

## **KTQ-QUALITÄTSBERICHT**

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

<b>Krankenhaus:</b>	Klinik Mühldorf a. Inn der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn GmbH	Klinik Haag i. OB der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn GmbH
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260911707	
<b>Anschrift:</b>	Krankenhausstraße 1 84453 Mühldorf a. Inn	Krankenhausstraße 4 83527 Haag i. OB

**Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup>**  
**mit der Zertifikatnummer:** 2015-0065 KHVN  
**durch die von der KTQ-GmbH**  
**zugelassene Zertifizierungsstelle:** SAMA Cert GmbH, Stuttgart

**Gültig vom:** 17.07.2015  
**bis:** 16.07.2018  
**Zertifiziert seit:** 12.05.2009

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort der KTQ® .....</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung.....</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kategorien.....</b>	<b>7</b>
1 Patientenorientierung .....	8
2 Mitarbeiterorientierung.....	12
3 Sicherheit.....	14
4 Informations- und Kommunikationswesen .....	17
5 Führung .....	19
6 Qualitätsmanagement.....	21

## 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 Bundesebene<sup>1</sup>, 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.

---

<sup>1</sup>zu 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<sup>®</sup> 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, den **Kreiskliniken des Landkreises Mühldorf a. Inn GmbH** 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](http://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 Unternehmen „Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn GmbH“ umfasst zwei, ca. 30 km voneinander entfernte, Standorte im östlichen Oberbayern, die Klinik Mühldorf a. Inn und die Klinik Haag i. OB.

Die Klinik Mühldorf a. Inn ist ein Akutkrankenhaus der Regelversorgung, bietet aber darüber hinaus ein breites Spektrum an zusätzlichen medizinischen Leistungen an. Sie verfügt über die Fachrichtungen

- **Chirurgie** (Hauptabteilung)
  - Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
  - Orthopädie und Unfallchirurgie
  - Gefäßchirurgie
- **Innere Medizin** (Hauptabteilung)
  - Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen
  - Magen-, Darm-, Stoffwechselerkrankungen und Ernährungsmedizin
  - Lungenerkrankungen
- **Anästhesie/ Intensivmedizin/ Palliativmedizin** (Hauptabteilung)
- **Gynäkologie und Geburtshilfe** (Belegabteilung)
- **Urologie** (Belegabteilung)
- **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde** (Belegabteilung)

Die Klinik Haag i. OB ist mit ihren sich ergänzenden Fachrichtungen

- **Akutgeriatrie / Innere Medizin**
- **Geriatrische Rehabilitation**

und dem

- **Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Altersmedizin, ZNS-Erkrankungen und Mobilität**
- sowie dem Schwerpunkt **Parkinsonerkrankungen**

eine auf Altersmedizin ausgerichtete Einrichtung, die sektorenübergreifend Akutmedizin und Rehabilitation in einem Haus anbietet.

Zusätzlich verfügt die Klinik Haag über ein akkreditiertes **Schlaflabor** mit vier Plätzen.



Klinik Mühldorf a. Inn

Klinik Haag i. OB



Beide Kliniken zusammen haben in erster Linie den Auftrag, die stationär-medizinische Versorgung der Bewohner des Landkreises Mühldorf sicher zu stellen. Es ist aber auch definiertes Ziel der Organisation, für bestimmte Krankheitsbilder bzw. Leistungen ein Einzugsgebiet im Umkreis von etwa 60 km und evtl. auch darüber hinaus anzustreben.

Eine wesentliche Rahmenbedingung bei der Erfüllung dieses Auftrags wird in den §§135ff SGB V vorgegeben. Danach sind „(...) zugelassene Krankenhäuser (...) verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen (...)“ und „einrichtungstern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln“.

Seit 2007 beschäftigen sich die Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn – neben dem Modell der EFQM – mit dem speziell auf das Gesundheitssystem ausgerichteten Qualitäts- und Zertifizierungssystem der KTQ und durchliefen 2015 die 2. Re-Zertifizierung nach KTQ.

Für die Klinik Kreis Mühldorf a. Inn bedeutet dies die Möglichkeit, die erfolgreich bewältigten Qualitätsbemühungen nachzuweisen und die Mitarbeiterschaft noch stärker als bisher in das Qualitätsmanagement einzubinden.

Weitere Informationen zu den Kliniken des Landkreises Mühldorf a. Inn GmbH, zu den Fachabteilungen, den Mitarbeitern, der Ausstattung und den örtlichen Gegebenheiten bietet unsere Internetseite [www.kliniken-muehldorf.de](http://www.kliniken-muehldorf.de)

Heiner Kelbel  
Geschäftsführer

# Die KTQ-Kategorien

# 1 Patientenorientierung

## **Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung**

Aufgrund der zentralen Lage und einer verständlichen Ausschilderung sind die Kliniken mit dem PKW sowie mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Allen Patienten, Besuchern und Mitarbeitern stehen ausreichend Parkplätze am Klinikgelände und nicht weit davon entfernt zur Verfügung. Ein barrierefreies Erreichen der Kliniken ist gegeben. Im Eingangsbereich befinden sich Rollstühle. Unsere Mitarbeiter am Empfang informieren Patienten und Besucher und weisen den Weg zu den Sprechstunden und den Stationen. Bei Bedarf werden Patienten begleitet oder vom Empfang abgeholt.

Alle geplant stationär aufzunehmenden Patienten werden nach telefonischer Anmeldung, Abstimmung und Terminvergabe mit Eintrag in den jeweiligen Aufnahmekalender vermerkt und am Termin administrativ, pflegerisch und ärztlich aufgenommen. Die Aufnahme nicht geplant einbestellter Patienten und Notfälle erfolgt in der Nothilfe.

Zur Orientierung dienen den Patienten und Besuchern Wegeschilder.

Ausreichend Informationsmaterial in Form von Flyern, Broschüren und auch die Homepage informieren über das Leistungsspektrum.

## **Leitlinien**

In den Kliniken Mühldorf erfolgt die Behandlung unter Berücksichtigung von aktuellen medizinischen und pflegerischen Standards, Richtlinien und Konzepten. Als Orientierung dienen die jeweiligen wissenschaftlich anerkannten Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und Expertenstandards in der Pflege. Besonders wichtig ist die stetige Entwicklung von fach- und berufsgruppenübergreifenden Verfahrensanweisungen. Die regelmäßige Prüfung der hausinternen Leitlinien auf Aktualität wird durch die Dokumentenmanagement-Software „Roxtra“ sichergestellt.

## **Information und Beteiligung des Patienten**

Im Mittelpunkt des Behandlungsprozesses steht für uns der Patient. Um eine aktive Einbeziehung in den Behandlungsplan bemühen sich Ärzte und das Pflegepersonal besonders. Die Versorgung umfasst Prävention, Beratung, Diagnose, Therapie und Nachsorge. Ferner werden dem Patienten Informationsmaterialien bezüglich des Leistungsspektrums und weiterer Angebote überreicht oder sind öffentlich im Empfangsbereich und den jeweiligen Stationen zugänglich. Dem Arzt stehen zur Unterstützung des persönlichen Aufklärungsgesprächs standardisierte Aufklärungsbögen, auch in Fremdsprachen, zur Verfügung. Interne Laiendolmetscher können zur Information des Patienten hinzugezogen werden.

## **Service, Essen und Trinken**

Die räumliche Ausstattung, der Service und die Ernährung orientieren sich an den Bedürfnissen unserer Patienten. Jedem Patienten wird ein Speiseplan mit Menüwahl (vegetarisch inbegriffen) ausgehändigt. Der Essenswunsch wird täglich durch eine Menüassistentin erfragt. Dabei werden medizinische, religiöse und kulturelle Aspekte grundsätzlich berücksichtigt und vorab mit dem Patienten besprochen. Die Klinik Mühldorf ist zertifizierte Lehrklinik für Ernährungsmedizin. Serviceassistentinnen sind auf jeder Station zur Unterstützung des Pflegegedienstes und zur Steigerung der Servicequalität eingesetzt.

Fernseh- und Rundfunk-Empfang sind in jedem Patientenzimmer kostenlos möglich. Patienten können auf Wunsch ein Telefon am Bett anmelden.

Im Eingangsbereich der Klinik Mühldorf befindet sich eine moderne und neu gestaltete Cafeteria, welche täglich, auch an Sonn- und Feiertagen, geöffnet hat. Neben Speisen und Getränken können ebenso Kleinartikel des täglichen Bedarfs erworben werden.



## **Kooperationen**

Eine koordinierte interdisziplinäre Zusammenarbeit aller am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen gewährleistet eine optimale Behandlung der Patienten. Die Abstimmung und Kommunikation innerhalb der verschiedenen Kooperationen und Partnerschaften erfolgt durch Chefärzte, Pflegedirektion oder Beauftragte. Eine zeitnahe Übermittlung der Befunde unterschiedlicher Fachgruppen ist sichergestellt. Der Sozialdienst betreut die Pflegeüberleitung nach der Entlassung. Mitarbeiter vermitteln bei Bedarf Kontakt zu ehrenamtlichen Besuchsdiensten sowie Selbsthilfegruppen. In Haag unterstützen Patientenassistenten demenzkranke Patienten.

## **Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die Nothilfe in Mühldorf ist 24 Stunden täglich und die Klinik Haag von 8 – 22 Uhr aufnahmebereit. Dort erfolgt die Erstuntersuchung, die Diagnostik und anschließend bei Bedarf die Einleitung therapeutischer Maßnahmen. Nach Verlegung auf Station erfolgt eine standardisierte Erhebung der Pflegeanamnese, welche auch die besondere Berücksichtigung spezieller Risiken einschließt. Weiterhin werden die Patienten frühzeitig und verständlich über bereits ermittelte Befunde, noch erforderliche Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen informiert und aufgeklärt. Bei minderjährigen und betreuten Personen und auf Wunsch des Patienten werden die Angehörigen in die Behandlung mit einbezogen.

## **Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Eine koordinierte ambulante Patientenversorgung ist im Rahmen der Notfallbehandlung und der Sprechstunden der Fachabteilungen sichergestellt und erfolgt in enger Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten sowie dem Rettungsdienst. Niedergelassene Ärzte haben die Möglichkeit, die Notwendigkeit einer stationären Behandlung ihrer Patienten in fachspezifischen Sprechstunden durch Klinikchef- und Oberärzte oder in Spezialsprechstunden durch unsere Partner abklären zu lassen. Eine ambulante physiotherapeutische Behandlung ist in beiden Kliniken möglich.

## **Ambulante Operationen**

Ambulante Operationen sehen wir als zusätzliches Angebot medizinischer Leistungen an. Die Indikationsstellung erfolgt über die niedergelassenen Ärzte und in den jeweiligen Fachsprechstunden. Eine strukturierte Patientenbetreuung, von der Erstuntersuchung über die Aufnahme bis hin zur Entlassung, gewährleistet eine optimale Versorgung. Schmerzen werden postoperativ nach einem zertifizierten Schmerzstandard behandelt. Verlaufs- und OP-Berichte liegen dem weiterversorgenden Arzt zeitnah vor. Flyer informieren über das Angebot an Fach- und Spezialsprechstunden, das Leistungsspektrum der Kliniken insgesamt und entsprechende Kontaktmöglichkeiten.

## **Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung**

Mit der Aufnahmeuntersuchung erfolgt eine erste Informationssammlung. Diagnostische Maßnahmen werden anschließend durch den zuständigen Arzt mit Einbeziehung der Pflege und weiterer Berufsgruppen eingeleitet. Mittels dieser Daten und Befunde beginnt die Behandlungs- und Pflegeplanung. Gemeinsam mit dem Patienten werden während der täglichen Visite die Ergebnisse und weitere Behandlungsabläufe unter Berücksichtigung seiner Wünsche, Bedürfnisse, Fähigkeiten und Gewohnheiten besprochen. Zusätzliche Fachrichtungen können bei Bedarf in die Diagnostik und Therapie mit einbezogen werden. Durch regelmäßige Chef- und Oberarztvisiten ist der Facharztstandard gewährleistet. Es existieren Behandlungspfade für beide Häuser und diese werden regelhaft aktualisiert.

### **Therapeutische Prozesse**

Eine Therapieplanung durch den verantwortlichen Facharzt, die zuständigen Pflegekräfte und Therapeuten erfolgt entlang diagnostischer Ergebnisse. Der Patient wird zu jeder Zeit über weitere Therapieschritte informiert und seine Entscheidung zur Therapiewahl und zum Therapieablauf berücksichtigt, respektiert und dokumentiert. Hausinterne Regelungen, standardisierte Aufklärungsbögen sowie Leitlinien der Fachgesellschaften bilden die Grundlage für Diagnostik und Therapie. Eine zertifizierte Schmerztherapie und ein Zentrum für Altersmedizin in Haag sind etabliert.

### **Operative Verfahren**

Grundsätzlich besteht eine Operationsbereitschaft rund um die Uhr. Für die optimale Organisation und Koordination regelt ein täglich aktualisierter Operationsplan die Eingriffsfolge. Notfalloperationen werden nach Dringlichkeit berücksichtigt. Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen wird der nächste frei werdende Operationssaal zugeteilt. Der Ablauf von Vor- und Nachbereitung sowie die Durchführung sind schriftlich in Operations- und Pflegestandards festgehalten.

### **Visite**

In Mühldorf finden täglich Visiten durch den zuständigen Stationsarzt unter Beteiligung der eingebundenen Berufsgruppen entlang eines Visiten- und Funktionsplanes statt. Dies gewährleistet eine zeitnahe, patientenorientierte Steuerung von therapeutischen und diagnostischen Prozessen. Der Patient wird über nachfolgende Diagnose- und Therapieschritte informiert und in die Entscheidung weiterer Maßnahmen mit einbezogen. In Haag ist ein fachabteilungsübergreifendes Visitenkonzept etabliert. Nach Absprache kann bei Verständigungsproblemen ein Übersetzer hinzugezogen werden.

### **Teilstationär, Prästationär, Poststationär**

Unterschiedlichste ambulante, vor- und nachstationäre Angebote sind in der Klinik Mühldorf etabliert. Patienten können sich in den Sekretariaten der Fachabteilungen über das Leistungsangebot informieren. Ferner finden Interessierte schriftliches Informationsmaterial in Form von Flyern und Broschüren zur Mitnahme an allen zentralen Stellen im Haus. Die Klinik-Homepage und App kann zusätzlich als Informationsplattform für diesen Sektor genutzt werden. Eine vorstationäre Versorgung wird situationsbedingt der Dringlichkeit nach terminiert und mit der jeweiligen Abteilung koordiniert. Für eine nachstationäre Versorgung des Patienten leitet das behandelnde Team noch vor der Entlassung weitere Schritte ein.

### **Entlassung**

Für eine optimale Patientenversorgung über den stationären Klinikaufenthalt hinaus ist die Weiterleitung in ambulante oder weitere stationäre Einrichtungen geregelt. Bei Entlassung erhält jeder Patient einen Arztbrief. Für Patienten mit weiterem Versorgungsbedarf sind Mitarbeiter des therapeutischen und pflegerischen Dienstes sowie des Sozialdienstes integriert. Der Patient und seine Angehörigen stehen dabei im Mittelpunkt und werden zeitnah informiert und einbezogen.

Die Klinik Mühldorf nahm am Projekt „Prozess-Benchmarking Stationäre Entlassung“ der Hochschule Rosenheim teil. Mögliche Verbesserungspotenziale werden zur Optimierung des Entlassprozesses durch eine externe Beratungsfirma erarbeitet.

### **Kontinuierliche Weiterbetreuung**

Der behandelnde Arzt ist verantwortlich für eine gesicherte Weiterbetreuung. Er erfährt Unterstützung von Seiten der Pflege, der Therapeuten und des Sozialdienstes. Dabei werden der Patient und seine Angehörigen frühzeitig informiert und in weitere Planungen mit einbezogen. Nachbetreuende Pflegeeinrichtungen oder ambulante Dienste werden über den Entlasszeitpunkt informiert und eine Überleitung organisiert. Ebenso ist die Organisation/Versorgung von Heil- und Hilfsmitteln noch vor der Entlassung durch eine enge Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern gesichert.

### **Umgang mit sterbenden Patienten**

In unseren Kliniken ist ein würdevoller Umgang mit sterbenden Menschen ein zentraler Aspekt unseres Handelns. Dabei stehen die Wünsche des Patienten und seiner Angehörigen im Vordergrund. Mit besonders sensibler Pflege sind die Mitarbeiter darum bemüht. Hierzu absolvierten 21 Pflegekräfte eine spezielle Weiterbildung „Palliative Care“. Zwei Ärzte verfügen über die Zusatzausbildung Palliativmedizin vier weitere befinden sich aktuell in Weiterbildung. Durch die enge Kooperation zwischen dem Anna Hospizverein und den Kliniken bestehen zusätzlich vielfältige Möglichkeiten bei der Betreuung sterbender Patienten und ihrer Angehörigen. Klinikseelsorger stehen täglich auf Wunsch zur Verfügung.

### **Umgang mit Verstorbenen**

Sterbende/verstorbene Patienten werden auf den Stationen grundsätzlich in einem Einzelzimmer untergebracht. Angehörige können unter Wahrung ihrer religiösen und persönlichen Bedürfnisse Abschied nehmen. Ist ihnen eine Verabschiedung bedingt durch eine lange Anreise nicht rechtzeitig möglich, wird der Leichnam in den angemessen gestalteten Abschiedsraum gebracht. Die Angehörigen werden von einem Mitarbeiter der Station und wenn möglich von einem Mitarbeiter des Teams „Offener Kreis Abschieds- und Sterbekultur“ begleitet und dort betreut.

## 2 Mitarbeiterorientierung

### **Planung des Personalbedarfs**

Es werden sowohl die Bedürfnisse unserer Patienten als auch die der Mitarbeiter bei der Personalbedarfsplanung berücksichtigt. Über alle Berufsgruppen hinweg wird qualifiziertes Personal eingesetzt. Zusätzlich wurden Stellen für Wundberatung, Demenzhelfer, Pain-Nurses sowie Stabsstellen zur Prozesssteuerung/Projektkoordination und zur Koordination der innerbetrieblichen Fortbildung geschaffen. Innovative Maßnahmen der Personalgewinnung gewährleisten eine kontinuierliche, verlässliche Verfügbarkeit von Fachkräften. Die Bedarfsermittlung orientiert sich an relevanten Leistungskennzahlen und an aktuellen Rahmenbedingungen sowie Qualitätssicherungsaspekten.

### **Personalentwicklung und Qualifizierung**

Entsprechend der Qualifikation werden unsere Mitarbeiter in den unterschiedlichen Bereichen und Abteilungen eingesetzt und deren Aufgabengebiet ist in Stellen- und Aufgabenbeschreibungen festgelegt. Die Personalentwicklung ist ein wichtiges Instrument zur Erreichung strategischer Ziele und unterliegt der Verantwortung der Klinikleitung unter Einbeziehung aller Abteilungsleiter. Möglichkeiten gezielter Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden unseren Mitarbeitern angeboten und stellen eine qualitativ hochwertige und wissenschaftlich fundierte Versorgung unserer Patienten zu jeder Zeit sicher.

### **Einarbeitung von Mitarbeitern**

Die Klinik Mühldorf bietet jedem neuen Mitarbeiter die Möglichkeit im Rahmen des bereichsübergreifenden Konzepts Mitarbeiterereinführung, sich schnell im Haus und in seinen künftigen Arbeitsbereich einzuarbeiten. Dieses standardisierte Vorgehen besteht aus einem strukturierten Mitarbeiterereinführungstag, einer Informationsmappe für neue Mitarbeiter, abteilungsspezifischen Einarbeitungsleitfäden sowie einer Begleitung durch Mentoren mit festgelegten Vor-, Zwischen- und Abschlussgesprächen. Dadurch erhält der neue Mitarbeiter während der Einarbeitungszeit eine umfassende Unterstützung.

### **Ausbildung**

Die Kliniken Mühldorf beteiligen sich zusammen mit dem örtlichen Berufsschulzentrum und weiteren Kooperationspartnern seit September 2011 am bayerischen Modellprojekt zur generalistischen Pflegeausbildung. Die Schülerinnen und Schüler werden in der nahegelegenen Berufsfachschule unterrichtet. Der praktische Teil gliedert sich in Einsätze auf den unterschiedlichen Stationen der Kliniken sowie in regionalen stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Zudem bilden die Kliniken Köche, Medizinische Fachangestellte und Operationstechnische Assistenten aus. Alle medizinischen Hauptabteilungen verfügen über eine Ermächtigung zur Facharztweiterbildung. „INN Doc“, ein Aus- und Weiterbildungsangebot für junge Mediziner zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Kooperation mit niedergelassenen Hausärzten, wurde initiiert und umgesetzt.

### **Fort- und Weiterbildung**

Die Ausrichtung der Fort- und Weiterbildungsangebote orientiert sich an den Bedürfnissen der Mitarbeiter sowie am gesamten Leistungsspektrum der Kliniken. Zur Koordination wurde eine Stelle für innerbetriebliche Fortbildung geschaffen und voraussichtlich Mitte 2015 besetzt. Es existiert ein jährlich neu gestalteter Fortbildungskatalog mit besonderer Berücksichtigung von Wünschen der Mitarbeiter. Zur weiteren Analyse der Angebotsgestaltung dienen Mitarbeitergespräche und Mitarbeiterbefragungen.

Innerbetrieblich stehen für Mitarbeiter Informationsquellen wie Fachzeitschriften und Fachbücher sowie der Online-Zugriff auf Fachliteratur und Informationsportale im Internet zur Verfügung.

### **Mitarbeiterorientierter Führungsstil**

Ein kooperativer Führungsstil wird von Seiten der Klinikleitung über alle Bereiche hinweg praktiziert. Ziel ist es, eine hohe Informationstransparenz unter Einbeziehung der Mitarbeiter in den Entscheidungsfindungsprozess und eine hohe Übereinstimmung von Leistungsanforderung und Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen. Dies wird unterstützt durch interdisziplinäre Arbeitsgruppen und regelmäßige Qualitätszirkel zur Stärkung der Motivation, des Teamgeistes und der Teamorientierung. Strukturierte Mitarbeitergespräche erfassen Wünsche und Probleme. Daraufhin können Maßnahmen geplant und mittels einer offenen und direkten Kommunikation mit den Vorgesetzten nach Übermittlung an die Klinikleitung umgesetzt werden.

### **Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit**

Als Grundlage der Arbeitszeitgestaltung dienen gesetzliche und tarifliche Regelungen. Die Arbeitszeitregelungen orientieren sich an den Arbeitsprozessen. Dabei finden die Bedürfnisse der Mitarbeiter Berücksichtigung und Arbeitszeiten werden nach Möglichkeit effizient und flexibel gestaltet. Als Beispiele seien hier Gleitzeit- und Teilzeitregelungen und eine flexible bedarfsorientierte Dienstplangestaltung genannt. Eine elektronische Zeiterfassung ist seit 2012 in allen Bereichen eingeführt.

### **Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden**

Über das innerbetriebliche Beschwerdemanagement können Mitarbeiter anonym oder unter Namensangabe ihre Wünsche, Ideen, Anregungen und Beschwerden einbringen. Erste Anlauf- oder Annahmestelle ist der Qualitätsmanagementbeauftragte, der nach Rücksprache mit dem jeweiligen Mitarbeiter die Eingabe an die zuständigen Stellen oder Gremien weiterleitet. Auch der Weg über ein persönliches Gespräch mit der Abteilungsleitung oder dem Betriebsrat kann gewählt werden. Den Kliniken liegt ein Konzept zur nochmaligen Optimierung des innerbetrieblichen Vorschlagswesens vor, die Umsetzung steht jedoch aktuell noch aus.

## 3 Sicherheit

### **Arbeitsschutz**

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit, als Stabsstelle im Unternehmen etabliert, unterstützt die Geschäftsführung in allen Fragen der Arbeitssicherheit und wird bei Änderungen von Arbeitsverfahren und der Gestaltung von Arbeitsplätzen mit eingebunden. Oberste Priorität genießt die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter. Gesundheits- und Arbeitsschutzthemen werden jährlich geschult, um sowohl beim Eintreten des Ernstfalls wie auch vorbeugend Wissen über den Umgang mit Gefahrenquellen abrufen zu können.

### **Brandschutz**

Die Mitarbeiter der Kliniken sowie der Tochtergesellschaft Kliniken Mühldorf Servicegesellschaft (KMS) nehmen jährlich einmal an einer Brandschutzfortbildung teil. Mehrtägige Schulungen zum Umgang mit Feuerlöschern fanden bereits mehrmals statt und sind auch für 2015 wieder geplant. Flucht- und Rettungswege sind in allen Bereichen für Besucher und Mitarbeiter gut gekennzeichnet und alle Anfahrtswege und Stellplätze für die Feuerwehr sind ausgewiesen.

### **Umweltschutz**

Unter Beachtung von ökologischen und ökonomischen Aspekten orientiert sich die Klinik Mühldorf an gültigen Regelungen zum Umweltschutz. Hierzu gehören Maßnahmen zur Abfalltrennung und -vermeidung. Im stationären Bereich stehen Wertstoffbehälter für die Müllsortierung zur Verfügung. Ebenso werden ökonomische und ökologische Gesichtspunkte bereits beim Einkauf berücksichtigt. Bei Sanierungsmaßnahmen an Gebäuden und Einrichtungen finden ökologische Aspekte stets Berücksichtigung.

### **Katastrophenschutz**

Ein Alarmplan regelt das hausinterne und externe Vorgehen in Notfallsituationen, den organisatorischen Ablauf der medizinischen Versorgung und benennt Verantwortlichkeiten. Seine Aktualität wird regelmäßig überprüft. Eine Unterweisung der Mitarbeiter erfolgt jährlich im Rahmen der Brandschutzfortbildungen. Die Regelungen des Krankenhaus-Alarm- und -Einsatzplanes, insbesondere die Meldekettens, sind sowohl im Intranet als auch in Papierform in allen Bereichen vorhanden.

### **Nichtmedizinische Notfallsituationen**

Ein Alarm- und Einsatzplan regelt den Umgang mit nichtmedizinischen Notfallsituationen. Konkrete Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung von Telefon-, Strom-, EDV- und Sauerstoffausfällen sowie Pläne für den Fall eines Eintretens sind erarbeitet. Allen Mitarbeitern der Klinik sind – soweit erforderlich – die jeweiligen Inhalte bekannt. Neue Mitarbeiter werden zu Beginn des Arbeitsverhältnisses darüber informiert.

### **Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung**

Um mögliche Sicherheitsrisiken der Eigen- und Fremdgefährdung des Patienten frühzeitig zu erkennen, wird unmittelbar nach der Aufnahme eine Anamnese erhoben. Im weiteren Verlauf des Aufenthalts erfolgt kontinuierlich eine Einschätzung des Allgemeinzustandes sowie möglicher Risiken und dies wird mittels Dokumentation und während der Dienstübergabe an die zuständigen Mitarbeiter kommuniziert. Die Kampagne „STOPP dem STURZ“ wurde von der Klinik Haag zusammen mit dem Landkreis Mühldorf initiiert.

### **Medizinisches Notfallmanagement**

Standardisierte Vorgehensweisen für hausinterne medizinische Notfälle in den Kliniken Mühldorf und Haag wurde erarbeitet und die Mitarbeiter sind eingewiesen. Auf jeder Pflegestation und in weiteren definierten Bereichen stehen Notfallausrüstungen (standardisierte Notfallkoffer und Defibrillatoren) zur Verfügung. Reanimationen werden nach aktuellen Leitlinien durchgeführt, andere medizinische Notfallsituationen nach dem jeweiligen Stand des aktuellen Wissens behandelt. Für eine lückenlose Versorgung instabiler Neu- und Frühgeborener wurde mit der Kreisklinik Altötting ein Kooperationsvertrag geschlossen.

### **Hygienemanagement**

Eine Hygienekommission, ein Hygieneteam und Abteilungsbeauftragte für Hygiene sind zuständig für ein optimales Hygienemanagement. Zeitnah – das Hygieneteam z.B. monatlich – treffen sich Gremien oder Beauftragte, um Empfehlungen oder Standards festzulegen, Ergebnisse zu analysieren und zu bewerten. Hygienerichtlinien sind für unsere Mitarbeiter als Dienstanweisungen verpflichtend einzuhalten und die Mitarbeiter werden speziell geschult. Drei Hygienefachkräfte sowie das Gesundheitsamt führen regelmäßig Begehungen durch.

### **Hygienerelevante Daten**

Das eingeführte Meldesystem ermöglicht ein rasches Erkennen von Infektionen nach dem Infektionsschutzgesetz und eine kurze Reaktionszeit. Die Maßnahmen werden von der Hygienefachkraft mit den Verantwortlichen der Bereiche umgehend besprochen und eingeleitet. Eine Statistik nach dem Infektionsschutzgesetz wird geführt. Die Klinik Mühldorf nimmt an freiwilligen Qualitätssicherungsmaßnahmen wie der „Aktion Saubere Hände“ des Aktionsbündnisses Patientensicherheit oder dem nationalen „Krankenhaus-Infektions-Surveillancesystem“ teil.

### **Infektionsmanagement**

Für den Umgang mit Patienten mit speziellen Infektionen und multiresistenten Erregern sind Regelungen festgelegt. Bei Aufnahme werden Screening-Verfahren angewandt. An den Arbeitsplätzen der einzelnen Bereiche sind Desinfektions- und Hygienepläne sowie in ausreichender Zahl Desinfektionsmittelspender, auch in den Patientenzimmern, vorhanden. Für die Mitarbeiter finden regelmäßig Pflichtfortbildungen zum Thema Hygiene statt. In Hygienestandards und -richtlinien werden Maßnahmen zur Infektionsverhütung und zum Vorgehen bei infektiösen Erkrankungen geregelt. Ein Hygieneportal mit MRE-Hotline wurde auf der Homepage eingerichtet. Es wird eine aktive MRE-Netzwerk-Beteiligung gepflegt.

### **Arzneimittel**

Arzneimittel werden per Lieferung über eine externe Apotheke bezogen. Im Notfall können Sonderlieferungen rund um die Uhr angefordert werden, außerdem gibt es auf der Intensivstation ein Notfalldepot. Die Anwendung von Arzneimitteln erfolgt nach ärztlicher Anordnung aus der Hausliste. Nicht gelistete Medikamente können nur nach Absprache mit dem Arzneimittelbeauftragten bestellt werden. Die Vermeidung von Komplikationen, unerwünschten Neben- und Wechselwirkungen genießt oberste Priorität und wurde mittels einer speziellen Software zusätzlich geregelt.

### **Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Bei der Behandlung mit Blut- und Blutprodukten ist das Ziel die höchstmögliche Sicherheit für den Patienten. Die Transfusionsmedizinischen Dienstanweisungen und ein QM-Handbuch

regeln den sicheren Umgang sowie die Organisation und benennen die Verantwortlichkeiten im Sinne der Qualitätssicherung und gemäß des Transfusionsgesetzes. Die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und hausinternen Leitlinien wird vom Transfusionsverantwortlichen in Zusammenarbeit mit den Transfusionsbeauftragten überwacht. Eine externe Überprüfung des Blutlabors wurde mit Erfolg bestanden.

### **Medizinprodukte**

Ein für alle Mitarbeiter zugängliches „Organisationshandbuch Medizintechnik“ regelt die Abläufe und Schnittstellen im Umgang mit Medizinprodukten. Die Anwender sind im Umgang und in der Bedienung medizinischer Geräte geschult. Jeder Mitarbeiter erhält am Einführungstag einen Medizinproduktepass zur Dokumentation der Einweisung. Die technische und medizinische Sicherheit der Geräte wird regelmäßig in gesetzlich vorgegebenen Intervallen kontrolliert.



## 4 Informations- und Kommunikationswesen

### **Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie**

Die Kliniken Mühldorf verfügen über ein EDV-gestütztes Krankenhausinformationssystem (KIS). Seit der Etablierung wurde der Auf- und Ausbau des KIS stetig vorangetrieben. Ziel ist die Umsetzung des vorhandenen Rahmenkonzeptes zur EDV und der Aufbau einer elektronischen Patientenakte. Ein abgestuftes Rechtesystem nach Anwender und Aufgabenstellung auf Datei- und Programmebene ermöglicht dem Anwender, alle seine Aufgaben wahrzunehmen, ohne das System zu gefährden. Ein EDV-Ausfall- und Sicherheitskonzept regelt das Vorgehen bei technischen Problemen. Mitarbeiter nutzen als Kommunikations- und Informationsplattform das Intranet.

### **Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten**

Die Dokumentation von Patientendaten, deren Handhabung, Zuständigkeiten und Verantwortliche sind berufsgruppenübergreifend schriftlich geregelt. Stationssekretärinnen entlasten durch Übernahme von unterschiedlichsten Dokumentationsaufgaben das Ärzte- und Pflorgeteam. Nach Abschluss der Behandlung werden alle in Papierform vorliegenden Dokumente in der Patientenakte zusammengeführt und nach Abrechnung dem Archiv übergeben. Nach einer erneuten Überprüfung auf Vollständigkeit erfolgt die Freigabe zur digitalen Archivierung. Die Archivordnung regelt die Arbeitsabläufe der Archivierung sowie die Aktenausleihe. Die Einhaltung des Datenschutzes ist im Prozess der Dokumentenerstellung und -archivierung gewährleistet.

### **Verfügbarkeit von Patientendaten**

Während des stationären Aufenthalts erfolgt die Dokumentation sowohl elektronisch, als auch in Papierform. Nach Entlassung erfolgt eine Zusammenführung im elektronischen Archiv. Der uneingeschränkte Zugang aller im Behandlungsprozess eingebundenen Berufsgruppen auf die Patientendaten ist unter Einhaltung des Datenschutzes gegeben. Entsprechend erteilter Zugriffsrechte können berechtigte Mitarbeiter auf Patientenakten und elektronische Patientendaten des revisionssicheren elektronischen Archivs zugreifen.

### **Information der Krankenhausleitung**

Regelmäßige Besprechungen unterschiedlicher berufsgruppenübergreifender Gremien sichern den Informationsfluss. Alle relevanten Ergebnis- und Sitzungsprotokolle werden der Geschäftsführung zur Kenntnisnahme vorgelegt. Das Berichtswesen an die Führungskräfte allgemein wurde deutlich ausgeweitet. Eine Strukturierung der Informations- und Kommunikationswege erfolgte analog zum Organigramm sowie basierend auf der Geschäftsordnung und einem internen Kommunikationskonzept. Projekte, Entwicklungen, Vorgänge und mögliche Abweichungen in einzelnen Bereichen werden zur Information und Prüfung ebenfalls an die Geschäftsführung weitergereicht. Im Rahmen des eingeführten Dokumentenlenkungssystems erhält die Geschäftsführung alle neu entstehenden oder geänderten Dokumente zur Kenntnisnahme und Freigabe.

### **Informationsweitergabe (intern/extern)**

Zur Information unserer Kunden und externen Partnern stehen Medien wie die Homepage und eine Klinik-App, eine Imagebroschüre, Klinik-Info-Kanal, Flyer unterschiedlichster Bereiche, Fort-, Weiter-, und Ausbildungsangebote sowie verschiedene Fach- und Laienveranstaltungen zur Verfügung.

In einer Besprechungsmatrix werden die internen Kommunikationsstrukturen festgehalten und die Informationsweiterleitung gesichert. Mitarbeiter haben Zugriff auf das Intranet und das Dokumentenmanagementprogramm. Weitere allgemeine Informationen erhalten sie über die regelmäßig erscheinende Mitarbeiterzeitung, Rundschreiben, Aushänge und durch persönliche Gespräche.

### **Organisation und Service**

Der Empfang im Haupteingangsbereich der Kliniken ist zentraler Anlaufpunkt für alle dort ankommenden Personen und zugleich die Kliniktelefonzentrale. Die Empfangsmitarbeiter stehen zu ausgewiesenen Öffnungszeiten für Patienten, Angehörige und Besucher zur Verfügung. Sie kennen die Organisationsstrukturen und Leistungsangebote sowie die Vorgehensweise zur Aktivierung des Notfallteams. Durch eine systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist eine sichere Informationsweiterleitung entsprechend den Bedürfnissen aller Anfragenden gewährleistet. Nachts übernimmt in Mühldorf die administrative Aufnahme der Nothilfe diese Aufgabe.

### **Regelungen zum Datenschutz**

Die Einhaltung des Datenschutzes und die Wahrung der Privat- und Intimsphäre ist Aufgabe aller Mitarbeiter. Im Datenschutzhandbuch sind die Regelungen und Verantwortlichkeiten dazu festgelegt.

Datenzugriffsrechte stellen sicher, dass Daten nur berechtigten Personen zugänglich sind. Ein Datenschutzbeauftragter ist benannt und unterstützt die Geschäftsführung bei der Erfüllung der Anforderungen des Datenschutzes.

Neue Mitarbeiter werden bei der Einstellung über die Einhaltung der Schweigepflicht belehrt und im Einarbeitungsleitfaden auf die Aspekte des Datenschutzes hingewiesen. Jährlich nimmt jeder Mitarbeiter an einer Pflicht-Unterweisung teil.

## 5 Führung

### **Vision, Philosophie und Leitbild**

Die Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn GmbH verfügen über ein gemeinsames unternehmensweit gültiges Leitbild, dessen Grundsätze bei allen Planungen zur Unternehmensentwicklung beachtet werden. Die Beschäftigten identifizieren sich mit den Inhalten des Leitbildes und die Führungskräfte leben die dort formulierten Werte vor. Jährlich findet ein Leitbildtag statt, um auf positive Weise die Inhalte präsent zu halten. Zusätzlich gibt es ein Pflegeleitbild, das auf das Unternehmensleitbild aufbaut und auf pflegespezifische Aspekte ausgerichtet ist.

### **Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen**

Die Grundsätze der vertrauensvollen Zusammenarbeit – die Transparenz der Entscheidungsfindung der Führungsebene und die gegenseitige Wertschätzung und Anerkennung der Leistungen des Einzelnen – sind im Leitbild festgeschrieben. Zur Stärkung des Teamgeistes und der Identifikation mit dem Unternehmen bietet die Klinik betriebskulturelle Angebote wie Sommerfest, Weihnachtsfeier, Jubiläumsehrungen, Kultur-, Fitness- und Ernährungsprogramme an. Zur Förderung des Vertrauens werden weiter regelmäßige Besprechungen, Mitarbeitergespräche, Mitarbeiterbefragungen und das innerbetriebliche Beschwerde- und Vorschlagswesen genutzt.

### **Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse**

Ethische Fragestellungen treten bei der Versorgung schwerstkranker Menschen immer wieder in den Vordergrund. Eigens ausgebildete Mitarbeiter nehmen sich diesen beratend und unterstützend an. Ein Ethikrat wurde gegründet und das Ethikkomitee beschäftigt sich mit grundlegenden ethischen Fragestellungen. In der Klinik Haag wurde ein Konzept zur palliativmedizinischen Versorgung in der Geriatrie erarbeitet und umgesetzt. Klinikseelsorger und in der Klinik Haag ein Psychologe stehen zur Verfügung. Religiöse und kulturelle Grundsätze des Patienten werden respektiert. Der Umgang mit Patientenverfügungen ist geregelt.

### **Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung**

Ziel der Klinik Mühldorf ist es, als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung für die Bewohner des Landkreises Mühldorf eine optimale Versorgung sicherzustellen. Die Klinik Haag richtet ihre Angebote speziell an den Bedürfnissen älterer Mitbürger aus. Dabei ist eine wirtschaftliche und zielgruppenorientierte Planung des Leistungsangebotes oberstes Ziel, um Menschen in jeder Lebensphase individuell und umfassend behandeln, beraten und betreuen zu können. Hierzu werden von der Klinikleitung klare Ziele formuliert, Planungen abgeleitet und von Klinikleitung, Führungskräften und Mitarbeitern umgesetzt.

### **Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen**

Ein zentraler Punkt unseres Leitbildes und Grundlage unseres Handelns ist die gesellschaftliche Verantwortung. Um einen entsprechenden Qualitätsstandard sicherzustellen, wählen wir unsere Partner und Kooperationen nach definierten Kriterien wie Optimierung der Patientenversorgung und Erweiterung des Leistungsspektrums sorgfältig aus. Die Klinik Haag initiierte zusammen mit dem Landkreis Mühldorf das Projekt „Stopp dem Sturz!“ und gründete ein Aktionsbündnis. Eine jährlich regionale Gesundheitsmesse wird organisiert.

### **Festlegung einer Organisationsstruktur**

Ein 2014 aktualisiertes Organigramm spiegelt die Organisationsstruktur unserer Klinik wider und beinhaltet die Darstellung der Verantwortungsbereiche. Die Abläufe sind auf Grund flacher Hierarchien effektiv und effizient. Das Organigramm zeigt die Ansprechpartner der unterschiedlichen Abteilungen und Funktionen. Es ist für jeden Mitarbeiter über das Intranet und öffentlich über das Internet zugänglich.

### **Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien**

In der Klinik Mühldorf gibt es aufeinander abgestimmte Leitungsgremien- und Kommissionsstrukturen. Ziel ist es, Informationen und Unternehmensziele umfassend zu kommunizieren, um eine Umsetzung auf operativer Ebene zu ermöglichen. Sitzungen werden mittels Tagesordnung strukturiert; Themenschwerpunkte, Beschlüsse und Ergebnisse werden protokolliert und über unterschiedliche Kommunikationswege an die Mitarbeiter weitergeleitet.

### **Innovation und Wissensmanagement**

Den Patienten als unseren primären Kunden möchten wir nach aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnissen versorgen. Zur Vermittlung von Wissen nutzen wir intern das Intranet, den Austausch in unterschiedlichen Gremien sowie die innerbetriebliche Fortbildung. Weiter bieten wir Fachzeitschriften und Fachliteratur, Zugang zu Internetportalen und die Teilnahme an externen Kongressen sowie Fort- und Weiterbildungen für unsere Mitarbeiter an. Zur Verbesserung der Beteiligung der Mitarbeiter beim Einbringen von Ideen und Innovationen wurde im Rahmen einer Bachelor-Arbeit ein Konzept zur Optimierung erarbeitet. Das Beschwerdemanagement dient auch als Plattform zur Ideenmitteilung.

### **Externe Kommunikation**

Interessierte können sich mittels Informationsflyer, unsere Imagebroschüren, Homepage und Klinik-App über unser Leistungsspektrum sowie Neuerungen und Entwicklungen informieren. Zusätzlich werden kulturelle Veranstaltungen wie Ausstellungen, Gesundheitsmessen und Gesundheitsgespräche für die interessierte Öffentlichkeit von der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit organisiert. Fort- und Weiterbildungen für die Fachöffentlichkeit werden angeboten. Für die Klinik Haag wurde ein Marketing-Konzept erarbeitet.

### **Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems**

Die Kliniken möchten frühzeitig mit dem Klinikbetrieb verbundene Risiken erkennen, einschätzen sowie Gegenmaßnahmen einleiten. Hierzu wurde ein Risikomanagement-Konzept vorgestellt und eine Risikomanagement-Software installiert, um die Sicherheit des Patienten zu jeder Zeit zu gewährleisten, aber auch personelle, finanzielle und technische Bereiche auf eine potenzielle Gefährdung hin zu untersuchen und Risiken zu minimieren. Zur Meldung von kritischen Vorkommnissen und Beinahe-Vorkommnissen steht den Mitarbeitern ein geprüftes Verfahren zur Verfügung. Fester Bestandteil des Verfahrens ist auch die Planung und Umsetzung von Verbesserungen zu jeder einzelnen Meldung.

## 6 Qualitätsmanagement

### **Organisation**

In unserer Klinik wurde ein Qualitätsmanagementkonzept erarbeitet und abteilungs- und berufsgruppenübergreifend umgesetzt und weiterentwickelt.

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung zugeordnet. Ihre wesentlichen Aufgaben sind die Vorbereitung und Begleitung von Zertifizierungen, die Organisation und Durchführung oder Koordination von internen und externen Begehungen, die Durchführung von Befragungen, verschiedene Schulungsmaßnahmen rund um das Thema Qualitätsmanagement, Organisation und Koordination von Qualitätszirkeln, Betreuung des Dokumentenmanagements und das Beschwerdemanagement.

Abteilungsbeauftragte für das Qualitätsmanagement übernehmen die Umsetzung der QM-Vorgaben in ihren jeweiligen Bereichen und dienen als Multiplikatoren für eine „tiefere“ Verankerung des QM-Gedankens.

### **Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung**

Die kundenorientierte Gestaltung der abteilungs- und berufsgruppenübergreifenden Abläufe in der Klinik ist Aufgabe aller Beteiligten. Um den Erwartungen unserer Patienten, Angehörigen und Partner gerecht zu werden, wollen wir kontinuierlich unsere Prozesse optimieren. Eine erarbeitete Prozesslandkarte, unterteilt nach Kern-, Steuerungs- und Unterstützungsprozessen, und verschiedene Verfahrensanweisungen bilden die Grundlage für ein strukturiertes Vorgehen. Die Aufbau- und Ablauforganisation zur kontinuierlichen Optimierung von Prozessen wurde geplant und etabliert. Prozessverantwortliche und Prozessarbeitsgruppen übernehmen die Gestaltung, Überwachung und ständige Verbesserung der Prozesse.

### **Patientenbefragung**

Zur Ermittlung der Zufriedenheit mit unseren Leistungen führen wir eine kontinuierliche Patientenbefragung und einmal jährlich eine erweiterte ausführliche Patientenbefragung durch. Vergleiche zu anderen Kliniken finden hierzu zusätzlich statt. Für einzelne Bereiche oder zu bestimmten Themen finden auch Teilbefragungen statt. Die Ergebnisse liefern uns Anregungen und zeigen Verbesserungspotenziale auf. Ebenso können bereits durchgeführte Veränderungen und Maßnahmen neu bewertet werden. Die Mitarbeiter können die Ergebnisse aller Befragungen im Intranet einsehen. Die Einhaltung des Datenschutzes und der Anonymität ist jederzeit gewahrt.

### **Befragung externer Einrichtungen**

Neben der Zufriedenheit unserer Patienten und deren Angehöriger ist uns die Zufriedenheit unserer Partner wichtig. Zwischen den Abteilungen, niedergelassenen Ärzten und Kooperationspartnern besteht ein regelmäßiger Kontakt und Austausch. Dadurch können Wünsche und Anregungen unmittelbar entgegen genommen werden. Mittels persönlicher Interviews durch den Ärztlichen Direktor wird die Zufriedenheit niedergelassener Ärzte erfasst. Weitere Befragungen von Kooperationspartnern wie Pflegeeinrichtungen und Rettungsdienst finden statt. Zusätzliche Kommunikationsplattformen zur Evaluation bieten der alljährliche Frühjahrsempfang und das Frühjahrs- und Herbstsymposium.

### **Mitarbeiterbefragung**

Die Mitarbeiter tragen wesentlich zum Erfolg der Klinik bei. Durch ihren Einsatz, ihr Engagement, ihre Kritik und Ideen sind sie aktiv an der Gestaltung beteiligt.

Für eine nachhaltige Personalpolitik werden regelmäßig Befragungen unter den Gesichtspunkten der Anonymität und Freiwilligkeit durchgeführt. Die Befragungen erstrecken sich über Dimensionen wie Arbeitsbedingungen, Informationspolitik, Fort- und Weiterbildung, Arbeitsklima und Führung. Die Befragungsergebnisse werden zeitnah den einzelnen Bereichen zur Verfügung gestellt. Ziel der Befragungen ist es, eventuellen Handlungsbedarf zu erkennen und die Umsetzung weiterer Verbesserungsmaßnahmen anzustoßen.

### **Umgang mit Wünschen und Beschwerden**

Ein strukturiertes Beschwerdemanagement-System regelt den Umgang mit Wünschen, Beschwerden, Anregungen und Lob. Zusätzlich steht eine Patientenfürsprecherin für Patienten und deren Angehörige zur Verfügung. Die gesammelten und ausgewerteten Informationen sind ein wichtiges Potenzial zur Steigerung unserer Qualität und der Zufriedenheit unserer Kunden.

Patienten, Angehörige, Besucher und auch Kooperationspartner haben die Möglichkeit, verschiedene Beschwerdewege zu nutzen. Jede Eingabe wird an einen Zuständigen zur Analyse und Bearbeitung weitergeleitet. Primäres Ziel ist eine schnelle Lösung von Problemen und das Einleiten von Verbesserungsmaßnahmen.

### **Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten**

Verantwortliche Mitarbeiter der Klinik Mühldorf erheben neben der gesetzlich vorgeschriebenen Datensammlung zur Qualitätssicherung systematisch weitere aussagekräftige Daten. Aus den Erfassungen des Medizincontrollings können eine Vielzahl von qualitätsrelevanten Daten gewonnen werden. Zusätzlich werden in internen Audits und Begehungen sowie anhand von Meldungen Erkenntnisse gewonnen. Damit werden z.B. Infektions-, Sturz- und Komplikationsstatistiken erstellt und ausgewertet. Mögliche Mängel können dadurch aufgedeckt, analysiert und Verbesserungen abgeleitet werden. Ziele dieser Erfassung sind eine Steigerung der Effizienz der Versorgung sowie der medizinischen und pflegerischen Ergebnisqualität.

### **Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung**

Die Kliniken Mühldorf und Haag beteiligen sich an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung. Ziel ist es, mit Hilfe dieser Daten das Qualitätsniveau unserer Klinik mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen und dadurch ggf. ein Potenzial für Qualitätsverbesserungen in medizinischen Bereichen zu erkennen. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden in der Mitarbeiterschaft kommuniziert und das Wissen der Mitarbeiter wird bei der Entwicklung von Verbesserungen genutzt.