



## **KTQ-QUALITÄTSBERICHT**

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

**Krankenhaus:** LWL-Klinik Marl -Haardklinik-  
**Institutionskennzeichen:** 260550687  
**Anschrift:** Halterner Straße 525  
45770 Marl-Sinsen

**Ist zertifiziert nach KTQ®**  
**mit der Zertifikatnummer:** 2015-0107 KH  
**durch die von der KTQ-GmbH**  
**zugelassene Zertifizierungsstelle:** WIESO CERT GmbH, Köln

**Gültig vom:** 29.12.2015  
**bis:** 28.12.2018  
**Zertifiziert seit:** 29.12.2009

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort der KTQ®</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kategorien</b>	<b>12</b>
1 Patientenorientierung	13
2 Mitarbeiterorientierung	17
3 Sicherheit	19
4 Informations- und Kommunikationswesen	22
5 Führung	24
6 Qualitätsmanagement	27

## 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, alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene<sup>1</sup>. 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 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.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

---

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

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 im zweijährigen Turnus den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass die **LWL Klinik Marl Sinsen -Haardklinik-** 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 <http://www.ktq.de/> abrufbar.

**Dr. 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 LWL-Klinik Marl-Sinsen, die Haardklinik, ist eine der größten Fachkliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie Deutschlands.

Wir behandeln auf 12 Stationen Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen, Verhaltensauffälligkeiten und psychosomatischen Störungen, bei denen eine Krankenhausbehandlung erforderlich ist. Der LWL-Klinik sind sechs Tageskliniken angegliedert.

Die Haardklinik liegt zwischen den Städten Marl und Haltern am See in der "Haard", einem großen Naherholungsgebiet am nördlichen Rand des Ruhrgebiets. Eine gute Verkehrsanbindung ist über den Bahnhof in Haltern und die Nähe der Autobahnen A43 und A52 gegeben.



LWL-Klinik Marl-Sinsen, Haardklinik: Blick über den Teich auf Haus 6

Das 34 Hektar große Gelände der Klinik gleicht einer großen Parklandschaft, in die insgesamt 40 Gebäude eingestreut sind.

An vielen Stellen im Klinikgelände haben Kinder und Jugendliche altersentsprechende Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wie z.B. einen Fußballplatz, Volleyballplätze, Tischtennisplatten, Spielplätze mit Sandkästen und Klettermöglichkeiten für jüngere Kinder, das Patienten- & Internetcafe "Teepott", usw..

Weiterhin sind die Schule, die Sporthalle, die Schwimmhalle, eine Veranstaltungshalle, die Cafeteria, die Reithalle mit Stallungen, das Wildgehege, das Gelände der tiergestützten Therapie, die Kirche, die Kegelbahn und die verschiedenen Fachtherapien in das Klinikgelände integriert.

Die Klinik verfügt über 119 Behandlungsplätze im vollstationären Bereich in Marl-Sinsen.

Die Klinik behandelt Kinder- und Jugendliche ab einem Alter von ca. 6 Monaten. Auf den Stationen arbeiten multiprofessionelle Behandlungsteams. Sie bestehen aus Ärzten und Psychologen, Erziehern, Krankenpflegern und Sozialarbeitern. Die Stationsteams arbeiten eng mit der Klinikschule und den Fachtherapien (Sport-, Kunst-, Ergo-, Musiktherapie, Tiergestützte Therapie usw.) zusammen, welche für mehrere Stationen zuständig sind.

Die 12 Stationen in Marl sind jeweils auf unterschiedliche Altersbereiche und Störungsbilder spezialisiert und werden gemischt mit Jungen und Mädchen belegt.

Drei unserer Stationen sind für eine geschützte Behandlung ausgelegt, d.h. dort werden Patienten behandelt, die zeitweise keinen freien Ausgang haben, weil sie eine intensivere Betreuung benötigen, da sie sich zum Beispiel selbst gefährden.

Die häufigsten Diagnosen unserer vollstationären Patienten sind:  
(Daten des Jahres 2014)

	Diagnose	Anzahl
F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	546
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens	243
F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	119
F12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	90
F90	Hyperkinetische Strg.	82
F94	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	80
F91	Störung des Sozialverhaltens	72
F50	Essstörungen	67
F93	Emotionale Störung des Kindesalters	49
F41	Andere Angststörungen	31
F33	Rezidivierende depressive Störung	30
F20	Schizophrenie	23
F40	Phobische Störung	14
F42	Zwangsstörung	14
F19	Psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch	11

Bei jedem Patienten wird eine umfassende medizinische und psychologische Diagnostik durchgeführt.

Wir arbeiten therapieschulenübergreifend ganzheitlich unter Berücksichtigung verschiedener Methoden mit den Hauptausrichtungen Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, unterstützt durch systemische, familientherapeutische und gesprächspsychotherapeutische Ansätze und ggf. medikamentöse Behandlung.

Zusätzlich kommen verschiedene non-verbale und funktionelle Therapieverfahren zur Anwendung.

## Stationsübersicht

### Station 1/A

Altersbereich: 12–18 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, beginnende Persönlichkeitsentwicklungsstörungen vom Borderline-Typ, Traumatisierungen.

### Station 1/B

Altersbereich: 15-18 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: emotionale Störungen, depressive Erkrankungen, Angst- und phobische Störungen, Zwangsstörungen, Posttraumatische Belastungsreaktionen, psychosomatische Störungen.

### Stationen 1/C & 1/D

Altersbereich: 14–18 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Essstörungen, insbesondere Magersucht, Bulimie und Binge-Eating-Störungen, psychosomatische Erkrankungen, Angsterkrankungen, depressive Störungen, Identitätskrisen.

### Station 2/A

Altersbereich: 13–18 Jahre, offene & geschützte\* Behandlung  
affektive Störungen (Depressionen sowie Manien); Aufnahme in Krisensituationen einschließlich suizidaler sowie fremdaggressiver Krisen

### Station 2/B

Altersbereich: 12–18 Jahre, offene & geschützte\* Behandlung  
Behandlungsschwerpunkte: Akute Interventionen bei Psychosen, suizidalen und anderen Krisen und sonstigen kinder- und jugend- psychiatrischen Notfällen, Traumatisierungen.

### Station 2/C

Altersbereich: 13–18 Jahre, offene & geschützte\* Behandlung  
Aufnahme in Krisensituationen einschließlich suizidaler sowie fremdaggressiver Krisen auch bei Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung. Behandlungsschwerpunkte: affektive Störungen, Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen sowie selbstverletzendem Verhalten, Angststörungen und Zwangsstörungen, Belastungsstörungen durch Trauma.

### Station 3/A

Altersbereich: 7-12 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Soziale, emotionale und psychosomatische Störungen, HKS / ADS / ADHS, intensive Eltern- bzw. Angehörigenarbeit.

### Station 3/B

Altersbereich: 0 - 8 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Patienten mit emotionalen Störungen und Störungen des Sozialverhaltens, HKS / ADS / ADHS, Traumatisierungen.

### STATION 3/C

Altersbereich: 7-12 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Schulabsentismus, Emotionale Störungen ( Angststörungen, depressive Störungen), Zwangsstörungen, Einnässen / Einkoten , Bindungsstörungen, Hyperkinetische Störungen , Störung des Sozialverhaltens.

### Station 3/D

Altersbereich: 7-12 Jahre, offener Behandlungsbereich  
Behandlungsschwerpunkte: Emotionale und Störungen des Sozialverhaltens, Bindungsstörungen, alle Notfälle dieser Altersgruppe, Traumatisierungen.

### **Station 7/A "Wagemut"**

Offener Behandlungsbereich für männliche Jugendliche im Alter von 14 – 18 Jahren (je nach Entwicklungsstand ist Aufnahme 13-jähriger möglich) mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation.

### **Station 7/C - "Spurwechsel"**

Altersbereich: 12–18 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Qualifizierte Entgiftung und Entwöhnungsanbahnung drogen- und alkoholabhängiger Jugendlicher, mit der Möglichkeit einer anschließenden weitergehenden Psychotherapie. Aufnahme auf freiwilliger Basis nach ambulanter Vorstellung und Stationsbesichtigung in der Drogensprechstunde.

*\* Unsere geschützten Stationen bieten neben der Regelbehandlung zusätzlich für Patienten, die sich selbst oder andere Personen gefährden, eine Intensivbetreuung an.*



## Tagesklinische Behandlung

Wir bieten tagesklinische Behandlung an folgenden Standorten an:

- Bottrop
- Herne,
- Recklinghausen,
- Coesfeld,
- Borken
- und Gronau.



Tagesklinik Borken



Tagesklinik Bottrop



Tagesklinik Coesfeld



Tagesklinik Gronau



Tagesklinik Herne



Tagesklinik Recklinghausen

Die Tageskliniken sind teilstationäre Einrichtungen, die montags bis freitags von 7.00 Uhr bis 17.00 Uhr geöffnet ist. Die Kinder und Jugendlichen werden morgens, 30 Minuten vor Beginn der klinikinternen Schule zur Tagesklinik gebracht und nachmittags wieder abgeholt. So verbleiben die Patienten in ihrem gewohnten Umfeld.

### **Wer wird in der Tagesklinik behandelt?**

In der Tagesklinik finden Kinder und Jugendliche im Alter von 6-18 Jahren therapeutische und pädagogische Hilfe bei

- Ängsten und Depressionen
- Zwängen
- Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen
- Leistungshemmungen
- Psychosen
- psychosomatischen Erkrankungen
- psychischen Störungen nach außergewöhnlichen Belastungen
- sonstigen psychischen Störungen

Die Tageskliniken bieten mit 10 - 12 Behandlungsplätzen therapeutische und pädagogische Hilfen an, die über eine ambulante Behandlung hinausgehen, aber den Verbleib im familiären und sozialen Umfeld ermöglichen.

Die Ambulanzen und die Tageskliniken arbeiten in engem Verbund mit den bestehenden Einrichtungen der Jugendhilfe und allen anderen vor- und nachsorgenden Institutionen der Kinder- und Jugendarbeit.

Die Teams der Tageskliniken arbeiten multiprofessionell. Sie bestehen aus verschiedenen Berufsgruppen, die mit ihrer jeweiligen beruflichen Kompetenz am therapeutischen Prozess teilhaben.

Welche Therapieangebote gibt es in den Tageskliniken?

- Kinder- und jugendpsychiatrische und psychologische Untersuchung, Psychotherapie und Beratung
- Milieuthérapie im heilpädagogisch ausgerichteten Rahmen unter Berücksichtigung der Förderung von sozialer Kompetenz, emotionaler und körperlicher Selbstfindung
- Gesprächs- und Verhaltenstherapie, Systemische Therapie
- Gruppenpsychotherapie
- Familientherapie und Elternberatung
- Bewegungstherapie, Ergotherapie, Musiktherapie, Snoezeln, therapeutisches Reiten, Werkgruppe, Kochgruppe, erlebnispädagogische
- Gruppen, Entspannungsgruppen
- Aufmerksamkeitstraining
- Individuell abgestimmtes lebenspraktisches und soziotherapeutisches Training
- Sensorische Integrationstherapie
- Stärkung von Konfliktfähigkeit und Kontaktbereitschaft
- Tiergestützte Therapie
- Beratung und Vermittlung in Nachbetreuung und Hilfen zur Erziehung

### **Ambulante Angebote**

Eine ambulante Behandlung bieten wir an der Institutsambulanz mit den Standorten Marl und Recklinghausen, sowie an den Tageskliniken an.

Unsere Ambulanzen sind von Montag bis Freitag jeweils von 8.00 bis 12.30 und von 13.30 bis 15.00 Uhr erreichbar.

### **Ambulantes Erstgespräch**

Im Erstgespräch können alle Fragestellungen mit einem Arzt oder Psychologen ausführlich erörtert und das weitere Vorgehen besprochen werden.

Zielgerichtete Untersuchungen wie psychologische Diagnostik, EEG, pädiatrisch-neurologische Untersuchung, Entwicklungsdiagnostik, Diagnostik sensomotorischer Funktionen usw. werden erforderlichenfalls veranlasst. Wir sind bestrebt, einen Erstkontakt innerhalb von 4 Wochen zu ermöglichen.

### **Ambulante Vorstellungsgründe können sein**

- Depressive Störungen
- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen
- psychische Störungen infolge belastender Erlebnisse / seelischer Verletzungen (Traumafolgen)
- Störungen des Sozialverhaltens / aggressives Verhalten
- Psychosen und wahnhaftige Störungen
- Suchtprobleme
- Psychische Störungen mit Lern- und Leistungsschwierigkeiten
- Essstörungen
- Schlafstörungen
- psychische Störungen mit körperlichen Symptomen ohne nachweisbaren organischen Befund
- Entwicklungsstörungen
- Kontaktstörungen, soziale Ängstlichkeit
- Anfallserkrankungen
- Ticstörungen
- psychische Störungen als Folge organischer und hirnfunktioneller Erkrankungen
- Störungen der sexuellen Identität

### **Die Ambulanzen bieten:**

- Psychotherapie für Kinder und Jugendliche auf tiefenpsychologischer, gesprächspsychotherapeutischer und/oder verhaltenstherapeutischer Basis
- Familientherapie/-Beratung auf systemischer, tiefenpsychologischer und/oder verhaltenstherapeutischer Basis
- Vermittlung von Entspannungstechniken wie zum Beispiel autogenes Training
- Traumatherapie
- Beratung der Sorgeberechtigten und auf deren Wunsch hin Kooperation mit Schule, Kindergarten, Jugendhilfeeinrichtungen, Jugendamt usw.
- Abklärung stationärer Behandlungsindikation und Vorbereitung stationärer oder teilstationärer Behandlung
- Funktionelle sensomotorische Entwicklungsförderung und Psychomotorik in der Ambulanz Marl

# Die KTQ-Kategorien

## **1 Patientenorientierung**

### **Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung**

Patienten und Angehörige können sich bereits im Vorfeld umfassend über unsere Klinik informieren. Hierfür stehen u.a. die Homepage, stationsspezifische Flyer sowie die Haus-Broschüre zur Verfügung. Zudem bieten wir unseren Patienten an, die Klinik im Rahmen einer Stationsbesichtigung oder eines persönlichen Gesprächs vor Ort näher kennen zu lernen. Zur Aufnahmeplanung wird eine stationsübergreifende elektronische Anfrageliste eingesetzt, die wöchentlich zwischen Therapeuten und Stationsleitungen besprochen wird. Die Klinik ist mit dem PKW und den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Ein Wegeleitsystem zur Orientierung auf dem Klinikgelände ist etabliert.

### **Leitlinien**

Die Behandlung in unserer Klinik richtet sich nach den aktuellen wissenschaftlichen Standards sowie den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Neben einem übergreifenden Therapiekonzept sind diverse weitere hausinterne Konzepte und Standards auf Basis evidenzbasierter Leitlinien etabliert und im Intranet hinterlegt. Abweichungen von den internen Vorgaben bedürfen einer Begründung sowie einer fachärztlichen Bestätigung und werden im Team besprochen. Mithilfe von internen Schulungen für die patientennahen Berufsgruppen gewährleisten wir, dass die erarbeiteten Standards und Konzepte auch umgesetzt werden.

### **Information und Beteiligung des Patienten**

Ziel ist es, unsere Patienten umfassend über alle Behandlungsschritte und Angebote der Klinik zu informieren und an Entscheidungen im Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Unsere Mitarbeiter stellen sich dem Patienten beim Erstkontakt persönlich vor und klären über die ärztlich-therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten auf. Ergänzend stehen diverse Informationsmaterialien z.B. zu den Stationsabläufen oder den Therapieangeboten zur Verfügung. Zur Beratung der Angehörigen bieten wir u.a. Elternabende und Elterngruppen sowie individuelle Familiengespräche an. Die umfassende Information ausländischer Patienten ist durch unsere fremdsprachigen Mitarbeiter bzw. den Einsatz professioneller Dolmetschern sichergestellt.

### **Service, Essen und Trinken**

Wir sind bestrebt, unseren Patienten eine abwechslungsreiche und gesunde Ernährung sowie einen angemessenen Service zu bieten. Neben den Patientenzimmern, die nach den individuellen Bedürfnissen gestaltet werden können, verfügt die LWL-Klinik Marl-Sinsen über diverse weitere Räumlichkeiten wie z.B. Spiel- und Besucherräume oder eine Patientenbibliothek. Ferner finden unsere Patienten auf dem Klinikgelände Spiel- und Fußballplätze, eine Turn-, Schwimm- und Reithalle, eine Cafeteria sowie diverse weitere Angebote vor. Unser Standardmenüplan beinhaltet täglich drei verschiedene Menüs und geht auf die Wünsche unserer Patienten unter Berücksichtigung der medizinischen Gegebenheiten ein.

## **Kooperation**

Um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten, kooperiert die LWL-Klinik Marl-Sinsen mit einer Reihe von externen und internen Einrichtungen. Strukturierte Kooperationen bestehen u.a. mit der Kinderklinik Datteln, diversen Jugendhilfeeinrichtungen, niedergelassenen Ärzten sowie der Schule für Kranke. Des Weiteren pflegen wir einen engen Austausch mit den Jugendämtern, Tageskliniken und Schulen sowie einigen Selbsthilfegruppen. Klinikintern ist die Abstimmung zwischen den verschiedenen Bereichen und Berufsgruppen über das Besprechungswesen sowie die Visiten geregelt. Eine Übersicht möglicher Konsiliarärzte ist im Intranet hinterlegt.

## **Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die Aufnahme von Notfall- und Elektivpatienten in der LWL-Klinik Marl-Sinsen ist im Aufnahmekonzept geregelt. Die Aufnahmebereitschaft der Notaufnahme ist rund um die Uhr durch entsprechend qualifiziertes Personal gewährleistet. Zudem ist eine Aufnahmeassistenz eingerichtet, die den Erstkontakt bei Ankunft des Patienten übernimmt und den zuständigen Arzt informiert. Dieser führt ein Notfallgespräch, prüft den Aufnahmebedarf und leitet erste therapeutische Maßnahmen ein. Sämtliche Mitarbeiter der Ambulanz sind in der Notfallversorgung geschult.

## **Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Zur ambulanten Behandlung verfügt die LWL-Klinik Marl-Sinsen über Institutsambulanzen an den Standorten Marl und Recklinghausen sowie an den Tageskliniken. Informationen zum Leistungsangebot der Institutsambulanzen sind auf der Homepage der Klinik abrufbar. Telefonisch wird möglichst innerhalb von vier Wochen ein Termin für das Erstgespräch vergeben. Bei der telefonischen Anmeldung werden die Patienten bzw. deren Sorgeberechtigten auf das Mitbringen von Vorbefunden hingewiesen. Die niedergelassenen Weiterbehandler werden anhand des Entlassbriefs über den Behandlungsverlauf informiert.

## **Ambulante Operationen**

Die Klinik ist eine Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Daher entfällt das Kriterium „Ambulante Operationen“.

## **Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung**

Unser Ziel ist es, durch eine effiziente Diagnostik und eine strukturierte Behandlungsplanung eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Die Eigenanamnese bildet die Grundlage unserer Behandlungsplanung. Im Rahmen der Anamnese werden sodann Lebensumstände, Status und Risiken des Patienten erfasst und dokumentiert. Diverse Zeitziele für die verschiedenen Phasen der Patientenversorgung sind definiert und regeln u.a., dass bereits am Aufnahmetag erste Therapieziele festgelegt werden. Für die weitere Behandlungsplanung werden sowohl der Stand der Behandlung als auch die Therapieziele in regelmäßigen Abständen überprüft.

## **Therapeutische Prozesse**

Ein stationsübergreifendes Therapiekonzept sowie weitere nachgeordnete Therapiekonzepte basierend auf den Leitlinien der Fachgesellschaften sind erarbeitet. Zuständig für die Behandlungsplanung ist ein multiprofessionelles Team. Zur Aufklärung und Information des Patienten über therapeutische Maßnahmen kommen neben persönlichen Gesprächen u.a. standardisierte Aufklärungsbögen, Flyer sowie diverse weitere Informationsmaterialien zum Einsatz. Alle vier Wochen wird die Erreichung der vereinbarten Therapieziele überprüft und die Behandlung ggf. angepasst.

## **Operative Verfahren**

Die Klinik ist eine Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Daher entfällt das Kriterium „Operative Verfahren“.

## **Visite**

Das Visitenkonzept der LWL-Klinik Marl-Sinsen regelt die Visitenzeiten, deren Dauer, Teilnehmer, Inhalte und Dokumentation. Unsere Visiten dienen dem patientenbezogenen, interprofessionellen Austausch, der Festlegung von Behandlungszielen sowie der Evaluation des Behandlungsverlaufs und finden stets unter Wahrung der Privat- und Intimsphäre der Patienten statt. Über die stationsspezifischen Therapiepläne, die auf jeder Station aushängen, sind die Visitenzeiten auch unseren Patienten transparent. Die aktive Einbeziehung des Patienten unter Berücksichtigung dessen Alters ist uns ein zentrales Anliegen.

## **Teilstationär, Prästationär, Poststationär**

Mit dem Ziel, einen reibungslosen Ablauf der Prozesse zu gewährleisten und unsere Patienten adäquat zu versorgen, bieten wir sowohl teil- als auch prä- und poststationäre Leistungen an. Das teilstationäre Leistungsangebot an den Tageskliniken in Herne, Recklinghausen, Coesfeld, Borken, Gronau und Bottrop ist über den Internetauftritt der Klinik abrufbar. Das ambulante Erstgespräch sowie die Möglichkeit einer Stationsbesichtigung sind den prästationären Leistungen zuzurechnen. In Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten erfolgt die poststationäre Versorgung unserer Patienten in den Institutsambulanzen.

## **Entlassung**

Das Entlassmanagement unserer Klinik orientiert sich am gleichnamigen Expertenstandard. Die voraussichtliche Verweildauer wird bereits bei der Aufnahme festgelegt und im weiteren Verlauf angepasst. In den Visiten und multiprofessionellen Teams wird die Entlassung ggf. unter Hinzuziehung weiterer Berufsgruppen geplant. Vor der Entlassung führt der fallführende Therapeut ein Entlassgespräch mit dem Patienten. Über den Entlassbrief werden niedergelassene Ärzte über den Behandlungsverlauf informiert. Mithilfe der Patienten- und Angehörigenbefragung sowie der Einweiserfeedbackkarten ermitteln wir die Zufriedenheit mit dem Entlassprozess.

### **Kontinuierliche Weiterbetreuung**

Durch eine kontinuierliche Weiterbetreuung wollen wir den Behandlungserfolg langfristig sichern und die Notwendigkeit einer Wiederaufnahme verhindern. Bereits bei der Aufnahme wird der Weiterversorgungsbedarf abgeklärt und im weiteren Verlauf fortlaufend überprüft. Dabei werden die Wünsche und Fähigkeiten des Patienten sowie dessen soziales Umfeld entsprechend berücksichtigt. In Abstimmung mit dem Pflege- und Erziehungsdienst sowie dem Sozialdienst ist der fallführende Therapeut für die Koordination der Weiterversorgung sowie die Bereitstellung der relevanten Informationen zuständig.

### **Umgang mit sterbenden Patienten**

Dieses Kriterium trifft für unsere Fachklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht zu.

### **Umgang mit Verstorbenen**

Wir sind bestrebt, den Angehörigen verstorbener Patienten einen würdevollen Abschied zu ermöglichen. Für den seltenen Fall, dass ein Patient in der LWL-Klinik Marl-Sinsen verstirbt, informiert der zuständige Arzt die Angehörigen über den Tod des Kindes bzw. Jugendlichen. Der Verstorbene verbleibt bis zum Eintreffen der Angehörigen im Patientenzimmer, das durch den Pflege- und Erziehungsdienst unter Berücksichtigung der kulturellen und religiösen Vorstellungen des Patienten hergerichtet wird. Im Falle eines Suizids wird zusätzlich die Polizei über den Vorfall informiert.



## **2 Mitarbeiterorientierung**

### **Planung des Personalbedarfs**

Unsere Personalbedarfsplanung folgt dem Ziel, das zur Erfüllung unseres Versorgungsauftrags erforderliche Personal bereitzuhalten. Dabei gilt es die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten. Grundlage des Berechnungs- und Planungsverfahrens bildet das Krankenhausfinanzierungsgesetz mit der Psychiatrie-Personalverordnung. Demgemäß wird das Patientenaufkommen vierteljährlich in Form von Stichtagserhebungen ermittelt und darauf aufbauend der Personalbedarf bestimmt. Unterjährige Anpassungen der Personalplanung sind möglich. Der Personalrat wird gemäß den gesetzlichen Vorgaben in die Planung einbezogen.

### **Personalentwicklung/ Qualifizierung**

Um eine adäquate Patientenversorgung sicherzustellen, wollen wir unsere Mitarbeiter langfristig und ausreichend qualifizieren und weiterentwickeln. Hierfür ist an der LWL-Klinik Marl-Sinsen ein Personalentwicklungskonzept etabliert. Zentrales Instrument sind die jährlichen Mitarbeitergespräche, im Rahmen derer die Kenntnisse und Fähigkeiten sowie die Interessen und Veränderungswünsche der Mitarbeiter thematisiert werden. Die Gespräche werden dokumentiert und durch den jeweiligen Vorgesetzten für Dritte unzugänglich aufbewahrt. Die Zufriedenheit mit der Personalentwicklung wird in der Mitarbeiterbefragung evaluiert.

### **Einarbeitung von Mitarbeitern**

Mithilfe eines standardisierten Einarbeitungsverfahrens stellen wir sicher, dass neue Mitarbeiter schnellstmöglich mit ihren Aufgaben und ihrem Arbeitsumfeld vertraut werden. Die LWL-Klinik Marl-Sinsen hat hierfür ein übergreifendes Einarbeitungskonzept sowie berufsgruppenspezifische Einarbeitungschecklisten erarbeitet. Während der Einarbeitung bekommen unsere neuen Mitarbeiter einen qualifizierten und berufserfahrenen Mentor zur Seite gestellt. In insgesamt drei Reflexionsgesprächen wird die Einarbeitung gemeinsam mit dem Mentor evaluiert.

### **Ausbildung**

Die Ausbildungsangebote der LWL-Klinik Marl-Sinsen umfassen die Ausbildung zum Hauswirtschafter und Elektroniker. Für Erzieher und Gesundheits- und Krankenpfleger fungiert unsere Klinik lediglich als Rotations- und Weiterbildungsstätte. Die praktische Ausbildung wird unterstützt durch Mentoren und Praxisanleiter, die im Sinne der Vernetzung von Theorie und Praxis in enger Abstimmung mit den entsendenden Einrichtungen stehen. Reflexions- und Abschlussgespräche, Verhaltensbeobachtungen und Einarbeitungschecklisten dienen der Sicherstellung des praktischen Lernerfolgs.

### **Fort- und Weiterbildung**

Wir sind bestrebt, unsere Mitarbeiter fachlich und persönlich optimal zu qualifizieren, um den aktuellen Erfordernissen der Arbeitswelt sowie den Leitlinien der Fachgesellschaften gerecht zu werden. Hierfür ist ein umfangreiches internes Fort- und Weiterbildungsprogramm erarbeitet, das die Bedürfnisse unserer Mitarbeiter berücksichtigt. Externe Veranstaltungsangebote werden den Mitarbeitern u.a. über den Mailver-

teiler, die Hauspost und den Info-Brief kommuniziert. Über eine Bibliothek mit mehreren Standorten im Regionalen Netz, elektronische Datenbanken sowie das Intra- und Internet haben unsere Mitarbeiter Zugriff auf umfangreiche Fachliteratur.

### **Mitarbeiterorientierter Führungsstil**

Durch einen mitarbeiterorientierten Führungsstil wollen wir unsere Mitarbeiter zur Selbstständigkeit und zu einem von Vertrauen geprägten Umgang miteinander und zu ihren Vorgesetzten zu motivieren. Dies ist übergeordnet in den trägerweiten Leitlinien beim LWL sowie klinikintern in den Führungsgrundsätzen festgehalten. Die Teilnahme am Führungskräftequalifikationsprogramm ist für alle Führungskräfte unserer Klinik verpflichtend. In den Mitarbeitergesprächen sowie der Mitarbeiterbefragung wird die Umsetzung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils sowie die Zufriedenheit mit den Führungsgrundsätzen der Klinik evaluiert.

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

Unser Ziel ist es, die Arbeitszeiten so zu gestalten, dass bei größtmöglicher Effizienz für die Klinik eine patientenorientierte Betreuung jederzeit gewährleistet wird. Neben der Beachtung gesetzlicher und tariflicher Vorgaben ist uns eine hohe Planungssicherheit sowie die Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse unserer Mitarbeiter ein zentrales Anliegen. Grundsätzlich können alle gängigen Arbeitszeitmodelle wie z.B. individuelle Teilzeit beantragt werden. Ein Abgleich der geplanten mit der tatsächlichen Arbeitszeit erfolgt monatlich.

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

Im Sinne einer effektiven, patienten- und mitarbeiterorientierten Aufgabenerledigung wollen wir die Erfahrungen, Kenntnisse und das Detailwissen unserer Mitarbeiter nutzbar machen. Klinikintern ist ein Ideenbeauftragter benannt, an den unsere Mitarbeiter Ideen richten können. Alle eingegangenen Vorschläge werden in der Ideenkommission besprochen und anhand definierter Kriterien bewertet. Wird eine Idee umgesetzt, erhält der Mitarbeiter eine Prämie in Abhängigkeit des Nutzens. Beschwerden können an die Vorgesetzten, die jeweiligen Beauftragten oder den Personalrat gerichtet werden.

## 3 Sicherheit

### Arbeitsschutz

Zur nachhaltigen Vermeidung von berufsbedingten Erkrankungen und Unfällen ist ein Arbeitsschutzkonzept erarbeitet. Neben dem externen arbeitsmedizinischen Dienst und der externen Fachkraft für Arbeitssicherheit stellen diverse klinikinterne Beauftragte die Wahrung der gesetzlichen Pflichten zum Arbeitsschutz sicher. Jährlich werden Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt, auf Basis derer der technische Leiter eine Mängel- und Maßnahmenliste erstellt. Durch die externe Betriebsärztin gewährleisten wir, dass unsere Mitarbeiter die gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen erhalten. Das Vorgehen bei Arbeitsunfällen unterliegt einem standardisierten Verfahren, eine Unfallstatistik liegt dem Personalleiter vor.

### Brandschutz

Ziel der LWL-Klinik Marl-Sinsen ist es, einem Brand durch geeignete Maßnahmen vorzubeugen sowie die Sicherheit aller im Brandfall zu gewährleisten. Hierfür ist ein Brandschutzkonzept erarbeitet und ein Brandschutzbeauftragter für das Regionale Netz benannt. Dieser führt jährlich protokollierte Brandschutzbegehungen durch. Die Melde- und Alarmierungswege im Brandfall sind im Alarmierungsplan beschrieben, Pläne der Flucht- und Rettungswege liegen für alle Stationen und Bereiche vor. Im Rahmen von verpflichtenden Brandschutzschulungen und regelmäßigen Brandschutzunterweisungen stellen wir sicher, dass unsere Mitarbeiter im Verhalten im Brandfall geschult sind.

### Umweltschutz

Wir sind bestrebt, schonend mit den natürlichen Ressourcen umzugehen und nachhaltig zu wirtschaften. Die LWL-Klinik Marl-Sinsen nimmt am Umweltmanagementprogramm ÖkoProfit teil und wird darin bereits zum dritten Mal rezertifiziert. Ein gemeinsames Umweltprogramm mit Vorgaben zur Wasser- und Energieeinsparung ist für das Regionale Netz erarbeitet. Zudem wurde ein Abfallbeauftragter benannt und ein Abfallwirtschaftskonzept entwickelt. Zur Abfalltrennung sind auf dem gesamten Klinikgelände Abfallstationen eingerichtet und ein Abfall-ABC entwickelt, das Aufschluss über Art und Entsorgung des jeweiligen Abfalls gibt.

### Katastrophenschutz

Als Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die Klinik nicht in den Katastrophenschutz nach Landesrecht eingebunden.

### Nichtmedizinische Notfallsituation

Ein internes Katastrophenschutzkonzept regelt die Bewältigung nichtmedizinischer Notfallsituationen mit dem Ziel, die Sicherheit aller in der Klinik befindlichen Personen zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten. Interne Schadensereignisse wie z.B. Bombendrohungen, Geiselnahmen oder Störungen an den Ver- und Entsorgungseinrichtungen laufen über eine zentrale Notrufnummer beim Telefondienst auf. Gemäß Alarmplan wird die Störmeldung an die zuständigen Mitarbeiter weitergeleitet. In den Umgang mit hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen werden alle Mitarbeiter im Rahmen der Einarbeitung eingewiesen.

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

Die LWL-Klinik Marl-Sinsen verfolgt das Ziel, den Patienten unter Berücksichtigung alters- und krankheitsspezifischer Aspekte einen sicheren Rahmen zu gewähren und körperliche, psychische oder materielle Schäden zu vermeiden. Bei der Aufnahme und Diagnostik, den Visiten und Besprechungen erfolgt eine kontinuierliche Risikoeinschätzung. Darauf aufbauend werden bei Bedarf entsprechende Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abgeleitet. Für den Umgang mit Patientengruppen, die einer besonderen Aufsichtspflicht bedürfen, sind schriftliche Regelungen erarbeitet. Auch die bauliche Ausstattung der Klinik ist darauf ausgerichtet, unsere Patienten adäquat Eigen- und Fremdgefährdung zu schützen.

## **Medizinisches Notfallmanagement**

Um zu gewährleisten, dass unsere Patienten in medizinischen Notfallsituationen angemessen versorgt werden, hängt in den Dienstzimmern auf allen Stationen eine Anweisung zum Verhalten bei allgemeinen Notfällen aus. In jedem Behandlungshaus, an der Pforte sowie in den Tageskliniken sind Notfallrucksäcke inkl. Sauerstoffgerät und Defibrillator installiert, deren Standort auf Station anhand von Piktogrammen ersichtlich ist. Mittels verpflichtender Reanimationsübungen stellen wir sicher, dass unsere Mitarbeiter die notwendige Qualifikation zur Versorgung von medizinischen Notfällen aufweisen.

## **Hygienemanagement**

Die Voraussetzungen für ein erfolgreiches und nachhaltiges Hygienemanagement sind in der LWL-Klinik Marl-Sinsen gegeben. In der Umsetzung der Hygienevorschriften wird der Ärztliche Direktor durch die Hygienefachkraft, den hygienebeauftragten Arzt sowie eine externe Krankenhaushygienikerin unterstützt. Zweimal jährlich sowie anlassbezogen tagt die gemeinsame Hygienekommission für die Kliniken Marl-Sinsen und Dortmund. Sämtliche hygienerelevanten Vorschriften sind für unsere Mitarbeiter über den Hygieneordner im Intranet einsehbar. Mittels unangemeldeter Hygienevisiten wird u.a. die Einhaltung dieser Vorgaben überprüft. Das HACCP-Konzept ist vollständig umgesetzt.

## **Hygienerrelevante Daten**

Mit dem Ziel, Gefährdungen von Patienten, Besuchern und Mitarbeitern zu vermeiden, werden hygienerrelevante Daten erfasst und ausgewertet. Sowohl die internen als auch die externen Meldewege bei meldepflichtigen Erkrankungen sind im Hygieneordner im Intranet beschrieben und entsprechende Formulare hinterlegt. Infektionen werden durch die Hygienefachkraft mittels einer Checkliste erfasst und zweimal jährlich an das Gesundheitsamt übermittelt. Anhand der Infektionsstatistik können Häufungen von infektiösen und parasitären Erkrankungen in bestimmten Bereichen sofort erkannt und umgehend entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

## **Infektionsmanagement**

Zur Vermeidung, zum Umgang und zur Verhinderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten sind an der LWL-Klinik Marl-Sinsen diverse hygienesichernde Maßnahmen etabliert. Verbindliche Hygienestandards für bestimmte Erreger sind außerdem Bestandteil des Hygieneordners. Maßnahmen zur Verbesserung der Händedesinfektion umfassen z.B. Schulungen und Aushänge sowie die Initiierung eines Hän-

de- und Hautschutztag. Über eine Hygienebox bzw. ein Hygiene-Mobilcenter sind unseren Mitarbeitern in jedem Haus Schutzutensilien für relevante Infektionen zugänglich. Zur Vermeidung von Infektionen durch die Wasserversorgung werden u.a. jährliche Trinkwasseruntersuchungen durchgeführt.

### **Arzneimittel**

Um zu gewährleisten, dass jeder Patient zum richtigen Zeitpunkt das richtige Medikament in der richtigen Dosierung erhält, hat die LWL-Klinik Marl-Sinsen ein Konzept zur Bereitstellung und Anwendung von Arzneimitteln erarbeitet. Über die externe Apotheke der LWL-Erwachsenenpsychiatrie Dortmund ist die Versorgung unserer Klinik mit Arzneimitteln sichergestellt. Die Anforderung wird durch den Pflege- und Erziehungsdienst erstellt, ärztlicherseits freigegeben und über ein elektronisches Bestellsystem übermittelt. Durch die Bevorratung gängiger Arzneimittel auf den Stationen sowie die Versorgung über die lokale Notdienstapotheke ist die Arzneimittelversorgung rund um die Uhr gewährleistet. Zur Überprüfung der Dokumentation, der Lagerung, Sauberkeit und Verfallsdaten sowie des Kenntnisstands der Mitarbeiter finden halbjährlich Begehungen durch die externe Apotheke statt.

### **Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Blutkomponenten und Plasmaderivate werden nicht verabreicht.

### **Medizinprodukte**

Für den Umgang mit medizintechnischen Geräten ist eine Dienstanweisung erstellt. Als Ansprechpartner für alle Mitarbeiter ist ein Medizinproduktebeauftragter für das Regionale Netz benannt. Die Verantwortung für die Ersteinweisung obliegt dem Hersteller bzw. der von ihm beauftragten Personen. Sowohl die Medizinprodukte-Bücher als auch die Gebrauchsanweisungen liegen den Stationen vor. Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben finden regelmäßig Überprüfungen der medizintechnischen Geräte statt. Vorkommnisse im Zusammenhang mit der Anwendung von Medizinprodukten werden der Betriebsleitung über den Medizinproduktebeauftragten gemeldet.

## **4 Informations- und Kommunikationswesen**

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

Ziel der LWL-Klinik Marl-Sinsen ist die umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden IT bei der Patientenversorgung sowie die Verfügbarkeit relevanter Informationen. Der IT-Bereich unserer Klinik untersteht der trägerweiten LWL.IT, die über eine Hotline bzw. einen Bereitschaftsdienst durchgängig erreichbar ist. Zudem ist klinikintern ein Ansprechpartner für IT-Belange benannt. Über ein Zonen-Rollen-Konzept ist der Zugang zum Krankenhausinformationssystem geregelt. Sowohl trägerweit als auch klinikintern sind EDV-Ausfallkonzepte erarbeitet. Im Umgang mit den EDV-Systemen werden unsere Mitarbeiter bei Neueinstellung sowie anlassbezogen geschult.

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

Mit dem Ziel, möglichst papierlos zu dokumentieren, arbeiten wir seit dem Jahr 2003 mit dem Krankenhausinformationssystem, das kontinuierlich erweitert und verbessert wird. Ein Großteil des Dokumentationsprozesses ist bereits elektronisch abgebildet. In der Dokumentations- und Archivordnung ist die Erfassung, Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten verschriftlicht. Weitere Vorgaben sind in den berufsgruppenspezifischen Anweisungen zur Dokumentation festgehalten. Mithilfe eines Ampelsystems sowie durch die jeweiligen Vorgesetzten bzw. die Kodierabteilung werden Vollständigkeit und Richtigkeit der Dokumentation fortlaufend überprüft.

### **Verfügbarkeit von Patientendaten**

Der jederzeitige Zugriff auf patientenbezogene Daten durch Berechtigte ist durch die tagesaktuelle Dokumentation im KIS sowie die ergänzende Papierakte sichergestellt. Die LWL-Klinik Marl-Sinsen verfügt über ein elektronisches Archiv im KIS sowie ein Zentralarchiv für Papierakten. Der Zugriff auf die elektronische Dokumentation ist über ein Zonen-Rollen-Konzept geregelt und auch bei Ausfall des Hauptservers sichergestellt. Die Papierakten können in den jeweiligen Dienstzimmern und Büros bzw. im Zentralarchiv eingesehen werden. Mittels eines an der Pforte hinterlegten Schlüssels ist die Einsichtnahme von Patientenakten im Archiv auch außerhalb der Regelarbeitszeit möglich.

### **Information der Krankenhausleitung**

Zur Information der Krankenhausleitung verfügt unsere Klinik über eine strukturierte Informationsweiterleitung sowie ein systematisches Berichtswesen. Der interne Informationsfluss ist über das Regelbesprechungswesen, das CIRS, regelmäßige Reportings und Protokolle sowie die Meldung besonderer Vorkommnisse sichergestellt. Relevante externe Informationen erhält die Betriebsleitung z.B. über die Mitgliedschaft in diversen Gremien, die Teilnahme an Arbeitskreisen oder die Rundschreiben der Krankenhausgesellschaft. Zur Meinungsäußerung der Mitarbeiter gegenüber der Betriebsleitung können u.a. die Mitarbeiterbefragungen und – informationsveranstaltungen genutzt werden.

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

Die interne Informationsweitergabe erfolgt in der LWL-Klinik Marl-Sinsen vorwiegend über das Regelbesprechungswesen. Teilnehmer, Inhalt, Turnus, Dauer und Protokollierung der Besprechungen sind in einer Besprechungsmatrix definiert. Darüber hinaus werden den Mitarbeitern relevante Informationen z.B. über das Intranet, den Info-Brief sowie die Personal- und Mitarbeiterversammlungen kommuniziert. Der Austausch mit externen Partnern und kooperierenden Einrichtungen ist in Form von regelmäßigen Treffen, Arbeitskreisen oder Veranstaltungen gewährleistet. Mithilfe der Homepage, Flyer und Veranstaltungen wie dem Tag der Offenen Tür informieren wir unsere Patienten über die Klinik.

## **Organisation und Service**

Als zentrale Auskunftsstelle ist eine Pforte eingerichtet. Diese ist für den Empfang und die Entgegennahme zentraler Telefonate zuständig. Um die erforderlichen Auskünfte erteilen zu können, haben die Mitarbeiter der Pforte Zugriff auf das Krankenhausinformationssystem, das Intra- und Internet. Auch die wöchentlichen Dienstpläne sowie eine monatliche Übersicht der Bereitschaftsdienste sind für die Mitarbeiter der Pforte einsehbar. Notaufnahme und Ambulanz dienen als zentraler Empfangsbereich und sind u.a. mit Sitzgelegenheiten, Zeitschriften und einer Spielecke ausgestattet. Mit der Fertigstellung des Neubaus im Jahr 2016 werden Pforte und Ambulanz räumlich zusammengeführt.

## **Regelungen zum Datenschutz**

Der Schutz der personenbezogenen Daten in allen Bereichen und für alle Personengruppen ist uns ein zentrales Anliegen. Regelungen zum Datenschutz finden sich u.a. im übergreifenden Datenschutzkonzept des LWL-Psychiatrieverbandes sowie einer klinikinternen Dienstanweisung. Ein Datenschutzbeauftragter für den LWL sowie ein Gesundheitsdatenschutzbeauftragter für den LWL-Psychiatrie-Verband sind benannt. Klinikintern wird die Betriebsleitung in Fragen des Datenschutzes durch einen Ansprechpartner für Datenschutz unterstützt. Mithilfe von verpflichtenden Datenschutzs Schulungen, -begehungen sowie der Unterzeichnung eines Merkblatts zum Datenschutz bei der Einstellung stellen wir sicher, dass unsere Mitarbeiter mit den Vorschriften zum Datenschutz vertraut sind.

## 5 Führung

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

In unserer Vision verpflichten wir uns zu einer umfassenden ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung der Pflichtversorgungsregion. Unter Einbeziehung der Mitarbeiter wurde unser Leitbild im Jahr 2011 grundlegend überarbeitet und Anfang 2015 inhaltlich ergänzt. Ziel des Leitbilds ist es, eine hohe Identifikation der Mitarbeiter mit unserer Klinik, deren Auftrag und Werten zu erreichen. Das Leitbild hängt auf jeder Station an zentraler Stelle aus und wird neuen Mitarbeitern ausgehändigt. Bekanntheit und Akzeptanz werden im Rahmen der Mitarbeiterbefragung regelmäßig überprüft.

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

Zur Vertrauensbildung und –förderung hat die LWL-Klinik Marl-Sinsen eine Vielzahl von Maßnahmen etabliert. Neben dem Regelbesprechungswesen sind an dieser Stelle z.B. die jährlichen Teamtage, diverse Betriebsfeiern und -ausflüge oder Betriebssportangebote zu nennen. Des Weiteren dienen u.a. die jährlichen Mitarbeitergespräche sowie die Beteiligung der Mitarbeiter an der Erstellung des Leitbilds der Identifikation mit der Klinik. Die Fürsorgepflicht der Betriebsleitung findet in Angeboten wie flexiblen Arbeitszeitregelungen, der Gewährung von Gehaltsvorschüssen oder Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements Ausdruck.

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

Wir sind bestrebt, ethische und kulturelle Fragestellungen im Klinikbetrieb gezielt aufzugreifen und Lösungen zu erarbeiten und verpflichten uns daher bereits im Leitbild zur interkulturellen Öffnung. Anfragen zu ethischen Fragestellungen können an die gemeinsame Ethikkommission der Kliniken Marl-Sinsen und Dortmund herangetragen werden. Zur Berücksichtigung der kulturellen, weltanschaulichen und religiösen Bedürfnisse unserer Patienten sind eine Reihe von Strukturen und Angeboten etabliert. So besteht u.a. die Möglichkeit, Kontakt mit einer Seelsorgerin aufzunehmen und Gottesdienste zu feiern. In Fortbildungen z.B. zum Thema kultursensibles Arbeiten stellen wir die entsprechende Qualifikation unserer Mitarbeiter sicher.

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

Ausgangspunkt für die strategischen Planungen der Klinik sind die Zielvereinbarungen mit dem Träger. Im Rahmen des jährlichen Strategietags der Betriebsleitung wird die strategische Zielplanung für die kommenden Jahre erarbeitet bzw. fortgeschrieben. Maßnahmen aus den beschlossenen Zielen werden abgeleitet und Verantwortlichkeiten festgelegt. Die Ergebnisse werden in der monatlichen Strategiekonferenz vorgestellt, diskutiert und verbindlich festgelegt. Durch die Möglichkeit der Einsichtnahme der Protokolle im Intranet sowie das Besprechungswesen werden die Ziele den Mitarbeitern der nachfolgenden Hierarchieebenen kommuniziert.



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

Unser Bestreben, neben dem originären Auftrag der Patientenversorgung auch gesellschaftliche Aufgaben wahrzunehmen, kommt bereits in unserem Leitbild zum Ausdruck. Kooperationspartner wählen wir anhand strukturierter Kriterien aus, zu denen u.a. der Nutzen für den Patient, die Vorgaben des Trägers sowie Wirtschaftlichkeitsüberlegungen zählen. Unserer gesellschaftlichen Verantwortung kommen wir zum einen über enge Beziehungen zu diversen Arbeitskreisen und Einrichtungen und zum anderen über eine attraktive Arbeitsplatzgestaltung nach. In Form von Ausstellungen, diversen kulturellen und sozialen Veranstaltungen sowie der Zurverfügungstellung von Räumlichkeiten steht unsere Klinik auch der Öffentlichkeit offen.

## **Festlegung einer Organisationsstruktur**

Die Organisationsstruktur der LWL-Klinik Marl-Sinsen ist in einem umfassenden Organigramm beschrieben. In diesem sind sowohl Verantwortliche als auch aktuelle Funktionsträger namentlich benannt. Zuständig für die Aktualisierung des Organigramms z.B. im Falle des Wechsels eines Funktionsträgers ist das Qualitätsmanagement. Über die Homepage, die neben dem Organigramm auch eine Vorstellung der Stationen beinhaltet, können sich Patienten, Angehörige und externe Partner über die jeweiligen Ansprechpartner informieren. Die Effizienz und Effektivität der Organisationsstruktur kommt u.a. in eindeutig definierten Zuständigkeiten und Ansprechpartnern sowie geregelten Handlungs- und Entscheidungskompetenzen zum Ausdruck.

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

Um eine effiziente und effektive Arbeitsweise unserer Führungsgremien zu gewährleisten, sind Geschäftsordnungen erarbeitet. Diese beinhalten u.a. Regelungen zur Einladung, Protokollführung, -erstellung und -wiedervorlage sowie zur Moderation. Die zeitnahe und zielgruppengerechte Information über die Ergebnisse der Gremiensitzungen ist z.B. über die Veröffentlichung der Protokolle im Intranet bzw. Info-Brief oder deren Versand per E-Mail sichergestellt. Laufende Projekte werden z.B. über die Projektübersicht im Intranet, die vierteljährlichen Informationskonferenzen und die Mitarbeiterversammlungen transparent gemacht.

## **Innovation und Wissensmanagement**

In der LWL-Klinik Marl-Sinsen soll Wissen gezielt angewendet, gespeichert und weitervermittelt werden. Zudem ist es unser Ziel, innovatives Verhalten zu fördern und systematisch zu erfassen. Ein innovationsfreundliches Klima stellen wir u.a. durch eine offene Kommunikation sowie die Ansprechbarkeit der Führungsebenen sicher. Alle Mitarbeiter können sich über die Teilnahme an Projektgruppen und Besprechungen sowie das Ideenmanagement aktiv an Innovationen und Veränderungen beteiligen. Für ein systematisches Wissensmanagement ist ein umfassendes Intranet etabliert.

## **Externe Kommunikation**

Verantwortlich für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LWL-Klinik Marl-Sinsen ist der stellvertretende kaufmännische Direktor. Zu seiner Unterstützung ist eine Stabstelle Öffentlichkeitsarbeit etabliert. Regelungen zu den Zielen und Kommunikati-

onsmedien für die verschiedenen Zielgruppen finden sich im Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit, das im Intranet hinterlegt ist. Demgemäß werden zur Information der Öffentlichkeit u.a. Pressemitteilungen, Broschüren und Flyer, Tage der Offenen Tür sowie die klinikeigene Homepage genutzt. Die Interessen kooperierender Ärzte und anderer Partner werden im regelmäßigen Austausch sowie mithilfe von Feedbackkarten ermittelt.

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

An unserer Klinik ist ein umfassendes Risikomanagement etabliert. Jährlich wird eine Risikoinventur durchgeführt, im Rahmen derer Einzelrisiken identifiziert und bewertet werden. Eine Dienstanweisung regelt die Meldung besonderer Vorkommnisse wie z.B. eines Suizidversuchs. Beinahe-Vorkommnisse können über das Critical Incident Reporting System anonym und sanktionsfrei gemeldet werden. Für betriebswirtschaftliche Risiken ist ein Frühwarnsystem etabliert, das die Erfassung und Auswertung diverser Kennzahlen vorsieht. Vertrauensbildende und –fördernde Maßnahmen, eine offene Kommunikationskultur und ein systematisches Besprechungswesen fördern den Aufbau einer positiven Sicherheitskultur.

## 6 Qualitätsmanagement

### Organisation

In unserer Klinik ist ein funktionierendes Qualitätsmanagement nach EFQM etabliert. Der Betriebsleitung, die die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement trägt, ist eine Stabsstelle QM unterstellt. Zusätzlich fungieren die Stationsleitungen als QM-Multiplikatoren. Im Rahmen der monatlichen Strategiekonferenz sind Führungskräfte der verschiedenen Berufsgruppen in die Qualitätsentwicklung eingebunden. Neben dem Informationsaustausch werden in der Strategiekonferenz Beschlüsse zur Qualitätssicherung diskutiert, Umsetzungsmöglichkeiten besprochen und durch die Betriebsleitung verabschiedet.

Zur Erfüllung der Aufgaben des Qualitätsmanagements kommen eine Vielzahl von Methoden und Instrumenten zum Einsatz. Hierzu zählen z.B. Befragungen, Audits und Begehungen, das Beschwerde- und Ideenmanagement sowie das Dokumentenlenkungssystem. Über den Info-Brief, das Internet sowie per E-Mail werden die Stationen und Bereiche in das QM einbezogen.

### Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Die wesentlichen Kern-, Führungs- und Stützprozesse unserer Klinik sind definiert und in einer Prozesslandkarte dargestellt. Zudem sind die Prozessabläufe in diversen Konzepten, Handlungs- und Dienstsanweisungen verschriftlicht. Diese wurden in multiprofessionellen Projekt- und Arbeitsgruppen entwickelt und sind im Intranet einsehbar. Auch die Optimierung von Prozessen und Schnittstellen erfolgt in Projekt- und Arbeitsgruppen. Verbesserungen der Prozessabläufe können u.a. aus den verschiedenen Befragungen, den Begehungen und Audits sowie den Gefährdungsanalysen abgeleitet werden.

### Patientenbefragung

Um die Bedürfnisse, Erwartungen, Beschwerden und die Zufriedenheit unserer Patienten systematisch und regelmäßig zu erfassen, führen wir eine kontinuierliche Patienten- und Angehörigenbefragung durch. Ziel ist es, die Ergebnisse zur Verbesserung unseres Behandlungsangebots zu nutzen. Regelungen zum Ablauf der Befragung sind im übergreifenden Befragungskonzept dargelegt. Die Validität der Ergebnisse ist über die gewählten Befragungsmethoden sichergestellt, Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes sind umgesetzt. Über den Info-Brief, das Intranet sowie Präsentationen auf den Stationen werden die Ergebnisse der Befragung an die Mitarbeiter kommuniziert.

### Befragung externer Einrichtungen

Ziel ist es, die Bedürfnisse aller an der Behandlung der Patienten beteiligten Interessensgruppen zu ermitteln. Als Baustein eines strukturierten Zuweisermanagements erhalten alle Zuweiser zusammen mit dem Entlassbrief eine Feedbackkarte. Auf dieser werden u.a. die Themen Wartezeit bis zur Aufnahme, Abstimmungsmöglichkeiten und Kurzbrief bei Entlassung abgefragt. Das QM wertet die zurückgesandten Karten aus und informiert die jeweilige Bereichsleitung ggf. über einen Rückrufwunsch. Die Ergebnisse werden sowohl im Info-Brief und im Rahmen des Montagsforums bekannt gegeben als auch in den Treffen mit den Niedergelassenen vorgestellt.

## **Mitarbeiterbefragung**

Unser Ziel ist es, strukturiert Rückmeldung zur Zufriedenheit unserer Mitarbeiter zu erhalten sowie Lob und Kritik zu erfassen, um daraus entsprechende Maßnahmen ableiten zu können. Als Baustein einer nachhaltigen Personalpolitik führen wir daher regelmäßig Mitarbeiterbefragungen mit Unterstützung eines externen Unternehmens durch. Die Einbeziehung des Personalrats in Planung, Durchführung und Auswertung der Befragung ist sichergestellt. Das externe Unternehmen stellt die Ergebnisse in der Betriebsleitungssitzung und der Strategiekonferenz vor. Zudem werden die Resultate in der Mitarbeiterversammlung präsentiert und im Info-Brief und Intranet veröffentlicht.

## **Umgang mit Wünschen und Beschwerden**

Über unser strukturiertes Beschwerdemanagement haben Patienten und Angehörige die Möglichkeit, Beschwerden und Wünsche zu äußern. Kritik kann direkt an die Betriebsleitung oder die offizielle Beschwerdestelle des Trägers gerichtet werden. Zudem können Beschwerden über die Meinungskarten geäußert werden, die den Patienten bei Aufnahme ausgehändigt werden. Alle über die Meinungskarten eingegangenen Beschwerden werden durch das Qualitätsmanagement ausgewertet und anonymisiert im Info-Brief veröffentlicht. Eine Kopie wird außerdem der zuständigen Bereichsleitung übermittelt.

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

Die LWL-Klinik Marl-Sinsen erhebt eine Reihe qualitätsrelevanter Daten und nutzt diese zur Qualitätsprüfung und –verbesserung. Auf diese Weise soll die Erreichung der Qualitätsziele sichergestellt werden. Zu den qualitätsrelevanten Daten, die im Rahmen der internen Qualitätssicherung erhoben werden, zählen u.a. die Zeit bis zum Facharztkontakt, der Prozentsatz auffälliger Akten bei der Dokumentationsprüfung, die Entlassbrieflatenz sowie die Fixierungs- und Isolierungsstatistik. In den monatlichen Strategiekonferenzen werden die Ergebnisse sowohl stationsbezogen als auch klinikübergreifend analysiert und diskutiert.

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

Um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen und eine bessere Außenwirkung zu erzielen, werden die Leistungen unserer Klinik einer externen Qualitätssicherung unterzogen. Die Verantwortung für die Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts obliegt dem Qualitätsmanagementbeauftragten. Im Rahmen eines externen Vergleichs werden die Ergebnisse mit jenen des Regionalen Netzes verglichen. Im Falle von Auffälligkeiten wird dies an die verantwortlichen Mitarbeiter weitergegeben bzw. die Auffälligkeiten im strukturierten Dialog thematisiert.