



Carl-Thiem-Klinikum
Cottbus



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH
Institutionskennzeichen:	261200721
Anschrift:	Thiemstraße 111 03048 Cottbus
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2015-0089 KH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	BSI Management Systems und Umweltgutachter Deutschland GmbH, Frankfurt/Main
Gültig vom:	11.07.2015
 bis:	10.07.2018
Zertifiziert seit:	11.07.2006

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung	12
3 Sicherheit	14
4 Informations- und Kommunikationswesen	17
5 Führung	19
6 Qualitätsmanagement	22

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) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Kommunikations- und Informationswesen,
- die Führung des Krankenhauses und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes 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

¹zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, 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 2009/2. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass **Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus** 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

Vorwort der Einrichtung

Vorwort der Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH

Mit mehr als 1.100 Betten und über 2.200 Mitarbeitern ist das Carl-Thiem-Klinikum Cottbus einer der größten Arbeitgeber der Region und das größte und leistungsfähigste Krankenhaus Südbrandenburgs. Pro Jahr werden mehr als 100.000 Patienten stationär und ambulant versorgt. Die Mehrzahl von ihnen kommt aus der Region Südostbrandenburg, aber auch aus anderen Teilen des Bundeslandes, aus Ost-Sachsen und aus dem Berliner Raum.



Bei laufendem Krankenhausbetrieb wurde das umfassende Investitionsvorhaben 5. Bauabschnitt Teil b, im Gesamtumfang von ca. 41 Millionen Euro realisiert. Dazu gehörten unter anderem Haus 4, Ebene 1, Gastroenterologie; Haus 6 mit dem Pathologischen Institut, die Kardiologische und Neurologische Funktionsdiagnostik, das Zentrum für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene; Haus 5 mit dem Radiologischen Institut, klinische Arztdienste sowie Kreißsaal und Neonatologie.

Das Carl-Thiem-Klinikum verfügt über ein Perinatalzentrum Level 1 und beteiligt sich im Telemedizinischen Zentrum Lausitz an der Betreuung kardiologischer Hochrisikopatienten. Die zurzeit 21 Kliniken und vier Institute sind modern ausgestattet und leisten eine umfassende Diagnostik und Therapie auf hohem wissenschaftlichem Niveau. Immer mehr Kliniken werden in Zentren eingebracht und unterliegen durch Audits einer fortlaufenden externen Überprüfung. Beispielhaft sind hier die Zertifizierungen als Überregionales Polytraumazentrum, als Darmkrebszentrum und als Endoprothetikzentrum (EPZ) der Maximalmalversorgung zu nennen. In enger interdisziplinärer Zusammenarbeit bieten die Zentren den Patienten eine hohe Qualität und Behandlungssicherheit.

Das Carl-Thiem-Klinikum arbeitet mit großem wirtschaftlichem Erfolg als kommunales Krankenhaus in der Rechtsform der gemeinnützigen GmbH, wobei die Stadt Cottbus 100 Prozent der Gesellschafteranteile hält.

Das Carl-Thiem-Klinikum beteiligt sich am Benchmark mit anderen Krankenhäusern. Die eigenen Leistungs- und Qualitätsparameter können auf diesem Wege mit anderen Kliniken verglichen werden. Das Carl-Thiem-Klinikum ist derzeit noch dem „Clinotel-Krankenhausverbund“ zugehörig. Hier erfolgt neben dem Benchmark mit anderen Kliniken auch ein Wissenstransfer in fachbezogenen Expertengruppen. 2015 ist das Carl-Thiem-Klinikum zudem der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) beigetreten, um die bestmögliche medizinische Behandlungsqualität zu gewährleisten.

Das Carl-Thiem-Klinikum beteiligt sich am Benchmark mit anderen Krankenhäusern. Die eigenen Leistungs- und Qualitätsparameter können auf diesem Wege mit anderen Kliniken verglichen werden. Das Carl-Thiem-Klinikum ist derzeit noch dem „Clinotel-Krankenhausverbund“ zugehörig. Hier erfolgt neben dem Benchmark mit anderen Kliniken auch ein Wissenstransfer in fachbezogenen Expertengruppen. 2015 ist das Carl-Thiem-Klinikum zudem der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) beigetreten, um die bestmögliche medizinische Behandlungsqualität zu gewährleisten.

Das Carl-Thiem-Klinikum arbeitet mit großem wirtschaftlichem Erfolg als kommunales Krankenhaus in der Rechtsform der gemeinnützigen GmbH, wobei die Stadt Cottbus 100 Prozent der Gesellschafteranteile hält.

2015 stellt sich unser Klinikum erneut der KTQ-Rezertifizierung.

Dieser Weg wurde u. a. mit folgenden Maßnahmen vorbereitet:

- weiterer Ausbau des Einweisungs-/Belegungsmanagements sowie Implementierung kollegialer Dialoge zur Verbesserung der Kommunikation zu niedergelassenen Ärzten
- Aufbau eines klinischen Risikomanagements
- Erhöhung der Patientensicherheit durch Einführung von Patientenidentifikationsarmbändern
- Erarbeitung weiterer klinischer Patientenpfade
- Berufsgruppenübergreifende Projektgruppe Personalentwicklung
- Implementierung berufsgruppenübergreifender Führungskräfteworkshops mit Ärzten, Pflegenden und Mitarbeitern der Verwaltung
- Festlegung des Zukunftsprogramms „Roadmap Carl-Thiem-Klinikum 2020++“
- Beförderung der Verbindung zu niedergelassenen Ärzten über das Netzwerk „Prosper“ mit über 300 Vertragsärzten und 4 Krankenhäusern
- Optimierung der Dokumentation und Prozesse durch Einführung des neuen Krankenhausinfosystems
- Ausbau des Service mit Hilfe der Mitarbeiter der Thiem Service Gesellschaft

Das Carl-Thiem-Klinikum betrachtet das Qualitätsmanagement und das KTQ[®]-Verfahren als Managementaufgabe, die letztlich dem Wohl der Patienten dient. Durch die Optimierung und ständige Überprüfung der Arbeitsabläufe werden die Mitarbeiter an den unmittelbaren Arbeitsprozessen beteiligt und in die notwendigen Verbesserungen einbezogen. Das Qualitätsmanagement steht somit im Einklang mit dem Leitbild des Carl-Thiem-Klinikums.

Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Um die Aufnahme schnell und professionell zu organisieren, wurde im Carl-Thiem-Klinikum Cottbus (CTK) 2014 eine Online-Aufnahme eingerichtet. Auf der Website des CTK sind ausführliche Hinweise zum CTK und ein Lageplan veröffentlicht. Eine Patientenbroschüre informiert Patienten und Angehörige über die Abläufe, die Kliniken und Fachabteilungen sowie Ansprechpartner im Klinikum. Das Einweisungsmanagement wurde bereits 2011 um ein zentrales Belegungsmanagement ergänzt. Damit stehen dem CTK umfangreiche Instrumente zur Kommunikation und Kooperation mit niedergelassenen Ärzten zur Verfügung. Das CTK ist mit privaten und öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Parkplätze stehen auf dem Klinikumsgelände zur Verfügung.

1.1.2 Leitlinien

Die Diagnostik und Therapie unserer Patienten erfolgt im Carl-Thiem-Klinikum nach aktuellen Standards und Klinischen Behandlungspfaden. Als Grundlagen dienen Leitlinien der Fachgesellschaften, wissenschaftliche Erkenntnisse und Pflege-Expertenstandards. Für häufig behandelte und standardisierbare Routinen gibt es in allen Kliniken insgesamt 127 Behandlungspfade. Für fachrichtungsübergreifende Erkrankungen sind diese interdisziplinär. Die Erarbeitung von klinischen Behandlungspfaden, Verfahrensanweisungen, Behandlungsstandards, interdisziplinären Checklisten und Komplexbehandlungsbögen erfolgt in enger Zusammenarbeit des Fachbereichs Klinische Pfade mit den jeweiligen Kliniken.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Das CTK hat umfangreiche Regelungen zur Wahrung des Datenschutzes als Patientenrecht. Zur Information und Beteiligung der Patienten werden Aufnahmegespräche in allen wichtigen Fremdsprachen durchgeführt. Für viele Operationen, Untersuchungen und Therapien verwenden wir standardisierte Informationsbögen. Im CTK sind Besuche von 07:00 -22:00 Uhr, in besonderen Fällen und nach Absprache auch nachts möglich. Zur seelsorgerischen Betreuung unserer Patienten stehen eine katholische Ordensschwester, ein evangelischer Pfarrer und ehrenamtliche Seelsorger zur Verfügung. Den Tumorpatienten steht eine Psychoonkologin beratend zur Seite. Es finden regelhaft Patienten- und Angehörigenschulungen statt.

1.1.4 Service, Essen und Trinken

In den Bereichen Service, Essen und Trinken verfolgen wir das Ziel, den Aufenthalt im Carl-Thiem-Klinikum so angenehm wie möglich zu gestalten. Daher sind allen Stationen die Patientenzimmer mit kostenlosem Fernseher und Essplatz ausgestattet. Ein Schrank mit abschließbarem Fach steht für alle Patienten zur Verfügung. 2015 ist das CTK flächendeckend für alle Patienten mit W-LAN ausgestattet. Mit Fertigstellung des Hauses 62/63 steht ein neuer Empfangsbereich mit stationärer Aufnahme und erweiterten Serviceangeboten (Buchhandlung, 2 Cafés, Komfortwartezone, Blumen) zur Verfügung. In der Geriatrie und Psychiatrie gibt es Speiseräume für gemeinsame Mahlzeiten. Alle Patienten verfügen über Notruf. Seit 2013 bietet das CTK seinen Patienten ein elektronisches Menübestellsystem mit freier Komponentenwahl.

1.1.5 Kooperationen

Im CTK sind ein Endoprothetikzentrum (EPZmax), ein Darmkrebs-, ein Prostatakarzinom- und seit 2014 ein Pankreaskarzinomzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Seit Mai 2014 befinden wir uns im Aufbau eines Onkologischen Zentrums und streben die Erstzertifizierung Ende 2015 an. Als Erweiterung der engen räumlichen und personellen Versorgung der Mütter, Neu- und Frühgeborenen entsteht ein eigenes Mutter-Kind-Zentrum. Im Rahmen der zertifizierten Organzentren werden alle Patienten (z.B. Mamma-, Gynäkologische-, Kopf-Hals-, Darmtumore) im interdisziplinären Tumorboard besprochen. In Kooperation werden Lungenqualitätszirkel, Wirbelsäulenboard, Supportivtreffen mit Selbsthilfegruppen, dem Hospiz und vielen weiteren Partnern durchgeführt.

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Die interdisziplinär besetzte Notaufnahme des CTK ist 24 Stunden durchgängig, 7 Tage die Woche geöffnet. Jeder Patient erhält eine Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit (Manchester-Triage-System), es schließen sich Diagnostik- und Therapiestandards an. Die Besetzung mit examinierten Pflegekräften und Fachärzten ist Standard. Die 2012 neu eingerichtete KV-Praxis (Notdienst) unterstützt uns hinsichtlich der Steuerung ambulanter Patientenströme. Der Chefarzt der Notaufnahme ist gleichzeitig ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Cottbus. Es besteht ein enger Kontakt mit dem Rettungsdienst.

1.3.1 Ambulante Diagnostik und Behandlung

Die Aufnahmebereitschaft und ambulante Notfallversorgung sind über die Notaufnahme durchgängig gesichert. Über ein Krankenhausinformationssystem (KIS) können die Mitarbeiter der Notaufnahme jederzeit die Belegung der Kliniken einsehen und entsprechend der freien Bettenkapazität Patienten zuweisen. Die meisten Kliniken des Hauses verfügen über Fachambulanzen oder Ermächtigten-Sprechstunden. Diese ermöglicht eine rasche Übernahme von Patienten aus dem stationären bzw. teilstationären Sektor. Die Öffnungszeiten sind im Intranet und Internet hinterlegt. Der zunehmenden Bedeutung des ambulanten Sektors wurde bei der Krankenhausplanung entsprochen und im Haus 3/4 großzügige Sprechstundenbereiche etabliert.

1.3.2 Ambulante Operationen

Ambulante Operationen werden regelhaft an den Anfang des OP-Programms gestellt. Das Verfahren ist im OP-Statut hinterlegt. In diversen Kliniken werden in den Funktionseinheiten ambulante Operationen vor Ort durchgeführt. Diese werden in der Regel in Lokalanästhesie erbracht. Die Nachversorgung wird in den zentralen und dezentralen Aufwächrräumen gewährleistet. Einige Kliniken halten auf den Stationen an diesem Tag ein Bett auf der Station vor. Die Kliniken informieren die Patienten und Angehörigen mittels Informationsmaterial und besprechen den geplanten Eingriff unter Berücksichtigung der entsprechenden Aufklärungsblätter. Die Dokumentation und Planung der Schmerztherapie ist identisch mit der Versorgung von stationären Patienten.

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Bei jedem Patienten werden Status, Anamnese, Risiken und Lebensumstände erhoben. Eine Pflegeanamnese inkl. Medikamentenanamnese ist innerhalb 24 Stunden zu erstellen. Jeder Patient wird einem Facharzt direkt oder im Rahmen der Besprechung den leitenden Ärzten vorgestellt. Angehörige werden auf Wunsch z. B. in Angehörigensprechstunden - bei der Behandlung von Kindern regelmäßig - einbezogen. Im Klinikum ist ein Sozialdienst mit 8 Mitarbeitern für somatische Bereiche sowie 4 Mitarbeiter in der Psychiatrie etabliert. Die Verwendung von Patientenpfaden und Checklisten sowie standardisierten Aufnahmebögen erfolgt regelmäßig.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Nach erfolgter Diagnosestellung wird ein leitlinienkonformer und evidenzbasierter Therapieplan erstellt. Über den Therapieplan wird der Patient und ggf. Angehörige aufgeklärt und informiert. Die Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft werden bei der Gründung der Organzentren im CTK umfassend berücksichtigt. Dadurch ist eine fachabteilungsübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit auf hohem Niveau geregelt. Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung werden spezielle Angebote (Intensivtherapie, Herzkatheterlabor, Radiologie, Dialyse, Strahlentherapie usw.) rund um die Uhr gewährleistet. Über eine Vielzahl von verschiedenen Zentren wird eine hoch spezialisierte Versorgung angeboten.

1.4.3 Operative Verfahren

Das Carl-Thiem-Klinikum führt operative Verfahren in allen Fachdisziplinen durch. Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung werden auch komplizierte OP-Verfahren so z. B. in der Neurochirurgie oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie angeboten. Vor jeder stationären Aufnahme wird geprüft, ob eine vorstationäre Vorbereitung möglich ist. Die interdisziplinäre und multiprofessionelle OP-Organisation erfolgt in enger Abstimmung mit den Chefärzten und der pflegerischen OP-Koordination. Hierbei finden bei Bedarf bilaterale Zusammenkünfte statt. Die Notfälle werden entsprechend der Priorisierung in das laufende OP-Programm integriert.

1.4.4 Visite

Die Visiten erfolgen zu festgelegten Zeiten und sind in den Stationsablauf integriert. In den operativen Fächern werden befundabhängig zusätzliche Visiten durchgeführt z. B. nach OPs. Die Chefarzt-Visite findet 1-2 x wöchentlich statt. Die Visiten finden immer gemeinsam mit dem verantwortlichen Pflegepersonal statt. Physiotherapie, Sozialdienst, Mikrobiologie und andere Spezialbereiche werden in die Visiten einbezogen, sofern dies für die jeweilige Behandlung erforderlich ist. Im ITS- und Intermediate-Care-Bereich finden täglich mindestens 3 Visiten statt.

1.4.5 Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Zur Aufnahme der vorstationären Patienten gilt der Facharztstandard insbesondere zur Indikationsstellung vor Operationen und Interventionen. In vielen Kliniken gibt es von der Station getrennte Aufnahmebereiche insbesondere für vorstationäre Patienten, z. B. Orthopädie, Frauenklinik und Urologie. Dadurch ist eine schnellere Versorgung der Patienten möglich. Das CTK bietet folgende teilstationäre Leistungen an:

- Rheumatologische Tagesklinik
- Onkologische Tagesklinik
- Psychiatrische Tagesklinik
- Kindertagesklinik

1.5.1 Entlassung

Im CTK ist der nationale Expertenstandard Entlassungsmanagement umgesetzt. Des Weiteren regeln Klinische Pfade die rechtzeitige Entlassungsplanung. Dabei arbeiten der Pflegedienst, Sozialdienst und die Ärzte eng zusammen. Für die Überleitung von Patienten in Pflegeeinrichtungen wurde zusammen mit mehreren ambulanten und stationären Einrichtungen ein gemeinsamer Überleitungsbogen erarbeitet. Jeder Patient erhält zur Entlassung einen vorläufigen oder endgültigen ärztlichen Entlassungsbericht und bringt diesen bei der nächsten Konsultation dem niedergelassenen Arzt mit. Aufträge und Anforderungen an den Sozialdienst erfolgen über das Konsilwesen im KIS.

1.5.2 Kontinuierliche Weiterbetreuung

Das Carl-Thiem-Klinikum kooperiert mit niedergelassenen Ärzten, anderen Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und der häuslichen Pflege. Es besteht eine intensive Zusammenarbeit mit der Rehaklinik Burg (Orthopädie; Traumatologie) und Pflegeeinrichtungen in Cottbus und der Region. Zu niedergelassenen Ärzten bestehen planmäßige Kommunikationsstrukturen über das Netzwerk Prosper. Das Entlassungsmanagement bereitet eine optimale Verlegung vor. Eine kontinuierliche Weiterbetreuung wird über Arztbriefe, den Pflegeüberleitungsbogen und telefonische Klärung bei Besonderheiten abgesichert.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

Die medizinische Begleitung sterbender Patienten wird in die Hand eines erfahrenen Arztes gelegt. Wechselnde Bezugspersonen werden - soweit möglich - vermieden. Im CTK arbeiten eine katholische Ordensschwester, ein evangelischer Pfarrer, sowie ein evangelischer Seelsorger und vier ehrenamtliche Seelsorgerinnen, die auf Wunsch den Patienten und seiner Familie beistehen. Das CTK hält eine Palliativstation mit 10 Betten vor. Ein Palliativ-Care-Konzept wurde entwickelt. Patienten mit unheilbaren Erkrankungen werden betreut, Schmerzlinderung und der Erhalt von Lebensqualität stehen dabei im Mittelpunkt. Die Angehörigen der Patienten werden umfassend in die Sterbebegleitung einbezogen. Auch außerhalb der Besuchszeiten können die Angehörigen den sterbenden Patienten begleiten. Patientenverfügungen werden beachtet.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Am CTK existiert ein klinisches Ethikkomitee, das multiprofessionell mit Mitarbeitern des Ärztlichen Dienstes und der Pflege besetzt ist. In Verantwortung der Pflege wird nach Möglichkeit bei zeitnahe Eintreffen der Angehörigen eine würdevolle Abschiednahme direkt auf der Station im Betenzimmer organisiert. Ein Abschiedsraum ist eingerichtet. Initiiert und gefördert durch das CTK wurde im Jahr 2011 die Initiative "Sternenkinder" Cottbus gegründet. Diese setzt sich dafür ein, dass Totgeburten oder Fehlgeburten mit einem Geburtsgewicht von weniger als 500 g eine würdevolle letzte Ruhestätte finden.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Für die Personalentwicklung und Personalplanung werden im CTK besonders bei Veränderungen der Bettenzahl oder von Strukturen wichtige leistungsbezogene Kennzahlen einbezogen (Case-Mix, Case-Mix-Index, InEK-Kalkulationsdaten, Mindestbesetzung). Ein Pflegekonzept ordnet die Struktureinheiten inkl. der Führungsebenen und Stabstellen. Gegenwärtig verfügt das CTK über ca. 214 Fachärzte bei 338 Ärzten insgesamt, (Facharztquote: 60 %). 80 % der Pflegemitarbeiter besitzen eine 3-jährige Ausbildung. Im Jahr 2012 wurde die Thiem-Service-GmbH gegründet. Die 102 überwiegend im Hotel- und Restaurantbetrieb qualifizierten Mitarbeiter sorgen für eine hohe Qualität und guten Service für unsere Patienten.

2.2.1 Personalentwicklung/Qualifizierung

Das Rahmenkonzept Personalentwicklung im Carl-Thiem-Klinikum koordiniert die Mitarbeitergewinnung, -bindung und -qualifizierung ebenso wie die Führungskräfteentwicklung, die betriebliche Gesundheitsförderung und die Planung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Junge Mediziner aus der Charité werden planmäßig im CTK ausgebildet. Dem medizinischen Nachwuchs werden Mentoren (Fachärzte) zur Seite gestellt. In der Pflege ist eine Gruppierung nach Stabstellen, Pflegeleitung, Gruppenleitung, Fachschwester usw. hinterlegt. Im CTK existieren flächendeckend Tätigkeitsbeschreibungen, die bei Änderung der Tätigkeit aktualisiert werden.

2.2.2 Einarbeitung von Mitarbeitern

Im Rahmenkonzept der Personalabteilung sind umfangreiche Maßnahmen zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter festgelegt. Zielsetzung ist, Einarbeitungszeiträume, Anforderungsprofile sowie Arbeitsaufgaben in standardisierten, passgenauen und aktualisierten Einarbeitungskonzepten abzubilden. Seit 2015 nehmen neue Mitarbeiter an der quartalsweise durchgeführten Begrüßungsveranstaltung teil. Die im Rahmenkonzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter festgelegten Maßnahmen werden unter Leitung der Personalentwicklung sukzessive in allen Kliniken und Bereichen umgesetzt.

2.2.3 Ausbildung

Das CTK ist Träger der Medizinischen Schule mit 500 Schülern der Fachbereiche Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Hebammen/Entbindungspfleger, Physiotherapie, Medizinisch-technische Laborassistenz, Medizinisch-technische Radiologieassistenz. Zahlreiche Mitarbeiter des Klinikums unterrichten an der Schule und bringen praxisbezogene Erkenntnisse ein. Ausgewählte Lehrkräfte sind in Arbeitsgruppen des Ministeriums tätig und koordinieren Curricula sowie Prüfungsmodalitäten. In der Pflege gibt es pro Bereich mindestens 2 Praxisanleiter.

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Im CTK wird jährlich ein klinik- und bereichsbezogenes Fortbildungsbudget festgelegt. Für die Pflege und den Funktionsbereich existiert ein jährlicher Fortbildungsplan. Für den gesamten Pflege- und Funktionsbereich steht das E-Learning-Programm (CNE) zur Verfügung. Im ärztlichen Bereich verfügt jede Klinik über einen Fortbildungsbeauftragten, der in Abstimmung mit dem Chefarzt die Maßnahmen plant. Das CTK verfügt über jeweils eine Medizinische und eine Patientenbibliothek, 2 Hörsäle und weitere Tagungsräume.

2.3.1 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Im CTK wurde mit Beschluss des Krankenhaus-Direktoriums eine Vision verbindlich verabschiedet und im Intranet veröffentlicht. Strategietage unter Beteiligung der mittleren Führungsebene erfolgen jährlich. Interdisziplinäre Projekt- bzw. Arbeitsgruppen sind eingerichtet und verfolgen unter anderem das Ziel der kontinuierlichen verbesserten Zusammenarbeit. Mitarbeitergespräche finden flächendeckend statt. Im Jahr 2015 führen wir erstmalig eine Open-Space-Veranstaltung durch. Hier wird der Entwurf unseres Zukunftskonzeptes "CTK 2020 ++" vorgestellt. Im Mai 2015 fand eine zweitägige berufsgruppenübergreifende Führungskräfteklausur statt.

2.3.2 Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Die im CTK geltenden Arbeitszeiten werden durch das Arbeitszeitgesetz bestimmt. Gesetzlich zulässige Konkretisierungen der Arbeitszeiten erfolgen durch die Haustarifverträge sowie zahlreiche mit dem Betriebsrat vereinbarte Betriebsvereinbarungen zu Arbeitszeiten, Dienstplangestaltung und Urlaub. Derzeit kommen berufsgruppenübergreifend vorwiegend Arbeitszeitmodelle zur Anwendung, in denen feste Arbeitszeiten, Schicht- und Wechselschichtarbeit, Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienst sowie Gleitzeit vereinbart sind. Die Arbeitszeit wird unternehmensübergreifend elektronisch erfasst. Mitarbeiterwünsche werden bei der Gestaltung der Dienstpläne von den Gruppen-, Pflegeleitungen und den dienstplanverantwortlichen Ärzten sowie den Abteilungsleitern berücksichtigt.

2.3.3 Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Im Carl-Thiem-Klinikum ist ein Ideenmanagement (innerbetriebliches Vorschlagswesen) mit Prämierungssystem umgesetzt. Die Arbeitsgruppe Ideenmanagement hat aktuell insgesamt 51 eingegangene Vorschläge bearbeitet (Stand 29.01.2015). In der Prämierung gibt es drei Graduierungen, es wird nach materiellem und immateriellem Nutzen unterschieden. Eine Prämierung fand in 10 Fällen statt. Für den Bereich der Mitarbeiterbeschwerden ist die Betriebsvereinbarung mit Kontaktdaten im Intranet hinterlegt und damit für jeden Mitarbeiter leicht zugänglich. Probleme von Mitarbeitern und das Beschwerdemanagement werden von einer Ombudsstelle bearbeitet.

3 Sicherheit

3.1.1 Arbeitsschutz

Die Organisation zum Arbeitsschutz orientiert sich am Arbeitssicherheitsgesetz und am Arbeitsschutzgesetz sowie nachgeordneter Rechtsvorschriften z. B. Betriebssicherheitsverordnung, Infektionsschutzgesetz, Strahlenschutzverordnung, Gefahrstoffverordnung usw. Am Arbeitsschutz sind im CTK 2 Betriebsärzte, 2 Fachkräfte für Arbeitssicherheit, 1 Gefahrstoffbeauftragter, 1 Strahlenschutzbeauftragter, das Institut für medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene (Hygienearzt und -schwestern) sowie 100 Sicherheitsbeauftragte in allen Kliniken und Strukturbereichen beteiligt. Ein Arbeitsschutzausschuss koordiniert die Tätigkeiten.

3.1.2 Brandschutz

Die Organisation und die Strukturen sind in einer Brandschutzordnung geregelt. Diese enthält detaillierte Melde- und Alarmierungswege. Die Flucht- und Rettungswege mit den entsprechenden Angaben zu Sammelplätzen hängen in den Gebäuden aus. Die Anfahrtswege der Feuerwehr, das Verzeichnis der Hydranten und Feuerlöscher sind in Feuerwehrplänen hinterlegt. Die Flucht und Rettungswegepläne werden bei planmäßigen Begehungen geprüft und regelmäßig aktualisiert.

3.1.3 Umweltschutz

Für die Belange des Umweltschutzes ist der Krankenhausökologe zuständig. Abfallvermeidung/-Reduzierung, Vorrang von Verwertung vor Beseitigung und die Verbesserung der Abfalltrennung gehören zu unseren Umweltzielen. Ein Energie- und Medienkonzept plant investive Maßnahmen der Medienversorgung langfristig. Bei Modernisierung und Neubauten wird alte durch moderne energiesparende Technik ersetzt. Bis 2016 beabsichtigt das CTK die Einführung eines Energie-Audits.

3.1.4 Katastrophenschutz

Die Pläne zum Katastrophenschutz sind abgestimmt mit der Leitstelle der Feuerwehr, dem Katastrophenschutz der Stadt Cottbus und dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg. Der Alarm- und Einsatzplan beinhaltet die Bestandteile interner Störfall, externes Großschadensereignis, Pandemiefall und Sammelplätze. Das CTK hat ein Haus nach entsprechender Rekonstruktion für spezielle Infektionskrankheiten baulich ausgerüstet. So verfügt das Gebäude über eine umschaltbare Lüftungsanlage die ein Unterdruckbetrieb zulässt.

3.1.5 Nichtmedizinische Notfallsituationen

Ein Ausfallkonzept Medien regelt die Maßnahmen bei Ausfall von Systemen. Das Konzept enthält Maßnahmen für die Bereiche Dampferzeugung, Trinkkaltwasser, Trinkwarmwasser, Heizung, Medizinische Druckluft, Technische Druckluft, Sauerstoffversorgung, Brauchwasser und Abwasser. Für die Stromversorgung bestehen separate Vorkehrungen. Bei Stromausfall im CTK gibt es eine Netzersatzanlage mit 23.000 Litern Dieselöl Fassungsvermögen, damit ist die Notstromversorgung abgesichert.

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Für den Umgang mit Patienten der Psychiatrie existiert ein Handbuch mit Regelungen zum Verlassen der Station (Konzept "Potsdamer Tisch" mit 24-Std.-Besetzung) und zur Betreuung von fixierten und/oder suizidgefährdeten Patienten. Der Expertenstandard zur Sturzprophylaxe wurde umgesetzt. Im OP ist zur Vermeidung von Patienten- und Eingriffsverwechslungen eine Checkliste "Time out" eingeführt und wird bei jeder Operation verwendet.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Jede Station verfügt über einen Notfallkoffer mit standardisierter Ausstattung. Ebenso sind alle Bereiche mit einem Defibrillator (AED) ausgestattet. In der Kinderklinik gibt es Notfalltafeln. Im CTK existiert ein Notfallmanagement für hausinterne medizinische Notfälle und innerklinischen Notfalltransporte. Dies beinhaltet Regelungen hinsichtlich des Reanimationsteams der Anästhesie und die Begleitung beatmeter Patienten durch Ärzte. Es findet eine vierwöchentliche Überprüfung der Notfallkoffer statt.

3.2.3 Hygienemanagement

Gemäß der Vorgaben der Kommission Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut (RKI) trägt am CTK die fachliche Verantwortung für die Krankenhaus-Hygiene der Ärztliche Direktor, die organisatorische der Geschäftsführer. Die Aufgaben des Krankenhaushygienikers gemäß KRINKO Definition übernimmt die Chefärztin des Instituts für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene (KHH) des CTK. Ihr sind für die Aufgaben in der Krankenhaushygiene die hauptamtlichen Hygienefachkräfte, sowie auch eine Ärztin zugeordnet. Zwei weitere Ärzte und ein Biologe unterstützen die Krankenhaushygiene bei den Aufgaben der Surveillance und in Fragen der mikrobiologischen Diagnostik.

3.2.4 Hygienerelevante Daten

Die gesetzliche Meldung von Infektionserregern erfolgt durch das Institut für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene oder den Kliniker. Monatlich werden von den Ärzten des Institutes Keimresistenzstatistiken gemäß KRINKO-Vorgaben erstellt und den jeweiligen Abteilungen zeitnah vorgestellt. Bewertungen erfolgen durch die Kliniker. Unsere Ziele:

- Vermeidbare Nosokomial-Infektionen absolut vermeiden
- Die Compliance zur Händedesinfektion über alle Berufsgruppen hinweg erhöhen
- Die Umsetzung der KRINKO-Empfehlungen und aller gesetzlichen Vorgaben

3.2.5 Infektionsmanagement

Die gesetzlichen Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes und der KRINKO am RKI wurden bei der Erarbeitung des Qualitätshandbuches Hygiene beachtet und eingearbeitet. Über eine Verfahrensanweisung in diesem Handbuch wird der Meldeweg von IfSG-relevanten Infektionserregern exakt beschrieben. Materialien zum Schutz des Patienten und der Mitarbeiter werden auf jeder Station vorgehalten. Für nationale Krisensituationen, z.B. Virusgrippe oder Ebola, existieren Verfahrensanweisungen. In einem sogenannten Pandemiekeller werden die notwendigen Personenschutz-ausrüstungen jederzeit vorgehalten.

3.2.6 Arzneimittel

Die Bereitstellung und Beschaffung von Arzneimitteln (AM), Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten sowie der Umgang mit Betäubungsmitteln sind im Carl-Thiem-Klinikum einheitlich geregelt. Das Transfusionsgesetz, die zugehörigen Richtlinien der Bundesärztekammer und das Medizinproduktegesetz werden eingehalten. Im CTK existiert eine Arzneimittel-Kommission. Die erforderlichen Medikamente und Produkte werden in ausreichender Menge gelagert und computergesteuert verwaltet.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate

Für die Anwendung von Blut und Blutprodukten ist im Carl-Thiem-Klinikum ein eigenes Qualitätsmanagement installiert. Dieses beinhaltet Regelungen zur Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle. Ziel der Qualitätssicherung ist es, Produkte und Leistungen auf größtmögliche Sicherheit und Nutzen auszurichten.

3.2.8 Medizinprodukte

Im CTK wird die Umsetzung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zum Medizinproduktegesetz (MPG) systematisch überwacht. Der Fachbereich Biomedizintechnik betreut Medizinprodukte im Rahmen des Medizinprodukterechts und kooperiert dazu eng mit dem Betreiber, den MP-Verantwortlichen, den MP-Beauftragten, den Anwendern, dem Zentralen Einkauf sowie mit MP-Firmen, Behörden und Sachverständigen. Der Leiter der Biomedizintechnik übernimmt die Gesamtkoordination und schult die medizinproduktebeauftragten Ärzte.

4 Informations- und Kommunikationswesen

4.1.1 Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Die Abteilung Medizinische Informatik und Dokumentation (MID) hat ein ausführliches EDV-Konzept erstellt, das kontinuierlich aktualisiert und weiterentwickelt wird. Dieses beinhaltet strategische Ausrichtungen und Ziele sowie Konzepte und Regelungen zum Einsatz von Anwendungen, Datensicherheit, Umgang mit Ausfällen und Datensicherung. Das Konzept dient der Beschreibung bestehender und zukünftig einzusetzender Informationstechnologien und wird mit der Krankenhausleitung abgestimmt. Die Einführung der elektronische Patientenakte ist 2016 weitgehend abgeschlossen. Seit 2014 werden Dokumente aus dem Krankenhaus-Informationssystem in das elektronische Langzeit-Archiv HYDmedia überführt. Das Rahmenkonzept zur Sicherstellung der IT ist im EDV-Konzept hinterlegt und gewährleistet die 3 Kernpunkte: Verfügbarkeit, Datensicherheit, Datenschutz.

4.2.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Im Carl-Thiem-Klinikum existiert eine Archivordnung. Die Erarbeitung erfolgte unter Einbeziehung der Ärzte, der Pflege sowie dem Patientenaktenarchiv. In Zusammenarbeit mit der Pflege wurde eine Musterkrankenakte angelegt. Das Patientenaktenarchiv verfügt über ein elektronisches Archivsystem (WinKav). Um die Prozesse transparenter für die Mitarbeiter zu gestalten und eine bessere Vertretbarkeit zu gewährleisten, ist im Patientenaktenarchiv ein Rotationssystem umgesetzt. Auszubildende absolvieren den praktischen Einsatz entsprechend dem Ausbildungskonzept des Archivs.

4.2.2 Verfügbarkeit von Patientendaten

Nur die mit der Behandlung des Patienten betrauten Ärzte und Pflegenden haben Zugriff auf Patientendaten. Mit dem Krankenhaus-Informationssystem sind über eine Reihe von Schnittstellen zahlreiche Subsysteme angebunden (Kodierprogramme, Radiologie-Informationssystem, Qualitätssicherungsprogramme uvm.). Damit wird die Arbeit mit Patientendaten sowie die Dokumentation und Abrechnung für die Ärzte, Pflegenden und Fallbearbeiter unterstützt. Das Medizincontrolling überprüft die Dokumentation anhand der Patientenakten. Über den Clinotelverbund wird die Kodierqualität im CTK geprüft. Hierbei ist festzustellen, dass in Vergleich mit anderen Kliniken die Kodierqualität als sehr gut eingeschätzt wird.

4.3.1 Information der Krankenhausleitung

Die Geschäftsführung erhält von der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg regelmäßig über einen Informationsverteiler alle für die Steuerung notwendigen Informationen. Strukturierte Informationen erfolgen im Prospervernetz. Darüber hinaus nehmen Mitglieder der Geschäftsleitung an Tagungen des Klinikverbundes Clinotel und der AKG teil. Mit Beitritt zum Qualitätsnetzwerk IQM findet auch dort in verschiedenen Gremien ein überregionaler Informationsaustausch statt. Die Geschäftsführung erhält ihre Informationen aus der wöchentlich durchgeführten GF-Dienstberatung, der monatlichen Chefarztekonzferenz und der vierteljährlichen Gruppenleiterkonferenz. Täglich werden von der Abteilung Controlling wichtige strategische Kennziffern an die Geschäftsführung sowie an alle Chefarzte kommuniziert.

4.3.2 Informationsweitergabe (intern/extern)

Zu den Leitungsgremien im Carl-Thiem-Klinikum gehören neben der GF-Dienstberatung: im Ärztlichen Bereich die Chefärztekonzferenz, im Pflegebereich die Pflegeleitungsdienstberatung und nachgeordnet die Gruppenleiterkonferenz, im Verwaltungsbereich die Abteilungsberatungen. In allen Bereichen sind regelmäßige multiprofessionelle Teamsitzungen etabliert. Über das Internet, regelmäßige Pressemitteilungen, Flyer auf den Stationen und auf den Bereichen sowie Patientenbroschüren informiert das CTK seine Patienten und deren Angehörige. Mitarbeitern werden umfassend per Newsletter der Geschäftsführung wichtige Informationen mitgeteilt. Das Magazin des Hauses "CTK aktuell" erscheint vierteljährlich und wird regelmäßig an alle Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte verschickt und in verschiedenen öffentlichen Einrichtungen der Stadt Cottbus ausgelegt.

4.4.1 Organisation und Service

Der Bereich der stationären Patientenaufnahme umfasst insgesamt 25 Mitarbeiter, welche in den Bereichen stationäre Patientenaufnahmen, Telefonzentrale und Anmeldung in der ZNA eingesetzt werden. Die Telefonzentrale wird 3-schichtig besetzt. Die Anforderungen an die Tätigkeit sind in einer Tätigkeitsbeschreibung definiert. Die Kernprozesse der Stationären Patientenaufnahme, der Zentralen Information am Empfangstresen, im Bereich der Notaufnahme und der Telefonzentrale sind in einem Verfahrenshandbuch geregelt. Für alle Mitarbeiter des Bereiches sind die notwendigen Qualifikationen in der jeweiligen Stellenbeschreibung festgelegt. Das CTK verfügt über ein modernes Empfangsgebäude in dessen Zentrum ein Empfangstresen integriert wurde.

4.5.1 Regelungen zum Datenschutz

Durch den Datenschutzbeauftragten wurde in Abstimmung mit dem Leiter der Abteilung Medizinische Informatik und Dokumentation (MID) und der Geschäftsführung ein Datenschutzkonzept verabschiedet. Durch effiziente Firewalls bestehen keinerlei Zugriffsmöglichkeiten auf Daten des Krankenhauses von extern. Es existiert ein konkretes Zugriffs- und Rollenkonzept für patienten- und mitarbeiterdatenverarbeitende Prozesse, welches für alle Angestellten des CTK gilt und im Zuge der KIS-Umstellung 2012 komplett überarbeitet wurde. Der Datenschutzbeauftragte des CTK nimmt an den monatlichen Begehungen des Arbeitsschutzes teil. Bei der Begehung wird anhand einer Checkliste der aktuelle Stand abgeprüft und vor Ort ausgewertet.

5 Führung

5.1.1 Vision, Philosophie und Leitbild

Das Carl-Thiem-Klinikum ist eine gemeinnützige GmbH. Die Stadt Cottbus hält 100 % der Gesellschafteranteile, das Klinikum ist eine kommunale Gesundheitseinrichtung. Wie im Leitbild verankert, kommen entsprechend dem Prinzip der Gemeinnützigkeit alle materiellen und immateriellen Ergebnisse unmittelbar der Weiterentwicklung des Unternehmens und damit unseren Patienten zu Gute. Die Unternehmensphilosophie legt einen eindeutigen Schwerpunkt auf die Ausrichtung eines kommunalen Klinikums. Durch seine Mitgliedschaft im Klinikverbund Clinotel und in der Arbeitsgemeinschaft Kommunaler Großkrankenhäuser (AKG) hat das CTK dieses unterstrichen. Unser Klinikum ist einer der größten Arbeitgeber der Region und sichert rd. 2.300 Menschen Arbeitsplätze. Darüber hinaus ist das CTK ein wichtiger Wirtschaftsfaktor/-Motor für die Region. Das CTK blickt auf eine 100-jährige Tradition zurück. 1914 gründete Prof. Carl Thiem das städtische Klinikum als "Vereinigte Städtische und Thiemsche Heilanstalt" und gilt als einer der Väter der Unfallchirurgie in Deutschland.

5.1.2 Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Im Carl-Thiem-Klinikum sind Führungsgrundsätze etabliert, die für alle Führungskräfte verbindlich sind. Unsere Führungsgrundsätze lauten:

1. Unser Unternehmensziel zu erreichen ist unsere Vision.
2. Teamarbeit ist unsere Aufgabe.
3. Immer besser werden ist unser Bestreben.
4. Kommunikation ist unser Schlüssel zum Erfolg.
5. Klare Zielvorgaben sichern unseren Erfolg.

Die systematische Personalentwicklung obliegt der Geschäftsführung in enger Zusammenarbeit mit der Personalabteilung. Die Umsetzung erfolgt durch die Stabstelle Personalentwicklung und Recruiting. Es wurde ein Rahmenkonzept Personalentwicklung erarbeitet.

5.1.3 Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Das CTK ist als Krankenhausunternehmen ethischen Grundsätzen verpflichtet. Um die ethischen Aufgaben bei der Betreuung der uns anvertrauten Patienten auch in schwierigen Situationen besser wahrnehmen zu können, ist ein klinisches Ethikkomitee seit 2011 im CTK aktiv. Zentrale Aufgabe dieses Gremiums sind ethische Fallberatungen die sowohl prospektiv als auch retrospektiv angeboten werden. Darüber hinaus widmet es sich der Fortbildung der Mitarbeiter in ethischen Fragen und erarbeitet für häufig wiederkehrende Fragestellungen Ethikleitlinien. Gemäß unserem Leitbild prägt intensive menschliche Zuwendung die Arbeit am Patienten.

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Ziel der CTK-Führung ist es, über die strategische Planung die Existenz und Zukunftsperspektive des Unternehmens mittel- und langfristig zu sichern und zu stärken. Dabei werden im CTK alle Führungskräfte einbezogen, indem gemeinsam mit ihnen für ihre jeweiligen Bereiche Unterziele entwickelt werden, die sich an der Gesamtzielplanung des Hauses orientieren. Die Geschäftsführung ist verantwortlich für die strategische Zielplanung und Zielausrichtung. Aus dieser Zielplanung wurde für das CTK die Roadmap 2020 als mehrjähriges Handlungskonzept des CTK entwickelt. Sie enthält u.a. die Krankenhausplanung und das Leistungsprofil. Das übergeordnete Qualitätsziel des CTK lautet: Erreichung der medizinischen Qualitätsführerschaft in Brandenburg.

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Das Carl-Thiem-Klinikum beschäftigt eine eigene Justitiarin zur umfassenden Planung, Umsetzung und Betreuung von Kooperationen und Kooperationspartnern. Kriterien zur Auswahl von Partnern sind definiert. Konzepte zum gegenseitigen Nutzen nachhaltiger Partnerschaften finden u.a. Anwendung in den Bereichen: Medizinisches Versorgungszentrum, Organzentren nach OnkoZert, Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, das zur Zertifizierung vorgesehene Onkologische Zentrum, überregionales Polytraumazentrum, Gefäßzentrum. Der Aufbau und die Pflege von Partnerschaften spielen im CTK für die gesellschaftliche Verantwortung eine zentrale Rolle. Ziel ist hier die Sicherstellung der med. Versorgung sowie das strategische Krankenhausmarketing.

5.3.1 Festlegung einer Organisationsstruktur

Grundlage der Strukturen im CTK bilden die aktuellen Organigramme. In diesen Organigrammen werden sämtliche Abteilungen und Bereiche der oberen und mittleren Ebenen abgebildet. Projektarbeitsgruppen werden gemäß der Roadmap 2020 eingerichtet. Diese werden von der Geschäftsführung definiert und abgestimmt. Derzeit werden folgende Projekte im CTK durchgeführt:

- KTQ-Rezertifizierung
- Zertifizierung des Gefäßzentrums
- Zertifizierung des Onkologischen Zentrums bis Ende 2015
- Zertifizierung eines Brustzentrums (2016/2017)
- Weiterentwicklung Risikomanagement / CIRS
- 121 Entwicklungsprojekte lt. Roadmap 2020

5.3.2 Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Eine effiziente und effektive Arbeitsweise der Führungsgremien ist durch eine strukturierte Arbeitsweise der Gremien und Abstimmung der Ziele sichergestellt. Der Gesellschaftervertrag regelt die Aufgaben und Befugnisse von Geschäftsführung, Aufsichtsrat und Gesellschafterversammlung. Geschäftsordnungen regeln die Gremienarbeit (Häufigkeit, Tagesordnung, Protokoll und Verteiler) Kompetenzen und Verantwortlichkeiten bezüglich der Aufgabenverteilungen und Beschlussfassungen.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

Die strategische Planung, die insbesondere in Führungskräfteklausurtagungen und Strategietreffen erarbeitet wird, bestimmen auch die notwendigen Investitionen und bauliche Veränderungen für den Aufbau neuer zukunftsweisender Strukturen. Das CTK legt den Schwerpunkt im Bereich Innovation auf seine Kernkompetenz, die med. Versorgung der Patienten und in die Mitarbeiter, die die komplexen Leistungen an den Patienten mit höchster Kompetenz erbringen. Unser Verständnis von Changemanagement und Organisationsentwicklung findet in der neuen Organisations- und Führungsstruktur Berücksichtigung. Methoden des Changemanagements wurden in den Führungskräfteworkshops thematisiert, ebenso wie Strategien für die zukünftige Entwicklung des CTK. Es wurde ein Ideenmanagement implementiert, in dem Mitarbeiter Vorschläge einbringen können.

5.4.1 Externe Kommunikation

Im Carl-Thiem-Klinikum findet ein Marketingplan auf der Grundlage der strategischen Zielsetzungen Anwendung. Das Marketingteam wurde neu aufgestellt und erweitert. Für die Öffentlichkeitsarbeit und insbesondere Medienauftritte und Pressepublikationen ist eine Stabstelle Unternehmenskommunikation und Marketing etabliert. Für das CTK gibt es klar definierte Corporate Design Vorgaben, die im Sinne eines einheitlichen Auftretens nach außen verwendet werden (Print und Web). Die Öffentlichkeit wird durch Pressearbeit, Veranstaltungsorganisation, Sponsoring, Medienbeobachtung und -gestaltung, interne Kommunikation/Corporate Publishing und Online-Marketing informiert. Über die Durchführung eines "Tages der offenen Tür" wird der enge Kontakt zur Bevölkerung gesucht. Zur Darstellung der Ausbildungsberufe an der Medizinischen Schule finden ebenfalls "Tage der offenen Tür" statt. Bei überregionalen Fachkongressen präsentiert das CTK seine hohe wissenschaftlich-medizinische Kompetenz.

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Zielsetzung des Risikomanagements (RM) im CTK ist die aktive und wenn möglich proaktive Erkennung, Analyse und Vermeidung von klinischen Risiken. Das Critical Incident Reporting System (CIRS) als freiwilliges Berichtssystem, dient vor allem dem Ziel der Erkennung und (zukünftigen) Vermeidung von Beinahefehlern. CIRS und RM sind wichtige Elemente der Sicherheitskultur („Fehlerkultur“) des CTK. Alle Werkzeuge des RM dienen der Erhöhung der Patientensicherheit. Zu unseren Werkzeugen gehören Grundsatzpapiere zu Qualitäts- und Risikomanagement / CIRS, die Bewertung von Risiken (Risikobericht), Handlungsempfehlungen zur Eingriffsverwechslungen und Patientenidentifikation, das Konzept zur Arzneimitteltherapiesicherheit uvm. Die Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit werden dabei berücksichtigt. Das betriebswirtschaftliche RM dient als Frühwarnsystem für wirtschaftliche Risiken und wird zentral durch die Geschäftsführung geleitet.

6 Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation

Ein Grundsatzpapier QM regelt die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeitsbereiche im Bereich Qualitätsmanagement. Die Kernstruktur des zentralen QM besteht aus dem Koordinator Qualitätsmanagement, der Ärztlichen Qualitätsmanagerin und der pflegerischen Qualitätsmanagerin. Die Mitarbeiter des zentralen QM werden in strategische Führungskräfteworkshops einbezogen. Für übergeordnete Entscheidungen wurde ein Lenkungsgremium QM implementiert. Flächendeckend sind Qualitätsbeauftragte für alle Kliniken und Institute benannt. Um den Anspruch nach höchster Behandlungsqualität zu unterstreichen, hat das CTK eine Vielzahl von zertifizierten Zentren aufgebaut:

- Darmkrebszentrum
- Pankreaskarzinomzentrum
- Prostatakarzinomzentrum
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung
- Überregionales Polytraumazentrum
- Regionale Stroke-Unit

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Das Krankenhaus-Informationssystem und das intranetgestützte QM-Handbuch werden genutzt, um durch fortlaufend wichtige Kern- und Stützprozesse im CTK unter Beteiligung des zentralen QM zu optimieren. Über den Fachbereich Klinische Pfade werden Kernprozesse definiert, die in Zusammenarbeit mit den Ärzten und Pflegenden erarbeitet werden. Vorbereitende Prozesse, wie z. B. vor Operationen und Eingriffen, werden über Checklisten und Verfahrensanweisungen beschrieben. Statute und Grundsatzpapiere regeln die Führungsaufgaben z. B. für das QM, den OP, Gremien und Kommissionen (z. B. Arzneimittelkommission und klinisches Ethikkomitee). Eine weitere Stärkung des Qualitätsmanagements und der medizinischen Behandlungsqualität erfolgt durch die Mitgliedschaft in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM).

6.2.1 Patientenbefragung

Alle 3 Jahre finden umfassende Patientenbefragungen auf allen Stationen mit ca. 3.900 ausgeteilten Fragebögen statt. Für spezielle Patientengruppen (Wöchnerinnen, psychiatrische Patienten) fand ein speziell abgestimmter Patientenfragebogen Anwendung. Das CTK nimmt an einem Benchmark mit aktuell 147 bundesdeutschen Krankenhäusern teil. Zusätzlich gibt es in den vorhandenen Zentren fortlaufende Patientenbefragungen, die mit den jeweils beteiligten Kliniken ausgewertet werden. 2012 fand eine Patientenbefragung im ambulanten Bereich statt. Kritik und Hinweise der Patienten, welche sich über das Beschwerdemanagement ergeben, werden ebenfalls ausgewertet und ggf. Maßnahmen abgeleitet.

6.2.2 Befragung externer Einrichtungen

Vom Qualitätsmanagement und dem Sozialdienst wird eine Befragung externer Einrichtungen (Rehakliniken und Pflegediensten) durchgeführt. Die Befragung bezieht sich insbesondere auf die Zusammenarbeit der jeweiligen Einrichtungen mit dem CTK und betrachtet z. B. die Vollständigkeit der Entlassungsunterlagen, die Qualität der Arztbriefe und das Tempo mit dem CTK Ärzte als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Bei den Prosper-Netzwerk-Konferenzen findet neben dem regen Erfahrungsaustausch mit ca. 50-70 niedergelassenen Ärzten auch ein Austausch mit den regionalen Netzwerkkrankenhäusern (Spremberg, Klinikum Niederlausitz) statt.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Eine Mitarbeiterbefragung wurde 2014 im Carl-Thiem-Klinikum durchgeführt. Dieser wurde im Benchmark zur vorangegangenen Befragung und innerhalb der Abteilungen bewertet. Die Erarbeitung des verwendeten Fragebogens fand in einer multiprofessionellen Arbeitsgruppe unter Beteiligung des Betriebsrates statt. Die AG wurde vom Koordinator QM geleitet. Der Geschäftsführer bezieht die Meinungen der Mitarbeiter zu strategischen Zielen unter anderem in Veranstaltungen wie dem Open Space im Juli 2015 ein. Hier stellt die Geschäftsführung unser Zukunftskonzept mit wichtigen Vorhaben und Projekten bis zum Jahre 2020 vor und führt eine offene Diskussion mit der Belegschaft. Im Anschluss erfolgt die Verabschiedung der Road Map CTK 2020++.

6.3.1 Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Im CTK existiert eine Patientenbeschwerdestelle. In einer Verfahrensweisung sind der genaue Beschwerdeweg und die Informationsweiterleitung an die zuständigen Mitglieder der Geschäftsführung geregelt. Die Patienten haben die Möglichkeit, ihre Beschwerden und Wünsche über das Internet mithilfe des Kontaktformulars, über die Mitarbeiter der Stationen und Bereiche sowie über direkten Kontakt der Krankenhausleitung anzuzeigen. Über eine Statistik werden alle Beschwerden erfasst. Das Beschwerdemanagement erstellt halbjährlich ausführliche Berichte für die Klinikumsleitung. Mit der Gründung der Thiem-Service GmbH stehen ausgebildete Servicekräfte zur Verfügung, die auf individuelle Patientenwünsche eingehen (z. B. Zeitung holen, Aufladen einer Telefonkarte usw.).

6.4.1 Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Das Carl-Thiem-Klinikum beteiligt sich an der gesetzlichen Qualitätssicherung nach § 135 a SGB V. Um eine zeitnahe und unterjährige Auswertung der Daten zu ermöglichen, verwendet das CTK das Qualitätssicherungstool QS-Monitor. Die ärztliche und pflegerische Qualitätsmanagerin überwachen den Erfüllungsstand klinikübergreifend. Durch die Mitgliedschaft im Clinotel-Klinikverbund erhalten alle Chefärzte und das QM monatlich einen Datenpool mit Qualitätssicherungsdaten aus vorhandenen Routinedaten. Seit Mitte 2015 ist das CTK Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin und wird hier die Routinedaten zur Auswertung bereitstellen. In diversen Kliniken werden Kennziffern aus Benchmarks mit Fachgesellschaften erhoben und ausgewertet (z. B. Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Perinatalmedizin). Im Prostatakarzinomzentrum, Darmkrebszentrum, Pankreaskarzinomzentrum, EPZ Max sowie auf der Stroke-Unit werden zusätzliche Datenbanken mit QS-Daten geführt.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

In jeder Klinik ist ein qualitätsbeauftragter Arzt für die korrekte Umsetzung der gesetzlichen Qualitätssicherung verantwortlich. Im Rahmen der Audits übergibt das QM Auswertungen zum aktuellen Stand an die Chefärzte. Die Verantwortlichkeiten zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung nach §137 SGB V sind eindeutig geregelt: Die Gesamtverantwortung für die ordnungsgemäße Teilnahme liegt bei der Geschäftsführung. Diese hat den ärztlichen und dem pflegerischen Qualitätsmanager mit der Absicherung der korrekten Durchführung beauftragt. Seit 2014 nimmt das CTK an der freiwilligen Veröffentlichung der Perinataldaten über das bundesweite Portal teil. Dies wurde in 2015 in die verpflichtende Veröffentlichung überführt.