



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau
Institutionskennzeichen:	261500768
Anschrift:	Röntgenstraße 1 06120 Halle an der Saale,
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer: durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	2016-0029 KH WIESO CERT GmbH Köln
Gültig vom:	08.07.2016
bis:	07.07.2019

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung	12
3 Sicherheit	14
4 Informations- und Kommunikationswesen	16
5 Führung	17
6 Qualitätsmanagement	19

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 Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

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

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

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

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

der Einrichtung beziehen.

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

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

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

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

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009/2. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet im zweijährigen Turnus den strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau** 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 <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. G. Jonitz
Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann
Für die Verbände der Kranken- und
Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH
Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus
Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung



Abbildung: Luftaufnahme Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau

Das Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau ist eine Einrichtung im Diakoniewerk Martha-Maria, Akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und verfügt über 500 Betten.

Die ruhige Stadtrandlage inmitten der Dörlauer Heide und der großzügig angelegte Krankenhauspark sind wichtige äußere Bedingungen für die Genesung unserer Patientinnen und Patienten.

Das Krankenhaus wurde das erste mal im Jahr 2005 nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert.

Die verschiedenen Zentren und zertifizierten Abteilungen:

- Onkologisches Zentrum
- Darmkrebszentrum
- Prostatakrebszentrum
- Regionales Lungenkrebszentrum
- EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung
- Überregionale Comprehensive Stroke Unit
- Weaningzentrum
- Schmerzfreies Krankenhaus
- MS-Zentrum
- Zertifizierte Pathologie nach DIN-ISO
- Lokales Traumazentrum

unterstreichen die hohe fachliche Qualität am Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau.

Neben der fachlichen Qualifikation legt das Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau besonderen Wert auf die dem Menschen zugewandte diakonische Ausrichtung. Ein Team aus Haupt- und Ehrenamtlichen bietet den Patientinnen und Patienten seelsorgerliche Hilfestellung an.

Als großer Arbeitgeber in der Region übernimmt das Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau auch in verschiedenen gesellschaftlichen Belangen Verantwortung für die Menschen. Dazu gehört die Vernetzung im Bereich des Diakonischen Werkes und der Evangelisch-methodistischen Kirche ebenso dazu wie das Engagement im Rahmen der städtischen Sozialstruktur.

Martha-Maria ist ein selbstständiges Diakoniewerk in der Evangelisch-methodistischen Kirche, die zur Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen gehört. Es weiß sich dem christlichen Auftrag zur Nächstenliebe verpflichtet.

Unser Leistungsspektrum:

Übersicht der Kliniken:

Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Allgemein- und Visceralchirurgie und Gefäßchirurgie

Thoraxchirurgie

Frauenheilkunde

HNO

Orthopädie und Unfallchirurgie

Urologie

Innere Medizin I

Innere Medizin II

Innere Medizin III

Neurologie

Übersicht der Institute:

Labormedizin

Pathologie

Radiologie

Apotheke

Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Das KH Martha-Maria Halle Dölau gGmbH ist 24h erreichbar. Notfallpatienten können jederzeit über die vorgehaltenen Fachrichtungen versorgt werden. Ein zentrales Bettenmanagement und eine Aufnahmestation mit 8 Betten ermöglichen jederzeit eine notwendige stationäre Aufnahme. Die Klinik ist in das Wegeleitsystem der Stadt Halle eingebunden und eine Haltestelle des ÖPNV sowie ein Taxistand befinden sich in unmittelbarer Nähe des Haupteinganges.

1.1.2 Leitlinien

Für die medizinischen Bereiche existieren Behandlungsstandards und -pfade, die sich an den Richtlinien der Bundesärztekammer und Leitlinien der Fachgesellschaften orientieren. Im Bereich der Pflege kommen Expertenstandards für Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung, Inkontinenz und Entlassungsmanagement zum Einsatz. Das KH Martha-Maria Halle-Dölau ist als "Schmerzfrees Krankenhaus" zertifiziert.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Im Mittelpunkt des Handelns steht immer der Patient. Für den Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen existiert ein umfangreiches Konzept zur Information und Beteiligung am Behandlungsprozess.

In der Klinik wird eine Liste mit fremdsprachigen Mitarbeitern vorgehalten und bei Bedarf kann ein Gebärdendolmetscher hinzugezogen werden. An zentraler Stelle steht eine Informationstafel bereit, die die Angebote der Selbsthilfegruppen, die mit dem KH Martha-Maria Halle-Dölau kooperieren, darstellen.

Die Besuchszeiten richten sich nach den Gegebenheiten der einzelnen Abteilungen, Tagesablaufpläne sind auf den Stationen vorhanden. Interessierte werden regelmäßig über Veranstaltungen und zusätzlich über Schulungsangebote mittels Printmedien und über den Internetauftritt des KH Martha-Maria Halle-Dölau informiert. Der christliche Grundgedanke ist in unserer Unternehmenskultur verankert. Gottesdienste finden in der Regel wöchentlich statt. Ein Informationsflyer für unsere Patienten informiert zusätzlich über alle Angebote unseres Hauses.

1.1.4 Service, Essen und Trinken

In allen Bereichen stehen in den Patientenzimmern eigene Nasszellen mit Toilette und Dusche zur Verfügung.

Alle Patientinnen und Patienten können im Rahmen ihrer Erkrankung die Mahlzeiten aus einem mehrere Menüs umfassenden Speiseplan auswählen. Hostessen erkundigen sich regelmäßig nach der Qualität der Speiserversorgung und stehen auch für Sonderwünsche gern bereit. Höhenverstellbare Betten, viele davon auch elektrisch, erhöhen zusätzlich den Komfort. Ein Bistro, Cafeteria und Besucherräume sowie eine Kapelle und ein Raum der Stille runden das Serviceangebot ab. Ein weitläufiger Park, der direkt an die Dölauer Heide angrenzt, lädt zu einem Spaziergang ein. Über die Medienschienen in den Zimmern haben alle Patienten Zugang zu TV, Radio, WLAN und einer Rufanlage. In einzelnen Bereichen kommen bei Bedarf zusätzlich Überwachungsmonitore zum Einsatz. Eine Bibliothek und ein mobiler Service der Bibliothek stellen die Versorgung mit Büchern und Zeitschriften sicher. Privatversicherte Patienten finden einen umfangreichen Service im Bereich der Wahlleistungen mit Tageszeitungsservice, tgl. Handtuchwechsel, einer speziellen Speiserversorgung und einem kleinen Gastgeschenk vor. Ein in der Klinik befindlicher Friseursalon steht ebenfalls für Patienten und Angehörige nach vorheriger Terminvereinbarung zur Verfügung.

1.1.5 Kooperationen

In vielen Bereichen finden regelmäßig interdisziplinäre Konferenzen statt, die unter Einbezug aller notwendigen Fachrichtungen die für die Patienten optimalste Therapie erörtern. Des Weiteren existieren umfangreiche Kooperationen mit anderen Krankenhäusern und Einrichtungen, wie z.B. der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, diversen Nachsorgeeinrichtungen, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, Hospizen sowie Nachsorgepartnern aus dem niedergelassenen Bereich.

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Im KH Martha-Maria steht 24h eine eigene Notaufnahmeabteilung bereit, an die eine 8 Betten umfassende Aufnahmestation angegliedert ist. In der Notaufnahme kommt nur examiniertes Pflegepersonal und ärztliches Personal mit entsprechender Qualifikation zum Einsatz. Für die gängigen Notfallversorgungen sind Standards definiert, ein Triage-System wurde eingeführt.

Alle Therapien, Diagnostikergebnisse und Erstversorgungen werden in einem Notaufnahmeprotokoll dokumentiert. Bei Bedarf wird mit dem einweisenden Arzt bzw. mit dem niedergelassenen Kollegen telefonisch Rücksprache gehalten. Fremdbefunde werden grundsätzlich in die Diagnose und Therapie integriert, um Doppeluntersuchungen und somit auch Kosten vermeiden zu können. Angehörige und Eltern werden selbstverständlich jederzeit umfassend informiert und in die Therapie integriert.

1.3.1 Ambulante Diagnostik und Behandlung

Zur ambulanten Diagnostik und Behandlung stehen im KH Martha-Maria Halle-Dörlau Fachambulanzen zur Verfügung. Sofern im Rahmen dieser Diagnostik ein OP-Termin notwendig werden sollte, kann dieser OP-Termin direkt über die Ambulanzen oder Sekretariate im ORBIS geplant werden. Ambulante Notfälle werden grundsätzlich in der Notaufnahme vorgestellt, welche 24h zur Verfügung steht. Bei einer Zuweisung durch einen niedergelassenen Arzt verfügt dieser in aller Regel über die Informationen zu Ambulanzzeiten und mitzubringende Unterlagen. Eine Informationsweitergabe erfolgt unmittelbar nach einer Diagnostik oder ambulanten Therapie mittels Arztbrief und ggf. weiteren Informationsmaterialien für den Patienten.

1.3.2 Ambulante Operationen

Ambulantes Operieren wird für alle Kliniken, die dies im Leistungskatalog enthalten, angeboten. Hierzu werden die Patienten ebenfalls in den Ambulanzen vorgestellt, in denen dann, wie schon bei der ambulanten Diagnostik beschrieben, das gleiche Vorgehen stattfindet.

Vor der Entlassung findet ein Gespräch mit dem Operateur und dem Anästhesisten statt, in dem alle Fragen beantwortet und die weiteren Verhaltensregeln besprochen werden können. Zusätzlich erhält der Patient noch einen Entlassungsbrief und Informationsmaterial. Auch im ambulanten Bereich kommen alle gültigen Standards und die speziellen Schmerztherapien zum Einsatz.

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Die detaillierten Klinikabläufe richten sich nach den entsprechenden Anforderungen der jeweiligen Fachgebiete (operativ, konservativ). Die administrative Aufnahme erfolgt über die zentrale Patientenaufnahme mit entsprechender Zuweisung in die zuständige Fachabteilung. Der Patient wird dort sowohl pflegerisch als auch ärztlich untersucht/aufgenommen. Hierbei werden die aktuell relevanten klinischen Befunde, aber auch die anamnestischen Daten zu Vorerkrankungen, Risikoprofil und sozialem Umfeld erhoben. Anschließend erfolgt die Festlegung der entsprechenden therapeutischen Maßnahmen. Hierbei existiert Facharztstandard, d.h. die Planung der Diagnostik und Therapie wird am selben Tag fachärztlich über den zuständigen Ober- oder Chefarzt supervidiert. Das Vorhandensein von Zeitzielen richtet sich nach Art und Komplexität der Erkrankung. Über das Krankenhausinformationssystem (KIS) haben die Fachabteilungen Zugriff auf Vorbefunde sowie aktuelle Untersuchungsergebnisse. Konsile bzw. Leistungen anderer Fachabteilungen können ebenfalls über das KIS beantragt werden. Darüber hinaus bestehen für bestimmte Fachgebiete/Fragestellungen interdisziplinäre Besprechungen (Tumorkonferenz/Tumorboard, Kardiologie/Herzchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Gynäkologie/Urologie) sowie fest vereinbarte Zeiten für radiologische Demonstrationen.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Leitlinien und Expertenstandards sind Grundlage der diagnosebezogenen Therapieplanung im KH Martha-Maria Halle-Dörlau. Aus ihnen werden die hausinternen Leitlinien abgeleitet.

Zur Aufklärung und Information der Patienten gelten verbindliche Dienstanweisungen.

Die Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit werden von uns umgesetzt. Jeder Patient erhält (nach Einwilligung) bei der Aufnahme in der Klinik ein Patientenarmband.

Zwischen den Kliniken, Zentren und den therapeutischen Bereichen bestehen enge Kooperationen. Die Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen erfolgt im KIS und ist für jeden beteiligten Mitarbeiter einsehbar.

Der gemeinsame Informationsaustausch findet während der Visiten sowie in intra- und interprofessionellen Besprechungen statt.

Für bestimmte Fragestellungen stehen auch Expertenteams zur Verfügung, wie z.B. Wundmanager oder die Schmerzdienste.

Allen stationären onkologischen Patienten wird ein Gespräch durch unser psychoonkologisches Team angeboten. Für die palliativmedizinische Versorgung steht ein umfangreiches palliativmedizinisches Konzept einschließlich einer Palliativstation zur Verfügung.

Folgenden Zertifizierungen bestehen:

- * Onkologisches Zentrum
- * Darmkrebszentrum
- * Prostatakrebszentrum

- * Regionales Lungenkrebszentrum
- * EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung
- * Überregionale Comprehensive Stroke Unit
- * Weaningzentrum
- * Schmerzfrees Krankenhaus
- * MS-Zentrum
- * Zertifizierte Pathologie nach DIN-ISO
- * Lokales Traumazentrum

Die Pflegeplanung erfolgt unter Berücksichtigung besonderer Anforderungen, wie z.B. einer Risikoeinstufung nach der Braden-Skala und bei Dekubitus-Gefährdung.

Pflege- und Expertenstandards stehen in sämtlichen Abteilungen zur Verfügung. Schmerzstandards sind interdisziplinär für sämtliche Bereiche vorhanden. Zusätzlich gibt es sowohl einen qualifizierten Schmerzdienst (Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie") sowie ein Konzept zur multimodalen Schmerztherapie als interdisziplinäre Behandlungsoption.

1.4.3 Operative Verfahren

Für die häufigsten/wichtigsten Erkrankungen der einzelnen Fachgebiete gibt es Behandlungsstandards, zum Teil auch mit Checklisten verknüpft. Die OP-Vorbereitung findet, sofern dies nicht schon in den Ambulanzsprechstunden geschehen ist, am Aufnahmetag statt. Jeder operierte Patient wird nach der Operation zur postoperativen Kontrolle in einen Aufwachraum gebracht. Zur Aufklärung der Operationsarten werden standardisierte Aufklärungsbögen verwendet, gleiches gilt auch für die Anästhesie. Alle weiteren Fragen sind in einem OP-Statut geregelt, das für alle im OP-Bereich tätigen Mitarbeiter gültig ist. Unmittelbar im Anschluss an die Operation wird ein OP-Bericht erstellt, der in der Krankengeschichte archiviert wird.

Bei allen Patienten werden zur Vermeidung von Patienten- und Eingriffsverwechslungen Identifikationschecklisten angewendet.

1.4.4 Visite

Visiten werden täglich durch den Stationsarzt und einmal wöchentlich sowie zusätzlich bei Bedarf durch den Oberarzt und den Chefarzt abgehalten. Visiten erfolgen gemeinsam durch Ärzte und Mitarbeiter des Pflegedienstes. Darüber hinaus werden sie teilweise auch von Physiotherapeuten, Ernährungsberatern und anderen Beteiligten begleitet.

Je nach Schweregrad der Erkrankung führt die Stationsleitung eine Pflegevisite durch.

Alle festgestellten Ergebnisse aus den Visiten werden schriftlich dokumentiert, damit eine lückenlose Weitergabe der Informationen gewährleistet wird.

1.4.5 Teilstationär, prästationär, poststationär

Prä- und poststationäre Behandlungen werden strukturiert eingesetzt, um die stationäre Behandlung zu verkürzen und/oder den Patienten in seinem gewohnten Umfeld zu belassen.

Notwendige Untersuchungen und Verlaufskontrollen werden sowohl prä- als auch poststationär fachärztlich vorgenommen.

Die Patienten werden umfassend informiert und die Angehörigen auf Wunsch mit einbezogen.

1.5.1 Entlassung

Entlassungen werden in der Regel während der Visite festgelegt und der Patient somit mindestens einen Tag vor der geplanten Entlassung informiert. Die Organisation einer eventuell anstehenden Rehabilitationsmaßnahme wird durch den klinikeigenen Sozialdienst bereits zu Beginn des Aufenthaltes eingeleitet. Grundsätzlich erhält jeder Patient zu seiner Entlassung einen vorläufigen Arztbrief und ggf. weitere Informationen. Sofern notwendig werden Angehörige in pflegerischen Tätigkeiten, speziellen Verbandstechniken oder Verhaltensregeln im Rahmen einer Diät durch das Stationspersonal geschult und angeleitet. Außerdem werden regelmäßig Schulungen für externe Einrichtungen, wie z.B. ambulante Pflegeeinrichtungen, angeboten.

1.5.2 Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die kontinuierliche Weiterbetreuung ist durch die Überleitungspflege, den Sozialdienst, die Stoma-Beratung sowie durch weitere Serviceleistungen gewährleistet. Im Rahmen einer Weiterbetreuung erhalten die nachsorgenden Einrichtungen umfangreiche Informationen inklusive eines Medikamentenplanes, eines Pflegeverlegungsberichtes und ggf. zusätzliche, weiterführende Informationen.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

Christlicher Grundgedanke und Leitbild von Martha-Maria nehmen Bezug auf den Umgang mit sterbenden Patienten.

Eine Kapelle, ein Raum der Stille sowie Angebote zur Unterbringung von Angehörigen in Patientenzimmern, Gottesdienstangebote und die jederzeit zur Verfügung stehende seelsorgerische Betreuung vertiefen unsere Einstellung. Patientenverfügungen werden berücksichtigt und die Mitarbeiter unseres Krankenhauses sind hierzu umfangreich geschult worden. Die Würde des Menschen ist für uns grundsätzlich unantastbar!

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Die persönlichen, kulturellen und religiösen Wünsche des Verstorbenen und seiner Angehörigen werden von uns berücksichtigt.

Der Umgang sowie die Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Verstorbenen sind geregelt.

Kann die Verabschiedung durch Angehörige nicht im Patientenzimmer stattfinden, gibt es einen angemessenen Verabschiedungsraum.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Der Personalbedarf des KH Martha-Maria Halle-Dörlau richtet sich nach den Vorgaben von Fachgesellschaften und nach den vorgegebenen Stellenplänen, die jährlich angepasst und überprüft werden. Die Facharztquote liegt bei > 50%, das Pflegepersonal besteht zu über 90% aus examinierten Pflegekräften. In Rahmen der ständigen Fort- und Weiterbildungen liegt für unser Haus ein umfangreicher Schulungsplan vor. Zusätzlich besuchen Mitarbeiter Kongresse und andere externe Fortbildungsveranstaltungen. Des Weiteren steht hier die Christliche Akademie zur Verfügung. Das KH Martha-Maria Halle-Dörlau ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

2.2.1 Personalentwicklung/Qualifizierung

Primär verantwortlich für die Aufrechterhaltung und kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualifikationen und die Besetzung der offenen Stellen ist die Geschäftsführung. Für gesetzlich vorgeschriebene Fort- und Weiterbildungen existieren eigene Fortbildungspläne. Die Teilnahme wird zentral durch das Personalmanagement überwacht. In speziellen Klausuren und an Einführungstagen werden die Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse einbezogen und Vorschläge aufgenommen.

2.2.2 Einarbeitung von Mitarbeitern

Zur Einarbeitung von neuen Mitarbeitern stehen Mentoren zur Verfügung. In monatlich stattfindenden Einführungskursen werden die neuen Mitarbeiter in gesetzliche Regelungen eingewiesen. In allen Bereichen werden spezielle Einarbeitungskonzepte und Einführungsmappen vorgehalten. Außerdem finden 3x jährlich Einführungsseminare für Gesamt-Martha-Maria in Nürnberg statt.

2.2.3 Ausbildung

Die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle gGmbH ist eine nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierte Einrichtung, deren Aufgabe die Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Bereichen der Gesundheits- und Pflegeberufe ist. Gesellschafter sind zu gleichen Teilen die Katholische Wohltätigkeitsanstalt zur heiligen Elisabeth in Halle, das Diakoniewerk sowie die KH MM Halle-Dörlau gGmbH.

Über die Christliche Akademie sind wir an der Ausbildung folgender Heilberufe beteiligt:

- * Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
- * Krankenpflegehilfe
- * Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA - [DKG])
- * Altenpflege

Weiterbildung:

- * Wundmanager
- * Praxisanleiter
- * Pflegedienstleitung im ambulanten Bereich
- * onkologische und intensivmedizinische Fachpflege
- * Hygienefachkraft

Weitere Ausbildungsangebote:

- * Ausbildung Verwaltung Kauffrau/Kaufmann für Bürokommunikation
- * Berufsakademie Studiengang Gesundheits- und Sozialmanagement
- * Medizinische Fachangestellte.

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Als Akademisches Lehrkrankenhaus bieten wir nach den Richtlinien und Curricula der Ärztekammer eine Weiterbildung zum Facharzt an.

Allen Mitarbeitern unseres Krankenhauses steht ein umfangreiches innerbetriebliches Fort- und Weiterbildungsprogramm zur Verfügung. Hierbei wird nach Pflichtfortbildungen und freiwilligen Fortbildungen unterschieden. Die Organisation der Fort- und Weiterbildungen erfolgt durch die Abteilungsleiter. Jährlich wird über die Leiter der Kliniken und Abteilungen sowie der Pflegedienstleitung der Schulungsbedarf ermittelt und hieraus ein Fortbildungsplan erstellt. Teilweise werden die Fortbildungen auch in Kooperation mit anderen Einrichtungen durchgeführt.

2.3.1 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Es gibt verbindliche Führungsgrundsätze für leitende Mitarbeiter, die schriftlich festgelegt sind. Der Führungsstil orientiert sich am Leitbild der Klinik, welches bei den Leitbildseminaren vermittelt wird. Die Zielvereinbarungen, die zwischen Führungskraft und Mitarbeiter definiert werden, sind verbindlich und werden jährlich überprüft.

2.3.2 Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Im KH Martha-Maria Halle-Dörlau kommen gesetzliche Regelungen aus dem Arbeitszeitgesetz zur Anwendung, sofern nicht anders lautende Vereinbarungen über den geltenden Tarifvertrag vereinbart sind. Die Dienstzeiten werden für alle Mitarbeiter im elektronischen Dienstplanprogramm erfasst.

2.3.3 Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Aufgrund des Versorgungsauftrages für die Patientinnen und Patienten steht deren Versorgung aber an oberster Priorität. Urlaub wird, sofern dies die Belange der Klinik ermöglichen, unter Berücksichtigung der Mitarbeiterwünsche geplant. Mitarbeiterbefragungen werden durchgeführt. Für den strukturierten Umgang mit Mitarbeiterideen wurde das Gesamt-Martha-Maria "MMMI (Martha-Maria meine Idee)" eingeführt. Nach definierten Regelungen erfolgt die Bearbeitung und Prüfung der Idee in der Projektgruppe. Für jede angenommene Idee wird eine Prämie gewährt.

3 Sicherheit

3.1.1 Arbeitsschutz

Verantwortlich für den Arbeitsschutz ist die Geschäftsführung. Die Pflichten basierend auf dem Arbeitsschutzgesetz sind per Arbeitsvertrag an die jeweiligen Führungskräfte übertragen worden. Ihnen zur Seite stehen ein Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit. Das Gefahrstoffkataster wird durch den Gefahrstoffbeauftragten in regelmäßigen Abständen unter Mithilfe der Hygienefachkraft überarbeitet. Eine Entsorgungsordnung regelt den Umgang mit Abfällen und kontaminierten Stoffen. Regelungen im Bereich Arbeitsschutz sind in Plänen und anderen Vorgabedokumenten umgesetzt.

3.1.2 Brandschutz

Die Brandschutzbeauftragten sind benannt, Flucht- und Rettungspläne sind erstellt und Fluchtwege sind ausreichend beschildert. Feuerschutztüren sind vorhanden und mit speziellen Hinweisschildern versehen.

Das Konzept wurde mit den örtlichen Feuerwehren ausgearbeitet und wird laufend aktualisiert. Im KH Martha-Maria Halle-Dörlau ist eine umfangreiche Brandschutzordnung vorhanden. Zusätzlich finden regelmäßige Schulungen aller Mitarbeiter zum Brandschutz statt. Für Großereignisse steht ein Gefahrenabwehrplan zur Verfügung. Löscheinrichtungen werden regelmäßig durch einen zugelassenen externen Dienstleister überprüft.

3.1.3 Umweltschutz

Umweltbewusstes Denken und Handeln gehört zu unserer Grundhaltung. Verantwortlich für die Umsetzung des Umweltschutzes ist die Geschäftsführung.

Ein Abfallbeauftragter und ein Gefahrgutbeauftragter sind schriftlich bestellt.

Ein Konzept zur Wärme-, Strom- und Kälteversorgung wurde gemeinsam mit unserem Energieanbieter entwickelt und wird vollständig umgesetzt.

Zeitschaltprogramme, Heizungsverfahren nach Außentemperaturabhängigkeit und Beleuchtungsmelder sind ebenfalls für uns selbstverständlich.

Abfalltrennung durch den Einsatz gelber Tonnen runden unser Umweltengagement ab.

Der Schutz bzw. die ökologische Gestaltung der Grünanlage dient zur nachhaltigen Nutzung für Therapie und Genesungszwecke.

3.1.4 Katastrophenschutz

Die Einbindung in den Katastrophenschutz ist über das Fachberatersystem gegeben, wobei über den Katastrophenschutz der Stadt Halle regelmäßige Zusammenkünfte organisiert werden. Dabei werden Gefahrenabwehrpläne abgestimmt, ein Erfahrungsaustausch unter den Krankenhäusern der Stadt Halle findet statt, Auswertungen zu Übungen oder zu Schadensereignissen erfolgen und gemeinsame Übungen werden vorbereitet.

3.1.5 Nichtmedizinische Notfallsituationen

Für den Bereich der nichtmedizinischen Notfallsituationen existiert ein Risikomanagement. Bei Stromausfall erfolgt die Versorgung des Krankenhauses über zwei Notstromaggregate. Sollte die Versorgung mit Trinkwasser durch die Stadt ausfallen, so stehen zwei Zisternen mit eigenem Wasserwerk zur Verfügung. Die gesamte Gebäudetechnik wird über eine Gebäudeleittechnik überwacht, die automatisch per SMS eine Störmeldung an den diensthabenden Techniker absetzt. Technische Lösungen (Türsicherungen, verschließbare Fenster, Sichtscheiben in Türen) sollen Gefahren bzw. Missbrauch vorbeugen.

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

In besonderen Situationen wird das Stationspersonal zum Schutz des Patienten bei Eigen- und Fremdgefährdung verstärkt.

Je nach Grad der Gefährdung können Sicherungsmaßnahmen unter strikter Berücksichtigung der Patientenrechte ergriffen werden. Diese Maßnahmen werden in der Patientenakte dokumentiert.

Die Mitarbeiter im Pflegedienst werden für die Probleme der Patienten und evtl. Sicherheitsrisiken sensibilisiert. Die daraus resultierende erhöhte Aufmerksamkeit führt zu den ggf. erforderlichen Einzelfallentscheidungen (z.B. gezielte Überwachung, Einzelzimmer etc.).

Sicherheitsrisiken werden durch eine entsprechende Sensibilisierung und Aufmerksamkeit des Personals vorgebeugt. Die Maßnahmen sind jeweils auf den Einzelfall bezogen und individuell, je nach Patientenaktivitäten, durch den Stationsarzt /ggf. Chefarzt zu entscheiden.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Das medizinische Notfallmanagement richtet sich nach den Reanimationsleitlinien ILCOR 2015. Es existiert ein 24h verfügbares Reanimationsteam, das über Reanimationspager zu erreichen ist. Das erforderliche Notfallequipment wird in allen Bereichen vorgehalten. Schulungen zum medizinischen Notfallmanagement werden allen Mitarbeitern als Pflichtfortbildungen angeboten.

3.2.3 Hygienemanagement

Die Festlegung des Hygienemanagements basieren auf der Landeshygieneverordnung Sachsen-Anhalt, Empfehlung der KRINKO sowie dem Infektionsschutzgesetz.

Verantwortlichkeiten und Regelungen zum Thema Hygiene sind in einer Hygieneordnung hinterlegt. In den Abteilungen stehen Desinfektionsmittelpläne, die regelmäßig überprüft werden, zur Verfügung. Zur Vorbeugung werden regelmäßige Hygienebegehungen vorgenommen. Die Hygienekommission tagt mehrmals jährlich und legt ggf. neue Standards und Vorgehensweisen fest. Im Bereich der Küche wird eine HACCP Konzept umgesetzt.

3.2.4 Hygienerrelevante Daten

Hygienerrelevante Daten des Krankenhauses werden erhoben und entsprechend ausgewertet. Sie sind Teil unserer Qualitätssicherung.

Meldepflichtige Infektionen werden entsprechend des Infektionsschutzgesetzes erfasst und an das Gesundheitsamt weitergeleitet. Der Meldeweg ist in der Hygieneordnung beschrieben.

Das KH Martha-Maria Halle-Dörlau nimmt im KISS an den Modulen MRSA - KISS, HAND - KISS, ITS - KISS, CDAD - KISS und OP - KISS teil.

3.2.5 Infektionsmanagement

Für unser Krankenhaus existiert ein Pandemieplan. Hygienebeauftragte Mitarbeiter werden mehrmals jährlich im Bereich des Infektionsmanagements geschult. Im Falle einer Infektion stehen spezielle Schutzausrüstungen zur Verfügung. Die Umsetzung der Screeningverfahren bzgl. MRSA und 3/4-MRGN sind in der Hygieneordnung und in einer Verfahrensanweisung festgeschrieben.

Das KH Martha-Maria Halle-Dörlau nimmt seit 2008 an der "Aktion Saubere Hände" teil. Es werden jährliche Aktionstage durchgeführt, ebenso Compliancemessungen in den Bereichen.

3.2.6 Arzneimittel

Die Beschaffung der Arzneimittel sowie der Umgang mit Betäubungsmitteln sind in mehreren Anweisungen geregelt. Mehrmals wöchentlich werden die Abteilungen durch die klinikeigene Apotheke versorgt. Medikamente, die nicht in einer "Hausliste" gelistet sind, können nach ärztlicher Freigabe jederzeit über eine Sonderanforderung bestellt werden. Für alle Fragen der Arzneimitteltherapie stehen sowohl aktuelle Standardliteratur als auch Datenbanken in der Apotheke zur Verfügung. Grundsätzlich ist die Verordnung von Medikamenten eine rein ärztliche Tätigkeit. Zur Aktualisierung der gelisteten Präparate tagt die Arzneimittelkommission mindestens einmal jährlich. Zytostatika werden ebenfalls in der Apotheke hergestellt.

Der Verbrauch von Antibiotika wird von unserem ABS-Team überwacht.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate

Die Klinik verfügt über ein eigenes Blutdepot in dem Mindestmengen der gängigen Blutkomponenten vorgehalten werden. Eine zeitnahe Belieferung mit Erythrozytenkonzentraten durch das DRK ist jederzeit gewährleistet. Zur Umsetzung der gesetzlichen Regelungen liegt eine Transfusionsordnung im KH Martha-Maria Halle-Dörlau vor.

3.2.8 Medizinprodukte

Das Medizinproduktegesetz und die Medizinproduktebetriebsverordnung werden umgesetzt. Sämtliche Mitarbeiter des HH Martha-Maria Halle-Dörlau werden regelmäßig nach MPG geschult. Verantwortlich für die lückenlose Einweisung sind die MPG-Beauftragten und die einzuweisenden Mitarbeiter. Die medizinischen Geräte sind erfasst, werden gewartet und geprüft.

4 Informations- und Kommunikationswesen

4.1.1 Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Das KH Martha-Maria Halle-Dörlau orientiert sich am gegenwärtigen Stand der Technik im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie und vergleicht seine bestehenden Lösungen mit dem Marktumfeld. Die elektronische Patientenakte stellt eine zentrale elektronische Sammlung aller Patientendaten dar, auf die sämtliche berechnigte und am Behandlungsprozess beteiligte Personen Zugriff haben. Die Zugangsberechtigung ist nach einem abgestuften, auf Berufsgruppen und Einzelpersonen abgestimmten Berechnigungskonzept ausgerichtet. Ein Missbrauch von Daten ist somit ausgeschlossen.

4.2.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Die Dokumentation und Archivierung der Patientendaten ist in einer umfangreichen Archivordnung geregelt.

Dokumentiert wird sowohl in den Krankengeschichten und dem Dokumentationssystem der Pflegekräfte, als auch in der elektronischen Patientenakte.

Nach dem Versand des Entlassungsbriefes wird die Krankenakte nach internen Vorgaben archiviert. Die Aufbewahrung der Akten erfolgt entsprechend gesetzlicher Vorschriften. Die Archivierung erfolgt über ein elektronisches Archivierungsprogramm.

4.2.2 Verfügbarkeit von Patientendaten

Eine Verfügbarkeit der Patientendaten ist 24h sichergestellt. Patientendaten sind in elektronischer Form und in Papierform verfügbar.

Der Zugriff auf die elektronische Form unterliegt einer Passwortregelung.

Zugriffe auf Papierakten im Archiv sind routinemäßig werktags und im Notfall möglich.

4.3.1 Information der Krankenhausleitung

Im KH Martha-Maria Halle-Dörlau existiert ein umfangreiches Berichts- und Kennzahlenwesen, das die Krankenhausleitung zeitnah über alle Vorgänge innerhalb des Krankenhauses informiert. Dies beinhaltet einerseits Betriebskennzahlen, die hauptsächlich die ökonomischen Gegebenheiten widerspiegeln, aber auch eine Vielzahl von Qualitätskennzahlen. Ein umfangreiches Besprechungsmanagement und routinemäßig stattfindende Klausuren sind ein weiterer Baustein zur Weitergabe von Informationen.

4.3.2 Informationsweitergabe (intern/extern)

Innerhalb des Martha-Maria Konzerns werden die verschiedenen Kennzahlen auch untereinander verglichen. Die Krankenhäuser in Halle, Nürnberg und München haben so die Möglichkeit, auch voneinander zu lernen. An alle leitenden Mitarbeiter erfolgt regelmäßig eine Informationsweitergabe der für sie relevanten Daten und Informationen, die dann über ein Besprechungswesen bis zum letzten Mitarbeiter kommuniziert werden.

Zusätzlich erfolgt regelmäßig eine Datenweitergabe an den einweisenden Arzt und gemäß gesetzlichen Bestimmungen auch an die Kostenträger und Versicherungen.

4.4.1 Organisation und Service

Zur Kommunikation und Organisation stehen im KH Martha-Maria Halle-Dörlau modernste technische Lösungen zur Verfügung. Jeder Bettenplatz verfügt über ein eigenes Telefon, WLAN, TV und Radio. Die Rezeption des KH Martha-Maria Halle-Dörlau ist 24h besetzt.

Als Serviceleistung erhält jeder Patient einen Klinikinformationsflyer und einen Wegeleitplan der Klinik. Im Klinikum befinden sich Informationstafeln, die auf Angebote, wie z.B. Selbsthilfegruppen, Gottesdienste oder andere Veranstaltungen, Hinweisen.

4.5.1 Regelungen zum Datenschutz

Grundsätzlich werden an Dritte nur Auskünfte nach Einholung eines Einverständnisses des Patienten weitergeleitet. Der Datenschutz innerhalb des KH Martha-Maria Halle-Dörlau ist durch technische aber auch organisatorische Maßnahmen sichergestellt. Die EDV-Abteilung bringt eine Vielzahl von speziellen Programmen zum Einsatz, die ein Eindringen in das Krankenhausinformationssystem verhindern. Anweisungen legen ganz klar fest, wer an wen welche Daten telefonisch oder aber auch schriftlich weiterleiten darf. Jeder Patient unterschreibt einen Klinikaufnahmevertrag, in dem diese Dinge geregelt sind. Eine Weiterleitung der Daten an die Krankenkassen erfolgt verschlüsselt gemäß § 301.

5 Führung

5.1.1 Vision, Philosophie und Leitbild

Vision und Philosophie stellen sich in einem berufsgruppenübergreifenden Leitbild des KH Martha-Maria Halle-Dörlau dar. Es definiert Selbstverständnis und Zielsetzung des Unternehmens, spiegelt die christlichen Werte wider und verinnerlicht den diakonischen Gedanken.

Dieses Leitbild steht in gedruckter Form für alle Mitarbeiter aber auch über die Patienteninformationsbroschüre allen Besuchern und Patienten des KH Martha-Maria Halle-Dörlau zur Verfügung.

Dessen Inhalte werden in halbjährlich stattfindenden Seminaren allen Mitarbeitern vermittelt und auf seine Aktualität hin überprüft.

Das Leitbild stellt auch den Grundgedanken für die Entwicklung von Konzeptionen und Geschäftsordnungen dar.

5.1.2 Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Die Durchführung von vertrauensbildenden und -fördernden Maßnahmen ist ein Bestandteil unseres Leitbildes. Hierzu dienen beispielsweise Gesundheitspräventionsprogramme, Treffen mit der Mitarbeitervertretung, das Ausrichten von Festen oder Mitarbeiterjubiläen. Kleine Präsente zu Geburtstagen, zu Weihnachten oder auch an die ehrenamtlich arbeitenden Mitarbeiter werden persönlich überreicht. Ziel ist es, den Mitarbeiter durch Wertschätzung und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit positiv an das Unternehmen zu binden.

5.1.3 Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Die Achtung der Würde unserer Patientinnen und Patienten ist als Ziel in unserem Leitbild verankert. Dort verpflichten wir uns, das Lebensrecht der uns anvertrauten Menschen zu vertreten, zu schützen und Sterbende zu begleiten. Die Berücksichtigung ethischer und kultureller Aufgaben sowie weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse gehören neben den pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Leistungen zum Kern des diakonischen Verständnisses und zum Wert christlicher Krankenpflege. Hierzu stehen unseren Patienten und deren Angehörigen Seelsorger, Pfarrer, Pastoren und eine Ethikkommission zur Verfügung. Jederzeit kann ein vertrauensvolles Gespräch mit den Ärzten und dem Pflegepersonal geführt werden.

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Grundlegende strategische Ausrichtungen des KH Martha-Maria Halle-Dörlau werden zwischen Aufsichtsrat, Geschäftsführenden Vorstand und Geschäftsführung vorgegeben. Die Ziele dieser Planungen orientieren sich am Patientennutzen, medizinischem Nutzen, der Wirtschaftlichkeit, Nachhaltigkeit und Ökologie sowie am diakonischen Gedanken.

Jährliche Strategiegespräche mit den Führungskräften und Abteilungsleitungen bilden eine weitere Plattform.

Im Rahmen einer Vergleichbarkeit mit anderen Einrichtungen finden monatlich Controllingrunden standortübergreifend statt. Diese Instrumente stellen nur einen Auszug der im KH Martha-Maria Halle-Dörlau vorgehaltenen Mechanismen zu Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Zielplanungen im wirtschaftlichen und medizinischen Bereich dar.

Konferenzen und Besprechungen auf allen Ebenen dienen der Datensammlung als Unterstützung für Entscheidungen und gleichzeitig zur Verbreitung der beschlossenen Maßnahmen. Über Befragungen werden auch Wünsche und Anregungen externer Partner mit einbezogen.

Eine Investitionskommission macht Vorschläge an die Geschäftsführung, die dann über ein jährlich festgelegtes Investitionsbudget Investitionen festlegt und freigibt.

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Als Kriterien zur Auswahl von Kooperationspartnern dienen:

- * Leistungsfähigkeit
- * Qualitätsgesichtspunkte
- * wirtschaftliche Aspekte (Kosten-Nutzen-Verhältnis)
- * Nachhaltigkeit und ökologischer Nutzen
- * lokale Perspektiven
- * Konzeption und Referenzen des potentiellen Kooperationspartners
- * Akzeptanz unseres Leitbildes
- * Unternehmenskultur des Kooperationspartners (z.B. Sozialer Anspruch).

Gesamt-Martha-Maria initiiert und unterstützt zahlreiche soziale Projekte, wie z.B. kostenlose Patientenbehandlungen, ärztliche Tätigkeiten in Namibia, Friedensdörfer international, ein Partnerkranken-

haus in Cicuque und viele andere.

Jährliche Schwerpunktsetzungen durch die Martha-Maria-Stiftung werden im lokalen Arbeitskreis verankert.

Im Bereich zur Regelung von Organspenden liegt die Verantwortung im ärztlichen Bereich, der diese gesetzeskonform anwendet.

Kooperationen bestehen mit der BG-Klinik, der Universitätsklinik Halle, St.-Elisabeth und St.-Barbara Krankenhaus, dem Diakoniekrankenhaus, der Lungenklinik Ballenstedt, der Psychiatrie Neustadt, verschiedener Altenhilfeeinrichtungen, niedergelassenen Ärzten und externen Dienstleistern.

5.3.1 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur unseres Hauses ist in Organigrammen für das gesamte Krankenhaus, die Kliniken und den Pflegedienst hinterlegt. Die Arbeit in den Leitungsgremien und Kommissionen ist klar geregelt und festgelegt. Das Berichtswesen der Gremien wird über ein Reporting- und Protokollwesen kommuniziert. Als Ansprechpartner stehen für Patienten, Angehörige und Besucher die "Grünen Damen und Herren", die Seelsorge, eine Patientenfürsprecherin und für externe Partner die Mitglieder der Geschäftsführung zur Verfügung.

5.3.2 Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien ist über eine Geschäftsordnung und ein Beauftragtenwesen geregelt. Die Gremien und Kommissionen sind über eine Kommunikationsmatrix erfasst. Aus den Konferenzen werden für die Mitarbeiter relevante Informationen an diese weitergegeben. Zusätzlich ist festgelegt, welche Personen und Funktionen an welchen Gremien teilnehmen müssen. Die Leitungen sind in Prozess- und Projektmanagement geschult. Die Effizienz und Nachhaltigkeit des Besprechungswesens bildet einen wichtigen Baustein der ständigen Verbesserung der Qualität.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

Die Einführungen von Innovationen werden im Vorfeld kommuniziert. Umfeldanalysen und gesetzliche Vorgaben haben einen wesentlichen Einfluss auf Innovationen.

Als weitere wichtige Bestandteile dienen die Mitarbeiterbefragung und Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern im Rahmen des MMMI sowie Ergebnisse aus den Patientenkontakten und Patientenfragebögen. Beispielhaft sei hier als eines von vielen Innovationen das Projekt "Schmerzfrees Krankenhaus" aufgeführt. Im Bereich des Wissensmanagement beteiligt sich das KH Martha-Maria Halle-Dörlau an verschiedenen Forschungen, auch im Bereich der Organzentren.

Als Informationsquelle stehen eine umfangreiche Bibliothek, andere Printmedien und das Internet zur Verfügung.

5.4.1 Externe Kommunikation

Für die externe Kommunikation ist im KH Martha-Maria Halle-Dörlau die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit, die direkt der Geschäftsführung unterstellt ist, zuständig.

Anfragen seitens der Presse oder anderer externer Gesellschaftsorgane können direkt an diese Abteilung gestellt werden. Das Corporate-Design, das für das gesamte Unternehmen steht, vermittelt einen einheitlichen Eindruck in der Öffentlichkeit.

Als Medien der Öffentlichkeit stehen Internet, Presse, TV, Rundfunk, Mitarbeiterzeitung, Martha-Maria-Zeitung, Infoflyer für Niedergelassene, Infoveranstaltungen in der Öffentlichkeit und diverse Fortbildungsveranstaltungen zur Verfügung.

Die Patienten können sich innerhalb des Klinikums über einen eigenen Klinik-TV-Kanal informieren.

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Umfassendes Risikomanagement heißt für uns, dass sowohl das betriebswirtschaftliche als auch das klinische Risikomanagement unseres Krankenhauses sowie von Gesamt-Martha-Maria darin integriert sind. Verantwortlich für das betriebswirtschaftliche Risikomanagement ist die Geschäftsführung. Es existiert in Form eines Berichtswesens, das vom Controlling betreut wird und ein Frühwarnsystem darstellt. Die Liquidität wird engmaschig überwacht und bei Bedarf werden zeitnah Gegenmaßnahmen eingeleitet.

Das medizinische Risikomanagement ist im Qualitätsmanagement angesiedelt und somit als Stabsstelle der Geschäftsführung unterstellt.

Durch die Implementierung des CIRS (Critical Incident Reporting System) unter Nutzung der Software (RISKOP) wird eine abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Fehlerkultur weiterentwickelt.

Zudem werden in den Kliniken, Zentren und Abteilungen interdisziplinäre Konferenzen, Morbiditäts- u. Mortalitätskonferenzen sowie Qualitätszirkel als Instrumente des Risikomanagements genutzt.

6 Qualitätsmanagement

6.1.1 Organisation

Die Struktur des internen Qualitätsmanagementsystems des KH Martha-Maria Halle-Dörlau besteht aus systematisch vernetzten Kernelementen in allen Bereichen unseres Hauses unter Einbindung aller Berufsgruppen. Auf dieser Grundlage wird eine aktive Beteiligung aller Mitarbeiter am Qualitätsmanagement und der Gestaltung der Prozesse gewährleistet.

Um medizinische Zentren zu etablieren und deren Leistungen und Prozesse qualitativ zu sichern und weiterzuentwickeln, wird das hausübergreifende Qualitätsmanagementsystem um diese spezifischen Managementsysteme erweitert. Neben Qualitätspolitik und Qualitätszielen (z.B. Entwicklung zertifizierter Zentrumsstrukturen) beinhaltet unser Qualitätsmanagementkonzept Festlegungen zu den Instrumenten des Qualitätsmanagements (z.B. Befragungen, Audits), der Qualitätsmanagementdokumentation und des Projektmanagements. Das Risikomanagement ist in das Qualitätsmanagement eingebunden.

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Die Prozessgestaltung unterscheidet die Behandlungsprozesse als Kernprozesse des Unternehmens und die sich daran orientierenden, unterstützenden Prozesse. Ausgehend von Kundenwünschen und Anforderungen werden die Prozesse über eine ständige Prozessoptimierung modifiziert. Alle Prozesse innerhalb des KH Martha-Maria Halle-Dörlau sind miteinander vernetzt und in Qualitätsmanagement-Handbüchern, Verfahrensanweisungen, Dienststanweisungen und weiteren Vorgabedokumenten beschrieben. Ziel ist es, alle Prozesse am Behandlungsprozess auszurichten und ein interdisziplinäres, interprofessionelles Denken aller Mitarbeiter zu erzielen.

6.2.1 Patientenbefragung

Im KH Martha-Maria Halle-Dörlau wird 3-jährlich eine umfassende Patientenbefragung über einen Zeitraum von 4 Wochen durchgeführt. Die Patienten erhalten über die Aufnahme oder direkt auf der Station den Fragebogen. Zusätzlich stehen in den Organzentren Fragebögen für Patienten zur Verfügung. Die Ergebnisse werden für eine regelmäßige Qualitätsentwicklung genutzt und in der Mitarbeiterversammlung vorgestellt und diskutiert. 98,8% aller befragten Patienten würden unser Krankenhaus weiterempfehlen.

Im Rahmen der externen Befragung durch den FOCUS 2015 erreichten wir als bestes nichtuniversitäres Krankenhaus im Land Sachsen-Anhalt erneut Platz 3.

Einzelne Krankenkassen befragen ihre Patienten schriftlich über deren stationären Aufenthalt. Im Rahmen der Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse 2014 lag unser Krankenhaus in den meisten Kategorien über dem Durchschnitt aller Krankenhäuser.

Die Ergebnisse dieser Befragungen werden ebenfalls in der Geschäftsführung und der Krankenhausleitung ausgewertet.

6.2.2 Befragung externer Einrichtungen

Alle 3 Jahre werden die Einweiser im Rahmen einer hausweiten Einweiserbefragung mit definierten Zielgruppen anhand der Einweiserstatistik befragt. Hierzu werden ca. 1000 Fragebögen an Einweiser in Sachsen-Anhalt verschickt. Die Auswertung erfolgt über das Qualitätsmanagement. Die Ergebnisse dienen als Analysepool und als Innovationsauslöser für weitere Verbesserungsmaßnahmen. Zusätzlich fand eine Befragung der Rettungsdienste statt.

6.2.3 Mitarbeiterbefragung

In 2012 fand eine umfangreiche Mitarbeiterbefragung im Rahmen von "Great Place to work" statt, welche durch ein externes Unternehmen ausgewertet wurde. Aus der Befragung wurden Projekte im Rahmen von Martha-Maria 2020 abgeleitet. Im Februar 2015 erfolgte eine Mitarbeiterbefragung mit der IKK gesund in Vorbereitung des Gesundheitspräventionsprogramms, welches derzeit umgesetzt wird.

6.3.1 Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Ziel ist es, möglichst viele Anregungen und Wünsche von Patienten, Mitarbeitern und externen Kooperationspartnern zu erhalten.

Zur Erhebung von Beschwerden stehen mehrere Patientenfragebögen zur Verfügung. Der Umgang mit Wünschen und Beschwerden ist dahingehend geregelt, dass Beschwerden erfasst werden und der Beschwerdeführer eine schriftliche Stellungnahme erhält. Mängel werden möglichst zeitnah abgestellt. Beschwerden/Patientenmeinungen werden in einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Kranken-

hausleitung, Geschäftsführung, Service GmbH und Qualitätsmanagement besprochen.

6.4.1 Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Es werden systematisch Kennzahlen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erfasst. Dazu zählen sowohl Finanz- und Leistungskennzahlen wie auch medizinische Qualitätskennzahlen.

Die Daten werden abteilungs- und zentrumsbezogen analysiert und für die Ableitung von Zielen oder Maßnahmen genutzt (z.B. im Rahmen der QM-Bewertungen).

Verantwortlich für die Erhebung, Auswertung, Prüfung und Berichterstattung sind die Abteilungsleiter bzw. jeweils Beauftragten.

Als weitere Methoden der internen Qualitätssicherung sind zu nennen:

- * interne und externe Audits
- * Befragungen
- * regelmäßige und problemorientierte Arbeitsgremien in den Abteilungen - teilweise mit externen Partnern (z.B. Morbiditätskonferenzen, Qualitätszirkel)
- * patientenbezogene Checklisten, Standards und Behandlungspfade, standardisierte Dokumentationsbögen zur Umsetzung der Empfehlungen der Fachverbände und Fachgesellschaften
- * Einarbeitung, Praxisanleitung, Supervision, Fort- und Weiterbildung von Mitarbeiter
- * Risikomanagement, CIRS.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Die Aufgaben, Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung sind gesetzlich geregelt. Standardisiert finden sich im Krankenhausinformationsprogramm Bögen vor, die durch den jeweiligen Arzt ausgefüllt werden müssen. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden durch das Qualitätsmanagement in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und den jeweiligen Chefärzten ausgewertet. Ein externer Vergleich findet bereits durch die BQS (Institut für Qualität & Patientensicherheit) statt.