

Vorwort

Die Short Care Klinik besteht in ihrer heutigen Form seit dem 01. Dezember 2008. Zuvor – in den Jahren 1996 bis 2008 – war an diesem Standort eine staatlich konzessionierte Privatkrankenanstalt, nach §30 der Gewerbeordnung vorzufinden. Aufgrund der steigenden Inanspruchnahme und hohen Auslastung wurde die Short Care Klinik im Jahr 2008 mit 11 Betten in den Krankenhausplan aufgenommen. Erkrankungen und Schmerzen sind immer ein massiver Einschnitt in das Leben der Betroffenen. Sich dann medizinisch und menschlich in den besten Händen zu wissen, ist wichtig, um diese schwere Belastung zu meistern. Hochmoderne Operationsmethoden, eine ganzheitliche Behandlung und viel persönliche Zuwendung – genau das ist es, womit die Greifswalder Short Care Klinik für ihre Patienten da ist. Seit ihrer Gründung in der 1990er Jahren wurde sie zu einem anerkannten Zentrum für Neurochirurgie aufgebaut. Jährlich mehr als 600 neurochirurgische und endoskopische Eingriffe stehen für eine sehr große praktische Erfahrung des Operationsteams.

Ein Glücksfall für die Patienten, die Hilfe bei Beschwerden im Rücken-, Hals- oder Lendenwirbelbereich suchen. Erfahrene Mediziner Neurochirurgischer Praxen decken dabei das Behandlungsspektrum bei Krankheiten des Nervensystems und der Wirbelsäule ab. Dabei legen sie besonderen Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Radiologen, Chirurgen, Orthopäden und Physiotherapeuten, die auf dem Gelände der Medigreif ansässig sind.

Viele Patienten leiden unter chronischen Schmerzen und Beschwerden. Dafür bietet die Short Care Klinik stationäre Betten zur Behandlung der multimodalen Schmerztherapie an.

Sie erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Praxis für Anästhesie und Schmerztherapie, Dr. Borchert und Kollegen.

Von der engen Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Ärzten und der stationären Versorgung in der Short Care Klinik profitieren die Patienten in besonderem Maße. Es gibt keine unnötigen Wartezeiten, so dass die bestmögliche Therapie immer zügig beginnt.

Die psychologische Betreuung sowie die physikalische Therapie werden im Rahmen einer Kooperation von der Medigreif Parkklinik GmbH realisiert.

Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit dem Universitätsklinikum Greifswald wird die transfusionsmedizinische Versorgung praktiziert.

Endlich wieder arbeiten und die Freizeit genießen zu können und dabei möglichst wieder schmerzfrei zu sein – dieser Traum ist bereits für viele Patienten der Fachklinik in der Pappelallee 1 wahr geworden.

Ein Garant hierfür sind auch die hohen Qualitätsstandards, die in wirklich allen Bereichen der Short Care Klinik umgesetzt werden. Zu den Besten zu gehören, ist ein Anspruch, der sowohl von den Ärzten als auch vom Pflegepersonal und den Mitarbeitern tagtäglich gelebt wird. Nicht nur, dass die ruhig gelegene Klinik mit engagierten Pflegekräften und modernen 1- und 2-Bett-Zimmern optimale Bedingungen bietet, um sich rundum wohlfühlen. Dazu zähle auch, so Verwaltungsleiterin Martina Freese, dass die medizintechnische Ausstattung regelmäßig dem allerneuesten Stand angepasst werde. Denn kaum eine medizinische Fachrichtung sei so abhängig von neuen Entwicklungen, wie die Neurochirurgie. Dazu gehören auch regelmäßige Weiterbildungen, um beispielsweise neue, patientenschonende OP-Methoden oder Pflegeerkennnisse zügig umzusetzen. Denn, so versichern Klaus Schilling und Martina Freese, im Mittelpunkt stehe der Patient, der schnell gesund werden soll.

Die Short Care Klinik ist ein wichtiger medizinischer Bestandteil der Medigreif-Unternehmensgruppe und steht mit ihrem Namen für eine schnelle und wirksame medizinische Hilfe der Patienten.

Die Short Care Klinik ist nach der DIN: ISO 9001 : 2008 zertifiziert.

Unsere Bemühungen um eine hohe Patientenzufriedenheit spiegeln sich in einer Statistik Mecklenburg-Vorpommerns wider, in der wir auf Platz 1 gewählt wurden.

Einleitung

Verantwortliche	
Verantwortlicher	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion	Martina Freese, Verwaltungsleiterin
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	freese@short-care-klinik.de

Verantwortlicher	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion	Dipl.-Jur. Klaus Schilling, Geschäftsführer
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	schilling@short-care-klinik.de

Links	
Link zur Homepage des Krankenhauses	http://www.short-care-klinik.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	

Weiterführende Links

URL	BESCHREIBUNG
-----	--------------

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSEL	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	0100	Neurochirurgie

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Short Care Klinik GmbH
PLZ:	17489
Ort:	Greifswald
Straße:	Pappelallee
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	261300960
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.short-care-klinik.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses	
Leitung	Verwaltungsleitung
Name/Funktion	Martina Freese, Verwaltungsleiterin
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	freese@short-care-klinik.de
Leitung	Pflegedienstleitung
Name/Funktion	Simone Stein, Pflegedienstleitung
Telefon	03834 872 212
Fax	03834 872 216
E-Mail	stein@short-care-klinik.de
Leitung	Ärztliche Leitung
Name/Funktion	Dr.med. Monique Salchow-Gille, Chefarztin
Telefon	03834 872 210
Fax	

E-Mail

Salchow-gille@short-care-klinik.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Schort Care Klinik GmbH

Träger-Art: privat

Sonstige Trägerart:

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
1	Physikalische Therapie/Bädertherapie
2	Schmerztherapie/-management
3	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
4	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
5	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
6	Akupunktur
7	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
8	Fußreflexzonenmassage
9	Sporttherapie/Bewegungstherapie

10	Spezielle Entspannungstherapie
11	Wärme- und Kälteanwendungen
12	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>Firma für Orthopädietechnik befindet sich auf dem Gelände.</i>
13	Traditionelle Chinesische Medizin
14	Ergotherapie/Arbeitstherapie
15	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
16	Manuelle Lymphdrainage
17	Massage
18	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nicht-medizinische Leistungsangebote					
	LEISTUNGSANGEBOT	URL			
1	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer				
	<i>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</i>				
	<i>Max. Kosten pro Tag: 0 €</i>				
	<i>Jedem Patienten wird ein abschließbarer Schrank zugeordnet.</i>				
2	Internetanschluss am Bett/im Zimmer				
	<i>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</i>				
	<i>Max. Kosten pro Tag: 0 €</i>				
	<i>Der Internetzugang ist in der Short Care Klinik kostenlos.</i>				
3	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer				
	<i>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</i>				
	<i>Max. Kosten pro Tag: 0 €</i>				
	<i>Jedes Bett in der Klinik ist mit einem eigenen Fernseher ausgestattet. Die Nutzung ist kostenlos, auf Wunsch sind Kopfhörer in der Verwaltung zu erwerben.</i>				
4	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen				
	<i>Max. Kosten pro Stunde: 1 €</i>				
	<i>Max. Kosten pro Tag: 9,5 €</i>				
	<i>Die Parkplätze befinden sich unmittelbar vor dem Klinikeingang.</i>				
5	Telefon am Bett				

	<p>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</p> <p>Max. Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Jeder Patient bekommt sein eigenes Telefon mit eigener Nummer. Anrufe ins Festnetz sind kostenlos.</p>
6	<p>Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</p> <p>Max. Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Vier Zwei-Bett-Zimmer haben eine eigene Nasszelle.</p>
7	<p>Zwei-Bett-Zimmer</p> <p>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</p> <p>Max. Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Zwei Zwei-Bett-Zimmer teilen sich eine Nasszelle.</p>
8	<p>Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</p> <p>Max. Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Es werden zwei Ein-Bett-Zimmer angeboten.</p>
9	<p>Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum</p> <p>Max. Kosten pro Stunde: 0 €</p> <p>Max. Kosten pro Tag: 0 €</p> <p>Der Aufenthaltsraum ist ausgestattet mit einem TV-Gerät sowie einem Saftspender und einem Wasserspender.</p>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
2	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
3	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
4	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
6	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
7	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

11

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	619
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	0

A-11 Personal des Krankenhauses
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

40,00

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		8,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNeN (AusbILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:				
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:		Ohne:	
Versorgungsform:	Ambulant:		Stationär:	

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:				
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:		Ohne:	
Versorgungsform:	Ambulant:		Stationär:	

PfLEGEHelfER UND PfLEGEHelfERINNeN (AusbILDUNGSDAUER Ab 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:				
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:		Ohne:	
Versorgungsform:	Ambulant:		Stationär:	

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:				
---------	--	--	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:				3,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,00

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:				0,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis:
Versorgungsform:

Mit:

Ohne:

Ambulant:

Stationär:

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis:
Versorgungsform:

Mit:

Ohne:

Ambulant:

Stationär:

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Name/Funktion	Martina Freese, Verwaltungsleiterin
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	freese@short-care-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Verwaltungsleiterin, Pflegedienstleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person	
Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person	eigenständige Position für Risikomanagement

Kontaktdaten	
Name/Funktion	Martina Freese, Verwaltungsleiterin
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	freese@short-care-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement	
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Verwaltungsleiterin, Pflegedienstleitung, QM Beauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
	<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Qualitätszirkel Letzte Aktualisierung: 02.11.2017</i>

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtung-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME	
1	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>
2	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 07.11.2017</i>
3	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Beschwerde prüfen, Gespräch führen, schriftliche Beantwortung der Beschwerde, Gespräch mit Klinikteam, weitergehende Maßnahmen zur Behebung der Beschwerdeursache

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1 ²⁾
Hygienefachkräfte (HFK)	1 ³⁾
Hygienebeauftragte in der Pflege	2 ⁴⁾

1) Herr Koburger - Hygiene Nord GmbH, Walther-Rathenau-Str. 49A, 17489 Greifswald

2) Dr. med. Ralph Borchert

3) Frau Sylvia Ryll

4) Schwester Katrin Behrendt (Station) Kerstin Krohn (OP)

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission	
Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden	
Name/Funktion	Dr. med. Ralph Borchert, Hygienebeauftragter Arzt
Telefon	
Fax	
E-Mail	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	
Auswahl	Ja

Der Standard thematisiert insbesondere		
	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja

2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

	OPTION	AUSWAHL
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

	OPTION	AUSWAHL
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere		
	OPTION	AUSWAHL
1	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere		
	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl

Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben

Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 18,89

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen

Nein

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl

Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

	OPTION	AU
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

	OPTION	AUSWAHL
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

- 2 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen. Nein

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement	
	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen <i>Jährlich</i>
2	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
<input checked="" type="checkbox"/>	AMBU-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement			
	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?	LINK ZUM BERICHT/ZUR WEBSEITE
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja	
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja	
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja	

5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja	
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. <i>Beschwerdemanagement wird im Zuge der Umstellung der Homepage eingestellt.</i>	Ja	
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	
9	Patientenbefragungen <i>Wird mit Patientenfragebogen durchgeführt.</i>	Ja	
10	Einweiserbefragungen	Ja	

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Name/Funktion	Martina Freese, Verwaltungsleiterin
Telefon	03834 872 210
Fax	03834 872 216
E-Mail	freese@short-care-klinik.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
2	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja

Kooperation Radiologische Praxis

3	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren Querschnitt Röntgenstrahlen	im mittels	Ja
<i>Kooperation Radiologische Praxis</i>				

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Neurochirurgie

B-[1].1 Name

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Neurochirurgie
Straße:	Pappelallee
Hausnummer:	1
PLZ:	17489
Ort:	Greifswald
URL:	

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte	
Name/Funktion	Dr. med. Monique Salchow-Gille, Chefärztin
Telefon	03834 872 210
Fax	
E-Mail	Salchow-gille@short-care-klinik.de

B-[1].1.3 Weitere Zugänge

Adressen weiterer öffentlicher Zugänge	
Adresse	Pappelallee 1
PLZ/Ort	17489 Greifswald
URL	

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
Erläuterungen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
2	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie") <i>Implantation und Betreuung von Neurostimulatoren</i>
3	Intraoperative Anwendung der Verfahren
4	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
6	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
7	Chirurgie der Bewegungsstörungen
8	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
9	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen
10	Spezialsprechstunde
11	Chirurgie der peripheren Nerven
12	Szintigraphie
13	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
14	Wirbelsäulenchirurgie

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit
2	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
3	Besondere personelle Unterstützung

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Neurochirurgie"

Vollstationäre Fallzahl:	619
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	374
2	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	133
3	M54.5	Kreuzschmerz	23
4	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	19
5	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	16
6	M80.99	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	12
7	R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz	9
8	M47.29	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	6
9	M54.2	Zervikalneuralgie	6
10	M54.4	Lumboischialgie	4
11	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	< 4
12	M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4

13	M54.89	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	< 4
14	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	< 4
15	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	< 4
16	M43.19	Spondylolisthesis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	< 4
17	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4
18	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	< 4
19	M51.0	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	< 4
20	E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	< 4
21	G54.0	Läsionen des Plexus brachialis	< 4

B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	375
2	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	133
3	M54	Rückenschmerzen	55
4	F45	Somatoforme Störungen	16
5	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	12
6	R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	9
7	M47	Spondylose	8
8	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	4
9	M48	Sonstige Spondylopathien	< 4
10	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	< 4
11	G54	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus	< 4
12	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4

B-[1].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
------------	------	-------------

1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	374
2	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	133
3	M54.5	Kreuzschmerz	23
4	M54.1	Radikulopathie	20
5	F45.4	Anhaltende Schmerzstörung	16
6	M80.9	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur	12
7	R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz	9
8	M47.2	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie	8
9	M54.2	Zervikalneuralgie	6
10	M54.4	Lumboischialgie	4
11	M43.1	Spondylolisthesis	4
12	M48.0	Spinal(kanal)stenose	< 4
13	M54.8	Sonstige Rückenschmerzen	< 4
14	S22.0	Fraktur eines Brustwirbels	< 4
15	M51.0	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	< 4
16	G54.0	Läsionen des Plexus brachialis	< 4
17	E11.9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen	< 4

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	402
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	401
3	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	262
4	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	241
5	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	191
6	5-832.0	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt	159

7	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	154
8	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	147
9	5-832.6	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkofoamiektomie	129
10	5-783.0x	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige	115
11	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	88
12	5-784.0x	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Sonstige	84
13	5-836.50	Spondylodese: Ventral: 1 Segment	79
14	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	78
15	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	70
16	5-83b.71	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente	69
17	5-839.k0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Spinöse Fixierung mit Implantat: 1 Segment	67
18	5-83b.40	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 1 Segment	64
19	5-835.9	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)	55
20	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	54
21	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	48
22	5-836.30	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment	46
23	5-836.51	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente	43
24	5-030.71	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente	41
25	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	34

26	8-918.10	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten	33
27	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	33
28	5-832.8	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen	30
29	5-832.7	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)	29
30	5-832.5	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total	22
31	5-83b.41	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente	21
32	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	20
33	8-918.11	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	19
34	5-784.7x	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Sonstige	18
35	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	18
36	5-839.k1	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Spinöse Fixierung mit Implantat: 2 Segmente	17
37	5-786.x	Osteosyntheseverfahren: Sonstige	16
38	5-808.0	Arthrodese: Iliosakralgelenk	16
39	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	16
40	5-832.1	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell	15
41	5-83b.31	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente	14
42	3-206	Native Computertomographie des Beckens	14

43	5-030.72	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente	12
44	5-836.31	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente	10
45	5-839.0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial	10
46	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	10
47	5-831.3	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe	10
48	5-83a.02	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente	10
49	5-836.53	Spondylodese: Ventral: 3 bis 5 Segmente	9
50	5-837.4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Dorsale Korrektur ohne ventrales Release	9
51	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	9
52	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	9
53	5-836.40	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment	9
54	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	9
55	5-839.10	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment	8
56	5-83b.72	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente	8
57	5-83b.32	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente	8
58	5-83b.51	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente	7
59	5-837.01	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper	6
60	8-917.1x	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	6

61	5-032.31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente	6
62	5-784.xx	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige	6
63	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	5
64	5-831.6	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv	5
65	5-839.62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente	5
66	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	4
67	8-190.40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage	4
68	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	4
69	5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken	4
70	5-832.9	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)	4
71	5-839.5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation	4
72	5-837.02	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 3 Wirbelkörper	3
73	5-839.a1	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 2 Wirbelkörper	3
74	8-918.00	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	3
75	5-032.21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente	3
76	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	3

77	8-917.11	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule	2
78	8-918.21	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon weniger als 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	2
79	5-033.2	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms	2
80	5-83a.x	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Sonstige	2
81	5-780.6x	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige	2
82	5-038.21	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Permanenter Katheter zur Dauerinfusion	2
83	5-983	Reoperation	1
84	5-032.40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment	1
85	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	1
86	8-192.0x	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige	1
87	5-839.4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung einer Bandscheibenendoprothese	1
88	5-836.41	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente	1
89	5-830.1	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie	1
90	8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage	1
91	3-80x	Andere native Magnetresonanztomographie	1
92	5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken	1
93	8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage	1

94	5-038.b	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion	1
95	3-201	Native Computertomographie des Halses	1
96	5-850.dx	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Sonstige	1
97	5-783.x0	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Klavikula	1
98	3-705.1	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie	1
99	5-83b.52	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente	1
100	5-038.40	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate	1
101	5-056.1	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis	1
102	5-830.2	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenerivation	1
103	5-836.32	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente	1
104	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	1
105	5-839.x	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Sonstige	1
106	5-032.02	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente	1
107	8-914.10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule	1
108	5-038.41	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil	1
109	8-918.20	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten	1

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
-----	-------------	----------

1	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	650
2	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	469
3	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	451
4	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	441
5	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	431
6	5-984	Mikrochirurgische Technik	401
7	5-836	Spondylodese	198
8	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	141
9	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	116
10	5-784	Knochentransplantation und -transposition	108
11	8-918	Multimodale Schmerztherapie	58
12	5-835	Knochenersatz an der Wirbelsäule	55
13	5-986	Minimalinvasive Technik	54
14	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	18
15	5-837	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule	18
16	5-808	Arthrodesen	16
17	5-786	Osteosyntheseverfahren	16
18	3-206	Native Computertomographie des Beckens	14
19	5-83a	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)	12
20	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	9

21	8-020	Therapeutische Injektion	9
22	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	8
23	8-190	Spezielle Verbandstechniken	6
24	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5
25	5-038	Operationen am spinalen Liquorsystem	5
26	5-916	Temporäre Weichteildeckung	4
27	5-036	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	4
28	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	4
29	5-830	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	< 4
30	5-033	Inzision des Spinalkanals	< 4
31	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4
32	3-80x	Andere native Magnetresonanztomographie	< 4
33	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	< 4
34	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
35	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
36	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	< 4
37	5-983	Reoperation	< 4
38	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
39	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems	< 4

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	Fälle je Anzahl: 309,50

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	2,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00	Fälle je Anzahl: 309,50
Anzahl in Personen:	0		

Fälle je Anzahl: 0,00

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Neurochirurgie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
1	Neurochirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[1].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

40,00

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	8,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 8,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	8,00
		Fälle je Anzahl:	77,38

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	1,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	1,00

Fälle je 619,00
Anzahl:

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00 Anzahl:

PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	4,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,00
		Fälle je 154,75 Anzahl:

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00 Anzahl:

PFLEGEHelfER UND PFLEGEHelfERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00 Anzahl:

ENTBINDUNGSPFLER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00 Anzahl:

BELEGENTBINDUNGSPFLER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:
Fälle je Anzahl:

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	3,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 3,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,00
		Fälle je 206,33 Anzahl:

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00
		Anzahl:

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurochirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Hygienefachkraft <i>Externe Hygienefachkraft in Kooperation mit der Universitätsmedizin Greifswald</i>
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Operationsdienst <i>Ab 01.07.2016 ist das OP-Zentrum an die Short Care Klinik angegliedert worden.</i>

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Neurochirurgie" – Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Sturzmanagement
2	Qualitätsmanagement
3	Schmerzmanagement

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00
		Anzahl:

KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGEN UND KLINISCHE NEUROPSYCHOLOGINNEN

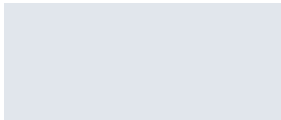
Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00
		Anzahl:

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je 619,00
		Anzahl:

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:



Fälle je 619,00
Anzahl:

**PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN
AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8
ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)**

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

Fälle je
Anzahl:

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

Fälle je
Anzahl:

**BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN,
PHYSIOTHERAPEUTEN**

Gesamt:

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

Ohne:

Versorgungsform:

Ambulant:

Stationär:

Fälle je
Anzahl:

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	Ohne:
Versorgungsform:	Ambulant:	Stationär:
		Fälle je Anzahl:

C Qualitätssicherung

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen

VEREINBARUNG

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	0
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	0
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	0

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Wir behandeln jeden Patienten so, wie wir selbst behandelt werden möchten.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Arbeit.

Wir respektieren die Bedürfnisse, die Gewohnheiten, die Sitten und Gebräuche des Einzelnen und schützen den Anspruch auf Würde und Persönlichkeit.

In Ausübung der professionellen Pflege stehen wir dem Patienten und den Angehörigen als Ansprechpartner, Berater und Vermittler zur Seite.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die Leitung führt eine jährliche Bewertung (Managementbewertung) des Qualitätsmanagementsystems durch, um die Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit der Prozesse und des QM sicherzustellen und zu verbessern. Das damit verbundene Ziel ist der ständige Verbesserungsprozess. Gegenstand ist dabei das vollständige QMS inklusive Qualitätspolitik und -ziele.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Wir arbeiten qualitativ nach Pflegestandards.

Die Mitarbeiter nehmen regelmäßig an Weiterbildungen teil und setzen erworbene Kenntnisse in die Praxis um.

Gute Absprachen untereinander und exakte Übergaben von pflegerelevanten Informationen verhindern Missverständnisse und Fehler.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Die Beachtung der Wirtschaftlichkeit des Unternehmens eröffnet die Möglichkeit aktuelle Entwicklungen aufzugreifen und unseren Patienten zugänglich zu machen.

Wir achten auf zweckmäßigen Einsatz von Personal und Verbrauchsgütern.

D-1.2.5 Prozessorientierung

- Anstreben von hoher medizinischer, pflegerischer und unternehmerischer Qualität
- Evaluation der Patientenzufriedenheit durch Befragung
- Regelmäßige Durchführung diverser Zertifizierungsprozesse zur objektiven Darlegung des systematischen Qualitätsmanagement-Systems im Hause (z.B. DIN EN ISO 9001:2008, Zertifizierung auf 9001:2015)
- Einführung eines Risiko-Managements

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Wir arbeiten nach bestem Wissen und Gewissen zum Wohle der Patienten. Die Pflegefachkraft ist bemüht, sich durch Fort- und Weiterbildungen die neuesten medizinischen und pflegerischen Erkenntnisse anzueignen. Die Qualität unserer Arbeit ist anhand der Patientendokumentation stets überprüfbar. Wir sind ein zertifiziertes Unternehmen nach DIN EN ISO 9001:2008 und unterliegen einer jährlichen Überprüfung durch einen Auditor. Die Pflegestandards werden anhand neuester Erkenntnisse aktualisiert.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

- Etablierung eines systematischen Beschwerdemanagementsystems
- Regelmäßige Patientenbefragung
- Regelmäßige Lieferantenbewertung
- Optimierung des Entlassungsmanagements
- Betriebliche Gesundheitskontrolle für die Mitarbeiter
- Verbesserung und Optimierung der Dokumentationsrate
- Entwicklung von Pflegestandards
- Entwicklung von Patientenpfaden

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Im Zentrum der Betrachtungen unserer Qualitätsziele in der Short Care Klinik stehen eine qualitativ hohe medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten und damit eine große Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Von entscheidender Bedeutung ist ebenso die Zufriedenheit unserer Kooperationspartner und Lieferanten sowie der Kostenträger. In hohem Maße von der Zufriedenheit aller Gruppierungen abhängig sind das Ansehen unserer Klinik und dessen wirtschaftlicher Erfolg. Beide Faktoren signalisieren neben der eigentlichen Zufriedenheit der Kunden die entsprechende Ergebnisqualität.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Die Kommunikation der Qualitätsziele und die Zielerreichung erfolgt in der Short Care Klinik auf vielfältige Weise. Dies ist uns sehr wichtig, da letztlich alle Mitarbeiter des Hauses an der Umsetzung der Ziele, an deren Erreichen und schließlich am Erfolg Anteil haben.

Wir kommunizieren deshalb auf verschiedenen Wegen:

- 14-tägige Teamsitzung aller Bereiche
- Monatliche Stationsleitungssitzungen mit Pflegedirektion und Leitungen der Funktionsbereichen
- Einmal jährlich Hygienekommissionssitzungen

D-2 Qualitätsziele

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Strategische Qualitätsziele

- Wirtschaftlicher Erfolg
- Durchführung und Bewertung von Verbesserungsprojekten
- Optimierung von Prozessabläufen

Operative Qualitätsziele

- Etablierung eines systematischen Beschwerdemanagementsystems
- Regelmäßige Patientenbefragungen
- Regelmäßige Lieferantenbewertungen
- Optimierung des Entlassungsmanagements
- Betriebliche Gesundheitskontrolle für Mitarbeiter
- Verbesserung und Optimierung der Dokumentationsrate
- Entwicklung von Pflegestandards
- Entwicklung von Patientenpfaden

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Im Zentrum der Betrachtungen unserer Qualitätsziele in der Short Care Klinik stehen eine qualitativ hohe medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten und damit eine große Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Von entscheidender Bedeutung ist ebenso die Zufriedenheit unserer Kooperationspartner und Lieferanten sowie der Kostenträger. In hohem Maße von der Zufriedenheit aller Gruppierungen anhängig sind das Ansehen unserer Klinik und dessen wirtschaftlicher Erfolg. Beide Faktoren signalisieren neben der eigentlichen Zufriedenheit der Kunden die entsprechende Ergebnisqualität.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

- 14-tägige Teamsitzung aller Bereiche
- Monatliche Stationsleitungssitzungen mit Pflegedirektion und Leitungen der Funktionsbereiche
- Einmal jährlich Hygienekommissionssitzungen

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

In der Short Care Klinik gibt es seit Dezember 2010 ein Qualitätsmanagement. Das Managementsystem wurde nach DIN EN ISO 9001:2008 der erste Mal am 21.12.2010 zertifiziert und nach DIN EN ISO 9001:2015 im Dezember rezertifiziert.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

- Patientenbefragung
- 14-tägige Teambesprechungen
- Kontinuierliche Mitarbeiterqualifizierungen
- Schmerzreduzierung unserer Schmerzpatienten
- Regelmäßige Lieferantenbewertungen
- Positives betriebswirtschaftliches Ergebnis

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

- Bettenerweiterung
- Umbau-/Erweiterung Station

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Short Care Klinik ist durch TÜV Nord nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert.