



> Klinikum Bogenhausen



KTQ - QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009 für Krankenhäuser

Krankenhaus: Städtisches Klinikum München GmbH - Klinikum Bogenhausen

**Institutions-
kennzeichen:** 260913480

Anschrift: Engelschalkinger Straße 77
81925 München

**Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer: 2010 – 0065 K
durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle:**

BSI Management Systems und Umweltgutachter Deutschland GmbH Hanau

Gültig vom: 21.09.2010

bis: 21.09.2013

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die Kategorien	7
1 Patientenorientierung.....	8
2 Mitarbeiterorientierung.....	11
3 Sicherheit	13
4 Informations- und Kommunikationswesen.....	15
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 und alternative Wohnformen.

Gesellschafter der KTQ[®] sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR), der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e.V. (HB) 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, von Praktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit, das Informations- und Kommunikationswesen, die Führung und das Qualitätsmanagement der Einrichtung beziehen.

Mit diesem spezifischen Zertifizierungsverfahren bietet die KTQ[®] ein Instrument an, mit dem sie die Qualität ihrer Leistungen zum internen Qualitätsmanagement durch eine freiwillige Zertifizierung und den zu veröffentlichenden strukturierten KTQ-Qualitätsbericht für die Öffentlichkeit transparent darstellen können.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen und von Krankenhauspraktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement der Einrichtung beziehen.

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

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

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

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

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

Wir freuen uns, dass das Städtisches Klinikum München GmbH - Klinikum Bogenhausen 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 sind auch auf der KTQ-Homepage unter <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. G. Jonitz
Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann
Verbände der Kranken- und
Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH
Für die Deutsche Krankenhaus-
gesellschaft

Andreas Westerfellhaus
Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt
Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

> Klinikum Bogenhausen



Das Klinikum Bogenhausen ist eines der fünf Kliniken der Städtisches Klinikum München GmbH, die 2005 gegründet wurde. Das Städtische Klinikum München, dessen Träger die Landeshauptstadt München ist, versorgt knapp 1/3 der Patientinnen und Patienten, die in München eine Krankenhausbehandlung erhalten. Unterstützende Leistungen stehen über die medizinischen und nicht-medizinischen Dienstleister wie Medizinisches Dienstleistungszentrum, Blutspendedienst, Facility Management und die Akademie zur Verfügung. Alle fünf Kliniken sind nach KTQ[®] zertifiziert. Im Jahr 2007 wurde dem Klinikum Bogenhausen mit dem KTQ[®]-Zertifikat eine gesundheitliche Versorgung auf hohem qualitativem Niveau bestätigt. Im Juni 2010 stellte sich das Klinikum erneut der Überprüfung durch KTQ[®].

Vorstellung des Klinikums

Als Klinikum der Maximalversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München bietet das Klinikum Bogenhausen Spitzenmedizin und kompetente Pflege rund um die Uhr. Die 2.015 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schaffen eine menschliche Atmosphäre im Sinne der Leitgedanken des Klinikums. Durch den sehr guten Ruf des Klinikums reicht der Einzugsbereich weit über die Grenzen der Landeshauptstadt München hinaus. Für kooperierende Einrichtungen gilt das Klinikum Bogenhausen als zuverlässiger Partner. Die Anzahl im Klinikum behandelte Patientinnen und Patienten steigt kontinuierlich. Im Jahr 2009 wurden rund 34.000 Patientinnen und Patienten stationär, rund 36.500 Patientinnen und Patienten ambulant und rund 3000 Patientinnen und Patienten teilstationär behandelt.

Das 1984 eröffnete Klinikum Bogenhausen bietet ausschließlich Ein- und Zweibettzimmer mit Nasszelle und verfügt über insgesamt 951 Betten in **16 Fachkliniken**.

- Präklinik (Notaufnahme)
- Klinik für Kardiologie und Intensivmedizin
- Klinik für Pneumologie und Pneumologische Onkologie
- Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Gastroenterologische Onkologie
- Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie
- Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie
- Klinik für Neurologie, Klinische Neurophysiologie und Stroke Unit
- Klinik für Frührehabilitation und Physikalische Medizin
- Klinik für Neuropsychologie

- Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
- Klinik für Herzchirurgie
- Klinik für Neurochirurgie
- Klinik für Plastische, Rekonstruktive, Hand- und Verbrennungschirurgie
- Klinik für Urologie
- Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Als zentraler Dienstleister für alle Fachkliniken bietet das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin modernste Verfahren.

Die medizinische Behandlungsqualität wird durch die Bildung fachübergreifender **Zentren** zu interdisziplinären Organisationseinheiten gestärkt:

- Abdominalzentrum mit zertifiziertem Darmzentrum
- Herzzentrum
- Lungenzentrum
- Neurozentrum
- Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

In den **Tagkliniken** stehen insgesamt 55 Plätze für Patientinnen und Patienten zur Verfügung:

- Onkologische Tagklinik
- Tagklinik für Hormonerkrankungen und Diabetes
- Neurologische Tagklinik
- Neuropsychologische Tagklinik

Auf 6 **Intensivstationen**, darunter eine Einheit für Schwerbrandverletzte, wird die Behandlung akut kranker Menschen gewährleistet.

In 15 **OP-Sälen** werden zeitnah operative Eingriffe vorgenommen.

Organisationsstruktur

Die Leitung des gesamten Klinikums Bogenhausen obliegt dem Klinikdirektor.

Die Strukturen der Pflegeorganisation werden den Herausforderungen der Zukunft angepasst. Ein innovatives Konzeptes mit moderner Führungsstruktur zur **Leitung des Pflege- und Servicemanagements (LPSM)** wurde eingeführt. Durch die Weiterentwicklung der Pflegequalität mit neuen Pflegekonzepten wird die Erhöhung der Patientenzufriedenheit angestrebt. Ein weiteres Ziel besteht in der Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit durch stationsübergreifende Kooperationen und durch die Erleichterung der Arbeit auf den Stationen.

Der Leitung Pflege- und Servicemanagement sind vier Matrixmanagerinnen und -manager als Experten für Belegungs-, Personal-, Prozess- und Servicemanagement mit abteilungsübergreifender Zuständigkeit und 14 Bereichsleitungen (BL) unterstellt.

Die BL übernehmen die übergeordnete Leitung von Organisationseinheiten und lösen die Ebene der Abteilungspflegedienstleitungen ab. Die Nähe der BL zu operativen Tätigkeiten auf den Stationen bleibt erhalten. Unterstützt und beraten werden die BL durch die Matrixmanagerinnen und -manager. Die Stationsleitungen werden von organisatorischen Aufgaben entlastet. Sie steuern den operativen Personaleinsatz und sorgen für die Sicherstellung der Pflegequalität und die Umsetzung neuer Pflegekonzepte.

Seit 2009 werden Aufnahme-, Belegungs- und Casemanagement als erster Teilbereich des LPSM-Konzeptes im Klinikum umgesetzt. Der zweite Teil sieht die schrittweise Einführung der neuen Aufbau- und Organisationsstruktur im Pflegebereich vor.

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

Zur Vorbereitung auf die stationäre Aufnahme stehen alle wichtigen Informationen im Internet zur Verfügung, auch die Patienteninformationsbroschüre. Sie informiert über die **Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung** des Klinikums Bogenhausen. Aufnahmetermine werden telefonisch je nach Fachklinik mit dem Casemanagement oder dem Chefarztsekretariat festgelegt. Zur terminierten Aufnahme im Erdgeschoss ziehen die Patienten eine Nummernkarte und werden der Reihe nach über Monitore zum Aufnahmeschalter gebeten. Bei Aufnahme wird eine Patientenmappe mit Informationen zu den Angeboten und Fachkliniken des Klinikums ausgehändigt. Das Casemanagement wird in die Aufnahmeplanung einbezogen. Chefarztsekretariate sind während des Aufenthaltes feste Ansprechpartner für Einweiser. Die Beschilderung leitet die Patienten zum und durch das Klinikum. Mit U-Bahn und Bus ist das Klinikum direkt erreichbar. Eine Tiefgarage mit 400 Parkplätzen ist vorhanden.

Es stehen ausschließlich Ein- und Zweibettzimmer zur Verfügung. Um **Service, Essen und Trinken** so angenehm wie möglich zu gestalten, sind alle Patientenzimmer mit Telefon, TV und Nasszelle incl. WC und alle Stationen mit offenen Teeküchen, Aufenthaltsbereichen und Wasserspendern ausgestattet. Frühstück, Mittag- und Abendessen wählen die Patienten über den wöchentlichen Speiseplan. Diätassistenten können zur Ernährungsberatung hinzugezogen werden.

Das Klinikum Bogenhausen legt großen Wert auf **Information und Beteiligung des Patienten**. Auf den Stationen liegen allgemeine und fachspezifische Informationsmaterialien aus. Einige Fachkliniken bieten Patientenschulungen an, z.B. Diabetologie, Gastroenterologie, Pneumologie. Der hausinterne Dolmetscherdienst übernimmt in 18 Sprachen Übersetzungen für fremdsprachige Patienten. Für nicht-EU Patienten bietet die Europe Health Servicestelle Unterstützung an. Zwei ehrenamtliche Patientenführsprecher stehen Patienten auf Anfrage beratend zur Seite. Die Unternehmenskultur basiert auf den Leitgedanken des Städtischen Klinikums München.

Medizinische Behandlungsentscheidungen basieren auf den **Leitlinien** der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. Hausinterne Leitlinien werden daraus entwickelt und spätestens alle 3 Jahre aktualisiert. Über Internet und Intranet können die Leitlinien aufgerufen werden. Das Qualitätsniveau der Pflege basiert auf den Experten- und Pflegestandards. Die Expertenstandards "Dekubitusprophylaxe in der Pflege", "Sturzprophylaxe in der Pflege" und "Schmerzmanagement in der Pflege" sind eingeführt.

Die verschiedenen Fachkliniken und Berufsgruppen arbeiten zusammen. In Zentren (Herzzentrum, Lungenzentrum, Neurozentrum, Abdominalzentrum incl. zertifiziertes Darmzentrum, Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin) werden durch **Kooperationen** Kompetenzen gebündelt und fachübergreifend eingesetzt. Abteilungsbesprechungen, berufsgruppenübergreifende Teambesprechungen, interdisziplinäre Fallbesprechungen und das Konsilwesen sorgen dafür, dass den Patienten die bestmögliche Therapie zukommt und alle an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter über Zustand und Befinden des Patienten informiert sind.

Notfallaufnahme

Die Aufnahmebereitschaft zur **Erstdiagnostik und Erstversorgung** von Notfällen ist im multidisziplinären Notfallzentrum, der Präklinik, gewährleistet. Neben Behandlungs- und Eingriffsräumen sind Aufnahmestation mit Intensivplätzen und Schockraum vorhanden. In der Präklinik erfolgen sofort lebensrettende Maßnahmen, Stabilisierung des Gesundheitszustandes und die dazu erforderliche Erstdiagnostik. Zur Ersteinschätzung werden die Patienten einer von 3 Dringlichkeitsstufen zugeordnet. Die Dringlichkeit der Behandlung orientiert sich an der akuten Gefährdung des Patienten und der vorliegenden Verdachtsdiagnose. Schwere Notfälle werden in direktem Arztkontakt vom Notarzt übernommen und sofort im Intensivbereich behandelt. Bei stationärer Aufnahme des Patienten sorgt der Aufnahme- und Casemanager für die Verlegung auf die Krankenpflegestation und informiert ggf. den einweisenden Arzt.

Ambulante Versorgung

Ambulante Diagnostik und Behandlung werden über die Spezial-Sprechstunden angeboten. Sie sind im Internet einsehbar. Mit den Sekretariaten oder Casemanagern können Einweiser für ihre Patienten Termine zur Untersuchung vereinbaren. Die Erstuntersuchung erfolgt durch den Assistenzarzt, Diagnostik und Planung des weiteren Vorgehens durch den Facharzt. Nach der Sprechstunde erhält jeder Patient einen Arztbrief. Die Diagnostik und Behandlung von Arbeitsunfällen (BG) erfolgt 24h in der Präklinik. **Ambulante Operationen** der Urologische und Plastischen Chirurgie werden in eigenen Eingriffsräumen durchgeführt, alle anderen ambulanten Operationen erfolgen im Zentral-OP. Zur ambulanten OP werden die Patienten vom niedergelassenen Arzt in die Sprechstunde der Fachklinik überwiesen. Hier erfolgen Voruntersuchungen, Aufklärungen zu OP und Narkose und die Terminierung des Eingriffs. Nach der ambulanten Operation werden die Patienten mindestens 2 h in der Klinik überwacht und dann mit Arztbrief und nötigen Medikamenten entlassen. Nachuntersuchungen erfolgen in den Sprechstunden.

Stationäre Versorgung

Die **stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung** beginnt mit der ärztlichen Anamnese. Die wesentliche Behandlungsplanung erfolgt in Kurvenvisiten und Morgenbesprechungen. Die operativen Fachkliniken legen Diagnostik und Therapie in Indikationsbesprechungen fest. Vorbefunde werden berücksichtigt. Untersuchungen, Labor und Therapien z.B. Physiotherapie, werden durch den Arzt über edv-gestützt angefordert. Weitere Fachkliniken werden über Konsile in die Behandlungsplanung einbezogen. Pflegeziele und -maßnahmen pflegebedürftiger Patienten werden in Pflegeplanungen festgehalten. Zur Planung der Schmerztherapie wird die Schmerzintensität regelmäßig mit einer Skala erhoben.

Die Therapie des Patienten basiert auf den Befunden, der Diagnose, der Indikationsstellung und orientiert sich an den Leitlinien der Fachgesellschaften. Pflege- und Expertenstandards sind eingeführt. Für den **therapeutischen Prozess** der Behandlungs- und Therapieentscheidungen ist der behandelnde Arzt in Absprache mit dem Oberarzt zuständig. Medizinische und therapeutische Prophylaxen (z.B. Thromboseprophylaxe) werden bei der Therapie berücksichtigt. Die Aufklärung des Patienten über Diagnostik und Therapie erfolgt im persönlichen Gespräch anhand von Aufklärungsbögen durch den Arzt. Das therapeutische Angebot des Klinikums Bogenhausen steht jeder Fachklinik zur Verfügung.

Die ärztliche **Visite** findet täglich am Patientenbett statt. In der Regel nehmen Pflegepersonal und je nach Station auch Casemanager und Therapeuten teil. Zeit und Häufigkeit der Visite sind an die Abläufe der Stationen angepasst. Während der Visite wird der Patient im persönlichen Kontakt über Behandlungsergebnisse, weiteres Procedere und Anordnungen aber auch eventuelle Komplikationen und Risiken informiert und aufgeklärt. Die pflegerische Übergabe erfolgt am Patientenbett unter Einbezug des Patienten.

Ein Schwerpunkt des Klinikums Bogenhausen sind die **operativen Verfahren**. Der Chefarzt der Anästhesiologie ist OP-Manager und hat die Gesamtleitung über den OP. Die OP-Koordinatorin stellt in Absprache mit den operativen Fachkliniken den OP-Plan auf. Abläufe und Verantwortlichkeiten sind im OP-Statut geregelt. Die Vorbereitung auf die OP erfolgt auf den Stationen. Die Aufklärung des Patienten findet spätestens am Vortag statt. Zur OP müssen OP- und Narkoseeinwilligung des Patienten schriftlich vorliegen, ausgenommen Notfälle. Die Dokumentation aller OPs erfolgt über das SAP OP-Modul. Die Schmerztherapie nach OP beginnt bereits im OP-Saal und wird auf Station fortgeführt. Die OP-Bereitschaft ist 24 h gewährleistet.

Neben der stationären Versorgung kann die Behandlung **teilstationär, prästationär, poststationär** erfolgen. Die prästationäre (vorstationäre) Versorgung der Patienten wird in den Sprechstunden der Fachkliniken nach Einweisung des niedergelassenen Arztes zur Vorbereitung auf den stationären Aufenthalt durchgeführt. Erste Untersuchungen finden statt. Nach dem stationären Aufenthalt erfolgt die Nachsorge über die Sprechstunden. Das Klinikum Bogenhausen bietet in den Tageskliniken teilstationäre Versorgung an. In der Tagesklinik für Hormonerkrankungen und Diabetes, der onkologischen Tagesklinik der Gastroenterologie und Pneumologie, der Neurologischen Tagesklinik und der Neuropsychologischen Tagesklinik werden Patienten falls erforderlich nach dem stationären Aufenthalt tagsüber weiter betreut.

Übergang in andere Bereiche

Für Patienten, die nach **Entlassung** eine weiterbetreuende Einrichtung benötigen, z.B. Reha, Anschlussheilbehandlung, ambulanter Pflegedienst, Pflegeeinrichtung, Selbsthilfegruppe wird schon bei Aufnahme der Sozialdienst des Klinikums eingeschaltet. Er besucht die Patienten auf Station, klärt den Weiterversorgungsbedarf mit dem Patienten ab, nimmt Kontakt zu der Einrichtung auf und organisiert die Übernahme zur Gewährleistung einer **kontinuierlichen Weiterbetreuung**. Zu vielen Einrichtungen bestehen gute Kontakte. Der Sozialdienst kümmert sich um Hilfsmittel z.B. Gehhilfen, Pflegehilfsmittel sowie um die Einstufung in eine Pflegestufe oder um Betreuungsangelegenheiten. Für Angehörige bietet der Sozialdienst pflegerische Beratung an. Der Entlasstermin wird den Patienten so früh wie möglich durch den Arzt mitgeteilt. Angehörige und Hausarzt werden je nach Fachklinik von Pflege, Arzt oder Casemanagement über die Entlassung informiert. Das Casemanagement trägt zur Koordination der Entlassung bei. Vor Entlassung findet ein Gespräch mit dem Arzt und der Pflege statt. Am Entlasstag erhält jeder Patient einen Arztbrief.

Sterben und Tod

Sterbende Patienten werden durch Arzt und Pflege in Einzelzimmern betreut. Der Angehörigenbesuch ist 24 h möglich. In die Versorgung im **Umgang mit sterbenden Patienten** kann der palliativmedizinische Konsildienst zur Symptom- und Schmerzbekämpfung hinzugezogen werden. Die Seelsorge kann auf Wunsch eingeschaltet werden und Unterstützung und Wegbegleitung im Sterbeprozess in Berücksichtigung der Konfession und Kultur anbieten. Patientenverfügungen werden in Rücksprache wenn möglich mit dem Patienten und seinen Angehörigen hinterfragt und berücksichtigt.

Im würdevollen **Umgang mit Verstorbenen** wird darauf geachtet, dass Angehörige ausreichend Zeit haben sich zu verabschieden. Verstorbene Patienten bleiben mindestens 4 h im Einzelzimmer auf der Station. Auf Wunsch kann auch hier die Seelsorge zur Unterstützung der Angehörigen hinzugerufen werden. Im Abschiedsraum können kleine Trauerfeiern stattfinden. Vierteljährlich organisiert die Seelsorge in der Kapelle des Klinikums eine Trauerfeier für Angehörige der im Klinikum Verstorbenen.

2 Mitarbeiterorientierung

Personalplanung

Eine Behandlung der Patienten auf hohem Qualitätsniveau wird im Städtischen Klinikum München und im Klinikum Bogenhausen durch eine angemessene **Planung des Personalsbedarfs** gewährleistet. Ein standardisiertes Verfahren zur Ermittlung des Personalbedarfs und des Personalbudgets wird eingesetzt. Dies erfolgt auf der Grundlage anerkannter Anhaltszahlen sowie der Leistungszahlenveränderung (Fallzahlen). Der Stellenplan wird kontinuierlich an das Leistungsgeschehen angepasst. Die Facharztvorhaltung ist sichergestellt. Durch das Förderprogramm Pflege gab es Stellenzuschaltungen. Zur Entlastung des Personals im Pflege- und Arztbereich durch Aufgabenverlagerung (patientenferne und administrative Tätigkeiten) gibt es Modellprojekte. Kennzahlen zur Personalplanung sind im Personalbericht dargestellt.

Personalentwicklung

Gute **Personalentwicklung/Qualifizierung** unserer Mitarbeiter stellt einen wichtigen Faktor für die Zukunft dar. Wir fördern die Potenziale und die Fähigkeiten unserer Mitarbeiter und bestärken sie, ihre persönlichen Begabungen zu entwickeln. Die Qualifikation erfolgt im Konsens mit den Mitarbeitern, sie basiert auf den Führungsgrundsätzen und den 13 Grundsätzen zum Umgang mit Kunden. Eine Abteilung zur Strategischen Personalentwicklung wurde etabliert. Für neue Tätigkeitsfelder sind Stellenprofile definiert. Führungskräfte werden gezielt anhand eines Führungsprogramms und eines Coachingangebotes gefördert. Verbesserungspotenziale werden aus der Mitarbeiterbefragung und der Fluktuationsanalyse abgeleitet. Grundlage ist das Mitarbeiterjahresgespräch, das Zielvereinbarungen beinhaltet und anhand eines Leitfadens geführt wird.

Dabei spielt die **Fort- und Weiterbildung** eine wichtige Rolle. Die fortlaufende Qualifizierung der Mitarbeiter und damit der Erhalt der fachlichen Expertise stellt eine entscheidende Basis dieser Entwicklung dar. Die Akademie des Städtischen Klinikums Münchens bietet vielfältige berufsspezifische und interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen an. Die strategische Ausrichtung der berufsübergreifenden Fortbildung obliegt der Personalentwicklung. Der Fortbildungsbedarf wird jährlich ermittelt. Die Führungskräfte erstellen dazu im Rahmen der Mitarbeiter- und Teamgespräche eine Bedarfsliste. Das Jahresprogramm wird als Broschüre und im Intranet veröffentlicht. Für die Fort- und Weiterbildung gibt es ein Budget. Externe Fort- und Weiterbildungen werden durch die Klinikleitungen und die Führungskräfte geregelt.

Die Akademie als zentrale Bildungsstätte des Städtischen Klinikums München ist zuständig für die **Ausbildung**. Wir möchten das Lernen in der Praxis entscheidend unterstützen und dazu beitragen, dass der Erwerb von Wissen sichergestellt wird. Die Akademie arbeitet intensiv mit anderen Ausbildungspartnern zusammen und bietet zahlreiche Berufsausbildungen im Bereich der Pflege an. Ein Lernbegleitbuch für die praktische Ausbildung wurde entwickelt. Die praktischen Einsätze werden von den Praxisanleitern koordiniert. Weitergebildete freigestellte Praxisanleiter unterstützen die Schüler in der Praxis.

Praxiseinsätze im Klinikum sind im Rahmen der Ausbildung verschiedener Berufe möglich.

Bei der **Einarbeitung von Mitarbeitern** achten wir darauf, dass diese durch umfassende Informationen und Begleitung in der Startphase so eingearbeitet werden, dass sie in der Lage sind übertragene Aufgaben rasch und eigenverantwortlich zu übernehmen. Um dies zu gewährleisten, wurde für alle medizinisch-pflegerischen und nicht medizinischen Abteilungen ein Rahmenkonzept zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter mit Checklisten erstellt und durch die einzelnen Fachkliniken und Stationen adaptiert. Wichtige Informationen über die Aufgaben und Ziele des Unternehmens werden bei den monatlich stattfindenden Einführungstagen für alle Berufsgruppen vermittelt. Die Einarbeitung im Pflegedienst erfolgt durch ausgebildete Mentoren, im ärztlichen Bereich durch Bezugspersonen. Die Einarbeitung wird evaluiert.

Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Wir legen großen Wert auf einen **mitarbeiterorientierten Führungsstil**, denn die Qualität der Führung und ein möglichst einheitliches Führungsverständnis sind wesentliche Faktoren für den Gesamterfolg und die Zukunftssicherung. Die Führungsgrundsätze im Städtischen Klinikum München wurden gemeinsam mit den leitenden Mitarbeitern auf Basis der Leitgedanken erarbeitet und anhand der Grundsätze des Umgangs mit Kunden präzisiert. Sie beschreiben die Rolle der Führungskraft und die Anforderungskriterien. Auf dieser Grundlage wurde ein spezielles Führungskräfte-Training mit verschiedenen Modulen, z. B. Recht, Konflikt-, Mitarbeitergespräch entwickelt. Eine Stabsstelle für betriebliche Gleichbehandlung ist eingerichtet.

Gut **geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit** unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Mitarbeiter haben einen wichtigen Stellenwert. Dementsprechend sind Arbeitszeitmodelle, Regelarbeitszeit, Rufbereitschaft, Bereitschaftsdienst, Gleitzeit, Rahmen- und Karenzzeit, Urlaubsplanung sowie die Ruhepausen geregelt. Es gilt eine übergreifende Betriebsvereinbarung zur Zeitwirtschaft. Die elektronische Zeiterfassung mittels Dienstaussweis ist eingeführt. Die Zeitsalden der Mitarbeiter sind an entsprechenden Terminals jederzeit einsehbar. Die Einhaltung der Vorgaben wird von den Führungskräften und Zeitbeauftragten geprüft.

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden finden im Städtischen Klinikum München und im Klinikum Bogenhausen Berücksichtigung. Gute Ideen der Mitarbeiter werden belohnt. Im Rahmen des Ideenmanagements können die Beschäftigten ihre Verbesserungsvorschläge einbringen. Positiv bewertete Verbesserungen werden umgesetzt, und der Mitarbeiter erhält eine Prämie. Die Ergebnisse des Ideenmanagements sind im Intranet und in der Mitarbeiterzeitung veröffentlicht. Das Ideenmanagement ist anhand einer Betriebsvereinbarung geregelt. Jährlich wird ein Wettbewerb für Qualitätsprojekte ausgeschrieben. Mitarbeiterbeschwerden nimmt der Betriebsrat entgegen. Die Mitglieder des Betriebsrates sind speziell für die Erarbeitung von Konfliktlösung, Meditation und dem Umgang mit Mobbing geschult.

3 Sicherheit

Schutz- und Sicherheitssysteme

Die obersten Ziele des **Arbeitsschutzes** sind Prävention und Gesundheitsförderung. Am Klinikum Bogenhausen ist eine Stabsstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz eingerichtet. Sie ist besetzt mit einem Betriebsarzt, einer Arzthelferin und zwei Sicherheitsfachkräften. Arbeitsplatzbegehungen sowie Gefährdungsbeurteilungen werden anhand eines Begehungsplanes durchgeführt und dokumentiert. Unterweisungen zum Arbeitsschutz finden regelmäßig statt. Alle Mitarbeiter werden durch den Betriebsärztlichen Dienst untersucht (Pflicht- und Angebotsuntersuchungen).

Für den **Brandschutz** liegen Alarm- und Feuerwehrpläne sowie Laufkarten, die mit Beteiligung der Feuerwehr erstellt wurden, vor. Darin sind u.a. die Anfahrtswege und Stellflächen für die Feuerwehr sowie die Hydranten verzeichnet. Ein Brandschutzbeauftragter ist für das Klinikum benannt. Einweisungen in den Brandschutz und praktische Schulungen finden regelmäßig statt. Das Gebäude verfügt flächendeckend in den Geschossen U3 - EG über Sprinkleranlagen und von E1 - E3 über eine Rauchfrüherkennung. Flucht- und Rettungspläne hängen überall aus. Die Überprüfung der Flucht- und Rettungspläne ist Bestandteil jeder Baumaßnahme.

Alle Themenfelder des **Umweltschutzes** sind verantwortlich geregelt. In jeder Abteilungen ist ein Umweltbeauftragter benannt. Im Umweltmanagementausschuss des Städtischen Klinikums München werden umweltpolitische Leitlinien verabschiedet, die die Grundlage für das hausinterne Umweltprogramm bilden. Es enthält konkrete Zielvorgaben für die Vermeidung von Emissionen und die Einsparung von Ressourcen. Begehungen finden turnusmäßig im ganzen Haus statt. Das Klinikum ist seit 2007 nach den Richtlinie der EMAS zertifiziert.

Gemäß des Bayerischen **Katastrophenschutzgesetzes** wurde für das Klinikum Bogenhausen ein Alarm- und Einsatzplan erstellt. Darüber hinaus wurde, gemäß des Bayerischen Influenzapandemie-Rahmenplanes, ein Pandemieplan entwickelt. In dem Alarmplan sind klare Regelungen enthalten, wann dieser anzuwenden ist, wer darüber entscheidet, und wer für die weiteren Abläufe verantwortlich ist. Ein Katastrophenschutzbeauftragter ist für das Klinikum benannt. Er ist, in Zusammenarbeit mit dem sicherheitstechnischen Dienst, für die Aktualisierung der Alarmpläne und die Schulung des Personals verantwortlich.

Für **nichtmedizinische Notfallsituationen** liegt ein Alarm- und Einsatzplan vor, der die Kommunikationsstrukturen für den Notfall, sowie Handlungsanleitungen und Checklisten zu folgenden Notfallsituationen enthält: Arbeitsunfälle, Feuer und Brände, Stromausfälle, Auslaufen gefährlicher Flüssigkeiten, Entweichen giftiger Gase, Dämpfe und Rauche, Strahlenunfälle, Vergiftungen, Meldung über Vorkommnisse mit Medizinprodukten, Hubschraubernotlage, Bomben- und Attentatsdrohungen, verdächtige Postsendungen. Das Notstromaggregat wird monatlich überprüft.

Patientensicherheit

Zum **Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung** wurde u.a. ein Standard zur Sturzprophylaxe, entsprechend dem Expertenstandard Sturz, entwickelt. In allen Fachkliniken ist ein Sturzbeauftragter benannt. Jedes Sturzereignis wird protokolliert und durch das Pflegecontrolling ausgewertet. Ist es für den Schutz des Patienten notwendig, werden durch den behandelnden Arzt (entsprechend den gesetzlichen Vorgaben) freiheitsentziehende Maßnahmen angeordnet. Auf Beschluss des Risikoausschusses wurden Leitlinien zur „Sicherung der Patientenidentifikation“ und zur „Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen“ erarbeitet und umgesetzt.

Ein wichtiger Bestandteil des **Medizinischen Notfallmanagements** im Klinikum Bogenhausen ist das Reanimationsteam. Es besteht aus einem Arzt und einer Pflegekraft der Intensivstation der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Dieses Team ist über einen Funkmeldeempfänger erreichbar. Die Alarmierung kann über zwei Wege erfolgen. Erstens über den "Rea-Ruf". Das Reanimationsteam sieht über eine Rückrufnummer auf dem Display des Telefons, den Raum der Notfallmeldung. Zweitens mit dem "Rea-Knopf", der in allen Patientenzimmer vorhanden ist. Bei Betätigung erscheint auf dem Funkmeldeempfänger Station und Zimmernummer. Ein Rückruf ist nicht erforderlich. Die einheitlichen Notfallausrüstungen sind in versiegelten Wägen, an zentralen Positionen untergebracht.

Das **Hygienemanagement** ist anhand einer Dienstordnung trägerweit geregelt. Im Klinikum Bogenhausen ist ein Hygieneteam (eine Hygieneärztin, ein Hygieneingenieur, eine Hygienefachkraft, eine Hygienefachkraft in Ausbildung) eingesetzt. Nach einem festgelegten Plan werden hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen durchgeführt. Darüber hinaus führt das Hygieneteam ereignisbezo-

gene Untersuchungen durch. Alle Bereiche werden durch das Hygieneteam anhand standardisierter Checklisten auditiert. Die Ergebnisse der Audits werden im Rahmen von Abteilungsbesprechungen rückgemeldet und notwendige Konsequenzen abgeleitet. Von der Medizinischen Mikrobiologie werden u.a. alle resistenten und multiresistenten Keime erfasst. Diese **hygienerrelevante Daten** werden der Hygienekommission vorgestellt und bewertet. Bei einer Häufung von Infektionen/Erregern greift die Leitlinie „Ausbruchmanagement“. Für alle nach § 6 und 7 Infektionsschutzgesetz meldepflichtigen Erreger und Erkrankungen wurden Leitlinien entwickelt. Im Städtischen Klinikum München existieren als Bestandteil des **Infektionsmanagements** häuserübergreifend Leitlinien zum Umgang mit Patientinnen und Patienten, die mit bestimmten Infektionserregern infiziert sind. Zum Beispiel multiresistente Erreger (u.a. MRSA- Methicillin-resistenter-Staphylococcus aureus), Masern, Tuberkulose, Hepatitis und HIV. Alle Leitlinien und das Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen, stehen den Mitarbeitern über das Intranet zur Verfügung.

Die Apothekenleistung für das Klinikum Bogenhausen wird vom Department Apotheke des Medizet erbracht, einem rechtlich selbstständigen Betrieb innerhalb des Städtischen Klinikums München, der vor Ort eine Krankenhausapotheke betreibt. Eine Versorgung rund um die Uhr mit **Arzneimitteln** ist durch die tägliche Arzneimittelbestellung und durch die Lagerhaltung auf Station sichergestellt. Alle Stationen fordern ihre Arzneimittel elektronisch über SAP an. Es ist geregelt, dass nur die von der Arzneimittelkommission gelisteten Medikamente angefordert werden können. Alle Arzneimittel, die nicht gelistet sind, müssen auf Sonderanforderungen und mit Begründung des Arztes bestellt werden. Zytostatika werden von der Apotheke anwendungsfertig vorbereitet.

Um den Umgang mit **Blutkomponenten und Plasmaderivaten** hausintern zu regeln wurde ein Qualitätsmanagement-Handbuch Hämotherapie erarbeitet. Für jede Fachklinik ist ein Transfusionsbeauftragter bestellt, der Mitglied der Transfusionskommission des Klinikums Bogenhausen ist. Für die Transfusionskommission wurde eine eigene Geschäftsordnung erstellt. Das etablierte Hämotherapie-Qualitätssicherungssystem gewährleistet die Einhaltung der Forderungen des Transfusionsgesetzes und der Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer. Hauptlieferant für zellhaltige Blutprodukte und Gerinnungsfaktorenkonzentrate ist der Blutspendedienst München, der durch tägliche Lieferungen einen Mindestvorrat für Notfälle garantiert. Die Möglichkeit der Eigenblutspende wird geeigneten Personen grundsätzlich angeboten.

Mit einer Dienstanweisung wird die Umsetzung des **Medizinproduktegesetzes** und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung geregelt. In ihr werden die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten für die Betreiber sowie die Dokumentation festgelegt. Für die Koordination der Umsetzung ist im Klinikum ein Medizin-Produkte-Koordinator eingesetzt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

Informations- und Kommunikationstechnologie

Der innovative **Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie** unterstützt die Mitarbeiter. Eingesetzt sind krankenhausspezifische Programme zur Dokumentation. Über SAP werden Arztbriefe und OP-Berichte erstellt, ICD, OPS und PPR (Abkürzungen !!) erfasst, Material und Arzneimittel bestellt und Speise- und Menüwünsche der Patienten erfasst. Über RIS-PACS können Labor- und Radiologiebefunde am PC eingesehen werden. Der Riskmonitor dient als Erfassungs-, Auswertungs- und Kommunikationstool von Risiken. Das Vertragsmanagement wird mittels Projektron ???? geführt. Die IT Abteilung betreibt ein "Helpdesk", das werktags über eine in allen Standorten einheitliche Telefonnummer erreichbar ist. Außerhalb dieser Zeiten gibt es eine Rufbereitschaft.

Patientendaten

Wir verstehen die Dokumentation als Pflicht und Teil der Leistungen für unsere Patienten.

Deshalb ist die **Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten** von besonderer Bedeutung. Eine Dienstanweisung zur Dokumentation der stationären/teilstationären Behandlung liegt vor. Die Dokumentation der Patientendaten erfolgt in schriftlicher Form, eine Umstellung auf elektronische Dokumentation wird schrittweise umgesetzt. Zur Verfügung steht eine einheitliche Lösung für IS-H und KIS. Auf elektronische Patientendaten der anderen Kliniken kann über das Archivsystem „Pegasus“ zugegriffen werden. Die Archivierung der Papierakten erfolgt im Zentralarchiv.

Ziel ist eine hohe und zeitnahe **Verfügbarkeit von Patientendaten**. Für Berechtigte ist der Zugriff auf die elektronische Dokumentation aus vorangegangenen Aufenthalten jederzeit möglich, z.B. auf Befunde aus Funktionsbereichen, Konsile, Labor, Radiologie (RIS/PACS) und Arztbriefe. Der Zugriff auf die Akten im Zentralarchiv ist zu den Arbeitszeiten möglich.

Informationsmanagement

Die **Information der Krankenhausleitung** (Klinikdirektion) geschieht entsprechend unserem Führungsgrundsatz „Wir informieren sowohl top-down als auch bottom-up.“ Dementsprechend sind Kommunikationswege festgelegt. Die Geschäftsführung informiert die Klinikdirektion monatlich zu Strategien, Zielsetzungen und aktuellen Entwicklungen sowie zu allen Daten, die zur Steuerung der Klinik notwendig sind. Es gibt ein etabliertes Berichtswesen zur Erlössituation wie auch zur Sach- und Personalkostenentwicklung (Soll-Ist-Vergleich). Die Meldung außergewöhnlicher Ereignisse (z.B. Brandmeldung) ist definiert. Ein medizinisch-pflegerisches, verwaltungstechnisches Risikomanagementsystem wird sukzessive weiter ausgebaut. Über die Ergebnisse z.B. der externen Qualitätssicherung oder Befragungen wird die Klinikdirektion informiert.

Die **Informationsweitergabe (intern/extern)** hat im Städtischen Klinikum München einen hohen Stellenwert. Die Grundsätze zur Mitarbeiterinformation beinhalten das Prinzip „Wir reden offen und ehrlich miteinander und informieren vollständig, geeignet, sach- und zeitgerecht“. Die Bring- und Holschuld der Information ist für alle Mitarbeiter festgelegt. Entsprechend sind Kommunikationsstrukturen auf allen Hierarchieebenen etabliert. Kommunikationswege sind in Form einer Kommunikationsmatrix (Inhalte, Termine) dargestellt, sowohl auf der Ebene Geschäftsführung, als auch auf der Klinikdirektions- und Fachklinikenebene.

Telefonzentrale und Empfang

Entsprechend dem Grundsatz „Wir fühlen uns zuständig für die Bedürfnisse und Belange unserer Kunden“ sind **Organisation und Service** ausgerichtet. In der Eingangshalle befinden sich eine Kapelle, ein Cafe, ein Minisupermarkt, ein Friseurgeschäft, eine Bibliothek, ein Sanitätsfachgeschäft und

das Büro der Patentenfürsprecher. Sitzbänke und Massagestühle stehen zur Verfügung. Für die Besetzung der zentralen Information einschließlich Telefonzentrale ist ein Team von 7 Mitarbeitern eingesetzt. Der Infostand ist täglich von 06.00 bis 22.00 Uhr besetzt, danach ist die Leitwarte zuständig. Die zentrale Information fungiert auch als Fundbüro. Zum Thema Kundenorientierung, Kommunikation und Umgang mit Konflikten wurden die Mitarbeiter geschult.

Datenschutz

Ziel der **Regelungen zum Datenschutz** ist ein ausgeprägtes Bewusstsein der Mitarbeiter für den Schutz personenbezogener Daten. Die Verantwortung für den Datenschutz ist dem Vorsitzenden der Geschäftsführung zugeordnet. Entsprechend Art. 25 Abs. 2 BayDSG wurde ein Datenschutzbeauftragter für den Gesamtbetrieb bestellt. Wichtige Grundlagen des Datenschutzes sind im Intranet einsehbar. Eine Erstunterweisung ist für jeden neuen Mitarbeiter verpflichtend. Spezielle Richt- und Leitlinien bestehen bezüglich der Herausgabe von Behandlungsunterlagen, zum Verhalten bei Beschlagnehmung von Behandlungsunterlagen, zum FAX-Versand und für die Aufbewahrungspflichten.

5 Führung

Unternehmensphilosophie und –Kultur

Die Unternehmens- und Führungskultur leitet sich von den manifestierten Leitgedanken ab.

Vision, Philosophie und Leitbild sind deshalb traditionell Bestandteil der Entwicklung im Städtischen Klinikum München. Auf der Basis bestehender Leitbilder aller Kliniken hat die Geschäftsführung Leitgedanken formuliert. Sie sind im Internet veröffentlicht.

Agrund eines Ideenwettbewerbs wurde der Slogan "SPITZENMEDIZIN IMMER IN IHRER NÄHE" entwickelt, da das Städtische Klinikum München vielfältige Leistungen auf hohem Qualitätsniveau für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in und um München anbietet. Die Leitgedanken werden allen neuen Mitarbeitern im Rahmen ihrer Einarbeitung bekannt gemacht. Die Aushänge im Klinikum Bogenhausen und die Veröffentlichung im Intranet sollen dazu beitragen, dass diese gelebt werden. Den Leitgedanken sind messbare Indikatoren mit quantitativen Zielen in einer Kennzahlenmatrix zugeordnet.

Unsere Führungskräfte agieren als Vorbilder und handeln stets zum Wohl des Unternehmens. Sie leben eine respektvolle Haltung gegenüber Mitarbeitern. Führungsgrundsätze bilden deshalb die Basis zur **Durchführung vertrauensbildender und fördernder Maßnahmen**. Sie wurden von der Geschäftsführung, den Klinikdirektoren und den Betriebsleitungen erarbeitet. Als Führungsprinzipien sind die aktive Personalentwicklung, die Information und Kommunikation, die Kooperation, die Verantwortungsübernahme und Delegation sowie die Konfliktbearbeitung beschrieben. Die Transparenz, die Informationspolitik und die Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat sind für den Klinikdirektor Bestandteil der Führungsstrategie. Eine Stabsstelle "Betriebliche Gleichbehandlung" wurde etabliert. Die Betriebsvereinbarung "Partnerschaftliches Verhalten" wurde eingeführt.

Die Leitgedanken beinhalten die Achtung der Menschen mit ihren individuellen, physischen, psychischen, kulturellen und geistigen Bedürfnissen. **Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse** haben aus diesem Grunde eine besondere Bedeutung. Es ist unser Anspruch, religiöse Bedürfnisse sowie ethische und kulturelle Problemstellungen zu berücksichtigen. Die Kapelle bzw. der Raum der Stille steht den Patienten und Angehörigen zur Verfügung. Die Seelsorger unterstützen Patienten und Mitarbeiter in schwierigen Situationen. Das klinische Ethikkomitee befasst sich mit Behandlungsethik, palliativmedizinischen und juristischen Fragestellungen. Ziel der Geschäftsführung ist, auch nichtdeutsche Patienten kompetent zu versorgen (Ausländerrate der Landeshauptstadt München: 23%). Zuständig für Patienten mit Migrationshintergrund ist das Fachreferat Interkulturelle Versorgung.

Strategie und Zielplanung

Die Leitgedanken nehmen Bezug auf die strategische Zielvorstellung. Sie geben eine Kurzorientierung für Kunden und Kooperationspartner über die strategische Zielvorstellung. Die Grundlage zur **Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung** ist der Unternehmensplan des Städtischen Klinikums München. Dieser wird über 5 Jahre fortgeschrieben und die Leistungsspektren für die Kliniken strategisch festgelegt. Die Geschäftsführung definiert in Abstimmung mit der Klinikdirektion jährlich in einem Workshop mit Führungskräften die strategischen Schwerpunkte. Sie entwickelt in Abstimmung mit dem Klinikdirektor jährlich einen Wirtschaftsplan. Dieser wird dem Aufsichtsrat zur Genehmigung vorgelegt. Ende 2009 wurde auf der Basis des Strategiepapiers und der Leistungsprogrammplanung speziell für das Klinikum Bogenhausen eine Ziel- und Strategieplanung mit einzelnen Maßnahmen abgeleitet.

Entsprechend der **Gesellschaftlichen Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen** ist der Leitgedanke „Für einweisende Ärztinnen und Ärzte sowie für kooperierende Einrichtungen sind wir zuverlässige Partner“ ausgerichtet. Wir pflegen die Kooperationen mit Arztpraxen, Pflege- und Rehaeinrichtungen und Selbsthilfegruppen. Es bestehen Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten, mit der Reha-Klinik Höhenried, mit dem Münchner Selbsthilfezentrum, dem Münchner Gesundheitsladen und der AOK Bayern zur Heilmittelversorgung. Das Klinikum Bogenhausen hat einen Förderverein. Ziel ist die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege, die Aufklärung über gesundheitliche Früherkennung und Rehabilitation. Dies soll erreicht werden durch Beratung und Hilfe für Patienten und Angehörige, in Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Fachkräften. Dazu gehört auch die Vergabe von Stipendien und Fördermittel zur Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter.

Organisationsentwicklung

Um den Anforderungen an ein professionelles Klinikmanagement gerecht zu werden, ist die **Festlegung einer Organisationsstruktur** notwendig. Die Einbettung der Kliniken in die zentrale Matrixstruktur ist in Organigrammen dargestellt und zum Teil mit Organisationskonzepten konkretisiert.

Die Kompetenzverteilung der Geschäftsführung, des Klinikdirektors, der Leitung Pflege- und Servicemanagement, den Chefarzten und Führungskräften sind mit Handlungsvollmachten und allgemeinen Geschäftsbedingungen hinterlegt.

Damit das gesamte Unternehmen sich weiterentwickeln kann sind **Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise von Führungsgremien** unentbehrlich. Alle Leitungsgremien/Kommissionen finden regelmäßig statt. Sie haben eine Tagesordnung, sind moderiert und protokolliert. Die Satzungen der Gremien und Kommissionen sind meistens in schriftlicher Form fixiert. Die Klinikdirektion ist in nahezu allen Gremien mit einem Mitglied vertreten und kann dadurch die Zielrichtungen steuern.

Den Rahmen für umfassende **Innovation und Wissensmanagement** bildet der Unternehmensplan. Die Unternehmensentwicklung ist geprägt durch zielgerichtete Gestaltung von Lern-, Entwicklungs- und Veränderungsprozessen. Unsere Mitarbeiter sind aktiv in Umstrukturierungsprozesse eingebunden und informiert, dies bringt das Verständnis von Changemanagement zum Ausdruck. Die Befähigung der Mitarbeiter erfolgt in Fortbildungen (z.B. QM, Prozess- und Projektmanagement). Motivation und Anreize sind durch den jährlichen Qualitätspreis und das Ideenmanagement gegeben. Ein Institut für klinische Forschung betreut alle Forschungsvorhaben und Studien. 2008 wurden im Klinikum Bogenhausen 89 und 2009, 98 Studien durchgeführt.

Marketing

Durch gute **externe Kommunikation** entsprechend des strategischen Marketingkonzeptes soll das Städtische Klinikum München durch konsequente markt- und kundenorientierte Ausrichtung erfolgreich am Gesundheitsmarkt bestehen. Auf operativer Ebene wird ein jährlicher Marketingplan erstellt. Die Öffentlichkeitsarbeit obliegt dem Bereich Unternehmenskommunikation. Der Pressebereich liegt in Verantwortung der Pressesprecherin. Die Mitarbeiterzeitung „News“ und die Zeitung „aktuell“ für Arztpraxen und Kooperationspartner erscheinen regelmäßig. Konzepte für Intranet und Internet liegen vor. Eine Befragung durch ein externes Institut (2006, 2009) ergab ein sehr gutes Image des Klinikums Bogenhausen.

Risikomanagement

Eine wesentliche Bedingung, um Risiken auf Dauer angemessen zu begegnen, sind **Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems**. Im Auftrag der Geschäftsführung wurde das System implementiert. Die Interne Revision ist für den Bereich Geschäftsführung/Verwaltung und das Competence Center Qualitätsmanagement für den Bereich Medizin/Pflege zuständig. Im Risikomanagement-Handbuch sind gemeinsame Ziele formuliert. Halbjährlich werden Risikoausschusssitzungen durchgeführt.

Im Risk-Monitor werden Risiken beschrieben und bewertet und präventive Maßnahmen abgeleitet. Dieser wird regelmäßig durch die Risikoverantwortlichen gepflegt. Wesentliches Element des medizinischen Risikomanagementkonzeptes ist die Implementierung von CIRS (Critical Incident Reporting System = anonymes Berichtswesen über kritische Ereignisse) zunächst in vier Fachkliniken des Klinikums Bogenhausen.

6 Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagementsystem

Konzepte, Aufgaben und Zuständigkeiten sind sowohl in der Konzeption CCQM als auch im Qualitätsmanagement-**Organisations**handbuch beschrieben. Das Competence Center Qualitätsmanagement (CCQM) unterstützt die Geschäftsführung des Städtischen Klinikums München in der Umsetzung der Leitgedanken und Unternehmensziele. Alle Aufgaben und Aktivitäten erfolgen in Abstimmung mit der Geschäftsführung, den Klinikdirektoren und Betriebsleitungen. Das CCQM arbeitet übergreifend als interdisziplinäres Team mit berufsgruppenspezifischen Schwerpunkten und einem Team am Klinikum Bogenhausen. Die Leitung und das Team des CCQM sind dem Geschäftsführer für Strategie und Planung zugeordnet. Die CCQM-Mitarbeiter sind für ihre Aufgabenbereiche qualifiziert (Curriculum, KTQ-Training).

In Abstimmung mit der Geschäftsführung und der Klinikdirektion werden jährlich die Ziele und Arbeitsschwerpunkte für den Gesamtbereich Qualitätsmanagement festgelegt. Die Verbreitung des Excellence-Gedankens wird durch Beratungen, Fortbildungen sowie das jährliche Münchner Qualitätsforum gefördert.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung haben im Städtischen Klinikum München eine hohe Priorität. Ziel ist die Mitwirkung bei der Etablierung, Umsetzung und Weiterentwicklung eines Prozessmanagementsystems unter Berücksichtigung des besonderen Aspekts der Kundenorientierung. Prozesse werden nach den drei Kategorien Kern- bzw. Wertschöpfungsprozesse, Management- bzw. Führungsprozesse und Stützprozesse gegliedert. Der Lenkungsausschuss zur Klinischen Prozessoptimierung koordiniert Aufgaben, Auswahl und Priorisierung der Projekte. Er entwickelt Methoden, Analyse- und Visualisierungsinstrumente und unterstützt die Nutzung und Übertragung von Erfahrungen und Ergebnissen.

Befragungen

Befragungen sind Instrumente zur strukturierten, systematischen Erfassung und Bewertung von Erfahrungen, Erwartungen und Bedürfnissen interner und externer Kunden. Sie finden im regelmäßigen Turnus von 3 Jahren statt. Zu den Ergebnissen wurden konkrete Sollwerte innerhalb des Indikatoren- und Kennzahlensystems definiert. Die Analyse der Ergebnisse basiert auf internem und externem Benchmark und bietet die Basis zur Qualitätsentwicklung in Bezug auf Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserorientierung. Alle Ergebnisse werden nach einem einheitlichen Schema ausgewertet, Kennzahlen dargestellt und mit den Verantwortlichen analysiert und diskutiert. Aus den Befragungsergebnissen werden Maßnahmen zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung abgeleitet.

Die Zufriedenheit der Patienten mit den medizinischen und pflegerischen Leistungen wurde 2006 und 2009 über die schriftliche **Patientenbefragung** erhoben. Verbesserungsmaßnahmen wurden abgeleitet und führten in der Folgebefragung 2009 zu positiveren Ergebnissen z.B. des Essens, der Beurteilung der Visiten, des Schmerzbehandlungskonzeptes und der Unterstützung bei der Organisation der häuslichen Versorgung.

Befragungen externer Einrichtungen finden in Form von Befragungen niedergelassener Ärzte statt. Diese basieren auf dem Leitgedanken "Für einweisende Ärzte sowie für kooperierende Einrichtungen sind wir zuverlässige Partner". Niedergelassene Ärzte wurden 2005 und 2008 schriftlich mit einem Kurzfragebogen befragt. Die Ergebnisse verdeutlichen die Wichtigkeit rascher und knapper Arztbriefe. In Zukunft werden zusätzlich fachklinikspezifische Befragungen der niedergelassenen Ärzte durchgeführt.

Die Geschäftsführung und die Klinikdirektion möchten sich ein Bild machen, wie die Beschäftigten ihre Arbeit, ihr Umfeld einschätzen und welche Erwartungen sie haben. Aufschluss darüber gibt die **Mitarbeiterbefragung**. Zur Bewertung der Mitarbeiterorientierung wurden folgende Qualitätsziele definiert: Unterschiedliche Glaubensrichtungen, Norm und Wertvorstellungen von Patienten/innen und Mitarbeitern werden respektiert und berücksichtigt, Mitarbeiter sind aktiv in die Umstrukturierungsprozesse eingebunden und umfassend informiert, Mitarbeiterjahresgespräche mit Zielvereinbarungen werden jährlich geführt.

Entsprechend dieser Zielsetzung und weiteren Aspekten wurde in einer Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit mit dem Gesamtbetriebsrat ein Fragebogen konzipiert und weiterentwickelt. Der Fragebogen wurde 2005 und 2008 allen Beschäftigten zugesandt. Als Anreiz für eine hohe Beteiligung wurde für den Bereich mit der höchsten Rücklaufquote ein Preis ausgelobt. Die Ergebnisse zeigen im Vergleich positive Trends z.B. die Bewertung der Führung. Verbesserungspotentiale zeigen sich bei der Gestal-

tung der Versorgungsabläufe. Es wurden umfassende Maßnahmen im Städtischen Klinikum München und im Klinikum Bogenhausen abgeleitet.

Beschwerdemanagement

Zur Patientenorientierung hat der **Umgang mit Wünschen und Beschwerden** eine hohe Bedeutung. Das strukturierte Beschwerdemanagementsystem beinhaltet ein kontinuierliches Monitoring und die Auswertungen und Rückmeldung an die verantwortlichen Mitarbeiter. Es bildet die Basis für Verbesserungsmaßnahmen. Das Konzept für Patienten, Besucher und Angehörige wird seit 2006 in allen Kliniken nach einheitlichen Vorgaben umgesetzt.

Die Konzeption beinhaltet standardisierte Prozessabläufe für die Beschwerdebearbeitung mit klaren Regelungen der Zuständigkeiten. Eine Mitarbeiterin des CCQM ist zentrale Ansprechpartnerin und koordiniert die Bearbeitung eingehender Kundenrückmeldungen in Form anonymer Patientenrückmeldekarten sowie mündlicher und schriftlicher Beschwerden. Beschwerden und Rücklaufkarten werden quartalsweise ausgewertet. Geschäftsführung, Klinikdirektion und ärztliche/pflegerische Leitungen erhalten die Auswertungen und diskutieren Ergebnisse und Konsequenzen. Auf schriftliche Beschwerden wird innerhalb von 3 Arbeitstagen eine Eingangsbestätigung und nach Vorliegen der Stellungnahmen der betroffenen Mitarbeiter schnellstmöglich ein Antwortschreiben verschickt.

Qualitätsrelevante Daten

Die **Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten** unterstützt die kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität. Die Veröffentlichung der Ergebnisse sorgt für Transparenz. Das QM-System wird im Rahmen von Selbst- und Fremdbewertungen (z.B. KTQ-Selbstbewertungen, interne Audits und Überwachungsaudits, Berichterstattungen im Rahmen der Qualitätsberichterstellung gemäß SGB V §137) regelmäßig auf seine Wirksamkeit überprüft und weiterentwickelt. Die Ergebnisse werden anhand von Indikatoren/Kennzahlen zu einem Managementinformationssystem zusammengeführt, intern/extern verglichen (Benchmark) und für Steuerungszwecke sowie zur Ableitung von Verbesserungspotenzialen genutzt. Die Indikatoren sind analog der Leitgedanken/Ziele des Städtischen Klinikums München ausgewählt und gegliedert.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung ermöglichen eine wertvolle Standortbestimmung. Das Klinikum Bogenhausen nimmt an der externen vergleichenden Qualitätssicherung (SGBV §137) teil. Die Dokumentationsquote ist hoch. Darüber hinaus werden Daten in nicht verpflichtenden Leistungsbereichen erhoben (Schlaganfall, Dekubitusprophylaxe ganzjährig). Die Radiologie nimmt an der Online-Erfassung und Benchmark eines Netzwerkes teil. Die Bearbeitung der Bögen erfolgt in den zuständigen Kliniken. Hier ist jeweils ein Beauftragter für externe Qualitätssicherung benannt, der die inhaltliche Prüfung und Freigabe vornimmt. Die IT-Abteilung übermittelt die Daten an die "Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung" (BAQ) bzw. an "AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen". Das CCQM prüft die Vollständigkeit der Erhebung. Unterjährige Auswertungen ermöglichen ein frühzeitiges Erkennen von Auffälligkeiten. Die Jahresauswertung wird analysiert und im Qualitätsbericht des Städtischen Klinikums München veröffentlicht.