



**SRH Klinikum Karlsbad-
Langensteinbach GmbH**



**Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen**

KTQ - QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 5.0 für Krankenhäuser

Krankenhaus: SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH
Institutionskennzeichen: 260820319
Anschrift: Guttmannstraße 1
76307 Karlsbad

**Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer: 2010 – 0002 K
durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle
SAMA Cert GmbH**

**Datum der Ausstellung: 08.01.2010
Gültigkeitsdauer: 07.01.2013**

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	
Einleitung	5
1 Patientenorientierung im Krankenhaus	6
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung.....	10
3 Sicherheit im Krankenhaus.....	12
4 Informationswesen.....	15
5 Krankenhausführung	17
6 Qualitätsmanagement.....	20

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize und alternative Wohnformen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR), der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e.V. (HB) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen, von Praktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Krankenhausbereiche überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über das betreffende Krankenhaus in standardisierter Form veröffentlicht.

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Bundesverband, IKK-Bundesverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Die Knappschaft

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 72 Kriterien des KTQ-Kataloges 5.0. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet im zweijährigen Turnus den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen - einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Spitzenverbände
der Krankenkassen

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

Andreas Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr.med. R. Quast

Für den Hartmannbund

Einleitung

Als Fachkrankenhaus mit gleichzeitigem Auftrag der Akutversorgung verfügt das SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach über 538 Betten in den Fachgebieten Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie, Neurologie, Innere Medizin, Gefäßchirurgie und Psychiatrie; das Klinikum ist akademisches Lehrkrankenhaus der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

In der Wirbelsäulenchirurgie - Orthopädie I - erfolgte eine Spezialisierung auf die chirurgische Behandlung sämtlicher Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Im Rahmen der erworbenen und angeborenen Fehlbildungen sind Operationstechniken entwickelt worden, die weltweit Anerkennung gefunden haben. Auch in der Behandlung von Frakturen der Wirbelsäule sind Operationstechniken entwickelt worden, die heute als "golden standard" gelten.

Von erfahrenen Orthopäden werden in der Gelenkchirurgie/Traumatologie - Orthopädie II - Knorpeltransplantate, Arthroskopien, Achskorrekturen und Gelenkersatzoperationen mit erprobten Titanimplantaten durchgeführt. Für spezielle Prothesenoperationen wie minimal-invasive Hüftendoprothesen-Implantationen und Oberflächenersatz-Implantationen für jüngere Patienten und für spezielle Fußeingriffe wie künstliche Sprunggelenke erfüllt die Abteilung die Funktion eines überregionalen Lehr- und Ausbildungszentrums.

Der Fachbereich Neurologie ist spezialisiert auf akute neurologische Krankheiten, zum Beispiel Schlaganfall und Entzündungen, die Versorgung chronischer Nervenerkrankungen wie Multiple Sklerose und Parkinsonsche Krankheit und auf die neurologische Frührehabilitation. Schwersthirngeschädigte Patienten - darunter auch Wachkomapatienten - werden von einem multidisziplinären Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden behandelt.

Für die Behandlung von Patienten mit internistischen Krankheiten bietet die Abteilung für Innere Medizin zusätzlich umfassende Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten und verfügt über ausgewiesene Expertise in der Gefäßmedizin. Speziell Patienten mit Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien können von unseren Gefäßmedizinern mit den fortschrittlichsten Untersuchungs- und Therapieverfahren versorgt werden. Eine gezielte Wundbehandlung unter angiologisch-internistischer Regie sorgt für eine hoch qualifizierte Versorgung von Problemwunden.

Mit der Gefäßchirurgie stehen Gefäßchirurgen zur Unterstützung der großen Wirbelsäuleneingriffe zur Verfügung. Gleichzeitig werden zur Komplettierung des Leistungsangebotes für angiologische Patienten sämtliche operative Behandlungsmöglichkeiten aus dem Fachgebiet der Gefäßchirurgie angeboten. Die Gefäßchirurgie (Vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie) hat sich damit seit ihrer Gründung im Rahmen des interdisziplinären Gefäßzentrums zu einem überregionalen Zentrum für Operationen an den Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine entwickelt. In das interdisziplinäre Diagnostik- und Behandlungsangebot des Hauses bringt die Gefäßchirurgie ein umfassendes Spektrum fortschrittlicher operativer Verfahren für Patienten mit Gefäßerkrankungen ein

Die Psychiatrie realisiert ein bundesweit einzigartiges Behandlungskonzept. Es umfasst sowohl integrative Therapieprogramme mit allen fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten der klinischen Psychiatrie als auch Maßnahmen, die den Patienten an die Teilhabe am sozialen Leben heranführen und Perspektiven für eine umfassende Reintegration eröffnen.

1 Patientenorientierung im Krankenhaus

1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt patientenorientiert.

1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung sind patientenorientiert

Das Krankenhaus gewährleistet im Vorfeld der stationären Versorgung eine an den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen orientierte Organisation und Gestaltung.

Im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach werden die Patienten hinsichtlich einer stationären Aufnahme im Vorfeld über die organisatorischen so wie fachlich-medizinischen Inhalte informiert. Das Klinikum ermöglicht seinen Patienten, sich frühzeitig durch Vorgespräche, Patienteninformationsbroschüren und eine ansprechende Homepage über Besonderheiten der Krankenhausbehandlung sowie Wahlleistungen zu erkundigen. Um eine reibungslose Aufnahme zu gewährleisten, werden im Vorfeld mit der jeweiligen medizinischen Fachabteilung die Aufnahmetermine koordiniert.

1.1.2 Orientierung im Krankenhaus

Innerhalb des Krankenhauses ist die Orientierung für Patienten und Besucher sichergestellt.

Ein Wegeleitsystem ermöglicht Patienten und Besuchern, sich im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach zügig zu orientieren. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme eine Patienteninformationsbroschüre, welche im beihalteten Lageplan eine Einsicht über die Stationen und Untersuchungsräume gibt. Zusätzlich erleichtert ein individuell eingeführtes Farb- und Nummernsystem die Standortbestimmung und Zielfindung.

1.1.3 Patientenorientierung während der Aufnahme

Die Aufnahme erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Patienten nach Information, angemessener Betreuung und Ausstattung.

Die Aufnahme von Patienten wird EDV-gestützt erfasst und administrativ weitergeleitet. Der Einsatz von ORBIS ermöglicht eine schnelle und einfache Kurzaufnahme. Nicht geplante Aufnahmen werden über das Sekretariat und den Patientenmanager koordiniert. Jeden Tag werden fehlerhafte und unvollständige Aufnahmen überarbeitet und ergänzt. 2008/ 2009 wurden zur Optimierung der Patientenbedürfnisse Befragungen mit einem externen Institut durchgeführt. Für den langfristigen Verbesserungsprozess werden die Befragungen kontinuierlich durchgeführt.

1.1.4 Ambulante Patientenversorgung

Die ambulante Patientenversorgung z. B. im Rahmen der Notfallambulanz, der Medizinischen Versorgungszentren (Psych.: der psychiatrischen Institutsambulanz), der Wiedereinbestellungsambulanz oder der Ermächtigungsambulanz (Uni.: Spezialambulanzen) verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Um bei der Aufnahme von Patienten einwandfreie Abläufe zu gewährleisten, sind klare Regelungen für die Mitarbeiter definiert. Wird ein Patient aus der Ambulanz stationär aufgenommen, werden die in einem standardisierten Übergabeprotokoll festgehaltenen Diagnosen an die Station übergeben. Jeder Patient wird nach dem entsprechenden Krankheitsbild und seinen Bedürfnissen ideal betreut sowie über Entscheidungen und Maßnahmen verständlich aufgeklärt. Seit 2009 werden interne Audits zur Überprüfung der Regelungen durchgeführt.

1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung

Eine umfassende Befunderhebung jedes Patienten ermöglicht eine patientenorientierte Behandlungsplanung.

1.2.1 Ersteinschätzung

Für jeden Patienten wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung darstellt.

In allen Abteilungen liegt ein standardisierter Aufnahmebogen vor, der die nachfolgende Vorgehensweise verbindlich vorgibt. Jeder Patient wird innerhalb der ersten 12 Stunden von einem Facharzt untersucht. Die Ärzte dokumentieren die Anamnese und die Befunderhebung auf standardisierten Papierbögen und nehmen elektronisch im KAS die Leistungsanforderung zur Diagnostik vor. In der pflegerischen Anamnese wird zudem der soziale Status erhoben sowie seelische Hilfestellung angeboten.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

Vorbefunde werden soweit wie möglich genutzt und zwischen dem betreuenden Personal ausgetauscht.

Im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach werden verfügbare Vorbefunde grundsätzlich in der Behandlung berücksichtigt, um den Prozessablauf zu optimieren. 2007 wurde die Nutzung von Vorbefunden evaluiert und in verbindlichen Beschlüssen kommuniziert. Externe Vorbefunde werden von dem jeweils niedergelassenen Arzt angefordert und mit den hausinternen Vorbefunden in die Ambulanzkarte eingepflegt. Im Falle einer internen Verlegung stehen zur Weiterleitung der Informationen im KAS alle Befunde zur Verfügung. Für alle Behandelnden ist der Zugriff auf die Daten sicherstellt.

1.2.3 Festlegung des Behandlungsprozesses

Für jeden Patienten wird der umfassende Behandlungsprozess unter Benennung der Behandlungsziele festgelegt.

Das Klinikum Karlsbad-Langensteinbach hat für jede Phase des Behandlungsprozesses eine geltende Ablaufbeschreibung festgelegt. Die Behandlungspfade und Ziele werden vom Facharzt/Oberarzt in Abstimmung mit dem Patienten festgesetzt und im Optiplan dokumentiert. Der Behandlungsplan wird für jeden Patienten inhaltlich individuell und unter Berücksichtigung der Empfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaften erstellt. Das in 2009 neu eingeführte ORBIS-System optimiert die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit.

1.2.4 Integration der Patienten in die Behandlungsplanung

Die Festlegung des Behandlungsablaufes erfolgt unter Einbeziehung des Patienten.

Im Klinikleitbild ist die frühzeitige Integration der Patienten in die Behandlungsplanung verankert, um eine bedürfnisgerechte und erstklassige Versorgung zu gewährleisten. Wünsche, Vorstellungen und Ziele der Patienten werden im Aufnahmegespräch erfragt und fließen - sofern möglich - in die Behandlungsplanung mit ein. In ausführlichen Gesprächen wird der Patient sorgfältig über eventuelle Risiken und Alternativmaßnahmen aufgeklärt. Durch den Einsatz von Personal mit Fremdsprachenkenntnissen können auch ausländische Patienten individuell versorgt werden.

1.3 Durchführung der Patientenversorgung

Die Behandlung und Pflege jedes Patienten erfolgt in koordinierter Weise gemäß multiprofessioneller Standards, um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen.

1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Behandlung

Die Behandlung und Pflege jedes Patienten wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards durchgeführt.

Das Klinikum Karlsbad-Langensteinbach versteht sich als ein hochgradig qualifiziertes Krankenhaus. Alle Patienten werden medizinisch und pflegerisch nach anerkannten Leitlinien behandelt. Zudem wurden verschiedene Therapie- und Betreuungskonzepte erarbeitet, um eine hochwertige Behandlung sicherzustellen. Neben nicht-medikamentösen Behandlungen, werden zur ganzheitlichen Betreuung zusätzliche Leistungen z. B. Diabetes-Schulungen oder Dysphagie-Therapie angeboten.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

Der Patientenversorgung werden Leitlinien mit, wo möglich, Evidenzbezug zugrunde gelegt.

Das Klinikum Karlsbad-Langensteinbach orientiert sich an den allgemein geltenden Leitlinien. Dem ärztlichen Dienst liegen primär die Leitlinien der Fachgesellschaften zu Grunde. Ergänzend zu den hausinternen und abteilungsspezifischen Leitlinien, werden zu relevanten Fragestellungen fach- und berufsübergreifend Leitlinien erarbeitet..

1.3.3 Patientenorientierung während der Behandlung

Der Patient wird in alle durchzuführenden Behandlungsschritte und Maßnahmen der Versorgung einbezogen und seine Umgebung ist patientenorientiert gestaltet.

Im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach wurden zur Standardisierung im Krankenhaus verbindliche Regelungen getroffen. Eine umfassende Patientenorientierung äußert sich beispielsweise in offenen Besuchszeiten, Schulungskonzepten für Patienten und Angehörige in ausgewählten Themen sowie das Angebot von Selbsthilfegruppen für ehemalige Patienten. Verschiedene Aufenthaltsmöglichkeiten im Klinikum und eine entsprechende Zimmerausstattung ermöglichen einen angenehmen Aufenthalt.

1.3.4 Patientenorientierung während der Behandlung: Ernährung

Bei der Verpflegung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Patienten berücksichtigt.

Den Patienten im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach wird eine ausgewogene Ernährung angeboten. Das Abendessen bietet die Möglichkeit, das Menü individuell um weitere Komponenten zu ergänzen. Allgemein wird das Menü den individuellen Krankheitsbildern oder religiösen Hintergründen entsprechen angepasst. Ein Ernährungsteam kann jederzeit zur Unterstützung hinzugezogen werden. Neben dem kontinuierlich laufenden Beschwerdemanagement wird halbjährlich eine gesonderte Patienten- und Mitarbeiterbefragung durchgeführt.

1.3.5 Koordinierung der Behandlung

Die Durchführung der Behandlung erfolgt koordiniert.

Die Regelung von Anforderungen, Durchführung und Befundung von diagnostischen Maßnahmen und Untersuchungen sind in den entsprechenden Ablaufbeschreibungen definiert. Die Terminierung der Diagnostik sowie alle diagnostischen Anforderungen sind über ORBIS abgebildet. Des Weiteren können über dieses System alle an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter in die Akte des Patienten einsehen. Darüber hinaus kann über ORBIS für jeden Patienten ein Abgleich über noch offene diagnostische Untersuchungen vorgenommen werden.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: OP-Koordination

Die Durchführung der operativen Behandlung erfolgt koordiniert.

Im Klinikum Karlsbach–Langensteinbach sind die jeweiligen Chefarzte der operativen Abteilung für die OP–Planung verantwortlich. Die Koordination der verfügbaren OP-Ressourcen erfolgt durch den Chefarzt der Abteilung Anästhesie als verantwortlicher OP-Koordinator. In jeder operativen Abteilung ist aus dem ärztlichen Dienst ein OP–Planer mit Stellvertreter benannt. Die OP–Planer der Abteilungen terminieren die elektiven Eingriffe im OP–Modul im KAS in dem zeitlich vorgesehenen Rahmenfenster. In wöchentlichen Sitzungen unter Leitung des OP-Koordinators wird der OP–Plan von den OP–Planern aktualisiert. Zur präoperativen Vorbereitung wird von der Stationspflege vor jeder OP eine Checkliste abgearbeitet.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung

Die Behandlung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Die Kooperation mit allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern ist im Klinikum Karlsbach–Langensteinbach durch ein umfangreiches Besprechungswesen sichergestellt. Im KKL ist ein geregelter und effektives Konsiliarwesen etabliert. Vorgaben für die Anforderungen und Durchführung von internen und externen Konsilen sind klar definiert. Externe Konsile werden über einen standardisierten Konsilschein und intern über KAS angefordert.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Visite

Die Visitierung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Die Durchführung der Visite ist im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach durch ein klinikweit gültiges Visitenkonzept geregelt. In dem Visitenkonzept sind stationsspezifische Abläufe erarbeitet und entsprechende Zeitfenster festgelegt. Das verantwortliche Pflegepersonal ist an allen Visiten mit den Patienten beteiligt. Auf den Intensivstationen werden zwei-, dreimal täglich Visiten durchgeführt. Der Patient wird stets in das Gespräch miteinbezogen und durch explizites Nachfragen wird sichergestellt, dass der Patient alle Informationen verstanden hat.

1.4 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Die kontinuierliche Weiterversorgung des Patienten in anderen Versorgungsbereichen erfolgt professionell und koordiniert gesteuert unter Integration des Patienten.

1.4.1 Entlassung und Verlegung

Der Übergang in andere Versorgungsbereiche erfolgt strukturiert und systematisch unter Integration und Information des Patienten und ggf. seiner Angehörigen.

Entlassungen und Verlegungen werden im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach strukturiert und organisiert durchgeführt. Das Klinikum legt großen Wert darauf, in allen Bereichen mit Patienten, Angehörigen und Betreuern ärztliche und pflegerische Entlassungsgespräche durchzuführen. Kurzfristige sowie langfristig geplante Entlassungen werden an einem klar definierten Ablaufschema umgesetzt. Die Patienten werden im Entlassungsgespräch über weitere Behandlungstermine, Besonderheiten der Medikamenteneinnahme und weiterführende Therapiemaßnahmen informiert.

1.4.2 Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Patienten in einen anderen Versorgungsbereich (Entlassung/ Verlegung u. a.)

Das Krankenhaus sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Patienten.

Für die Bereitstellung der kompletten Informationen zum Zeitpunkt der Weiterbehandlung oder Nachsorge eines Patienten ist das Behandlungsteam verantwortlich. In ORBIS und in der Patientenakte sind die relevanten Informationen hinterlegt. Eine detaillierte Vorgehensweise bei dem Übergang der Patienten in andere Versorgungsbereiche ist strukturiert geregelt. Durch die sukzessive Ausweitung des elektronisch gestützten Entlassungsmanagement ist die standardisierte Regelung zum Entlassungsprozess und der Erstellung der notwendigen Unterlagen gewährleistet.

1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Vom Krankenhaus wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Patienten durch Kooperation mit den weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Personen sichergestellt.

Um eine kontinuierliche Weiterbehandlung zu gewährleisten, arbeitet das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach mit nachversorgenden Einrichtungen zusammen. Alle Informationen über Pflege und Therapie werden individuell vor der Entlassung an den Nachversorger übermittelt. Zur Abstimmung finden regelmäßige Treffen mit nachbehandelnden Einrichtungen statt. Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach hat 2008 im Rahmen der integrierten Versorgung mit der BEK einen Vertrag abgeschlossen zur optimalen Abstimmung zwischen den verschiedenen Versorgungseinheiten.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 Planung des Personals

Durch die Personalplanung ist die kontinuierliche Bereitstellung einer angemessenen Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern gesichert.

2.1.1 Planung des Personalbedarfes

Die Planung des Personalbedarfes umfasst die Bereitstellung einer angemessenen Zahl an entsprechend qualifizierten Mitarbeitern.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach wird im ärztlichen Dienst, im Funktions- und medizinisch-technischen Bereich die Personalberechnung anhand der leistungsbezogenen Personalbedarfsermittlung vorgenommen. Einmal im Jahr erfolgt eine Personalbedarfsplanung. Darüber hinaus finden situative Berechnungen statt. Um ein hochwertiges Arbeiterteam zu gewährleisten, wird vom Klinikum Karlsbad–Langensteinbach eine Facharztquote von über 50 % und eine Quote an examinierten Pflegekräften von etwa 80 % angestrebt.

2.2 Personalentwicklung

Die Personalentwicklung des Krankenhauses orientiert sich an den Bedürfnissen des Hauses und der Mitarbeiter.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Das Krankenhaus betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Im Klinikum übernehmen die leitenden Mitarbeiter der verschiedenen Abteilungen die Zuständigkeit für die Personalentwicklung. Im Rahmen von Personalentwicklungsgesprächen werden die Mitarbeiterwünsche berücksichtigt. Seit 2008 gewährleistet die Initiative „Neue Ärzte“ Assistenzärzten sowohl sich fachlich in einem angemessenen Zeitraum weiterzubilden, als auch fachübergreifende Qualifikationen zu erwerben.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

Das Krankenhaus stellt sicher, dass Wissensstand, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgabe (Verantwortlichkeiten) entsprechen.

Zur Sicherung der Mitarbeiterqualifikation werden im pflegerischen und ärztlichen Bereich Standards, Leitlinien und Verfahrensanweisungen an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst. In einem jährlichen Mitarbeitergespräch werden im Rahmen der Facharztweiterbildung Entwicklungsstand und weitere Qualifikationsziele festgelegt. Der Fort- und Weiterbildungsbedarf wird in der Entwicklung des Mitarbeiters berücksichtigt.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

Das Krankenhaus sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die sowohl an den Bedürfnissen der Mitarbeiter als auch des Krankenhauses ausgerichtet ist.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach hat sich ein kontinuierliches Fort- und Weiterbildungsprogramm etabliert. Ziel ist es die sozialen und fachlichen Kompetenzen zu fördern und durch individuelle Qualifizierungen zur Mitarbeitermotivation beizutragen. In der Mitarbeiterbefragung wird die Zufriedenheit mit der Fort- und Weiterbildung erfragt. Neben dem internen Fortbildungsprogramm bietet das Klinikum–Langensteinbach auch für externe Interessenten Fort-, und Weiterbildungen, die von den Fachabteilungen regelmäßig organisiert werden.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

In der Betriebsvereinbarung sind die Kostenbeteiligungen und Freistellungen für Fort- und Weiterbildungen geregelt. Für die Bereiche Pflege, therapeutische Bereiche und IBF sind fixe Budgets festgelegt. Anfallende Mehrkosten werden von dem Mitarbeiter bzw. vom Klinikum gemäß den betrieblichen Erfordernissen übernommen. Im Rahmen der Initiative „Neue Ärzte“ werden für die Assistenzärzte die Kosten für die Weiterbildungsmaßnahmen übernommen.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

Für Mitarbeiter sind angemessene Fort- und Weiterbildungsmedien zeitlich uneingeschränkt verfügbar.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach legt großen Wert auf die Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten seiner Mitarbeiter. Die Fachbibliothek ermöglicht über ein Portal von verschiedenen Medien den Zugriff auf Fachliteratur. Seit 2009 können über einen anmeldungspflichtigen Account Onlinemedien von außerhalb des Klinikums abgerufen werden. Es stehen drei Räume für Fortbildungsveranstaltungen mit den dazugehörigen Moderationstools zur Verfügung.

2.2.6 Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten

Angegliederte Ausbildungsstätten leisten eine Theorie-Praxis-Vernetzung und bereiten Mitarbeiter angemessen auf ihre Tätigkeiten im Rahmen der Patientenversorgung vor.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach legt großen Wert auf die Ausbildung ihrer Mitarbeiter. Im Rahmen des Bundesmodellprojektes besteht die Ausbildung aus einer Theorie–Praxis Verknüpfung. 27 speziell ausgebildete Praxisanleiter betreuen die praktische Ausbildung auf den jeweiligen Stationen. Ab 2010 wird ein entwickeltes Praxisanleiterkonzept zum Einsatz kommen. In regelmäßigen Gesprächen definiert der Praxisanleiter mit dem Schüler zusammen die Lernziele und Praxisaufgaben. Die Vereinbarungen werden im Abschlussgespräch evaluiert und dokumentiert.

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung des Krankenhauses berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

Im Krankenhaus wird ein festgelegter und einheitlicher Führungsstil praktiziert, der die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt.

Alle Kliniken des SRH Konzerns stehen einheitliche für die gleichen Unternehmenswerte und die daraus abgeleiteten Leitbilder. Verantwortlich für die Integration eines situativen, wertschätzenden und transparenten Führungsstils ist jede Führungskraft gegenüber seinen Mitarbeitern. Zur Förderung der Beteiligung aller Mitarbeiter wurde 2009 mit der Erarbeitung der Führungslinien für alle Mitarbeiter begonnen. In der Mitarbeiterbefragung wird die Zufriedenheit mit dem mitarbeiterorientierten Führungsstils erfragt.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach sind die Arbeitszeiten auf der gesetzlich Grundlage des Arbeitsgesetzes und dem Manteltarifvertrag der SRH-Kliniken GmbH für den ärztlichen und den nicht-ärztlichen Dienst geregelt. Die Erfassung der Arbeitszeiten wird über Dienstpläne dokumentiert und in einigen Bereichen mit einem Zeiterfassungssystem geregelt. Es wird großen Wert darauf gelegt, die Anzahl der Stunden so gering wie möglich zu halten. Die Einhaltung der Arbeitszeiten wird von dem unmittelbar Vorgesetzten überprüft.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch auf seine Tätigkeit vorbereitet.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter verfolgt das Ziel, diese fachlich und sozial in eine eigenverantwortliche Arbeitsweise einzuführen. Zur Unterstützung der Einarbeitung hat sich ein KKL–weites Einführungskonzept und die Zuweisung eines erfahrenen Kollegen (Mentor) etabliert. Den Erfolg der Einarbeitung wird in Mitarbeitergesprächen während und nach der Einarbeitungsphase ermittelt und schriftlich dokumentiert.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zum Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach ist ein strukturiertes innerbetriebliches Vorschlagswesen eingerichtet. Ein Beauftragter der Geschäftsführung ist verantwortlich für das betriebliche Vorschlagswesen. Der Umgang mit Mitarbeiterwünschen, Ideen, Beschwerden ist definiert und erfolgt diskret. Sinnvolle Vorschläge werden entsprechend anerkennend honoriert. In regelmäßigen Gesprächen mit der Geschäftsführung werden die Anzahl und Inhalte der Vorschläge erörtert. Seit 2009 werden alle angenommenen Mitarbeitervorschläge intern veröffentlicht.

3 Sicherheit im Krankenhaus

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Das Krankenhaus gewährleistet eine sichere Umgebung für die Patientenversorgung.

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, das insbesondere Sicherheitsaspekte am Arbeitsplatz, bei Mitarbeitern, im Umgang mit Gefahrstoffen und zum Strahlenschutz berücksichtigt.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach hat zur Erfüllung des Arbeitsschutzes entsprechende Regelungen und Sicherheitsvorkehrungen getroffen. Bestandteil der Einarbeitung ist für jeden neuen Mitarbeiter eine Informationsbroschüre, die unter anderem auch die Regelungen bei Berufsunfällen beinhaltet. Neben der Organisationsanweisung zum Strahlenschutz, werden jährlich Schulungen angeboten. Der Umgang mit biologischen Gefahrenstoffen ist über die Betriebsanweisungen geregelt. Zudem gibt es in allen relevanten Bereichen Hygienepläne.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zur Regelung des Brandschutzes angewandt.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach wurden die Brandschutzordnungen durch den Brandschutzbeauftragten gemäß den gesetzlichen Vorgaben erstellt. Die Umsetzung und die Koordinierung werden von dem Brandschutzbeauftragten übernommen. Alle zwei Jahre werden stationsweise Schulungen zur Brandschutzunterweisung durchgeführt. Die Teilnahme ist für alle Mitarbeiter verbindlich. Im gesamten Klinikum sind Flucht- und Rettungspläne im Treppenhaus und bei den Aufzügen befestigt. Zudem wurden flächendeckend Rauchmelder eingeführt.

3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zur Regelung bei hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.

Das Klinikum Karlsbad Langensteinbach ist nach Landesrecht in den Katastrophenschutz eingebunden. Der Umgang mit internen nichtmedizinischen Notfallsituationen ist im Krankenhausalarmplan- und Einsatzplan geregelt. Der Krankenhausalarmplan wird jährlich durch den Brandschutzbeauftragten, den technischen Leiter und die Assistenz der Geschäftsführung aktualisiert. Neue Mitarbeiter werden in Informationsveranstaltungen auf den Krankenhausalarmplan hingewiesen. Für den Ausfall von technischen Geräten sind entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

Im Krankenhaus wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Das medizinische Notfallmanagement ist im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach schriftlich geregelt. Zu jeder Zeit steht ein medizinisches Notfallteam zur Verfügung, das unmittelbar einsatzbereit ist. Die Verstärkung des Notfallteams ist systematisch und detailliert organisiert. Auf allen Stationen ist der Zugang zur Notfallequipment und Notfallmedikation jederzeit sichergestellt. Zweimal jährlich werden Schulungen zum Notfallmanagement angeboten, wobei diese alle zwei Jahre für die patientennahen Mitarbeiter verpflichtend ist.

3.1.5 Gewährleistung der Patientensicherheit

Für den Patienten wird eine sichere unmittelbare Umgebung gewährleistet und Maßnahmen zur Sicherung vor Eigen- und Fremdgefährdung umgesetzt.

Im KKL sind zur Gewährleistung der Patientensicherheit für die verschiedenen Patientengruppen Sicherheitsvorkehrungen getroffen. In der Anamnese werden potenzielle Risiken für den Patienten erfasst und die weitere Pflege/Behandlung sowie Schutzmaßnahmen danach ausgerichtet. Patienten die durch Fremdübergriffe gefährdete sind werden auf geschützte Stationen verlegt. Auf der Kinderstation sind die gesetzlichen Vorlagen erfüllt. Durch den technischen Service erfolgen regelmäßig Begehungen, um eventuelle Sicherheitsmängel ausfindig zu machen und zu beheben.

3.2 Hygiene

Im Krankenhaus wird ein systematisches, krankenhausesweit umgesetztes Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

3.2.1 Organisation der Hygiene

Für die Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen krankenhausesweit geregelt.

Das Hygienemanagement ist im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach in den Dienst– und Verfahrensanweisung definiert. Die klinikweit gültigen Hygienerichtlinien und Hygienepläne für gesonderte Bereiche z.B. OP sind für alle Mitarbeiter auf den Stationen zugänglich und elektronisch dokumentiert. Auf allen Stationen sind hygienebeauftragte Pflegekräfte benannt, die Neuerungen an die Mitarbeiter kommunizieren. Festgestellte Hygienemängel werden in einem Protokoll festgehalten und über einen Verantwortlichen in einer Bearbeitungsfrist behoben.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

Für die Analyse hygienerelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden krankenhausesweit hygienerelevante Daten erfasst.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach ist für die Erstellung kumulativer Keimstatistiken der Hygienebeauftragte Arzt verantwortlich. Spezifische Erreger werden anhand eines Standardformulars vom behandelten Arzt an das Gesundheitsamt weitergeleitet. Es werden kontinuierlich Statistiken über nosokomiale Infektionen und Erkrankungen durch multiresistente Keime erstellt und durch die Hygienekommission erörtert. Somit ist eine interdisziplinäre und interprofessionelle Besprechung der Ergebnisse gewährleistet.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Zum Schutz der Patienten und Mitarbeiter sind hygienesichernde Maßnahmen eingeführt. Auf jeder Station ist ein hygienebeauftragter Pflegemitarbeiter benannt, der für die Mitarbeiter den Ansprechpartner für hygienerelevante Themen und Fragestellungen darstellt. Alle Mitarbeiter werden im Rahmen der Einarbeitung und auch danach regelmäßig geschult. In regelmäßigen Begehungen auf allen Stationen und Abteilungen durch die HFK sollen Mängel aufgedeckt und behoben werden.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden krankenhausesweit eingehalten.

Die Hygienerichtlinien des Klinikum Karlsbad-Langensteinbach entsprechen den gesetzlichen Vorgaben des Landes Baden-Württemberg. Die Leitlinien im Hygieneordner, verpflichtende Schulungen und jährlich protokollierte Begehungen in den Bereichen sind u. a. Instrumente zur Einhaltung der Hygienerichtlinien. In der Küche kommt das HCCP Konzept vollständig zum Tragen. Medikamente, Medizinprodukte und Sterilgüter werden ebenfalls in protokollierten Begehungen kontrolliert.

3.3 Bereitstellung von Materialien

Vom Krankenhaus werden die für die Patientenversorgung benötigten Materialien auch unter Beachtung ökologischer Aspekte bereitgestellt.

3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.

Die Arzneimittelversorgung des Klinikum Karlsbad-Langensteinbach wird durch eine externe Apotheke die mit der SRH-Kliniken GmbH kooperiert sichergestellt. Blut- und Blutprodukte werden über das Städtische Klinikum Karlsruhe bezogen. Neben dem geregelten Belieferungsrhythmus, ist eine Notfallbelieferung jederzeit gewährleistet. Auf den Stationen ist ein Depot an Medizinprodukten für drei Tage eingerichtet. Eine Arzneimittelkommission ist eingerichtet und tagt einmal jährlich. Vorsitzender der Kommission ist der leitende Apotheker.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Arzneimitteln.

Im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach ist die Lagerung und Anwendung von Arzneimitteln schriftlich definiert. Zur Vermeidung von Komplikationen in der Arzneimitteltherapie werden z. B. regelmäßig Empfehlungen zum Umgang mit der Antibiotika durch die Arzneimittelkommission verabschiedet. Die Arzneimittelversorgung ist rund um die Uhr sichergestellt. Die Medizintechnik überprüft jährlich die korrekte Funktionsweise von Medikamentenapplikationssystemen. Seit 2007 steht auf jeder Station ein Arzneimittelbeauftragter als Ansprechpartner zur Verfügung.

3.3.3 Anwendung von Blut- und Blutprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Blut und Blutprodukten.

Der Umgang mit Blut und Blutprodukten ist im Klinikum Karlsbad-Langensteinbach über das Qualitätsmanagementsystem geregelt. Um die Einhaltung der Regelungen und generell die Sicherheit im Umgang mit Blutprodukten zu gewährleisten, ist für jede transfundierende Abteilung ein Transfusionsbeauftragter benannt. Eine Transfusionskommission ist etabliert und diskutiert regelmäßig anfallende Probleme und die Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen. Der Verbrauch an Blut und Blutprodukten wird monatlich statistisch erfasst.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

Im Krankenhaus existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten.

Der Umgang mit nicht-technischen Medizinprodukten ist einer Organisationsanweisung geregelt. Auf allen Stationen sind Geräte-Beauftragte benannt, die die Einweisung in die Geräte vornehmen. Nach jeder Einweisung eines Mitarbeiters erfolgt eine Dokumentation in dem mitarbeiterindividuellen Gerätepass. Die Gebrauchsanweisungen werden direkt am Gerät oder auf der jeweiligen Station aufbewahrt. Begehungen durch die Medizintechnik finden mindestens jährlich statt. Die Wartungen der Geräte werden von einem externen Dienstleistungsunternehmen übernommen.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

Im Krankenhaus existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Das Klinikum möchte durch einen umweltbewussten und sparsamen Einsatz seiner ökologischen Verantwortung gerecht werden. Die Verfahrensanweisung „Ökologische Rahmenbedingungen“ beinhaltet die Maßnahmen zum ressourcensparenden Umgang mit Wasser, Strom und Gas. Mitarbeiterschulungen zur Mülltrennung, der Verzicht auf Einwegprodukte und die Rücknahme von Verpackungsmaterial durch Lieferanten ist nur ein Auszug der Maßnahmen, die das Klinikum zur Umweltentlastung umsetzt. Seit 2009 werden in Informationsveranstaltungen Umweltschutzaspekte thematisiert.

4 Informationswesen

4.1 Umgang mit Patientendaten

Im Krankenhaus existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Patientendaten sicherstellt.

4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Eine hausinterne Regelung zur Führung und Dokumentation von Patientendaten liegt vor und findet Berücksichtigung.

Die Regelungen zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten sind über allgemeine Organisationsanweisungen und für die Pflege geltenden Ablaufbeschreibungen strukturiert. Die Patientendokumentation wird berufsgruppenübergreifend im KAS hinterlegt. Die verschiedenen Berufsgruppen können gemäß der Regelung des Berechtigungskonzeptes auf die Daten zugreifen. Die Einhaltung der Pflegeleitlinien und Ablaufbeschreibungen werden mindestens alle drei Jahre auditiert und überprüft. Verbesserungspotenziale werden in Workshops erarbeitet.

4.1.2 Dokumentation von Patientendaten

Vom Krankenhaus wird eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation von Patientendaten gewährleistet.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach werden zur vollständigen Dokumentation der Patientendaten alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen im KAS transparent dokumentiert. Unterstützend werden in der Tageskurve alle weiteren relevanten Maßnahmen schriftlich festgehalten. Die Dokumentationen erfolgen durch den Behandelnden zeitnah und für Dritte leserlich und werden nachvollziehbar in die Patientenakte eingepflegt. Überprüfungen auf Vollständigkeit der Patientenakte wird durch mehrere Instanzen sichergestellt.

4.1.3 Verfügbarkeit von Patientendaten

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren, um den zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf die Patientendokumentation zu gewährleisten.

Während eines stationären Aufenthaltes befindet sich die Akte am Stationsstützpunkt und ist für alle an der Behandlung Beteiligten einsehbar. Patientenakten die bereits im Archiv abgelegt wurden können jederzeit angefordert werden. Um jederzeit auf dokumentierte Patientendaten zugreifen zu können, ist die Archivordnung über eine verbindliche Organisationsanweisung geregelt. Unterstützend kann ein in allen Abteilungen verfügbares PACS mit den dazugehörigen Befunden aus dem RIS hinzugezogen werden. 2009 wird das KAS kontinuierlich um neue Module erweitert.

4.2 Informationsweiterleitung

Im Krankenhaus existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die adäquate Weiterleitung von Informationen gewährleistet.

4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Krankenhausbereichen.

Der Austausch von Erfahrungen und Wissen mit internen Kliniken des KKL wird gefördert. Es finden regelmäßig abteilungsinterne, hierarchie- und berufsgruppenübergreifende Besprechungen statt. Der Informationsfluss erfolgt über die im KAS hinterlegte Patientendokumentation und die Dokumentation in der Akte. Bei internen Verlegungen werden bedarfsweise ärztliche und pflegerische Verlegungsberichte erstellt. Zur Verbesserung des hausinternen Informationsflusses zu relevanten Themen des KKL wurde auf Anfrage der Mitarbeiter die Mitarbeiterzeitung wieder eingeführt.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

Zentrale Auskunftsstellen im Krankenhaus werden mit Hilfe einer geregelten Informationsweiterleitung kontinuierlich auf einem aktuellen Informationsstand gehalten.

Der Empfang des Klinikums fungiert als zentrale Auskunft und Telefonzentrale, daher werden alle Mitarbeiter der Pforte jährlich in Kommunikationstechniken geschult. Die „Regelung des Informationsflusses“ definiert die Kommunikationsorganisation an der Pforte. Diese ist immer durch einen Mitarbeiter vertreten und hat Zugriff auf z.B. Dienstpläne, Telefon-, Piepserliste. Zu den üblichen Arbeitszeiten wird die Pforte durch zwei Mitarbeiter der Telefonzentrale unterstützt. Außerhalb der Dienstzeiten ist die Pforte für alle eingehenden Anrufe verantwortlich.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Das Krankenhaus informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach ist daran interessiert die Öffentlichkeit umfassend und systematisch über Entwicklungen des Klinikums zu informieren. SRH–weit übernimmt eine zweckbestimmte PR–Abteilung die Öffentlichkeitsarbeit. Der Klinikinformationskanal, Pressemitteilungen und Veranstaltungen für die allgemeine Öffentlichkeit zu medizinischen Themen zählen neben anderen Maßnahmen zum Tool der PR–Arbeit. 2008 wurde die Homepage der SRH–Gruppe für die Öffentlichkeit ansprechender gestaltet und eingerichtet.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen insbesondere von Patienten werden im Krankenhaus durch verschiedene Maßnahmen geschützt. Vgl. entsprechende landesrechtliche Regelungen (Regelungen zum Datenschutz finden sich in den Landeskrankenhausesetzen von Baden–Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg–Vorpommern, Rheinland–Pfalz, Saarland, Sachsen, Thüringen), in: Krankenhausrecht – Rechtsvorschriften des Bundes und der Länder, Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft, 5. Auflage 1998; Ärztliche Berufsordnung.

Der Datenschutz für Patienten und Mitarbeiter hat für das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach einen hohen Stellenwert. Im Datenschutzkonzept und –handbuch sind die Dienstanweisungen zu diesem Thema für die Mitarbeiter definiert. Im Rahmen der Patientenversorgung werden die Mitarbeiter mindestens zweimal jährlich in Schulungen über die Datenschutzregelungen informiert. Die Weitergabe von Patientendaten erfordert eine Genehmigung des Patienten. Die Mitarbeiterdaten können nur allein durch die Personalabteilung eingesehen werden.

4.3 Nutzung einer Informationstechnologie

Im Rahmen der Patientenversorgung wird Informationstechnologie eingesetzt, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen.

4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach ist der Standortleiter der der SRH Kliniken Dienstleistungsgesellschaft verantwortlich für das EDV–System. Alle involvierten Komponenten sind an ein Notstromsystem angeschlossen und geplante Wartungszeiten werden bekannt gegeben. Die IT–Abteilung überprüft einmal jährlich den Bestand der Hardware–Komponenten. Im Problemfall stehen den Mitarbeitern über problem-spezifische Hotline Ansprechpartner zur Verfügung. 2009 wurde ein neues KAS eingeführt und die Hardwareausstattung flächendeckend modernisiert.

5 Krankenhausführung

5.1 Entwicklung eines Leitbildes

Das Krankenhaus entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

Das Krankenhaus entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

Das Klinikum Karlsbad–Langensteinbach hat zur Umsetzung und Verfolgung einer einheitlichen Philosophie ein zentrales Leitbild erarbeitet. Die Aushandigung des Leitbildes bei Arbeitsaufnahme und das Aushängen an zentralen Stellen des Klinikums stehen für die Präsenz des Leitbildes bei den Mitarbeitern. Kooperations-, Innovationsmaßnahmen und das Erwerben neuer Qualifikationen unterstreichen die Aussagekraft der Werte, auf die sich das Leitbild des Klinikums stützt. Zur Untermauerung des Leitbildes wurden 2009 die Führungsleitlinien erarbeitet.

5.2 Zielplanung

Das Krankenhaus entwickelt eine Zielplanung und steuert die Umsetzung der festgelegten Ziele.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

Das Krankenhaus entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese für die Steuerung seiner Handlungen.

Die Entwicklung des Klinikums zum Lean–Hospital stellt eine wesentliche Strategie dar. In dem auf zwei Jahre ausgelegten Erfolgsplan erfolgt eine strukturierte Zielplanung. Die Zielplanung leitet sich dabei aus der strategischen Stoßrichtung des Klinikums Karlsbad–Langensteinbach ab. Die Zielerreichung wird mit Hilfe von Kennzahlen z. B. Belegungs-, Leistungs-, Personal- und Qualitätskennzahlen evaluiert. Kooperationen sind ein wichtiges Steuerungsinstrument der strategischen Zielplanung und erweitern sukzessive das Leistungsspektrum des Klinikums.

5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die aktuelle Organisationsstruktur des Krankenhauses ist festgelegt unter Benennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach gibt ein Organigramm die Organisationsstruktur der Einrichtung wieder. In dem Organigramm werden die Hierarchieebenen und die Verantwortungsträger der Klinikums transparent. Der Gesellschaftsvertrag, Geschäftsordnung der Geschäftsführung und die Konzernrichtlinien definieren die Regelungen zur Organisationsstruktur. Seit 2008 koordiniert eine Patientenmanagerin die Organisations- und Arbeitsabläufe zwischen den Bereichen. Im Rahmen der Erfolgsplanung wird das Organigramm jährlich von einem Gremium überprüft.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Krankenhausleitung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung.

Die Finanz- und Investitionsplanung sind im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach klar geregelt. Die Kostenarten–Verantwortlichen wirken an dem Erfolgsplan mit und verfügen über ein festgelegtes Budget. Die Einhaltung dieses Budgets wird vom Controlling überprüft und übermittelt den Abteilungsleitern monatlich die entsprechenden Soll-/ Ist-Zahlen. Für einzelne Fachbereiche orientiert sich die Budgetplanung an den Vorjahreswerten und wird bei geplanter Leistungserweiterung ergänzt. Bei Abweichung der Ist–Zahlen werden Maßnahmen zur Gegensteuerung vorgenommen.

5.3 Sicherstellung einer effektiven und effizienten Krankenhausführung

Das Krankenhaus wird effektiv und effizient geführt mit dem Ziel der Sicherstellung der Patientenversorgung.

5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise von Leitungsgremien und Kommissionen, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Das Krankenhaus verfügt über eine umfassende Kommunikationsstruktur, die eine effektive Arbeitsweise zwischen Leistungsgremien und Kommission sicherstellt. Der Informationsfluss wird in einer Besprechungsmatrix veranschaulicht und die Ergebnisse in Protokollen gesichert. Ergebnisse aus Leistungsgremien werden an die Mitarbeiter über deren Vorgesetzte kommuniziert. Durch Kennzahlen überprüfen einzelne Gremien die Umsetzung ihrer Entscheidungen bei den Mitarbeitern.

5.3.2 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Krankenhausführung

Im Krankenhaus existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb der Krankenhausführung, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Ein strukturiertes Informationswesen beinhaltet regelmäßige Treffen zwischen der Geschäftsführung und den verschiedenen Abteilungsleitern. Wesentliche Managemententscheidungen der Krankenhausleitung werden in der viermonatlich erscheinenden Mitarbeiterzeitung veröffentlicht. Die Geschäftsführung überprüft über das Controlling im monatlichen Berichtswesen die Erreichung wesentlicher definierter Kennzahlen. Im Wiedervorlagesystem der Geschäftsführung sind Verantwortlichkeiten und Termine für die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen vermerkt.

5.3.3 Information der Krankenhausführung

Die Krankenhausleitung wird regelmäßig über Entwicklungen und Vorgänge im Krankenhaus informiert und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen.

Die Geschäftsleitung wird regelmäßig über die Entwicklungen und Vorgänge zeitnah informiert. Für besondere Vorkommnisse ist ein standardisiertes Meldewesen an die Betriebsleitung etabliert. Berichte und erhobene Kennzahlen werden an den verantwortlichen Stellen gesammelt, zusammengefasst und ausgewertet an die Geschäftsleitung geleitet. Abweichungen werden dabei besonders hervorgehoben. In den jährlichen Strategieklausuren werden die erhaltenen Informationen besprochen und ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

Die Krankenhausführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern.

Das Klinikum ist sehr daran interessiert über vertrauensfördernde Kommunikation und Information ihre Mitarbeiter zu motivieren und langfristig zu binden. Ein umfassendes Spektrum an Sportangeboten, Weihnachtsmarkt und ein jährliches Hoffest fördern gemeinsame Aktivitäten der Mitarbeiter und den Verbund untereinander. Einige Angebote und Projektarbeiten z.B. „Grundsätze zum vertrauensvollen Umgang“ sind unter unmittelbarer Beteiligung der Mitarbeiter entstanden.

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

Rechte und Ansprüche von Patienten, Angehörigen und Bezugspersonen werden krankenhausesweit respektiert und berücksichtigt.

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

Im Krankenhaus werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Zur Berücksichtigung ethischer Fragestellungen hat das KKL ein Ethikforum eingerichtet und ein eigenes Ethikleitbild erarbeitet. Das Ethikforum informiert die Mitarbeiter regelmäßig über seine Arbeit und integriert die Themenvorschläge der Mitarbeiter. Auf Grund dessen wurde 2008 eine Handlungsempfehlung für „Bluttransfusionen bei Angehörigen der Religionsgemeinschaft Zeugen Jehovas“ implementiert. Hausinterne Psychologen, Psychiater, Seelsorge und Vertreter von Selbsthilfegruppen gewährleisten die Betreuung von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Patienten

Im Krankenhaus werden Bedürfnisse sterbender Patienten und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt.

Im KKL soll für sterbende Menschen unter Berücksichtigung kultureller und religiöser Hintergründe ein würdevolles Sterben ermöglicht werden. Eine angemessene Sterbebegleitung wird durch ein interdisziplinäres Team an Fachpersonal sichergestellt. Sterbende Patienten erhalten nach Möglichkeit ein eigenes Zimmer, ferner wird Angehörigen die Möglichkeit zur Übernachtungen und Verpflegung angeboten. Nach dem Tod eines Patienten werden in der Regel Gespräche mit den Angehörigen geführt. Das Beschwerdemanagement kann jederzeit von den Angehörigen genutzt werden.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

Im Krankenhaus gibt es Regelungen zum adäquaten Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen.

Im KKL können sich nach dem Tod eines Patienten die Angehörigen in Ruhe verabschieden und werden bei organisatorischen Fragestellungen unterstützt. Eine Verfahrensbeschreibung und zwei Pflegeleitlinien regeln den Umgang mit Verstorbenen und die Versorgung von den Angehörigen nach dem Tod. Unterstützend kann seelsorgerische Betreuung hinzugezogen werden. Das Klinikum versucht den Angehörigen im Zimmer eine angemessene Atmosphäre zu schaffen, um würdevoll Abschied nehmen zu können.

6 Qualitätsmanagement

6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement

Die Krankenhausführung stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

6.1.1 Einbindung aller Krankenhausbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Krankenhausführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Im Klinikum Karlsbad–Langensteinbach ist die Geschäftsführung für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements verantwortlich. Das Klinikum orientiert sich am kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Sinne des Lean–Hospital–Gedankens. 2006 erfolgte die Erstzertifizierung des Hauses nach dem KTQ Verfahren, die Rezertifizierung erfolgte 2009. Um die Qualität des Krankenhauses auf hohem Niveau zu halten, sind seit 2008/ 2009 in allen Bereichen KVP- und Qualitätsbeauftragte benannt.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Das Krankenhaus entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen um.

Auf Konzernebene der SRH Kliniken werden die Qualitätsziele für das Klinikum Karlsbad– Langensteinbach festgelegt. Die Qualitätsziele des Klinikums orientieren sich an den 6 Kategorien des Qualitätsmanagements nach KTQ und dabei ist der Lean–Hospital–Ansatz wesentlicher Bestandteil. Für die Informationsweitergabe der jährlich erarbeiteten Qualitätszielen sind die Qualitätsbeauftragten in den Abteilungen verantwortlich.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

Im Krankenhaus existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Verantwortlich für die Umsetzung des umfassenden Qualitätsmanagements ist die Stabstelle QMB, die unterhalb der Geschäftsführung angesiedelt ist. In allen Abteilungen sind Qualitätsverantwortliche benannt, die in den Prozessen des Qualitätsmanagements von den KVP- Beauftragten unterstützt werden. Die betreffenden Mitarbeiter werden seit 2005 zu den Themen Moderation, Grundlagen des KTQ sowie Lean–Hospital und Coaching geschult. Die Effizienz und die Überprüfung der Qualitätsarbeit werden mit entsprechenden Instrumenten des Controllings überprüft.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

Im Krankenhaus werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

In der Einrichtung werden umfassende Maßnahmen zur Sicherung der internen Qualität implementiert, um die Patienten nach höchsten medizinischen Standards versorgen zu können. Die Prinzipien der internen Qualitätssicherung sind im QM–Konzept verankert und beinhalten u. a. Ablaufbeschreibungen für Befragungen, das Beschwerdemanagement und im Umgang mit Leitlinien. Ein breites Spektrum an Methoden gewährleistet eine umfassende Erhebung von Daten, die im Zuge einer kontinuierlichen Weiterentwicklung bei der internen Qualitätssicherung genutzt werden.

6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben, analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Über die gesetzlich vorgeschriebene externe Qualitätssicherung hinaus werden qualitätsrelevante Daten systematisch erhoben und analysiert.

Für die Erhebung, Sammlung und Koordinierung qualitätsrelevanter Daten sind der QMB und der Qualitätsverantwortliche in den Abteilungen verantwortlich. Im Rahmen von verschiedenen Projekten werden qualitätsrelevante und -sichernde Daten erhoben, um über die gesetzlichen Regelungen hinaus die medizinische Versorgung zu optimieren. In regelmäßig durchgeführten Audits wird die Datenqualität der erhobenen Qualitätsindikatoren überprüft. Die Auswertungen fließen in die kontinuierlichen Verbesserungsmaßnahmen mit ein.

6.3.2 Nutzung von Befragungen

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Patientenversorgung genutzt.

Für die systematische Überprüfung der Zufriedenheit der Patienten, Einweiser und Mitarbeiter werden Befragungen eingesetzt. Extern durchgeführte Befragungen werden mittels standardisierter und validierter Fragebögen und Indizes durchgeführt. Regelungen des Datenschutzes und der Anonymität der Teilnehmer werden bei allen Befragungen berücksichtigt. Die Ergebnisse werden in der Mitarbeitervollversammlung präsentiert und dienen der Ableitung konkreter Verbesserungsmaßnahmen.

6.3.3 Umgang mit Patientenwünschen und Patientenbeschwerden

Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.

Das Klinikum Karlsbad Langensteinbach legt großen Wert auf die Zufriedenheit ihrer Patienten und deren Angehörige. Umfassende Patientenbefragungen ermöglichen Anregungen, Kritik und Lob an das Klinikum auszusprechen. Eine Erstreaktion auf Patientenbeschwerden erfolgt innerhalb von zwei Tagen. Die Informationen werden erfasst, quartalsweise ausgewertet und in konkrete Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

6.4 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Die Daten der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden systematisch erhoben und die Auswertungen zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

6.4.1 Beteiligung an der externen Qualitätssicherung

Das Krankenhaus beteiligt sich an den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung.

Durch umfassende Maßnahmen wird sichergestellt, dass die Vorgaben zur externen Qualitätssicherung erfüllt werden. Im KAS werden die benötigten BQS-Bögen automatisch generiert. Das Klinikum ist Teilnehmer der „Initiative Qualitätsmedizin“ (IQM). Im Rahmen dessen werden die BQS-Datensätze vierteljährlich vom QMB an die SRH-Kliniken GmbH übermittelt. Der QMB überprüft fortlaufend die Erfassung und Abschluss der zu erhebenden Datensätze. Im Jahr 2008 konnte in den Modulen Pneumonie und Dekubitus eine 100% Dokumentationsrate aufrecht erhalten werden.

6.4.2 Umgang mit Ergebnissen der externen Qualitätssicherung

Das Krankenhaus analysiert systematisch die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung und legt ggf. notwendige Konsequenzen fest.

Die Klinikum strebt eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der zu erbringenden Leistungen an. Die übergeordnete SRH-Kliniken GmbH ist Gründungsmitglied der „Initiative Qualitätsmedizin“ und hat die Funktion der Erfassung und Auswertung der Qualitätsindikatoren auf Grundlage von Routedaten. Die quartalsweise aufbereiteten Ergebnisse werden an die Ansprechpartner zur Qualitätssicherung und in regelmäßig stattfindenden Abteilungsbesprechungen an die Mitarbeiter weitergeleitet.