



Der „Kitteltaschenführer“

Wegweiser für den ärztlichen Bereitschaftsdienst

Vorstellung des
KTOQ-Best-Practice-Projekts
der LVR-Klinik Düren



Die LVR-Klinik Düren

- **Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik** im Klinikverbund des Landschaftverbands Rheinland (LVR)
- Krankenhausbereich mit drei Abteilungen für Allgemeine Psychiatrie sowie jeweils eine Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und Gerontopsychiatrie
- stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungen
- KHG-Bereich mit 488 Betten (inklusive Plätze der 5 Tageskliniken).
- Zusammen mit dem Forensischen Fachbereich (2 Abteilungen) unterhält die Klinik über 700 Betten.
- Weitere Einrichtungen der Klinik:
Abteilung für Soziale Rehabilitation,
Ergotherapieschule,
Schule für Gesundheits- und Krankenpflege
- KTQ-zertifiziert seit 2005, seit 2008 inklusive Forensik



Ausgangslage des Projekts

- Außerhalb der regulären Dienstzeiten sind in der Klinik der Arzt vom Dienst und der Direktor vom Dienst zentrale Ansprechpartner für die medizinische Versorgung und wichtige organisatorische Angelegenheiten.
- Der **Arzt vom Dienst (AvD)** ist immer in der Klinik anwesend, der **Direktor vom Dienst (DvD)** ist bis 22:00 Uhr vor Ort, anschließend in Rufbereitschaft.
- AvD-Dienste werden z. T. von Assistenzärzten übernommen, die die Einarbeitungsphase in der Klinik abgeschlossen haben und in der Facharztweiterbildung sind, sowie von Fachärzten.
- DvD-Dienste führen Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie aus, die umfassende Berufserfahrung haben und z. T. leitend tätig sind.
- Durch die vielfältigen Aufgaben müssen die diensthabenden Ärzte ein weites Wissensspektrum haben. Zur Unterstützung bei dieser schwierigen Aufgabe und Optimierung der Einarbeitung wird ein Wegweiser als sinnvoll erachtet.

Projektziel

- In einer Arbeitsgruppe soll eine Informationsbroschüre erstellt werden, in der alle wesentlichen Informationen bzw. -quellen für die Aufgaben im ärztlichen Bereitschaftsdienst angegeben sind.
- Auf Wunsch der an der AG beteiligten ärztlichen Beschäftigten soll die Broschüre als „Kitteltaschenführer“ im DIN A-6-Format beim Bereitschaftsdienst mitgeführt werden können.
- Durch das Layout einer professionellen Design-Agentur soll durch klare Strukturierung und Visualisierung eine hohe Anwenderfreundlichkeit erreicht werden.
- Mit einer bestmöglichen Unterstützung sollen durch Erhöhung der Arbeitszufriedenheit qualifizierte Ärztinnen und Ärzte an die Klinik gebunden werden.
- Den Hinweisen der Mitarbeiterbefragung 2011, dass Bereitschaftsdienste neue Ärztinnen und Ärzte vor große Herausforderungen stellen, soll mit der Einführung des „Kitteltaschenführers“ begegnet werden.
- Durch die gründliche Anleitung soll das Fehlermanagement positiv beeinflusst werden.

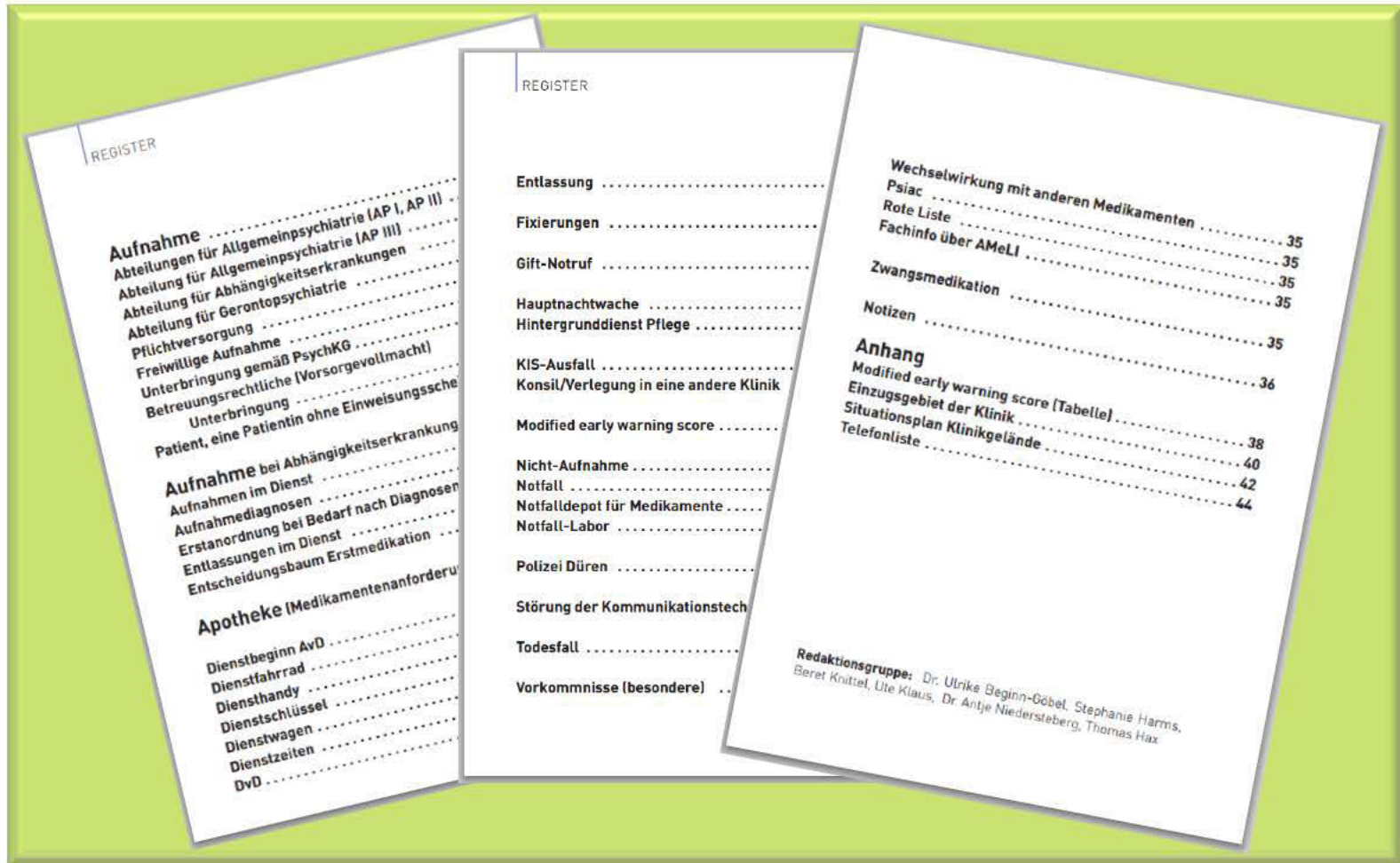
Projektgruppe

- Das Projekt wurde in Verantwortung der Ärztlichen Direktion initiiert.
- Die Projektleitung: „Beauftragter für Öffentlichkeitsarbeit“.
- Teilnehmer der Arbeitsgruppe:
 - Ärztliche Direktorin,
 - Assistentensprecherin
 - Ärztinnen und Ärzte, die vor kurzer Zeit Bereitschaftsdienste übernommen haben
 - und sehr erfahrene Ärztinnen und Ärzte.
- Unterstützt wurde die Projektgruppe von den Chefärztinnen und Chefärzten sowie dem Qualitätsmanagement der Klinik.

Titel- und Rückseite des "Kitteltaschenführers"



Inhalt des "Kitteltaschenführers"



Exemplarische Seiten des "Kitteltaschenführers"

A

Bevor auf Details bei der Aufnahme eingegangen wird, sei Ihnen hier ein Überblick gegeben, welche aufnehmenden Stationen zu welcher Abteilung gehören; der jeweilige Stationstyp, die Zahl der verfügbaren Betten, Behandlungsschwerpunkte und die Telefonnummer werden mit genannt.

In allen **Abteilungen für Allgemeinpsychiatrie** werden Patientinnen und Patienten behandelt, die an akuten Psychosen, Schizophrenien, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, neurotischen Störungen oder Lebenskrisen (Trennung, Scheidung, Verlusterlebnisse, familiären Konflikten o.ä.) leiden oder wegen hirnorganischer Erkrankungen zu uns kommen. Unterschiedlich sind nur die jeweiligen Einzugsbereiche.

AP I: Stadt und Bereiche des Kreises Düren

Station	Stationstyp	Schwerpunkt	Betten	Tel.
11 c	geschlossen/akut	intensiv	24	
14 c	fakultativ offen		20	
14 d	offen		20	

AP II: Städteregion Aachen außer Südregion und Stolberg

Station	Stationstyp	Schwerpunkt	Betten	Tel.
11 b	geschlossen/akut	intensiv	24	
14 b	geschlossen		20	
14 g	offen	Depression	20	
14 h	offen	Psychotherapie	20	
7 a/b	geschlossen		20	

9

HANDBUCH VON A-Z

A

Apothek (Medikamentenanforderung)

Sollte ein erforderliches Medikament nicht mehr verfügbar sein, so gibt es gleich mehrere Wege, für Abhilfe zu sorgen:

- › das Notfalldepot (siehe unter „N“)
- › der (Not-)Dienst der Apotheke in Viersen
- › Unterstützung durch eine lokale Apotheke (möglichst nur, wenn obige Lösungen erfolglos)

Fragen Sie bei der **Apothekenbereitschaft Viersen** nach, Tel.: [REDACTED] nach Dienstende und an Wochenenden bitte die Pforte der LVR-Klinik Viersen kontaktieren: [REDACTED] Dort immer zuerst nachfragen!

Die **[REDACTED] apotheke** [REDACTED], Tel.: (02421) [REDACTED] kann im äußersten Notfall auch angefragt bzw. kann der Apothekennotdienst (aktuelle Rufnummern befinden sich in der Tageszeitung) einbezogen werden. Aber in aller Regel lassen sich Probleme über *interne* Wege klären.

B

Behandlungsvereinbarungen

Hierzu gibt es Formulare, auf denen Patienten ihre Vorstellungen von den Bedingungen einer erneuten stationären Behandlung festlegen können. Bei der Aufnahme finden Sie ein Exemplar davon in einem Ordner im Aufnahmebüro.

20

Exemplarische Seiten des "Kitteltaschenführers"

HANDBUCH VON A-Z

A

Aufnahme bei Abhängigkeitserkrankungen

Suchtfachambulanz: 40-

Aufnahmen im Dienst:

Patienten mit akuter Intoxikation/Entzugssymptomatik/Delir/ akuter Krise mit Rückfallgefährdung/Suizidalität/Psychose bei Abhängigkeit von:

Alkohol und/oder Drogen und/ oder Medikamenten → **11d**, Akut-Station, Tel.

Abhängigkeit/Entzug von multiplen Substanzen

OHNE Heroin, Alkohol- und

Medikamentenentzugssyndrom,

OHNE akute Suizidalität und

OHNE Komplikationen → **14f**, bei frei gemeldeten Betten

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

ohne zu erwartenden komplizierten

Entzug → **3b**, bei frei gemeldeten Betten

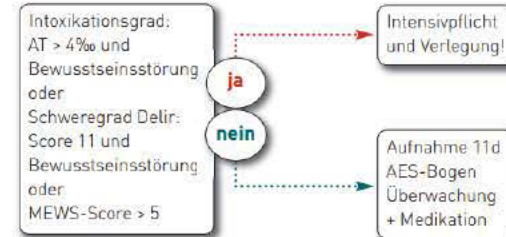
→ **3d**, keine Notaufnahme

Aufnahmeregelungen generell: siehe Ordner unter Warteliste und Bettenmanagement der Abteilung.

16

A

Vor der Aufnahme beachten:



AT = Alkoholatetest | AES-Score: Alkoholentzugsskala mit Score | MEWS: siehe "Modified early warning score"

CAVE: Hämatinerbrechen und Teerstuhl → Verlegung Somatik

Aufnahmediagnosen

Alkohol: F10.2

Opiate: F11.2

THC/Amphetamine/Ecstasy: ... F19.2

Medikamente/Sedativa: F13.2

BEACHTE: es wird die Erkrankung = Abhängigkeit behandelt, die Ausprägung/Symptome = Delir/Entzug/Intoxikation etc. wird in der Nebendiagnose verschlüsselt!

Ausführliche Liste der Haupt- und Nebendiagnosen der Abteilung: siehe Ordner

17

Exemplarische Seiten des "Kitteltaschenführers"

HANDBUCH VON A-Z

N

Notfall-Labor

Sollte ein Notfall-Labor erforderlich sein, so kooperiert unsere Klinik mit dem Städtischen Krankenhaus. Das dortige Labor ist im 24-Stunden-Turnus über 0-11-1111 erreichbar. Es ist erforderlich, außerplanmäßige Blutentnahmen telefonisch anzukündigen. Die Proben werden mit dem Taxi (Transportschein ausfüllen!) hingebacht. Fallen mehrere notfallmäßige Blutuntersuchungen von verschiedenen Stationen aus an, ist ein Sammeltaxi zum Städtischen Krankenhaus zu organisieren.

P

Polizei Düren

Die Kreispolizeibehörde Düren ist unter 02421-111111 erreichbar.

S

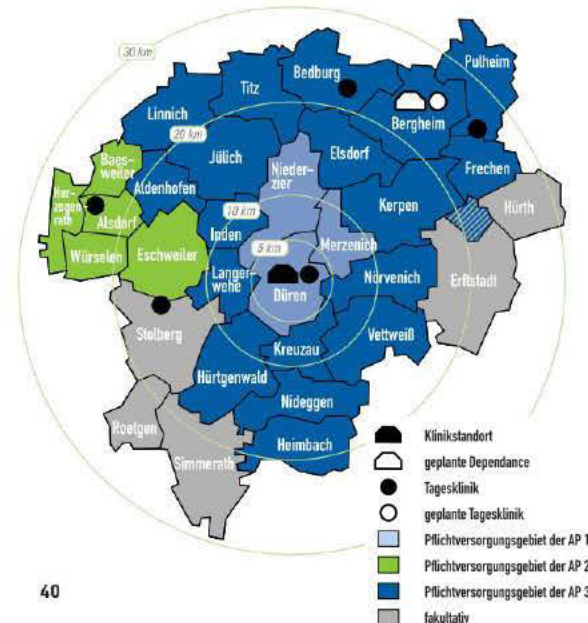
Störung der Kommunikationstechnik

Sollte die Telefonanlage gestört sein, so kommen in allen Bereichen Handfunksprechgeräte und weitere Handys zum Einsatz. Für den AvD sind diese im Fach im Aufnahmebüro (gelber Schlüssel) hinterlegt. Aktuelle Meldungen erfolgen über Outlook (Mail an KM) oder auch über die Displays der Pieper.

32

ANHANG

Einzugsgebiet der Klinik



40

Spitzenleistung des Projekts

- Alle wesentlichen Informationen für den Bereitschaftsdienst sind entweder direkt im „Kitteltaschenführer“ enthalten oder es ist beschrieben, wo diese hinterlegt sind. Es gibt ergänzende, zentral hinterlegte Papier-Ordner.
- Er ist ein Lotse für das umfassende QM-Regelwerk der Klinik.
- Es kann sichergestellt werden, dass auch während des Bereitschaftsdienst Klinikstandards und abteilungsspezifische Verfahren eingehalten werden.
- Risikobehaftete Verfahren finden besondere Beachtung.
- Fehlerquote wird durch ausführliche Anleitung gesenkt.
- Die komprimierte Zusammenstellung der Informationen (DIN-A6-Format mit 48 Seiten) ermöglicht, dass der "Kitteltaschenführer" gut im Bereitschaftsdienst mitgeführt werden kann.

Besondere Herausforderungen

- Informationssammlung mit allen medizinischen Abteilungen
- Komprimierung der Informationen und Festlegung Abstraktionsniveau
- Priorisierung, was direkt im "Kitteltaschenführer" beschrieben wird und welche **Informationen „nur“ als weiterführender Hinweis aufgeführt werden.**
- Beschreibung von Komplikationen, die keine direkte ärztliche Tätigkeit erfordern, aber im Bereitschaftsdienst relevant sein können (z. B. Ausfall EDV oder Telefonanlage, nichtmedizinische Notfälle).

Praxistipp

- Projektleiter ist kein Arzt und nimmt unabhängigen Blickwinkel ein.
- Er soll die Fähigkeit haben kurze, präzise und verständliche Texte zu erstellen.
- Mix der Arbeitsgruppen-Mitglieder, die kurze und lange Zeit Bereitschaftsdienste ausüben.
- Enge Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement der Klinik.

Erfüllung von KTQ-Anforderungen

- **Patientenorientierung:**

Auch im Bereitschaftsdienst werden die geltenden - auch abteilungsspezifischen - Standards eingehalten.

Das besonderes Augenmerk auf risikobehaftete Arbeitsabläufe dient der Fehlerprävention.

- **Mitarbeiterorientierung:**

Der "Kitteltaschenführer" bietet Hilfestellung bei Beginn und der weiteren Durchführung von ärztlichen Bereitschaftsdiensten.

Bedürfnis nach Information und Anleitung der Ärztinnen und Ärzte wurde erfüllt.

- **Thematisierte KTQ-Kategorien**

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Patientenorientierung | 4. Informations- und Kommunikationswesen |
| 2. Mitarbeiterorientierung | 5. Führung |
| 3. Sicherheit | |

Evaluation – Online-Befragung des Ärztlichen Dienstes

Die Online-Befragung fand 6 Monate nach Einführung des "Kitteltaschenführers" statt, mit einer Rücklaufquote von insgesamt 64%; bei den AvDs - Hauptzielgruppe des Projekts - 85%.

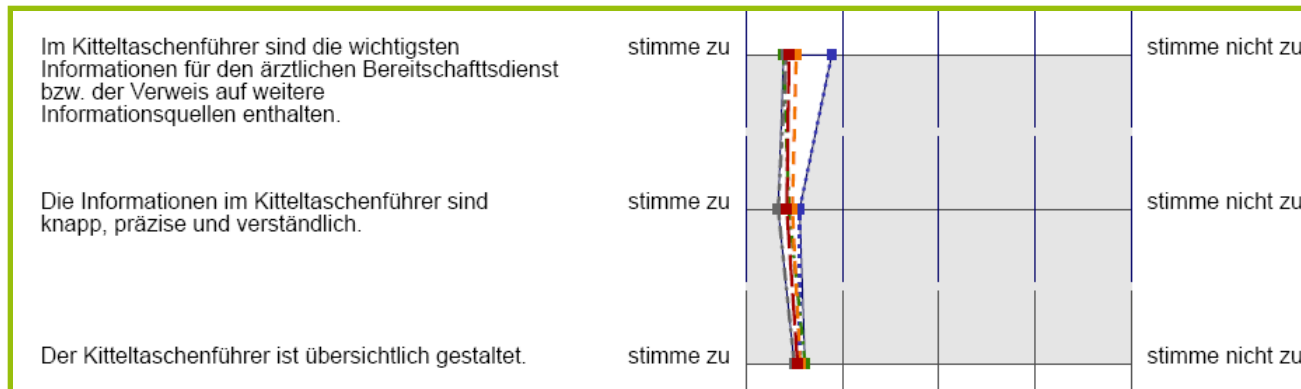
Insgesamt erhielt der "Kitteltaschenführer" einen Schulnotenwert von 1,7 (Skala 1-6).

Auch die Klinik-Mitarbeiterbefragung 2014 zeigte weiter gestiegene, sehr hohe Zufriedenheitswerte der Ärzteschaft auf, die u. a. auch auf dieses Projekt zurückgeführt werden.

Die Evaluation des "Kitteltaschenführers" enthält Detailauswertungen für folgende Gruppen:

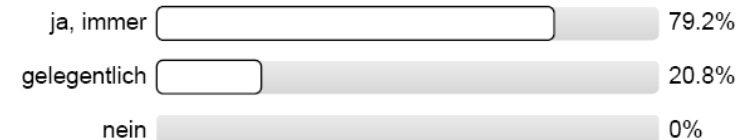
Ärztinnen und Ärzte, die in der LVR-Klinik Düren

- max. ein Jahr arbeiten (blaue Linie)
- 2 – 5 Jahre arbeiten (grüne Linie)
- AvD-Dienste ausüben (orangefarbene Linie)
- DvD-Dienste ausüben (graue Linie)

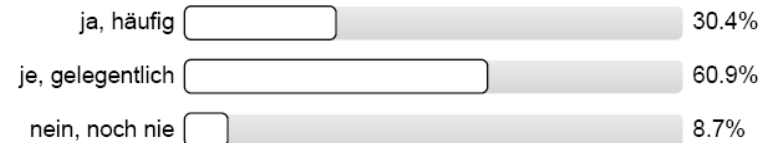


Evaluation – Ergebnisse der Ärztinnen und Ärzte im AvD-Dienst

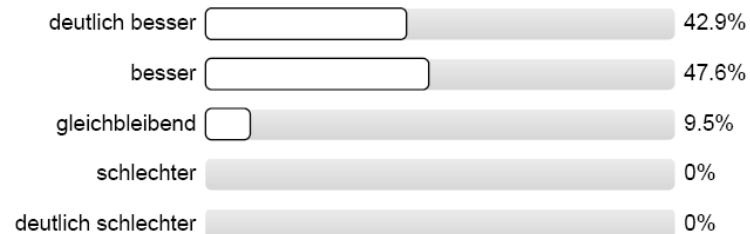
Ich habe den Kitteltaschenführer während meiner Bereitschaftsdienste griffbereit.



Ich konnte Informationen aus dem Kitteltaschenführer bereits im Bereitschaftsdienst nutzen.



Im Vergleich zu der Zeit vor der Veröffentlichung des Kitteltaschenführers: Wie bewerten Sie die Möglichkeit an die relevanten Informationen im Bereitschaftsdienst zu kommen?



Gern stehen wir Ihnen als Ansprechpartner zur Verfügung

Ärztliche Direktorin

Dr. med. Dipl. Psych. Ulrike Beginn-Göbel
[Aerztliche_Direktorin_RK_DN \(a\) lvr.de](mailto:Aerztliche_Direktorin_RK_DN@lvr.de)

Beauftragter für Öffentlichkeitsarbeit / Projektleitung

Thomas Hax-Schoppenhorst
[Thomas.Hax \(a\) LVR.de](mailto:Thomas.Hax@lvr.de)

Qualitätsmanagerin

Dörte Lemmer
[Doerte.Lemmer \(a\) LVR.de](mailto:Doerte.Lemmer@lvr.de)

www.Klinik-Dueren.LVR.de