



Traumatologisch-Orthopädisches Zentrum West
des St. Elisabeth Krankenhauses Geilenkirchen



2. Qualitätsbericht

für das

**EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung
Geilenkirchen**

der

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Berichtszeitraum: 01.01. – 31.12.2014

Dr. med. Achim Dohmen

Chefarzt

Leiter des EndoProthetikZentrums der Maximalversorgung Geilenkirchen

St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen
Martin-Heyden-Straße 32
52511 Geilenkirchen

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|---|
| 1. Einleitung | 3 |
| 2. Struktur der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie | 3 |
| 3. Qualitätspolitik und -ziele | 4 |
| 4. Qualitätssicherung | 5 |
| 4.1 Fortbildung und Weiterbildung | 6 |
| 5. Erfassung der Ergebnisqualität | 6 |
| 5.1 Patientenzufriedenheit im EPZ max..... | 6 |
| 5.2. Patientenzufriedenheit im TOZ | 7 |
| 5.3 Zeitanalysen..... | 8 |
| 5.4 Hygiene | 8 |
| 5.4.1 Nosokomniale Infektionsstatistik des TOZ West | 8 |
| 5.4.2 MRSA – Infektionen im TOZ West (nosokomnial)..... | 8 |
| 5.5 Thrombosen und Embolien | 9 |
| 5.6 Luxationen | 9 |
| 5.7 Risikomanagement | 9 |
| 5.7.1 CIRS | 9 |
| 5.7.2 Verbesserungsvorschläge..... | 9 |
| 6 Öffentlichkeitsarbeit..... | 9 |
| 7 Ausblick in die Zukunft | 9 |

1. Einleitung

Der Schwerpunkt Endoprothetik wurde mit der Gründung der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im Jahr 1998 ins Leben gerufen. Der Einzugsbereich der Klinik umfasst den Kreis Heinsberg mit ca. 260.000 Einwohnern sowie die nördlichen Gebiete der Städteregion Aachen. Jährlich werden ca. 750 – 800 Totalendoprothesen incl. Wechsel-Endoprothesen an den großen Gelenken (Hüfte, Knie und Schulter) implantiert.

Mit dem Ziel, die Patientensicherheit und Qualität weiter zu optimieren, haben sich unter der Leitung der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen gemeinnützige Gesellschaft mbH die Verantwortlichen dazu entschlossen, den Bereich der Endoprothetik von ClarCert zertifizieren zu lassen, um zukünftig den Status „Zertifiziertes Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung“ führen zu dürfen.

EndoCert ist das weltweit erste Zertifizierungssystem in der Endoprothetik und wurde von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) ins Leben gerufen, um eine hohe Qualität in der endoprothetischen Versorgung zu gewährleisten.

Das Audit zur Erstzertifizierung wurde am 30. und 31. Januar 2014 durchgeführt.

Als Fachauditoren visitierten Herr Dr. med. Pierre Göbel und Herr Dr. med. Chaled J. El Masry die Klinik. Frau Christiane Volpers fungierte als Systemauditorin.

Der Gesamteindruck des Audits wurde als sehr gut gewertet, das Zentrum befindet sich in guter Aufstellung und zeigt eine weit überdurchschnittliche Mitarbeitermotivation und eine herausragende Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen. Das Konstrukt des EPZ mit Einbeziehung der Frakturendoprothetik kann als Vorbild für viele andere Kliniken gelten, die Prozesse sind stringent und in hoher Qualität gelöst. Das EPZ versorgt alle TEP Patienten. Die Seniorhauptoperateure und Hauptoperateure sind bei allen Eingriffen beteiligt und erreichen alle die geforderte Eingriffsanzahl.

Aufgrund der Ergebnisse des Zertifizierungsaudits wurde das TOZ Geilenkirchen am 28.03.2014 zum EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung zertifiziert.

Übersicht über die endoprothetischen Fallzahlen des EPZmax Geilenkirchen

| | 2012 | 2013 | 2014 |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Hüft-TEP primär | 294 | 285 | 287 |
| Hüft-TEP bei SH-Fraktur | 57 | 56 | 52 |
| Hüft-TEP-Wechsel | 48 | 55 | 50 |
| Knie-TEP Primär | 358 | 329 | 370 |
| Knie-TEP Wechsel | 25 | 32 | 26 |
| Summe | 782 | 757 | 785 |

In dem nachfolgenden 2. Qualitätsbericht stellen wir die Strukturen im EPZ sowie die Entwicklung im ersten Jahr nach der erfolgreichen Zertifizierung vor. Das Überwachungsaudit durch ClarZert ist für den 06.02.2015 geplant.

2. Struktur der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie ist seit 1998 erfolgreich im Kreis Heinsberg etabliert. Der primäre Einzugsbereich bezieht sich in der unfallchirurgischen Versorgung auf den Süden des Kreises Heinsberg mit ca. 80.000 Einwohnern. Im Bereich der Orthopädie sieht die Klinik den gesamten Kreis Heinsberg mit ca. 260.000 Einwohnern als primäres

Einzugsgebiet. Aufgrund der geographischen Lage sehen auch aus dem nördlichen Bereich der Städtereion Aachen viele Einwohner das St. Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen als ihr Krankenhaus an. Das EPZmax Geilenkirchen ist in die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie integriert.

Die Zentrumsleitung obliegt Herrn Dr. med. Achim Dohmen, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.

Aufgrund der Operationszahlen wurden

- Dr. med. Achim Dohmen (Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie)
- Dr. med. Günter Kaspers (Ltd. Arzt für Orthopädie)

als Seniorhauptoperator benannt.

Als Hauptoperateure wurden die folgenden Ärzte benannt:

- Dr. med. Michael Lörken (Ltd. Arzt für Unfallchirurgie)
- Norbert Schiffers (Ltd. Arzt für minimal-invasive Gelenkchirurgie)
- Dr. med. Daniel Kämmer (Facharzt für Chirurgie)
- Dr. med. Björn Kochs (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie)

Im Zentrum ist sichergestellt, dass endoprothetische Eingriffe immer von einem Seniorhauptoperator oder Hauptoperator durchgeführt bzw. zu Weiterbildungszwecken assistiert werden.

Des Weiteren sind folgende Funktionen im EPZmax benannt:

| | |
|-------------------------------------|--|
| Zentrumskoordinatoren: | Dr. med. G. Kaspers und Dr. med. D. Kämmer |
| Bbeauftragter der Obersten Leitung: | Dr. med. B. Kochs |
| QMB: | Petra Coenen |
| Dokumentationsbeauftragte: | Claudia Dohmen |

Kooperationen bestehen mit den folgenden Partnern:

- Anästhesie – Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Gefäßchirurgie – Uniklinikum Aachen, Klinik für Gefäßchirurgie
- Gefäßchirurgie – Städtisches Krankenhaus Heinsberg
- Strahlentherapie – Uniklinikum Aachen, Klinik für Strahlentherapie
- Mikrobiologie – MVZ synlab Leverkusen GmbH
- Pathologie – Institut für Pathologie, Würselen
- Radiologie – Praxis für Radiologie Dr. med. W. Schaden
- Physiotherapie – Ambulante Reha am Krankenhaus Geilenkirchen
- Sozialdienst – Krankenhaus Geilenkirchen gGmbH
- Technische Orthopädie – Sanitätshaus Kuchem

3. Qualitätspolitik und -ziele

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie sieht sich als ein innovativ und modern geführtes Dienstleistungszentrum. Die Behandlung der Patienten wird nach professionellen Standards und wissenschaftlich fundierten Leitlinien der Fachgesellschaften durchgeführt. Die gesetzlichen und behördlichen Anforderungen werden erfüllt.

Mit dem Ziel, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen, die Mitarbeiter weiter zu qualifizieren und langfristig an das Haus zu binden und den Einweisern ein verlässlicher Partner zu sein,

wird die Weiterentwicklung der Prozesse im Bereich der endoprothetischen Versorgung vorangetrieben, immer mit dem Ziel die vom Patienten gewünschte Individualität sicherzustellen.

Das QM-System im EPZmax wird ständig weiterentwickelt und sich einstellende Verbesserungen sollen messbar nachweisbar sein.

Die Patienten- und Kundenbedürfnisse werden von der Zentrumsleitung erfasst und bewertet und mit den gesetzlichen und behördlichen Anforderungen in die Qualitätsplanung einbezogen, um daraus die Qualitätspolitik für das EPZmax festzulegen.

Die aus den Patienten- und Kundenanforderungen abzuleitenden Qualitätsziele sind verbindlich festgelegt worden. Die Verfügbarkeit der notwendigen Ressourcen wird durch die Geschäftsführung und die Zentrumsleitung sichergestellt.

Regelmäßig wird retrospektiv überprüft, inwieweit die Qualitätsziele erreicht und die Patientenanforderungen befriedigt worden sind. In Sinne eines lernenden Systems werden eventuelle Abweichungen / Auffälligkeiten im Sinne eines PDCA-Zyklus dazu verwendet, weitere Maßnahmen zur Qualitätserreichung zu etablieren.

Des Weiteren werden durch die regelmäßige interne und externe Überprüfung der Behandlungsergebnisse, die Auswertungen der Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen sowie die Lieferantenbewertungen Erkenntnisse gewonnen, die dazu dienen, die Leistungen des EPZmax zu verbessern.

Ein weiterer wichtiger Baustein in unserer Qualitätspolitik ist das Fehlermanagement und die Risikominimierung. Erkannte Fehler und Risiken werden als Chance für die Verbesserung genutzt.

Die Qualitätspolitik im Zentrum ist mehrdimensional auf

Patienten – Mitarbeiter – Einweiser - Krankenhaus

Zufriedenheit ausgerichtet.

Die Zentrumsleitung sieht hierin die entscheidenden Faktoren den Standort langfristig zu sichern. Aus der Qualitätspolitik in Verbindung mit der strategischen Ausrichtung des EPZmax werden daher die folgenden Qualitätsziele vordergründig betrachtet:

1. Verbesserung der Qualität in der Versorgung
2. Erhöhung der Patientenzufriedenheit und des klinischen Outcome
3. Verbesserung der Qualifizierung der Mitarbeiter
4. Intensivierung der Kooperation mit unseren Kooperationspartnern
5. Erweiterung und Darstellen der zunehmenden überregionalen Kompetenz

4. Qualitätssicherung

Seit Beginn der Zertifizierungsbemühungen agiert auf Initiative der Zentrumsleitung eine Koordinationsgruppe. Neben der Zentrumsleitung engagierten sich in dieser Gruppe die

Zentrumskoordinatoren und die QMB sowie die Dokumentationsbeauftragte, unterstützt durch die Teilnahme der Geschäftsführung und der Verwaltungsleitung.

In den regelmäßigen Treffen werden die Ziele besprochen, Aufgaben zugeteilt bzw. Ergebnisse analysiert und bewertet.

Zu den Hauptthemen gehörten die

- Standardisierung der Behandlungsabläufe
- Dokumentation
- Umsetzung der Vorgaben des Erhebungsbogens
- Kundenzufriedenheit
- Sicherheit / Fehlermanagement / Risikomanagement / CIRS
- Fort- und Weiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Studienteilnahme

4.1 Fortbildung und Weiterbildung

Die prospektive Fortbildungsplanung im ärztlichen und pflegerischen Dienst wurde umgesetzt.

Im ärztlichen Dienst wurde erstmals die Weiterbildung für die spezielle orthopädische Chirurgie beantragt und mit einer Dauer von 18 Monaten genehmigt.

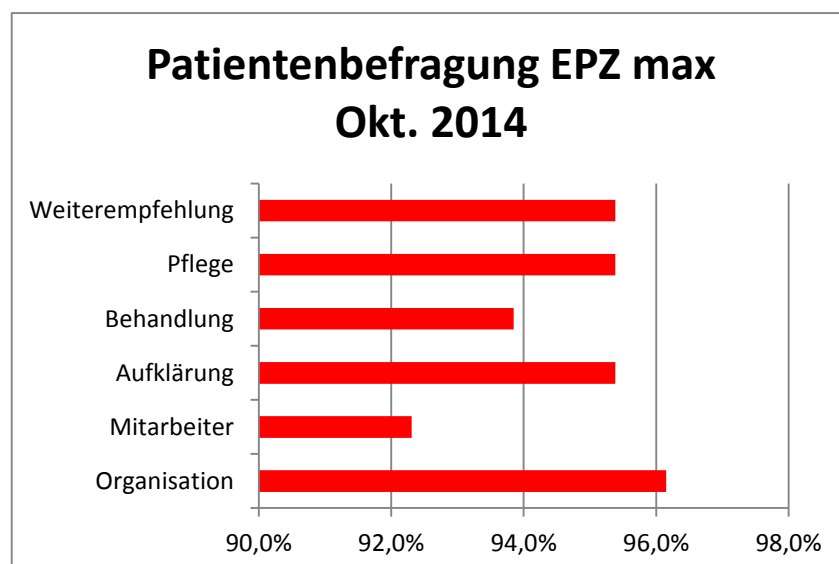
Im Bereich des Funktionsdienstes OP wurde erstmals damit begonnen Mitarbeitern die Fachweiterbildung Fachpflege für den Operationsdienst zu ermöglichen.

5. Erfassung der Ergebnisqualität

5.1 Patientenzufriedenheit im EPZ max

Patientenbefragung im Nov. 2014

Fragebögen (verteilt): 68
Rücklauf: 28
Quote 42,4%



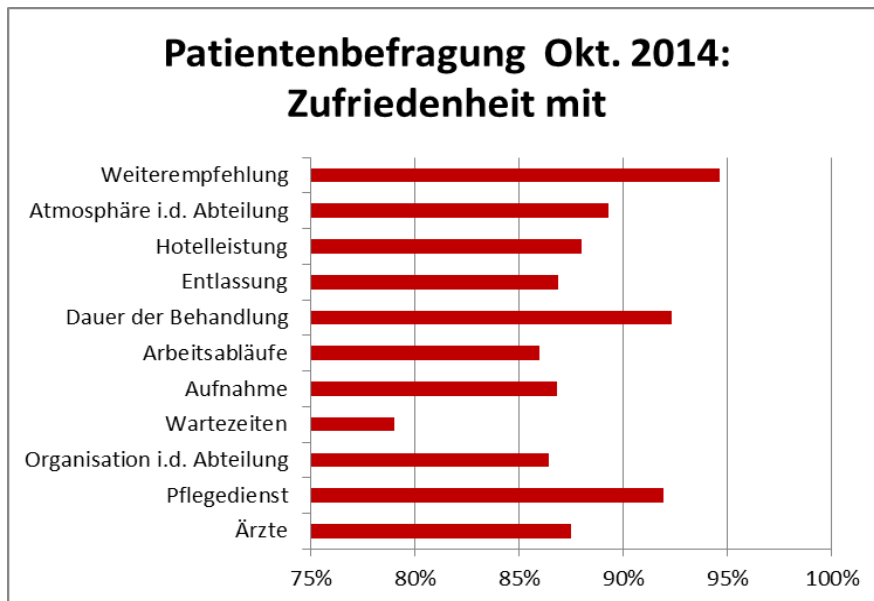
5.2. Patientenzufriedenheit im TOZ

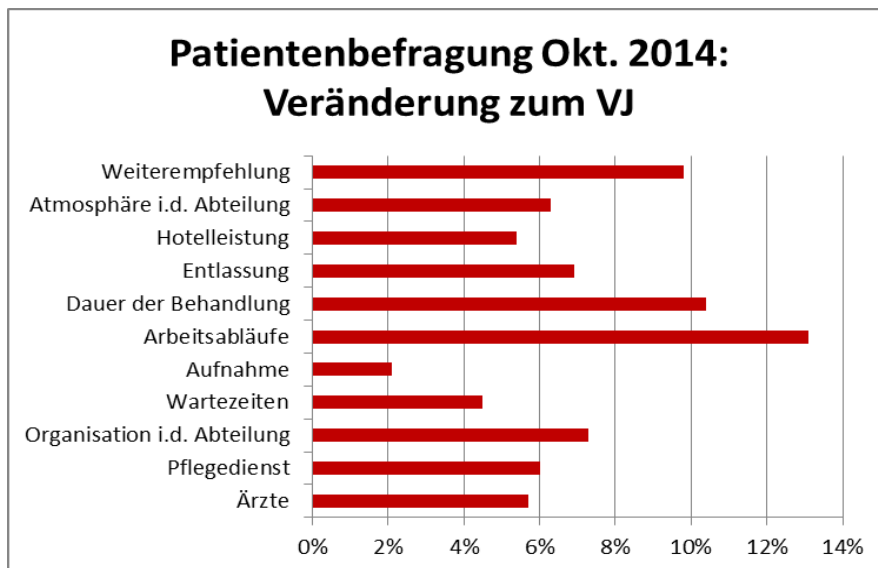
Patientenbefragungen April und Okt. 2014

Im Rahmen des Zertifizierungsprozesses zum EPZmax wurden die Arbeitsabläufe analysiert, strukturiert und weitestgehend standardisiert. Zwangsläufig wurden hierdurch auch die Abläufe im gesamten TOZ West beeinflusst, teilweise sogar des gesamten Krankenhauses. Beispielhaft hierfür ist z.B. der BTM-Standard oder die WHO-Checkliste, deren Einführung auf die Zertifizierung zum EPZmax zurückzuführen ist.

Im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung durch die Geschäftsführung in den Monaten April und Oktober zeigte sich eine positive Veränderung der Ergebnisse. Obwohl die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie bereits in der Vergangenheit immer mit einem guten Ergebnis (= hohe Patientenzufriedenheit) bewertet worden ist, weisen die Ergebnisse der Patientenbefragung im Okt. 2014 auf eine Verbesserung der Ergebnisse hin.

Besonders erfreulich ist die Steigerung der Patientenzufriedenheit. In allen Items konnte die Zufriedenheit im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesteigert werden. Dies lässt darauf schließen, dass die Zentrumsleitung das Qualitätsziel „Standardisierung und Strukturierung der Prozesse unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Patienten“ und die damit verbundenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgreich umsetzen konnte. Sehr erfreulich ist das Ergebnis in dem Item Weiterempfehlung. Hierzu haben fast 95% der Befragten angegeben, dass sie die Behandlung im TOZ West als weiterempfehlenswert bewerten.





5.3 Zeitanalysen

1. Wartezeitenanalyse Sprechstunde

Zeitraum: Okt. 2014

Durchschnittliche Wartezeit: **20 Minuten**

2. Zeitanalyse Wartezeit auf Termin

Zeitraum: Okt. 2014

Durchschnittliche Wartezeit: **6,0 Tage**

3. Zeitanalyse Konsiliaruntersuchungen

Zeitraum: Okt. 2014

Durchschnittliche Wartezeit auf Konsiliaruntersuchung: **1,0 Tage**

5.4 Hygiene

Wie die Ergebnisse der Infektionsstatistiken belegen, wird das hausinterne Hygienemanagement konsequent umgesetzt. Ergänzend wird im Januar 2015 erstmals gemäß einer Empfehlung des Robert-Koch-Institutes, eine Patientenbefragung speziell zum Thema „Hygiene im Krankenhaus“ durchgeführt. Die Ergebnisse werden 2015 im 3. QS-Bericht dargestellt.

5.4.1 Nosokomniale Infektionsstatistik des TOZ West

Zeitraum: 2014

| Zeitraum | Fälle | Noso. Infektionen | Quote |
|----------------|-------|-------------------|-------|
| 1. Quart. 2014 | 1048 | 7 | 0,67% |
| 2. Quart. 2014 | 945 | 4 | 0,42% |
| 3. Quart. 2014 | 1009 | 9 | 0,89% |
| 4. Quart. 2014 | 1021 | 5 | 0,49% |
| 2014 gesamt | 4023 | 25 | 0,62% |

5.4.2 MRSA – Infektionen im TOZ West (nosokomnial)

| Jahr | Fälle der Fachabteilung | MRSA-Infektionen nosokomnial |
|------|-------------------------|------------------------------|
| 2011 | 3502 | 1 |
| 2012 | 3738 | 1 |
| 2013 | 3980 | 1 |

| | | |
|------|------|---|
| 2014 | 4023 | 1 |
|------|------|---|

5.5 Thrombosen und Embolien

Trotz der Umsetzung der prophylaktischen Maßnahmen zur Thromboseprophylaxe wurde bei 3 Patienten eine Thrombose / Embolie im stationären Behandlungsverlauf nachgewiesen. Aufgrund der sofortigen therapeutischen Intervention heilten diese jedoch problemlos aus.

5.6 Luxationen

Die Maßnahmen zur Reduzierung der Luxationsrate wurden umgesetzt. Im Vergleich zur Erstzertifizierung liegt die Luxationsrate bei den primären Hüft-TEP mit 1,48% bzw. mit 2% bei Wechsel-Hüft-TEP im Vertrauensbereich.

5.7 Risikomanagement

Mit Beginn des Zertifizierungsprozesses zum EndoProthetikZentrum wurde im TOZ West ein CIRS-System eingeführt. Insgesamt gingen im Berichtszeitraum 2014 20 Meldungen ein. Die eingegangenen Meldungen umfassen echte CIRS-Meldungen, aber auch Verbesserungsvorschläge. In der Lenkungsgruppe werden die anonymisiert eingehenden Meldungen analysiert sowie Maßnahmen abgeleitet.

Da die Meldungshäufigkeit seit Beginn der Einführung einen abnehmenden Trend vorweist, soll im Jahr 2015 nochmals verstärkt für die Nutzung des CIRS-Portals geworden werden.

5.7.1 CIRS

Zeitraum 01.01. – 31.12.2014
Eingegangene Meldungen: **6**

5.7.2 Verbesserungsvorschläge

Zeitraum 01.01. – 31.12.2014
Eingegangene Meldungen: **16**

Inhaltlich richteten sich die Verbesserungsvorschläge im Wesentlichen auf Veränderungen in der Ausstattung bzw. den räumlichen Gegebenheiten. Die Vorschläge wurden besprochen und umgesetzt. Exemplarisch ist hier die räumliche Umgestaltung des Dienstbereiches (Pflegearbeitsplatz Station C1) zu nennen. Die Fertigstellung erfolgte im Dez. 2014.

6 Öffentlichkeitsarbeit

Im Jahr 2014 wurde vom TOT West im Krankenhaus ein „Tag der offenen Tür“ veranstaltet. Unter Beteiligung der Anästhesie und des Teams der Ambulanten Reha am Krankenhaus informierte das TOZ West über folgende Themen:

- Das künstliche Hüftgelenk
- Das künstliche Kniegelenk
- Minimal-invasive Chirurgie am Schultergelenk incl. dem künstlichen Schultergelenk
- Narkose und Schmerztherapie bei bzw. nach einer TEP-Operation
- Physiotherapie und Rehabilitation nach gelenkersetzenden Maßnahmen

Das Rahmenprogramm, welches auch Bereiche wie z.B. den OP dem Besucher einen Einblick ermöglichte, wurde unterstützt durch den Rettungsdienst des Kreis Heinsberg, der Feuerwehr und der Kreispolizeibehörde.

7 Ausblick in die Zukunft

Die qualitätssichernden Maßnahmen werden fortgeführt.

Um über CIRS noch mehr Informationen zu erhalten, wird im Frühjahr 2015 CIRS nochmals beworben und das Personal entsprechend geschult.

Zur weiteren Optimierung der Patientenversorgung wurde ab November 2015 das ärztliche Team des TOZ West durch einen Leitenden Arzt für Innere Medizin und Geriatrie verstärkt. Hierdurch soll besonders die Versorgung älterer, multimorbider Patienten optimiert werden und der Übergang von der klinischen Versorgung in die Rehabilitation verbessert werden.

Ab 2015 ist die Anschaffung der Software EndoDoc geplant, um die zentrumsspezifischen Abläufe und Behandlungsergebnisse zu dokumentieren.