



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.0 für Pflege

Einrichtung:	Landes-Pflegeklinik Tirol
Anschrift:	Milser Straße 10/5 A-6060 Hall
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2021-0021 PF A
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
Gültig vom:	24.04.2021
 bis:	23.04.2024
Zertifiziert seit:	24.04.2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	10
1 Bewohnerorientierung	11
2 Mitarbeiterorientierung	14
3 Sicherheit	16
4 Informationswesen	19
5 Führung	21
6 Qualitätsmanagement	24

Vorwort der KTQ[®]

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

Im Beirat der KTQ[®] sind die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) vertreten.

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 Bewohnerorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Einrichtung zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Experten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung der Einrichtung – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

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

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

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über die betreffende Einrichtung in standardisierter Form veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, die Strukturdaten, sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 51 Kriterien des KTQ-Kataloges.

Wir freuen uns, dass die **Landes-Pflegeklinik Tirol** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Bewohnern 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. B. Metzinger, MPH

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

PD Dr. med. Peter Bobbert

Für die Bundesärztekammer

F. Wagner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Einleitung

Die Landes-Pflegeklinik Tirol (LPK Tirol) wurde im Jahre 1999 mit dem Auftrag gegründet, im Bundesland Tirol die Versorgung für Personen mit hohem Pflegeaufwand und/oder ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten sicherzustellen.

Stationär aufgenommen werden daher Personen, die eine kontinuierliche ärztliche sowie eine umfassende pflegerische Betreuung benötigen - typischerweise bei chronischen Krankheitsverläufen und Multimorbidität - und aktuell nicht in anderen Pflegeeinrichtungen oder im familiären Verband betreut werden können.



Foto: Luftbild der LPK Tirol



Foto: Kollegiale Führung der LPK Tirol

Gründe für eine stationäre Aufnahme in der Landes-Pflegeklinik Tirol

- Indikation einer regelmäßigen medizinischen Versorgung (FachärztInnen im Dienst)
- Indikation einer aufwändigen Fachpflege (somatisch und psychiatrisch)
- Stark schwankender psychischer Zustand mit hohem Selbstfürsorgedefizit
- Unruhezustände bei dementiellen Syndromen (Tag- und Nachtumkehr, Verwirrtheit)
- Nahrungs- und Flüssigkeitsverweigerung (Flüssigkeitshaushalt muss laufend überprüft werden)
- Selbst- und fremdgefährdendes Verhalten (lt. Unterbringungsgesetz)
- Tracheotomierte KlientInnen



Krankheitsbilder

Unsere KlientInnen leiden an neurologischen und psychiatrischen Krankheiten sowie an somatischen Störungen (Multimorbidität), deren Pflegebedarf nach erfolgter Pflegegeld-einstufung den Pflegestufen 3 bis 7 entspricht.

Die häufigsten medizinischen Hauptdiagnosen laut ICD 10 lauten:

- Dementielle Erkrankungen (Alzheimer, Chorea Huntington etc.)
- Organische Psychosynndrome (Schädelhirntrauma, Hirnblutung etc.)
- Erkrankungen aus dem schizophrenen und affektiven Formenkreis (Residualsyndrom, Altersdepression etc.)
- Andere psychiatrische Störungen (Zwangserkrankungen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen etc.)
- Somatische Erkrankungen (Multiple Sklerose, Stoffwechselerkrankungen etc.)



Pflegediagnosen

Die zehn häufigsten Pflegediagnosen nach NANDA, die bei unseren KlientInnen festgestellt werden, sind:

- Selbstversorgungsdefizit Sich Kleiden / Körperpflege
- Selbstversorgungsdefizit Toilettenbenutzung
- Selbstversorgungsdefizit Essen und Trinken
- Mangelernährung
- Beschäftigungsdefizit
- Chronische Verwirrtheit
- Sturzgefahr
- Chronischer Schmerz
- Ruheloses Umhergehen
- Gestörte persönliche Identität



Leistungsangebot

Für die medizinische und pflegerische Betreuung stehen sechs Stationen mit insgesamt 163 Betten zur Verfügung. Die Zimmer gliedern sich in Ein- und Zweibettzimmer. Bei der Innenausstattung wurde sowohl auf Komfort als auch auf wohnliche Atmosphäre größtes Augenmerk gelegt. Jeder dieser Räume verfügt über eine eigene, den Bedürfnissen der zu pflegenden Menschen, angepasste Sanitäreinheit mit WC, Waschbecken und Dusche (ausgenommen im Intensivbereich). Ein eigener Telefon- und TV-Anschluss ist in allen Zimmern vorhanden.



Jede Station verfügt über mehrere Aufenthalts- und Gemeinschaftsräume für soziale und therapeutische Aktivitäten. Weitläufige Garten- und Parkanlagen bieten zahlreiche Möglichkeiten für Rückzug, Besinnung oder Entdeckungen. Die großzügige Besuchszeitregelung ermöglicht es, soziale Kontakte zu pflegen.





Um die bestmögliche und modernste Behandlung für unsere KlientInnen zu ermöglichen, steht ein multiprofessionelles Betreuungsteam zur Verfügung, das sich aus Ärztinnen, diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, PflegefachassistentInnen, PflegeassistentInnen, PhysiotherapeutInnen, PsychologInnen, ErgotherapeutInnen und psychosozialen BetreuerInnen zusammensetzt. Unsere MitarbeiterInnen nehmen regelmäßig an entsprechenden Fortbildungsprogrammen teil.



Für eine abwechslungsreiche Tagesstrukturierung sorgt ein vielfältiges geriatrisches Animationsprogramm mit täglichen Ausgängen, Ausflügen, Spiel- und Kreativgruppen. Weitere Leistungen unserer Einrichtung werden Ihnen in den folgenden Abschnitten des KTQ-Qualitätsberichtes beschrieben. Sollten Sie darüber hinaus Fragen zu den Inhalten haben, können Sie diese gerne an die Klinikleitung richten.

Die KTQ-Kriterien

1 Bewohnerorientierung

1.1 Organisation der Aufnahme

1.1.1 Vorbereitung der Aufnahme

Die Einrichtung bereitet eine an den Bedürfnissen des Bewohners orientierte Aufnahme vor.

Im Falle einer Aufnahme an die Landes-Pflegeklinik Tirol werden der Klient, seine Angehörigen bzw. sein gesetzlicher Vertreter zu uns ins Haus eingeladen. Bei einer Führung durchs Haus durch ein Mitglied der Klinikleitung mit Besichtigung einer der sechs Pflegestationen und anschließendem Gespräch wird ein gegenseitiger Informationsaustausch erzielt. Ausführliche Informationen über die LPK, entstehende Kosten (Leistungsvertrag, Tagsätze etc.) erhält der künftige Klient bzw. sein Vertreter im Sekretariat der Landes-Pflegeklinik,

1.1.2 Gestaltung der Aufnahme

Die Einrichtung gestaltet eine an den Bedürfnissen des Bewohners orientierte Aufnahme.

Eine reibungslose Aufnahme wird durch einen geregelten Aufnahmeablauf gewährleistet. Der neue Klient wird herzlich Willkommen geheißen, und die bereits informierten Pflegemitarbeiter und andere Klienten werden ihm von der Stationsleitung vorgestellt. Die Station und das zugewiesene Zimmer werden gezeigt, alle relevanten Informationen (Wünsche, Vorlieben und Unverträglichkeiten) ausgetauscht sowie die bereits erhobenen Daten überprüft, ergänzt und dokumentiert.

1.1.3 Orientierungshilfen

Innerhalb der Einrichtung ist die Orientierung für Bewohner und Besucher sichergestellt (nur zu bearbeiten von stationären Pflegeeinrichtungen, stationären Hospizen und alternativen Wohnformen).

Mit Hilfe von Orientierungstafeln und Lageplänen, die sich im Areal und in jedem Haus befinden, ist ein verständliches Wegeleitsystem vom Haupteingang bis zur Station gegeben. Zusätzlich gibt es Informationsauskunft durch den Portier mit Sitz im Haus 10, sowie über Informationssäulen und Lotsen im Areal. In den Häusern sind Anzeigtafeln im Eingangsbereich mit einer Übersicht der Abteilungen sowie Hinweisschilder in jedem Stockwerk und im Lift montiert.

1.2 Organisation und Durchführung der individuellen Pflege

1.2.1 Erhebung der Anamnese/Biografie

Für jeden Bewohner wird ein physischer, psychischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Pflege und Betreuung darstellt.

Um dem individuellen Pflegebedarf gerecht werden zu können, werden umfassende Informationen im KIS-Dokumentationssystem erfasst. Daraus erstellt die Pflegeperson die Pflegeplanung und aktualisiert bzw. vervollständigt innerhalb von 14 Tagen die bereits von der Stationsleitung am Aufnahmetag erhobenen Daten. Persönliche bzw. medizinische Daten, Vorbefunde, psychischer Zustand, Regelungen, Dokumente, Besonderheiten und Wünsche oder Vorlieben des Klienten werden vermerkt.

1.2.2 Essen und Trinken

Bei der Ernährung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner berücksichtigt.

Durch eine angepasste Ernährung wird ein entsprechender Ernährungszustand der Klienten sichergestellt. Verschiedene Kostformen (Breikost, Sondennahrung, schweinefleischfreie oder vegetarische Kost, fettarme Diät, Dialysekost, etc.) werden angeboten. Mindestens 1 x im Monat findet eine Gewichtskontrolle der Klienten statt. Die Klienten können im Rahmen der Mahlzeiten ihre sozialen Kontakte pflegen. Auf jeder Station befindet sich ein großzügig und freundlich gestalteter Speiseraum. Auf Wunsch oder nach Bedarf kann die Mahlzeit im Zimmer eingenommen werden.

1.2.3 Planung und Durchführung einer aktivierenden Pflege

Es erfolgt eine individuelle, auf die Ressourcen des Bewohners ausgerichtete aktivierende Pflege.

In der LPK erfolgt eine aktivierende Pflege in Anlehnung an OREM, die dem Klienten durch Förderung seiner Fähigkeiten, durch Stärkung der Motivation zur Selbsthilfe ein positives Selbstwertgefühl vermittelt. Die Feststellung der Ressourcen erfolgt über das geriatrische Assessment und die Anamneseerhebung nach OREM, Wünsche und Vorlieben werden dabei mit einbezogen. Die aktivierende Pflege wird von den Pflegepersonen, dem therapeutischen Team und den Ärzten durch Informationsaustausch und den daraus folgenden Behandlungen stetig den Bedürfnissen des Klienten angepasst.

1.2.4 Leitlinien/Standards

Die Einrichtung gewährleistet die strukturierte Einführung und Umsetzung von Leitlinien/Standards.

Die LPK verwendet Leitlinien und Standards. Die Pflegestandards werden durch eine EDV-gestützte, auf Pflegediagnosen basierende Erstellung individueller Pflegepläne umgesetzt, zusätzlich gibt es hausinterne Standards, die im Intranet abrufbar sind. Abläufe, der Ärzte und Therapeuten, sind im Geriatrischen Assessment und anderen Standards beschrieben. Im Verwaltungsbereich sind Prozesse der LPK mit Kern-, Führungs- und Support- Prozessen dargestellt. Prozesse werden zusätzlich über eine Software visualisiert und im Intranet den Mitarbeitern zur Verfügung gestellt.

1.2.5 Spezifische Betreuung bei Menschen mit gerontopsychiatrischer Beeinträchtigung

Die Einrichtung gewährleistet eine adäquate soziale Betreuung.

Für jeden Klienten wird ein Behandlungsplan erstellt, um eine optimale soziale und psychosoziale Betreuung nach Bedürfnis des Klienten zu erzielen. Der Klient erhält einen strukturierten Tagesablauf und wird seinen Fähigkeiten entsprechend gefördert und motiviert. Es ist möglich, sich im Haus, auf der Station und im Garten (Parkanlagen, Parkcafe, Minigolfplatz) frei oder in Begleitung zu bewegen. Auf den Stationen findet ein Nachmittagsprogramm statt. Das therapeutische Team bietet passend für die Klienten Gruppentherapien an.

1.2.6 Kooperationen mit internen und externen Partnern

Die Bewohnerorientierung erfolgt in effizienter Zusammenarbeit mit den Beteiligten.

An der LPK erfolgt die medizinische Betreuung durch angestellte Fachärzte. Das therapeutische Team besteht aus Physio-, Ergotherapeuten, Heilmassagisten, Psychologen und Psychosozialen Betreuern.

Beginnend mit dem Geriatrischen Assessment bei der Aufnahme wird von allen Berufsgruppen für jeden Klienten eine individuelle Therapieplanung vorgenommen und regelmäßig aktualisiert. Es bestehen Kooperationen mit externen Partnern (verschiedene Fachärzte, Logopäden und Ergotherapeuten). Apothekendienste werden über die Tirol Kliniken-Apotheke in Anspruch genommen.

1.2.7 Pflege Sterbender

Sterbende werden unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und der möglichen Einbeziehung der Angehörigen gepflegt.

Die Betreuung sterbender Klienten wird nach den Maßstäben der Palliativmedizin gestaltet und berücksichtigt Wünsche und Bedürfnisse des Klienten. Dem Klienten wird ein würdiges Sterben in angemessener Atmosphäre mit psychosozialer und seelsorgerischer Betreuung ermöglicht. Das Familienzimmer der Stationen, in dem auch die Angehörigen ungestört Zeit mit dem Sterbenden verbringen können, ist freundlich gestaltet, für eine intensive Betreuung ausgestattet. Zum Wohle des Klienten gibt es Angebote wie passive Mobilisationen, Massagen, Basale Stimulationen, etc.

1.3 Organisation von zusätzlichen Angeboten

1.3.1 Erhebung zusätzlicher Bedürfnisse

Die Einrichtung gewährleistet zusätzliche Angebote.

Die Lebensqualität der Klienten soll erhalten und verbessert werden. Am Nachmittag bieten die Stationen ein Aktivitätsprogramm an (z.B. Spaziergänge, Ausflüge, Singen, Basteln). Weiters gibt es Bewegungs- und Gedächtnistrainingsgruppen, Friseur und Fußpfleger kommen regelmäßig auf die Station. Sozialkontakte, Nacht- oder Wochenendurlaub, Einkäufe und Ausflüge werden ermöglicht, es steht ein eigener Kleinbus zur Verfügung. Die Teilnahme an externen Veranstaltungen ist den Klienten jederzeit alleine oder in Begleitung von Angehörigen möglich.

1.3.2 Einsatz von Ehrenamtlichen

Gewinnung, Befähigung und Koordination des Einsatzes von Ehrenamtlichen

Die LPK arbeitet mit dem Verein Klinikbrücke zusammen, der Ehrenamtliche vermittelt und schult. Die Ehrenamtlichen werden der Pflegeleitung vorgestellt, einer Station zugewiesen und übernehmen Besuchsdienste. Mit der Stationsleitung wird der Aufgabenbereich der Ehrenamtlichen besprochen: Gespräche, Zuhören, Motivation zu Aktivitäten (Basteln, Spiele, Gartenarbeit, Spaziergänge), Eingehen auf persönliche Wünsche (Vorlesen, Besorgungen erledigen) und Hilfestellung bei alltäglichen Dingen.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

2.1.1 Vorhaltung des Personals im Rahmen gesetzlicher Vorschriften

Die Personalplanung umfasst die Bereitstellung einer angemessenen Zahl an entsprechend qualifizierten Mitarbeitern.

Die Personalbesetzung der Ärzte, der Therapeuten und des Pflegepersonals mit der jeweiligen Qualifikation wurde vom Land so festgelegt, dass sie über dem gesetzlichen Rahmen laut Pflegebedarfsverordnung liegt. Für Mitarbeiter in verschiedenen Funktionen gibt es Funktionsbeschreibungen. Durch die Einteilung mittels Dienstplänen ist mindestens eine diplomierte Fachkraft pro Station eingeteilt. Im Nachtdienst ist gemäß der Mindestanforderung eine diplomierte Fachkraft im Haus.

2.2 Personaleinsatzplanung

2.2.1 Sicherstellung der Personalpräsenz

Die Einrichtung betreibt eine bedarfsgerechte Personaleinsatzplanung.

Bei der Erstellung des verbindlichen Dienstplanes durch die leitenden Mitarbeiter für alle Berufsgruppen gelten Regelungen gemäß den Vorgaben des Konzeptes der LPK, wie z. B. die Anwesenheit einer diplomierten Fachkraft während der Nacht. Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter wird durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen gesichert. Auf der Station ist die Stationsleitung dafür verantwortlich, dass die Versorgung der Klienten mit einem Mindestpersonalstand gesichert ist.

2.2.2 Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Neue Mitarbeiter werden systematisch eingearbeitet.

Am ersten Arbeitstag wird ein Gespräch mit dem neuen Mitarbeiter geführt. Die Einarbeitung und Integration erfolgt durch den leitenden Mitarbeiter, der Ansprechpartner und für den Einarbeitungsprozess verantwortlich ist und der die Schulung des Aufgabengebietes übernimmt. Mitarbeiter erhalten bei der Einstellung eine Funktionsbeschreibung sowie eine Informationsbroschüre, in der sich alle organisatorischen und dienstrechtlichen Regelungen befinden. Die Dokumentation über die Einarbeitung erfolgt mittels Checklisten.

2.3 Personalentwicklung

2.3.1 Systematische Personalentwicklung

Die Einrichtung fördert die persönliche und berufliche Weiterentwicklung des Mitarbeiters unter Berücksichtigung der Erfordernisse der Einrichtung.

Die systematische Personalentwicklung orientiert sich am Leitbild der LPK. Nach den Erfordernissen der LPK werden Fortbildungsschwerpunkte für die jeweilige Periode festgelegt. Zudem beinhaltet das MA-Gespräch neben Zielvereinbarungen auch persönliche Fortbildungswünsche, die in das Bildungsmanagement einfließen. Zusätzlich können die Mitarbeiter weitere vom Haus angebotene bzw. individuell gewünschte Fortbildungen besuchen.

2.3.2 Organisation der Fort- und Weiterbildung

Die Einrichtung sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung.

Durch das Bildungsmanagement der LPK wird eine systematische Fort- und Weiterbildung gewährleistet. Die fachliche Fortbildung im ärztlichen Bereich ist durch die Ärztekammer (Fortbildungsdiplom) geregelt. Darüber hinaus werden berufsrelevante Fortbildungen für alle Mitarbeiter unterstützt.

2.3.3 Kooperationen mit externen Einrichtungen/Ausbildungsstätten

Die Einrichtung unterstützt berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen.

Eine Kooperation der LPK mit externen Einrichtungen und Ausbildungsstätten fördert den gegenseitigen Erfahrungs- und Wissensaustausch, hierfür werden auch Praktikumsstellen im Pflegebereich angeboten.

2.4 Berücksichtigung der Mitarbeiterbedürfnisse

2.4.1 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

Die Einrichtung bietet ein Verfahren zum systematischen Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Ein Meldesystem steht den Mitarbeitern über das Intranet zur Verfügung, mit dem Fehler, Schäden, Risiken, Ideen, Verbesserungen, Beschwerden und Wünsche eingereicht werden können, wenn gewünscht anonym. Ideen werden nach Umsetzung mit einer Geldprämie bedacht. Der Meldungskordinator ist für die Einhaltung des inhaltlichen und zeitlichen Ablaufs gemäß dem LPK-Ideenmanagement verantwortlich. Ein wichtiger Ansprechpartner bei diesen Anliegen für alle Mitarbeiter ist auch der Betriebsrat.

3 Sicherheit

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

3.1.1 Verfahren zur Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Einrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für Bewohner und Mitarbeiter sowie Besucher.

Bereits beim Bau der LPK wurden sicherheitsrelevante Maßnahmen besonders berücksichtigt. Ein elektronisches Personenschutzsystem sorgt für die Sicherheit der Klienten. Beim geriatrischen Assessment findet u. a. eine Einschätzung der Sturzgefährdung und Mangelernährung des Klienten statt. Weiters geregelt sind Brandschutzordnung, Katastrophen-Notfall-Plan, Abgängigkeit eines Klienten, Notfall, Hygienerichtlinien.

3.1.2 Leitlinien, Standards und Dienstanweisungen für Notfallsituationen

In der Einrichtung sind Verfahren für Notfallsituationen vorhanden und bekannt.

In Leitlinien/Dienstanweisungen ist festgelegt, wie sich die Mitarbeiter in Notfallsituationen zu verhalten haben. Sie kennen die Brandschutzordnung und sind befähigt, danach zu handeln. Flucht-/Rettungspläne sind im Notfallmanagement hinterlegt. Brandschutzunterweisungen für Mitarbeiter und Löschhilfes Schulungen finden regelmäßig statt. Leitlinien zu Vergiftungen, Umgang mit Sauerstoff, Abgängigkeit eines Klienten und Erste Hilfe bei Reanimation sind im Ordner Notfallmanagement hinterlegt. Es sind Mitarbeiter als Notfallbeauftragte benannt und geschult.

3.1.3 Bewohnersicherheit

Die Gewährleistung der sicheren Umgebung beinhaltet die Berücksichtigung der Bewohnerbedürfnisse.

Wir legen großen Wert auf die Sicherheit der Bewohner bei gleichzeitiger Berücksichtigung individueller Klientenbedürfnisse. Bei erkennbaren Gefahren (z.B. Brandgefahr, Sturzgefahr, Infektionsgefahr) müssen Vorkehrungen in der Pflegeplanung getroffen werden. Bei jeder Aufnahme wird im Rahmen des Geriatrischen Assessments eine Testung zur Erhebung des Mobilitätsgrades und des Sturzrisikos durchgeführt.

3.2 Hygiene

3.2.1 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Die Einrichtung gewährleistet Maßnahmen zur Einhaltung der Hygienerichtlinien.

Für die Sicherheit unserer Klienten bestehen Dienst- und Verfahrensanweisungen in hygienischen Belangen. Standards für Hygienefragen sind im Ordner Hygienemanagement hinterlegt. Die Mitarbeiter sind über hygienische Belange gut informiert und berücksichtigen diese bei ihrer täglichen Arbeit. Über spezielle Hygienemaßnahmen wird in der Stationsteambesprechung informiert. Durch systematisierte Hygienevisiten wird die Einhaltung der Hygienerichtlinien überprüft.

3.2.2 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

In der Einrichtung erfolgt eine Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen.

Hygienerichtlinien und hygienesichernde Maßnahmen sind in Form von Dienst- und Verfahrensanweisungen im Ordner Hygienemanagement hinterlegt, der im Intranet abgerufen werden kann. Weitere hygienerelevante Maßnahmen werden von der ärztlichen Leitung angeordnet. Die Einhaltung hygienesichernder Maßnahmen wird durch systematische Hygienevisiten einer externen Hygienefachkraft überprüft.

3.3 Umgang mit Arzneimitteln

3.3.1 Beschaffung, individuelle Bereitstellung und Verabreichung von Arzneimitteln

Die Einrichtung gewährleistet die individuelle Bereitstellung von Arzneimitteln für die Bewohner.

Vom Stationsarzt werden für jeden Klienten alle benötigten Medikamente verordnet, anschließend werden diese bei der Krankenhausapotheke der tirol-kliniken (ISO Zertifiziert nach 9001 seit 1999) bestellt. Die individuelle Medikamentenzuordnung erfolgt zeitgerecht aus dem Stations-Medikamentenpool. Die Ausgabe der zu verabreichenden Medikamente erfolgt durch das eingeteilte Pflegepersonal. Dadurch wird auch die Einnahme sichergestellt.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

In der Einrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung der Arzneimittel.

Die Medikamentenanordnung wird vom Arzt dokumentiert, die Verabreichung erfolgt nur in Einzeldosis und wird vom Pflegepersonal tageszeitlich bezogen verabreicht und überprüft. Der Pflegemitarbeiter wird bei der Einarbeitung in den Umgang mit den Medikamenten unterwiesen. Im Rahmen des Durchführungsnachweises werden Maßnahmen wie Vorbereiten sowie Verabreichen von Medikamenten dokumentiert.

3.4 Umgang mit Pflegehilfsmitteln

3.4.1 Beschaffung und individuelle Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln

In der Einrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln.

Die Klienten der LPK werden mit allen notwendigen Pflegehilfsmitteln versorgt, um eine hohe Mobilität und Lebensqualität zu erreichen. Es gibt eine hohe Grundausstattung der Pflegeklinik, so dass nur wenige weitere technische Hilfsmittel benötigt werden, die jeweils nach einem geregelten Verfahren angefordert werden. Zur Beschaffung von Pflegehilfsmitteln für Klienten wird mit Stationsleitung, Arzt und Physiotherapie und dem Klient oder dem gesetzlichen Vertreter ein beratendes Gespräch geführt, wobei auch die Finanzierung abgeklärt wird.

3.4.2 Verfahrensanweisungen zum Gebrauch von Pflegehilfsmitteln

In der Pflegeeinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Pflegehilfsmitteln.

Der Klient wird bei alltäglichen Tätigkeiten durch Pflegehilfsmittel unterstützt, um größtmögliche Selbstständigkeit zu erhalten. Die Anwendung der Pflegehilfsmittel findet nach einem geregelten Verfahren statt. Die Schulungen für die Mitarbeiter erfolgen von dazu autorisierten Personen, Klienten werden vom Bereichspflegepersonal für die sach- und fachgerechte Anwendung angeleitet. Die regelmäßige Überprüfung der technischen Geräte laut Medizinproduktegesetz wird vom Technischen Zentrum durchgeführt.

4 Informationswesen

4.1 Bereitstellung von Informationsmaterial

4.1.1 Bereitstellung von Informationsmaterial

Die Einrichtung verfügt über aussagekräftiges Informationsmaterial.

Die LPK stellt umfassendes Informationsmaterial für die Klienten, deren Angehörige bzw. gesetzliche Vertreter, Besucher und Interessierte sowie für die Mitarbeiter zur Verfügung. Als Informationsmaterialien dienen: LPK-Broschüre, LPK-Kurzfilm auf DVD, LPK-Internetseite und Aushänge an den Informationstafeln. Zudem liegen weitere relevante Informationsbroschüren auf. Als Medien für die Öffentlichkeitsarbeit werden zusätzlich Pressemitteilungen, Führungen & Präsentationen, Bilderausstellung und Informationsaussendungen genutzt.

4.2 Datenschutz

4.2.1 Dokumentation und Archivierung von Bewohnerdaten

Die Einrichtung regelt die Dokumentation und Archivierung der Bewohnerdaten unter Berücksichtigung des Datenschutzes.

Klientenbezogene Daten werden elektronisch dokumentiert und gemäß den gesetzlichen Bestimmungen archiviert. Dazu stehen allen Berufsgruppen elektronische Dokumentationssysteme zur Verfügung. Alle Mitarbeiter müssen bei Dienstantritt eine Datenschutzverpflichtungserklärung unterschreiben und an verpflichtenden Datenschutzfortbildungen teilnehmen.

4.3 Informationsweitergabe

4.3.1 Teaminterne Informationsweitergabe

Die Einrichtung gewährleistet die kontinuierliche Informationsweitergabe.

Wie in der Geschäftsordnung festgelegt, finden zur Gewährleistung der Informationsweitergabe regelmäßig Besprechungen in verschiedenen Gremien laut definierten Kommunikationsstrukturen statt. Inhalte, Frequenz sowie Verantwortlichkeit sind dort geregelt.

4.3.2 Teamübergreifende Informationsweitergabe

Die Einrichtung gewährleistet die interne und externe Informationsweitergabe.

Die Mitarbeiter werden durch umfassende, zeitnahe Informationsweitergabe bei der Erfüllung ihrer Aufgaben unterstützt. Dies geschieht durch differenzierte Informationskanäle wie z.B. Dienstübergaben und Besprechungen sowie die Nutzung von elektronischen Informationssystemen. Die Informationsweitergabe an externe Personen erfolgt nur an autorisierte, verifizierte Empfänger entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen. Alle Mitarbeiter unterliegen der Verpflichtung zur Verschwiegenheit und zum Datenschutz.

4.3.3 Informationsweitergabe zwischen Einrichtung und Angehörigen/Lebenspartner/Vorsorgebevollmächtigten und ggf. gesetzlichem Betreuer

Die Einrichtung gewährleistet ein Verfahren zur internen und externen Informationsweitergabe.

Für die regelmäßige Kommunikation mit den Angehörigen und gesetzlichen Vertretern der Klienten stehen die Vertreter aller Berufsgruppen zur Verfügung. Zudem werden aktuelle Informationen mittels Briefsendung an diese übermittelt. Die Zufriedenheit der Angehörigen und Sachwalter mit der LPK wird systematisch erhoben. Darüber hinaus haben die Angehörigen und gesetzlichen Vertreter die Möglichkeit, im Internet und auf den Stationen ihre Anliegen/Kritik an die LPK zu übermitteln.

4.3.4 Öffentlichkeitsarbeit

In der Einrichtung existiert ein strukturiertes Verfahren zur Öffentlichkeitsarbeit.

Die Öffentlichkeitsarbeit wird systematisch betrieben: Internetauftritt, Einschaltungen in der lokalen Presse, Auflegen unserer Broschüre, Vorträge, Vernissagen, Konzerte, Kurzfilm über die LPK via Internet oder auf DVD. Interessierten Besuchern werden nach Anmeldung Führungen angeboten, in denen das Haus im Detail vorgestellt wird. Räumlichkeiten der LPK stehen verschiedenen Vereinen zur Verfügung, am Areal befinden sich öffentliche Cafes ("Park-Cafe" / "U-2"), eine Mini-Golfbahn und Kinderspielplätze.

4.4 EDV

4.4.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Einrichtung nutzt die EDV.

Die Informationstechnologie soll die Arbeitsabläufe in den Bereichen Medizin, Therapie, Pflege und Verwaltung bestmöglich unterstützen. Für alle Berufsgruppen steht ein einheitliches elektronisches Informationssystem zur Verfügung. Durch die Anwendung von integrierten Systemen konnte erreicht werden, dass durch EDV-basierte Bearbeitung, Weiterleitung und Archivierung die bisherigen Warte-, Such- und Transportzeiten reduziert und aufwendiges Papierhandling weitgehend vermieden wurden.

5 Führung

5.1 Unternehmensphilosophie

5.1.1 Entwicklung und Umsetzung einer Unternehmensphilosophie

Die Einrichtung entwickelt eine Unternehmensphilosophie, deren Inhalte gelebt werden.

Ausgehend von den Vorgaben des Eigentümers (Land Tirol mit erteiltem Versorgungsauftrag) und im Auftrag des Trägers (Tirol Kliniken Vorstand) wurden von der Klinikleitung der LPK die Vision und Strategie der LPK abgeleitet. Die dahinter liegende Philosophie wurde bei Gründung der LPK in Form des Leitbildes festgehalten.

5.1.2 Entwicklung und Umsetzung eines Leitbildes

Die Einrichtung berücksichtigt bei der Erstellung weiterer Leitbilder die Unternehmensphilosophie.

Die Vision und Strategie der LPK bilden die Grundlage für das Leitbild. Im Leitbild sind diese Grundprinzipien umfassend ausgearbeitet. Das Leitbild ist richtungweisend für unser Handeln und Tun. Nach Erteilung des Versorgungsauftrages durch das Land Tirol wurden zunächst Leitsätze für die LPK definiert. Bei der Entwicklung dieser Leitsätze wurden Mitarbeiter aller Berufsgruppen hierarchieübergreifend einbezogen.

5.1.3 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Die Einrichtung praktiziert einen mitarbeiterorientierten Führungsstil.

Alle Führungskräfte der LPK sind dazu verpflichtet, sich an die Grundsätze des Unternehmensleitbildes und einer humanistischen Weltanschauung mit den Werten Gleichbehandlung, Wertschätzung und Berufsethik zu halten. Unterstützt wird dies durch die Einbindung des Betriebsrates, Betriebsvereinbarungen und Richtlinien, die MA-Befragung, MA-Gespräche, Berücksichtigung der MA-Wünsche bei der Dienstplangestaltung, Angebot von verschiedenen Arbeitszeitmodellen, Sozialleistungen und Gesundheitsförderung.

5.1.4 Ethische Aspekte

Die Einrichtung berücksichtigt ethische Aspekte.

Wir verfolgen das Ziel, ethische Aspekte in unserer Einrichtung zu berücksichtigen gemäß der Prämisse, dass jeder Klient das Recht hat, nach dem eigenen freien Willen behandelt zu werden. Kann der freie Wille nicht mehr geäußert werden, treten Patientenverfügungen in den Vordergrund. Liegt eine solche nicht vor, ist dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen gemäß zu handeln. Der mutmaßliche Wille wird mit Angehörigen, dem Pflege- und Therapeutenteam erörtert.

5.1.5 Berücksichtigung des Umweltschutzes

Die Einrichtung wird unter Berücksichtigung des Umweltschutzes geführt.

Für den Bereich des Umweltschutzes besteht ein Tirol Kliniken-weites Abfallwirtschaftskonzept, welches als Richtlinie für die LPK gilt. Für den Standort Hall wird jährlich eine gemeinsame Abfallbilanz erstellt, in welcher die einzelnen Abfallarten gelistet sind. Unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit wird auch der ressourcenschonende Einsatz von Energie verstanden. Bei der Planung der LPK wurde bereits darauf geachtet,

die erforderliche Energie im laufenden Betrieb ressourcenschonend einzusetzen.

5.2 Zielplanung

5.2.1 Kontinuierliche Zielplanung

Die Leitung der Einrichtung übernimmt die Verantwortung für die Umsetzung der geplanten Ziele.

Die Strategie zur Entwicklung einer adäquaten Zielplanung der LPK orientiert sich primär an dem vom Land Tirol erteilten Versorgungsauftrag und dem spezifischen Versorgungsbedarf der Klienten. Nach Zustimmung des Rechtsträgers tirol kliniken und Genehmigung durch das Land Tirol wird die Zielplanung durch die Vorgaben der Klinikleitung umgesetzt. Weitere Grundlage für die Zielplanung bilden das Leitbild, die Vision und Strategie.

5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

In der Einrichtung existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb des Leitungsteams, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

In der Geschäftsordnung sind die Grundprinzipien, allgemeiner Aufbau der LPK, allgemeine Regelungen für die Teamführung, Geschäftsordnungen für die Teamführung auf Klinikenebene, der Stationsleitungskonferenz, der interdisziplinären Teamführung auf Stationsebene und des Pflegeteams auf Stationsebene niedergeschrieben. Im Organigramm ist die Organisationsstruktur grafisch dargestellt. Die Ablauforganisation ist durch die Geschäftsordnung, Funktionsbeschreibungen und Dienstanweisungen geregelt.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Leitung der Einrichtung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan.

Im Budget, das von der Wirtschaftleitung erstellt und von den tirol kliniken genehmigt wird, sind die zu erwartenden Finanzmittel festgehalten. Die Budgetwerte werden in das Tarifikalkulationsmodell des Landes übertragen. Anhand der Belegung werden Personalschlüssel und Sachmittelwerte ermittelt und im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen vom Land Tirol geprüft, abgestimmt und mit Regierungsbeschluss genehmigt. Die medizinischen Leistungen werden mittels Tagsatzpauschale der Sozialversicherungsträger abgegolten, deren Tariffestsetzung jährlich angepasst wird.

5.3 Organisation

5.3.1 Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise innerhalb der Führung

In der Einrichtung wird eine effektive Arbeitsweise in der Führungsebene sichergestellt.

Die Geschäftsordnung der Landes-Pflegeklinik sieht die Dezentralisierung von Entscheidungskompetenzen und Verantwortung vor. Nur bereichsübergreifende Themen müssen in der nächst höheren Instanz behandelt werden. Die Teamführung auf Klinikenebene wird als kollegiales Organ geführt und besteht aus der Ärztlichen Leiterin, dem Wirtschaftsleiter und dem Pflegeleiter. In der Geschäftsordnung sind die Aufgaben und Befugnisse der Organe beschrieben.

5.4 Kooperationen

5.4.1 Kooperationen mit Einrichtungen des Gesundheitswesens

Die Einrichtung fördert die Kooperation mit Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Die Klinikleitung fördert die Kooperation mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens, um den Versorgungsauftrag des Landes Tirol optimal zu erfüllen. Die Kooperation mit anderen Krankenhäusern besteht über die Aufnahme bzw. Zuweisung von Klienten, worüber ein intensiver Informationsaustausch mit den zuständigen Partnern und Krankenhäusern sowie einer Hospizgemeinschaft erfolgt. Die LPK ist Mitglied im Tirol Kliniken-Einkaufsverbund, die Arzneimittel werden über die Tirol Kliniken-Anstaltsapotheke bezogen.

6 Qualitätsmanagement

6.1 Internes und externes Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Die Einrichtung gewährleistet die Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagements.

Die LPK bekennt sich zu einem umfassenden Qualitätsmanagement (QM), dieses ist auch im Leitbild verankert. Die Organisation des QM an der LPK ist in einem eigenen Dokument "Organisation QM" beschrieben. Die Agenden des QM werden zentriert von der Qualitätskommission, welche interdisziplinär zusammengesetzt ist, wahrgenommen. Die Aufgaben sind in der Geschäftsordnung der Qualitätskommission festgelegt. Die Entwicklung des QM und die Vorgabe von Qualitätszielen obliegen der Klinikleitung.

6.1.2 Maßnahmen der internen Qualitätssicherung

In der Einrichtung werden systematisch Maßnahmen der internen Qualitätssicherung angewandt.

Die Durchführung der Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung wird durch Einhaltung von Checklisten, Standards, Prozessbeschreibungen und Tätigkeitsbeschreibungen, Dienstanweisungen, Fortbildungen der Mitarbeiter, Betriebsvereinbarungen, Pflegemodell und Pflegediagnosen, Pflegedokumentation, ärztliche, therapeutische und administrative Dokumentation sowie regelmäßig stattfindende Besprechungen sicher gestellt.

6.1.3 Vorbereitung zur externen Qualitätssicherung

In der Einrichtung werden strukturierte Vorbereitungen zur externen Qualitätssicherung getroffen.

Grundsätzlich erfolgt die Arbeit an der LPK so, dass jederzeit eine externe Prüfung stattfinden kann. Betroffene Mitarbeiter werden frühzeitig über angemeldete externe Qualitätsprüfungen informiert. Bei angekündigten Prüfungen wird bereits im Vorfeld vom zuständigen Mitglied der Klinikleitung abgeklärt, welche Daten und Dokumente für die Prüfung von Bedeutung sind. Diese Unterlagen werden anschließend vorbereitet und durch die zuständigen Mitarbeiter zur Verfügung gestellt.

6.2 Qualitätsrelevante Daten

6.2.1 Erhebung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

In der Einrichtung werden qualitätsrelevante Daten systematisch erhoben und analysiert.

Zielsetzung der LPK ist das rasche Abrufen und Verknüpfen wichtiger Daten und Kennzahlen zur Informationsgewinnung und Entscheidungsunterstützung. Qualitätssichernde Daten werden in den verschiedenen EDV-Programmen gespeichert, wie beispielsweise im SAP, Cerner-KIS, etc. Die Ergebnisse werden entsprechend der Zielsetzungen von der Klinikleitung bewertet und ggf. Korrekturen vorgenommen.

6.2.2 Befragungen

Die Einrichtung führt regelmäßig Befragungen durch.

Die LPK führt systematische Erhebungen von Beschwerden/Anregungen der Klienten bzw. Angehörigen/Sachwaltern mittels standardisierten Fragebögen in Papierform bzw. über ein Online-Formular durch. Die Fragebögen werden vom Controlling der LPK bearbeitet. Zusätzlich wird im 3-Jahres-Rhythmus sowie nach Entlassung eines Klienten eine Zufriedenheitsbefragung der Angehörigen/Sachwalter durchgeführt. Im Bereich der MA-Zufriedenheit werden weitere Befragungen durchgeführt. Die Handhabung sämtlicher Befragungen ist in eigenen Prozessbeschreibungen festgelegt.