

Bericht zur Transformation Norden

Stadtrat Norden

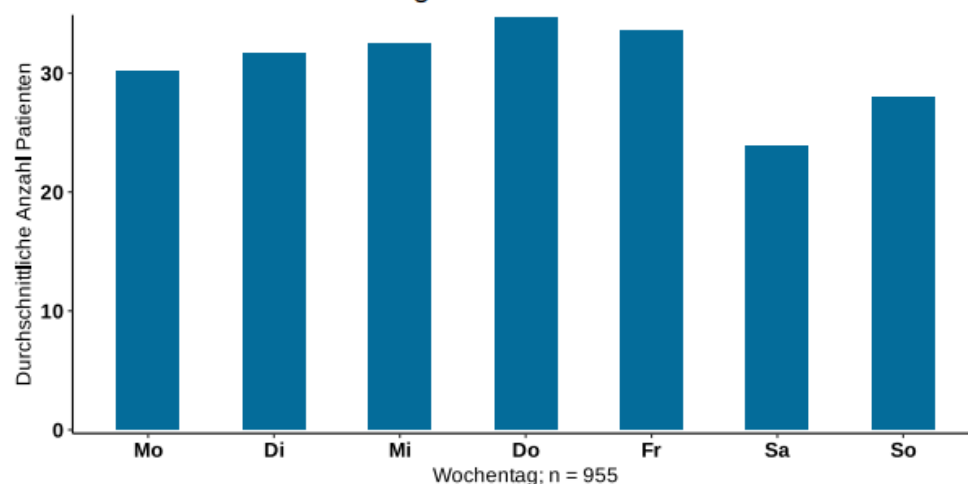
Dr. Hans-Joachim Winterling

Agenda

- Was hat sich medizinisch seit Beginn des Transformationsprozesses im Klinikverbund A/E/N verändert?
- Wie wird das neue Angebot am Standort Norden aussehen?
- Welches Kommunikationskonzept für das neue Angebot ist geplant?
- Welche personellen Veränderungen haben sich bisher für die Belegschaft in Norden ergeben?
- Welche Konzepte wurden bisher entwickelt, um den Standort Norden in die Zukunft zu führen?
- Welche nächsten Schritte sind angedacht?

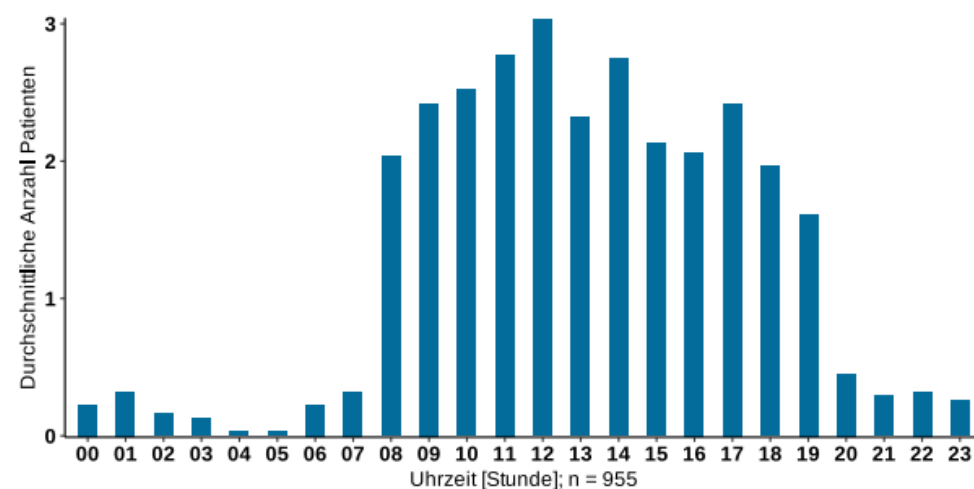
Fallzahlen verteilen sich gleichmäßig über die Wochentage

2.2 Fallzahlen nach Wochentag



Grafik 2.1: Fallzahlen nach Wochentag

2.3 Fallzahlen nach Aufnahme-Uhrzeit

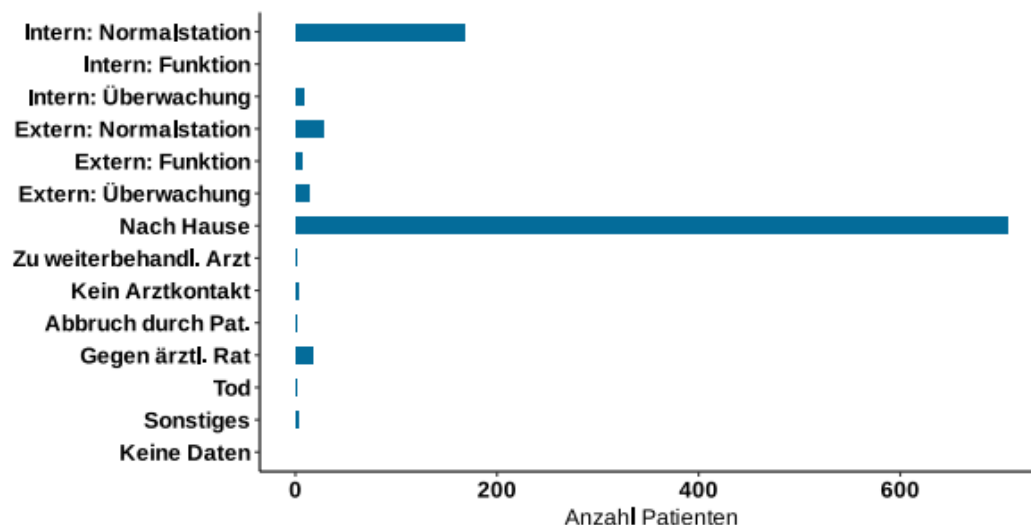


Grafik 2.2: Durchschnittliche Fallzahlen nach Aufnahmezeit

00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
0,2	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,3	2,0	2,4	2,5	2,8
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
3,0	2,3	2,7	2,1	2,1	2,4	2,0	1,6	0,5	0,3	0,3	0,3

Tabelle 2.2: Durchschnittliche Fallzahlen nach Aufnahmezeit

>75% ambulante Fälle



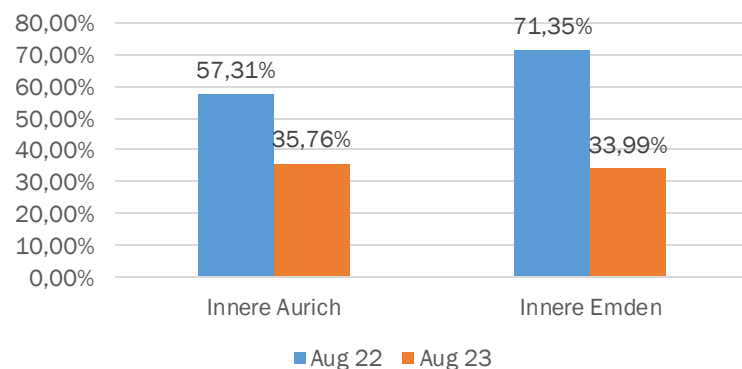
Grafik 6.1: Verlegung und Entlassung

Code	Kategorie	Anzahl	Anteil
S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke un	51	5,3 %
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	37	3,9 %
S01	Offene Wunde des Kopfes	34	3,6 %
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	32	3,4 %
S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	31	3,2 %
S52	Fraktur des Unterarmes	30	3,1 %
S60	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der	24	2,5 %
S90	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des	24	2,5 %
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körpe	20	2,1 %
S50	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes	18	1,9 %
S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken u	18	1,9 %
M54	Rückenschmerzen	17	1,8 %
I50	Herzinsuffizienz	13	1,4 %
S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	13	1,4 %
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des obere	13	1,4 %
F32	Depressive Episode	12	1,3 %
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenke	11	1,2 %
T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Trä	11	1,2 %
F33	Rezidivierende depressive Störung	10	1,0 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassung	10	1,0 %
---	Summe TOP20	429	44,9 %
	Nicht dokumentiert	73	7,6 %

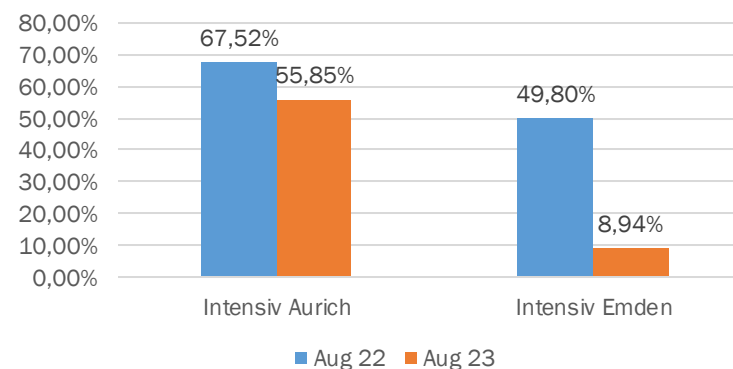
Tabelle 8.1: Top 20 Diagnosen (Angaben zu Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit siehe Grafik 8.1)

Auswirkungen auf andere Standorte – Abmeldungen in Ivena geringer als 2022

Abmeldungen Innere Medizin



Abmeldungen Intensiv



Abmeldungen Chirurgie im Wesentlichen vernachlässigbar

Medizinkonzept – Welche Patientensollen versorgt werden?

Patientenzielgruppe

- Menschen mit einer chronifizierten und/oder akuten allgemeinmedizinischen Erkrankung
- Häufig ältere Menschen und vulnerable Gruppen (z. B. onkologische Patienten)
- Oft chronische Grunderkrankungen und akute Zusatzerkrankungen (z. B. fieberhafte Infekte)
- Keine Notfälle mit erhöhtem Behandlungsbedarf (z. B. HKL, ITS, Endoskopie)

ICD	Text
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E88	Volumenmangel
K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
R55	Synkope und Kollaps
R07.3	Sonstige Brustschmerzen
K29.6	Sonstige Gastritis
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K29.1	Sonstige akute Gastritis

7 Phasen der Veränderung – wo stehen wir aktuell?

→ Mitarbeiter / Teams / Standorte / Unternehmen



... was müssen Vorgesetzte in solchen Phasen leisten?

→ in Teams / am Standort / im Unternehmen

Für lückenlose Kommunikation sorgen

Eine brodelnde Gerüchteküche und aufkommende Emotionen sind keine gute Voraussetzung für Veränderungsprozesse. Dagegen hilft eine verbesserte interne Kommunikation und eine stets transparente und nachvollziehbare Kommunikation.

Eine Arbeitskultur fördern, die auf kontinuierliche Verbesserung ausgerichtet ist,

dies bedeutet, Prozesse ständig zu verbessern und möglichst zu optimieren.

Passgenaue Schulungen sicherzustellen

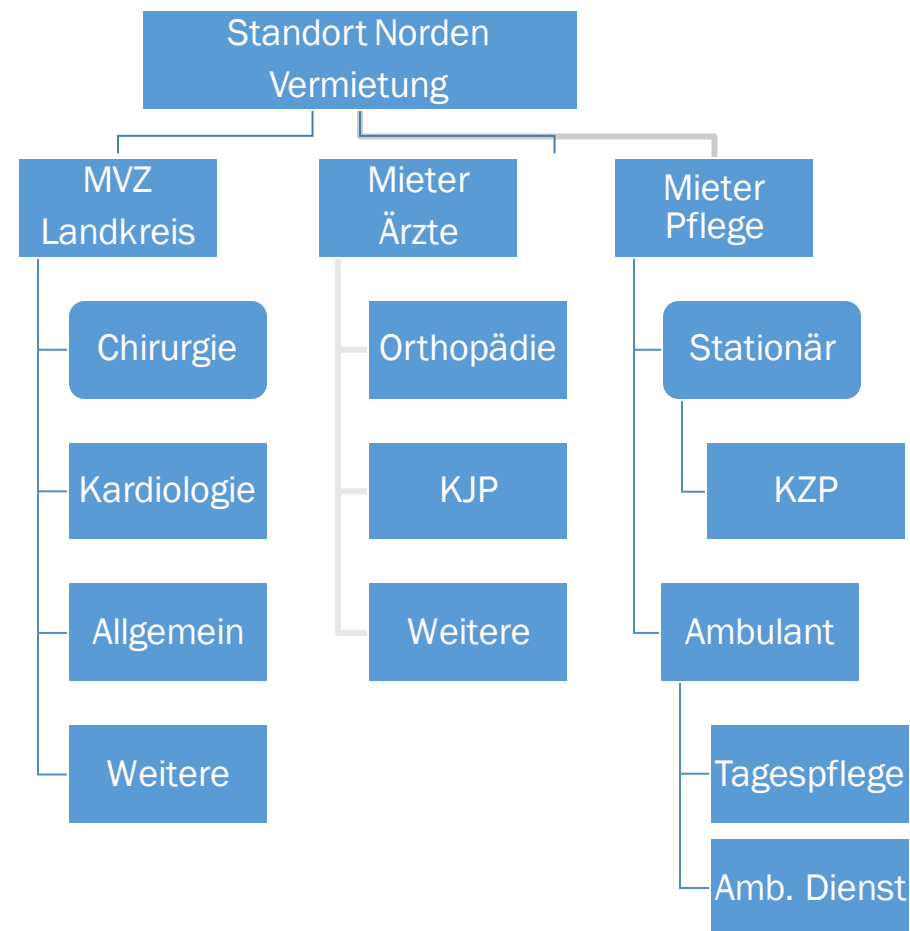
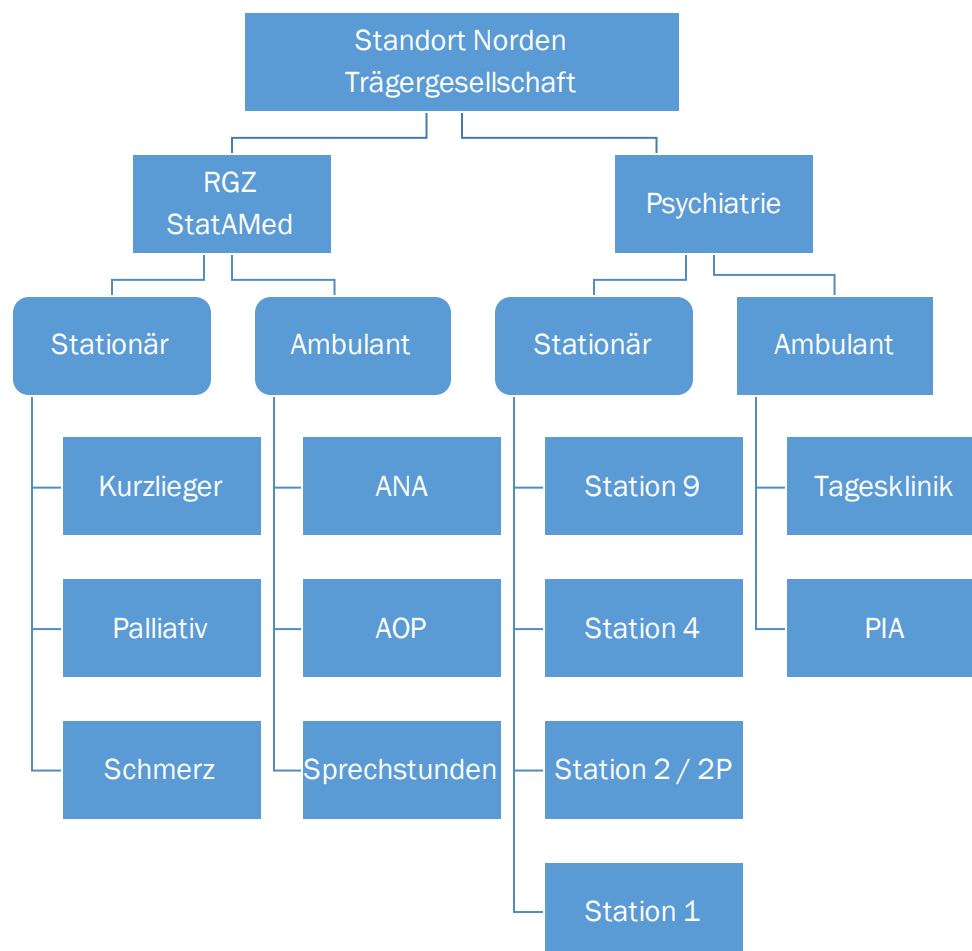
Die Mitarbeitenden müssen neuen Herausforderungen gewappnet sein. Dazu brauchen sie passende Schulungen und die Möglichkeit, sich mit den Neuerungen auseinanderzusetzen.

Ausreichend Zeit einplanen

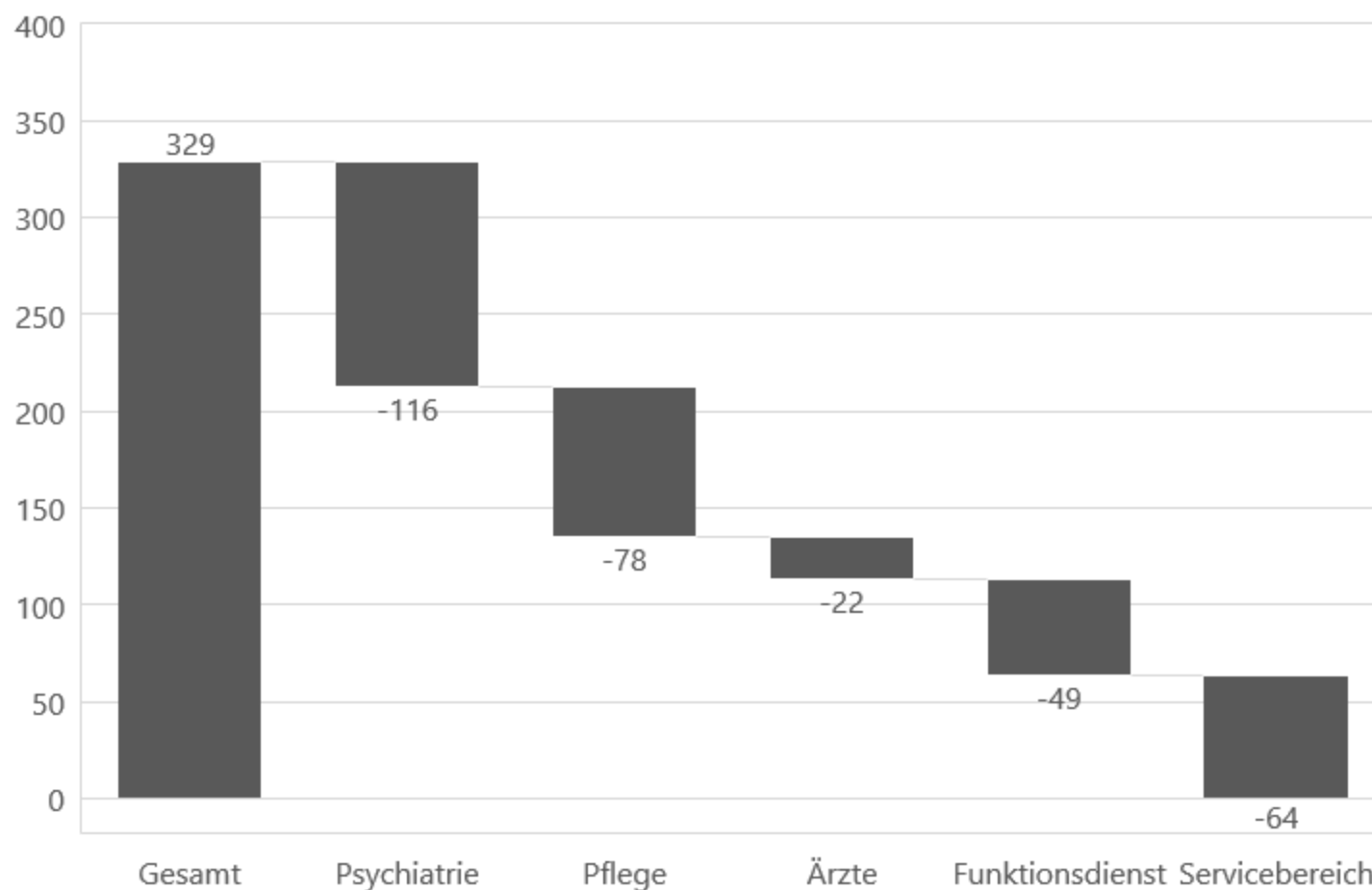
Vorbild sein und den Weg aufzeigen

Die Mitarbeitenden benötigen eine Vorbildfigur, die ihnen Veränderung vorlebt. Dies ist Aufgabe der Führungskräfte.

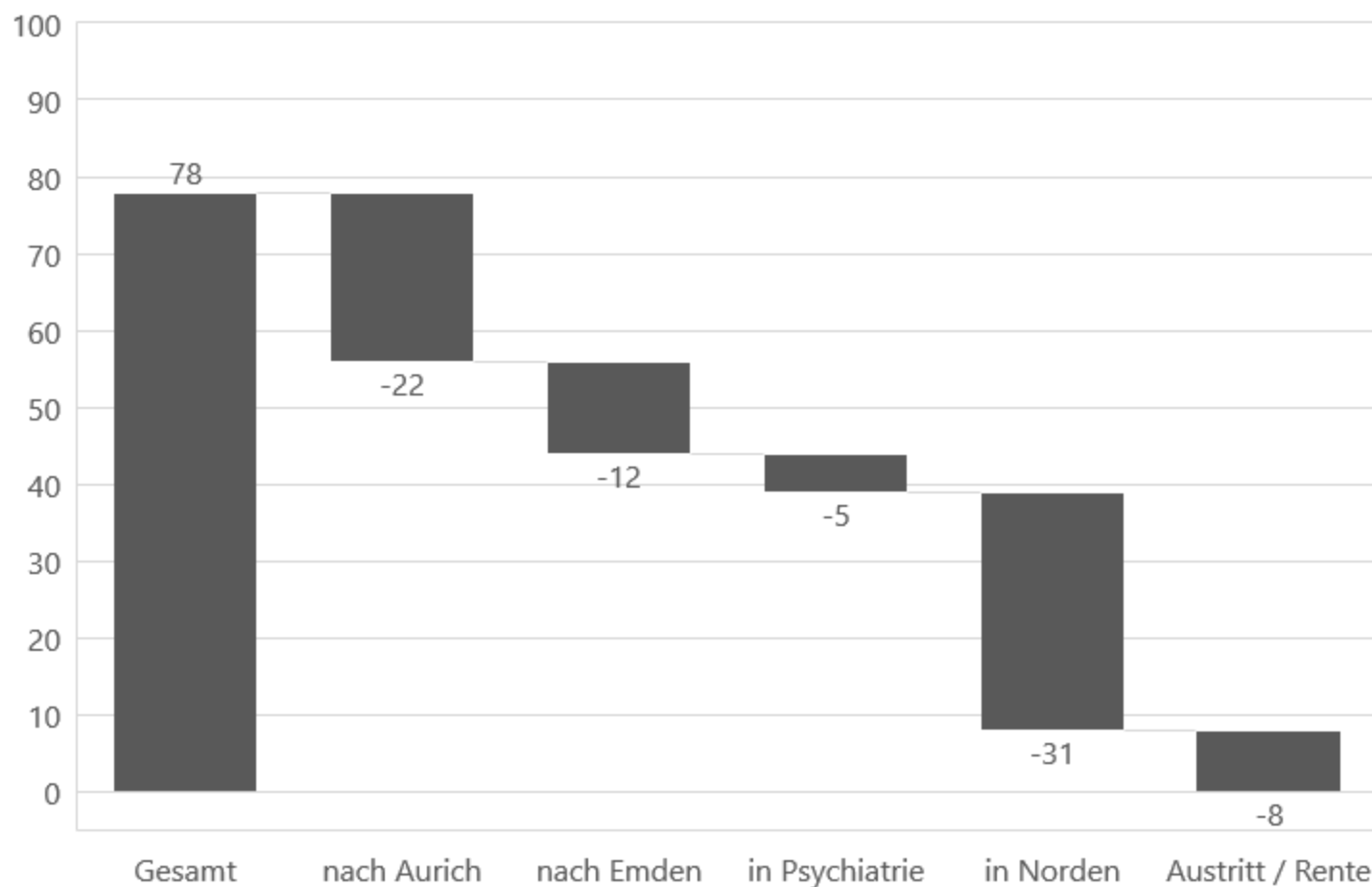
Zielstruktur für den Standort Norden – am Ende ein Gesundheitszentrum?



Mitarbeiterstruktur am Standort Norden (VK)



Mitarbeitertransformation Pflege am Standort Norden (VK)



Mitarbeiter auf dem Weg nach Aurich und Emden

Aurich			Emden		
	Köpfe	VK		Köpfe	VK
Pflege	28	22,37	Pflege	16	11,81
Ärzte	5	4,5	Ärzte	2	2
Funktionsdienst	8	6,62	Funktionsdienst	1	0,65
Verwaltung	2	2	Verwaltung	3	1,4
Summe	43	35,49		22	15,86

Was bleibt zu tun?

→ nächste Schritte sind

- Abschluss der Sozialplanauswahl Pflege
- Besetzung Ärzte RGZ – Funktionen
- Abschluss Konzeptionierung AOP
- Abschluss Therapiekonzepte
- Soll-VK-Bestimmung für Servicebereiche
- Angebotsvorbereitung für Servicebereiche
- Finalisierung der Besetzung von Leitungspositionen
- Konzepterstellung Zusatzangebote Psychiatrie
- Fixierung des Mieterportfolios
- Kommunikation des Dienstleistungsangebots am Standort Norden an Einweiser, etc.
- ...

RGZ / Stat-A-Med / RVZ – geht dies in eine Richtung?

Ideale Ausstattung für die kurzstationäre Versorgung – Stat-A-Med

Die im Projekt StatAMed etablierte neue Versorgungsform umfasst eine kurzstationäre allgemeinmedizinische Behandlung in strukturschwachen ländlichen und städtischen Regionen.

Die StatAMed-Einrichtung besteht aus einer kleinen Klinik mit einer allgemeinmedizinischen Abteilung (und je nach regionalem Bedarf wenigen weiteren Betten) ohne Notaufnahme. Die Klinik verfügt über eine medizintechnische Basisausstattung und eigene Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und Innere Medizin sowie Pflegekräfte.



Icons: Canva