



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

proCumCert-QUALITÄTSBERICHT

zum pCC Katalog 7.0_2015 und KTQ Katalog 2015 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach
Institutionskennzeichen:	260531160
Anschrift:	Ferrenbergstraße 24 51465 Bergisch Gladbach
Ist zertifiziert nach proCumCert inklusive KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2017-0505-BERG-11-E-001917
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCumCert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	08.12.2017
 bis:	07.12.2020
Zertifiziert seit:	08.12.2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der proCum Cert	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort der Einrichtung	6
Die Kategorien.....	7
1 Patientenorientierung.....	8
2 Mitarbeiterorientierung	13
3 Sicherheit - Risikomanagement	16
4 Informations- und Kommunikationswesen	20
5 Unternehmensführung	21
6 Qualitätsmanagement	23
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	25
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft.....	26
9 Trägerverantwortung.....	27

Vorwort der proCumCert

Die proCumCert GmbH ist eine eigenständige konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft, die von der katholischen und der evangelischen Kirche, namentlich durch den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und den Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) ins Leben gerufen wurde.

Gesellschafter der proCumCert sind neben den genannten Krankenhausverbänden die beiden christlichen Wohlfahrtsverbände Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia.

Als Kooperationspartner der KTQ® war die proCumCert an der Entwicklung des KTQ-Manuals beteiligt. Als zugelassene Zertifizierungsstelle der KTQ® ist sie berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ-Zertifikat auszuzeichnen.

Das kombinierte pCC-KTQ-Zertifikat geht in seinen Anforderungen über die hinaus, die im KTQ-Manual beschrieben sind. Ziel der proCumCert ist, christliche Werte in das Qualitätsmanagement einzubeziehen und in der Organisation zu verankern. Hierfür wurden 24 weitere Qualitätskriterien formuliert, die es in dem KTQ-Manual mit seinen derzeit 55 Kriterien nicht gibt.

Das KTQ-Manual ist vollumfänglicher Bestandteil des proCumCert-Anforderungskataloges. Um das pCC-KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus sowohl die Erfüllung aller Voraussetzungen für das KTQ-Zertifikat, als auch die Erfüllung der zusätzlichen proCumCert-Anforderungen nachweisen.

Dieser Nachweis ist dem Krankenhaus gelungen, daher wurde es von der proCumCert mit dem kombinierten pCC-KTQ-Zertifikat ausgezeichnet.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist während der dreijährigen Gültigkeitsdauer des Zertifikates über die Internetseite www.proCum-Cert.de allgemein zugänglich.

Hedwig Semmusch

Geschäftsführung
proCumCert GmbH

Vorwort der KTQ[®]

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und 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 – Risikomanagement,
- das Informations- und Kommunikationswesen,
- die Unternehmensführung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

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

Während der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren[®] gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Dieser KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 55 Kriterien des KTQ-Kataloges Version 2015.

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 das **Evangelische Krankenhaus Bergisch Gladbach** 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

F. Wagner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit diesem Qualitätsbericht möchte Sie das Evangelische Krankenhaus Bergisch Gladbach informieren. Sie werden dabei ein großes Krankenhaus kennen lernen, mit einem umfangreichen Leistungsspektrum. Ein Hochleistungs-Krankenhaus, das aus dem Gesundheitswesen der Region nicht mehr wegzudenken ist und hier einen großen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung leistet.

Die Ursprünge unseres Hauses gehen auf das Jahr 1928 zurück, als die Evangelische Kirchengemeinde Bergisch Gladbach auf dem Quirlsberg eine Heimstatt für alte, pflegebedürftige und kranke Menschen eröffnete, das „Evangelische Wohlfahrtshaus“. Schon ein Jahr später erfolgte die Umbenennung in „Evangelisches Wohlfahrts- und Krankenhaus“. 1938 hieß es dann endgültig „Evangelisches Krankenhaus“.

Während die Entwicklung des Hauses bis Ende des Zweiten Weltkrieges eher stagnierte und geprägt war von staatlichen Eingriffen und Reglementierungen, begann dann ab 1947 die Zeit des Wachstums. Mit vielen baulichen, aber auch anderen Maßnahmen entwickelte sich kontinuierlich ein großes Gesundheitszentrum mit hohem öffentlichen Stellenwert, der mit der Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn nachdrücklich unterstrichen wurde.

Zur Trägerschaft gehören die Evangelische Kirchengemeinde, der Evangelische Kirchenkreis Köln Rechtsrheinisch, der Evangelische Stadtkirchenverband Köln sowie der Verein zur Förderung Evangelischer Wohlfahrtspflege e.V., der zugleich Gesellschafter des Krankenhauses ist.

Personell und medizintechnisch bestens ausgestattet, zählt das EVK mit seinem breiten Leistungsspektrum von neun Kliniken der verschiedensten Disziplinen heute zu den führenden Häusern der Region. So besteht ein Unternehmen, das Medizin, Pflege, Technik und Ökonomie mit menschlicher Zuwendung harmonisch vereint. Ziel unserer Arbeit ist immer die bestmögliche Behandlung jedes einzelnen Patienten, mit höchster Professionalität und menschlicher Zuwendung. Grundprinzip unseres Denkens und Handelns ist dabei ausschließlich die ethische Ausrichtung auf das christliche Menschenbild, das den Menschen in seiner Ganzheit betrachtet, mit all seinen - auch den seelischen - Bedürfnissen. Das war schon in den Gründungsjahren unser absoluter Maßstab.

Das wird auch so bleiben.

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

1.1 Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Das Evangelische Krankenhaus Bergisch Gladbach (EVK) ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln und einer direkter Busanbindung leicht zu erreichen. Auch ein großes Parkhaus steht zur Verfügung. Die Orientierung auf dem Gelände wird durch ein systematisches Wegeleitsystem erleichtert. Der Informationsbereich in der Eingangshalle steht zudem für jegliche weiteren Auskünfte zur Verfügung. Die Aufnahmeplanung und Einbestellung erfolgt durch die Sekretariate der jeweiligen Fachabteilung unter Berücksichtigung des zentralen Belegungskalenders. Für Zuweiser ist eine Zuweiserhotline eingerichtet. Mitgebrachte Untersuchungsbefunde werden den Patientenakten beigefügt, sodass die Information über vergangene Behandlungen dem Behandlungsteam jederzeit zur Verfügung stehen. In Teilbereichen sind auch vorab diagnostische Untersuchungen möglich, sodass die stationäre Behandlung verkürzt werden kann. Über die Leistungen des EVK können sich alle Interessenten über die Homepage (www.evk.de) informieren.

1.1.2 Leitlinien und Standards

Für die medizinische Versorgung sind die Chefarzte der jeweiligen Fachabteilung verantwortlich. In der Pflege sind diverse Expertenstandards etabliert (Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Entlassungsmanagement, Versorgung chronischer Wunden). Die Behandlung am EVK richtet sich nach den jeweils gültigen Leitlinien und Standards. In einigen Abteilungen sind Behandlungspfade etabliert, welche eine standardisierte Behandlung auf hohem Niveau erlauben.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Umfassende Aufnahme- und Aufklärungsgespräche dienen dazu, die Patienten ausgiebig zu informieren und an der Behandlung zu beteiligen. Hierbei wird jeweils auf die Privat- und Intimsphäre des Patienten geachtet. Bei fremdsprachigen Patienten wird für Übersetzungsmöglichkeiten mit (Online-) Dolmetschern und intern qualifizierten Mitarbeitern gesorgt. Mitgebrachte Patientenverfügungen finden im gesamten Behandlungsverlauf Berücksichtigung, es werden auch Vorlagen zur Erstellung einer neuen Patientenverfügung angeboten. Es wird eng mit Selbsthilfegruppen und weiteren Kooperationspartnern zusammengearbeitet. Die einzelnen Fachabteilungen haben behandlungsspezifische Flyer und Broschüren erstellt, zudem gibt die Homepage Aufschluss über die erbrachten Leistungen.

1.1.4 Ernährung und Service

Schon der Eingangsbereich ist durch Ausstellungen und diverse Serviceangebote besucherfreundlich ausgestaltet. Patienten stehen zudem eine Cafeteria, die Kapelle, Aufenthaltsräume und der Innenhof zur Verfügung. In Wartebereichen werden Zeitschriften und Getränkeautomaten vorgehalten. Die Patientenzimmer sind großzügig und hell gestaltet.

Das EVK legt einen großen Wert auf eine auf den Gesundheitszustand abgestimmte Ernährung. Bei Besonderheiten wird eine Diät- und Ernährungsberatung hinzugezogen. Täglich werden mittags 3 Menüs mit Komponentenwahl angeboten (Vollkost, leichte Vollkost, vegetarisch), Wahlleistungspatienten können aus einem zusätzlichen Menüplan wählen. Getränke (Wasser, Kaffee, Tee) sind für alle Patienten frei erhältlich.

1.2 Akut- / Notfallversorgung

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Es ist eine zentrale Notaufnahme eingerichtet, welche eine fachärztliche und fachabteilungsübergreifende Versorgung jederzeit sicherstellt. Das Verfahren der Ersteinschätzung verläuft standardisiert. Für psychiatrische Notfälle ist eine separate Psychiatrische Institutsambulanz eingerichtet. Für alle Patienten wird sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite ein ausführlicher körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben und in den standardisierten Anamnesebögen dokumentiert.

In medizinischen Notfallsituationen ist ein Schockraummanagement etabliert. Dieses startet bereits bei der Übernahme des Patienten vom Rettungsdienst. Auch für den Kreißaal ist eine Notfall-Erstversorgung jederzeit über eine eigene Alarmkette eingerichtet.

1.3 Elektive, ambulante Versorgung

1.3.1 Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung

Die ambulante Regelbehandlung erfolgt in den Privatambulanzen der Kliniken. Die chirurgischen Kliniken bieten zusätzlich zur Privatambulanz für die Patienten eine Reihe von Spezialsprechstunden an. In einem telefonischen Vorgespräch werden die Patienten auf das Mitbringen von Vorbefunden hingewiesen. Jeder ambulant behandelte Patient erhält einen Arztbrief inklusive einem Therapievorschlag.

1.3.2 Ambulante Operationen

Ambulante Operationen erfolgen im ambulanten Operationszentrum, welches strukturell und personell an den Haupt-OP angebunden ist. Die präoperative Vorbereitung erfolgt in den jeweiligen Ambulanzen (Indikationsstellung, Aufklärung, Befundsichtung). Auch ggf. anfallende Nachsorgetermine können über die Ambulanzen abgebildet werden. Am EVK kann der Patient direkt im Aufwachraum besucht werden.

1.4 Stationäre Versorgung

1.4.1 Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung

Die Aufnahmebereiche des EVK sind zentral gelegen. Dort wird der Patient in das System aufgenommen und er erhält Informationen zum weiteren Aufenthalt. Die Aufnahme auf der Station erfolgt durch den jeweils zuständigen Arzt und die zuständige Pflegekraft. Die stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung wird durch die enge Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegepersonal, Therapeuten und den Funktionsabteilungen in Absprache mit dem Patienten koordiniert. Die jeweiligen Behandlungsschritte werden interdisziplinär in der Patientenakte dokumentiert und sind für das Behandlungsteam somit jederzeit transparent.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Die Therapie am EVK erfolgt jeweils nach dem aktuellem Stand der Wissenschaft und auf Basis der jeweils gültigen Leitlinien. So bestehen auch spezielle Standards zur medikamentösen Therapie und zum Schmerzmanagement. Ein speziell qualifizierter schmerztherapeutischer Konsiliardienst unterstützt die Ärzte der Fachabteilungen bei Bedarf bei der Schmerztherapie, so dass die Patienten nach einem schweren Eingriff oder bei chronischen Schmerzen schnell weitestgehend schmerzfrei sind. Das Krankenhaus ist als schmerzfreies Krankenhaus zertifiziert.

1.4.3 Operative Prozesse

Für den OP-Bereich wurde ein OP-Statut erstellt. Die hochkomplexen OP-Prozesse werden am EVK durch einen OP-Koordinator gelenkt. Hierbei richten sich auch die Aufnahmekapazitäten an den verfügbaren OP-Zeiten aus. Auch die Notfallbereitschaft des OP ist am EVK rund um die Uhr unter Berücksichtigung des Facharztstandards sichergestellt. Durch den grundlegenden Einsatz von Patientenarmbändern und die OP-Sicherheitscheckliste wird sichergestellt, dass es im OP-Bereich nicht zu Patientenverwechslungen kommt.

1.4.4 Visite

Die Visite ist ein Kernprozess der Patientenbehandlung und dient dem interdisziplinären Austausch am Patientenbett. Visiten werden nach Möglichkeit unter Beteiligung von Ärzten und Pflege geführt. Im Rahmen der Visite wird der derzeitige Behandlungsstand revidiert und die voraussichtliche Entlassung des Patienten aus dem geplant. Die Dokumentation erfolgt hierbei in der Patientenakte.

1.5 Weiterbetreuung / Übergang in andere Bereiche

1.5.1 Entlassungsprozess

Die Entlassung eines Patienten wird frühzeitig geplant, damit eine adäquate soziale und medizinische Nachbetreuung sichergestellt ist. Hierzu erforderliche Maßnahmen wie z.B. die Information weiterbetreuender Stellen, Anmeldung von Patientenfahrten, Erstellung der Verlegungsberichte und Arztbriefe, Sicherstellung der häuslichen Versorgung, werden entsprechend frühzeitig durchgeführt. Ein Entlassungsgespräch wird mit dem Patienten geführt, Angehörige werden bei Bedarf und auf Wunsch mit einbezogen. Bei der Entlassung werden alle für die weitere Betreuung des Patienten notwendigen Unterlagen bereitgestellt (u.a. Arztbrief bzw. Verlegungsbrief, Pflegeüberleitungsbogen, Medikationsplan) und dem Patienten mitgegeben. Zusätzlich wird dem weiterbehandelnden Arzt ein ausführlicher Arztbrief zugesendet.

1.6 Sterben und Tod

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung

Das EVK legt als christliches Krankenhaus großen Wert darauf, dass die Sterbenden im Haus eine angemessene Begleitung erfahren. Sowohl ärztliche als auch pflegerische Mitarbeiter begleiten die Sterbenden und beziehen die Angehörigen mit ein. Die Bedürfnisse der Patienten stehen dabei an erster Stelle. Einige Mitarbeiter sind in der Palliativmedizinischen Versorgung und im Bereich Palliative Care weitergebildet. Auch der Klinikseelsorger ist ständig erreichbar und kann zur Behandlung hinzugezogen werden. Auch Krankensalbungsgottesdienste werden regelmäßig abgehalten.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Auch der würdevolle Umgang mit Verstorbenen und die Begleitung der Angehörigen hat durch die christliche Prägung des Hauses einen sehr hohen Stellenwert. Ein Pflegestandard gibt den Pflegenden Handlungssicherheit beim Umgang mit Verstorbenen. Wunschgemäß kann sich vom Verstorbenen entweder auf der Station oder später im Abschiedsraum verabschiedet werden. Hier können auch Aussegnungen vorgenommen werden. Die Mitarbeiter der Krankenhausseelsorge unterstützen die Angehörigen bei Fragen zur Beerdigung.

proCumCert:

1.A.1 Gewährleistung besonderer Zuwendung und Präsenz für Patienten

Als Evangelisches Krankenhaus ist das EVK besonders darum bemüht, sich dem Wohl des Patienten zu widmen. Über die fest angestellte Seelsorge besteht ein enger Kontakt zu den Patienten. Die Patienten werden anhand zahlreicher Informationsflyer über die Leistungen informiert. Die Mitarbeiter sind dazu angehalten, sich mit den Wünschen der Patienten auseinanderzusetzen. Zentraler Austauschpunkt in der Behandlung sind die Visiten.

1.A.2 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

Ethische Fragestellungen werden über das Ethik-Komitee bearbeitet, welches interprofessionell besetzt ist und durch die Seelsorge geleitet wird. Über Ethik-Konsile können ethische Fallbesprechungen angefragt werden. Im Rahmen des Ethik-Cafés werden ethische Probleme diskutiert und aufgearbeitet. Für Patienten werden Vorlagen für Patientenverfügungen bereitgestellt.

1.A.3 Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Die Seelsorge kann jederzeit zur Unterstützung der Patienten und Angehörigen in der Krankheitsbewältigung hinzugezogen werden. Bereits bei der Aufnahme werden die Patienten über die Angebote der Seelsorge informiert. Den Patienten steht eine Kapelle im EVK zur Verfügung, die auch für andere Glaubensgemeinschaften genutzt werden kann. Die Mitarbeiter sind zu speziellen Themen der Krankheitsbewältigung geschult.

1.A.4 Sensibilität und Respekt für Patienten mit nicht christlichem kulturellen und religiösen Hintergrund

Nicht-christliche oder nicht religiöse Patienten werden am EVK mit gleicher Zuwendung behandelt. Ihnen wird mit Sensibilität und Respekt begegnet. Für die Mitarbeiter steht ein Handbuch der Religionen zur Verfügung, um religiöse Unterschiede bei nicht-christlichen Religionsformen zu verdeutlichen. Die Mitarbeiter erhalten ein breites Angebot an Schulungen zum sensiblen Umgang mit allen Patientengruppen. Glaubensvertreter anderer Religionsgemeinschaften können in die Behandlung mit einbezogen werden.

1.A.5 Sicherstellung einer adäquaten Schmerztherapie

Das EVK ist bezüglich der Akutschmerztherapie als „schmerzfreies Krankenhaus“ zertifiziert. Ein Schmerzdienst ist eingerichtet, welcher Schmerzkonsile für Patienten bearbeitet. Für die Akutschmerztherapie sind zahlreiche Standards etabliert. Die Schmerzschemata sind in die Behandlungspfade eingearbeitet. Im Rahmen von Qualitätszirkeln wird die Arbeit des Schmerzdienstes regelmäßig evaluiert.

1.A.6 Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

Auf spezielle Patientengruppen (z.B. Kinder, Menschen mit Behinderungen, demente Patienten) ist das Krankenhaus vorbereitet. Patienten mit speziellem Fürsorgebedarf werden in der Regel möglichst nah am Stationsstützpunkt untergebracht.

Patientenarmbänder sind etabliert. Für fremdsprachige Patienten sind zum Beispiel Listen mit fremdsprachigen Mitarbeitern etabliert, ein Video-Dolmetscherdienst ist eingerichtet.

1.A.7 Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern

Kindern steht in der Behandlung am EVK eine besondere Aufmerksamkeit zu. Viele Mitarbeiter sind für die Behandlung und den Umgang mit Kindern qualifiziert. Die Eltern werden möglichst eng mit in die Behandlung mit einbezogen. Im Bedarfsfall können die Eltern mit aufgenommen werden. Für die Behandlung sind spezielle Standards etabliert. Für die Notfallausrüstung wird eine spezielle Kinderausführung vorgehalten.

1.A.8 Sicherstellung einer qualifizierten palliativmedizinischen Behandlung

Ziel ist es, sterbenden Patienten im Haus eine angemessene Begleitung zukommen zu lassen und es ihnen zu ermöglichen, ihren Lebensweg in Würde und Hoffnung vollenden zu können. Am EVK sind zahlreiche Palliativmediziner und Pflegekräfte in Palliative Care weitergebildet. Zur palliativmedizinischen Behandlung werden entsprechende Standards vorgehalten. Es wird eng mit einem ambulanten und stationären Hospizdienst zusammengearbeitet.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

2.1 Personalplanung / Personalentwicklung

2.1.1 Personalbedarf

In Zeiten des demographischen Wandels und des Fachkräftemangels ist eine strukturierte Personalbedarfsplanung unabdingbar um den Leistungsanforderungen gerecht zu werden. In allen Bereichen des EVK werden hochqualifizierte Mitarbeiter eingesetzt. Als Grundlage der Personalbedarfsrechnung und -planung dienen die auf Basis der DRG ermittelten Erlöse, die Auswertungen nach der Psychiatriepersonalverordnung, die Erlöse aus ambulant erbrachten Leistungen und die Anhaltszahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

2.1.2 Personalentwicklung

Darüber hinaus wird das bestehende Personal kontinuierlich und gezielt weiterqualifiziert, um der Strategie und den sich verändernden Rahmenbedingungen gerecht zu werden. Hierzu besteht ein Personalentwicklungskonzept, welches sowohl Basisschulungen als auch Führungskräfteentwicklungsprogramme umfasst. Über die jährlich stattfindenden Mitarbeitergespräche wird der Entwicklungsbedarf identifiziert. Hierbei werden auch die Wünsche der Mitarbeiter berücksichtigt.

2.1.3 Einarbeitung

Für neue Mitarbeiter wird ein allgemeiner Einführungstag veranstaltet, in dem das EVK vorgestellt wird. Die strukturierte Einarbeitung der Mitarbeiter wird durch Einarbeitungskonzepte sichergestellt. In der Pflege werden Start-, Zwischen- und Abschlussgespräche mit den neuen Mitarbeitern geführt und Einarbeitungsziele evaluiert werden. Den Mitarbeitern wird ein erfahrener Mitarbeiter zur Seite gestellt. Darüber hinaus erhalten die Mitarbeiter am Einführungstag ein Einarbeitungspaket und den Zugang zum Intranet, um sich in die Strukturen des EVK einlesen zu können.

2.1.4 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

Die angegliederte Bildungsstätte für Pflege Rhein-Berg ist für die Ausbildung verantwortlich und erstellt für jedes Ausbildungsjahr einen Lernzielkatalog in Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern/Mentoren. Die Leitung der Berufsfachschule ist für den theoretischen Teil und die Einteilung in der Praxis verantwortlich. Die Pflegedienstleitung sorgt für die Qualifikation der Praxisanleiter/Mentoren, die für ihre Tätigkeit freigestellt sind. Zur Vereinbarung von Ausbildungszielen werden Praxisanleitertreffen veranstaltet.

Um eine hochwertige Patientenversorgung nach aktuellen Erkenntnissen zu ermöglichen, nehmen Mitarbeiter regelmäßig die Angebote der Fort- und Weiterbildung wahr. Die Angebote orientieren sich an den erforderlichen Qualifikationen der jeweiligen Tätigkeit, an den Bedürfnissen und Wünschen der Mitarbeiter und den Anforderungen des Betriebes. Hierfür stehen den Mitarbeitern jährlich Tage zur Fort- und Weiterbildung zur Verfügung, ebenso werden relevante Fortbildungen auch finanziell unterstützt.

2.1.5 Arbeitszeiten / Work Life Balance

Zur Regelung der Arbeitszeiten sind Dienstvereinbarungen geschlossen worden. Es werden diverse Arbeitszeitmodelle angeboten. Im Rahmen der Mitarbeitergespräche können individuelle Bedürfnisse zur Arbeitszeitregelung erfasst werden. Die Pflege arbeitet in einem Dreischichtsystem. Die Urlaubsregelungen orientieren sich an den innerbetrieblichen Dienstvereinbarungen. Für die Dienstplangestaltung sind in jedem Bereich Verantwortliche benannt. Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, an den Angeboten des Kursprogramm zur Prävention und Rehabilitation (P.U.R.) teilzunehmen.

2.1.6 Ideenmanagement

Das EVK versucht, seine Mitarbeiter bestmöglich in die Weiterentwicklung des Krankenhauses einzubinden. Hierzu wurde zwischen der MAV und der GF eine Dienstvereinbarung zum Ideenmanagement geschlossen. Sofern Vorschläge angenommen werden, erfolgt eine adäquate Prämierung der Ideen. Auch für Vorschläge, die nicht nachverfolgt werden, erfolgt eine finanzielle Anerkennung für die eingebrachte Idee. Honorierte Vorschläge werden zudem in der Mitarbeiterzeitung veröffentlicht.

proCumCert:

2.A.1 Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung

Als wertvollste Ressource kommt den Mitarbeitern des EVK eine besondere Rolle zu. Die Führungskräfte werden im Rahmen von Führungskräftecoachings geschult. Die Krankenhausleitung nimmt über zahlreiche Dienstzeitmodelle Rücksicht auf die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeiter. Die ethische Sensibilität wird durch zahlreiche Qualifizierungsmaßnahmen und den Einsatz des Ethik-Komitees geschult.

2.A.2 Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Die Wertschätzung der Mitarbeiter erfolgt über monetäre und ideelle Zuwendungen sowie durch die Einbeziehung in Entscheidungen, Arbeitsgruppen und Projekte. Es werden regelmäßige Mitarbeitergespräche geführt. Zur betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz bietet das EVK seinen Mitarbeitern ein qualifiziertes Kursprogramm zur Prävention und Rehabilitation (P.U.R.) zu ermäßigten Preisen an. Um die Verbundenheit der ehemaligen Mitarbeiter mit dem Haus zu fördern werden sie z.B. zu Feiern und Jubiläen eingeladen.

2.A.3 Förderung einer durch christliche Werte geprägten sozialen und ethischen Kompetenz

Die ethische und soziale Kompetenz der Mitarbeiter wird durch zahlreiche Schulungen gestärkt. Über das Ethik-Café werden ethische Fragestellungen unter den Mitarbeitern diskutiert. Die ethischen Fallbesprechungen finden unter Hinzuziehung der betroffenen Mitarbeiter statt. Der Seelsorger steht auch den Mitarbeitern als fester Ansprechpartner zur Verfügung.

2.A.4 Auswahl und Einarbeitung von Führungskräften

Das EVK vertritt die Auffassung, dass die Führungskräfte möglichst selbst einen christlichen Hintergrund aufweisen oder sich zumindest mit den Werten des EVK identifizieren können. An der Auswahl von Führungskräften sind die Personalabteilung sowie die Krankenhausleitung beteiligt. Nach Möglichkeit werden Führungspositionen aus dem bestehenden Mitarbeiterstamm besetzt. Die Einarbeitung erfolgt nach den bestehenden Einarbeitungskonzepten.

2.A.5 Personalgewinnung mit dem Ziel, das christliche Profil der Einrichtung zu sichern und zu stärken

Die Personalgewinnung am EVK erfolgt mit dem Ziel, eine einheitliche Unternehmenskultur zu etablieren, welche den christlichen Werten und dem Leitbild des EVK entspricht. Bei der Auswahl der Krankenhausleitung ist der Träger mit christlichen Vertretern beteiligt. Bei weiterführenden Führungspositionen wird darauf geachtet, dass es eine Übereinstimmung mit den Werten des EVK gibt. Neuen Mitarbeitern wird bei der Einstellung stets das Leitbild ausgeteilt.

3 Sicherheit - Risikomanagement

KTQ:

3.1 Patientenbezogene Risiken

3.1.1 Methoden des klinischen Risikomanagements

Das EVK verfolgt das Ziel, Risiken für die Patienten, Angehörigen und die eigenen Mitarbeiter möglichst gering zu halten. Daher ist ein Risikomanagementsystem etabliert, welches die Bewertung von Risiken hinsichtlich der Schadenshöhe und der Eintrittswahrscheinlichkeit zulässt. Zur Förderung einer Sicherheitskultur werden zudem Risikomanagementschulungen angeboten. Besonders die Führungskräfte werden in ihrer Vorbildfunktion zu Risikomanagern weitergebildet. Über Risikoaudits wird geprüft, inwiefern die Maßnahmen zur Risikovermeidung effektiv sind.

3.1.2 Eigen- und Fremdgefährdung

Der Sicherheit der Patienten fühlt sich das EVK in besonderem Maße verpflichtet. Entsprechende Regelungen und Konzepte (z.B. Konzeption für die Klinik für Psychiatrie, Expertenstandard Sturzprophylaxe), Ausstattungen (z.B. kind- oder altengerecht), Vorgehensweisen (z.B. strukturierte Risikoerfassung und -bewertung) sowie Personalschlüssel und -qualifikationen unterstützen die Berücksichtigung entsprechender Sicherheitsbedürfnisse und Aufsichtspflichten. Zur Erhöhung der Patientensicherheit wurden daher bspw. im aktuellen Jahr Patientenarmbänder zur besseren Identifikation eingeführt.

3.1.3 Medizinisches Notfallmanagement

Das Notfallteam des EVK steht rund um die Uhr für medizinische Notfalleinsätze zur Verfügung. Auf den Stationen sind Notfallausrüstungen vorhanden, sodass Erstmaßnahmen sofort ergriffen werden können. Durch regelmäßig stattfindende Reanimationsschulungen und die Praxistrainings wird sichergestellt, dass die Mitarbeiter stets auf etwaige Notfälle vorbereitet sind.

3.1.4 Organisation der Hygiene

Die Hygienefachkräfte sind für die Erarbeitung der Hygienestandards für das EVK verantwortlich. Eine Hygienekommission ist eingerichtet, in der interdisziplinär hygienerelevante Themen besprochen werden. Die Hygienefachkräfte führen Begehungen nach einem festen Begehungsschema durch. Risikorelevante Bereiche werden häufiger begangen. Der Hygieneplan dient den Mitarbeitern zur Orientierung bei allen hygienischen Fragestellungen.

3.1.5 Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement

Das EVK sammelt mithilfe des eigenen und der externen Labore ständig hygiene-relevante Daten (wie z. B. Infektionskrankheiten), die Aufschluss über den Hygienestatus im Haus geben. Oberstes Ziel dabei ist es, durch die fortlaufende Überprüfung dieser Informationen eine Gefährdung für Patienten und Mitarbeiter möglichst auszuschließen. Darüber hinaus vergleicht sich das Krankenhaus über die Teilnahme an diversen KISS-Modulen in einem bundesweiten Benchmark (z.B. IST-KISS, HAND-KISS, MRSA-KISS, CDAD-KISS).

Zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen wurden zudem diverse Standards entwickelt. Es findet bspw. bei allen Patienten aus definierten Risikogruppen ein MRSA-Screening statt. Zum Schutz der Mitarbeiter wird eine persönliche Schutzausrüstung vorgehalten. Zudem werden infizierte Patienten isoliert untergebracht, um eine Keimübertragung zu verhindern.

3.1.6 Arzneimittel

Das EVK arbeitet eng mit einer externen Apotheke zusammen. Die Bereitstellung von Arzneimitteln ist durch die Arzneimittelkommission, bestehend aus dem Apotheker und leitenden Ärzten der Fachabteilungen, geregelt. Für die Lagerung und Ausgabe von Medikamenten gelten die Arzneimittellisten der Apothekenkommission. Durch Begehungen der Apotheke sowie durch die internen Audits wird die Umsetzung der Vorgaben regelmäßig überprüft.

3.1.7 Labor- und Transfusionsmedizin

Der Umgang mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten ist über ein Qualitätsmanagementhandbuch Transfusionswesen geregelt, das vom Transfusionsverantwortlichen des Krankenhauses erstellt wurde. Hierbei richtet sich das Krankenhaus streng nach den gesetzlichen Vorgaben. Es gibt ein strukturiertes Verfahren zur Eigenblutspende, die in Kooperation mit dem Institut für Transfusionsmedizin der Kliniken der Stadt Köln erfolgt.

3.1.8 Medizinprodukte

Als Betreiber von Medizinprodukten legt das EVK einen hohen Anspruch auf die Sicherheit in der Anwendung entsprechender Geräte. Die Mitarbeiter dürfen nur Medizinprodukte nutzen, in die sie auch eingewiesen wurden.

Medizinproduktebeauftragte sind benannt. Die Erfassung sowie die Überprüfung, Wartung und ggf. Reparatur der Medizingeräte wird durch die externe Medizintechnik durchgeführt bzw. koordiniert. Die Nachweise werden in Medizinprodukteordnern in den jeweiligen Fachabteilungen geführt.

3.2 Schutz- und Sicherheitskonzepte

3.2.1 Arbeitsschutz

Eine Fachkraft für Arbeitssicherheit ist eingesetzt, um den Arbeitsschutz am EVK zu strukturieren. Die Meldewege bei Arbeitsunfällen sind geregelt und allen Mitarbeitern transparent. Die Fachkraft arbeitet sehr eng mit dem Betriebsarzt zusammen, wie z.B. bei gemeinsamen Begehungen. Ein Arbeitsschutzausschuss ist eingerichtet und tagt gemäß den Vorschriften mindestens zwei Mal pro Jahr. Gefährdungsbeurteilungen werden durchgeführt.

3.2.2 Brandschutz

Neben dem Brandschutzkonzept und den flächendeckend ausgehängten Flucht- und Rettungsplänen ist auch ein Alarmserver eingerichtet, welcher bei einer eingehenden Notfallmeldung alle zuständigen Mitarbeiter automatisch informiert. Es wird eng mit der Feuerwehr zusammengearbeitet. Nach Feuerwehreinsätzen findet regelmäßig eine Rücksprache mit den Einsatzkräften zum Ablauf statt. Die Mitarbeiter werden über praxisnahe Schulungen und Begehungen qualifiziert.

3.2.3 Datenschutz

Mit dem steigenden Grad an Digitalisierung nimmt der Datenschutz auch am EVK einen immer größeren Schwerpunkt ein. Daher wurde ein umfassendes IT-Sicherheitskonzept erarbeitet. Darüber hinaus ist ein Datenschutzbeauftragter eingesetzt. Alle neuen Mitarbeiter unterschreiben eine Verpflichtung zum Datenschutz und werden in die Regelungen des EVK zur Herausgabe von Informationen eingewiesen. Auch Begehungen werden durchgeführt.

3.2.4 Umweltschutz

Das EVK beteiligt sich umfassend an Maßnahmen zum Umweltschutz. Hierzu zählen unter anderem ein Abfalltrennungskonzept, Einsatz von energiesparenden Elektrogeräten, Nutzung eines Blockheizkraftwerks und Regelungen für den Einkauf zur Beschaffung von Gütern. Ein Umweltschutzbeauftragter vertritt die Umweltschutzfragen am EVK. Jeder Mitarbeiter wird in die Abfalltrennung mit einbezogen.

3.2.5 Katastrophenschutz

Das EVK ist in den Katastrophenschutzplan des Landes eingebunden. Eine Kriseneinsatzleitung ist eingerichtet, die alle Maßnahmen im Katastrophenfall koordiniert. Zudem ist ein Katastropheneinsatzplan etabliert, der die Verantwortlichkeiten für die entsprechenden Szenarien festlegt. Darüber hinaus sind hier auch weitere nicht-medizinische Notfallsituationen definiert, ebenso die Verantwortlichen und Kontaktpersonen im Notfall.

3.2.6 Ausfall von Systemen

Um zu vermeiden, dass kritische Versorgungseinheiten von Wasser, Strom, Gas oder Internet ausfallen, ist ein technisches Risikomanagement etabliert. Seitens der IT sind diverse Schutzmaßnahmen gegen ungewollte Zugriffe von Extern etabliert. Eine separate Wassereinspeisung sichert die Wasserversorgung beim Ausfall einer Zuleitung. Ein Notstromaggregat sichert auch bei einem Stromausfall die Aufrechterhaltung des Betriebs. Die Versorgungseinheiten werden regelmäßig überprüft und gewartet.

proCumCert:

3.A.1 Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements

Am EVK ist ein systematisches Risikomanagement etabliert. Dieses umfasst das klinische, kaufmännische und technische Risikomanagement, ebenso wie Compliance-Regelungen und die interne Revision. Über die gesetzlichen Beauftragten werden die gesetzlichen Anforderungen überwacht. Die Qualitätssicherung liefert zudem Indikatoren zur Messung der medizinischen Ergebnisqualität.

3.A.2 Berücksichtigung des Datenschutzes

Der Datenschutz am EVK bezieht sich sowohl auf die kirchlichen Vorgaben, sowie auf die gesetzlichen Vorgaben. Ein Datenschutzbeauftragter wird eingesetzt, um die Regelungen zu überwachen. Die kirchlichen Standards werden zudem über die Seelsorger mit berücksichtigt. Im Rahmen von internen Begehungen werden auch datenschutzrechtliche Aspekte mit berücksichtigt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

4.1 Informations- und Kommunikationstechnologie

4.1.1 Netzwerkstruktur und Datensysteme

In Zeiten der Digitalisierung verfolgt das EVK eine klar definierte IT-Strategie. Die IT-Jahresplanung wird jährlich unter der Einbeziehung des Trägers fortgeschrieben. Im Fokus steht hierbei die Digitalisierung der Dokumentationsprozesse wie z.B. die mobile Visite. In einer Pilotklinik wird bereits die Visite per Tablet-PC getestet. Zur Sicherung des Datenschutzes ist unter Einbeziehung eines externen Dienstleisters ein IT-Sicherheitskonzept entwickelt worden.

4.2 Patientendaten

4.2.1 Klinische Dokumentation

Die klinische Dokumentation erfolgt bereits überwiegend EDV-gestützt. Hierdurch ist die Behandlungsdokumentation zeitnah für die an der Behandlung beteiligten transparent. Standards zur Dokumentation sind erarbeitet. Neue Mitarbeiter werden durch die Mentoren in die Dokumentationsprozesse eingewiesen. Für Einweiser wird derzeit ein Einweiserportal aufgebaut.

4.2.2 Verfügbarkeit und Archivierung

Die Archivierung der Patientenakten erfolgt ebenfalls digital. Hierdurch ist sichergestellt, dass die Behandler jederzeit Zugriff auf vergangene Behandlungen haben. Die derzeit noch handschriftlich geführte Dokumentation wird nachträglich digitalisiert. Durch die Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister bei der Digitalisierung ist sichergestellt, dass die Informationen zeitnah zur Verfügung stehen.

4.3 Informationsmanagement

4.3.1 Information der Unternehmensleitung

Die Krankenhausleitung pflegt einen engen Kontakt zu den Mitarbeitern. Durch ein umfassendes Berichts- und Besprechungswesen wird die Leitung über alle relevanten Geschehnisse am EVK informiert. Durch das Qualitäts- und Risikomanagement werden systematisch Informationen im Krankenhaus zusammengetragen. Die aktive Einbeziehung der Mitarbeiter in Arbeitsgruppen und Projekte führt dazu, dass die Hemmschwelle zur Geschäftsführung reduziert wird.

4.3.2 Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang

Am Empfangsbereich stehen Mitarbeiter zur Auskunftserteilung und Entgegennahme von Telefonanrufen bereit. Die Mitarbeiter sind im Bereich Kundenservice und im Vorgehen in Ausnahmesituationen geschult. In Krisensituationen sind sie der erste Ansprechpartner für die Feuerwehr und alle Mitarbeiter. Dort liegen zudem Informationen zu den Mitarbeitern (Urlaubs- und Dienstpläne) und Patientenlisten bereit. Die Mitarbeiter sind speziell im Datenschutz geschult.

5 Unternehmensführung

KTQ:

5.1 Unternehmensphilosophie und –kultur

5.1.1 Philosophie/Leitbild

In Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern, der Seelsorge und dem Aufsichtsrat wurde das Leitbild des EVK erst kürzlich überarbeitet. Es umfasst die Grundwerte des EVK zu Themenbereichen wie Kundenorientierung, Patienten- und Mitarbeitersicherheit, Mitarbeiterführung, Christliche Werteorientierung und Ethik. Über das Intra- und Internet ist es allen Interessierten frei zugänglich.

5.1.2 Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Das EVK legt einen großen Wert auf eine gemeinsame Führungskultur, die sich an den Werten des Leitbilds orientiert. Die Krankenhausleitung sieht hierbei die unternehmensinterne Kommunikation mit und zwischen den Mitarbeitern als wesentliche vertrauensfördernde Maßnahme an. Es wird vertrauensvoll mit der Mitarbeitervertretung zusammengearbeitet. Über Projekte und Arbeitsgruppen können die Mitarbeiter aktiv an der Weiterentwicklung des Krankenhauses mitwirken.

5.1.3 Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Durch die christliche Ausrichtung des EVK spielt die ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung des Krankenhauses eine zentrale Rolle in der strategischen Weiterentwicklung. Ein Ethikkomitee ist eingerichtet, in dem ethische Fallbesprechungen angeboten werden. Über das Ethik-Café haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, regelmäßig über ethische Fragen zu diskutieren. Die Seelsorge pflegt einen sehr engen Kontakt zu den Mitarbeitern, Patienten und Angehörigen.

5.1.4 Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement

Für die externe Kommunikation am EVK ist die Unternehmenskommunikation in Absprache mit der Krankenhausleitung zuständig. Unterstützt wird das EVK durch eine externe Agentur. Es werden regelmäßig Publikationen und Presseartikel durch das Krankenhaus herausgegeben. Zu den Einweisern wird ein direkter Kontakt über die Chefarzte gepflegt. Für Krisenfälle ist eine Kriseneinsatzleitung etabliert, welche alle Maßnahmen im Krisenfall koordiniert, ebenso wie den Kontakt zur Presse und Öffentlichkeit.

5.2 Strategie und Zielplanung+

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung

Das EVK entwickelt seine Strategie im Rahmen von jährlich stattfindenden Strategieworkshops weiter. Im Rahmen von Monatsgesprächen zwischen den Fachabteilungen und der Geschäftsführung werden Abteilungsziele vereinbart. Hierbei werden auch nachgeordnete Führungskräfte in die Weiterentwicklung mit einbezogen. Der Wirtschaftsplan und die IT-Strategie werden ebenfalls regelmäßig fortgeschrieben, eine Balanced-Score-Card befindet sich derzeit im Aufbau.

5.2.2 Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement

Das EVK vertritt die Auffassung, dass Risiken nur dann gesteuert werden können, wenn diese umfassend betrachtet werden. Das kaufmännische Risikomanagement ist am EVK mit dem klinischen und technischen Risikomanagement verbunden. Ein Risikomanagementkoordinator ist etabliert, die Risiken werden mindestens jährlich neu im Hinblick auf deren Eintrittswahrscheinlichkeit und deren Schadensausmaß bewertet. Das Controlling stellt regelmäßige unterjährige Berichte zur wirtschaftlichen Lage des EVK zur Verfügung.

5.2.3 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Über zahlreiche Kooperationen ist das EVK eng mit dem Umfeld verknüpft. Besonders in den zertifizierten Zentren sind strukturierte Kooperationen zur spezialisierten Behandlung der Patienten abgeschlossen worden. Das EVK pflegt Beziehungen zu zahlreichen öffentlichen Einrichtungen und stellt vermehrt Arbeitsplätze in der Region zur Verfügung. Darüber hinaus veranstaltet das EVK selbst regelmäßige Gesundheitsmessen und Vorträge zu speziellen Themen.

5.3 Unternehmensentwicklung

5.3.1 Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien

Das Organigramm des EVK stellt die Strukturen des Krankenhauses auch nach außen hin transparent dar. Der Geschäftsführer ist für die beiden Standorte des EVK verantwortlich und setzt vor Ort die Krankenhausleitung zur Steuerung der Geschäfte ein. Mit dem Aufsichtsrat erfolgen regelmäßige Sitzungen. Innerhalb des EVK regelt eine Besprechungsmatrix die Gremien- und Besprechungsorganisation des Krankenhauses.

5.3.2 Innovation und Wissensmanagement

Das EVK verfolgt die Philosophie, dass ein hoher Bestand an Wissen und Ideen bereits bei den eigenen Mitarbeitern vorhanden ist. Daher ist ein strukturiertes Ideenmanagement etabliert, über welches die Mitarbeiter für strategisch relevante Ideen belohnt werden. Zur Motivation für die Einbringung von Ideen werden auch nicht prämierte Ideen honoriert. Erfolgreiche Umsetzungsvorschläge werden in der Mitarbeiterzeitung publiziert. Über Projekte werden die Mitarbeiter mit der Umsetzung der Vorschläge betraut.

proCumCert:

5.A.1 Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Das Leitbild des EVK dient zur Entwicklung und Pflege der evangelisch-christlichen Unternehmenskultur. Die Seelsorge ist an den jährlichen Strategiesitzungen mit beteiligt. Hier finden regelmäßig Gottesdienste statt. Über Schulungen, das Ethik-Café und Informationsveranstaltungen werden die Mitarbeiter immer wieder mit den christlichen Grundwerten des EVK konfrontiert.

5.A.2 Nachhaltigkeit in der Unternehmensführung

Durch die Nachbesetzung von Führungskräften bevorzugt durch Personen des eigenen Hauses wird sichergestellt, dass sich die entsprechenden Mitarbeiter bereits mit den Werten und der Vision des EVK identifizieren können. Nachwuchskräfte werden frühzeitig identifiziert und zu Führungskräften herangebildet. Für die Führungskräfte sind jeweils Stellvertreter benannt.

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

6.1 Struktur und Ablauf

6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist umfassend in die Geschehnisse des EVK eingebunden. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist in zahlreichen Gremien vertreten und überblickt neben den Zertifizierungsvorbereitungen die Befragungen, das Beschwerdemanagement sowie das Risikomanagement. Ein QM-Kernteam ist eingerichtet, welches die QM-Aufgaben in den Alltag überführt. Als Stabstelle der Geschäftsführung und mit direktem Kontakt zur Verwaltungsleitung ist das Qualitätsmanagement direkt an Entscheidungen beteiligt.

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Das Prozessmanagement ist ein zentrales Instrument des EVK um den steigenden Anforderungen an das Krankenhaus gerecht zu werden. Prozessveränderungen werden meist durch das QM-Kernteam angestoßen und über Arbeitsgruppen und Projekte gemeinsam mit den betroffenen Mitarbeitern umgesetzt. So werden z.B. die neuen Anforderungen zum Entlassmanagement im Rahmen einer berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppe aufgearbeitet. Mitarbeiter des Kernteams sind im Projektmanagement weitergebildet.

6.2 Befragungen

6.2.1 Patientenbefragung

Das EVK führt regelmäßige Patientenbefragungen durch, um die Zufriedenheit der Patienten mit den erbrachten Leistungen zu erfahren. Um einen höheren Anteil an Rückmeldungen zu erhalten, wurde 2017 die Befragung unter Beteiligung der Krankenpflegeschüler durchgeführt. Diese teilten persönlich die Fragebögen aus und standen für Rückfragen zur Verfügung. Die Auswertung erfolgt im Kernteam, in welchem auch Maßnahmen für das Krankenhaus abgeleitet werden.

6.2.2 Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen

Auch die Zuweiser des EVK werden strukturiert nach ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung und der Informationsweiterleitung befragt, zuletzt 2017. Zuständig hierfür ist die Unternehmensentwicklung. Die Chefärzte werden eng in die Entwicklung des Fragebogens und die Auswahl der Zuweiser mit einbezogen. Die Ableitung der Maßnahmen aus den Ergebnissen erfolgt ebenfalls gemeinsam mit den Chef- und Oberärzten der Fachabteilungen.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiter werden ebenfalls regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit befragt. In einer Reihe von Fragen können sich die Mitarbeiter in der schriftlichen Befragung zu zahlreichen Themen äußern. Zur Sicherung der Anonymität wird in die Entwicklung und Durchführung stets die Mitarbeitervertretung einbezogen. Der umfassende Datenschutz wird zudem durch die Einbeziehung eines externen Dienstleisters gewährleistet. Die Fragebögen werden direkt an den Dienstleister versandt, das Krankenhaus hat keinen Zugang zu Rohdaten und erhält nur anonymisierte

Auswertungen. Die Qualität der Durchführung, Auswertung und Kommunikation der Befragung wird durch das Qualitätsmanagement überwacht.

6.3 Meinungsmanagement

6.3.1 Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen

Auch das Beschwerdemanagement wird durch das Qualitätsmanagement zentral gesteuert. Den Patienten und Angehörigen steht das „Lob und Tadel“ zur schriftlichen Beschwerde zur Verfügung. Die Beschwerden werden vom Qualitätsmanagement aufgearbeitet und kommuniziert. Bei Beschwerden über den Kostenträger erfolgt eine zeitnahe Stellungnahme durch die zuständigen Mitarbeiter. Beschwerden über die sozialen Netzwerke und Foren werden über die Unternehmenskommunikation überwacht. Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Beschwerden bei der Mitarbeitervertretung einzubringen.

6.4 Qualitätsrelevante Daten

6.4.1 Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren

Das EVK nimmt an zahlreichen Qualitätssicherungsverfahren Teil und vergleicht sich hierbei mit anderen Einrichtungen im gesamten Bundesgebiet. Hierzu ist eine automatische Datenerfassung im KIS etabliert. In den Abteilungen sind QS-Koordinatoren benannt. Darüber hinaus nutzt das EVK zahlreiche interne Daten um die Qualität zu sichern. Hierzu zählen neben wirtschaftlichen Kennzahlen auch Prozesskennzahlen wie z.B. ein ausführliches OP-Reporting.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCumCert:

7.A.1 Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Die Seelsorge wird regelmäßig in die Behandlung mit einbezogen. Sowohl der evangelische Seelsorger sowie eine katholische Seelsorgerin können jederzeit telefonisch erreicht werden. Beide haben feste Präsenzzeiten am Krankenhaus und sind in dem Seelsorgebüro erreichbar. Der Seelsorger ist ebenfalls im Ethikkomitee vertreten und bietet Fortbildungen für die Mitarbeiter an.

7.A.2 Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Der evangelische Seelsorger ist in Vollzeit am Krankenhaus beschäftigt. Eine katholische Seelsorgerin hat zudem feste Präsenzzeiten am Krankenhaus. Ein Seelsorgebüro ist eingerichtet. Eine Ehrenamtskoordinatorin ist zusätzlich mit einem festen Stundenkontingent angestellt. Darüber hinaus wird mit ehrenamtlichen Mitarbeitern zur Patientenbegleitung zusammengearbeitet.

7.A.3 Angebote der Seelsorge

Die Angebote der Seelsorge sind sowohl auf der Homepage des EVK sowie auf dem Flyer der Seelsorge verschriftlicht. Hierzu zählen neben regelmäßigen Gottesdiensten Angebote wie die Sterbebegleitung, Verabschiedungsgottesdienste, Trauerbegleitung, Coaching für Mitarbeiter und Schulungsangebote. Eine Kapelle steht den Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern jederzeit zur Verfügung.

7.A.4 Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Die Seelsorger sind eng in das Netz der Kirchengemeinden eingebunden. Die Seelsorger führen zahlreiche Gottesdienste und Veranstaltungen in den Gemeinden durch. Auch in den Räumlichkeiten des Krankenhauses finden Veranstaltungen und Gottesdienste statt, die für die Gemeinde offen sind. Am EVK werden zahlreiche Ehrenamtliche eingesetzt, beispielsweise als Grüne Damen und Herren sowie im Hospizdienst.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCumCert:

8.A.1 Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Am EVK ist eine eigene Ausbildungsstätte für Krankenpflegeschüler eingerichtet. Die Ausbildung der eigenen Mitarbeiter ist ein wichtiger strategischer Schwerpunkt, um die langfristige Sicherung mit qualifiziertem Personal für das EVK sicherzustellen. Daneben werden auch in der Verwaltung eigene Mitarbeiter ausgebildet. Die Chefarzte sind für die Ausbildung der ärztlichen Mitarbeiter zuständig.

8.A.2 Förderung ehrenamtlichen, bürgerschaftlichen und ideellen Engagements

Die Mitarbeiter des EVK werden dazu angehalten, sich ehrenamtlich zu engagieren. Dies wird auch durch Führungskräfte in zentralen Positionen vorgelebt. Am Krankenhaus werden zahlreiche Mitarbeiter ehrenamtlich beschäftigt. Auch mit einer Behindertenwerkstatt wird zusammengearbeitet.

9 Trägerverantwortung

proCumCert:

9.A.1 Vorgaben und Beiträge des Trägers zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Der Träger ist für die Überwachung der Strategie des EVK verantwortlich. Hierzu finden quartalsweise Aufsichtsratssitzungen statt. Alle größeren Investitionsentscheidungen müssen durch den Aufsichtsrat genehmigt werden. Die Gesellschaftsordnung gibt die Rahmenbedingungen für die strategische Weiterentwicklung vor.

9.A.2 Vorgaben für die operative Unternehmensführung

Die operative Unternehmensführung obliegt der Krankenhausleitung. Der Geschäftsführer ist für beide der Gesellschaft zugehörigen Standorte zuständig. Im Tagesgeschäft vertritt die interprofessionell besetzte Krankenhausleitung die Geschäfte des Krankenhauses vor Ort. Die Fachabteilungen sind für deren strategische Weiterentwicklung zuständig. Jährlich wird im Rahmen von Strategieworkshops die neue Strategie vereinbart.

9.A.3 Personalverantwortung des Trägers für die obersten Führungspositionen

Die obersten Führungspositionen des Krankenhauses werden durch den Aufsichtsrat selbst eingesetzt. Der Geschäftsführer muss beispielsweise vom Träger selbst bestimmt werden. Die Inhalte seiner Arbeit muss dieser vor dem Aufsichtsrat regelmäßig verantworten. Auch unterjährig besteht ein enger Kontakt zwischen dem Aufsichtsrat und der Geschäftsführung.

9.A.4 Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Die Aufsichtsverantwortung wird auf oberster Ebene durch die regelmäßigen und außerplanmäßigen Aufsichtsratssitzungen gewährleistet. Der Geschäftsführer hat zudem zahlreiche Beauftragte benannt, um seiner Aufsichtspflicht im Unternehmen gerecht zu werden. Diese erstellen Jahresberichte zu ihren Tätigkeit und möglichen Risiken. Über das Berichtswesen wird zudem gewährleistet, dass die Kernleistungen des Krankenhauses überwacht werden können.