

Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2014

**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.....	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10	Gesamtfallzahlen.....	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	20
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	21
B-1	Geriatric.....	21
B-2	Tagesklinik Geriatric	26
C	Qualitätssicherung	31
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	31
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	31
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	31
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	31
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	31

C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	31
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	31
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	32
D	Qualitätsmanagement.....	33
D-1	Qualitätspolitik.....	33
D-2	Qualitätsziele	35
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	36
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	37
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	38
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	39

- 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 2014 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 erweitert. Das Krankenhaus verfügt aktuell über 102 stationäre Planbetten und 21 teilstationäre Behandlungsplätze. Diese Bettenzahl wird auch im Thüringer Krankenhausplan 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
Institutionskennzeichen: 261600907
Standortnummer: 00
Telefon: 03693/456-0
Fax: 03693/456-360
URL: <http://www.sozialwerk-meiningen.de>

Ärztliche Leitung

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

Pflegedienstleitung

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Johanna Kreuzinger
Telefon: 03693/456-205
Fax: 03693/456-202
E-Mail: j.kreuzinger@sozialwerk-meiningen.de

Verwaltungsleitung

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

Name: Sozialwerk Meiningen gGmbH

Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die 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	Entlassungsmanagement/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 Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

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.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Es steht ein Besucherzimmer für Angehörige zur Verfügung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM42	Seelsorge			Regelmäßig kommt evangelische oder katholische Seelsorge ins Haus

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 o.ä.
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 (Übergröße, 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

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: 123

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1915
Teilstationäre Fallzahl: 350
Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,30 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,50 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31,13 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	25,01 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,69 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	6,46 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	2,56	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	11,00	
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,20	Leistung wird von einer unabhängigen Logopädiepraxis erbracht. Es sind ständig zwei Logopäden in unserer Klinik, die die Therapien durchführen
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	1,84	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,25	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2,41	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	3,00	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	3,50	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,79	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

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 Lenkungsgremium

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

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 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: Chefarzt, Pflegedienstleitung, QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Nein

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

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 eingerichtet: Ja

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Joachim Zeeh
Telefon: 03693/456-201

Fax:
E-Mail:

03693/456-202
j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

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	
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening	
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	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.

Einweiserbefragungen

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

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

Durchgeführt: Ja

Link:

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Pflegedienstleitung

Titel, Vorname, Name: Johanna Kreuzinger

Telefon: 03693/456-205

Fax: 03693/456-202

E-Mail: j.kreuzinger@sozialwerk-meiningen.de

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Joachim Zeeh

Telefon: 03693/456-201

Fax: 03693/456-202

E-Mail: j.zeeh@sozialwerk-meiningen.de

Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:

Kommentar: In der Klinikleitungssitzung werden die dokumentierten Beschwerden in regelmäßigen Abständen mit der QMB ausgewertet.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion: Patientenfürsprecher

Titel, Vorname, Name: Ursula Huck

Telefon: 03693/5019-10

E-Mail: patienten@sozialwerk-meiningen.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:

A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

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

B-1 **Geriatric**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Geriatric**

Fachabteilung: Geriatric

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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	

B-1.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Geriatrie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI44	Geriatrische Tagesklinik
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
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	Muskelaufbautraining an speziellen Geräten
VX00	Kraft- und Gleichgewichtstraining (Anti-Sturz-Behandlungskonzept)
VX00	Schlingentischtherapie
VX00	Beckenbodengymnastik
VX00	Atemtherapie
VX00	Craniosakrale Therapie
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	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)
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Geriatrie

B-1.5 Fallzahlen der Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 1915

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	342	Fraktur des Femurs
2	R26	326	Störungen des Ganges und der Mobilität
3	M96	241	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
4	I50	154	Herzinsuffizienz
5	I63	136	Hirnfarkt
6	S32	70	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	S42	43	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	M48	38	Sonstige Spondylopathien
9	I21	35	Akuter Myokardinfarkt
10	G20	34	Primäres Parkinson-Syndrom

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I70	26	Atherosklerose
M16	21	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
F03	11	Nicht näher bezeichnete Demenz

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1725	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-401	211	Psychosoziale Interventionen
3	9-200	31	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-800	30	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	1-771	22	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
6	8-137	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
7	8-191	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8	8-133	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
9	8-522	4	Hochvoltstrahlentherapie
10	1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut

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

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,70 Vollkräfte	178,97197	Die leitenden Ärzte sind Fachärzte für Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie und Palliativmedizin
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,50 Vollkräfte	425,55554	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,13 Vollkräfte	63,55792	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	24,11 Vollkräfte	79,42762	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,69 Vollkräfte	711,89587	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	6,46 Vollkräfte	296,43964	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ01	Bachelor
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP19	Sturzmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-2 Tagesklinik Geriatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Tagesklinik Geriatrie

Fachabteilung: Tagesklinik Geriatrie

Fachabteilungsschlüssel: 0260

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

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

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Tagesklinik Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Tagesklinik Geriatrie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI35	Endoskopie
VI44	Geriatrische Tagesklinik
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Tagesklinik Geriatrie

Trifft nicht zu.

B-2.5 Fallzahlen der Tagesklinik Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 350

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R26	118	Störungen des Ganges und der Mobilität
2	M47	22	Spondylose
3	M96	21	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
4	M17	16	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
5	M62	9	Sonstige Muskelkrankheiten
6	I63	7	Hirnfarkt
7	M15	7	Polyarthrose
8	M19	7	Sonstige Arthrose
9	M48	7	Sonstige Spondylopathien
10	I50	6	Herzinsuffizienz

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16	6	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F01	4	Vaskuläre Demenz
F32	< 4	Depressive Episode
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3685	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,60 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,00 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,90 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatric
ZP02	Bobath
ZP18	Decubitusmanagement
ZP05	Discharge management
ZP08	Kinesthetic
ZP13	Quality management
ZP19	Fall management

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

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 Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 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	5
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. 3]	2
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	2

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.

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 Krankenhausesektor 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. 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.

Im Jahre 2014 hat unsere Klinik kontinuierlich an dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems auf der Grundlage der DIN ISO 9001 sowie des Qualitätssiegel der Geriatrie gearbeitet. Es wird sich umfassend auf die im Jahr 2015 stattfindende Zertifizierung vorbereitet.

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
- 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)
- Hygienebeauftragte des Gesundheitsamtes
- Brand- und Katastrophenschutz
- Trinkwasser und Wasser des Bewegungsbades
- TÜV
- Arbeitssicherheit

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. Vorbereitung auf die Zertifizierung nach DIN ISO 9001
3. Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
4. Teilnahme GEMIDAS
5. Bedarfsorientierte Erweiterung des interdisziplinären Fortbildungsangebots
(u. a. Zercur Geriatrie, Zusatzqualifikation, Praxisanleiter, Respectare)
6. Aktuell in Weiterbildung oder im Berichtszeitraum abgeschlossen:
3 Mitarbeiter in der Fachweiterbildung Pflege (Zercur Geriatrie)

- Servicorientierte Speiserversorgung
- 7. Durchführung von Qualitätszirkeln mit verschiedenen Schwerpunktthemen
- 8. Digitalisierung der Patientendokumentation

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

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).