

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Herzogin Elisabeth Hospital
Institutionskennzeichen:	260310243
Anschrift:	Leipziger Straße 24 38124 Braunschweig
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2017-0005 KH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
Gültig vom:	11.03.2017
 bis:	10.03.2020
Zertifiziert seit:	18.03.2011

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die Kategorien	8
1 Patientenorientierung	9
2 Mitarbeiterorientierung	12
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 Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

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

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 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 **Herzogin Elisabeth Hospital, Braunschweig** 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

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das **Herzogin Elisabeth Hospital** (HEH) ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts, die 1909 auf Initiative der Herzogin Elisabeth und des Stadtrates Dr. h. c. Max Jüdel gegründet wurde. Heute betreibt diese Stiftung ein Krankenhaus mit modernster medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Ausrichtung, das fester Bestandteil der Patientenversorgung in Braunschweig und Südostniedersachsen ist.

Der medizinische Bereich gliedert sich in die

- Orthopädische Klinik,
- Chirurgische Klinik,
- Gefäßchirurgische Klinik,
- Medizinische Klinik und
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Das HEH verfügt über 205 Planbetten. Jährlich werden rund 9.400 Patienten stationär und 21.200 Patienten ambulant behandelt. Die Orthopädische Klinik des HEH bildet mit 148 Betten einen fachlichen Schwerpunkt des Krankenhauses.

Neben fachlicher Kompetenz steht für uns vor allem die menschliche Betreuung unserer Patienten im Vordergrund. Patienten sollen sich hier geborgen fühlen, in der Sicherheit optimal betreut zu werden.

Wir betrachten den Patienten als Gast unseres Hauses, dem wir unsere besondere Aufmerksamkeit schenken und dessen Eigenständigkeit wir unterstützen.

Das HEH bietet den Komfort einer großzügigen und modernen Klinik. Jede Station des HEH ist individuell farblich gestaltet, was sich auch in den komfortablen Patientenzimmern wiederfinden lässt: helle, freundliche Farben, viel Lichteinfall und eine hochwertige Ausstattung. In Wartebereichen, Fluren und der Cafeteria laden farbenstarke und großformatige Bilder zum Verweilen ein und schaffen eine warme Atmosphäre, die Behaglichkeit vermittelt und Hoffnung ausstrahlt. Besonderheiten des Ambientes sind u. a. der von einem Künstler gestaltete „Raum der Stille“ sowie eine großzügige Gartenanlage mit botanischem Lehrpfad. Unsere physiotherapeutische Abteilung verfügt über ein großes, modern gestaltetes Bewegungsbad und eine Medizinische Trainingstherapie.

Die **Orthopädische Klinik** ist eine der großen orthopädischen Akutkliniken Deutschlands und deckt das gesamte Gebiet der Orthopädie und der Chirurgie des Bewegungsapparates ab. Dieser angegliedert ist die Abteilung für Physiotherapie mit über 20 Mitarbeitern.

Schwerpunkte der Orthopädischen Klinik sind Gelenkchirurgie inklusive Gelenkersatzoperationen, Arthroskopische Chirurgie, Schulterchirurgie, Orthopädische Rheumatologie, Fußorthopädie, Wirbelsäulenorthopädie, Sporttraumatologie, Kinderorthopädie, Unfallchirurgische Basisversorgung, Zulassung zum D-Arzt-Verfahren.

Jährlich werden hier rund 1.800 Gelenkersatzoperationen (Hüft-, Knie- und Schultergelenkersatz) einschließlich 180 Wechseloperationen durchgeführt. Der Bereich der Gelenkspiegelungen von Schulter, Ellenbogen, Hüfte, Knie und Sprunggelenk zählt zu einer weiteren Kernkompetenz der Klinik.

Durch Subspezialisierungen im Bereich der Oberärzte wird das gesamte Gebiet der Orthopädie kompetent vertreten. Dazu gehören auch die Sektionen Kinderorthopädie, Wirbelsäulenorthopädie, Rheumatologie, Unfallchirurgie und Sportmedizin.

Seit 2012 ist die Orthopädische Klinik zertifiziertes **EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax)** nach EndoCert.

Fachliche Schwerpunkte der **Chirurgischen Klinik** sind die Adipositas-, Schilddrüsen- und Darmchirurgie. Jährlich werden rund 2.025 Operationen, darunter rund 350 Schilddrüsenoperationen und 260 adipositaschirurgische Eingriffe durchgeführt.

Das Zentrum für Adipositas-Chirurgie des HEH ist **Referenzzentrum für Adipositas-Chirurgie** (nach dem Zertifizierungsverfahren der Dt. Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie). 2016 wurde das **Darmkrebszentrum nach OnkoZert** zertifiziert.

Die **Gefäßchirurgische Klinik** bietet neben den chirurgischen Interventionen die Möglichkeit der Diagnostik vor Ort. Es wird das gesamte Spektrum der arteriellen und venösen Gefäßchirurgie mit Ausnahme der herznahen Gefäße abgedeckt. Offene und kathetergestützte Eingriffe innerhalb eines Blutgefäßes gehören zur täglichen Routine. Die Sektion Angiologie arbeitet in enger fachlicher Kooperation mit der angiologischen Gemeinschaftspraxis im Ärztehaus des HEH.

Die **Medizinische Klinik** versteht sich als Einrichtung der internistischen klinischen Grundversorgung mit gastroenterologischem Schwerpunkt, in der nahezu alle Erkrankungen des internistischen Fachgebietes behandelt werden. Jährlich werden rund 2.500 endoskopische Untersuchungen, 2.350 Sonografien einschl. Kontrastmittel- und Endosonografien sowie 900 zweidimensionale Doppler-echokardiografische Untersuchungen durchgeführt. Zum Diagnostikspektrum gehören auch Druck- und Säuremessungen der Speiseröhre. Darüber hinaus verfügt die Klinik über ein breites Spektrum der kardiologischen, nichtinvasiven Diagnostik mit den damit verbundenen Möglichkeiten der Behandlung von Herzpatienten sowie über eine palliativmedizinische Versorgung.

Die **Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin** führt pro Jahr rund 7.100 Allgemein- und Regionalanästhesien durch. Die Fachärzte sind neben der Narkoseführung im Operationssaal für die interdisziplinäre Intensivmedizin der Intensivstation des HEH verantwortlich. Moderne Methoden des Schmerzmanagements und der fremdblutsparenden Hämotherapie werden eingesetzt.

Im ‚**Ärztehaus am HEH**‘ * befinden sich u. a. Facharztpraxen, eine Osteopathie-Praxis, eine Sanitätshausfiliale und das **Ambulante OP-Zentrum (AOZ)** des HEH.

In allen Fachabteilungen des HEH bestehen **Weiterbildungsermächtigungen** (Zulassung zur Facharztausbildung).

Die **Gesundheits- und Krankenpflegeschule** bietet 62 Ausbildungsplätze und ist als besonders qualitätsorientierte Ausbildungsstätte testiert (LQW).

Im vorliegenden KTQ-Qualitätsbericht möchten wir Ihnen die Arbeit in unserem Krankenhaus näher bringen. Wir zeigen Ihnen, wie das HEH mit rund 700 Mitarbeitern die Anforderungen an ein modernes Qualitätsmanagement in den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Information und Kommunikation und Führung erfüllt.

Ihre Gesundheit in besten Händen.

Veronika von Manowski
Geschäftsführerin

* Nicht Teil dieser KTQ-Zertifizierung

Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Die gute Erreichbarkeit unseres Krankenhauses ist für Patienten und deren Angehörigen durch den öffentlichen Nahverkehr und mit dem eigenen Fahrzeug barrierefrei sehr gut gewährleistet.

Ein detaillierter Lageplan, eine Anfahrtsbeschreibung und Informationen über Abteilungen und das Behandlungsspektrum stehen in Patientenbroschüren und im Internet zur Verfügung. Unser internes Wegeleitsystem hat sich in der Praxis bewährt.

Über die Aufnahmeplanung werden Patienten und Angehörige detailliert informiert. Akutpatienten werden über eine interdisziplinäre Notaufnahme aufgenommen. Die Abstimmung mit den einweisenden Ärzten erfolgt systematisch im Rahmen unserer Planungen. Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für niedergelassene Ärzte erfolgen mehrfach jährlich.

1.1.2 Leitlinien

Ziel ist die Umsetzung standardisierter Abläufe in Medizin und Pflege zur Optimierung des Behandlungsverlaufes. Der Diagnostik und der Therapie in unserem Krankenhaus werden die aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften, wo möglich mit Evidenzbezug, zugrunde gelegt und klinikspezifisch angewendet. Spezielle Behandlungspfade werden z.B. in der Endoprothetik genutzt. Der Pflegedienst hat nationale Expertenstandards der Pflege in hausinterne Pflegestandards integriert. Alle Informationen stehen den beteiligten Mitarbeitern über das Intranet zur Verfügung. Die Einhaltung der zugrunde gelegten Behandlungspfade, Leitlinien und Standards wird in den Visiten überwacht. Die Teilnahme an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen erlaubt einen Vergleich mit der Prozess- und Ergebnisqualität anderer Krankenhäuser.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Das HEH gewährleistet die Wahrung der Patientenrechte. Angehörige und Besucher erhalten alle wichtigen Informationen über die Patientenbroschüre des HEH, die den Patienten bei der Aufnahme ausgehändigt wird. Die Aufklärung zu operativen oder diagnostischen Eingriffen erfolgt mit Hilfe von Aufklärungsbögen. Offene Fragen werden dem Patienten vor und während der Behandlung vom ärztlichen und pflegerischen Personal jederzeit beantwortet. Der freie Wille des Patienten steht bei der Behandlungsplanung im Vordergrund. Das HEH hat eine Selbsthilfebeauftragte benannt, die u.a. den Zugang zu Selbsthilfegruppen unterstützt und koordinierende Ansprechpartnerin für die Selbsthilfe ist.

1.1.4 Service, Essen und Trinken

Unsere Patienten werden im Rahmen des stationären Aufnahmeprozesses über alle Serviceangebote und deren Ansprechpartner informiert. Die Zimmer in unserem Krankenhaus sind entsprechend der Bedürfnisse der jeweiligen Patienten konzipiert und mit elektrisch verstellbaren Krankenbetten, Nachtschränken, Flachbildschirmen, weiteren Sitzmöglichkeiten, Kühlschränken, Telefon und Sitzmöglichkeiten in der Dusche barrierefrei ausgestattet.

Die Versorgung unserer Patienten mit Speisen und Getränken erfolgt unter Berücksichtigung der Ernährungsphysiologie und der speziellen Wünsche auch in Bezug auf kulturelle und religiöse Aspekte unserer Patienten.

1.1.5 Kooperationen

Die Abstimmung der Abläufe zwischen den Fachabteilungen gewährt ein hohes Maß an Patientensicherheit und einen reibungslosen Behandlungsablauf. In den Klinikordnungen sind u.a. die Abläufe zwischen den Fachabteilungen einschließlich der konsiliarischen Leistungen für andere Fachabteilungen verbindlich geregelt. Es bestehen Kooperationen mit externen Dienstleistern und anderen Krankenhäusern u.a. in den Bereichen Angiologie, Plastische Chirurgie, in der Ernährungstherapie, mit Krankenkassen zur Sicherstellung von integrierten Versorgungsmodellen, bei interdisziplinären Tumorkonferenzen, Konsiliarärzten und Weiterbildungsstätten.

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Die Erstuntersuchung bei einem Notfallpatienten orientiert sich an den akuten Bedürfnissen des Patienten und seines Zustandes. Die Fachabteilungen des Hauses (Chirurgie, Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Anästhesie) gewährleisten eine adäquate Patientenversorgung zur primären Diagnostik und Therapie unter Wahrung des Facharztstatus und Beachtung der hausinternen Richtlinien. Eine Zulassung zur Versorgung von Arbeitsunfällen liegt vor.

Die Notaufnahme des HEH ist interdisziplinär organisiert und gewährleistet eine generelle Aufnahmebereitschaft von Notfallpatienten, die durch das Angebotspektrum des Hauses behandelt werden können. Das HEH beteiligt sich jeweils montags an der sog. "Stadtaufnahme" zur geplanten Behandlung und Aufnahme von Notfallpatienten der Stadt Braunschweig.

1.3.1 Ambulante Diagnostik und Behandlung

Die interdisziplinäre Notaufnahme sichert die ambulante Notfallversorgung mit einer 24-Stunden-Aufnahmebereitschaft. Die Abläufe in den Fachambulanzen und Spezialambulanzen der Fachgebiete sind durch Klinikhandbücher nachvollziehbar strukturiert. Grundlage der Diagnostik und Therapie sind Leitlinien der Fachgesellschaften und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse. Für die optimale Weiterbehandlung unserer Patienten achten wir auf eine zuverlässige und vollständige Informationsweiterleitung an niedergelassene Ärzte bzw. weiterbehandelnde Kliniken.

1.3.2 Ambulante Operationen

Für das Ambulante Operieren und die stationersetzenden Eingriffe nach § 115b SGB V gilt in der chirurgischen, gefäßchirurgischen und orthopädischen Klinik des HEH eine spezifische, routinierte Ablaufplanung. Die Planung zur Vorbereitung und Information des Patienten erfolgt über präoperative Sprechstunden. Die Patienten werden dort auch über die Besonderheiten der ambulanten Operation informiert. Die Eingriffe erfolgen im Ambulanten OP-Zentrum des HEH und im zentralen OP-Bereich. Für die Vor- und Nachbetreuung stehen ausgebildete Pflegekräfte zur Verfügung. Der Operateur sowie der Anästhesist sichern die Information und die Einleitung der Weiterbehandlung.

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Bei der stationären Diagnostik und Behandlungsplanung berücksichtigen wir neben Status und Anamnese des Patienten auch die Lebensumstände und Risiken. Das strukturierte Vorgehen bei patientenbezogenen Prozessen - wie z.B. Aufnahme, Aufklärung, Diagnostik und Therapie - ist definiert, durch die Organisationsdokumente transparent und von den Mitarbeitern verbindlich einzuhalten. Die Qualifikation der an stationärer Diagnostik und Behandlungsplanung beteiligten Mitarbeiter ist sichergestellt und die innerbetriebliche Autorisierung von Ärzten in einer Verfahrensweisung geregelt. Schriftliche Regelungen bestehen zur Informationsweiterleitung klinischer Daten, Umgang mit Konsilen und Formularen und sichern eine zügige und sichere Patientenbehandlung.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Eine optimale Patientenversorgung wird durch interdisziplinäre patientenbezogene Zusammenarbeit gewährleistet. Die Information der Patienten bzw. der Angehörigen über die Therapie erfolgt anhand von Aufklärungsmaterialien und persönlichen Gesprächen mit Ärzten und Pflegepersonal. Die ärztliche und pflegerische Anamnese und Befunderhebung dienen als Grundlage für die weitere Therapieplanung. Bei den täglichen Visiten wird die Behandlung kontrolliert angepasst. Unsere hausinternen Leitlinien, Behandlungspfade und Pflegestandards werden systematisch genutzt und finden durchgängig Anwendung.

1.4.3 Operative Verfahren

Insgesamt stehen im HEH sieben Operationssäle zur Verfügung. Die Patienten werden zeitgerecht und umfassend über die bevorstehende Operation informiert und über Risiken aufgeklärt. Das OP-Management organisiert und koordiniert den OP-Bereich. Zur Optimierung der Patientensicherheit werden Checklisten zur Ablaufkontrolle, ein Patientenidentifizierungssystem durch Armbänder und ein Team-Time-Out-Verfahren unmittelbar vor dem operativen Eingriff verbindlich angewendet. Jeder operative Eingriff wird durch einen Facharzt durchgeführt oder verantwortlich begleitet.

1.4.4 Visite

Die regelmäßig stattfindenden Visiten und Rücksprachen im interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflege- mitarbeitern und Therapeuten nehmen eine wichtige Rolle während des stationären Aufenthaltes ein. Die Überprüfung des Gesundheitszustandes, erforderliche weitere Diagnostik und Therapie werden hier festgelegt. Zusätzlich werden Pflegevisiten und Chefarztvisiten durchgeführt. Die Dokumentation erfolgt patientenbezogen und zeitnah. Ein Entlassungsgespräch bietet jedem Patienten die Möglichkeit zur abschließenden Information.

1.4.5 Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Die Termine für stationäre Aufenthalte werden nach ambulanter Vorstellung der Patienten vergeben. Teilstationäre Behandlungen werden im HEH nicht durchgeführt. Für die prästationäre Aufnahme, die 2 bis 7 Tage vor der stationären Aufnahme erfolgt, steht ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegekräften und Verwaltungsmitarbeitern zur Verfügung. Die Aufnahme erfolgt dann am Tag des Behandlungsbeginns. Poststationäre Leistungen werden im Rahmen von Integrierten Versorgungsverträgen erbracht.

1.5.1 Entlassung

Patienten werden über das Entlassungsdatum, die durchgeführte Behandlung und die erforderliche ambulante Weiterbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme ausführlich informiert. Alle Patienten erhalten die Entlassungspapiere vor Ort ausgehändigt, bei Bedarf zusätzlich ergänzt durch eine Pflegedokumentation. Die Rehabilitationsbehandlungen werden zentral und in Absprache mit den Patienten organisiert. Die Information der weiterbehandelnden Ärzte erfolgt ebenso schriftlich. Eine lückenlose Informationsweitergabe ist gewährleistet.

1.5.2 Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die kontinuierliche Weiterversorgung unserer Patienten gewährleisten wir durch eine frühzeitige Abklärung des Unterstützungsbedarfs, so dass durch den Sozialdienst die adäquate Versorgung zum Entlassungszeitpunkt sichergestellt werden kann und die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln gewährleistet ist. In der angebotenen Integrierten Versorgung sind sowohl die Anschlussheilbehandlung als auch regelmäßige Untersuchungstermine festgelegt. Wir gewährleisten eine angemessene Zusammenarbeit und Abstimmung mit z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen der Anschlussheilbehandlung und Selbsthilfegruppen.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

Bei der Begleitung Sterbender werden nach Möglichkeit die Angehörigen einbezogen. Patientenwünsche werden respektiert und Patientenverfügungen berücksichtigt. Im Rahmen der Palliativversorgung wurden zwei entsprechend ausgestattete Patientenzimmer eingerichtet. Ein Seelsorger der gewünschten Konfession kann jederzeit hinzugezogen werden. In der Med. Klinik des HEH stehen auch Ärzte und Krankenpflegekräfte mit palliativmedizinischer Zusatzausbildung zur Verfügung.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Verstorbene werden nach selbst bzw. von Angehörigen geäußerten Wünschen versorgt, wobei die kulturelle und religiöse Zugehörigkeit respektiert wird. Ein Aufbahrungsraum mit angegliedertem Aufenthaltsraum steht zur Verfügung. Seelsorger können jederzeit hinzugezogen werden.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Die systematische Berechnung und Planung des zu erwartenden Personalbedarfs wird in angemessenen Zeitabständen durchgeführt. Bei Veränderungen des budgetären bzw. Angebotsumfeldes erfolgt eine zeitnahe Personalanpassung. Bezogen auf die durchschnittlichen Vollkräfte lag die Facharztquote 2015 bei 63 %.

2.2.1 Personalentwicklung/Qualifizierung

Wir nutzen interne und externe Qualifizierungsmaßnahmen zur bedarfsgerechten Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Die Personalentwicklung z. B. für unsere ärztlichen Mitarbeiter erfolgt strukturiert und wird mittels Gesprächen, Qualifizierungsmaßnahmen, Übertragung von Verantwortung, Facharztausbildung gezielt gefördert.

Weiterbildungen, neue Ausbildungsgänge und Tätigkeiten werden intern ausgeschrieben. In der Pflege werden innerbetriebliche Fortbildungsprogramme erstellt und angeboten. Alle gesetzlich geforderten Schulungsmaßnahmen werden vom HEH erfüllt.

2.2.2 Einarbeitung von Mitarbeitern

Das HEH hat in einem Rahmenkonzept Eckpunkte der Einarbeitung neuer Mitarbeiter festgelegt. Die einzelnen Fachabteilungen haben Einarbeitungskonzepte für die spezifischen Berufsgruppen bzw. Arbeitsbereiche abgeleitet und setzen diese um. Die Betreuung neuer Mitarbeiter durch Mentoren wird planmäßig umgesetzt. Die schriftlichen Darstellungen von Strukturen und Abläufen der Abteilungen stellen eine gute, unterstützende Hilfe bei der Einarbeitung dar.

2.2.3 Ausbildung

Dem Krankenhaus angegliedert ist eine Gesundheits- und Krankenpflegeschule, die nach dem Qualitätsverfahren "LQW" erfolgreich testiert ist. Die Schülerinnen und Schüler erhalten eine strukturierte Ausbildung mit Lernzielkontrollen und Einsatz in vorher festgelegten Fachbereichen. Eine bestmögliche Sicherstellung der Theorie-Praxisvernetzung erfolgt durch die kooperative Gestaltung klinischen Unterrichts bzw. praktischen Übungen im Demonstrationsraum sowie dann unter Anleitung und Aufsicht aktiv am Patienten. Das HEH bildet in weiteren Berufen aus, u. a. Kauffrau/-mann im Gesundheitswesen, Fachinformatiker für Systemintegration (EDV), Operationstechnischer Assistent.

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Die Vereinbarung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen erfolgt im HEH primär in den Mitarbeiterjahresgesprächen, die Planung über die jeweiligen Fachabteilungen. Für die Facharztweiterbildung bestehen interne Ablaufpläne entsprechend der aktuellen Weiterbildungsvorschriften. Entsprechend der Größe des HEH liegt der Schwerpunkt der internen Fortbildung auf abteilungs- bzw. berufsgruppenbezogenen Fortbildungsveranstaltungen. Die medizinischen Fachabteilungen organisieren monatliche, interne Fortbildungen, die auch interdisziplinär durchgeführt werden. Im Pflegedienst gibt es Halbjahresprogramme.

2.3.1 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Grundlage des mitarbeiterorientierten Führungsstils im HEH ist das Leitbild des HEH, das u.a. ausdrücklich benennt: "Unsere Führungskräfte beteiligen Mitarbeiter an den Entscheidungsprozessen, die das persönliche Arbeitsumfeld und die damit verbundenen Arbeitsprozesse betreffen, wo immer es geht." Dies wird zusätzlich durch die Einbindung der Mitarbeiter in die Arbeit der verschiedenen Gremien des HEH und in die Projektarbeiten gefördert. Regelmäßige Gespräche von Mitarbeitern und Leitenden, Teams und Leitenden usw. sind installiert. Durch Mitarbeiterbefragungen erhalten wir zusätzliche Rückmeldungen.

2.3.2 Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Das HEH hat die Flexibilisierung der Arbeitszeiten und die Dienstplanführung in einer Betriebsvereinbarung zur Arbeitszeitgestaltung geregelt. Die Dienstplanung entspricht den gesetzlichen und arbeitsvertraglichen Regelungen. Familienfreundliche Arbeitszeitmodelle werden insbesondere in Verwaltung, Sekretariaten, Ambulanzen umgesetzt, Teilzeitarbeit wird z. B. auch im ärztlichen Dienst ermöglicht.

2.3.3 Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Der Erfolg des HEH wird von den Ideen, den Initiativen und dem Engagement aller Mitarbeiter getragen. Das betriebliche Vorschlagswesen, das in einer Betriebsvereinbarung geregelt ist, soll die Kreativität aller Beschäftigten anregen, um dadurch die Wirtschaftlichkeit, die Qualität unserer Dienstleistung und die gute Zusammenarbeit aller Berufsgruppen zu fördern. Viele Ideen und Wünsche der Mitarbeiter werden aber auch in anderer Form aufgegriffen und umgesetzt.

3 Sicherheit

3.1.1 Arbeitsschutz

Die Grundlage der Organisation des Arbeitsschutzes sind die bestehenden gesetzlichen Anforderungen. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit des HEH organisieren die notwendigen Maßnahmen und Kontrollen und berichten der Geschäftsführung. Wir haben mehr Sicherheitsbeauftragte benannt als gesetzlich vorgeschrieben, weil wir Wert darauf legen, dass möglichst viele Bereiche im Arbeitsschutzausschuss (ASA) direkt vertreten sind. Die Rückmeldungen der Sicherheitsbeauftragten so wie die Auswertungen der Arbeitsplatzbeurteilungen und der Arbeits- und Wegeunfallstatistik sind für uns wichtige Informationen für Verbesserungsmaßnahmen. Die medizinischen Vorsorgeuntersuchungen für Mitarbeiter werden von einem externen, betriebsärztlichen Dienst durchgeführt.

3.1.2 Brandschutz

Die internen Maßnahmen zur Vorbeugung und Abwehr von Brandfällen werden vom Brandschutzbeauftragten des HEH koordiniert. Brandschutzordnung und Alarmplan liegen vor. Die gesamte Einrichtung ist mit Flucht- und Rettungsplänen ausgestattet. Wir haben hochwertige, technische Brandschutzeinrichtungen installiert und verfügen u.a. über ein EDV-gestütztes, internes Alarmierungssystem (Digitaler Alarm- und Kommunikationsserver). Wir führen regelmäßig Brandschutzbegehungen mit der Feuerwehr durch. Unsere Mitarbeiter werden in Brandschutzmaßnahmen eingewiesen.

3.1.3 Umweltschutz

Wir setzen Konzepte zur nachhaltigen Einsparung von Wasser und Energie um und haben in der Abfallwirtschaft Maßnahmen zur Abfalltrennung und -vermeidung erfolgreich umgesetzt. Die Berücksichtigung ökologischer Anforderungen bei der Beschaffung ist Bestandteil der Planungen der Materialwirtschaft des HEH.

3.1.4 Katastrophenschutz

Für Notfallsituationen durch Großschadensereignisse, Pandemien/Epidemien usw. hat das HEH einen internen ‚Alarmierungsplan für besondere Ereignisse‘, der in solchen Fällen einen geregelten Ablauf gewährleistet. Der Katastrophenschutz ist nach Landesrecht geregelt. Der Katastrophenschutzplan wird von der Stadt Braunschweig erstellt. Für das HEH besteht in dieser Planung keine Aufnahmeverpflichtung.

3.1.5 Nichtmedizinische Notfallsituationen

Das HEH hat die Sicherstellung des Klinikbetriebs bei nichtmedizinischen Notfällen sicher geregelt. Ein technischer Rufbereitschaftsdienst außerhalb der Regelarbeitszeiten ist eingerichtet. Bei Großereignissen regelt der Alarmeinsatzplan die Information eines festgelegten Personenkreises (Notfallkommunikation). Das Ausfallkonzept sichert die Versorgung versorgungskritischer Bereiche. So umfasst bspw. die Störmeldealanlage ca. 700 Meldungen, bei Stromausfall sichert das Notstromaggregat die Weiterversorgung, für die medizinische Gasversorgung sind Reservesysteme eingerichtet, die Wasserversorgung ist über zwei getrennte Hauptwasserzuleitungen gesichert.

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Wir schützen unsere Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdungen unter Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte und soweit dies möglich ist. Bei den Maßnahmen stehen Würde und das Recht auf Selbstbestimmung im Vordergrund. Bereits bei Aufnahme erheben wir in der Anamnese potenzielle Eigengefährdungen (z.B. Sturz, Orientierungsprobleme usw.) und informieren über Möglichkeiten, wie individuelle Ge-

fährdungen zu verringern sind. Alle Patienten erhalten bei Aufnahme ein Armband mit den wichtigsten Daten zur Unterstützung einer sicheren Patientenidentifikation. Für Situationen, in denen Patienten sich selbst oder andere gefährden, haben wir interne Anweisungen. Bei der Ausstattung des Krankenhauses wurde auf sicherheits- und verletzungsmindernde Aspekte geachtet.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Wir haben die Abläufe bei Notfällen und für Wiederbelebungen (Reanimationen) sicher geregelt und gewährleisten so eine schnelle und optimale Versorgung bei medizinischen Notfällen der Patienten. Die Stationen und Funktionsdienste sind mit standardisierten Notfallausrüstungen ausgestattet. Erfolgt ein Reanimationsnotruf, startet sofort ein Notfallteam mit Notfallausstattung von der Intensivstation, das damit auch außerhalb der genannten Bereiche handlungsfähig ist. Die Qualifikation der Mitarbeiter wird durch regelmäßige Schulungen gewährleistet.

3.2.3 Hygienemanagement

Das HEH hat Strukturen geschaffen, die die Einhaltung der Hygienerichtlinien sicherstellen. Hygienebeauftragte Ärzte und Hygienefachkräfte sind benannt. Ein Hygieniker ist Mitglied der Hygienekommission. Die Berichterstattung an die obere Leitungsebene und die abteilungsübergreifende Weiterentwicklung des Hygienemanagements sind geregelt. Schriftliche Anweisungen wie Hygienepläne, Desinfektionspläne, Merkblätter sind eingeführt und für die Mitarbeiter als Ausdruck und digital einsehbar. Die speziellen Hygienevorschriften für die Speisenversorgung (HACCP-Konzept) werden umgesetzt. Die Einhaltung der Vorgaben und die Aktualität der Regelungen werden regelmäßig überprüft.

3.2.4 Hygienerrelevante Daten

Um Risiken zu erkennen, erfassen wir hygienerrelevante Daten und nutzen die statistischen Ergebnisse. Dazu gehören u.a. kumulative Keimresistenzstatistiken und die Daten aus unserer Beteiligung an einem bundesweiten Überwachungsprogramm für Krankenhausinfektionen (KISS). Die Weiterleitung meldepflichtiger Daten nach dem Infektionsschutzgesetz ist gesichert.

3.2.5 Infektionsmanagement

Für den Umgang mit Patienten, die mit speziellen Infektionserregern infiziert sind, hat das HEH schriftliche Vorgaben erstellt. Dazu gehören auch Regelungen zum Umgang mit Erregern, bei denen viele Antibiotika unwirksam sind (MRE/MRSA). Wir bewerten unsere krankenhausesbezogenen Infektionsrisiken systematisch. Das Verhalten und Vorgehen bei Auftreten oder Verdacht auf extrem gefährliche Infektionskrankheiten ist in einem Infektionsalarmplan festgelegt. Unterweisungen der Mitarbeiter erfolgen regelmäßig. Das HEH beteiligt sich aktiv an dem nationalen Aktionsprogramm "Saubere Hände", das die vorschriftsgemäße Händedesinfektion fördert.

3.2.6 Arzneimittel

Unsere organisatorischen Regelungen sichern die zeitnahe Bereitstellung von allen benötigten Arzneimitteln. Die Arzneimittelkommission des HEH stellt eine verbindliche Arzneimittelliste nach medizinischen, pharmazeutischen, wissenschaftlichen Gesichtspunkten auf, regelt das Anforderungsverfahren und die Richtlinien für die Anwendung. Die Lieferung der gelisteten Arzneimittel und von Sonderbestellungen erfolgt durch eine externe Lieferapotheke. Der Umgang mit speziellen Medikamentengruppen wie Betäubungsmitteln und Zytostatika wird entsprechend der Gesetzeslage umgesetzt. Kontrollmechanismen zur Sicherung der korrekten Handhabung der Vorgaben sind eingeführt.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmoderivate

Die Übertragung von Blut muss für den Empfänger wirksam und so gefahrlos wie möglich gestaltet werden. Der sichere Umgang mit Blut, Blutkomponenten und Plasmoderivaten ist im HEH in einem Qualitätsmanagementhandbuch zur Transfusionsmedizin geregelt. Darin sind die Beschaffung, Lagerung, Abgabe, Anwendung und Umgang mit Blutprodukten vorgegeben. Die Transfusionskommission und die Transfusionsbeauftragten unterstützen die Transfusionsverantwortliche bei der Aktualisierung und Verbesserung des Qualitätssicherungssystems. Für die regelmäßige Überprüfung ist der Qualitätsbeauftragte für Hämotherapie zuständig.

3.2.8 Medizinprodukte

Das HEH erfüllt die gesetzlichen Vorschriften zum Einsatz von Medizinprodukten. Die Umsetzung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung und des -gesetzes sowie die Wartung und Eichung der technischen Geräte erfolgt in Regie der Technischen Abteilung des HEH. Für jede Abteilung wurden von der Geschäftsführung Geräteverantwortliche bestellt. Mess- und sicherheitstechnische Kontrollen und die Prüfungen von elektrischen Anlagen und Betriebsmitteln werden durchgeführt und dokumentiert. Wir schließen unseren Operationsbereich 2x jährlich für 3 Tage, um sorgfältig alle Wartungs- und Prüfungsarbeiten durchführen zu können. Die Notfallversorgung bleibt dabei gesichert.

4 Informations- und Kommunikationswesen

4.1.1 Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Der systematische Einsatz und Ausbau der Informations- und Kommunikationstechnologie ist Teil der Unternehmensstrategie des HEH. Dazu gehören auch der schrittweise Aufbau und die Weiterentwicklung einer digitalen Patientenakte. Das HEH nutzt dazu das Krankenhausinformationssystem (KIS) der Fa. Agfa sowie weitere unterstützende Systeme. Alle ärztlichen, pflegerischen und administrativen Bereiche haben im Rahmen ihrer Zuständigkeit und Befugnisse Zugang zum KIS. Das System steht kontinuierlich 24 h zur Verfügung und ist durch das IT-Risikomanagement abgesichert (Ausfallkonzept, Firewall, abgestufte Rechterege lung). Der reibungslose Betrieb und die schnellstmögliche Unterstützung bei IT-Problemen sind durch eine interne Hotline gesichert.

4.2.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Das HEH hat die ordnungsgemäße Dokumentation der gesamten Krankenhausbehandlung jedes Patienten durch klare Vorgaben geregelt. Wir stellen zeitnah und vollständig alle relevanten Daten für die Behandlung für alle berechtigten Beteiligten zur Verfügung.

4.2.2 Verfügbarkeit von Patientendaten

Durch den kontinuierlichen Ausbau des digitalen Anteils der Patientenakte stehen die wesentlichen Daten auch bei erneuter Aufnahme sofort zur Verfügung. Das HEH nutzt ein digitales Röntgenbildarchivierung und -kommunikationssystem und ein digitales Archivsystem. Der schnelle Zugriff auf archivierte, papiergebundene Patientenakten ist durchgehend gesichert.

4.3.1 Information der Krankenhausleitung

Die Information der Krankenhausleitung ist durch die Struktur der Gremien, das Berichtswesen und die Delegation und Kontrolle der Aufgaben sichergestellt. Die regelmäßigen Sitzungen des HEH-Vorstands und des "Führungskollegiums" (alle Chefärzte, Geschäftsführerin, Pflegedienstleiterin, OP-Manager) sind ein zentrales Element des systematischen Informationsaustauschs in der oberen Führungsebene. Das interne Berichtswesen ist strukturiert und informiert gezielt die Funktionsträger.

4.3.2 Informationsweitergabe (intern/extern)

Themengebundene Gremien wie Lenkungsgremium Qualitätsmanagement, Arzneimittel-, Hygiene-, Transfusionskommission, Arbeitsschutzausschuss usw. unterstützen aktiv den internen Informationsaustausch. Berufsgruppenübergreifende, geregelte Kommunikation findet auch regelhaft in Arbeits- und Projektgruppen statt. Abteilungs- und bereichsbezogen unterstützen Teambesprechungen den kontinuierlichen Austausch. Hausmitteilungen und eine regelmäßige, schriftliche Mitarbeiterinformation unterstützen den betriebsbezogen Informationsaustausch. Für die zielgruppengerechte Information von Patienten, Angehörigen und Interessierte setzen wir u. a. Flyer, Broschüren, Homepage, Artikel in der Presse, Informationsveranstaltungen usw. ein. Der Sozialdienst unterstützt bei der Entlassung und Überleitung in andere Versorgungsformen.

4.4.1 Organisation und Service

Der Empfang ist der erste Anlaufpunkt im HEH und gibt den Ankommenden hilfreiche Informationen. Der Bereich ist freundlich gestaltet; es stehen Sitzplätze, Behindertentoilette, Wickeltisch, Gepäckwagen, Rollstühle, Geldautomat usw. zur Verfügung. Es besteht ein direkter Zugang zur Cafeteria. Die telefonische Erreichbarkeit und die Vermittlung von Anrufen ist durch unsere Telefonzentrale gesichert. Im Wahlleistungsbereich Unterkunft gibt es Servicemanager. Neuankommende Patienten werden auch durch ‚Grüne Damen‘ unterstützt.

4.5.1 Regelungen zum Datenschutz

Der Datenschutz gewinnt zunehmend an Bedeutung. Verantwortlich für den Datenschutz im HEH ist die Geschäftsführung, die zur Aufgabenerledigung eine Datenschutzbeauftragte bestellt hat. Es existieren Regelungen zur digitalen Sicherung vor nicht gewünschten Zugriffen (Firewall, Virenschutz usw.). Das Raumkonzept sieht Zugangsberechtigungen vor, der direkte Zugriff auf die digitale Patientenakte ist passwortgeschützt und durch Zugriffsberechtigungen gesichert. Besonders gefährdete Bereiche werden regelmäßig durch die Datenschutzbeauftragte begangen.

5 Führung

5.1.1 Vision, Philosophie und Leitbild

Die Stiftung HEH wurde 1909 als "Landes-Krüppel-Heil- und Pflegeanstalt Herzogin Elisabeth Heim" in Braunschweig mit dem sozialen Ziel gegründet, Personen, die körperbehindert oder der Gefahr der Körperbehinderung ausgesetzt sind, in erster Reihe Kindern, ärztliche Behandlung, Pflege und Fürsorge zu bieten. Der fachliche Schwerpunkt Orthopädie leitet sich aus diesem Auftrag ab. Die Grundsätze des HEH wurden in einem Leitbild zusammengefasst und orientieren sich an dem sozialen Gedanken der Stiftungsgründer.

5.1.2 Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Die Grundlage einer guten Zusammenarbeit ist das Vertrauen aller Beteiligten. Das HEH sieht die Kommunikation, Information und den Umgang miteinander als wesentliches Element zur Förderung von Vertrauen und setzt dies in Maßnahmen um. Dazu gehören u. a. die regelmäßige Information der Mitarbeiter über Entwicklungen im HEH, die aktive Einbeziehung der Mitarbeiter in Veränderungsprozesse wie organisatorische und bauliche Veränderungen, die Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildung, die Unterstützung von Familie und Berufstätigkeit durch Teilzeitbeschäftigungsangebote, die Wertschätzung durch gemeinsame Erlebnisse wie Betriebsfest, Jubiläessen mit den Vorstandsmitgliedern, usw.

5.1.3 Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

"Die Grundlage unseres Handelns ist die Achtung vor der Würde und Einzigartigkeit jedes Menschen." lautet der dritte Satz unseres Leitbilds. Das Wohlergehen des Menschen, das Verbot zu schaden, das Recht auf Selbstbestimmung des Patienten und allgemeiner das Recht auf Menschenwürde sind für uns die grundlegenden Werte medizinischer Ethik. Wir berücksichtigen kulturelle, weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse. Die Seelsorge steht allen Patienten und deren Angehörigen als Ansprechpartner zur Verfügung. Wir berücksichtigen spezifische, konfessionell bedingte Wünsche und Bedürfnisse. Für alle steht ein speziell gestalteter "Raum der Stille" zur Verfügung, in dem auch regelmäßig Gottesdienste abgehalten werden.

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Zielplanung und Strategie sind wichtige Erfolgsfaktoren für Krankenhäuser. Die Stiftungssatzung, der Auftrag lt. des niedersächsischen Krankenhausplans und die Festlegungen in der Vision des Vorstands sind die Grundlage für die strukturierte Zielplanung des HEH. Diese Planung wird über Finanz-, Investitions- und Liquiditätspläne, Projekt- und Maßnahmenpläne heruntergebrochen, umgesetzt, überwacht und über Gremien und Berichtswesen kommuniziert.

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Das HEH verpflichtet sich in seinen Grundsätzen, ein verlässlicher, fairer Geschäftspartner und Wettbewerber zu sein. Partnerschaften und Kooperationen bestehen mit anderen Krankenhäusern (z.B. Tumorkonferenz), niedergelassenen Ärzten (z.B. Angiologie), vor- und nachsorgenden Einrichtungen (z.B. Rehakliniken, Ernährungsmedizinisches Zentrum), mit externen Dienstleistern (z.B. Labor, Apotheke) und im Rahmen der Integrierten Versorgung.

Unsere gesellschaftliche Verantwortung nehmen wir wahr. Einige Beispiele: Unsere Gesundheits- und Krankenpflegeschule bildet über den eigenen Bedarf für die Region aus. Wir bieten Informations- und Fortbildungsmöglichkeiten, unterstützen und binden Selbsthilfegruppen ein, fördern Sportvereine, den umweltbewussten Einsatz und die Entsorgung von Mitteln und Material.

5.3.1 Festlegung einer Organisationsstruktur

Eine wichtige Grundlage für die wirksame Führung eines Krankenhauses ist die eindeutige Übertragung von Aufgaben und Entscheidungsbefugnissen. Die Organisationsstruktur des HEH ist in Dokumenten festgelegt. Dazu gehören u. a. die Stiftungssatzung, die grafische Darstellung der Leitungsstrukturen, Benennung der betrieblichen Kommunikationswege, Gremien und Beauftragten und Ansprechpartner. Die Strukturen werden regelhaft geprüft und angepasst.

5.3.2 Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Das HEH hat die Voraussetzungen für eine transparente, effiziente und zielorientierte Gremienarbeit geschaffen. Struktur, Aufgaben, Kompetenzen, Sitzungsintervalle usw. von Gremien sind in Geschäftsordnungen festgelegt. Die Weitergabe von Informationen, die Kommunikation und die Umsetzung von Beschlüssen, Projektarbeit und Prozessmanagement sind geregelt. Die Rückmeldung und Überprüfung von Projektvorgaben und -ergebnissen erfolgt regelhaft.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

Wir haben unseren Grundsatz "Wir sind zukunftsorientiert und reagieren flexibel auf neue Anforderungen" konsequent umgesetzt und Innovation zu einem festen Bestandteil des Unternehmensverständnisses gemacht. Stichworte wie Standortzusammenlegung, Bau eines Ärztehauses, Schaffen neuer Kooperationsformen (z. B. in der Angiologie, im Adipositaszentrum), gezielter Einsatz von Zentrumszertifizierungen und Spezialisierung, Digitalisierung (z. B. Röntgen, Archiv, Patientenakte), Reorganisationen von Abteilungen, Sektionsbildung und die aktuelle Bauplanung usw. zeigen exemplarisch den kontinuierlichen Einsatz und die Bedeutung von Innovationen im HEH.

Innovation benötigt Wissen und Wissensaustausch. Das HEH unterstützt aktiv die Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern und deren Zugang zu Wissensquellen.

5.4.1 Externe Kommunikation

Wir informieren die Öffentlichkeit in vielfältiger Form, z. B. über Informationsveranstaltungen zu Krankheitsbildern und Therapien, Fortbildungsangebote für niedergelassene Ärzte, Tage der Offenen Tür, Fachartikel in Printmedien, Fernsehpräsenz wie bspw. eine mehrteilige Reportage des NDR über unsere Orthopädie, Flyer, Broschüren und Internet. Direkter Ansprechpartner für die externe Kommunikation ist die Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit.

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Risikomanagement im Krankenhaus bedeutet, sich mit dem erforderlichen und sinnvollen Sicherheitsbedarf des Betriebes auseinanderzusetzen. Deshalb sprechen wir lieber von Sicherheitsmanagement. Wir haben eine interne Struktur von sicherheitsfördernden Maßnahmen aufgebaut. Diese bezieht sich auf alle Bereiche des Krankenhauses, aber im besonderen Fokus steht natürlich die Sicherheit der Patienten. Wir haben bspw. Identifikationsarmbänder eingeführt, nutzen Verfahren und Checklisten zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, haben interne Leitlinien zu Patientengruppen mit einer erhöhten Gefährdung, verwenden Mitarbeiterausweise mit Lichtbild einschl. Zugangsberechtigungen und führen bei Einstellung eine Quellenprüfung der relevanten Qualifikationsnachweise durch.

6 Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation

Das HEH hat klare Strukturen für das Qualitätsmanagement (QM) geschaffen. Die Stabsstelle QM ist der Geschäftsführung zugeordnet. In den Fachabteilungen sind Qualitätsbeauftragte benannt, die die aktive Beteiligung der Bereiche unterstützen. Das zentrale Steuerungsorgan des QM ist das Lenkungsgremium QM. Mitglieder dieses Gremiums sind alle Chefärzte des HEH, Pflegedienstleiterin, Geschäftsführerin, OP-Manager, QMB und Betriebsratsvorsitzende. Diese entscheiden über Vorgehensweisen, Entwicklung, Planung und Vorgaben im Qualitätsmanagement und übernehmen übergeordnete Kontrollaufgaben.

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Grundlage der Vernetzung und der systematischen Verbesserung von Abläufen sind effektive Kommunikationsstrukturen, Transparenz der Prozesse und die abteilungs- und bereichsübergreifende Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungspotenzialen, die sich aus den Kontrollen und Rückmeldungen ergeben. Für die Prozessgestaltung und -optimierung nutzt das HEH als Arbeitsformen insbesondere Projekt- und Arbeitsgruppen. Die Prozesse des HEH sind in einem Prozessmodell beschrieben und hinterlegt. Die abteilungs- und bereichsübergreifende Kommunikation ist durch die eingerichteten Gremien gesichert.

6.2.1 Patientenbefragung

Alle Patienten, die im HEH aufgenommen werden, erhalten einen Patientenfragebogen. Die Ergebnisse der Befragung werden ausgewertet und intern systematisch kommuniziert. Alle vier Jahre lässt das HEH eine Patientenbefragung durch ein externes Befragungsunternehmen durchführen und erhält so zusätzliche Informationen und Rückmeldungen, die auch einen Vergleich mit den Ergebnissen anderer Krankenhäuser einbeziehen. Das HEH wurde von der Techniker Krankenkasse und der AOK für überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit ausgezeichnet (Versichertenbefragung der Krankenkassen).

6.2.2 Befragung externer Einrichtungen

Das HEH nutzt vorrangig die direkten Kontakte zu externen Einrichtungen, um Rückmeldungen zur Zusammenarbeit und zu Ergebnissen zu erhalten. Um diese Kontakte zu intensivieren, bietet das HEH bspw. niedergelassenen Ärzten Fortbildungsveranstaltungen und andere Formen regelmäßiger Treffen an. Im Rahmen der Integrierten Versorgung besteht z. B. ein systematischer Austausch mit nachsorgenden Bereichen. Die Versorgung der Adipositas- und Darmkrebspatienten ist bspw. einrichtungsübergreifend vernetzt und der direkte Austausch gesichert. Alle vier Jahre führt das HEH eine schriftliche, strukturierte Befragung von einweisenden Ärzten durch.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Um die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu erfassen, eigene Stärken sichtbar zu machen und Ansatzpunkte für Verbesserungen zu erhalten, lässt das HEH alle fünf Jahre eine Mitarbeiterbefragung durch ein externes Institut durchführen. Die Ergebnisse werden mit den Mitarbeitern in den Bereichen besprochen und gemeinsam notwendige Maßnahmen hergeleitet und nach Möglichkeit umgesetzt. Unabhängig davon nutzt das HEH auch themenbezogene Befragungen der Mitarbeiter (z.B. zur Kinderbetreuung).

6.3.1 Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Die Zufriedenheit der uns anvertrauten Patienten ist uns wichtig. Patienten haben im HEH immer die Möglichkeit, Beschwerden und Wünsche zu äußern. Wir suchen bei der Bearbeitung nach konstruktiven Lösungen, um die Zufriedenheit zu verbessern oder wiederherzustellen. Bei der Aufnahme wird der Patient informiert, an wen er sich mit Wünschen und Beschwerden wenden kann. Die Freitextfelder unserer internen Patientenfragebogen sind Bestandteil unseres Beschwerdemanagements und geben dem Patienten zusätzlich die Möglichkeit, Wünsche und Beschwerden zu äußern. Die Patientenfürsprecher ergänzen die niederschwellige Ansprechbarkeit, insbesondere für Angehörige.

6.4.1 Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Das HEH und seine Fachabteilungen nehmen an den gesetzlich vorgeschriebenen und an freiwilligen, externen und internen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Freiwillige externe Studien sind bspw. Hygienestudien ("KISS"), eine Studie zum Rektum-Karzinom und zur operativen Therapie der Adipositas. Des Weiteren nutzt das HEH qualitätsrelevante Daten aus eigenen Erhebungen und Auswertungen. Dazu gehören z.B. Daten aus der Ablaufüberwachung und dem Hygienemanagement. Wir nutzen so genannte Routedaten zur Qualitätssicherung, soweit dies sinnvoll ist.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Das HEH erfüllt die gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung. Das Medizinische Patientenmanagement bereitet die Ergebnisse grafisch, in Zeitreihen und mit externen Vergleichsdaten auf, berichtet an das Lenkungsgremium QM und stellt Ergebnisse in den betreffenden Abteilungen vor. Verbesserungsmöglichkeiten werden analysiert und bei Bedarf Verbesserungen eingeleitet.