



Südwürttemberg



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhäuser:	ZfP Südwürttemberg		
Institutionskennzeichen:	260840391	260840905	260840073
Anschrift:	Pfarrer-Leube-Straße 29 88427 Bad Schussenried	Weingartshofer Str. 2 88214 Ravensburg	Hauptstraße 9 88529 Zwiefalten

Ist zertifiziert nach KTQ[®]
mit der Zertifikatnummer: 2016-0016 KHVB
durch die von der KTQ-GmbH
zugelassene Zertifizierungsstelle: LGA InterCert, Nürnberg

Gültig vom: 11.05.2016
bis: 10.05.2019



Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung	11
3 Sicherheit	13
4 Informations- und Kommunikationswesen	15
5 Führung	16
6 Qualitätsmanagement	18

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 und Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

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 Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Kommunikations- und Informationswesen,
- die Führung des Krankenhauses und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorteam 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 Bereiche der Einrichtung überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses

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

der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009/2. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen 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 aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **ZfP Südwürttemberg mit den Standorten Bad Schussenried, Weissenau und Zwiefalten** 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 Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Das ZfP Südwürttemberg ist eine Anstalt des öffentlichen Rechts mit rund 30 Standorten. Der Verwaltungssitz des Unternehmens befindet sich in Bad Schussenried. Das Versorgungsgebiet gliedert sich in drei Regionen: Alb-Neckar, Donau-Riss und Ravensburg-Bodensee. Somit versorgt das ZfP Südwürttemberg rund 1,8 Millionen Einwohner in den Landkreisen Ravensburg, Biberach, Reutlingen, Tübingen, Esslingen, im Bodenseekreis, im Alb-Donau-Kreis und in der Stadt Ulm.

Zur Erfüllung seiner Aufgaben hält das Sozial- und Gesundheitsunternehmen regionale Versorgungsstrukturen mit ambulanten, teilstationären und vollstationären Angeboten vor und entwickelt diese kontinuierlich weiter. Dabei spielt die Wohnort- und Gemeindenähe eine wichtige Rolle. Die Verlagerung von Stationen, Tageskliniken, Psychiatrischen Institutsambulanzen, Wohnheimen und Werkstätten an eine Vielzahl von Standorten in der Region erspart Patienten lange Wege und verbessert die Versorgung vor Ort.

Das ZfP Südwürttemberg unterbreitet jedem von psychischen Störungen betroffenen Menschen ein individuelles, auf seinen Bedarf abgestimmtes Hilfsangebot. Dafür werden spezialisierte Versorgungsangebote vorgehalten, wie beispielsweise Stationen für suchtkranke Kinder- und Jugendliche für depressiv erkrankte ältere Menschen oder für junge Psychoseerkrankte.

Tagesklinische und ambulante Behandlungsangebote sind heute wichtige Grundpfeiler der psychiatrischen Versorgung. Das ZfP bietet neben der stationären Behandlung zahlreiche teilstationäre und ambulante Einrichtungen. In zentralen, fachspezifischen oder regionalen Psychiatrischen Institutsambulanzen können die Patienten im gewohnten häuslichen Umfeld versorgt werden und gleichzeitig Therapieleistungen einer psychiatrischen Klinik nutzen. Die Tagesklinik ist ein Angebot zwischen vollstationärer und ambulanter Behandlung. Die Besonderheit ist, dass Patienten tagsüber in die Klinik kommen und abends wieder nach Hause gehen. Dadurch bleiben sie immer in Kontakt mit ihrer vertrauten Umgebung.

Das ZfP Südwürttemberg arbeitet eng mit unterschiedlichsten Kooperationspartnern vor Ort zusammen, um eine umfassende Versorgung über System- und Sektorengrenzen des Gesundheitswesens hinweg zu erreichen. Diese Zielsetzung schlägt sich in engen Kooperationen im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Verbände nieder, sei es in Gemeindepsychiatrischen Zentren, Suchthilfenetzwerken und durch Kooperationen im Bereich der Altenhilfe.

Im Zentrum unseres Handelns steht der Mensch. Die professionelle Ausrichtung orientiert sich an einem bio-psycho-sozialen Grundverständnis psychischer Erkrankungen. Entsprechend ist das therapeutische Konzept ebenfalls bio-psycho-sozial angelegt und umfasst Elemente der biologischen Behandlung, psychotherapeutische Methoden, sozio-therapeutische Maßnahmen sowie naturheilkundliche Ansätze.

Das ZfP Südwürttemberg gliedert seine Unternehmenstätigkeit in vier Geschäftsbereiche und drei Zentralbereiche: Die Geschäftsbereiche Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Maßregelvollzug und Arbeit und Wohnen sowie die Zentralbereiche Forschung und Lehre, Zentrale Funktionen und Personalmanagement/Unternehmensentwicklung.

Die Geschäftsbereiche werden dual geleitet und befassen sich mit Aufgaben, die unmittelbar mit der Versorgung- und Behandlung verbunden sind. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst Abteilungen für Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen, Alterspsychiatrie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie. In diesen Abteilungen hält der Geschäftsbereich in allen Regionen Stationen, Tageskliniken und Ambulanzen vor. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie kooperiert auf regionaler Ebene eng mit den somatischen Kliniken des jeweiligen Einzugsbereiches. Desweiteren bestehen Kooperationen zu den Universitäten in Ulm und Tübingen.

Innerhalb des Geschäftsbereichs Klinik für Psychosomatische Medizin hat das ZfP Südwürttemberg einen eigenen Verbund gegründet – die SINOVA Kliniken. Der Geschäftsbereich befasst sich mit Erkrankungen, die auf Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele beruhen. Zusätzlich zu den psychosomatischen Stationen gehören die Abteilungen Neurologie und Epileptologie zum Geschäftsbereich.

Der Geschäftsbereich Maßregelvollzug ist für die Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher zuständig. Der gesetzliche Auftrag lautet „Besserung und Sicherung“. Einerseits haben die untergebrachten Patienten einen Anspruch darauf, dass ihre psychische Krankheit oder Störung angemessen behandelt wird. Andererseits hat die Gesellschaft ein Recht darauf, vor den untergebrachten psychisch kranken Rechtsbrechern geschützt zu werden.

Der Geschäftsbereich Arbeit und Wohnen umfasst zum einen die nach IQD zertifizierten Wohn- und Pflegeheime sowie die Ambulant Betreuten Wohnangebote. Zum anderen bietet er Angebote zur Arbeit und Rehabilitation, unter anderem auch die nach AZAV-zertifizierten Werkstätten für behinderte Menschen. Ziel ist, für psychisch Kranke und Behinderte differenzierte, an die jeweiligen Fähigkeiten angepasste Behandlungs- und Betreuungsangebote vorzuhalten.

Die Zentralbereiche werden singulär geleitet und bilden das Rückgrat des Unternehmens, indem sie für eine entsprechende Infrastruktur sorgen. Sie organisieren Abläufe, erforschen und hinterfragen neue Versorgungsansätze, stellen die Finanzierung sicher und befassen sich mit Personalbereitstellung und Personalentwicklung.

Die Mitglieder der Geschäftsleitung ZfP Südwürttemberg mit den Kategorieverantwortlichen sind für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortlich.

Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Patienten, Angehörige, Einweiser und komplementäre Dienste informieren wir mittels Broschüren, Flyer, Internet (mit Ärzte- und Patientenportal) und persönlich über unsere vielfältigen Leistungsangebote. Im Vorfeld der Behandlung können zudem unsere Ambulanzen (PIA) zur Entscheidungsfindung bezüglich einer Behandlung beitragen. Aufnahmen erfolgen direkt auf der behandelnden Station und sind 24 Stunden täglich möglich. Alle Standorte sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln und PKW zu erreichen. Wegeleitsysteme ermöglichen Patienten und Besuchern ein schnelles Auffinden der Stationen und Therapiebereiche.

Leitlinien

Die Behandlung orientiert sich an wissenschaftlich begründeten Leitlinien, evidenzbasierten Standards der jeweiligen Fachgesellschaften (DGPPN, DGN, DGS) und nationalen Expertenstandards, die für das ZfP Südwürttemberg adaptiert wurden und regelmäßig aktualisiert werden. Diese werden ergänzt durch eigene Standards zu psychiatrierelevanten Themen und stationsspezifische Standards. Alle Mitarbeiter haben jederzeit Zugang zu den aktuellen Leitlinien und Standards im Intranet, Neuerungen werden u.a. über Fortbildungen kommuniziert. Die Anwendung der Leitlinien und Standards wird regelmäßig überprüft.

Information und Beteiligung des Patienten

Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Seine umfassende Aufklärung, die gemeinsame Planung der Behandlung und die Einbeziehung in sämtliche Entscheidungen sind Kernbestandteil unserer Arbeit. Durch unser vielfältiges Therapieangebot können wir auf Patientenbedürfnisse individuell eingehen. Unsere Mitarbeiter leisten aktive Motivationsarbeit, wenn behandlungsbedürftige Patienten der Therapie ambivalent oder ablehnend gegenüberstehen. Die Kommunikation mit fremdsprachigen Patienten wird durch entsprechendes Informationsmaterial und Dolmetscherdienste sichergestellt. Ein unabhängiger Patientenführer unterstützt die Wahrung der Patientenrechte.

Service, Essen und Trinken

Ein angenehm gestaltetes Umfeld ist uns ein zentrales Anliegen. Die Ausstattung und Gestaltung der Patientenzimmer und Therapieräume bewirkt eine therapiefreundliche Atmosphäre und ermöglicht ein alltagsnahes Leben unter Berücksichtigung notwendiger Sicherheitsaspekte. Das abwechslungsreiche Speisenangebot mit vielfältigen Wahlmöglichkeiten für den Patienten berücksichtigt kulturelle /religiöse und ernährungsphysiologische Bedürfnisse. Außerdem ist auf den Stationen therapeutisch indizierte Selbstversorgung möglich.

An den Hauptstandorten befinden sich die Kliniken mit großzügigen Parkanlagen und vielfältigen Angeboten wie Bibliothek, Kegelbahn, Sporthalle, Cafeteria und Kulturveranstaltungen.

Kooperationen

Für die bestmögliche Versorgung und Behandlung stimmen wir uns in vielfältigen Kooperationen mit den an der Patientenversorgung Beteiligten ab. Multiprofessionelle Teams und enge Zusammenarbeit in allen Arbeitsabläufen sind zentrale Merkmale unserer Arbeit. Alle an der Behandlung Beteiligten stehen über Visiten, Teambesprechungen, Übergaben, Konferenzen und die elektronische Krankenakte in unmittelbarem Austausch miteinander. Ein gut funktionierendes, strukturiertes Konsiliarwesen mit internen Neurologen, Internisten (je nach Standort), benachbarten Krankenhäusern und niedergelassenen Fachärzten unterstützt die Behandlung. Sehr enge Kooperationen bestehen mit allen Partnern aus dem Gemeindepsychiatrischen Verbund und dem Suchthilfenetzwerk.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Nach der Zuweisung auf die Stationen findet die Erstversorgung des Patienten durch unsere Fachkräfte statt. Eine umfangreiche psychische, körperliche und soziale Befunderhebung ist Teil der Aufnahme und Grundlage für die Erstversorgung und die Behandlungsplanung. Der Facharztstandard wird hier und in der weiteren Versorgung sichergestellt. Das Aufnahmegespräch wird in vertraulichem Rahmen geführt, wenn gewünscht auch in Anwesenheit von Angehörigen.

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Die wohnortnahe, ambulante Patientenversorgung wird durch Psychiatrische Institutsambulanzen (PIAen) sichergestellt. An jedem Hauptstandort bestehen PIAen jeden Fachgebietes, an den Satelliten und sonstigen Standorten ein breit gefächertes Angebot. Zusätzlich bestehen forensische Ambulanzen zur Nachsorge für Patienten des Maßregelvollzugs und Spezialambulanzen (z.B. Psychosomatik,

Depression, illegale Drogen, fremdsprachige Mitbürger).

Unsere Institutsambulanzen bieten dezentral ein bedarfsgerechtes, funktionales u. vernetztes System mit differenzierten Versorgungs- u. Behandlungsangeboten. Die Behandlung erfolgt individuell, diagnosespezifisch, leitliniengerecht und teilweise durch multiprofessionelle Teams.

Ambulante Operationen

Im ZfP Südwürttemberg werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Wir nehmen unsere Patienten der Indikation entsprechend direkt auf die passenden störungsspezifisch ausgerichteten Stationen auf, um vom Beginn an eine Kontinuität von Aufnahme, Diagnostik und Behandlungsplanung zu gewährleisten. Zur Diagnostik und Therapieplanung gehören eine ausführliche Anamnese, die alle wichtigen Lebensumstände des Patienten berücksichtigt sowie die sorgfältige körperliche Untersuchung. Die Patienten und ggf. auch Angehörige werden über diagnostische Maßnahmen informiert und aktiv in die Behandlungsplanung einbezogen. Die Diagnostik und Behandlungssteuerung erfolgt auf der Basis von Leitlinien und Standards in den regelmäßig stattfindenden multiprofessionellen Visiten, Teambesprechungen und Fallkonferenzen unter fachärztlicher Leitung. Die interdisziplinäre Abstimmung wird auch durch unsere elektronische Krankenakte unterstützt.

Therapeutische Prozesse

Unsere therapeutischen Angebote orientieren sich am Bedarf der Patienten. Die Behandlung orientiert sich an aktuellen, wissenschaftlich begründeten Standards und Leitlinien, gemeinsam mit dem Patienten werden die Behandlungsziele und –maßnahmen individuell festgelegt. Die Therapie erfolgt in der Regel durch eine Kombination von Einzel-, Gruppentherapie, spezialisierte Therapien (z.B. Ergo-, Bewegungstherapie), Psychopharmakologie und psychosoziale Interventionen. Die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit ist ein zentrales Element der therapeutischen Prozesse. Jeder Patient wird während des Behandlungsprozesses von seinem Therapeuten und der pflegerischen Bezugsperson verantwortlich betreut, die Abstimmung erfolgt in regelmäßigen interdisziplinären Besprechungen. Ein hoher Anteil an Fachkräften und ein umfangreiches Schulungs- und Fortbildungsangebot sichert qualitativ hochwertige therapeutische Prozesse.

Operative Verfahren

Im ZfP Südwürttemberg werden keine operativen Verfahren durchgeführt.

Visite

Zentraler Bestandteil der psychiatrischen Behandlung sind tägliche Patientenkontakte mit strukturierten Gesprächsmöglichkeiten. Visiten finden in vielfältigen Formen statt, die Gestaltung orientiert sich an den Bedürfnissen und Anforderungen der Patienten. Entsprechend unserem interdisziplinären Ansatz erfolgen Visiten multiprofessionell mit den an der Patientenversorgung Beteiligten. Visitergebnisse werden in der elektronischen Krankenakte dokumentiert.

Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Orientiert an den unterschiedlichen fachlichen Erfordernissen und Bedürfnissen erhalten die betroffenen Menschen Angebote in unterschiedlichster Intensität und Spezialisierung. In allen Versorgungsbereichen sind für die häufigsten Diagnosen Behandlungsleitlinien die Grundlage der strukturellen Entwicklung von teil-, stationären, und ambulanten Angeboten. Die Planungen zur teil-, prä-, u. poststationären Versorgung sind Bestandteil des gesamten Behandlungs-Prozesses. Im gesamten Prozess von ambulant über stationär und wieder ambulant sind die Übergänge berücksichtigt, um den Patienten frühzeitig einer für ihn passenden Behandlungsmöglichkeit zuzuführen.

Entlassung

Die Entlassung wird als Prozess beginnend mit der Aufnahme verstanden. Ihre Planung zielt auf die Sicherstellung einer angemessenen und individuell zugeschnittenen Weiterversorgung ab. Die Patienten werden durch eine frühzeitige und geregelte Entlassplanung, inklusive der Abstimmung mit weiterbehandelnden Therapeuten und Einrichtungen vorbereitet. Angehörige und Betreuer werden bei Bedarf oder Wunsch des Patienten einbezogen. Alle unmittelbar erforderlichen Informationen werden den Weiterbehandelnden zum Zeitpunkt der Entlassung übermittelt.

Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die Vorbereitung und Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung ist ein zentrales Anliegen. Die Kooperation und Vernetzung mit Weiterversorgern wird durch regelmäßige, strukturierte Kontakte

zu stationären und ambulanten Einrichtungen und Diensten sichergestellt. Dabei findet sowohl ein allgemeiner, als auch fallbezogener Austausch statt. Ein zentrales Weiterbetreuungsangebot sind unsere Psychiatrischen Institutsambulanzen.

Umgang mit sterbenden Patienten

Kommt es zu einem in unserer Einrichtung eher seltenen Sterbefall, ist es unser Ziel, bestmöglich auf die individuellen Bedürfnisse des Sterbenden und dessen Angehörigen einzugehen. Dies beinhaltet unter anderem Schmerztherapie, spezielle Ernährung, die entsprechende Gestaltung eines Einzelzimmers, Beteiligung der Angehörigen, freie Besuchszeiten und Absprachen zur Benachrichtigung. Patientenverfügungen finden entsprechend den rechtlichen Grundlagen Berücksichtigung. Für die Begleitung stehen Seelsorger und qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung, auf Wunsch werden Hospizgruppen einbezogen.

Umgang mit Verstorbenen

Jeder Verstorbene wird unter Achtung seiner Würde versorgt. Individuelle Wünsche der Angehörigen oder des Verstorbenen werden ebenso wie religiöse oder kulturelle Bedürfnisse berücksichtigt. Der Verstorbene verbleibt zunächst auf der Station in einem entsprechend gestalteten Einzelzimmer, somit haben Angehörige die Möglichkeit, Abschied zu nehmen. Bei Bedarf erhalten Angehörige psychologische und seelsorgerische Unterstützung. Für die Mitarbeiter liegt unterstützend eine Handlungsrichtlinie „Umgang mit Verstorbenen“ vor.

2 Mitarbeiterorientierung

Planung des Personalbedarfes

Die Personalbedarfsplanung berücksichtigt alle Bereiche im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten, des geplanten Leistungsvolumens und der Kapazitätsveränderungen, u.a. auf Basis der Psych/PV für alle darin enthaltenen Berufsgruppen oder im Reinigungsdienst die Hamburger Richtlinie zur Krankenhausreinigung. Durch Budgetverantwortliche wird die Planung überwacht, vom Controlling angepasst und 1/4jährlich per Kosteninformationsblatt zum Ist-Stand informiert.

Personalentwicklung/ Qualifizierung

Die systematische Personalentwicklung erfolgt auf Grundlage des Fortbildungsbedarf und der Ist-Analyse wie z.B. durch das Jahresgespräch, hierbei werden Mitarbeiterwünsche mit den abteilungsspezifischen Zielen in Einklang gebracht. Für die Entwicklung und Qualifizierung der Führung wurde ein spezielles Konzept „Fit für Führung“ entwickelt. Ein umfassendes strategisches Personalentwicklungskonzept wird derzeit durch den Zentralbereich UE/HR aufgebaut.

Einarbeitung von Mitarbeitern

Eine systematische Einarbeitung aller Mitarbeiter findet statt, z.B. werden in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen erfahrene Mitarbeiter als verantwortliche Ansprechpartner eingeplant. Unterstützend sind hierbei Einarbeitungsunterlagen, Checklisten, EFQM-Stationshandbuch, Reflexionsgespräche zur Beurteilung etc. Der Einführungstag für neue Mitarbeiter, der in Kombination aus übergreifender und arbeitsplatzspezifischer Maßnahmen zur wertvollen Informationsvermittlung dient u.a. zu Themen wie das Leitbild, die Organisation, Kultur und Werte des Unternehmens aber auch zur Arbeitssicherheit, Brandschutz, Umweltschutz etc., findet regelmäßig und systematisch statt.

Ausbildung

Wir bieten vielfältige und attraktive Ausbildungsplätze im sozialen, medizinisch-therapeutischen, kaufmännischen und handwerklichen Bereich an. An den Standorten Weissenau und Zwiefalten bieten wir zwei Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege an. Die Sicherstellung des Lernerfolgs beruht auf praxiserfahrenen Referenten und organisatorischer Zuordnung zur Klinikleitung, einschließlich regelmäßiger Abstimmungsvorgänge. Die Theorie-Praxis-Vernetzung erfolgt mittels Ausbildungskatalog. Unterstützend finden regelmäßige Treffen der Praxisanleiter, Lehrer und Pflegeexperten statt. Ein Einzelbetreuungskonzept für die Auszubildenden sowie Leistungskontrollen und Evaluationsmaßnahmen ergänzen den Lernerfolg. Am ausbildungsintegrierten Studiengang Pflege, in dem ebenfalls ausgebildet wird, ist ein Mitarbeiter der Schule bei der Entwicklung des Curriculums und Modulhandbuch maßgeblich beteiligt.

Fort- und Weiterbildung

Alle Mitarbeiter werden in ihrer Fach-, Sozial- und Methodenkompetenz, bedarfsgemäß und entsprechend, über Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen mit Freistellung, gefördert. Für die Facharztweiterbildung existiert ein definiertes Curriculum, das den Katalog der Weiterbildungsordnung sowie zusätzliche für notwendig gehaltene Ergänzungen beinhaltet. Am Standort Weissenau wurde die Weiterbildung 2015 durch die Fachgesellschaft (DGPPN) rezertifiziert. Ein Gesamtkonzept zu Fort-, Weiterbildung und Dienstreise existiert für alle Mitarbeiter und steht uneingeschränkt zur Verfügung.

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Das Leitbild und die daraus abgeleiteten Leitlinien zur Kommunikation und Führung beschreiben konkret die Führungsgrundsätze. Die Umsetzung erfolgt über verschiedene Maßnahmen, z.B. auf den Stationen durch eine gemeinsame ärztlich-pflegerische Leitungsstruktur mit Aufgabenbeschreibung und Kompetenzregelung. Die Mitarbeiterbefragung gibt Auskunft zur Zufriedenheit mit dem Führungsstil. Mitarbeiter sind über die Versorgungsbereiche in die strategische Planung eingebunden. Strukturierte, etablierte Jahresgespräche dienen zur gegenseitigen Abstimmung der persönlichen und betrieblichen Interessen.

Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Die gesetzlichen und tariflichen Regelungen zur Arbeitszeit werden beachtet. Alle Mitarbeiter nutzen die elektronische Zeiterfassung, die den täglichen Soll-Ist-Vergleich vornimmt. Jeder Mitarbeiter kann jederzeit auf das aktuelle Arbeitszeit- und Urlaubskonto Einsicht nehmen. Zur Flexibilisierung der Arbeitszeit wurde eine Dienstvereinbarung verabschiedet, die moderne Arbeitszeitmodelle und Mitarbeiterwünsche, im Rahmen der dienstlichen Interessen und der tariflichen Möglichkeiten, berücksichtigt.

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Das dezentrale Rückmeldesystem ermöglicht es den Mitarbeitern, ihre Ideen, Wünsche und Beschwerden direkt in ihren Organisationseinheiten für das Unternehmen gewinnbringend einzubringen. Das strukturierte Jahresgespräch bietet einen ergänzenden und vertraulichen Raum. Bei Beschwerden können die Mitarbeiter direkt ihre Vorgesetzten bzw. den nächst höheren Vorgesetzten, die Klinikleitung, Personalrat oder Chancengleichheitsbeauftragte kontaktieren. Vorgesetzte werden zum Umgang mit Wünschen und Beschwerden wie z.B. in Gesprächsführung und Konfliktmanagement geschult.

3 Sicherheit

Arbeitsschutz

Für den Arbeitsschutz sind eine Fachkraft für Arbeitssicherheit (FASI) und externe Betriebsärzte bestellt. Die FASI koordiniert das strukturierte Unfallmeldeverfahren. Im Arbeitssicherheitsausschuss werden Betriebs- und Handlungsanleitungen zu sicherheitsrelevanten Themen einschließlich Gefahrstoffen, Arbeitsplatzbeurteilungen sowie die jährliche Unfallstatistik koordiniert. Verbesserungen und Fortbildungen werden fortlaufend abgeleitet. Vorschriften, Gefahrstoffbeurteilungen, Handbücher und Betriebsanweisungen sind im Intranet hinterlegt.

Brandschutz

Das ZfP hält eigene Werkfeuerwehren vor. Ein Brandschutzbeauftragter ist bestellt. Für den Brandfall wurden vielfältige Vorkehrungen und Anweisungen entwickelt. Alle Gebäude verfügen über Rettungs- und Fluchtwege mit Feuerlöscheinrichtungen sowie einer ¼-jährlich überprüften Brandmeldeanlage. Brandschutzmaßnahmen sind mit dem Bauordnungsamt abgestimmt. Die Ortsfeuerwehren/ Rettungsdienststellen verfügen über aktuelle Feuerwehrpläne. Übungen der Werkfeuerwehren werden dokumentiert. Darüber hinaus ist jeder MA verpflichtet, alle 4 Jahre an einer der angebotenen Brandschutzschulung mit praktischer Löschübung teilzunehmen.

Umweltschutz

Umweltschutz ist benanntes Ziel im Leitbild des ZfP. Ein integriertes Umweltmanagement umfasst u.a. die Arbeitsgruppe Umwelt, ökologische Produktbewertungen durch den Umweltschutzbeauftragten und vielfältige Maßnahmen der Mitarbeiterinformation. Jährliche Abfallbilanzen und Energiezahlen führen zu Verbesserungen und ökonomischen Einsatz von Ressourcen. Patienten werden zur umweltbewussten Wertstofftrennung motiviert und z.T. im Rahmen eines Haushaltrainings damit vertraut gemacht. Das Energiedienstleistungsgesetz befindet sich in der Umsetzung.

Katastrophenschutz

Das ZfP Südwürttemberg ist nicht in den Katastrophenschutz eingebunden.

Nichtmedizinische Notfallsituationen

Ein Risikomanagement ist für allgemeine und technische Risiken, Umweltschutz/Altlasten mit Eskalationsstufen etabliert. Die Stromversorgung ist über Notstromaggregate und USV-Anlagen sichergestellt. Alarmierungspläne für verschiedenste Vorfälle befinden sich im Intranet und an den Infozentralen. Das IT-Rechenzentrum ist physikalisch geschützt. IT und Technik verfügen über einen Bereitschaftsdienst. Unterstützend wurde ein sog. Krisenhandbuch, mit Checklisten für möglich auftretende Krisen, vom Amoklauf bis zur Umweltkatastrophe im Intranet veröffentlicht.

Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Für die größtmögliche Sicherheit der Patienten sind organisatorische, konzeptionelle und personelle Maßnahmen, wie z.B. 24-stündige Präsenz mit ärztlichem und pflegerischem Bereitschaftsdienst, Standards im Umgang mit aggressiven Patienten sowie ein Personennotrufsystem etabliert. Bei der Stationsausstattung werden bereits Sicherheitsaspekte beachtet. Die Analyse der Selbst- und Fremdgefährdung ist Teil des Aufnahmeprozesses und der Wochenvisite, bei Risikopatienten erfolgt die Einschätzung mit einer risikoorientierten Checkliste je Schicht.

Medizinisches Notfallmanagement

Im ZfP wird zwischen körpermedizinischen und psychiatrischen Notfällen, wie z.B. Suizidalität oder fremdaggressives Verhalten differenziert. Jeweils gelten spezifische hausinterne Leitlinien mit Vorgaben. Strukturelle Maßnahmen, wie z.B. ein hausinternes Notrufsystem mit Durchsagemöglichkeit zur Alarmierung zusätzlich erforderlicher Mitarbeiter, sind etabliert. In allen Abteilungen gibt es eine Beschilderung zum Notfallrucksack mit automatischem externen Defibrillator und Notfalldepot. Die relevanten Mitarbeiter sind zur Schulungsteilnahme verpflichtet.

Hygienemanagement

Die strukturierte Organisation der Hygiene beschreibt klare Verantwortlichkeiten der zentralen Hygienekommission mit Geschäftsordnung, der Hygienefachkräfte (HFK), der hygienebeauftragten Ärzte je Standort sowie der stationsbezogenen Hygieneverantwortlichen. Der Hygieneordner (Hygiene-, Desinfektionspläne, Arbeitsanweisungen) ist im Intranet hinterlegt. Für alle relevanten Bereiche stehen Hygiene- und Desinfektionspläne sowie Arbeitsanweisungen zur Verfügung. Unangemeldete Begehungen erfolgen durch HFK mit protokollierten Empfehlungen und Schulungen.

Hygienerrelevante Daten

Der Hygieneordner (im Intranet) ist eine Dienstanweisung und enthält die hausinternen Regelungen mit angeordneter verbindlicher Umsetzung. Fortlaufende Aktualisierungen erfolgen auf Grundlage neuer Bestimmungen und der Beschlüsse der Hygienekommission durch die HFK. Mitarbeiter werden jährlich mittels Unterschriftenliste auf Kenntnisnahme und ihr verbindliches Verhalten hingewiesen. Die Einhaltung der Hygienerichtlinien wird durch unangemeldete Begehungen, Umgebungsuntersuchungen, Rückmeldungen und Fortbildungen sichergestellt.

Infektionsmanagement

Beim Auftreten bestimmter Infektionen wird umgehend das Gesundheitsamt eingeschaltet, um in Zusammenarbeit mit den hygienebeauftragten Ärzten und der HFK gemeinsam und unmittelbar Lösungen auf der Basis bestehender Hygienestandards zu erarbeiten. Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung von Krankenhauserregern (z.B. MRSA) sind detailliert in Hygieneplänen bereichsspezifisch festgelegt. Die Überprüfung erfolgt unangemeldet.

Arzneimittel

Die interdisziplinär besetzten Arzneimittel- und Warenkommissionen entscheiden bei der Produktauswahl nach therapeutischen und wirtschaftlichen Kriterien. Dementsprechend hält die Klinikapotheke eine hauseigene Arzneimittelliste vor. Anpassung und Optimierung erfolgen dreimal jährlich. Die Stationen übermitteln ihre Bestellung passwortgeschützt über das Krankenhausinformationssystem. Über schriftliche Anweisungen sind Verkauf und Bestellung für Arznei- und Betäubungsmittel, deren Lagerung einschließlich Dokumentation und Umgang auf Station festgelegt.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

Blut und Blutprodukte kommen nur in wenigen Fällen zur Anwendung. Es gelten die Vorgaben des Transfusionsgesetzes sowie die Richtlinien zur Anwendung von Blutprodukten, die im Intranet veröffentlicht sind. Eine Applikationsrückmeldung begleitet das Arzneimittel und wird 30 Jahre lang aufbewahrt. Die Arzneimittelkommission übernimmt die Aufgaben der Transfusionskommission. Ein transfusionsverantwortlicher Arzt mit der Zuständigkeit für Blutprodukteinsatz und -wirkung ist benannt.

Medizinprodukte (MP)

Die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben des Medizinprodukte-Gesetzes sowie der Medizinprodukte-Betreiberverordnung ist per Dienstanweisung geregelt und im Intranet hinterlegt. Darin enthalten sind Grundsätze und Begriffsbestimmungen. Außerdem sind dort der Verantwortungsbereich der MP-Verantwortlichen, der MP-Beauftragten, der Anwender sowie die Aufgaben der Medizin-Gerätetechnik und die Beschaffung und Veränderung von Medizinprodukten geregelt. Zu Umgang und Lagerung von Sterilgut sind eine gesonderte Dienstanweisung sowie ein Hygienehandbuch vorhanden.

4 Informations- und Kommunikationswesen

Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Alle Standorte des ZfP sind über das hauseigene IT-Rechenzentrum vernetzt. Die umfassende und effektive Nutzung der Informationstechnologie ist durch IT-Standards für Hard- und Software gesichert. Ein flächendeckendes Ausfallkonzept, Firewall und Berechtigungskonzept sind eingerichtet und beschrieben. Die IT wird kontinuierlich weiterentwickelt und an neue Gegebenheiten angepasst. Die Optimierung der IT - Prozesse erfolgt gemäß ITIL- Richtlinien nach BSI. Nutzerwünsche werden, wenn möglich, berücksichtigt. Anwenderschulungen werden regelmäßig durchgeführt. Wichtige Felder der IT sind die elektronische Patientenakte/KIS, Wissens- und Reportingsysteme im Intranet und die E-Mail-Kommunikation.

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Alle wichtigen patientenbezogenen Informationen werden in der elektronischen Patientenakte dokumentiert. Hierzu bestehen Dokumentations- sowie Berechtigungs- und Zugriffsregelungen. Zur Archivierung sind Zuständigkeiten mit Berechtigungen und nach Kriterien geleiteten Voraussetzungen (Vollständigkeitsprüfung) abteilungsspezifisch definiert. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Dokumentationssystems erfolgt unter Einbeziehung der Nutzer.

Verfügbarkeit von Patientendaten

Die elektronische Patientenakte ist durch berechtigte Personen auf jedem PC einsehbar. Dies gewährleistet einen effektiven Datenzugriff. Es besteht Zugriffsmöglichkeit auf Voraufenthalte und archivierte Akten. Alle relevanten Informationen werden zeitnah von allen am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen erfasst. Eine übersichtliche Struktur sichert die Auffindbarkeit von Informationen. Dokumentationsvorgaben sind in den EFQM - Handbüchern der Stationen beschrieben.

Information der Krankenhausleitung

Die oberste Leitung wird durch die zielführende Besprechungskultur, das Berichtswesen und das EDV-basierte Reportingsystem über Entwicklungen und Vorgänge im ZfP informiert (z.B. dem Risikomanagement, dem medizinischen, operativen oder strategischen Controlling). Weitere Informationen kommen aus Befragungen, laufenden Leistungs-, Personal- und Finanzdaten und Berichten über besondere Vorkommnisse. Mit den Nutzern wird das Informationssystem kontinuierlich weiterentwickelt.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Informationen werden über ein strukturiertes Besprechungswesen weitergegeben. Die meisten Konferenzen sind aufgrund des dualen Leitungssystems (gem. ärztl. – pfleg. Leitung) berufsgruppenübergreifend besetzt. Die Informationsweitergabe und Kommunikation ist durch die Bereitstellung von Medien und durch die komplette IT-Vernetzung aller Bereiche im ZfP gesichert. Die systematische Information der Öffentlichkeit und Mitarbeiter wird durch die Abteilung Kommunikation sichergestellt. Instrumente hierfür sind z.B. Internetauftritt mit Portalen für Patienten und Zuweiser, Magazin, Newsletter, Fortbildungen, Vorträge usw.

Organisation und Service

Unsere stationären Aufnahme-Standorte sind rund um die Uhr erreichbar. Primäre Auskunftsstelle sind Infozentralen, die sowohl die Telefonvermittlung abwickeln wie auch Erstkontakte mit Patienten und Besuchern herstellen. Für deren Mitarbeiter werden unterstützende Fortbildungen/Schulungen angeboten.

Eine PC-gestützte Patientenliste gibt datenschutzgerecht Auskunft über aktuell aufgenommene Patienten. Allgemeine Informationen (z.B. Alarmierungsplan) können über das Intranet eingesehen werden.

Regelungen zum Datenschutz

Dem Geschäftsführer ist eine Datenschutzbeauftragte als Stabsstelle zugeordnet mit Zuständigkeit z.B. für Schulungen und Rechtsberatung der Leitung. Das Datenschutzkonzept ist für alle Mitarbeiter im Intranet einsehbar. Zuständig für die technische Datensicherheit ist die IT. Ein unerlaubter Zugriff Externer auf Daten ist technisch ausgeschlossen. Das Zugriffskonzept und ein Verschlüsselungsprogramm sichern den personenbezogenen Datenumgang.

5 Führung

Vision, Philosophie und Leitbild

Das Leitbild des ZfP Südwürttemberg stellt den Menschen, dessen Würde und Wertschätzung in den Mittelpunkt. Zusammengeführt und weiterentwickelt wurde das Leitbild in berufsgruppen- und hierarchieübergreifenden Arbeitsgruppen des ZfPs. Hieraus wurden die Führungsleitlinien des ZfP Südwürttemberg abgeleitet.

Am Einführungstag erhält jeder neue Mitarbeiter eine Papierversion ausgehändigt sowie eine Vorstellung des Leitbildes durch ein Mitglied der Geschäftsführung.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Das Vorleben des Leitbildes durch die Führungskräfte ist Grundlage für alle Maßnahmen, die zur Förderung des gegenseitigen Vertrauens und gegenseitigen Respekts dienen.

Die Geschäftsleitung fördert unterschiedlichste Maßnahmen, in deren Planung die Mitarbeiter selbst mit einbezogen sind. Diese reichen von fachbezogenen Angeboten, Schulungen und jährlichen Mitarbeitergesprächen hin bis zu sozialen Aktivitäten. Die Chancengleichheit von Frauen und Männern wird in einem separaten Zertifizierungsverfahren nach Total E-Quality geprüft. Inhalte sind u.a. die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, eine chancengerechte Personalbeschaffung und –entwicklung und die Förderung partnerschaftlichen Verhaltens am Arbeitsplatz.

Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Ethische Fragestellungen und Zielkonflikte sind Bestandteil psychiatrischer Alltagsarbeit. Zur Berücksichtigung ethischer Problemstellungen werden Verantwortlichkeiten und Instanzen eingesetzt. Eine klinische Ethikkommission wurde eingerichtet. Regelmäßig treffen sich Betroffenenvertreter, Patientenfürsprecher und Angehörigenvertreter zu ethischen Fragestellungen und Diskussionen.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Die Zielplanung im ZfP Südwürttemberg umfasst die Ebenen "Generelle Zielplanung" (Vision, Mission, Leitbild, übergeordnete Ziele), "Strategische Planung" und "Operative Planung". Vision, Mission und Core Values werden auf Geschäftsleitungsebene unter Einbeziehung des Trägers (Aufsichtsrat, EZP-sychG, Satzung) entwickelt, kommuniziert und allen Planungen zugrunde gelegt.

Basierend auf der definierten generellen Zielsetzung der ZfP-Gruppe Baden-Württemberg wird in dreijährigem Rhythmus eine Strategische Planung für das ZfP Südwürttemberg abgeleitet. Diese stellen die Orientierung für jeden Geschäfts- und Zentralbereich dar. Daten aus dem Medizin-, Finanz-, Personal- und dem laufenden Projektcontrolling fließen ein.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Das ZfP strebt "Behandlung und Versorgung aus einer Hand" an. In den Bereichen, in denen eine optimale Versorgung nicht durch eigene Einrichtungen gewährleistet ist, nutzen wir die Kompetenzen von Partnern, um für die Patienten das optimale Ergebnis zu erzielen. Möglich sind alle Formen von loser Vereinbarung bis hin zur gesellschaftlichen Verflechtung.

Eine Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern hat das Ziel, die strategischen Ziele zu unterstützen. Entsprechend unserer Mission "Krisen bewältigen, Leben gestalten" suchen wir gezielt die Kooperationspartner, die uns bei der Optimierung der Versorgung von psychisch Kranken unterstützen und unsere Vision teilen. Kooperationen sind in vielfältiger Weise realisiert und geplant.

Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur des ZfP Südwürttemberg wird vom Aufsichtsrat und der Geschäftsführung unter Einbeziehung leitender Mitarbeiter aus verschiedenen Hierarchieebenen und dem Gesamtpersonalrat regelmäßig an die Bedürfnisse eines stark wachsenden Unternehmens angepasst. Die aktuelle Organisationsstruktur mit vier Geschäfts- und drei Zentralbereichen ist dem fortlaufend angepassten Organigramm zu entnehmen. Übergreifend definierte Geschäftsfelder (Fachebene) koordinieren die Angebote der Versorgung unter fachlichen Gesichtspunkten in dem jeweiligen psychiatrischen Fachgebiet, z. B. Allgemeine Psychiatrie, Sucht oder Alterspsychiatrie.

Für alle dienstlichen Aufgaben wie Personal oder Budget liegt die Entscheidungsbefugnis bei den jeweiligen Leitungen; in den Kliniken bei einer gemeinsamen ärztlichen und pflegerischen, sog. "dualen Leitung".

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Ziel ist die Sicherstellung einer effizienten und effektiven Arbeitsweise in der Krankenhaus- bzw. Geschäftsführung. Eine geregelte Aufbau- und Ablauforganisation fördert dies. Verantwortlich ist die Ge-

schäftsleitung in der Vertreter aller Geschäfts- und Zentralbereiche vertreten sind. Die einzelnen Geschäftsbereiche sind klar gegliedert mit entsprechenden Aufgabenstellungen, klarer Abteilungsgliederung mit Aufgabenbeschreibung und Kompetenzregelung für die dualen Führungskräfte. Regelmäßige, protokollierte Sitzungen der Geschäftsleitung wie auch in allen Geschäfts- und Zentralbereichen dienen der effektiven Kommunikation und Entscheidung.

Innovation und Wissensmanagement

Innovationen in der Psychiatrie, Psychosomatik werden kontinuierlich in den Geschäftsfeldern überwacht und systematisch in die Behandlungsprozesse eingebracht.

Im Zentralbereich Forschung und Lehre werden z. B. in der Versorgungsforschung zentrale Aspekte der Behandlung untersucht.

In die strategische Planung werden Innovationen in der Medizin einbezogen.

Externe Kommunikation

Die Abteilung Kommunikation ist verantwortlich für alle Marketing- und Presseaktivitäten, für die Redaktion des regelmäßig erscheinenden Magazins, konzeptionelle Weiterentwicklung und Pflege der Intranet- und Internet-Plattform und wirkt mit an repräsentativen internen oder externen Veranstaltungen (Tage der offenen Tür, Kulturtag, Führungstag). Das unternehmensweite Corporate Design wird kontinuierlich konzeptionell weiterentwickelt.

Die Abteilung Kommunikation koordiniert das systematische Informieren einer interessierten Öffentlichkeit. Um die verschiedenen Zielgruppen, wie z.B. Fachpublikum, Bevölkerung und Betroffene zu erreichen, werden unterschiedliche Medien und Veranstaltungen eingesetzt, z.B. Geschäftsbericht, Krankenhaus-, Abteilungs- und Stationsfolder, Vorträge, Angehörigengruppen, Kulturtag.

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Das ZfP Südwürttemberg betreibt ein Risikomanagement im nichtmedizinischen Bereich. Strategische, finanzielle und sicherheitsrelevante Risiken werden erfasst, regelmäßig bewertet und halbjährlich in der Geschäftsleitung besprochen und aktualisiert. Das Risikomanagement wird von einer Stabsstelle des Geschäftsführers geleitet.

Im medizinischen Bereich ist ein Sonderberichtswesen mit vorgegebener Berichts- und Meldestruktur etabliert.

6 Qualitätsmanagement

Organisation

Ziel des QM-Konzepts ist eine effiziente, effektive Organisation des QM im Unternehmen in allen Bereichen. Grundlage ist das EFQM-Modell, dessen Implementierung, Anwendung, Weiterentwicklung in allen Unternehmensbereichen als TQM-Ansatz seit 1997 eingeführt ist. Alle unternehmensweiten Aktivitäten werden geplant, evaluiert und weiterentwickelt. QM ist Führungsinstrument. Die Verantwortung und Gestaltung der QM - Strukturen liegt bei der Geschäftsleitung. Organisatorisch ist das Zentrale QM der Abteilung Unternehmensentwicklung zugeordnet.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Die Identifikation der Prozesse des ZfP Südwürttemberg hat zum Ziel, eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte Versorgung für Menschen mit psychischen Störungen zu gewährleisten. Der Kernprozess ist die „Behandlung“ bzw. die „Verbesserung der Legalprognose“. Dieser umfasst mehrere Versorgungs- und Hilfesysteme, um bedarfsgerecht, in bester Qualität, orientiert an den Bedürfnissen und Interessen der Betroffenen, entsprechende Angebote vorzuhalten. Für die häufigsten Diagnosen bzw. Krankheitsbilder sind ZfP-Leitlinien (auf Grundlage nationaler Leitlinien) erstellt. Sie sind Grundlage für die strukturelle Entwicklung von stationären, teilstationären wie auch ambulanten Angeboten. Zu Prozessoptimierung und -management haben Stationen und Ambulanzen ihre Kern- und Stützprozesse in den EFQM-Handbüchern beschrieben.

Patientenbefragung

Alle drei Jahre werden die Patienten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mittels standardisiertem Fragebogen zu ihrer Zufriedenheit befragt. Die Ergebnisse stehen im externen Vergleich mit bundesweiten psychiatrischen Einrichtungen. In der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie wird ein speziell für diese Gruppe entwickelter Fragebogen zur Zufriedenheit eingesetzt und extern in Zusammenarbeit mit der Universität Ulm ausgewertet und verglichen. In den SINNOVA-Kliniken wird kontinuierlich ein ergebnisorientiertes übergreifendes System, genannt „QUASI“, als Rückmeldung der Patienten u.a. auch zur Zufriedenheit eingesetzt.

Befragung externer Einrichtungen

Das ZfP behandelt im Unterschied zu anderen Kliniken eine weitgehend homogene Patientengruppe und hat daher mit einer geringeren Anzahl an Zuweisern zu tun (Fachärzte für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik, Hausärzte, Notärzte in der Region und vielfach über eigene Ambulanzen). Dies bedeutet ein umschriebener Kreis mit denen ohnehin kontinuierlicher Kontakt besteht. Ein Informationsaustausch findet mit den Vertragsärzten über Teilnahme an regionalen Qualitätszirkeln, Fort- und Weiterbildung, Tagungen, Kongresse etc. statt. Teilnehmer sind die Chefärzte in den Regionen.

Mitarbeiterbefragung

Regelmäßig werden die Mitarbeiter im ZfP befragt. Zum Vorgehen wurde die Dienstvereinbarung gemeinsam mit dem Gesamtpersonalrat überarbeitet. Die Anonymität und der Schutz des Einzelnen ist eine tragende Säule, die eine gute Beteiligung der Mitarbeiter sichern soll. Ein standardisierter Fragebogen der Auswertungsfirma mit externem Vergleich wird eingesetzt. Ergebnispräsentationen erfolgen direkt mit den Mitarbeitern der Befragungsgruppen um Verbesserungsbereiche zu identifizieren und – maßnahmen zu vereinbaren.

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Beschwerden von Patienten, Angehörige, Betreuern, Besuchern und weiteren Kunden sind erwünscht. Im Idealfall geschieht dies im persönlichen Kontakt des Beschwerdeführers mit Mitarbeitern vor Ort, die möglichst sofort die Beschwerde beheben kann. Zusätzlich gibt es Vordrucke, die eine schriftliche Form von Beschwerde, Lob und Anregungen ermöglichen. Desweiteren kann online über die Homepage eine Beschwerde, Anregung und Lob formuliert werden. Die Bearbeitung dieser Meldungen ist als Prozess beschrieben. Patientenwünsche und -beschwerden können auch über die Patientenführsprecher (als Mitglied des Aufsichtsrates) mit regelmäßigen Sprechstunden innerhalb des Klinikareals, ggf. über die Krankenhausesseelsorger und direkt an die Direktion geäußert werden.

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Das ZfP verfolgt das Ziel qualitätsrelevante Daten soweit als möglich aus Routinedaten der ärztl. und pfleg. Behandlung zu gewinnen. Diese Daten werden zu definierten „Qualitätsindikatoren der Behandlung“ abgeleitet. Über das Medizincontrolling werden Daten z. B. Herkunft, Verweildauer generiert und bis auf Stationsebene ausgewertet. Dies ermöglicht regionale Vergleiche. Die Datenerhebung erfolgt

von kontinuierlich bis hin zu vereinbarten Stichproben, abhängig von der Zielsetzung. Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind z.B. Total E – Quality Zertifizierung, externe Vergleiche von Befragungsergebnissen, Beschwerdemanagement für alle Kunden.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Die gesetzlich geforderten Daten zur ext. Qualitätssicherung werden ressourcenschonend erfasst und fristgerecht zur Verfügung gestellt. Der Ablauf und die Verantwortlichkeiten sind beschrieben. Die Erhebung der Daten liegt in der Verantwortung der Leistungserbringer auf den Stationen. Für die Erhebungssystematik ist das QM in Zusammenarbeit mit dem Projektleiter Krankenhausinformationssystem und dem Medizincontrolling verantwortlich. Der Versand nach extern erfolgt durch die Patientendatenverwaltung und das QM.