



## KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

<b>Einrichtung:</b>	LVR-Klinik Köln
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260530546
<b>Anschrift:</b>	Wilhelm-Griesinger-Straße 23 51109 Köln
<b>Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:</b>	2015-0049 KH
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	WIESO CERT GmbH, Köln
<b>Gültig vom:</b>	06.06.2015
<b>          bis:</b>	05.06.2018
<b>Zertifiziert seit:</b>	06.06.2006

## **Inhaltsverzeichnis:**

<b>Vorwort der KTQ®</b> .....	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b> .....	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kategorien</b> .....	<b>9</b>
1 Patientenorientierung .....	10
2 Mitarbeiterorientierung .....	13
3 Sicherheit .....	15
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.

Während 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

---

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

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

Dieser 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 die **LVR-Klinik Köln** 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

Die **LVR-Klinik Köln** ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit 408 Betten und 90 tagesklinischen Plätzen. In der Klinik werden Patientinnen und Patienten ab dem 18. Lebensjahr behandelt.

Die LVR-Klinik Köln ist gegliedert in sechs Abteilungen mit jeweils voll- und teilstationären Kapazitäten und einem Bereich Institutsambulanz/Konsildienst. Zur Erfüllung der Aufgaben werden die Medizinischen Abteilungen durch eine zentrale medizinisch-internistische Diagnostik, eine Physiotherapie, eine zentral organisierte Ergotherapie sowie verwaltungs-, versorgungs- und technische Abteilungen unterstützt. Schließlich führt die Klinik ein Wohnheim zur sozialen Rehabilitation mit 26 Plätzen.

Die Abteilungen der LVR-Klinik sind:

- **Abteilungen I und II: Abteilungen für Allgemeine Psychiatrie** mit einem jeweils eigenen Versorgungsgebiet (Sektor)
- **Abteilung IV: Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen**
- **Abteilung V: Abteilung Allgemeine und Gerontopsychiatrie** für Patienten mit psychischen Störungen in der zweiten Lebenshälfte
- **Abteilung Forensik I und II: Abteilungen Forensische Psychiatrie für psychisch kranke Straftäter** (Maßregelvollzug)

Jede Abteilung übernimmt die Funktion eines psychiatrischen Behandlungszentrums mit integrierten vollstationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsplätzen. Die zwei Letzteren sind teils in der Klinik am Standort Merheim und teils in dezentralen, stadtteilbezogenen Dependancen in den Stadtteilen Mülheim, Bilderstöckchen und Chorweiler untergebracht. Schließlich wird das Angebot der Klinik durch zwei Gerontopsychiatrische Zentren erweitert, die sich in den Dependancen Mülheim und Chorweiler befinden. Somit hält die Klinik mehrere ambulante wohnortnahe Behandlungsangebote für chronisch psychisch Kranke mit wiederholt auftretenden Erkrankungsepisoden vor. Diese sind als Ergänzung zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu verstehen.

Neben den genannten Funktionsbereichen betreibt die LVR-Klinik Köln eine Krankenpflegeschule mit 75 Ausbildungsplätzen in drei Jahrgangsstufen. Für die ärztliche Weiterbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie besteht die umfassende vierjährige Ermächtigung einschließlich der Psychotherapieausbildung. Ebenfalls liegt für den Schwerpunkt Forensische Psychiatrie die volle dreijährige Ermächtigung vor. Für das Fachgebiet Neurologie liegt eine einjährige Weiterbildungsermächtigung vor.

Die LVR-Klinik Köln hat die Versorgungsverpflichtung für rund 600.000 Einwohner der Stadt Köln übernommen, dies entspricht zwei Drittel der Stadtbevölkerung. Entsprechend dem Krankenhausbedarfsplan versorgt die Klinik alle stationär behandlungsbedürftigen erwachsenen psychisch Kranken aus den Stadtbezirken Innenstadt, Ehrenfeld, Nippes, Chorweiler, Deutz, Kalk und Mülheim. Die allgemeinspsychiatrischen Abteilungen orientieren sich am Prinzip der wohnortnahen Versorgung (Sektorprinzip), die Abteilungen für Abhängigkeitserkrankungen und Gerontopsychiatrie nehmen Patientinnen/Patienten aus dem gesamten Einzugsgebiet auf.

Alle aufgenommenen Patientinnen und Patienten erhalten eine qualifizierte Behandlung nach den jeweils gültigen anerkannten Standards der Fachgesellschaften.

### **Die Aufgabenstellung**

Die Aufgabenstellung der Klinik ergibt sich aus dem Sozialgesetzbuch V. Sie ist im Konzept der Klinik wie folgt beschrieben:

*Als unsere Aufgabe sehen wir die Heilung, Besserung oder Linderung von Krankheiten oder deren Verhütung an. Wir lassen uns leiten vom Normalitätsprinzip. Dieses findet sich auch in unserem Leitbild wieder: „Jeder Mensch ist wertvoll und hat das Recht auf bestmögliche individuelle gesundheitliche Versorgung, unabhängig von Geschlecht, Alter, sozialer Herkunft, Kultur, körperlicher und geistiger Verfassung.“ Wir erhalten und fördern Selbstständigkeit, Entwicklung und Kreativität, indem wir bei allem Tun die eigenen und die Ressourcen, Fähigkeiten und Talente der Patienten nutzen. Wir orientieren uns an den Bedürfnissen der Patienten und nehmen deren individuelle Anliegen ernst. Unsere Arbeit ist geprägt von einer positiven Sicht des Menschen.*

Grundsätzlich gilt das Prinzip ambulant vor stationär. Eine voll- oder teilstationäre Behandlung erfolgt, wenn ambulante Hilfen nicht ausreichen und statt ihrer die „besonderen Mittel des Krankenhauses“ erforderlich sind.

Die satzungsgemäßen Aufträge sind:

- die Durchführung vorstationärer Diagnostik bzw. die Prüfung der Notwendigkeit einer voll- bzw. teilstationären Aufnahme,
- die Heilung, Besserung oder Linderung von Krankheiten oder die Verhütung ihrer Verschlimmerung,
- die Wiedereingliederung in das ursprüngliche oder in ein neues oder beschützendes Lebensfeld,
- in Ergänzung zur vertragsärztlichen Versorgung, die ambulante Behandlung chronisch psychisch Kranker,
- die Erstellung von Gutachten im Rahmen gesetzlicher Verpflichtungen,
- die Weiterbildung von Ärztinnen/Ärzten, die Aus- und Weiterbildung von Alten- und Krankenpflegekräften und die Anleitung von Praktikantinnen/Praktikanten aus den Berufsfeldern Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik und Sozialarbeit, Ergo- und Bewegungstherapie sowie
- die Behandlung und Sicherung von Patienten, die nach dem Maßregelvollzugsgesetz (MRVG) NRW untergebracht sind.

### **Spezielle Angebote**

- Tagesklinik für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Stationen für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Verbindung mit einer Suchterkrankung (Doppeldiagnosen) (Station 18, Abt. Allg. Psychiatrie II, und Stationen 43 und 44, Abt. Abhängigkeitserkrankungen)
- Ambulanz für Traumafolgestörungen
- Stationen für Patienten mit depressiven Störungen (Station 17, Abt. Allg. Psychiatrie II, und Station 54, Abt. Gerontopsychiatrie)
- Entzugsbehandlung für abhängigkeitskranke Mütter und Väter zusammen mit ihren noch nicht schulpflichtigen Kindern
- Behandlungsvereinbarungen: In einer Behandlungsvereinbarung werden schriftliche Vereinbarungen zwischen PatientIn und Klinikpersonal getroffen, um im Falle einer erneuten stationären Aufnahme die Erfahrungen aus früheren stationären Behandlungen nutzen zu können.

- Gerontopsychiatrische Beratungsstellen: Eine Gerontopsychiatrische Beratungsstelle zielt vorrangig darauf ab, psychisch kranken und behinderten alten Menschen - unter Bereitstellung geeigneter Unterstützung - zu ermöglichen, so lange wie möglich in der eigenen Wohnung zu leben und gleichzeitig an der sozialen Gemeinschaft teilzuhaben. In diesem Rahmen finden Gesprächskreise und Pflegekurse für pflegende Angehörige von demenzkranken Menschen statt.



# Die KTQ-Kategorien

# 1 Patientenorientierung

## **Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung**

Unsere Patienten können sich im Vorfeld eines geplanten Aufenthalts über das Leistungsspektrum und die Therapieangebote informieren. Hierzu stehen unsere Internetseite, Flyer und die Möglichkeit zu persönlichen/ telefonischen Vorgesprächen zur Verfügung. Die administrative Aufnahme erfolgt rund um die Uhr über die zentrale Aufnahmestelle der Klinik. Aufnahmetermine werden vom Casemanagement in Abstimmung mit dem Patienten/ Einweiser vereinbart. Notfallpatienten werden ohne Wartezeit aufgenommen. Ein übersichtliches Wegeleitsystem mit farblich gestalteten Lageplänen und Hinweisschildern erleichtert die Orientierung in der Klinik. Die LVR-Klinik Köln ist sowohl mit dem Auto als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar.

## **Leitlinien**

Die Behandlung unserer Patienten orientiert sich an wissenschaftlich fundierten Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften. Davon abgeleitete Behandlungspfade und Pflegestandards für häufige Diagnosen werden von dem interdisziplinären und -professionellen Qualitätszirkel als obligatorische Handlungsanweisungen erstellt und im Intranet veröffentlicht. Behandlungspfade, bspw. für Alkoholentzug oder die Behandlung von Depressionen, gewährleisten eine transparente und moderne Therapie. Notwendige, patientenindividuelle Abweichungen von Leitlinien/ Pfaden werden im Behandlungsteam besprochen. In angemessenen zeitlichen Abständen finden eine Überprüfung und Überarbeitung der Behandlungspfade und Pflegestandards sowie Fortbildungen unserer Mitarbeiter statt.

## **Information und Beteiligung des Patienten**

Wir wahren die Patientenrechte, beachten den Patientenwillen und sorgen für umfassende Informationen und die Beteiligung unserer Patienten an ihrer eigenen Behandlung. In vertraulichen Einzelgesprächen und multiprofessionellen Visiten erfährt unser Patient eine umfassende Aufklärung. Zusätzlich stehen umfangreiches Informationsmaterial auf allen Stationen und ein Internetzugang in der Bibliothek zur Verfügung. Mit Hilfe dieser Informationen kann unser Patient seine Erkrankung verstehen und den Verlauf der Behandlung aktiv mitbestimmen. In die Therapie- und Behandlungsplanung ist der Patient stets eingebunden. Es existiert ein umfassendes Angebot an Beratungen, Schulungen, Programmen sowie Selbsthilfegruppen für Patienten und Angehörige. Die Kommunikation mit ausländischen Patienten wird durch den Einsatz hausinterner fremdsprachenkundige Mitarbeiter und bei Bedarf durch externe Dolmetscher oder Sprach- und Integrationsmittler ermöglicht. Unsere Patienten werden darüber hinaus seit 2013 in einer viersprachigen Befragung kontinuierlich nach ihrer Zufriedenheit gefragt.

## **Service, Essen und Trinken**

Die LVR-Klinik Köln verfügt über eine Parkanlage, eine Cafeteria, einen Fitnessraum, einen Kegelraum sowie Aufenthalts- und Entspannungsräume auf den Stationen. In den Wartebereichen werden Sitzgelegenheiten, Lesehefte und Getränke angeboten. Die Patientenschränke in den Patientenzimmern sind mit Schließfächern ausgestattet, so dass die sichere Aufbewahrung der Wertsachen zu jeder Zeit gewährleistet ist. Die Speiserversorgung orientiert sich an den individuellen Wünschen und medizinischen Gegebenheiten der Patienten. Wir servieren eine abwechslungsreiche, gesunde und schmackhafte Kost. Im übersichtlichen Wochen-Speiseplan stehen fünf Kostformen zur Auswahl. Die Berücksichtigung besonderer Ernährungssituationen kann zusätzlich mit einer Ernährungsberaterin abgestimmt werden.

## **Kooperationen**

Zur Abstimmung zwischen den Abteilungen und Berufsgruppen in der LVR-Klinik Köln sowie mit externen Kooperationspartnern sind zahlreiche Maßnahmen und Plattformen etabliert. Zudem wird mit Selbsthilfegruppen eng zusammengearbeitet. Hierzu zählen u.a. die Anonymen Alkoholiker, die Kölner Suchthilfe und die Drogenhilfe Köln e.V. Klinikintern finden interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Fallbesprechungen wie die wöchentlichen stationsbezogenen Großteamsitzungen, monatliche Abteilungskonferenzen oder Konsile statt. Auf diesem Wege erhalten alle an der Behandlung Beteiligten umfassende Kenntnisse über den Zustand eines Patienten.

## **Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die Notfallaufnahme in unserer Klinik erfolgt fachspezifisch rund um die Uhr durch qualifiziertes Personal. Die Erstversorgung und Erstdiagnostik wird bei Notfallaufnahmen durch den Arzt der Notfallaufnahme und bei Regelaufnahmen durch den Stations- oder Oberarzt durchgeführt. Der gesamte Ablauf des Aufnahmemanagements ist detailliert festgelegt. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter ist durch den Einsatz von Fachpersonal in der Notfallaufnahme sowie durch interne Weiterbildungen gewährleistet. Dazu gehören u.a. Schulungen zum kontrollierten Umgang mit Gewalt und Aggression sowie innerbetriebliche Deeskalationstrainings.

### **Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Die LVR-Klinik Köln verfügt über vier eigenständige Fachambulanzen (Sucht, Gerontopsychiatrie, Allgemeinpsychiatrie und Trauma) sowie eine psychiatrische Institutsambulanz mit modernisierten Räumlichkeiten, wodurch eine ansprechende, wohnortbezogene ambulante Versorgung ermöglicht wird. Das Leistungsangebot der Ambulanzen ist im Internet und auf Flyern aufgelistet. Die Terminierung erfolgt über eine Ambulanzpflegekraft in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt. Patienten bringen zur ambulanten Behandlung vorliegende Vorbefunde mit, um optimal anzuknüpfen. Niedergelassene Ärzte, Kliniken und komplementäre Dienste werden anhand von Arztbriefen und z.T. telefonisch über den ambulanten Behandlungsverlauf informiert. Alle ambulanten Patienten werden im Rahmen einer ambulanten Patientenbefragung seit 2014 nach ihrer Zufriedenheit gefragt.

### **Ambulante Operationen**

Die Klinik ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Daher entfällt das Kriterium „Ambulante Operationen“.

### **Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung**

Eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten ist durch eine umfassende Behandlungsplanung gewährleistet. Zunächst werden im Rahmen der Anamnese die Lebensumstände, der Status und die Risiken des Patienten erfasst und im Krankenhausinformationssystem elektronisch dokumentiert. Anschließend wird in Abstimmung mit allen beteiligten Mitarbeitern eine optimal auf den Patienten zugeschnittene Behandlung geplant, durchgeführt sowie in Visiten und Teambesprechungen überprüft und angepasst. Mit unseren Patienten werden individuelle Ziele vereinbart, auch Zeitziele, und gemeinsam ein detaillierter Therapieplan erstellt. Bei der stationären Diagnostik und Behandlungsplanung verfahren wir anhand von diversen Leitlinien, Pflegestandards und Behandlungspfaden, die regelmäßig optimiert werden.

### **Therapeutische Prozesse**

Therapien und Pflegemaßnahmen erfolgen in unserer Einrichtung diagnosebezogen anhand der Leitlinien der Fachgesellschaften sowie internen Behandlungskonzepten. Die Abstimmung der therapeutischen Planung wird mit den beteiligten Berufsgruppen gemeinsam vorgenommen. Patienten und ggf. Angehörige werden durch den behandelnden Arzt in Einzelgesprächen zu Krankheitsbildern und therapeutischen Interventionen aufgeklärt, informiert und in die gesamte Therapieplanung einbezogen. Im Rahmen der Oberarztvisite, der Teambesprechungen und der Pflegevisite findet die Überprüfung der Therapiepläne statt.

### **Operative Verfahren**

Die Klinik ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Daher entfällt das Kriterium „Operative Verfahren“.

### **Visite**

Visiten finden in unserer Klinik nach einem strukturierten Visitenkonzept und unter Wahrung der Intimsphäre des Patienten statt. Auf allen Stationen erfolgt eine tägliche Visite durch den Stationsarzt, eine wöchentliche Visite durch einen Ober- bzw. Chefarzt und eine z.T. wöchentliche Pflegevisite. Die Visitenzeiten werden über ausgehängte Stations-Visitenpläne transparent gemacht. An den täglichen Visiten nehmen Arzt, Pflege und z.T. weitere Therapeuten teil. Die Visiten sind patientenorientiert gestaltet und informieren den Patienten über seinen Behandlungsstand. Es bleibt ausreichend Zeit für den Patienten, um Fragen, Erwartungen und Ziele zu äußern.

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

Unser Ziel ist es, das stationäre Behandlungsangebot gezielt um umfassende teilstationäre Leistungen in den Bereichen Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin zu ergänzen. Dementsprechend haben wir sieben Tageskliniken eingerichtet und bieten als Besonderheit eine „integrierte“ tagesklinische Behandlung in unserer Suchtabteilung an. Die einzelnen Angebote der Tageskliniken sind im Internet und auf Flyern/ in Broschüren aufgelistet. Das Therapieangebot wird kontinuierlich erweitert und umfasst u.a. Theatergruppen, Achtsamkeits- und Stresstoleranzgruppen.

### **Entlassung**

Unsere Patienten werden strukturiert und frühzeitig auf ihre Entlassung vorbereitet sowie in ausführlichen therapeutischen und pflegerischen Entlassungsgesprächen über den weiteren Behandlungsverlauf informiert. Die Planung einer Entlassung setzt frühestmöglich unter Einbindung der Angehörigen und ggf. des Sozialdienstes ein. Letzterer ist für die Kontaktaufnahme mit weiterversorgenden Personen bzw. Einrichtungen zuständig. Für den weiterbehandelnden Arzt wird am Tag der Entlassung ein Arztbrief ausgestellt. Die Zufriedenheit mit unserem Entlassungsmanagement messen wir durch Patienten- und Kooperationspartnerbefragungen.

### **Kontinuierliche Weiterbetreuung**

Die Bereitstellung umfangreicher und vollständiger Informationen in Form von Arztbriefen und Medikamentenübersichten zum Zeitpunkt der Entlassung sowie die Kooperation mit zahlreichen weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Ärzten stellt eine optimale Weiterversorgung unserer Patienten sicher. Der lückenlose Übergang von der stationären Behandlung in die Weiterbetreuung wird durch die Standards der Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen und Diensten der psychiatrischen Versorgung in Köln geregelt. Ein Teil der Patienten wird über die eigene Institutsambulanz weiter versorgt. Zusätzlich stehen Nachsorgegruppen, spezielle Therapiegruppen und Beratungsmöglichkeiten sowie einzelne Therapiebereiche wie Ergotherapie, unseren Patienten für einen begrenzten Zeitraum zur Verfügung.

### **Umgang mit sterbenden Patienten**

Unser Ziel ist es, sterbenden Patienten einen würdevollen Tod zu ermöglichen, mit Angehörigen einfühlsam umzugehen und unsere Mitarbeiter für diese begleitende Funktion ausreichend zu qualifizieren. Zur Wahrung der Privatsphäre unserer Patienten werden sie in Einzelzimmern untergebracht, die nach individuellen Vorstellungen gestaltet werden können. Angehörige können in einem Zustellbett auf Station übernachten. Der kulturelle und religiöse Hintergrund sowie Patientenverfügungen werden erfragt und berücksichtigt. Zur Begleitung sterbender Patienten stehen neben psychologischem Personal auch zwei katholische und ein evangelischer Seelsorger zur Verfügung. Ferner ist die Unterbringung in einem Hospiz oder einer Palliativstation möglich.

### **Umgang mit Verstorbenen**

Der Umgang mit einem Verstorbenen wird unter Wahrung seiner Würde vorgenommen. Der Verstorbene verbleibt solange in seinem Einzelzimmer, bis die Angehörigen von ihm Abschied genommen haben. Die persönlichen, kulturellen und religiösen Wünsche werden berücksichtigt. Die Hinterbliebenen erhalten einfühlsame Unterstützung durch die Mitarbeiter der Seelsorge. Einmal jährlich wird in einem Gottesdienst im Andachtsraum der Klinik der im Jahr verstorbenen Patienten und Mitarbeiter gedacht.

## 2 Mitarbeiterorientierung

### **Planung des Personalbedarfs**

Ziel ist es, unseren Patienten in allen Bereichen durch den Einsatz von qualifiziertem Personal eine hochwertige Behandlung anzubieten. Dazu wird jährlich der Personalbedarf in unserer Klinik basierend auf den Erhebungen der Psychiatrie-Personalverordnung ermittelt, wobei Belegungszahlen, Personalausfallzeiten und betriebswirtschaftliche Kennzahlen bei der Planung berücksichtigt werden. Bei der Erarbeitung ist der Personalrat beteiligt. Zur Erfüllung der Anforderungen an ein akademisches Lehrkrankenhaus streben wir eine Facharztquote von über 50 % und eine Pflegefachkraftquote von etwa 80 % an.

### **Personalentwicklung/ Qualifizierung**

Eine optimale Patientenversorgung setzt eine strukturierte Personalentwicklung unserer Mitarbeiter voraus. Daher verfolgt die LVR-Klinik Köln das Ziel, ihren Mitarbeitern die notwendigen Qualifikationen zur Arbeitsplatzbewältigung zu vermitteln, indem Instrumente der Personalentwicklung wie Zielvereinbarungen, Funktionsbeschreibungen, Mitarbeitergespräche und Fort- und Weiterbildungen etabliert sind. Mitarbeitergespräche werden jährlich anhand eines Leitfadens geführt sowie dokumentiert und dienen u.a. der weiteren Karriereplanung des Mitarbeiters. Die Zufriedenheit der Mitarbeiter hinsichtlich ihrer Personalentwicklung wird im Rahmen von Mitarbeiterbefragungen überprüft, ausgewertet und trägerweit präsentiert.

### **Einarbeitung von Mitarbeitern**

Unsere neuen Mitarbeiter machen wir umfassend und zielgerichtet mit ihrem Aufgabengebiet und Arbeitsumfeld vertraut, um einerseits ihre Integration zu fördern und andererseits schnellstmöglich ein selbstständiges Arbeiten zu ermöglichen. Die Regelungen zur Einarbeitung sind im Personalentwicklungskonzept zusammengefasst. Darüber hinaus liegen spezifische Ausarbeitungen für den ärztlichen und therapeutischen Dienst sowie zahlreiche berufsgruppenspezifische Checklisten zur Einführung und Einarbeitung vor. Jedem neuen Mitarbeiter wird ein qualifizierter und berufserfahrener Pate zugewiesen. An umfangreichen IT-Schulungen nehmen neue Mitarbeiter bereits in der ersten Woche teil. Während der Einarbeitungsphase sind zwei Zwischengespräche und ein Abschlussgespräch, in dem die Einarbeitungsphase evaluiert wird, vorgesehen.

### **Ausbildung**

Die LVR-Klinik Köln ist seit 2009 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Somit werden das gesamte Jahr hindurch Medizinstudenten im Praktischen Jahr im Wahlfach Psychiatrie betreut. Unserer Einrichtung ist zudem die Wilhelm-Griesinger-Schule angegliedert; diese bietet jährlich Ausbildungen zur Gesundheits- und Krankenpflege an. Die Ausbildung erfolgt gemäß eines definierten Curriculums unter Berücksichtigung der Ausbildungsrichtlinie des Landes NRW. Zur Förderung der Theorie-Praxis-Vernetzung kooperieren wir mit sechs externen Krankenhäusern aus dem Raum Köln, setzen qualifizierte Praxisanleiter ein und haben einen Lernzielkatalog etabliert. Ferner beteiligt sich die LVR-Klinik Köln am Boys-Day, um gezielt neue männliche Auszubildende zu gewinnen.

### **Fort- und Weiterbildung**

Wir bieten unseren Mitarbeitern über unser innerbetriebliches Jahresfortbildungsprogramm hochwertige Fort- und Weiterbildungen an. Das Ziel ist die fachliche und persönliche Weiterentwicklung unserer Mitarbeiter orientiert an dem Bedarf unserer Klinik. Dementsprechend sind Fortbildungen zur Gesundheitsförderung sowie Deeskalationstrainings Schwerpunkte unseres Angebots. Die fachärztliche Weiterbildung erfolgt gemäß den Vorgaben der Landesärztekammer. Fort- und Weiterbildungen im Bereich Verwaltung und IT sind ein essentieller Bestandteil unseres Fortbildungsprogramms. Externe Veranstaltungsangebote werden über den Newsletter, per E-Mail und Plakate bekannt gegeben.

### **Mitarbeiterorientierter Führungsstil**

Leitbildorientierte Grundsätze zur Führung unserer Mitarbeiter sind ein wesentlicher Bestandteil unserer Klinik. Die Führungsgrundsätze sind in den „Leitlinien zur Führung und Zusammenarbeit“ enthalten. Für den LVR-Klinikverbund ist ein modulares Programm für Führungskräfteentwicklung etabliert. Das Programm wird von allen Vorstandsmitgliedern, Abteilungsleitern und leitenden Oberärzten innerhalb von zwei Jahren durchlaufen. Zielvereinbarungen werden als Instrument in der mitarbeiterorientierten Führung genutzt. In den jährlichen strukturierten Mitarbeitergesprächen wird die Umsetzung der mitarbeiterorientierten Führung bzw. die allgemeine Zufriedenheit mit dem Führungsverhalten thematisiert und evaluiert.

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

Es ist unser Anspruch, für alle Mitarbeiter unserer Klinik differenzierte Arbeitszeitregelungen unter Erfüllung der gesetzlichen, tariflichen und betrieblichen Bestimmung zu schaffen und geplante Arbeitszeiten einzuhalten. Die Erfassung der tatsächlich geleisteten Arbeitszeiten unserer Mitarbeiter erfolgt elektronisch über ein Zeiterfassungsterminal. Bei der Dienstplangestaltung werden im Rahmen der Gewährleistung einer umfassenden Patientenversorgung Mitarbeiterwünsche nach Möglichkeit beachtet. Ferner bieten wir unseren Mitarbeitern diverse Arbeitszeitmodelle an. Die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitszeiten wird fortlaufend mit Hilfe der elektronischen Zeiterfassung überprüft.

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

Konstruktive Ideen und Beschwerden dienen der Qualitätsverbesserung und werden in der LVR-Klinik Köln begrüßt. Dementsprechend gibt es Regelungen zum Umgang mit Ideen und Beschwerden sowohl von Mitarbeitern als auch von Patienten und Angehörigen. Ein Ideen- und ein Beschwerdemanagement sind in unserer Klinik etabliert. Alle eingereichten Verbesserungsvorschläge werden ernst genommen, konsequent bearbeitet und durch den Klinikvorstand zeitnah bewertet. Zur Motivation erhalten angenommene Ideen eine Anerkennungsprämie.

## 3 Sicherheit

### **Arbeitsschutz**

Die Sicherheit unserer Mitarbeiter und Patienten ist durch umfassende Regelungen zum Arbeitsschutz, eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und den betriebsärztlichen Dienst gewährleistet. In allen Bereichen werden zweijährlich Arbeitsplatzbegehungen durchgeführt, erforderliche Maßnahmen zur Risikominimierung eingeleitet und deren Umsetzung in internen Audits überprüft. Die Meldung, Versorgung und Dokumentation von Arbeitsunfällen erfolgt nach einem standardisierten Verfahren; zudem wird eine jährliche Unfallstatistik geführt. Unsere Mitarbeiter werden zur Vorsorge in festgelegten Zeitabständen betriebsärztlich untersucht.

### **Brandschutz**

Das Vorgehen im Brandfall ist durch eine Brandschutzordnung geregelt, die das Verhalten der Mitarbeiter im Ernstfall erläutert und Melde- und Alarmierungswege enthält. Der Brandschutzbeauftragte unserer Einrichtung führt in zeitlich abgestimmten Abständen Brandschutzbegehungen durch und beseitigt festgestellte Mängel. Die LVR-Klinik Köln ist flächendeckend mit automatischen Brandmeldeanlagen sowie übersichtlichen Flucht- und Rettungswegeplänen ausgestattet. Die Mitarbeiter nehmen jährlich an der obligatorischen Brandschutzunterweisung teil, die neben den theoretischen Inhalten auch praktische Übungen, bspw. Umgang mit dem Feuerlöscher, beinhaltet. Die Überprüfung der Brandmeldeanlage und weiterer Löscheinrichtungen erfolgt in festgelegten Zeitabständen durch ein externes Fachunternehmen.

### **Umweltschutz**

Die LVR-Klinik Köln hat nach den europäischen EMAS-Verordnungen ein validiertes Umweltmanagementsystem aufgebaut, um den Ressourcenverbrauch zu reduzieren. Jährlich veröffentlichen wir ein Umweltprogramm mit strukturierten Umweltzielen, dessen Verfolgung die Aufgabe unserer Umweltmanagementbeauftragten ist. Neben der Energie- und Wasserverbrauchsreduzierung setzen wir gezielt auf eine Optimierung der Abfallwirtschaft. Einige Maßnahmen zur Abfallvermeidung und -trennung sind Reduzierung von Einmalverpackungen, separate Entsorgung und ein Trenn-Alphabet. Bei der Anschaffung neuer Produkte achten wir auf ihre ökologische Unbedenklichkeit. Durch regelmäßige Audits überprüfen wir die Erreichung der Umweltziele und die Umsetzung aller Maßnahmen zum Umweltschutz.

### **Katastrophenschutz**

Als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist die Klinik nicht in den Katastrophenschutz der Stadt Köln eingebunden.

### **Nichtmedizinische Notfallsituation**

Im Einsatzplan liegen alle Regelungen für interne, nichtmedizinische Notfallsituationen vor. Hierzu zählen u.a. Regelungen bei Einbruch, Feuer oder Geiselnahme. Ein Personensicherheitssystem ist etabliert und regelt bspw. das Verhalten bei Notrufen oder Bereitschaften. Notfallpläne sind im Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich und gewährleisten das notwendige Wissen für das Verhalten in nichtmedizinischen Notfallsituationen. Neue Mitarbeiter erhalten im Rahmen der Einarbeitung umfassende Einweisungen. Der Kenntnisstand der Mitarbeiter wird durch Audits regelmäßig überprüft. Die Stromversorgung kann im Bedarfsfall durch ein Notstromaggregat aufrechterhalten werden.

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

Zur Vermeidung bzw. Verringerung von Gefahrensituationen werden unsere Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung in besonderem Maße geschützt. Zahlreiche schriftliche Festlegungen helfen den Mitarbeitern die Aufsichtspflicht für die entsprechenden Patientengruppen zu gewährleisten. Eine sichere technische Ausstattung reduziert ebenfalls das Risiko und wird u.a. durch Niedrigflurbetten und die Beseitigung verletzungsgefährlicher Gegenstände realisiert. Der Umgang mit Kriseninterventionen ist ebenfalls definiert. Ferner erhalten unsere Mitarbeiter zum eigenen Schutz Deeskalationstrainings und Fixierungsschulungen. Seit 2014 ist ein Critical Incident Reporting System (CIRS), ein anonymes Meldewesen für (Beinahe-)Vorkommnisse eingeführt.

### **Medizinisches Notfallmanagement**

Die rasche und optimale Versorgung bei medizinischen Notfällen ist durch die im Intranet verfügbare Notfallregelung in unserer Klinik gewährleistet. Alle Stationen sind mit einem standardisierten Notfalldossier, deren Inhalt zweimal jährlich überprüft und aktualisiert wird, ausgestattet. In den Stationszimmern werden zusätzlich Beatmungsbeutel und in vielen Stationen automatische externe Defibrillatoren vorgehalten. Die Notfallausrüstung und -medikation sind allen Mitarbeitern jederzeit zugänglich und durch genormte Hinweisschilder schnell zu finden. Die Qualifikation der Mitarbeiter ist durch Schulungen zum Notfallmanagement inkl. praktischer Reanimationsübung sichergestellt.

### **Hygienemanagement**

In der LVR-Klinik Köln ist ein umfassendes Hygienemanagement etabliert. Die Festlegungen dazu befinden sich in einem Hygieneplan, der über das Intranet verfügbar ist. Unsere hausinterne Hygienefachkraft und zwei hygienebeauftragte Ärztinnen sind für die Umsetzung der Hygienebelange verantwortlich und dienen als Ansprechpartner beim Auftreten hygienischer Mängel. Sie werden zusätzlich durch eine externe Krankenhaushygienikerin des Hygieneinstituts in Köln unterstützt. Eine Hygienekommission ist eingerichtet und tagt halbjährlich. Das nach ISO 9001 zertifizierte externe Unternehmen, das für die Speiseversorgung in unserer Klinik zuständig ist, berücksichtigt umfassende Hygienevorgaben.

### **Hygienerrelevante Daten**

Hygienerrelevante Daten werden kontinuierlich erfasst und ausgewertet, um die aktuelle Hygienesituation abzubilden und ggf. Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Zur externen Meldung von relevanten Daten und Informationen bei Verdacht gibt es ein Meldeformular, das im Intranet hinterlegt ist. Im Krankenhausinformationssystem findet sich zusätzlich ein interner Dokumentationsbogen für nosokomiale Infektionen. Diese werden gesondert von der Hygienefachkraft in einer Übersicht dokumentiert. Meldepflichtige Erkrankungen werden gemäß den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts unverzüglich gemeldet. Die Ergebnisse der Statistiken werden in der Hygienekommission besprochen und dokumentiert sowie ggf. Präventionsmaßnahmen abgeleitet, um unsere Patienten bestmöglich vor Infektionsübertragungen zu schützen.

### **Infektionsmanagement**

Hygienesichernde Maßnahmen in unserer Klinik zielen darauf ab, das Auftreten und die Verbreitung von hygienischen Mängeln sowie die daraus resultierenden Infektionen zu verhindern. Zur Verbesserung der Händedesinfektion wurden zahlreiche Maßnahmen umgesetzt. Hierzu zählen u.a. die Anschaffung von berührungslosen Händedesinfektionsspendern, die Initiierung der Aktion „Saubere Hände“ und Händedesinfektion als Teil der Hygieneschulung. Halbjährliche Kontrollen der Wasserversorgung gewähren eine ständige Analyse und somit frühzeitige Erkennung potentieller infektiöser Fehlentwicklungen. Für den Fall von Infektionsausbrüchen ist ein Ausbruchmanagement etabliert.

### **Arzneimittel**

Die Bereitstellung von Arzneimitteln ist durch die Zusammenarbeit mit einer externen Krankenhausapothekensichergestellt. Für den Bestellvorgang gibt es klare Regelungen, die im Intranet hinterlegt sind. Der Arzt ist für die Anordnung und Verabreichungsform verantwortlich und die Pflegekraft für das Stellen und Verabreichen der Arzneimittel. Die Arzneimittelkommission tagt halbjährlich und ist für die kontinuierliche Aktualisierung der Arzneimittelliste mit den häufigsten Medikamenten verantwortlich. Die Lagerung, der Vorratsstand und die Haltbarkeit der Arzneimittel werden durch Begehungen der Apotheke kontrolliert.

### **Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Blutkomponenten und Plasmaderivate werden nicht verabreicht.

### **Medizinprodukte**

Die Beschaffung von Medizinprodukten ist in der LVR-Klinik Köln geregelt. Medizinprodukte-Verantwortliche aus dem ärztlichen und pflegerischen Dienst sind benannt. Sie dienen als Schnittstelle zwischen Medizin und Technik und fungieren somit als Ansprechpartner beim Umgang mit Medizinprodukten. Die Ersteinweisung der Medizinprodukte-Verantwortlichen erfolgt durch den Hersteller bzw. den Lieferanten. Sämtliche Gebrauchsanweisungen für Medizinprodukte/ Geräte sind im Intranet einsehbar. Die Wartung der Medizinprodukte ist sichergestellt.



## 4 Informations- und Kommunikationswesen

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

Wir verfügen über ein innovatives und leistungsstarkes Informations- und Kommunikationssystem, das den schnellen und gesicherten Austausch von Informationen zu jeder Zeit ermöglicht. Hierzu werden u.a. die Standard-Software SAP für Abrechnungen sowie verschiedene Module für die elektronische Patientenakte eingesetzt. Ein internes Ausfallkonzept für das Netzwerk gewährleistet die Funktion des Systems. Zudem steht ein speziell geschultes Mitarbeiter-Team über eine Hotline bei Fragen und Problemen zur Verfügung. Unsere Mitarbeiter werden bei Neueinstellungen in das IT-System eingewiesen und bedarfsweise in wöchentlichen Workshops weiterqualifiziert. Die Vergabe von Zugriffs- und Zugangsberechtigungen anhand eines Berechtigungskonzepts sichert den Datenschutz.

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

Klinikinterne Regelungen zur Dokumentation und Archivierung von Patientendaten, zur Führung und zu Verantwortlichkeiten liegen in schriftlicher Form vor und legen fest, wie mit Patientendaten umzugehen ist. Aktuelle Patientendaten werden durchgängig elektronisch erfasst, indem eine digitale Dokumentation von der Aufnahme bis zur Entlassung erfolgt. Die berechtigten Mitarbeiter können zu jeder Zeit die vollständigen Informationen über Vorbefunde, Diagnosen und Therapien des Patienten im Krankenhausinformationssystem abrufen. Zur Implementierung werden fortlaufend Schulungen und wöchentlich offene Workshops für Fragen angeboten. Zudem sind Handbücher zur Patientendokumentation im Intranet verfügbar.

### **Verfügbarkeit von Patientendaten**

Unseren Mitarbeitern stehen rund um die Uhr die vollständigen patientenbezogenen Informationen im Krankenhausinformationssystem zur Verfügung. Der Zugriff ist dabei durch das bereichs- und funktionsorientierte Zonen-/ Rollenkonzept geregelt. Alle Mitarbeiter haben an allen Arbeitsorten in unserer Klinik Zugriff auf die IT. Bei Systemausfall wird stets ein Notfalldatensatz durch das IT-System vorgehalten. Die LVR-Klinik Köln verfügt zudem über ein zentrales Archiv, in dem ältere, papierbasierte Akten aufbewahrt und angefordert werden können. Zur Gewährleistung der Aktenvollständigkeit wird jede Patientenakte vor ihrer Archivierung durch den zuständigen Oberarzt und im Archiv auf Vollständigkeit und Plausibilität überprüft.

### **Information der Krankenhausleitung**

Die Krankenhausleitung unserer Klinik hat ein strukturiertes Informationsmanagement etabliert, um kontinuierlich externe Informationen zu erhalten und frühzeitig über interne Vorgänge informiert zu werden. Relevante externe Informationen werden über Verbundkonferenzen und Lenkungsausschüsse sowie auf der Ebene der Klinik über Krankenhausvorstandssitzungen, Fachzeitschriften und Befragung von Kooperationspartnern gewonnen. Der interne Informationsfluss erfolgt über unser Regelbesprechungswesen und ein umfangreiches Meldewesen bei besonderen Vorkommnissen. Der Klinikvorstand ist jederzeit persönlich und über E-Mail erreichbar. Zusätzlich bietet er halbjährlich eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter für offene Fragen und zur Diskussion an.

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

Eine effektive Informationsweitergabe in unserer Klinik ist durch ein strukturiertes Regelbesprechungswesen gewährleistet. Eine Besprechungsmatrix gibt u.a. Aufschluss über den Teilnehmerkreis, Turnus und die Protokollierung der jeweiligen Besprechung. Unsere Mitarbeiter erhalten kontinuierlich Informationen durch Rundschreiben per E-Mail, Intranet und E-Mail-Newsletter. An Kooperationspartner und niedergelassene Ärzte wird vierteljährlich ebenfalls ein Newsletter versendet. Für unsere Patienten bzw. potenziellen Patienten finden anlässlich der Eröffnung von Teilbereichen ein Tag der offenen Tür sowie jährlich ein Sommerfest statt.

### **Organisation und Service**

Die Information am Haupteingang stellt die zentrale Informationsstelle dar. Die geschulten Mitarbeiter geben rund um die Uhr freundlich, schnell und fachkundig Auskunft zu Fragen und Anliegen. Neue Mitarbeiter werden im Rahmen einer vierwöchigen Einarbeitung auf ihre Aufgaben vorbereitet. Zusätzlich werden Schulungen zu den Themen Kundenservice und Freundlichkeit sowie Umgang mit Stresssituationen angeboten. Die Wahrung der Privat- und Intimsphäre wird durch eine Diskretionszone und eine Verglasung der Information gewährleistet. Zur Verbesserung des Kundenservices liegen Lagepläne in verschiedenen Fremdsprachen an der Information vor.

### **Regelungen zum Datenschutz**

Der Schutz aller personenbezogenen Daten vor unberechtigtem Zugriff und die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften werden durch den Datenschutzbeauftragten sichergestellt. Zudem ist die Umsetzung der Datensicherheit in einem Sicherheitshandbuch konkretisiert. Jeder Mitarbeiter ist zur Einhaltung der Schweigepflicht verpflichtet. Wir achten auf eine hohe Durchdringung der Datenschutzregelungen, indem Regelungen des Datenschutzes fester Bestandteil bei der Einarbeitung sind und fortlaufend Schulungen zum Datenschutz auf Trägerebene angeboten werden. Zur Wahrung des Datenschutzes im Klinikalltag werden Visiten, Untersuchungen, Behandlungen sowie Besprechungen stets in geschützten Räumen abgehalten. Die Einhaltung des Datenschutzes in allen sensiblen Klinikbereichen wird durch regelmäßige Datenschutzaudits - zuletzt 2014 - überprüft.

## 5 Führung

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

Unser Leitbild dient Mitarbeitern als Grundlage für ein wertorientiertes Handeln in unserer Klinik. Die vom Träger definierten Leitziele gelten als Vision für unsere Einrichtung. Jährlich findet ein Leitbildtag statt, um einen Aspekt des Leitbilds aufzugreifen, zu visualisieren und unseren Mitarbeitern näher zu bringen. Im Jahr 2014 stand der Tag unter dem Motto: „Was tun, wenn´s schwierig wird?“. Das Leitbild hängt in allen Eingangsbereichen aus, wird an Mitarbeiter bzw. Stationen in Form eines Leitbildkalenders ausgeteilt und als Leitbildbroschüren in unserer Klinik vorgehalten. Zudem wird es sowohl im Intranet, als auch im Internet vorgestellt. Zur Überprüfung des Leitbildverständnisses führen wir Mitarbeiterbefragungen durch.

### **Durchführung vertrauensbildender und –fördernder Maßnahmen**

Wir sichern und fördern die Zufriedenheit und die Motivation sowie das Vertrauen und den gegenseitigen Respekt unserer Mitarbeiter auf der Grundlage unseres Leitbilds durch vielfältige Angebote und Maßnahmen. Jährliche betriebskulturelle Angebote wie das Sommerfest, die Weihnachtsfeier, der Leitbildtag oder der Gesundheitstag stärken das Gemeinschaftsgefühl und die Bindung an die Klinik. Zu weiteren vertrauensfördernden Maßnahmen zählen neben den jährlichen Mitarbeitergesprächen u.a. offizielle Ehrungen wie Dienstjubiläen, Gesundheitsförderungsmaßnahmen, Einführungstage, flexible Arbeitszeiten oder die Übernahme der vollständigen Kosten einer Facharztweiterbildung.

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

Im Leitbild verpflichten wir uns zu Humanität, Respekt und Ganzheitlichkeit. Zur Umsetzung ethischer Grundsätze sowie zur Klärung von ethischen Fragestellungen ist eine berufsübergreifende Ethikkommission, die jederzeit in die Behandlung mit einbezogen werden kann, in unserer Klinik eingerichtet. Der Vorsitzende der Ethik-Kommission ist sowohl Arzt als auch Theologe. Zur Berücksichtigung von kulturellen und religiösen Bedürfnissen sind zahlreiche Maßnahmen in unserer Klinik umgesetzt. Hierzu zählen u.a. eine Kapelle auf dem Klinikgelände, Bereitstellung von Gebetsteppichen für unsere muslimischen Patienten, Vorhalten von Aufklärungsmaterialien/ Formularen in mehreren Sprachen und Sprechstunden für interkulturelle Fragestellungen. Den Grad der Interkulturellen Öffnung und Kompetenz prüfen wir seit 2014 mithilfe einer Selbstbewertung.

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

Die strategischen Ziele des Trägers werden im Rahmen der jährlich stattfindenden Konferenz „Zukunftswerkstatt“ intern definiert und bilden die Basis für die abgeleiteten Ziele für unsere Einrichtung. Die anschließend mit den Abteilungsleitern erstellten Zielplanungen enthalten operative Ziele für das kommende Jahr hinsichtlich des Budgets, der Leistungsparameter, der Spezialisierungen und der Projekte. Zur Planung der Finanzen und Investitionen wird jährlich ein 5-Jahres-Finanzplan erstellt. Unsere Mitarbeiter werden mehrmals jährlich im Rahmen von Informationsveranstaltungen des Klinikvorstands oder in Mitarbeitergesprächen über die Ziele informiert. Zur Unternehmenssteuerung werden leistungs- und finanzrelevante Kennzahlen erhoben.

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

Wir pflegen und fördern die Beziehungen zu zahlreichen Kooperationspartnern und gestalten das öffentliche Leben in unserer Region aktiv mit. Die Auswahl der vertraglichen Kooperationspartner erfolgt strukturiert nach strategischen Gesichtspunkten. Ferner ergreifen wir zahlreiche Maßnahmen zur Bereitstellung attraktiver Arbeitsplätze (z.B. individuelle Arbeitszeitmodelle, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten), beteiligen uns bei städtischen Gesundheitstagen und leisten Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung - z. B. in Schulen zum Thema Sucht. Zudem bieten wir zahlreiche Ausbildungsplätze an, u.a. zum psychologischen Psychotherapeuten.

### **Festlegung einer Organisationsstruktur**

Die Organisationsstruktur der LVR-Klinik Köln ist in einem Organigramm abgebildet, wird mindestens zweijährlich aktualisiert und im Intranet veröffentlicht. Alle Funktionsträger bis zur Ebene der Abteilungsleiter und Stabsstellen sind namentlich festgehalten. Ansprechpartner für Patienten, Mitarbeiter sowie externe Partner sind eindeutig definiert und u.a. in Informationsbroschüren, im Internet und teilweise in Aushängen auf Stationen aufgelistet. Zur Erhöhung der Effizienz und Effektivität der Organisationsstrukturen wurde für alle medizinischen Abteilungen im Krankenhausbereich ein Casemanagement aufgebaut. Eine Prozesslandkarte und zahlreiche schriftliche Verfahrensweisen regeln die Ablauforganisation in unserer Klinik.

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

Für die wichtigsten Gremien und Kommissionen existieren Geschäftsordnungen, die ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellen. Diese regeln die Verantwortlichkeiten und Aufgaben der einzelnen Gremien sowie deren Sitzungstermin und Beschlussfassungen. Eine aktuelle Aufstellung mit den Mitgliedern der Gremien und Kommissionen sowie eine Übersicht mit laufenden Projekten sind im Intranet abrufbar. Unseren Mitarbeitern werden die relevanten Informationen im Rahmen von Besprechungen vermittelt. Das Projektmanagement ist in der LVR-Klinik Köln etabliert und wird durch die Stabsstelle QM koordiniert.

### **Innovation und Wissensmanagement**

In unserer Klinik wird innovatives Verhalten gefördert und Wissen zur Weitergabe an alle Mitarbeiter systematisch gesammelt. Zur Schaffung eines innovationsfreundlichen Betriebsklimas nutzen wir das Ideenmanagement samt Prämierung, pflegen einen offenen Umgang mit Fehlern und führen strukturierte Mitarbeitergespräche durch. Unsere Mitarbeiter erhalten die Möglichkeit, sich aktiv an Innovationsprojekten zu beteiligen. Die zentralen Instrumente zum Wissensmanagement sind neben den Besprechungen zum einen das Intranet, in dem alle relevanten Dokumente (inkl. Rundverfügungen des Trägers) einsehbar sind, und zum anderen unsere Fachbibliothek.

### **Externe Kommunikation**

Unser Ziel ist es, das positive Image der LVR-Klinik Köln durch die systematische Öffentlichkeitsarbeit zu fördern und Patienten, Angehörige sowie Einweiser über das angebotene Leistungsspektrum zu informieren. Zu diesem Zweck haben wir eine Öffentlichkeitsbeauftragte benannt und zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung umgesetzt. Hierzu zählen u.a. neue Flyer für besondere Behandlungsangebote und eine kontinuierliche Aktualisierung unseres Internetauftritts. Zudem verschicken wir Newsletter an Kooperationspartner und bieten Fachvorträge sowie eine Vielzahl weiterer Veranstaltungen an.

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

Ein effektives Risikomanagement ist in unserer Klinik eingerichtet und ermöglicht uns, Risiken frühzeitig zu identifizieren, zu analysieren, zu minimieren und damit Schäden zu vermeiden. Im Rahmen unserer jährlichen Risikoanalyse werden identifizierte Risiken in einer Risikomappe zusammengefasst und hinsichtlich Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenspotenzial neu bewertet. Instrumente zur Risikoidentifizierung sind bspw. Begehungen, das Meldewesen für besondere Vorkommnisse, das Beschwerdemanagement und unser anonymes Meldewesen zum Umgang mit Beinahefehlern und Fehlern CIRS. Ein Frühwarnsystem zur Identifikation von wirtschaftlichen Risiken ist ebenfalls etabliert.

## 6 Qualitätsmanagement

### **Organisation**

Unsere Einrichtung hat vor 14 Jahren ein Qualitätsmanagement-System eingeführt und lässt sich seit 2006 nach dem KTQ-Verfahren zertifizieren. Zur Etablierung des Qualitätsmanagement-Systems sind eine Vielzahl von Methoden und Instrumenten zum Einsatz gekommen, dazu zählen u.a. Audits in allen medizinischen Bereichen sowie Mitarbeiter-, Patienten- und Kooperationspartnerbefragungen sowie das Beschwerde- und das Ideenmanagement. Für die Beratung und Koordination aller Qualitätsmanagement-Aktivitäten ist eine Qualitätsmanagementbeauftragte in Stabsfunktion zum Klinikvorstand tätig. Ziele, Maßnahmen und Umsetzung des Qualitätsmanagements werden zum einen klinikintern mit dem Klinikvorstand in monatlichen Konferenzen und zum anderen mehrmals jährlich unter den Qualitätsmanagementbeauftragten in LVR-weiten Sitzungen besprochen.

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

Das Prozessmanagement in unserer Klinik hat zum Ziel, durch standardisierte Arbeitsabläufe in den Kernprozessen, den unterstützenden Prozessen und den Führungsprozessen die Versorgung unserer Patienten zu optimieren und Transparenz zu schaffen. Alle wesentlichen Arbeitsabläufe werden dazu identifiziert, in einer Prozesslandkarte dargestellt, überwacht und stetig optimiert. In diversen Dokumenten sind die Prozesse beschrieben und verbindliche Verfahrensabläufe festgelegt. Diese sind im Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar. Das Qualitätsmanagement bildet die Schnittstelle zwischen allen Abteilungen.

### **Patientenbefragung**

Zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit, zur Identifizierung unserer Schwächen sowie zur Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen werden im gesamten Klinikverbund alle drei Jahre und klinikintern kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt. Letztere sind viersprachig und geben Aufschluss über das aktuelle Stimmungsbild der Patienten bezogen auf Kern- und Unterstützungsprozesse. Die trägerweite Patientenbefragung ermöglicht eine vergleichende Auswertung zwischen den einzelnen LVR-Kliniken. Datenschutz, Anonymität und Validität der Ergebnisse sind bei beiden Befragungen stets gewährleistet. Die Ergebnisse werden zunächst dem Vorstand vorgestellt und anschließend intern kommuniziert.

### **Befragung externer Einrichtungen**

Die Befragung von Einweisern und kooperierenden Einrichtungen dient der kontinuierlichen Rückmeldung über die Wirkungen der Managementaktivitäten sowie über die Ergebnisse der Leistungsqualität unserer Einrichtung. Zudem bildet sie die Grundlage für den Aufbau eines Einweiserportals und der Entwicklung eines Einweisermanagements. Die Ergebnisse der Befragung werden dem Klinikvorstand, den Abteilungsleitern und beteiligten Abteilungen kommuniziert. Die Ergebnisse der Kooperationspartnerbefragung 2013 wurden intern dem Sozialdienst zur Aufnahme individueller Kontakte kommuniziert.

### **Mitarbeiterbefragung**

Die Mitarbeiterbefragungen zielen darauf ab, die Mitarbeiterzufriedenheit zu erfassen sowie unsere Stärken und Verbesserungspotenziale aus Sicht unserer Mitarbeiter aufzudecken. Alle drei Jahre wird eine klinikverbundweite Mitarbeiterbefragung - zuletzt 2014 - durchgeführt. Die Anonymität der Befragten und die Einhaltung des Datenschutzes sind jederzeit gewährleistet. Des Weiteren wird auf eine hohe Rücklaufquote geachtet. Die umfassende Information unserer Mitarbeiter erfolgt durch zentral ausgehängte Plakate, aktualisierte Informationen im Intranet, einer Ergebnispräsentation auf Gesamthausebene und abschließender Veröffentlichung der detaillierten Ergebnisse im Intranet. In den Abteilungs-teams werden die Ergebnisse besprochen und Maßnahmen entwickelt.

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

Patienten, Angehörige und Externe haben in unserer Klinik die Möglichkeit Beschwerden und Wünsche zu äußern. Dazu ist ein strukturiertes Beschwerdemanagement etabliert. Patienten können Beschwerden und Wünsche persönlich, telefonisch oder schriftlich abgeben. Auf den geschlossenen Stationen stehen spezielle Briefkästen für die Meinungsäußerungen bereit. Das Qualitätsmanagement erfasst und bewertet alle eingehenden Beschwerden und Wünsche. Die Beschwerdebearbeitung wird innerhalb von 14 Tagen abgeschlossen. Patientenbeschwerden werden nach Möglichkeit während des Aufenthalts bearbeitet und Maßnahmen schnell eingeleitet. Seit zwei Jahren erfolgt ein verbundweiter Benchmark der Beschwerdekennzahlen.

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

Interne und externe qualitätsrelevante Daten werden erhoben und ausgewertet, um die Stabilität von Prozessen zu überprüfen, Verbesserungspotenziale aufzudecken und Qualitätsverbesserungen anzustoßen. Zur Erhebung werden methodisch Befragungen, Berichte, Beschwerden und Begehungen genutzt. Zudem beteiligt sich unsere Klinik freiwillig an externen Leistungsvergleichen, wie bspw. dem bundesweiten Vergleich mit anderen Psychiatrien im Rahmen der durch die Psychiatrie-Personalverordnung vorgeschriebenen Erhebungen.

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

Das Ziel der externen Qualitätssicherung ist, die medizinische Ergebnisqualität aktiv zu steuern und zu verbessern. Die LVR-Klinik Köln nimmt als psychiatrische Fachklinik an dem pflegerischen Modul Dekubitusprophylaxe der verpflichtenden Qualitätssicherung teil. Das AQUA-Institut stellt seine Auswertungen unserer Klinikleitung zur Verfügung, die ihrerseits die Ergebnisse mit den betreffenden Abteilungen analysiert und Verbesserungsmaßnahmen ableitet.