



## **KTQ-QUALITÄTSBERICHT**

zum KTQ-Katalog 2009.2 für Krankenhäuser

<b>Einrichtung:</b>	LVR-Klinik Bonn
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260530272
<b>Anschrift:</b>	Kaiser-Karl-Ring 20 53111 Bonn
<b>Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:</b>	2016-0042 KH
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassenen Zertifizierungsstelle:</b>	SAMA Cert GmbH, Stuttgart
<b>Gültig vom:</b>	20.08.2016
<b>    bis:</b>	19.08.2019
<b>Zertifiziert seit:</b>	20.08.2010

## Inhaltsverzeichnis

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

## Vorwort der KTQ®

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

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene<sup>1</sup>, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

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

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

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

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

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

der Einrichtung beziehen.

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

---

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

Wir freuen uns, dass die LVR-Klinik Bonn mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) abrufbar.

**Dr. med. G. Jonitz**

Für die Bundesärztekammer

**S. Wöhrmann**

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

**Dr. med. B. Metzinger, MPH**

Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

**A. Westerfellhaus**

Für den Deutschen Pflegerat

## Vorwort der Einrichtung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

die LVR-Klinik Bonn sichert die psychiatrische, psychotherapeutische und neurologische Versorgung für die Bevölkerung der Stadt Bonn, der Stadt Wesseling und des Rhein-Sieg-Kreises. Für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind wir in der Stadt Bonn, im Rhein-Sieg-Kreis und Kreis Euskirchen zuständig. Darüber hinaus sind wir im Kinderneurologischen Zentrum überregional tätig. Die Klinik ist somit einer der größten Gesundheitsversorger der Region.



Der modernen psychiatrischen und neurologischen Fachklinik ist es in den mehr als 130 Jahren ihres Bestehens gelungen, sich den ständig wechselnden Rahmenbedingungen im öffentlichen Gesundheitswesen anzupassen und ein differenziertes Angebot für psychisch und neurologisch Erkrankte zu entwickeln. Ziel all unserer Leistungen ist die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten nach dem Grundsatz "Qualität für Menschen".

Fast 25.000 Menschen nahmen im Jahr 2015 unsere vielfältigen fachlichen Leistungen in Anspruch. Das differenzierte Angebot für Kinder, Jugendliche und Erwachsene ist von hoher Fachlichkeit und sozialer Verantwortung geprägt.

Die LVR-Klinik Bonn besteht aus acht Abteilungen mit insgesamt 850 Behandlungsplätzen. Unser breit gefächertes Angebot umfasst die stationäre, tagesklinische und ambulante Diagnostik und Behandlung von

- Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen
- psychisch erkrankten Menschen im höheren Alter (65 Jahre und älter)
- psychisch kranken Straftätern mit besonderen Voraussetzungen
- Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen
- Menschen mit neurologischen Erkrankungen
- Kindern und Jugendlichen mit neurologischen Krankheiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen
- Kindern mit Sprach- und Entwicklungsstörungen
- jugendlichen und erwachsenen Stotterern, bei denen herkömmliche Therapien fehlgeschlagen sind

Um die Schwelle der Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer Angebote zu senken und dem Prinzip der wohnortnahen Versorgung Rechnung zu tragen, haben wir stationäre, tagesklinische und ambulante Angebote auch in anderen Versorgungssektoren wie z. B. Meckenheim, Eitorf, Euskirchen und Wesseling eingerichtet.



Unsere 1500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen täglich engagiert dazu bei, die hohe Qualität der Patientenversorgung weiter zu verbessern. Qualifizierung, Engagement und Freundlichkeit sind für uns unverzichtbar. Bei uns herrscht eine Arbeitsatmosphäre, in der sich alle Beschäftigten fachlich und persönlich weiterentwickeln und individuell einbringen können.

Die LVR-Klinik Bonn gehört dem Klinikverbund des Landschaftsverbandes Rheinland an. Der Verbund der neun psychiatrischen Kliniken und einer orthopädischen Fachklinik nimmt eine Spitzenposition in der psychiatrischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen ein.

Auf den folgenden Seiten des KTQ-Qualitätsberichts möchten wir Ihnen nun Gelegenheit geben, sich ausführlich über die Möglichkeiten in unserem Haus zu informieren. Wir zeigen Ihnen gerne, wie wir Betroffene zu seelischer Gesundheit begleiten und ihnen zu mehr Selbstständigkeit zur Verbesserung ihrer Lebensqualität verhelfen.



Ihr Klinikvorstand der LVR-Klinik Bonn

Ludger Greulich  
Kaufmännischer Direktor  
Vorstandsvorsitzender

Prof. Dr. Markus Banger  
Ärztlicher Direktor

Heinz Lepper  
Pflegedirektor

# Die Kategorien

## 1 Patientenorientierung

### Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Im Vorfeld des Aufenthalts können sich unsere Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen über unser Leistungsspektrum und unsere Therapiemöglichkeiten informieren. Hierzu stehen unsere Internetseite, Broschüren, Flyer und die Möglichkeit zu Vorgesprächen zur Verfügung. Die Anmeldung erfolgt rund um die Uhr zentral in unserer Zentralen Aufnahme. Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten stehen dabei im Vordergrund. Ein Wegeleitsystem und übersichtliche Lagepläne erleichtern die Orientierung auf dem Gelände und in den Häusern. Unsere Klinik ist sowohl mit öffentlichen als auch privaten Verkehrsmitteln gut und barrierefrei zu erreichen. Für die wohnortnahe Versorgung und niederschwellige Inanspruchnahme halten wir zusätzlich Behandlungszentren in Meckenheim, Eitorf, Euskirchen und Wesseling vor.

### Leitlinien

Ziel ist es, allen Patientinnen und Patienten eine Versorgung auf dem aktuellen Stand der Medizin zukommen zu lassen. Gelebte hausinterne und wissenschaftlich basierte Leit- und Richtlinien sichern in unserer Klinik eine gleichbleibende Qualität in der Patientenversorgung. Aus den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften werden klinikeigene Behandlungspfade und Pflegestandards abgeleitet. Die regelmäßige Überarbeitung der klinikeigenen Vorgaben und die Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern eine zeitgemäße und an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasste Behandlung.

### Information und Beteiligung der Patientin bzw. des Patienten

Um die Wünsche und Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten in die Behandlungsplanung mit einzubeziehen, informieren wir ausführlich über alle Behandlungsschritte und ihre Rechte. Die Beteiligung ist ein begleitender Prozess des Behandlungsverlaufs. Ausschlaggebend sind hier die Bedürfnisse und Wünsche der Patientin bzw. des Patienten sowie die medizinischen Erfordernisse. Vor Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen erfolgt eine umfassende und patientenorientierte Aufklärung, unterstützt durch Informationsmaterial, das auch in mehreren Sprachen vorliegt. Auf Wunsch der Patientin bzw. des Patienten werden auch die Angehörigen, Betreuungspersonen oder andere nahestehende Personen in die Behandlung einbezogen. Für den Fall einer erneuten stationären Aufnahme haben alle Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, eine Behandlungsvereinbarung zur gegenseitigen Vertrauensbildung zu formulieren.

### Service, Essen und Trinken

Wir servieren unseren Patientinnen und Patienten eine abwechslungsreiche, gesunde und schmackhafte Kost. Das Essen wird in der hauseigenen Küche täglich zubereitet. Im wöchentlichen Menüplan stehen vier Kostformen zur Auswahl. Religiöse und persönliche Ernährungswünsche finden bei uns ebenfalls Berücksichtigung. Auch beim Frühstück und Abendessen bestehen vielfältige Möglichkeiten der Zusammenstellung. Die Qualität überzeugt, sodass eine weitere Klinik mit unserem Essen versorgt wird. Unser vielfältiges Serviceangebot hält für unsere Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher unter anderem mehrere Aufenthaltsbereiche, eine Cafeteria und eine Teestube sowie eine Bibliothek bereit. Der große Park der Klinik lädt zum Spaziergehen ein. Weitere Freizeitmöglichkeiten sind durch die Nähe der Innenstadt gegeben.



## **Kooperationen**

Regelmäßige Besprechungen ermöglichen einen kontinuierlichen und umfassenden Informationsaustausch zwischen allen an der Behandlung Beteiligten und gewährleisten somit jederzeit eine optimale Patientenversorgung. Hierzu zählen Supervisionen, Teamsitzungen, Konferenzen, Fallbesprechungen und Visiten. Zur Sicherstellung der kompetenten und umfassenden Behandlung körperlicher Begleiterkrankungen bestehen Kooperationen mit Konsiliarärzten, wie z. B. Internist, Hautarzt oder Chirurg. Um auch eine adäquate Versorgung nach der stationären Behandlung zu gewährleisten, werden Kontakte zu Selbsthilfegruppen, Seniorenheimen und anderen weiterversorgenden Einrichtungen gepflegt.

## **Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die LVR-Klinik Bonn ermöglicht jederzeit eine sofortige Behandlung in akuten Krisensituationen. Darüber hinaus bieten wir vielfältige Therapiemöglichkeiten in spezialisierten stationären und teilstationären Bereichen und in unseren Ambulanzen an. Für jede Patientin und für jeden Patienten wird eine individuelle Behandlungsplanung auf Basis der besonderen Bedürfnisse erstellt. Die Erwartungen und Wünsche, die Fähigkeiten, der Entwicklungsstand und die Lebensumstände werden genauso berücksichtigt wie die Rechtsgrundlagen und Risiken der Behandlung. Wir legen großen Wert auf die entsprechende Qualifizierung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die wir durch regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungen gewährleisten.

## **Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Wir bieten zahlreiche ambulante Behandlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche, Erwachsene sowie für Patientinnen und Patienten im höheren Lebensalter an, da unsere Klinik nach dem Grundsatz "ambulant vor teilstationär vor stationär" arbeitet. Hierzu halten wir eine ambulante Notfallversorgung, verschiedene Institutsambulanzen sowie Fach- und Spezialsprechstunden vor. Die Angebote sind in Flyern sowie auf unserer Homepage dargestellt. Das qualifizierte Personal der Ambulanzen stellt die Versorgung auf hohem Niveau sicher. Die Zentrale Aufnahme steht in Notfällen und Krisensituationen rund um die Uhr zur Verfügung.

## **Ambulante Operationen**

In unserer Klinik werden aufgrund unseres Fachgebiets keine ambulanten Operationen durchgeführt.

## **Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung**

Die Erstversorgung und Erstdiagnostik beginnen sofort bei der Aufnahme. Diese umfassende Ersteinschätzung bildet die Grundlage für die weitere Behandlungsplanung. Für jede Patientin und für jeden Patienten erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan mit diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen unter Berücksichtigung der Leitlinien der Fachgesellschaften. Dies geschieht stets in Abstimmung mit der Patientin bzw. dem Patienten und ggf. der Angehörigen. An der Behandlungsplanung beteiligen sich alle Berufsgruppen: Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte; der psychologische Dienst, die therapeutischen Dienste und der Sozialdienst. Den Erfolg und die Aktualität des Plans überprüft das Behandlungsteam in gemeinsamen Besprechungen und regelmäßigen Visiten. Bei Bedarf erfolgt eine Anpassung.

## **Therapeutische Prozesse**

Um die Genesung unserer Patientinnen und Patienten zu unterstützen und zu fördern, halten wir ein umfangreiches Gruppen- und Einzeltherapieangebot vor, wie z. B. Psycho-, Bewegungs- und Sporttherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie, Arbeits- und Ergotherapie sowie Physio-, Musik- und Tanztherapie. Die therapeutischen Maßnahmen orientieren sich an den Leitlinien der Fachgesellschaften und den daraus abgeleiteten hausinternen Behandlungspfaden. Die Therapieplanung und -ziele werden gemeinsam mit der Patientin bzw. dem Patienten festgelegt. Um den Behandlungserfolg zu sichern, überprüft das Behandlungsteam täglich in gemeinsamen Besprechungen und Visiten die Aktualität des Behandlungsplans und passt diesen ggf. an.

## **Operative Verfahren**

In der LVR-Klinik Bonn werden aufgrund unseres Fachgebiets keine Operationen durchgeführt.

## **Visite**

In den regelmäßig stattfindenden Visiten überprüfen wir den Zustand und Genesungsprozess der Patientin bzw. des Patienten, besprechen den Verlauf der Behandlung und informieren umfassend über das weitere Vorgehen. Neben der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt, dem psychologischen Dienst, dem Sozial- und Pflegedienst werden bei Bedarf auch andere an der Behandlung Beteiligte in die Visite mit eingebunden, wie z. B. die ergotherapeutischen Dienste. Auf Wunsch der Patientinnen und Patienten können Angehörige an der Visite teilnehmen. Besonders wichtig ist für uns die Wahrung der Intimsphäre der Patientinnen und Patienten bei den Visiten. Über die Visitenzeiten informieren wir mittels Aushänge oder durch den ärztlichen bzw. Pflegedienst.

## **Teilstationär, Prästationär, Poststationär**

Für eine optimale Patientenversorgung ergänzen wir unser stationäres Angebot durch teilstationäre Leistungen und verschiedenen Ambulanzen im psychiatrischen Bereich, die auch wohnortnah vorgehalten werden. Unsere Patientinnen und Patienten erhalten so die Möglichkeit, eine individuell angemessene Diagnostik und Behandlung ohne eine stationäre Aufnahme in einem realitätsnahen Rahmen zu nutzen. Zwischen den Tageskliniken und dem stationären und ambulanten Bereichen besteht eine enge Vernetzung. Bei einem Wechsel der Behandlungsform ist daher in der Regel eine personelle Kontinuität der Therapeuten gewährleistet. Patientinnen, Patienten und deren Angehörige können sich über unsere Homepage und Flyer über diese Angebote informieren. Die Abstimmung mit weiterversorgenden Einrichtungen erfolgt anhand eines einheitlich gestalteten Entlassungsmanagements inkl. Pflegeüberleitungsberichten.

## **Entlassung**

Damit unsere Patientinnen und Patienten lückenlos in anderen Versorgungsbereichen weiterbehandelt werden können, beginnen unsere Entlassungsvorbereitungen bereits strukturiert bei der Aufnahme. Durch diese frühzeitige Planung stellen wir sicher, dass unsere Patientinnen und Patienten ausreichend informiert sind und der Übergang in andere Versorgungsbereiche problemlos erfolgt. Begleitet wird der gesamte Prozess vom sogenannten Entlassungsmanagement. Zum Ende der Behandlung werden ärztliche und pflegerische Entlassungsgespräche mit der Patientin bzw. dem Patienten geführt, in denen wir umfassend über den weiteren Behandlungsverlauf, therapeutische Empfehlungen und Medikamente informieren.

### **Kontinuierliche Weiterbetreuung**

Durch die kontinuierliche Weiterbehandlung unserer Patientinnen und Patienten sichern wir den Behandlungserfolg langfristig. Daher gibt es eine enge Verzahnung zwischen der Klinik und den weiterbetreuenden Einrichtungen, die bereits während des Klinikaufenthalts der Patientin bzw. des Patienten beginnt. Wir haben ein Netzwerk aus einweisenden und nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzten, stationären Einrichtungen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen aufgebaut. Zudem können unsere Patientinnen und Patienten von den klinikzugehörigen Ambulanzen weiterbetreut werden.

### **Umgang mit sterbenden Patientinnen und Patienten**

Wir unterstützen die Bedürfnisse sterbender Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen bzw. nahestehenden Personen. Die medizinischen und pflegerischen Maßnahmen erfolgen entsprechend des Zustands der Patientin bzw. des Patienten unter Beachtung der Lebensqualität und Würde. Hierfür sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend qualifiziert und in der Palliativmedizin weitergebildet. Auf Wunsch kann jederzeit die Seelsorge zur Begleitung hinzugezogen werden, auch durch Vertreter anderer Religionen. Spezielle Bedürfnisse wie Ruhe, geeignete Räumlichkeiten sowie die individuelle Gestaltung des Zimmers mit Bildern, Musik etc. werden besonders beachtet. Grundsätzlich finden bei uns Patientenverfügungen und -vollmachten Berücksichtigung.

### **Umgang mit Verstorbenen**

Bei Verstorbenen ist es für den würdevollen und individuellen Abschied wichtig, Bedürfnisse der Angehörigen und nahestehenden Personen sowie die kulturellen und religiösen Besonderheiten zu berücksichtigen. Verstorbene Patientinnen und Patienten können in ihrem Zimmer verbleiben, bis die Angehörigen Abschied genommen haben. Dabei können sie auf Wunsch durch das Behandlungsteam, die katholische oder evangelische Seelsorge jederzeit begleitet werden und ihre Erlebnisse im Gespräch verarbeiten. Auf der neurologischen Intensivstation steht ein besonderer Abschiedsraum zur Verfügung.

## 2 Mitarbeiterorientierung

### Planung des Personalbedarfs

Um unseren Patientinnen und Patienten eine hochwertige Behandlung und Betreuung anbieten zu können, ist die Gewinnung von qualifiziertem Personal für uns von großer Bedeutung. Als Grundlage für die Personalbedarfsermittlung dienen der Stellenplan, aktuelle Leistungskennzahlen sowie verschiedene gesetzliche Anforderungen. Die Höhe der Budgets der einzelnen Abteilungen orientiert sich an der Leistungserbringung und den Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung. Dabei beachten wir die Grundsätze, schwerbehinderte Menschen einzugliedern und Frauen zu fördern.

### Personalentwicklung/Qualifizierung

Wir setzen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikationen und Fähigkeiten in unserer Klinik optimal ein und bieten ihnen langfristige Entwicklungsperspektiven. Durch gezielte Personalentwicklung erreichen wir eine optimale Patientenversorgung und eine Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit. Die direkten Vorgesetzten führen jährlich ein strukturiertes Mitarbeitergespräch mit der einzelnen Mitarbeiterin bzw. mit dem einzelnen Mitarbeiter, in dem neben der Beurteilung der Zusammenarbeit die individuelle Weiterentwicklung und die Wünsche thematisiert werden.

### Einarbeitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Damit unsere neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich fachlich und sozial in ihrem neuen Arbeitsumfeld wohlfühlen, legen wir großen Wert auf eine umfassende Einarbeitung. Daher gibt es ein abteilungs- und berufsübergreifendes Einarbeitungskonzept. Während der Einarbeitungsphase wird jeder neuen Mitarbeiterin und jedem neuen Mitarbeiter ein Mentor zur Seite gestellt. Zu Beginn der Tätigkeit erfolgen zahlreiche Schulungen und eine Einladung des Klinikvorstands zur Einführung. Rückmeldungen zu den Arbeitsleistungen erhalten neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Zwischengesprächen mit ihren Vorgesetzten.

### Ausbildung

Um unsere Auszubildenden angemessen auf ihre Tätigkeiten hier im Haus vorzubereiten, ist eine gezielte und grundlegende Ausbildung wichtig. Wir bieten Ausbildungsplätze für Medizinische Fachangestellte, Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte, für Tischlerinnen und Tischler, Kaufleute im Gesundheitswesen sowie im Bereich Anlagenmechanik und Elektronik an. Zudem stehen in unserem Bildungszentrum für Pflegeberufe 100 Ausbildungsplätze für die Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung. Hier werden die Schülerinnen und Schüler in allen Ausbildungsbereichen von ausgebildeten Praxisanleitungen begleitet, um diese auf die besonderen Aufgaben im psychiatrischen Umfeld vorzubereiten. Prüfungen, Referate und praktische Anleitungssituationen dienen dazu, den Lernerfolg sicherzustellen.

### Fort- und Weiterbildung

Wir ermöglichen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die persönliche und fachliche Weiterentwicklung. Dies ist auch in unserem Leitbild verankert. Dementsprechend bieten wir umfangreiche interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten an, die sich sowohl an den Bedürfnissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch an den Erfordernissen der Klinik orientieren. Vom Träger wird die LVR-Akademie für seelische Gesundheit betrieben. In der Klinik steht eine innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung zur Verfü-

gung. Im ärztlichen Bereich werden Fachärztinnen und -ärzte diverser Fachgebiete gemäß den Vorgaben der Landesärztekammer weitergebildet.

### **Mitarbeiterorientierter Führungsstil**

Die Verwirklichung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils und die Einbeziehung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Weiterentwicklung der Klinik sind uns ein besonderes Anliegen und Bestandteil unseres Leitbilds. Schriftlich niedergelegte Führungsgrundsätze formulieren unsere Erwartungen an das Verhalten der Führungskräfte. Führungskräftefortbildungen, Supervisionen und Coaching sind unterstützende Maßnahmen in ihrer Aufgabenerfüllung. Die jährlichen Mitarbeitergespräche werden nach den Grundsätzen "partnerschaftlich führen", "Zusammenarbeit fördern" und "Verantwortung delegieren" geführt. Um die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten bzw. zu fördern, betreiben wir ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

### **Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit**

Es ist unser Anspruch, für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Klinik transparente Arbeitszeitregelungen unter Einhaltung aller gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen zu schaffen und die Arbeitsorganisation optimal zu gestalten. Bei der Dienstplangestaltung achten wir daher neben den betrieblichen Anforderungen auf eine möglichst hohe Planungssicherheit und Beachtung der Work-Life-Balance unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir bieten verschiedene flexible Arbeitszeitmodelle und eine familienfreundliche Arbeitszeitgestaltung an. Die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden erfasst und Plusstunden, wenn möglich, mit Freizeit ausgeglichen.

### **Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden**

Die Ideen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden gezielt zur Verbesserung von Abläufen genutzt. Die Führungskräfte sind aufgefordert, Anregungen und Beschwerden aufzugreifen. Darüber hinaus können Anregungen und Verbesserungsvorschläge in das sogenannte „Ideenmanagement“ eingereicht werden. Anerkannte und umsetzbare Vorschläge werden prämiert. Beschwerden können direkt an den unmittelbaren oder nächsthöheren Vorgesetzten bzw. an den Personalrat gerichtet werden. Zudem werden regelmäßig anonyme, schriftliche Mitarbeiterbefragungen durchgeführt.

## 3 Sicherheit

### Arbeitsschutz

Unsere Pflichten zum Arbeitsschutz erfüllen wir als Arbeitgeber umfassend, sichergestellt durch den Betriebsärztlichen Dienst, die Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie weitere Beauftragungen für relevante Bereiche, wie z. B. Hygiene und Brandschutz. Zur Überprüfung der Arbeitsschutzschutzvorschriften finden regelmäßige Begehungen in allen Bereichen statt. Die Dokumentation und Meldung von Arbeitsunfällen erfolgt nach einem standardisierten Verfahren. Zudem werden unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einmal jährlich zu allen wichtigen Themen des Arbeitsschutzes geschult.

### Brandschutz

In allen Bereichen unserer Klinik haben wir umfangreiche Vorkehrungen für die schnelle Bewältigung eines Brandes getroffen. Flächendeckend sind Pläne zu den Flucht- und Rettungswegen ausgehängt. Ein Brandschutzbeauftragter ist benannt, der die Brandschutzordnung und den Alarm- und Gefahrenabwehrplan erstellt. Jährliche, verbindliche Brandschutzschulungen und regelmäßige Brandschutzübungen stellen sicher, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Brandfall geeignete Erstmaßnahmen einleiten können. Für die örtliche Feuerwehr sind an der Information sogenannte Laufpläne hinterlegt.

### Umweltschutz

Ein aktiver Umweltschutz und der verantwortungsbewusste Einsatz der natürlichen Ressourcen ist für uns ein wichtiges Ziel. Wir streben eine ressourcenschonende und nachhaltige Nutzung aller Ver- und Gebrauchsmaterialien an. Unsere Klinik ist nach EMAS zertifiziert (Öko-Audit) und mit dem BUND-Gütesiegel als energiesparendes Krankenhaus ausgezeichnet. Ein Umweltmanagement-Handbuch enthält alle relevanten Regelungen. Neben der Energie- und Wassereinsparung legen wir besonderen Wert auf Abfallvermeidung, -trennung und Verwendung ökologisch unbedenkliche Produkte.

### Katastrophenschutz

Die LVR-Klinik Bonn ist nicht in den Katastrophenschutz nach Landesrecht eingebunden. Als Sonderkrankenhaus ist sie von der Aufnahmeverpflichtung bei Großschadensereignissen ausgenommen, sodass dieses Kriterium nicht zutreffend ist.

### Nichtmedizinische Notfallsituationen

Im Fall von nichtmedizinischen Notfallsituationen ist eine zielgerichtete Vorgehensweise unerlässlich, um Gefahren für Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im geeigneten Rahmen abzuwehren. Für Gefahrensituationen haben wir einen ausführlichen Notfallplan erstellt, der durch das Intranet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich ist. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind umfassend über die Vorgehensweise in Gefahrensituationen informiert und geschult. Über die Alarmierungskette kann auf jeden etwaigen Notfall schnell und angemessen reagiert werden. Bei Rückfragen stehen qualifizierte Ansprechpersonen zu Verfügung.

## **Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung**

Wir schenken der sicheren Versorgung aller Patientinnen und Patienten sowie dem Schutz vor Eigen- und Fremdgefährdung besondere Aufmerksamkeit. Patientinnen und Patienten, die für sich und andere ein Sicherheitsrisiko darstellen, werden in besonderem Maße beaufsichtigt, angemessen betreut und versorgt. Zahlreiche schriftliche Regelungen helfen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Aussichtspflicht zu gewährleisten und sorgsam zwischen Schutz und Wahrung der persönlichen Freiheit abzuwägen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen zur Erhöhung der eigenen Sicherheit und der Sicherheit von Patientinnen und Patienten regelmäßig an professionellen Deeskalationstrainings teil.

## **Medizinisches Notfallmanagement**

Unsere Patientinnen und Patienten werden in medizinischen Notfallsituationen schnellst- und bestmöglich versorgt. Die Alarmierung des Notfallteams oder des Notdienstes, die Bereitstellung von geeigneten, standardisierten Reanimationsmaterialien und deren Überprüfung auf Vollständigkeit ist in einer detaillierten Verfahrensanweisung geregelt. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besuchen regelmäßig Schulungen zu Erste-Hilfe- und Reanimationsmaßnahmen. In der Notfallkommission wird das Notfallverfahren überprüft und ggf. entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

## **Hygienemanagement**

Wir gewährleisten einen hohen Hygienestandard durch klare Struktur und Organisation der Hygiene, die den Vorgaben der Krankenhaushygieneverordnung des Landes NRW und den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts entspricht. Der Hygieneplan ist in unserem Intranet hinterlegt, sodass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jederzeit Zugriff darauf haben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden zudem jährlich zu unterschiedlichen hygienebezogenen Themen geschult. Den hohen Hygienestandard stellen wir auch über kontinuierliche Begehungen und Überprüfungen durch die Hygienefachkräfte sicher. Zusätzlich werden gemäß von Vorschriften regelmäßige Begehungen durch das Gesundheitsamt durchgeführt. In der klinikeigenen Küche ist das sogenannte HACCP-Konzept (Hygienemanagement in Küchen) vollständig umgesetzt und die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden regelmäßig geschult.

## **Hygienerrelevante Daten**

Die kontinuierliche Erhebung hygienerrelevanter Daten ermöglicht uns, gezielt Informationen über Infektionen und Erreger zu erhalten. Meldepflichtige Informationen erfassen und melden wir unmittelbar. Die Meldung akuter Infektionen und die Beurteilung durch die Hygienefachkraft der Situation vor Ort ermöglichen das schnelle Einleiten von Maßnahmen. In der interdisziplinären Hygienekommission werden die Statistiken regelmäßig diskutiert. Um unseren hohen Hygienestandard halten zu können, leiten wir Verbesserungsmaßnahmen aus den Sitzungen und Begehungen ab.

## **Infektionsmanagement**

Um Patientinnen und Patienten, Angehörige sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Infektionen zu schützen, sind im Hygieneplan Informationen zu umfassenden hygiesichernden Maßnahmen hinterlegt, zu denen auch der Umgang mit Infektionskrankheiten zählt. Der Hygieneplan wird nach den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und relevanten gesetzlichen Vorschriften, wie z. B. dem Infektionsschutzgesetz, aktuali-

siert. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in die vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen geschult. Zudem beteiligt sich die Klinik an der „Aktion Saubere Hände“.

### **Arzneimittel**

Um eine adäquate Behandlung unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen, legen wir größten Wert auf eine ausreichende Bevorratung und sichere Anwendung der Arzneimittel. Standardisierte Abläufe stellen eine sichere und zeitnahe Belieferung von Arzneimitteln in allen Bereichen unserer Klinik sicher. Die Arzneimittelversorgung erfolgt über die klinikeigene Apotheke, die ordnungsgemäß ein Qualitätsmanagementhandbuch entwickelt hat. Die Bestellung von Betäubungsmitteln unterliegt einem gesonderten Verfahren. Umfangreiche Informationen sind für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter online über die Apothekenliste und Fachdatenbanken jederzeit verfügbar. Für Rückfragen stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Apotheke zur Verfügung.

### **Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Blut und Blutprodukte kommen in der Klinik relativ selten zum Einsatz und werden ausschließlich in der Neurologie verabreicht. In der Zentralen Aufnahme kommen auch Immunglobuline zum Einsatz. Um einen sicheren Umgang mit diesen Produkten zu gewährleisten, steht ein Handbuch mit allen notwendigen Informationen zur Verfügung. Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden entsprechend eingewiesen. Zudem werden alle Ärztinnen und Ärzte der Neurologie und der Zentralen Aufnahme jährlich im Umgang mit Blut und Blutprodukten geschult.

### **Medizinprodukte**

Um den ordnungsgemäßen Umgang mit Medizinprodukten sicherzustellen, bedienen bei uns nur eingewiesene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Geräte. In der Klinik ist ein Koordinator für Medizinprodukte und in jeder Abteilung sind Medizinproduktebeauftragte benannt. Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in die Benutzung der Geräte fachmännisch eingewiesen. Zusätzlich sind auf allen Stationen umfangreiche Informationen zur Benutzung der Geräte vorhanden. Instandhaltungen, Prüfungen und Wartungen werden ordnungsgemäß von externen Fachfirmen oder vom Hersteller durchgeführt.



## 4 Informations- und Kommunikationswesen

### **Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie**

Ein funktionierendes EDV-System ist unerlässlich für die Steuerung der Patientenversorgung und eine vollständige Patientendokumentation. Alle Klinikbereiche sind an unser EDV-System angeschlossen. Unser Krankenhausinformationssystem (KIS) unterstützt die Mitglieder des Behandlungsteams. Entsprechende Schulungen und Einweisungen erfolgen für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie bei Einführung neuer IT-Komponenten. Durch ein strenges Zugriffskonzept und Firewalls ist die Vertraulichkeit der elektronischen Daten stets gewährleistet. Die zentrale Sicherung der Daten erfolgt über den Träger.

### **Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten**

Die Patientendokumentation enthält alle wichtigen Informationen zum aktuellen Befinden unserer Patientinnen und Patienten. Für eine umfassende und adäquate sowie einheitliche Dokumentation haben wir berufsgruppenübergreifend ein Krankenhausinformationssystem (KIS) eingeführt. Auf dieses System haben alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Behandlungsteams personalisierten Zugriff, sodass die zeitnahe Verfügbarkeit aller relevanten Informationen sichergestellt ist. Das digitale bzw. elektronische Archiv ist im KIS integriert. Zudem gibt es ein zentrales Archiv für die Papierakten von vor 2009.

### **Verfügbarkeit von Patientendaten**

Da wir seit mehreren Jahren eine EDV-gestützte Dokumentation nutzen und weiter ausbauen, ist sichergestellt, dass die relevanten Informationen über jede Patientin bzw. jeden Patienten den berechtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Behandlungsteams kurzfristig und zu jeder Zeit zur Verfügung stehen. Der Behandlungsverlauf kann berufsgruppen- und standortspezifisch rund um die Uhr umfassend bewertet werden. Patientenaufenthalte seit 2009 sind über das digitale Archiv abrufbar. Für die restlichen Papierakten gibt es ein zentrales Archiv, aus dem Akten angefordert werden können.

### **Information der Krankenhausleitung**

Wir haben Strukturen etabliert, die sicherstellen, dass der Krankenhausleitung alle für die Steuerung der Klinik wesentlichen internen als auch externen Informationen zur Verfügung stehen. Hierzu dienen regelmäßige Berichte, Befragungen, Auswertungen des Controllings und das Besprechungswesen, aber auch Verfahren zur Meldung von Abweichungen vom üblichen Ablauf, Risiken, kritischen Ereignissen und besonderen Vorkommnissen. Des Weiteren ist der Klinikvorstand in zahlreiche Gremien über den Klinikverbund des Landschaftsverbands Rheinland (Träger), aber auch in regionale und überregionale Netzwerke eingebunden.

### **Informationsweitergabe (intern/extern)**

Um eine funktionierende Kommunikation und Information zwischen den verschiedenen Bereichen und Berufsgruppen in unserer Klinik sicherzustellen, gibt es eine Besprechungsübersicht, aus der alle wichtigen Besprechungen mit Teilnehmern, Sitzungshäufigkeiten, Inhalten und der Protokollpflicht hervorgehen. Viele Konferenzen und Besprechungen dienen einem umfassenden und berufsgruppenübergreifenden Austausch zwischen den Mitgliedern des Behandlungsteams. Aktuelle Neuigkeiten werden über Rundschreiben, Intranet, E-Mails und Informationsveranstaltungen des Klinikvorstands bekannt gegeben.

## **Organisation und Service**

Wir möchten, dass Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Besucherinnen und Besucher schnell, freundlich, umfassend und kompetent die Auskünfte erhalten, die sie wünschen. Unsere Information und Telefonzentrale ist daher rund um die Uhr besetzt. Den hier tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern liegen alle erforderlichen Informationen vor, wie z. B. die aktuelle Belegung, aktuelle Dienstpläne und das aktuelle Telefonverzeichnis. Anhand von Lageplänen erläutern sie Wege auf dem Gelände. Im diskreten Umgang mit Patienten- und Mitarbeiterdaten sowie Datenschutz sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschult.

## **Regelungen zum Datenschutz**

Der Schutz von Daten vor unberechtigtem Zugriff hat in unserer Klinik einen hohen Stellenwert. Damit wir unseren gesetzlichen Verpflichtungen zum Datenschutz nachkommen, gibt es einen Datenschutzbeauftragten. Regelmäßig werden Kontrollen durchgeführt, um die Einhaltung der geltenden Regelungen zu überprüfen. Ein strenges Zugriffskonzept und Firewalls schützen das EDV-System vor unbefugten Zugriffen von innen und außen. Die Weitergabe von Patientendaten erfolgt nur nach schriftlicher Einverständniserklärung. Zur Durchführung vertraulicher Gespräche zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient stehen separate Räumlichkeiten zur Verfügung.

## 5 Führung

### **Vision, Philosophie und Leitbild**

Unser Leitbild bietet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine gemeinsame Philosophie für ihr Handeln. Es greift die zentralen Aspekte Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit und Innovation auf. Das Leitbild wurde mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Berufsgruppen und Hierarchiestufen entwickelt. Zum strategischen Rahmenwerk unserer Klinik zählt zudem die Vision, in der wir uns als moderne und führende Fachklinik mit psychischen und neurologischen Erkrankungen in der Region beschreiben. Selbst erarbeitete Führungsgrundsätze regeln verbindlich das Führungsverhalten der Vorgesetzten und den Umgang miteinander.

### **Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen**

Wir möchten die Zufriedenheit und Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch verschiedene vertrauensfördernde Maßnahmen sichern und steigern. Wir wertschätzen die Leistungen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Qualität und pflegen einen kooperativen Führungsstil. Neben einer konstruktiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Personalrat bieten wir z. B. mehrmals jährlich Mitarbeiterfeste, Sportaktivitäten und jährliche Mitarbeitergespräche an. Das Ideenmanagement ermöglicht, dass jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter Vorschläge beim Klinikvorstand einreichen kann. Weitere Maßnahmen werden vom Träger auch für unsere Klinik initiiert, wie z. B. die Klärung von Fragen zum allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz.

### **Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse**

Wir begegnen unseren Patientinnen und Patienten mit Respekt, Verständnis und Wertschätzung unabhängig von ihrer Herkunft, Weltanschauung, ihrem sozialen Status sowie ihrer psychischen Störung und ihrem Verhalten, was auch Bestandteil unseres Leitbilds ist. Bei ethischen Fragestellungen erfahren sowohl die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch Patientinnen und Patienten, Angehörige und Betreuungspersonen kompetente Beratung und Begleitung. Hierzu haben wir in der Klinik ein multiprofessionell besetztes Ethik-Komitee eingerichtet. Kulturelle Belange werden durch fremdsprachige Informationsmaterialien, Therapie- und Beratungsangebote berücksichtigt. Zudem verfügt die Klinik über ein engagiertes Seelsorgeteam, das im Klinikalltag sowohl Patientinnen und Patienten als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleitet.

### **Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung**

Um die Klinik weiterzuentwickeln und die Behandlungsqualität langfristig zu sichern, orientieren wir uns an den für unsere Einrichtung abgeleiteten Zielen, die auf dem strategischen Rahmenwerk und der Vision des Trägers basieren. Die Ziele orientieren sich an unserem Leitbild und sind auf Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie auf wirtschaftliche Gesichtspunkte ausgerichtet. Jährlich wird die Zielplanung an die aktuellen Erfordernisse des Gesundheitswesens angepasst. Als Steuerungsinstrument der Strategie dient die Balanced Scorecard. Zudem erheben wir zur Unternehmenssteuerung leistungs- und finanzrelevante Kennzahlen, die in Form von monatlichen Berichten aufbereitet werden.

## **Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen**

Wir unterhalten zahlreiche Partnerschaften und Kooperationen auf lokaler, regionaler und überregionaler Ebene, was unseren Patientinnen und Patienten große Vorteile bietet und die Behandlungsqualität sichert. Mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, anderen Krankenhäusern und weiterversorgenden Einrichtungen in der Umgebung, Selbsthilfegruppen und Drogenberatungsstellen arbeiten wir eng zusammen. Wir unterstützen Aktivitäten zur Entstigmatisierung psychisch Kranker und fördern Vereine und Initiativen zur Unterstützung psychisch Kranker. Unsere gesellschaftliche Verantwortung nehmen wir aber auch durch die Bereitstellung zahlreicher Ausbildungsplätze, z. B. in der Gesundheits- und Krankenpflege, und sicherer Arbeitsplätze mit hohen sozialen Standards wahr. Aus aktuellem Anlass wurde eine Koordinatorin benannt, um unsere Hilfs- und Unterstützungsangebote für Flüchtlinge optimal zu koordinieren.

## **Festlegung einer Organisationsstruktur**

Entscheidungsstrukturen und Verantwortungsbereiche unserer Klinik sind in einem Organigramm festgehalten. Hier sind Abteilungen, Funktionsbereiche, Stabsstellen sowie weitere Organisationseinheiten grafisch dargestellt. Das Organigramm ist im Intranet einsehbar, somit für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter transparent und wird regelmäßig aktualisiert. Kompetenzen im Sinne einer Weisungsbefugnis ergeben sich aus der Geschäftsordnung und der Stellung im Organigramm. Aufgabenbeschreibungen und Vertretungsregelungen sorgen für klar definierte Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten. Für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Einweisende sind die Ansprechpersonen sowohl auf der Homepage als auch in Informationsmaterialien aufgeführt.

## **Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien**

Der Klinikvorstand ist für die strategische Planung und Ausrichtung der Klinik zuständig. Damit in Leitungsgremien und Kommissionen der Klinik schnell die richtigen Entscheidungen getroffen werden, gibt es hierzu klare Regelungen bei der Arbeitsweise, z. B. über Geschäftsordnungen und Protokollverpflichtungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können anhand einer Besprechungsübersicht einsehen, wer an den jeweiligen Gremien teilnimmt. Die Inhalte der Sitzungen des Klinikvorstands werden in den Abteilungsbesprechungen weitergeben, wobei nichtvertrauliche Managemententscheidungen in Dienstversammlungen und Info-Briefen aufgenommen und bekannt gemacht werden.

## **Innovation und Wissensmanagement**

Die LVR-Klinik Bonn legt besonderen Wert auf gezieltes Wissensmanagement und innovative Behandlungsmethoden. Daher informieren sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die aktuellen Entwicklungen und Trends und bringen Vorschläge für Innovationen ein. Wir bieten ein umfangreiches Schulungsangebot zur Förderung des Verständnisses von Changemanagement und Organisationsentwicklung an. Zudem binden wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Innovationen und Maßnahmen der Organisationsentwicklung durch Projektarbeit, Klausurtagungen zu Teamentwicklung und das Ideenmanagement ein. Ergänzend werden durch den Träger der Klinik Innovationen initiiert und Wissensmanagement gefördert.

## **Externe Kommunikation**

Unser Anliegen ist es, durch eine systematische Presse- und Öffentlichkeitsarbeit die positive Außendarstellung unserer Einrichtung zu unterstützen, die interessierte Öffentlichkeit über Leistungen und aktuelle Entwicklungen zu informieren und aktiv zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen beizutragen. Zur gezielten Ansprache von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als Einweiser, potenziellen Patientinnen, Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Selbsthilfegruppen nutzen wir verschiedene Maßnahmen. Hierzu zählen unter anderem unser Internetauftritt, Pressemitteilungen, Informationsmaterialien, Fachtagungen, Informationstage und Interviews. Zur Unterstützung des Klinikvorstands ist eine entsprechende Stabsstelle eingerichtet.

## **Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems**

Ein systematisches Risikomanagement ermöglicht es uns, klinische und wirtschaftliche Risiken möglichst frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und auf diese Weise Schäden zu vermeiden. Ein Meldewesen für kritische Ereignisse wird eingeführt. So sichern wir die Patienten- und Mitarbeitersicherheit, erfüllen gesetzliche sowie weitere Anforderungen und schaffen in unserer Klinik ein Risikobewusstsein. Quellen zur Risikoidentifizierung sind z. B. prospektive Einschätzungen und stattgefundenere Ereignisse. Die identifizierten Risiken werden durch die zuständige Stabsstelle übersichtlich in einem Risikoatlas zusammengefasst und Maßnahmen abgeleitet.

## 6 Qualitätsmanagement

### Organisation

Die LVR-Klinik Bonn hat ein Qualitätsmanagementsystem etabliert, das alle Bereiche erfasst. Die Qualitätspolitik ist in einem Konzept beschrieben, das auch den Aufbau und die Weiterentwicklung dieses Systems sicherstellt. Da wir Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe verstehen, sind in allen Abteilungen Qualitätsbeauftragte benannt, die zumeist aus dem Kreis der Pflegedienstleitungen und dem oberärztlichen Dienst stammen. Für die abteilungsübergreifende Koordination und Organisation ist eine Stabsstelle des Klinikvorstands eingerichtet. Ziel ist die Vertrauensbildung durch kontinuierlich hochwertige Leistungen und durch Transparenz von Vorgängen innerhalb der Klinik.

### Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Um alle wesentlichen Arbeitsabläufe kontinuierlich verbessern und optimieren zu können, nutzen wir zur Identifikation der wesentlichen Kern-, Unterstützungs- und Führungsprozesse das KTQ-Manual. In Verfahrensanweisungen, Leitlinien, Pflegestandards und anderen Dokumenten regeln wir eindeutig Verfahrensweisen, Ziele und Verantwortlichkeiten, sodass die Schnittstellen zwischen den einzelnen Prozessen transparent sind. Ablaufverbesserungen erfolgen auf Basis von Überprüfungsergebnissen. Befragungen und Beschwerden geben uns Aufschluss über die Bewertung unserer Prozesse aus Kundensicht und dienen auch der Evaluation von erfolgten Prozessänderungen.

### Patientenbefragung/Befragung externer Einrichtungen/Mitarbeiterbefragung

Die in der Klinik regelmäßig durchgeführten Befragungen von Patientinnen, Patienten und Eltern, von Einweisern und Kooperationspartnern sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind wichtige Instrumente zur Identifikation von Bedürfnissen und Verbesserungspotenzialen. Die Auswertung der Mitarbeiterbefragung erfolgt aus Datenschutzgründen durch ein externes Institut. Zusätzlich werden diese Befragungen anonym durchgeführt. Durch die Wiederholung der Befragungen nach drei Jahren wird eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit Vorbefragungen angestrebt. Zudem werden abteilungsintern organisierte Befragungen zu speziellen Themen durchgeführt.

### Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Die Anregungen und Beschwerden unserer Patientinnen und Patienten sind uns wichtig, um Hinweise für Verbesserungen zu erhalten. Hierfür stehen verschiedene Wege zur Verfügung. In unserer Klinik nimmt jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter Kritik und Anregungen entgegen. Hiervon sind auch die ärztlichen Leitungen und die Pflegedienstleitungen nicht ausgenommen. An zentralen Stellen hängen "Blaue Boxen", die vom klinikinternen Management für Anregungen und Beschwerden regelmäßig geleert und bearbeitet werden. Zudem steht eine Ombudsperson zur Verfügung und vom Träger wird eine Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden vorgehalten. Informationen zu den möglichen Wegen hängen in allen Bereichen und Stationen aus.

## **Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten**

Zum Zweck der Qualitätssicherung und -weiterentwicklung nutzen wir je nach Fragestellung unterschiedliche Instrumente, um qualitätsrelevante Daten zu erheben. Dabei werden auch die Empfehlungen der Fachgesellschaften berücksichtigt. Beschwerdemanagement, Befragungen, Audits/Begehungen und Statistiken werden ausgewertet und dem Klinikvorstand sowie den Führungskräften regelhaft zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus beteiligt sich die Klinik an freiwilligen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, wie z. B. Benchmarking mit den anderen LVR-Kliniken und den psychiatrischen Krankenhäusern im gesamten Rheinland.

## **Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung**

Die für eine vergleichende/externe Qualitätssicherung notwendigen Daten erheben wir systematisch mit einem entsprechenden Modul, das in unser Krankenhausinformationssystem integriert ist. Das System zeigt die notwendigen Dokumentationen automatisiert an und weist auf die erforderlichen Erfassungen hin. So gewährleisten wir eine vollständige Dokumentation und erfüllen die gesetzlichen Vorgaben. Die Ergebnisse werden verschlüsselt an die Auswertungsstelle versendet, die die Daten im Landes- und Bundesschnitt vergleicht. Wir nutzen diesen Vergleich mit anderen Krankenhäusern, um unsere Abläufe kontinuierlich zu verbessern und eine qualitativ hochwertige Behandlung unserer Patienten sicherzustellen.