



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Universitätsklinikum Knappschafts Krankenhaus Bochum
Institutionskennzeichen:	260591608
Anschrift:	In der Schornau 23 -25 44892 Bochum
Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:	2013-0041 KH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Osnabrück
Gültig vom:	07.06.2013
bis:	06.06.2016

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die Kategorien	9
1 Patientenorientierung	10
2 Mitarbeiterorientierung	13
3 Sicherheit	15
4 Informations- und Kommunikationswesen	17
5 Führung.....	18
6 Qualitätsmanagement	20

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize und alternative Wohnformen und Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) und der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e. V. (HB). 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 Visitorteam 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

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

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

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009. 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 das **Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

Das Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum GmbH wurde im Jahre 1909 als Gemeindekrankenhaus gegründet und nach dem 1. Weltkrieg im Jahre 1918 vom allgemeinen Knappschaftsverein, der späteren Ruhr- bzw. Bundesknappschaft übernommen. Mit der Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung zum 01.10.2005 war die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS) Träger des Krankenhauses bis zum 31.03.2013. Seit dem 01.04.2013 ist das Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum eine GmbH.



Mit dem Beginn der klinischen Mediziner-Ausbildung im Wintersemester 1977/78 ist das Knappschaftskrankenhaus Bochum in Langendreer Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum. Heute verfügt das Knappschaftskrankenhaus Bochum über 485 Planbetten und neun Fachabteilungen. Jedes Jahr werden mehr als 19.000 stationäre sowie ca. 45.000 ambulante Patienten behandelt. Den hohen Standard der Patientenversorgung stellen fast 1.300 hochqualifizierte und motivierte Mitarbeiter sicher. Durch die leistungsfähige apparative und technische Ausstattung der Abteilungen sind moderne und innovative Diagnose- und Therapieverfahren zur Patientenversorgung etabliert. Das Spektrum des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum umfasst die folgenden Fachdisziplinen und Abteilungen mit den jeweiligen Schwerpunkten.

Medizinische Klinik mit Allgemeiner Innerer Medizin, Hämatologie / Internistischer Onkologie und Gastroenterologie

- Anämien
- Blut- und Tumorerkrankungen
- Diabetologie
- Familiäre Tumorerkrankungen
- Gastrointestinale Tumore
- Hepatologie
- Leukämien
- Lymphome
- Stammzelltransplantation
- *Klinik für Allgemein- und Transplantationschirurgie*
 - Gefäßchirurgie
 - Minimal-invasive / laparoskopische Chirurgie
 - Nieren- und Pankreastransplantationen (auch bei Blutgruppenunverträglichkeit)
 - Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie)
- *Abteilung für Unfallchirurgie*
 - Arthroskopische Kniegelenkschirurgie
 - Physikalische Therapie
 - Polytraumaversorgung
 - Prothetik von Hüft- und Kniegelenk
 - Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie
- *Klinik für Neurochirurgie*
 - Gefäßneurochirurgie
 - Neurostimulation
 - Schädelbasischirurgie
 - Stereotaxie
 - Tumorchirurgie
 - Wirbelsäulen- und Bandscheibenchirurgie
- *Klinik für Augenheilkunde*
 - Augenmuskelchirurgie
 - Kataraktchirurgie
 - Laserbehandlungen
 - Laserchirurgie
 - Minimal-invasive Chirurgie
 - Plastische Chirurgie
 - Refraktäre Chirurgie
- *Klinik für Neurologie*
 - Epilepsie
 - Multiple Sklerose
 - Neuroonkologie
 - Neurophysiologie
 - Neuropsychologie
 - Parkinson
 - Stroke Unit (Schlaganfallakutbehandlung)

- *Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie*
 - Onkologische Chirurgie
 - Plastische Gesichtschirurgie
 - Rekonstruktive Chirurgie
 - Spaltchirurgie
- *Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie*
 - Narkosetiefenmessung
 - Neuro- und Polytraumaversorgung
 - Neuroanästhesie
 - operative Intensivmedizin
 - postoperative Schmerztherapie
 - Regionalanästhesie
- *Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin*
 - Angioplastie
 - Chemoembolisation
 - CT-gestützte Punktionen
 - Interventionelle Radiologie
 - Neuroradiologie
 - Nuklearmedizin
 - superselektive Gefäßrekanalisation
 - Thermoablation von Tumoren
 - Vertebroplastie
- *Zusätzliche Leistungsangebote, Einrichtungen und Großgeräte*
 - Apotheke
 - Betriebsmedizin
 - Labor
 - Computertomographie (CT)
 - Digitale Substraktionsangiographie (DSA)
 - Hubschrauberlandeplatz
 - Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT)
 - PET-CT
 - Physikalische Therapie und Physiotherapie
 - Sozialdienst
 - Sprachdiagnostik und –therapie

Das Knappschafts Krankenhaus Bochum als Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum und Haus der Maximalversorgung mit Schwerpunkten und Spezialgebieten stellt selbstverständlich die wohnortnahe Regelversorgung sicher. Im Rahmen der ärztlichen Aus- und Weiterbildung nimmt das Klinikum wichtige Aufgaben in Forschung und Lehre wahr. Die Klinikdirektoren beteiligen sich aktiv an der Entwicklung von Behandlungsleitlinien der medizinischen Fachgesellschaften. Dem Knappschafts Krankenhaus ist eine Krankenpflegeschule mit 100 Ausbildungsplätzen zum Beruf der Gesundheits- und Krankenpfleger /-in, die Fachweiterbildungsstätte für Intensivpflege und Anästhesie sowie eine MTA-Schule angegliedert. Die Aus- und Weiterbildung erfolgt nach standardisierten Curricula auf hohem Niveau. Aus unserem

Selbstverständnis heraus steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns. Unser Ziel ist eine hochwertige Patientenversorgung. An unsere Mitarbeiter sowie die medizinische, pflegerische und technische Leistungsfähigkeit unseres Hauses stellen wir höchste Ansprüche. Um den Erwartungen zu entsprechen, wurden organisatorische Voraussetzungen zum Aufbau eines Qualitätsmanagements geschaffen, welches kontinuierlich weiterentwickelt wird. Die Zertifizierung durch die KTQ[®] im Jahr 2004 und die Rezertifizierungen in den Jahren 2007, 2010 sowie 2013 stellen wichtige Meilensteine innerhalb des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses dar und sind Ausdruck für die Effizienz der Arbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Das Knappschaftskrankenhaus Bochum ist als Universitätsklinik der Ruhr-Universität ein Haus der Maximalversorgung. Es ist sowohl mit dem PKW als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Es stehen ausreichend Parkplätze zur Verfügung. Über das Leistungsspektrum des Hauses können sich Patienten und Besucher über Broschüren informieren. Weitergehende Auskünfte sind im Internet verfügbar.

Das Wegeleitsystem beginnt in der Eingangshalle mit Hinweisen auf die im Haupt- und Nebengebäude befindlichen Fachabteilungen, Krankenstationen, Ambulanzen, Funktionsbereiche und die Notaufnahme. In jedem Geschoss finden sich weiterführende Wegweisungen. In einigen Bereichen sind in das Wegeleitsystem gängige Piktogramme eingebunden. Alle Abteilungen sind für Rollstuhlfahrer zugänglich. Jeder Mitarbeiter des Hauses bietet den Patienten und Besuchern seine Hilfe an. Die administrative Aufnahme erfolgt zentral durch erfahrene Verwaltungsangestellte und orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen der Patienten. Die Patienten werden unverzüglich in die Ambulanzen, Behandlungsbereiche oder Stationen weitergeleitet. Das pflegerische und ärztliche Aufnahmegespräch wird durch examinierte Pflegekräfte sowie Fachärzte geführt.

1.1.2 Leitlinien

Im Knappschaftskrankenhaus Bochum orientiert sich die Behandlung der Patienten an den anerkannten, evidenzbasierten **Leitlinien** der medizinischen Fachgesellschaften. Standardisierte Pflegeleitlinien sind entwickelt und im Organisationshandbuch sowie im Intranet veröffentlicht. Sie werden durch eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus erfahrenen Pflegeexperten ergänzt und aktualisiert. Durch EDV-Vernetzung ist der Zugriff auf das Inter- und Intranet für alle an der Patientenversorgung beteiligten Mitarbeiter gewährleistet.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Während der Aufnahmeuntersuchung werden alle Aspekte der individuellen Behandlung krankheitsbildbezogen mit dem Patienten besprochen. Angehörige werden auf Wunsch einbezogen. Religiöse und kulturelle Besonderheiten finden Berücksichtigung. Für ausländische Patienten werden fremdsprachige Aufklärungsbögen genutzt. Bei Bedarf stehen Mitarbeiter des Hauses (z.B. türkisch, russisch, polnisch) als Übersetzer zur Verfügung.

1.1.4 Service, Essen und Trinken

Das Knappschaftskrankenhaus Bochum beschäftigt Diplom-Ökotrophologinnen. Als Ernährungsberaterinnen gewährleisten sie eine individuelle Speisenzusammenstellung unter Berücksichtigung der medizinischen Erfordernisse bei der Ernährung in Zusammenarbeit mit den Ärzten. Die Küche stellt täglich 6 Menüvorschläge für die Mittagsmahlzeit zur Wahl. Das Frühstück und Abendessen kann von den Patienten täglich aus einer Vielzahl von Komponenten zusammengestellt werden. Bei der Ernährung werden kulturelle und religiöse Aspekte berücksichtigt.

1.1.5 Kooperationen

Die Organisationsabläufe in der Operationsabteilung sind berufsgruppenübergreifend geregelt und werden koordiniert. Die Verantwortlichkeiten sind festgelegt. Die Operationsbereitschaft ist rund um die Uhr durch Präsenz- und Rufbereitschaft für Ärzte und Mitarbeiter des Pflegedienstes gewährleistet. Eine Notfallversorgung ist jederzeit sichergestellt.

Im Rahmen der täglichen Visiten und interdisziplinären Besprechungen tauschen sich die an der Patientenbehandlung Beteiligten aus. In regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Konferenzen werden komplexe Krankheitsbilder von verschiedenen Fachärzten besprochen. Es ist intern und extern ein geregelter Konsilwesens eingerichtet.

Die tägliche **Visite** erfolgt durch die Stationsärzte gemeinsam mit dem Pflegepersonal. Jeder Patient wird nach einer Operation am Operationstag ärztlich visitiert. Die Befunde, Medikation, durchzuführende Untersuchungen und der weitere Verlauf werden im persönlichen Gespräch mit dem Patienten besprochen. Zur weiteren Behandlungsplanung nehmen nach Erfordernis weitere Experten teil.

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Die zentrale Notaufnahme des Krankenhauses ist über 24 Stunden mit Fachärzten und examinieren Pflegekräften besetzt. Eine **ambulante** Versorgung ist mit fachärztlicher Überweisung in allen Fachabteilungen möglich. Alle an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter sind bemüht, Wartezeiten zu vermeiden. Notwendige **Diagnostik** und Therapien werden sofort eingeleitet.

1.3.1 Ambulante Diagnostik und Behandlung

Für jeden Patienten wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status inkl. Sorgerechts- und Betreuungsfragen erhoben. Dabei erfolgen eine individuelle ärztliche Aufnahmeuntersuchung sowie ein pflegerisches Aufnahmegespräch. Die Erwartungen der Patienten an die medizinische und pflegerische Versorgung sowie die Unterbringung werden aufgenommen und nach Möglichkeit berücksichtigt.

1.3.2 Ambulante Operationen

Ambulante Operationen sind ein fester Bestandteil des Leistungsspektrums der operativen Kliniken. Im Rahmen der Sprechstunden werden Vorbefunde, Risiken und besondere Lebensumstände der Patienten erfasst, notwendige Voruntersuchungen werden koordiniert. Eine Interdisziplinäre "Ambulanzstation" zur Koordination der ambulanten Operationen ist eingerichtet.

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Die Behandlung unserer Patienten entsprechend dem Facharztstandard ist rund um die Uhr gewährleistet. Der gesamte Behandlungsplan ist für viele Erkrankungen in Pfaden festgelegt, so dass schon bei Aufnahme alle Diagnostikmaßnahmen veranlasst werden.

Die Koordinierung der Behandlung erfolgt für planbare Maßnahmen schon im Vorfeld der stationären Aufnahme durch Terminierung der diagnostischen und therapeutischen Leistungen. Interdisziplinäre Fallbesprechungen ergänzen die Behandlungsplanung. Die Behandlungspfade stellen eine zeitgerechte Durchführung der erforderlichen Untersuchungen sicher. Der Ablauf der Behandlung wird vom Oberarzt, bei Bedarf unter Hinzuziehen anderer Fachabteilungen koordiniert. Innerhalb des Hauses steht für die Patienten ein Begleitedienst bereit.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Die Medikamentengabe und Schmerztherapie erfolgt auf Basis der Leitlinien der Fachgesellschaften nach anerkannten Konzepten. Es werden alle Leistungen der Physikalischen Therapie und Physiotherapie ambulant und stationär angeboten. Alle notwendigen Heil- und Hilfsmittel stehen unseren Patienten zur Verfügung. Der Behandlungsplan ist für viele Erkrankungen standardisiert, so dass schon bei der Aufnahme alle Diagnostikmaßnahmen veranlasst werden.

1.4.3 Operative Verfahren

Die Organisationsabläufe in der Operationsabteilung sind berufsgruppenübergreifend geregelt und werden koordiniert. Die Verantwortlichkeiten sind festgelegt. Die Operationspläne werden für alle Fachabteilungen verbindlich erstellt und eingehalten. Die Operationsbereitschaft ist rund um die Uhr durch Präsenz- und Rufbereitschaft für Ärzte und Mitarbeiter des Pflegedienstes gewährleistet. Eine Notfallversorgung ist jederzeit sichergestellt.

1.4.4 Visite

Die tägliche Visite erfolgt durch die Stationsärzte gemeinsam mit dem Pflegepersonal. Jeder Patient wird nach einer Operation am Operationstag ärztlich visitiert. Die Befunde, Medikation, durchzuführende Untersuchungen und der weitere Verlauf werden im Gespräch mit dem Patienten ausführlich besprochen. Zur weiteren Behandlungsplanung nehmen nach Erfordernis weitere Experten teil.

1.4.5 Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Die Kliniken bieten vor- und nachstationäre Leistungen und Sprechstunden zu bestimmten Krankheitsbildern in den jeweiligen Ambulanzen an. In diesem Rahmen werden Vorbefunde, Risiken und besondere Lebensumstände der Patienten erfasst bzw. es erfolgt die Planung nachstationäre Weiterbetreuung und Unterstützung.

1.5.1 Entlassung

Jeder Patient erhält am Entlassungstag einen Arztbrief mit allen erforderlichen Angaben über Diagnosen, Befunde, Verlauf, Medikation sowie Weiterbehandlungsempfehlungen. Termine zur Nachbehandlung werden unter Einbeziehung der einweisenden Ärzte mit den Patienten vereinbart. Es bestehen gute kollegiale Kontakte der Chefärzte zu den niedergelassenen Ärzten in der Umgebung.

1.5.2 Kontinuierliche Weiterbetreuung

Eine Kontaktaufnahme zu den ambulant und stationär nachbetreuenden Einrichtungen findet rechtzeitig vor Entlassung statt. Die erste Kontaktaufnahme zur ambulanten Pflegestation erfolgt bereits während des stationären Aufenthaltes. Es werden alle erforderlichen Unterlagen (Pflegeüberleitungs- und Verlegungsberichte) zur Verfügung gestellt. Unsere Pflegeexperten beraten in allen Fragen der häuslichen Pflege. Gute persönliche Kontakte bestehen zu ambulanten und stationären Pflege-Einrichtungen in der Umgebung des Krankenhauses.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

Gemeinsam mit den Ärzten sorgen die Mitarbeiter der Pflege für das größtmögliche Wohlbefinden des sterbenden Patienten. Jede Handlung erfolgt mit hohem Einfühlungsvermögen. Für Angehörige besteht jederzeit die Möglichkeit zur Sterbebegleitung, die durch die Seelsorger unterstützt wird. Bei der Ausgestaltung werden Wünsche unterschiedlicher Weltanschauungen bzw. Religionen respektiert. Patientenverfügungen werden akzeptiert und berücksichtigt. Palliative Behandlungsformen werden in allen Kliniken angeboten.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Die angemessene pietätvolle Versorgung Verstorbener ist in einer Dienstanweisung geregelt. In besonders gestalteten Räumen oder Krankenzimmern können Angehörige von ihren Verstorbenen würdevoll Abschied nehmen. Auf Wunsch begleiten unsere Seelsorger den Trauerprozess.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Die Stellenpläne werden jährlich überprüft und veränderten Bedingungen (Strukturveränderungen, Änderung des Leistungsspektrums) angepasst. Über Kenn- und Leistungszahlen wird die angemessene Personalbesetzung ermittelt, um eine adäquate Patientenbehandlung sicherzustellen. Eine Anpassung der Personalstärke an die Notwendigkeiten erfolgt kontinuierlich. Es stehen in allen Bereichen und für alle Dienste ausreichend Fachexperten der Medizin und Pflege bereit.

2.2.1 Personalentwicklung/Qualifizierung

Das Knappschafts Krankenhaus betreibt eine systematische Personalentwicklung. Die Personalentwicklung orientiert sich an der strategischen Planung des Krankenhauses. Es ist ein umfangreiches Beurteilungssystem etabliert, das nach festgelegten Richtlinien alle Mitarbeiter einbezieht. Die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter erfolgt aufgabenbezogen. Zur Personalgewinnung und -bindung wird im knappschaftlichen Verbund eine Personalentwicklung betrieben.

Innerhalb ihrer Zuständigkeiten legen die Vorgesetzten die erforderlichen Qualifikationen, Fähigkeiten und Fertigkeiten ihrer Mitarbeiter fest. In den vorhandenen Stellenbeschreibungen sind die Qualifikationen, Aufgabenbereiche und Kompetenzen geregelt. Hieraus leiten sich die Anforderungsprofile für nachgeordnete Mitarbeiter ab. Der Fort- und Weiterbildungsbedarf wird abteilungs- und berufsgruppenbezogen ermittelt und ist Grundlage für eine kontinuierliche fachliche Weiterqualifizierung der Mitarbeiter.

2.2.2 Einarbeitung von Mitarbeitern

Für die Zeit der Einarbeitung wird dem Mitarbeiter eine Bezugsperson zur Seite gestellt. Die Einarbeitungszeit wird individuell angepasst. Es finden während der Einarbeitungszeit bedarfsorientierte Mitarbeitergespräche statt. Der Stand der Einarbeitung aller neuen Mitarbeiter wird während der täglichen Arbeit überprüft und dient als Grundlage für die Beurteilung der Fertigkeiten und Fähigkeiten zum Ende der Probezeit.

2.2.3 Ausbildung

Das Knappschafts Krankenhaus führt eine eigene Krankenpflegeschule mit 100 Ausbildungsplätzen und ist Träger der Weiterbildungsstätte für Intensivpflege und Anästhesie sowie der MTA-Schule. Es werden Praxisanleiter ausgebildet, so dass in jedem Ausbildungsbereich mindestens ein Praxisanleiter tätig ist und den Auszubildenden zur Seite steht. Es besteht zur Ausbildung der medizinischen Fachberufe (Pflege, Physiotherapie, Logo- und Ergotherapie) eine Kooperation mit der Hochschule für Gesundheit in Bochum.

Als Universitätsklinik nimmt das Knappschafts Krankenhaus alle Aufgaben der ärztlichen Aus- und Weiterbildung wahr. Darüber hinaus werden Kaufleute im Gesundheitswesen und pharmazeutisch-technische Assistenten ausgebildet.

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Die innerbetrieblichen Fortbildungen werden für den Pflegedienst jährlich als Fortbildungsprogramm geplant; Themen und Inhalte werden durch Befragung der Mitarbeiter ermittelt. Berufsbegleitende Weiterbildungen (Pflege-Experten, Fachausbildungen) werden kontinuierlich durchgeführt. In den Fachabteilungen sind Mitarbeiter als Beauftragte für die interne Fort- und Weiterbildung verantwortlich. Eigeninitiative der Mitarbeiter zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildung wird durch Freistellung und / oder Kostenübernahme unterstützt.

2.3.1 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Im Leitbild und den Grundsätzen für Führung und Zusammenarbeit ist ein mitarbeiterorientierter Führungsstil verankert. Der fachübergreifende Teamgedanke ist die Basis der Kooperation zwischen den Mitarbeitern. Mitarbeiter werden bezogen auf die Arbeitsaufgaben über strategische Planungen informiert. Die Perspektivplanungen in den Abteilungen erfolgen unter Beteiligung der Vorgesetzten und Klinikdirektoren.

2.3.2 Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiter im Ärztlichen Dienst und im Pflege- und Funktionsdienst werden erfasst und sind transparent. Es kommen eine Vielzahl von Teilzeitmodellen zum Einsatz, so dass die Dienstzeitwünsche der Mitarbeiter weitgehend berücksichtigt werden können. In allen Fachabteilungen werden Dienstpläne geführt. Für die Einhaltung der Planungen sind die Vorgesetzten verantwortlich.

2.3.3 Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Ideen und Anregungen der Mitarbeiter werden strukturiert über das Betriebliche Vorschlagswesen bewertet und prämiert. Engagierte Mitarbeiter werden durch Fort- und Weiterbildung gefördert. Für Mitarbeiterbeschwerden steht neben den Dienst- und Fachvorgesetzten jederzeit der Betriebsrat oder die Gleichstellungsbeauftragte für persönliche Gespräche zur Verfügung.

3 Sicherheit

3.1.1 Arbeitsschutz

Im Knappschafts Krankenhaus sind Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellt und ein Arbeitssicherheitsausschuss eingerichtet, dessen Mitglieder Begehungen durchführen. Im Laufe eines Jahres werden alle Bereiche besucht. Ein Gefahrstoffverzeichnis wird geführt. Die Berufsunfallmeldungen werden zentral durch die Personalabteilung bearbeitet. Im Knappschafts Krankenhaus sind Arbeitsmediziner (Betriebsärzte) beschäftigt.

3.1.2 Brandschutz

Das Knappschafts Krankenhaus Bochum verfügt in allen Gebäudekomplexen über ein Flucht- und Rettungswegeleitsystem. Im Rahmen der Brandschutzbegehungen wird regelmäßig die Aktualität der Flucht- und Rettungswege kontrolliert. Es finden Unterweisungen im Brandschutz sowie Brandschutzübungen für die Mitarbeiter durch die Feuerwehr der Stadt Bochum statt.

3.1.3 Umweltschutz

Bei der Beschaffung von Materialien erfolgt die Auswahl nach wirtschaftlichen Aspekten. Ökologische Anforderungen werden gemäß dem Abfallwirtschaftskonzept berücksichtigt. Bei der Abfallsammlung erfolgt die Trennung in die Bereiche Glas, Papier und Restmüll. Die jährlich zu erstellende Abfallbilanz liegt vor. Das Knappschafts Krankenhaus Bochum nutzt das Duale System Deutschland.

3.1.4 Katastrophenschutz

Das Knappschafts Krankenhaus ist in den Katastrophenschutz nach Landesrecht NRW eingebunden. Es ist ein Katastrophen- und Alarmplan erarbeitet, in dem die Verfahrensweise für den internen und externen Katastrophenfall festgelegt und die Verantwortlichkeiten sowie die Alarmierung des Krankenhauses bei der Versorgung einer großen Anzahl von Verletzten geregelt ist.

3.1.5 Nichtmedizinische Notfallsituationen

Maßnahmen zur Vermeidung und ggf. Bewältigung von nicht-medizinischen Notfallsituationen sind in einem Einsatz- und Alarmplan geregelt. Verschiedene Vorkehrungen wie Notstromaggregate stellen die Energieversorgung sicher.

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Kinder können zusammen mit einem Elternteil bzw. einer Betreuungsperson aufgenommen werden. Die Maßgaben nach dem Betreuungsgesetz werden befolgt. Die Sicherheit der Patienten wird durch zusätzliche Vorgaben, z.B. Patientenarmbänder zur Identifikation und Vorkehrungen im OP-Bereich sichergestellt.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Ein Notfalltelefonsystem ist installiert. Ein Reanimationsteam erreicht sehr schnell alle Krankenhausbereiche. Praktische Reanimationsübungen werden von den Mitarbeitern des Knappschafts Krankenhauses Bochum durchgeführt. Auf allen Stationen und in allen Funktionsbereichen sind Notfallkoffer oder -wagen mit Notfall-Medikamenten und -Ausrüstung vorhanden. Die Notfallversorgung innerhalb des Krankenhauses ist sichergestellt.

3.2.3 Hygienemanagement

Die organisatorische und inhaltliche Verantwortlichkeit bezüglich der Hygiene liegt beim Ärztlichen Direktor. Ausgebildete Hygienefachkräfte, hygienebeauftragte Ärzte und Pflegekräfte stellen die Einhaltung der Hygienevorgaben sicher. Der Hygieneplan als Verfahrensanweisung für alle Mitarbeiter wird stetig überprüft und ergänzt.

Der Hygieneplan des Krankenhauses beinhaltet detaillierte Anweisungen zum Umgang mit Infektionskrankheiten. Schulungsmaßnahmen für alle Bereiche finden statt. In allen Patientenbereichen werden regelmäßig Umgebungsuntersuchungen durchgeführt. Die Richtlinien und Empfehlungen des RKI

(Robert-Koch-Institut) und der Hygieneverordnung des Landes NRW werden umgesetzt. Die Zentralsterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) ist zertifiziert. Seit dem Jahr 1997 wird in der Zentralküche das Eigenkontrollkonzept (Hazard Analysis of Critical Control Points) gemäß der EU-Richtlinien angewendet. Die Nahrungsmittel werden vom Erhalt der Ware bis zur Verarbeitung und dem Verzehr der Lebensmittel überwacht.

3.2.4 Hygienerelevante Daten

Der Meldeweg der nach dem Infektionsschutzgesetz zu erfassenden und zu meldenden Infektionen ist im Hygieneplan für das Knappschafts Krankenhaus geregelt. Die Hygienefachkraft führt kontinuierlich eine Infektionsstatistik. Die Jahresauswertungen werden in der Hygienekommission diskutiert, den Abteilungsleitungen bekannt gegeben und Maßnahmen abgeleitet. Die Erfassung und Auswertung hygienerelevanter Daten erfolgt per EDV. Das Hygieneinstitut Gelsenkirchen sowie das Institut für Mikrobiologie der Ruhr-Universität sind eingebunden.

3.2.5 Infektionsmanagement

Die Richtlinien und Empfehlungen des RKI und der Hygieneverordnung des Landes NRW werden umgesetzt. Informationen zu Infektionen und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit infektiösen Patienten liegen vor. Ansprechpartner ist die Abteilung für Krankenhaushygiene.

3.2.6 Arzneimittel

Die Bereitstellung von Arzneimitteln erfolgt über die hauseigene Apotheke. Von der Apotheke wird eine Medikamenten-Austauschliste gepflegt. Die Anforderung von Arzneimitteln für die Abteilungen ist einheitlich organisiert. In allen Bereichen, in denen Medikamente verabreicht werden, existieren Tresore für Betäubungsmittel sowie Kühlschränke zur Lagerung thermolabiler Substanzen. Für die Notversorgung mit Arzneimitteln steht ein Notfalldepot mit Medikamenten bereit. Die Arzneimittelversorgung ist somit rund um die Uhr sichergestellt.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate

Im Krankenhaus ist eine Transfusionskommission eingerichtet. Die Anwendung von Blut und Blutprodukten ist in einer Dienstanweisung geregelt. Jede Abteilung hat einen verantwortlichen Arzt für die Anwendung von Blutprodukten benannt, der die Einhaltung der gesetzlichen Sicherheitsbestimmungen überwacht. Es erfolgt eine chargen- sowie patientenbezogene Dokumentation der Blut und Blutprodukte. Ein Qualitätsmanagement zum Umgang mit Blut und Blutprodukten wurde etabliert und in einem Handbuch niedergelegt.

3.2.8 Medizinprodukte

Im Knappschafts Krankenhaus sorgt ein externer Dienstleister für die sichere Anwendung der Medizinprodukte. Bei Inbetriebnahme neuer Medizingeräte wird jeder Anwender in die Bedienung eingewiesen. Die Unterweisung wird dokumentiert. Der adäquate Umgang mit Sterilgut (Lagerung, Verfallsdatum, Sterilisation) ist sichergestellt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

4.1.1 Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Das Krankenhausinformationssystem wurde in den letzten Jahren kontinuierlich aufgebaut, erweitert und ergänzt. Heute sind in den Behandlungsbereichen ca. 700 Bildschirmarbeitsplätze mit direktem Zugriff auf die Patientendaten verfügbar. Durch eine krankenhausesweite Vernetzung sind weitere Bereiche (z.B. Wirtschaftsstelle, Küche, Personalstelle) angeschlossen. Es besteht ein Konzept zum Ausbau der Informationstechnologie. Die Einführung weiterer Module wird durch Schulungen der Mitarbeiter begleitet. Eine qualifizierte Betreuung der Anwender ist im Routinebetrieb sichergestellt. Die Zugriffsberechtigungen auf die Daten sind festgelegt.

4.2.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Zur Führung und Dokumentation von Patientendaten dient als Arbeitsgrundlage eine einheitliche, hausinterne Regelung. Das zweiteilige Patientendokumentationssystem dient neben der Dokumentation auch der Information von allen an der Patientenversorgung beteiligten Mitarbeiter. Die Original-Patientenakte wird nach Abschluss der Behandlung digital archiviert. Die Befunddokumentation und Arztbriefschreibung erfolgt elektronisch.

4.2.2 Verfügbarkeit von Patientendaten

Durch den krankenhausesweiten Einsatz eines elektronischen Krankenhausinformationssystems mit Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren sowie der Erstellung von Briefen, OP-Berichten, Radiologie-Befunden, etc. sind alle Dokumente einsehbar. Auf die Dokumente der letzten Jahre besteht jederzeit ein uneingeschränkter Zugriff. Während des stationären Aufenthaltes ist außerdem die schriftliche Patientendokumentation auf der Station zugänglich.

4.3.1 Information der Krankenhausleitung

Ein wichtiges Instrument zur Information über die wirtschaftliche Situation des Knappschaftskrankenhauses ist das umfassende monatliche Berichtswesen mit definierten Kennzahlen für die Krankenhausleitung. Das konsequente Berichtswesen ermöglicht eine Steuerung der Zielvorgaben.

4.3.2 Informationsweitergabe (intern/extern)

Auf den Stationen findet dreimal täglich eine pflegerische Übergabebesprechung statt. Eine ärztliche und pflegerische Informationsweitergabe ist durch die Visiten sichergestellt. Interdisziplinäre Besprechungen finden regelmäßig statt, z.B. die täglichen Röntgenbesprechungen sowie wöchentlich die klinisch-pathologische und die onkologische Konferenz. Als Informationsmedium dient das Intranet. Als zentrale Auskunftsstelle für Patienten, Angehörige und Besucher stehen die Mitarbeiterinnen der Information in der Eingangshalle zur Verfügung. Die Telefonzentrale ist rund um die Uhr besetzt. Die Mitarbeiter sind durch Schulungen mit ihren Aufgaben gut vertraut. Aktuelle Telefonlisten, Dienstpläne und Handlungsanweisungen liegen dort vor.

4.4.1 Organisation und Service

Zentral in der Eingangshalle befindet sich die Information. Sie ist wochentags bis 19.45 Uhr und an den Wochenenden bis 17.00 Uhr besetzt. Die Telefonzentrale steht rund um die Uhr zur Verfügung.

4.5.1 Regelungen zum Datenschutz

Der Datenschutz ist gemäß den gesetzlichen Vorschriften einheitlich geregelt. Beim Zugriff auf die Patientendaten wird der Datenschutz gewahrt, so dass nur berechtigte Personen Zugriff haben. Der Zugriff auf die EDV und das Krankenhausinformationssystem ist durch Benutzerkennung und ein persönliches Passwort geschützt. Die Einhaltung des Datenschutzes wird durch einen Datenschutzbeauftragten überwacht. Die Dienstanweisung zum Datenschutz ist im Intranet veröffentlicht.

5 Führung

5.1.1 Vision, Philosophie und Leitbild

Es wurde ein Leitbild mit Führungsgrundsätzen für das Knappschaftskrankenhaus Bochum entwickelt. An der Entwicklung waren alle Berufsgruppen aus den Krankenhausbereichen beteiligt. Die Vorschläge der Arbeitsgruppen wurden in einem zentralen Leitbild zusammengeführt. Das Leitbild wurde durch den Vorstand und die Geschäftsführung der Knappschaft beschlossen. Ziel des Krankenhauses ist eine umfassende medizinische Versorgung der Region durch Spezialisierung und Schwerpunktbildung in allen medizinischen Fachabteilungen. Der Auftrag für Forschung und Lehre der Ruhr-Universität Bochum unterstreicht die überregionale Bedeutung des Hauses. Investitionen und Sachentscheidungen werden zielorientiert beschlossen. Durch Umfeldanalysen werden die potentiellen Geschäftsfelder der Kliniken ermittelt, um das Knappschaftskrankenhaus im Wettbewerb entsprechend zu positionieren.

5.1.2 Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Zu den vertrauensfördernden Maßnahmen gehören der konstruktive Dialog der Betriebsleitungsmglieder mit den Mitarbeitern bei Besprechungen und Besuchen der Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz. Die Krankenhausleitung nutzt das Instrument der Mitarbeiterbefragung, um Stärken und Verbesserungsbereiche zu identifizieren. Der Personalrat nimmt turnusgemäß an den Betriebsleitungssitzungen teil. Es wurde eine Vereinbarung zum partnerschaftlichen Verhalten am Arbeitsplatz geschlossen.

5.1.3 Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Ethische Bedürfnisse und Einstellungen werden generell respektiert und gewürdigt. Ein Ethik-Komitee ist etabliert. Das klinische Ethik-Konsil kann von Ärzten, Pflegekräften, Patienten oder Angehörigen angefordert werden. Die Seelsorger und die psycho-sozialen Dienste unterstützen Patienten und Angehörige in ihrer Lebenssituation. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinethik der Ruhr-Universität wurde eine eigene Patientenverfügung entwickelt.

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Ziel des Krankenhauses ist eine umfassende medizinische Versorgung der Region durch Spezialisierung und Schwerpunktbildung in allen medizinischen Fachabteilungen. Der Auftrag für Forschung und Lehre der Ruhr-Universität Bochum unterstreicht die überregionale Bedeutung des Hauses. Investitionen und Sachentscheidungen werden zielorientiert beschlossen. Durch Umfeldanalysen werden die potentiellen Arbeitsfelder und Schwerpunkte der Kliniken ermittelt, um das Knappschaftskrankenhaus entsprechend zu positionieren.

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Kooperationspartner werden nach Wirtschaftlichkeits- und Qualitätskriterien ausgesucht. Kooperationen in strategischen Leistungsbereichen spielen für die Verbesserung der Zusammenarbeit im Sinne einer optimierten sektorübergreifenden Patientenversorgung, dem Ausbau des Leistungsspektrums und die Schaffung eines Mehrwertes für Patient und Klinik eine wichtige Rolle.

5.3.1 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur des Krankenhauses ist eindeutig festgelegt und alle Funktionsträger sind in einem Organigramm benannt. Die jeweiligen Geschäftsbereiche der Verantwortlichen sind festgelegt. Die Betriebsleitung ist für eine erfolgreiche Unternehmensführung verantwortlich und stimmt Grundsatzentscheidungen mit dem Krankenhausträger ab.

5.3.2 Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Zur Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise und Kommunikation tagen die Leitungsgremien (Betriebsleitung, Klinikdirektorenkonferenz, Abteilungsleitungsbesprechungen usw.) monatlich. Die Kommissionen werden turnusmäßig einberufen. In allen Gremien ist mindestens ein Mitglied der Betriebsleitung vertreten, so dass eine Abstimmung an den Schnittstellen möglich ist. Die Verantwortungsbe-

reiche, Rechte und Pflichten der Mitglieder der Betriebsleitung sind durch Dienstanweisung des Trägers festgelegt. Durch regelmäßige Sitzungen arbeitet die Betriebsleitung in allen organisatorischen, medizinischen und pflegerischen Fragestellungen eng zusammen. Die nachgeordneten Führungskräfte werden über die Entscheidungen informiert und in den Prozess einbezogen.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

Im Wirtschaftsplan sind Mittel für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiter eingeplant. Zur Teilnahme an anerkannten Seminaren werden Mitarbeiter vom Dienst freigestellt. Aktive Kongressteilnahmen im Sinne von Vorträgen und Posterpräsentationen sind gewünscht und werden gefördert. Die umfangreiche Krankenhausbibliothek steht den Mitarbeitern Montag bis Freitag von 8:00 bis 18:00 Uhr zur Verfügung. Darüber hinaus wird die Bibliothek der Ruhr-Universität Bochum genutzt. Neben dem Hörsaal stehen im Krankenhaus weitere Konferenzräume und Schulungsräume zur Verfügung. Es sind alle notwendigen technischen Ausstattungen im Hörsaal, der Krankenpflegeschule sowie dem EDV-Schulungsraum vorhanden. Alle Arbeitsplätze im Knappschaftskrankenhaus Bochum verfügen über einen Internetzugang zur Recherche.

5.4.1 Externe Kommunikation

Die Information der Öffentlichkeit erfolgt systematisch über die Pressereferentin durch Berichte in den regionalen Printmedien. Auf der Homepage sind Informationen über alle Krankenhausbereiche zu finden. Alle Fachabteilungen bieten regelmäßig Veranstaltungen für die Öffentlichkeit an (z.B. Diabetes, Pankreas-, Leber- und Darmerkrankungen, Parkinson, Neurologie und Gedächtnis, Wirbelsäulenerkrankungen, Informationen zur Organtransplantation). Gemeinsam mit der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung (WAZ) wird das "Nacht-Forum Medizin" veranstaltet.

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Die Sicherheit des Patienten steht für das Krankenhaus an erster Stelle. Neben einer Checkliste nach Vorgaben des Aktionsbündnisses Patientensicherheit sind Identifikationsarmbänder und ein Beinahe-Fehlermelde-System (CIRS) eingeführt.

6 Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation

Das zentrale Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle der Betriebsleitung zugeordnet. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Koordination, Begleitung der QM-Projekte und die Information der Mitarbeiter verantwortlich. Das Konzept ist nach den Inhalten des KTQ-Manuals strukturiert. Die Qualitätsbeauftragten der Abteilungen und die Mitglieder des Steuerkreises nehmen die Priorisierung der Verbesserungsbereiche vor und moderieren die Arbeits- und Projektgruppen.

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Bereits im Jahre 2000 wurde im Krankenhaus ein Konzept zur Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagements erarbeitet, das alle Krankenhausbereiche einbezieht. Ein fachübergreifend besetzter Steuerkreis, angebunden an die Betriebsleitung, koordiniert und initiiert Projekte. Der berufsgruppenübergreifende Ansatz verfolgt das Ziel der kontinuierlichen Verbesserung der Prozesse unter Beachtung der Anforderungen und Bedürfnisse der Patienten und Mitarbeiter.

6.2.1 Patientenbefragung

Es werden seit 2002 standardisierte Patientenbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse werden intern besprochen und Verbesserungspotentiale abgeleitet. In Benchmarking-Kreisen werden die Ergebnisse verglichen und "best practice"-Anregungen übernommen.

6.2.2 Befragung externer Einrichtungen

Es bestehen regelmäßige Kontakte zwischen niedergelassenen Ärzten und dem Krankenhaus durch Symposien und Fortbildungsveranstaltungen. Befragungen der Rettungsdienste werden als Stichprobenbefragung durchgeführt. Zu den Reha-Kliniken und Ambulanten Diensten bestehen gute Kontakte.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Es werden standardisierte Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse werden intern besprochen und Verbesserungspotentiale abgeleitet. Die Ergebnisse werden innerhalb des Verbandes "Klinikum der Ruhr-Universität Bochum" verglichen und diskutiert.

6.3.1 Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Beschwerden von Patienten und Angehörigen werden von der Betriebsleitung an die betroffenen Abteilungen / Bereiche zur Stellungnahme weitergeleitet und beantwortet. Besondere Wünsche der Patienten werden im Rahmen der Möglichkeiten durch die Mitarbeiter des Krankenhauses erfüllt. Darüber hinaus hält der Patientenforsprecher eine wöchentliche Sprechstunde ab. Beschwerden von Mitarbeitern können über die Vorgesetzten oder den Personalrat angetragen werden.

6.4.1 Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Das Krankenhaus beteiligt sich an deutschlandweiten Projekten zur Erfassung und Nutzung qualitätsrelevanter Daten, die zur Messung der Ergebnisqualität führen, wie z.B. im Traumaregister. Für alle Zertifizierungen werden spezielle Kennzahlen erhoben und ausgewertet.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Das Knappschafts-Krankenhaus nimmt an den Modulen zur externen Qualitätssicherung teil. Die Dokumentationsrate liegt nahe 100 %. Das Erfassungsprogramm iQS ist in das KIS integriert. Anhand der Sollstatistik findet kontinuierlich eine Überprüfung und Wertung der Zielerreichung statt. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung sind u.a. Grundlage der Gespräche mit den Klinikdirektoren. Sie werden mit den Verantwortlichen analysiert. Verbesserungspotentiale werden gemeinsam von den Abteilungen und dem Qualitätsmanagement abgeleitet. Die Qualitätsindikatoren werden zum Benchmark genutzt. Hierbei sind Zielgrößen festgelegt.