- und Wundmanagement
- Monitoring von pflegerischen Qualitätsparametern
- Fehlermanagement
- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Mitarbeiterbefragung
- Information der Mitarbeiter über das hauseigene Intranet
- fortlaufende Patientenbefragung
- Maßnahmen zur Patienteninformation (Internetauftritt, Informationsbroschüren usw.)

- Führen eines Qualitätshandbuches
- Externe und interne Weiterbildungsveranstaltungen (u. a. Zercur Geriatrie)

Überprüfung unserer Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgen regelmäßig durch externe Stellen. Dies sind im Einzelnen:

- GEMIDAS (externe Qualitätssicherung Geriatrie)
- Gesundheitsamt
- Brand- und Katastrophenschutz
- Kontrolle von Trinkwasser und Wasser des Bewegungsbades
- TÜV
- Arbeitssicherheit
- proCumCert
- Erhebung, Dokumentation und Reporting von Kennzahlen an die Geschäftsführung

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagement-Projekte werden in der Geriatrischen Fachklinik Meiningen zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt.

Sie dienen dazu die Versorgung der Patienten zu verbessern und die Arbeitsabläufe zu optimieren.

Folgende Qualitätssicherungsprojekte wurden im Berichtszeitraum durchgeführt:

1. Begleitende Patientenbefragung

2. Re-Zertifizierung nach DIN ISO 9001, pCC und Qualitätssiegel Geriatrie
3. Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
4. Teilnahme GEMIDAS
5. Teilnahme am Qualitätsnetzwerk Geriatrie
6. Bedarfsorientierte Erweiterung des interdisziplinären Fortbildungsangebots
(u. a. Zercur Geriatrie, Zusatzqualifikation, Praxisanleiter, Respectare)
7. Aktuell in Weiterbildung oder im Berichtszeitraum abgeschlossen:
6 Mitarbeiter in der Fachweiterbildung Pflege (Zercur Geriatrie)
 - Servicorientierte Speisenversorgung
 - Insourcing der Abteilung Küche
8. Durchführung von Qualitätszirkeln mit verschiedenen Schwerpunktthemen
9. Digitalisierung der Patientendokumentation
10. KVP-Projekt zur Verbesserung der Speisenversorgung

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Extern:

Brandschutz

- o - externe Qualitätssicherung GEMIDAS
- o - Gesundheitsamt/Krankenhausaufsicht
- o - TÜV
- o - Arbeitssicherheit
- o - Bauaufsicht
- o - Fehlbelegungsprüfung des MDK
- o - Landesärztekammer Thüringen

Intern:

- o - Pflege
- o - Küche
- o - EDV/Haustechnik
- o - Ergotherapie
- o - Physiotherapie
- o - Verwaltung

Hausinterne Vorgabe und Nachweisdokumente bilden die Grundlage für interne Prüfungen (z. B. Haustechnik: Wartungsdokumentation).

