

Qualitätskurzbericht Lungenzentrum 2021

Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft GmbH



Anschrift:
Annostr. 1 – 57392 Schmallenberg-Grafschaft
www.krankenhaus-klostergrafschaft.de

Dieser Kurzbericht wurde für das Jahr 2021 (Berichtszeitraum 01.01.2021 – 31.12.2021) erstellt.

1. Darstellung des Lungenzentrums

Die Fachkrankenhaus Kloster Graftschaft GmbH zählt mit 205 Betten zu den großen Lungenfachkliniken Deutschlands.

Unser Leistungsspektrum umfasst folgende Schwerpunkte:

- Lungen- und Bronchialheilkunde (Pneumologie)
- Intensivmedizin & Weaning
- Frührehabilitation nach Langzeitbeatmung
- Schlafmedizin und außerklinische Beatmung
- Innere Medizin / Kardiologie
- Allergologie
- Altersmedizin

Gemäß unserem Leitbild möchten wir unseren Patienten und allen an der diagnostischen und therapeutischen Patientenbetreuung Beteiligten ein hohes Maß an Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung bieten. Um diese Versorgung stetig zu verbessern, haben wir ein Qualitätsmanagement implementiert, welches uns Verbesserungspotenziale erkennen und umsetzen lässt.

Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit ist für den Behandlungserfolg von besonderer Bedeutung. Das Fachkrankenhaus Kloster Graftschaft hat sich daher mit wichtigen Kooperationspartnern zusammengeschlossen, um die Patienten in allen Phasen der Erkrankung ganzheitlich und nach den aktuellen Leitlinien behandeln zu können.

Wir sind Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg. Die Ausbildung von Studierenden und die Weiterbildung der Ärzte ist ein wichtiger Bestandteil.

Unser Krankenhaus ist bereits seit 2002 nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Re-Zertifizierungsaudits und Überwachungsaudits werden turnusmäßig durchgeführt. Im Jahr 2020 haben wir zuletzt erfolgreich ein Re-Zertifizierungsaudit nach DIN EN ISO 9001:2015 durchgeführt. Im Jahr 2021 wurde ein Überwachungsaudit hier im Krankenhaus durchgeführt. Das Zertifikat nach DIN EN ISO 9001:2015 ist gültig bis 21.12.2023.

Zusätzlich konnten im Fachkrankenhaus noch folgende Bereiche ergänzend zertifiziert werden.

- Weaning-Zentrum

Im Jahr 2010 erhielt unser Krankenhaus die Akkreditierung zum Weaning-Zentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. Die Umsetzung der Anforderung wird regelmäßig durch Experten geprüft. Der Zertifikat ist gültig bis zum 31.12.2022.

- QM-Kultur-Reha von der Bundesgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

Zusätzlich hat das Fachkrankenhaus Kloster Graftschaft seit Beginn des Jahres 2013 ein Qualitätsmanagement gemäß QM-Kultur-Reha für den Geltungsbereich „Anschlussheilbehandlung im Indikationsbereich Pneumologie, COPD“ etabliert. Durch dieses Qualitätssiegel wird bestätigt, dass das Krankenhaus die Anforderungen des BAR-Regelwerks erfüllt. Das Zertifikat ist gültig bis April 2022. Eine Re-Zertifizierung wird im März 2022 angestrebt.

- Qualitätssiegel Geriatrie

Im November 2019 erhielt das Fachkrankenhaus Kloster Graftschaft das Qualitätssiegel Geriatrie vom Bundesverband Geriatrie. Dieses bis 12/2022 gültige Siegel bescheinigt dem Krankenhaus, die Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie für Akutkliniken zu erfüllen.

Die Abteilung für Intensivmedizin und Entwöhnung vom Respirator ist neben der intensivmedizinischen Versorgung unserer Patienten auf das sogenannte Weaning spezialisiert. Weaning ist die schrittweise Entwöhnung von einem Beatmungsgerät (Respirator) bei schwerkranken und oft monatelang beatmeten Patienten. Ziel ist für den Patienten eine ausreichende Spontanatmung zu erreichen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung sind besonders geschult und qualifiziert, um die Patienten und deren Angehörige kompetent zu betreuen und zu beraten.

2. Externe Kooperationspartner des Krankenhauses

- **Onkologisches Zentrum** der Mariengesellschaft Siegen, Direktor Herr Prof. Dr. Naumann, Kampenstr. 51, 57072 Siegen
- Märkische Kliniken Lüdenscheid, Kinderpneumologe Dr. Holger Frenzke, Oberarzt, Neonatologe, Kindertrainer, Asthma-Trainer
- Elisabeth-Klinik gGmbH, Chefarzt Dr. Perniok, Heinrich-Sommer-Str. 4, 59939 Olsberg
- Universitätsklinikum Gießen-Marburg, **Zentrum für Besondere Erkrankungen**, Standort Marburg, Baldingerstrasse 1, 35045 Marburg

3. Art und Anzahl der pro Jahr stattfindenden Fallkonferenzen:

Im Krankenhaus finden regelhaft verschiedene interdisziplinäre Fallkonferenzen statt.

Fallkonferenz täglich:

In der täglichen Fallkonferenz werden werktags die stationären Neuaufnahmen (inkl. Notaufnahmen), deren Befunde und Röntgenbilder besprochen.

Emphysem- und Tumorkonferenz (14-tägig)

Teilnehmer: Facharzt für Onkologie, Facharzt für Thoraxchirurgie, Facharzt für Pneumologie, Facharzt für Radiologie. Die Runde wird bei Bedarf um die jeweiligen Fachspezialisten ergänzt. Die Ergebnisse werden patientenorientiert dokumentiert.

Fallkonferenz mit den niedergelassenen Hausärzten (1x im Quartal):

Zu dieser Fallkonferenz werden die niedergelassenen Hausärzte im Hochsauerlandkreis eingeladen. Hier werden besondere Patientenfälle besprochen, die Dokumentation geprüft und die Kommunikation zwischen dem ambulanten und stationären Bereich gestärkt.

Fallkonferenz M&M (alle 2 Monate)

Die Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen finden routinemäßig alle zwei Monate statt. Die Fälle werden zufällig ausgewählt. Dazu können aber auch gerne Fälle zur Vorstellung in der Konferenz gemeldet werden. In jeder Konferenz werden 4 Fälle besprochen und deren Dokumentation geprüft. Es wird ein Protokoll pro Konferenz erstellt. Mögliche Maßnahmen werden in einen Maßnahmenplan übernommen und durch das Qualitätsmanagement regelmäßig geprüft.

Pathologische Fallkonferenzen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie der Ruhr-Universität Bochum, Frau Prof. Dr. med. A. Tannapfel (2x jährlich):

In der Pathologischen Fallkonferenz werden Fälle aus pathologischer Sicht besprochen. Ziel dieser Konferenz ist es, verschiedene Krankheitsbilder mit klinischer Symptomatik, Diagnostik und Therapie kennenzulernen und einzuordnen.

4. Unsere Qualität

Gemäß GB-A Beschluss, werden für die verschiedenen Zentren als Maß der Qualität so genannte Mindestmengen vorgegeben. Dieser Vorgabe stellen wir uns und listen unsere erreichten Fallzahlen wie folgt auf.

Weaning

Vorgabe, die Weaning-Einheit behandelt ab dem 01.01.2021 jährlich **mindestens 40 Weaning-Patientinnen und Patienten der Gruppe 3** nach der internationalen Weaning-Klassifikation (Prolongiertes Weaning) stationär (OPS 8-718.8, 8-718.9):

Im **Lungenzentrum des Fachkrankenhauses Kloster Graftschaft** wurden im Jahr 2021 **100 Weaning-Patienten der Gruppe 3 behandelt**. Da unsere Einrichtung die schweren Covid-Patienten übernommen hatte, wurde dadurch die Zahl an Weaningpatienten reduziert.

§1 Abs. 4 a) Mindestfallzahlen

Im Jahr 2021 müssen jährlich mindestens **1.300 stationäre Fälle** mit einer der folgenden Hauptdiagnosen: A15.-, A16.-, A19.-, J40-J47 sowie J96.- mit Nebendiagnose J40-J47, J60-J70, J82 oder J84.- behandelt werden.

Unser Lungenzentrum hat im Jahr 2021 **1.313 stationäre Fälle**, mit den oben aufgeführten Haupt- und Nebendiagnosen behandelt. Durch die eingeschränkten Kapazitäten (Aufnahme zahlreicher Covid-Patienten) konnten nicht mehr reguläre Patienten aufgenommen werden.

§1 Abs. 5 Nr. 1 b) Spezialisierung am Standort (Mindestfallzahlen)

Es müssen in 2021 Behandlungen von jährlich **mindestens 1.200 stationären Fällen** mit chronischen Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47 sowie J96.- mit Nebendiagnose J40-J47) durchgeführt werden.

Im Lungenzentrum des Fachkrankenhauses Kloster Graftschaft wurden im Jahr 2021 insgesamt **1.302 stationäre Fälle** mit chronischen Krankheiten der unteren Atemwege behandelt. Durch die eingeschränkten Kapazitäten (Aufnahme zahlreicher Covid-Patienten) konnten nicht mehr reguläre Patienten aufgenommen werden.

5. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung:

Im Fachkrankenhaus Kloster Graftschaft werden jährliche zahlreiche interne Audits durchgeführt. Es existiert ein Auditjahresplan, aus dem die Termine der jährlich geplanten Audits zu entnehmen sind, welcher von der Geschäftsführung freigegeben ist. Die internen Audits werden nach dem PDCA-Zyklus durchgeführt. Die Audits werden geplant, durchgeführt, es wird ein Protokoll geschrieben, die Verbesserungspotenziale werden über einen Maßnahmenplan nachverfolgt.

Im **Jahr 2021** waren **27 interne Audits geplant**, aufgrund der Pandemie war kein internes Audit für die Intensivstation geplant worden. Es wurden **27 interne Audits** und ein Systemaudit durchgeführt, somit konnten wir 100 % der geplanten Audits durchführen. Zu jedem durchgeführten Audit wurde ein Protokoll erstellt, in dem Verbesserungspotenziale und/oder Maßnahmen formuliert wurden. Die Maßnahmen werden in einen Maßnahmenplan übernommen und nachverfolgt. Für das **Jahr 2021** wurden **38 Maßnahmen im Maßnahmenplan** erfasst. 28 dieser geplanten Maßnahmen wurden zu 100 % umgesetzt, 9 geplante Maßnahmen wurden zu 50 % umgesetzt und eine Maßnahme konnte aufgrund der Pandemie noch nicht begonnen werden. Somit konnten wir 74 % der geplanten Maßnahmen vollständig umsetzen. 24 % der geplanten Maßnahmen sind mindestens zu 50 % umgesetzt bzw. bereits begonnen worden. 2 % der geplanten Maßnahmen wurden noch gar nicht begonnen bzw. umgesetzt. In internen Qualitätszirkeln (KVP) wird die Umsetzung der Maßnahmen regelmäßig überprüft. Des Weiteren wird die Umsetzung auch im Rahmen der externen Audits nach DIN EN ISO 9001:2015 geprüft.

Für das Krankenhaus werden jährlich hausinterne und abteilungsinterne Qualitätsziele formuliert. Wir haben insgesamt **28 Qualitätsziele für das Jahr 2021** formuliert. Die Qualitätsziele werden im Managementbericht veröffentlicht und im Rahmen der internen Audits überprüft. Die Umsetzung der Ziele wird in einem Maßnahmenplan nachverfolgt. **26 der 28 Ziele** konnten im Jahr 2021 erreicht werden, das entspricht **93 % Erfüllung**. Zwei Ziele konnten aufgrund der Pandemie nicht erreicht werden. Diese Ziele werden für das Jahr 2022 neu formuliert.

Eines der formulierten Ziele ist die Unterstützung unserer Chefärzte Dr. Haidl und PD Dr. Dellweg bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe für an Long-Covid-19 erkrankten Personen. Diese Selbsthilfegruppe wird in Zusammenarbeit mit der AKIS (Arnsberger Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen im Hochsauerlandkreis) gegründet. Die erste Auftaktveranstaltung findet als Online-Vortrag von Dr. Haidl und PD Dr. Dellweg am 26.01.2022 ab 17:00 Uhr über die Plattform Zoom statt.

6. Teilnahme an multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa

Beteiligung an der Studie „Perkutane temporäre Platzierung eines Zwerchfellnervenstimulators zur Zwerchfellstimulation, Hauptsponsor: Lungpacer Medical Inc.

Eine randomisierte klinische Studie zur Untersuchung des Einsatzes des temporären Zwerchfellstimulationstherapie Systems (DTPS) zur Rehabilitation des Zwerchfells bei beatmeten Patienten mit mindestens zwei gescheiterten Entwöhnungsversuchen. Ziel ist die Stärkung und Rehabilitation des Zwerchfells um den Patienten schneller von der mechanischen Beatmung zu befreien.