



PFALZKLINIKUM

FÜR PSYCHIATRIE UND
NEUROLOGIE

AdöR



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009 für Krankenhäuser

Einrichtung: Pfalz-Klinikum für Psychiatrie und Neurologie AdöR
Institutionskennzeichen: 260730548
Anschrift: Weinstraße 100
76889 Klingenmünster

Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer: 2011-0153 KH
durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle: LGA InterCert GmbH
Tillystraße 2
90431 Nürnberg

Gültig vom: 20.12.2011
bis: 19.12.2014

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung.....	5
Die Kategorien	10
1 Patientenorientierung	11
2 Mitarbeiterorientierung	16
3 Sicherheit	19
4 Informations- und Kommunikationswesen	22
5 Führung.....	25
6 Qualitätsmanagement.....	28

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 Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR), der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e.V. (HB) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

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

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

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

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

der Einrichtung beziehen.

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

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.

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

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.

Wir freuen uns, dass das Pfalzlinikum für Psychiatrie und Neurologie AdöR mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

DAS PFALZKLINIKUM

Dienstleister für seelische Gesundheit in der Pfalz



Das Pfalzkllinikum bildet mit seinem Verbund von Einrichtungen und therapeutischen Angeboten das Rückgrat der

- psychiatrischen
 - neurologischen
 - psychotherapeutischen und
 - sozialtherapeutischen
- Gesundheitsversorgung der Pfalz.

Menschen aller Altersgruppen behandeln und unterstützen wir bei Erkrankungen, Störungen, Krisen und Behinderungen sowie deren Folgen für Betroffene, Angehörige und die Gesellschaft

- wohnortnah
- mit vielfältigen, hoch spezialisierten Behandlungs- und Hilfeangeboten
- in einem für sie angemessenen therapeutischen Milieu.



Bei der Behandlung und Betreuung nutzen wir die Fähigkeiten und Ressourcen der erkrankten und behinderten Menschen, wir fördern und stärken ihre gesunden Anteile.

Zum Pfalzkllinikum gehören folgende Einrichtungen und Abteilungen:

- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Klingenmünster mit
 - Abteilung Allgemeinpsychiatrie mit den Tageskliniken Landau, Wörth und Speyer
 - Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen
 - Interdisziplinäres Schlafzentrum
- Klinik für Gerontopsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Klingenmünster
- Klinik für Neurologie Klingenmünster
- Pfalzinstitut – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Klingenmünster mit Tageskliniken Kaiserslautern und Pirmasens
- Klinik für Forensische Psychiatrie Klingenmünster
- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Kaiserslautern mit Tagesklinik sowie Medizinisches Versorgungszentrum in Kaiserslautern
- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Rockenhausen mit Tageskliniken in Rockenhausen und Kusel
- "Betreuen - Fördern - Wohnen" (stationäre und ambulante Angebote außerhalb SGB V) u.a. mit ambulantem psychiatrischem Pflege- und Betreuungsdienst an mehreren Standorten)
- Psychiatrische Institutsambulanzen an allen Klinik- und Tagesklinikstandorten
- Zentrale Einrichtungen wie z. B. Labor, Apotheke, Krankenpflegeschule, Fort- und Weiterbildungsinstitut

Das Pfalzkllinikum verfügt über ca. 980 Betten und Plätze und ist mit etwa 1.500 Beschäftigten einer der größten Arbeitgeber der Region.

Viele Einrichtungen liegen inmitten der reizvollen pfälzischen Wald- und Weinlandschaft bei guter Verkehrsanbindung zu den Wirtschafts- und Kulturzentren des Landes.

Der in den 90er Jahren angestoßene Regionalisierungsprozess ist inzwischen nahezu abgeschlossen. Im Stammhaus Klingenmünster wurden Betten reduziert, in Rockenhausen, Landau, Kaiserslautern, Kusel, Speyer und Wörth Kliniken bzw. Tageskliniken mit Ambulanzen mitten in den Kommunen errichtet, in Dahn und Rodalben

Teilhabezentren eröffnet. Eine weitere Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Pirmasens sowie eine heilpädagogische Wohnstätte in Maikammer wurden im Berichtszeitraum in Betrieb genommen.

Die neu erbauten oder umfassend modernisierten Kliniken bieten den PatientInnen komfortable Ein- und Zweibettzimmer mit integrierter Dusche und WC.

Am Standort Klingenmünster wurde durch umfangreiche Baumaßnahmen bereits in verschiedenen Abteilungen moderner Hotelstandard geschaffen. Zuletzt wurde 2010 das grundsanierte Gebäude für die Allgemeinpsychiatrie in Betrieb genommen. Das umfangreiche Investitionsprogramm umfasst



auch für die nächsten Jahre noch grundlegende Um- und Neubauten in Klingenmünster, so für weitere Stationen der Erwachsenenpsychiatrie, der Gerontopsychiatrie, der Neurologie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Struktur des Pfalzkrankenhauses als Anstalt des öffentlichen Rechts ermöglicht es, in enger Zusammenarbeit mit dem Bezirksverband Pfalz als Gewährsträger des Krankenhauses zwei wichtige gesundheitspolitische Ziele miteinander zu verbinden: Zum einen garantiert das regionale Netz der Einrichtung eine wohnortnahe Versorgung der Menschen, d. h. kurze Wege, enger Kontakt zu den Angehörigen, zu niedergelassenen Ärzten, Therapeuten und komplementären Einrichtungen. Zum anderen bieten hoch spezialisierte Abteilungen und Stationen am größten Standort Klingenmünster zusätzliche therapeutische Möglichkeiten, so zum Beispiel qualifizierten Drogenentzug mit Akupunktur, differenzierte Angebote für Patienten mit Borderline-Störung, Depression, altersbedingten psychischen Erkrankungen, Essstörungen bei Jugendlichen und für Patienten nach Schlaganfällen.



zum Beispiel qualifizierten Drogenentzug mit Akupunktur, differenzierte Angebote für Patienten mit Borderline-Störung, Depression, altersbedingten psychischen Erkrankungen, Essstörungen bei Jugendlichen und für Patienten nach Schlaganfällen.

Hoch spezialisiert ist auch das interdisziplinäre Schlafzentrum, als eines der ersten in der Bundesrepublik bereits 1988 gegründet und von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung akkreditiert.

In allen Kliniken und Abteilungen basiert die Therapie auf umfassender Diagnostik (klinisch, neurobiologisch, neuropsychologisch, apparativ). Sämtliche Funktionslabors sind modern ausgestattet. Leistungsfähige Medizintechnik steht zur Verfügung, u. a. Doppler- und Farbduplexsonografie, ein hochwertiger Spiral-Computer-Tomograf (CT) und ein leistungsstarker Magnet-Resonanz-Tomograf (MRT). In den multiprofessionellen Teams arbeiten Angehörige verschiedener Berufsgruppen eng

zusammen (Ärzte, Psychologen, Pädagogisch-Pflegerische und Sozialpädagogische Mitarbeiter, Ergotherapeuten usw.). Individuelle Behandlungspläne für jeden Patienten

legen alle erforderlichen therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen fest, so z. B. ärztliche Beratung, medikamentöse Therapie, Psychotherapie, Entspannungstherapie, Lichttherapie, Kunst-, Musik- oder Sporttherapie, lebenspraktisches Training. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird Schulunterricht angeboten.



Mit wissenschaftlichen Symposien und Veröffentlichungen ist das Pfalzkl. bundesweit und international aktiv, mit Nachbarschaftsforen, Informations- und Kulturangeboten usw. in der regionalen Öffentlichkeit präsent. Unsere dialogorientierte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist den Prinzipien der Bürgerkommunikation verpflichtet.

Nach der Eröffnung der Pfälzischen Gedenkstätte für die Opfer der NS-Psychiatrie im April 2008 wurde die Erinnerungs- und Gedenkarbeit konsequent fortgesetzt. Eine entsprechende Arbeitsgruppe wurde eingerichtet, zwei weitere Gedenktafeln wurden enthüllt, gegenwärtig wird am Haupteingang des Geländes in Klingmünster ein Dokumentationszentrum errichtet. In sozialpsychiatrischen Gremien der Region arbeiten Vertreter des Pfalzkl. an der Weiterentwicklung gemeindepsychiatrischer und inklusiver Konzepte mit



Das Pfalzkl. ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz.

Darüber hinaus bieten wir Weiterbildung in vollem Umfang an:

- zum Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie
- zum Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- zum Fachkrankenpfleger für Psychiatrie

Am Südpfälzischen Zentrum für Pflegeberufe (Krankenpflegeschule) bilden wir in Kooperation mit dem Klinikum Landau-Südliche Weinstraße Gesundheits- und Krankenpfleger aus. Mit der Ausbildung von Bürokaufleuten und Kaufleuten im Gesundheitswesen sowie in der Informationstechnologie sorgen wir auch weiteren Bereichen für qualifizierten beruflichen Nachwuchs.

Die Angebote des klinikeigenen Fort- und Weiterbildungsinstituts werden auf unserer Website veröffentlicht.

Professionelles Qualitätsmanagement ist in unserem Leitbild verankert. Dafür wird das international anerkannte EFQM-Modell genutzt. Zusätzlich stellen wir uns nun der zweiten Rezertifizierung nach KTQ®. Außerdem wurde unsere Einrichtung Betreuen-Fördern-Wohnen im Jahr 2010 erstmals nach DIN EN ISO 9000 zertifiziert und erzielte ein hervorragendes Ergebnis.



Im Berichtszeitraum waren wir erneut innovativ tätig. Wir konnten unser Medizinisches Versorgungszentrum in Kaiserslautern ebenso in Betrieb nehmen wie die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Pirmasens und ein Teilhabezentrum in Maikammer. Bei der Entwicklung eines neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie arbeiten wir auf Bundesebene als Prätest- und Kalkulationshaus federführend mit. Gleichzeitig erproben wir mit dem Integrierten Versorgungsprojekt „stattkrankenhaus“ gemeinsam mit der DAK und dem Landeskrankenhaus ein sektorübergreifendes Versorgungs- und Finanzierungskonzept.

Der vorliegende Qualitätsbericht soll Ihnen als interessiertem Leser oder als interessierte Leserin einen Einblick in unsere Arbeit geben, Ihnen einen Eindruck vermitteln, wie wir Qualität schaffen. Unser Anspruch ist in unserem Leitbild formuliert und behält

seine Aktualität gerade in Zeiten knapper Sozialkassen und eines beginnenden Wettbewerbes auch im Bereich unserer Kernkompetenz:

"Wir stellen unsere Patientinnen und Patienten, unsere Bewohnerinnen und Bewohner in den Mittelpunkt unserer Arbeit."

Daran lassen wir uns messen.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

www.pfalzkllinikum.de

Kontakt zu uns: info@pfalzkllinikum.de

Telefon: +49 6349 900-0

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1 Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

An allen Standorten gibt es Lagepläne, Anfahrtsskizzen in Broschüren und Flyern sowie die Einbindung an das Straßenverkehrsleitsystem. Alle Stationen und für Patienten und Besucher relevante Abteilungen sind vom Eingang der Kliniken aus über Wegweiser, Hausschilder sowie eine standardisierte Inhouse-Beschilderung findbar. Auf der Internetseite www.pfalzlinikum.de werden neben aktuellen Nachrichten auch detaillierte Informationen über die Behandlung und Therapie sowie alle Flyer und Broschüren zum Download zur Verfügung gestellt. Eine Aufnahmebereitschaft rund um die Uhr ist für Notfallaufnahmen in allen Kliniken sichergestellt.

1.1.2 Leitlinien

Die Leitlinien der Fachgesellschaften für Psychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Schlafmedizin bilden die Grundlage für Therapie und Diagnostik im Pfalzlinikum. Sie wurden für ausgewählte Krankheitsbilder in Form von Behandlungspfaden, Verfahrensanweisungen oder standardisierten Behandlungsprogrammen konkretisiert. Über die diagnosespezifischen Leitlinien hinaus gibt es zahlreiche weitere interne Leitlinien und Standards, z.B. psychiatrische und somatische Pflegestandards, Standards in der Pflege- und Erziehungsplanung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die nationalen Expertenstandards zu den Themen Sturz, Dekubitus, Entlassungsmanagement sowie die Leitlinie zur Erstbegegnung von Patienten mit dem psychiatrischen Krankenhaus.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Unsere grundlegende Haltung zur Wahrung der Patientenrechte, zur Information und zur Integration von Patienten ist im Leitbild beschrieben. Wichtigster Punkt bei der Information, Aufklärung und Beteiligung der Patienten ist das direkte Gespräch. Daneben gibt es verschiedene Gruppenangebote und schriftliches Informationsmaterial. Angehörige werden (das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt) immer angemessen einbezogen. Für fremdsprachige Patienten stehen interne Übersetzer in 11 Sprachen bereit. In den Kliniken für Gerontopsychiatrie und Neurologie wird regelhaft nach Patientenverfügungen gefragt, Patienten und Angehörige werden hierzu beraten.

1.1.4 Service, Essen und Trinken

Alle Neubauten und Sanierungen orientieren sich am 2-Bett-Standard mit Nasszelle (Qualitätsziel), den Voraussetzungen für die Behandlung der jeweiligen Zielgruppen (u.a. Kinder, akut Kranke, Demente) und den Vorgaben zum barrierefreien Bauen. Das Essen wird an den Zielgruppen orientiert entweder im Tablettsystem oder nach dem Prinzip des sozialen Tisches geliefert. Bei entsprechender Verordnung bzw. Bedarf wird jede Form von individueller Sonderkost bzw. Diät bereitgestellt. Für das Thema Ernährung gibt es Pflegestandards bzw. für entsprechende Patientengruppen Therapieprogramme und Beratungsangebote. An den Standorten des Pfalzlinikums stehen vielfältige Service- und Freizeiteinrichtungen zur Verfügung.

1.1.5 Kooperationen

Das Pfalzkrlinikum unterhält ein breites Spektrum an externen Kooperationen in Bezug auf die Patientenversorgung. Beispiele dafür sind die Mitarbeit im Bündnis Depression, die Kooperation des Schlafzentrums mit zwei Kliniken in Mannheim, die Zusammenarbeit im Rahmen der Hilfeplankonferenz, der geregelte Übergang von Entgiftungs- zu Entwöhnungsbehandlung im Rahmen von Reha-Direkt u.v.a. Es existiert ein umfassendes Konsilwesen, das zum Teil intern (Neurologie, Internist am Standort Klingenmünster), zum Teil extern geleistet wird.

1.2 Notfallaufnahme

1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

Für Notfallaufnahmen stehen auf den dafür vorgesehenen Stationen genügend „Floatingbetten“ zur Verfügung. Die Zusammenarbeit mit den regionalen Rettungsdiensten wurde in gemeinsamen Treffen geplant.

Das Erstgespräch beinhaltet eine medizinisch-therapeutische und eine pflegerischen Anamnese. Risiken, z.B. Suizidalität, oder Allergien, werden in der Dokumentation gesondert gekennzeichnet. Gemäß gesetzlicher Vorgaben und vorhandener Möglichkeiten (z. B. Einbettzimmer) werden Absprachen getroffen bzw. besondere Anregungen berücksichtigt. Die Notfallaufnahme wird durch die Möglichkeit von Notfalllabor, EKG, Röntgen/CT sowie einer Kooperation mit somatischen Kliniken bei notwendiger Intensivversorgung medizinisch gesichert.

1.3 Ambulante Versorgung

1.3.1 Ambulante Diagnostik und Behandlung

Das Pfalzkrlinikum verfügt an allen Klinikstandorten inklusive Tageskliniken über Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 18 SGB V. Diese Ambulanzen arbeiten zum Teil mit Kernteams, die gleichzeitig die Aufnahmesteuerung übernehmen, zu einem anderen Teil integriert und spezialisiert. Im Berichtszeitraum wurde in Kaiserslautern ein MVZ geschaffen, der ambulante psychiatrische Pflege- und Betreuungsdienst wurde auf weitere Standorte ausgeweitet. Der wachsende Ausbau ambulanter Dienste ist Teil der Strategie des Pfalzkrlinikums.

1.3.2 Ambulante Operationen

Im Pfalzkrlinikum werden keine Operationen durchgeführt, deswegen gibt es hierzu keine weiteren Ausführungen.

1.4 Stationäre Versorgung

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

In den einzelnen Kliniken sind Standarddiagnoseverfahren festgelegt und mit Prozessbeschreibungen, Konzepten etc. hinterlegt. Die Behandlungsprozesse sind als Prozessbeschreibungen erarbeitet. Hierin sind Ablauf, Zuständigkeit und Dokumentation geregelt. Die Steuerung der Behandlung jedes Patienten obliegt den fallführenden Bezugstherapeuten (Stationsärzte, Psychologen) unter fachärztlicher Supervision. Diese sind dafür verantwortlich, in Visiten, Team- und Fallbesprechungen die Ergebnisse der verschiedenen Behandlungsbereiche zusammenzuführen und unter Mitwirkung des multiprofessionellen Teams die weitere Planung und Umsetzung zu veranlassen.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Bei unseren therapeutischen Angeboten orientieren wir uns an den Leitlinien der Fachgesellschaften. Hochspezialisierte Behandlungsverfahren sind durch Konzepte beschrieben. Alle therapeutisch relevanten Prozesse sind dargestellt und im Intranet abgebildet. Alle Behandlungskonzepte der Psychiatrie gehen von einem multifaktoriell beeinflussten Krankheitsmodell aus, demzufolge erfolgen alle therapeutischen Interventionen unter Einbeziehung somatischer, psychotherapeutischer und soziotherapeutischer Verfahren. Zum Umgang mit psychiatrischen Komplikationen und medizinischen Notfällen liegen beschriebene Verfahren vor. Zur Sturz- und Dekubitusprophylaxe wurden Standards entwickelt und eingeführt. Deeskalationstrainings nach ProdeMa sind Bestandteil des Pflichtschulungsprogramms. Die Durchführung von Zwangsmaßnahmen wird engmaschig überprüft. Der Umgang mit Suizidalität ist in einer Prozessbeschreibung festgehalten. Die Überwachung/Begleitung von gefährdeten Patienten ist dezidiert geregelt.

1.4.3 Operative Verfahren

Im Pfalzkrlinikum werden keine Operationen durchgeführt, deswegen gibt es hierzu keine weiteren Ausführungen.

1.4.4 Visite

Visiten werden im Pfalzkrlinikum patientenorientiert durchgeführt. Die Visitenzeiten sind klar geregelt, Patienten bekannt und überschneiden sich nicht mit verordneten Therapiezeiten. Datenschutz und Intimsphäre sind gewährleistet. Es werden verschiedene Formen der Visiten angeboten, Bettvisiten werden nur wenn notwendig durchgeführt. An den ärztlich geleiteten Visiten nehmen auch den Pflegedienst, Psychologen und Sozialarbeiter teil. Die Umsetzung des Visitenkonzeptes wurde im Berichtszeitraum in allen Kliniken überprüft.

1.4.5 Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Das Pfalzkrlinikum verfolgt die Strategie eines sektorübergreifenden Angebotes für psychisch kranke bzw. behinderte Menschen. Alle Kliniken bieten im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten stationsergänzende bzw. -ersetzende Settings an. Die

Tageskliniken nehmen direkt Patienten auf, die keine vollstationäre Behandlung benötigen, werden aber auch aus den vollstationären Stationen belegt mit Patienten, die noch weiterer Behandlung bedürfen. Für die Arbeit in den Tageskliniken gelten in Bezug auf multiprofessioneller Arbeit, Kooperation mit weiterversorgenden Einrichtungen, Information der Patienten und Angehörigen, Dokumentation sowie Qualifikation der Mitarbeiter die gleichen Vorgaben wie im stationären Bereich.

1.5 Übergang in andere Bereiche

1.5.1 Entlassung

Das Entlassungsmanagement wird als Teil der Behandlung gesehen und entsprechend bereits ab der Aufnahme geplant. Entsprechend gelten hier auch die Vorgaben zur multiprofessionellen Arbeit, zur Abstimmung mit Kooperationspartnern und zur Information von Patienten und Angehörigen. Die erforderlichen Tätigkeiten im Rahmen der Entlassung sind klinikspezifisch standardisiert und in Prozessbeschreibungen und/oder Pflegestandards abgebildet. Arztbriefe, Pflegeüberleitungsbögen sowie andere Informationen sind bei Entlassung fertig gestellt.

1.5.2 Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die konzerneigene Einrichtung "Betreuen-Fördern-Wohnen" bietet mit 158 stationären Plätzen an 6 Standorten umfangreiche komplementäre Leistungen für psychisch kranke oder behinderte Menschen an. Neben Eingliederungshilfe, heilpädagogischen Leistungen, psychiatrische Wohnpflege und Tagesstrukturierung gibt es auch einen ambulanten psychiatrischen Pflege- und Betreuungsdienst sowie Angebote zur beruflichen Rehabilitation psychisch kranker bzw. behinderter Menschen. Durch die aktive Teilnahme an den Teilhabekonferenzen wird die Vermittlung von komplementären Hilfen für Patienten des Hauses gesichert. Auch andere Formen der Weiterbetreuung wie AHB, Jugendhilfe, Altenpflegeeinrichtungen werden während der Behandlung organisiert.

1.6 Sterben und Tod

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

In den relevanten Kliniken Neurologie und Gerontopsychiatrie werden Sterbende in einem Einzelzimmer untergebracht. Angehörige werden in die Planung der Behandlung einbezogen, nach Absprache mit ihnen erfolgt ggf. auch eine Verlegung nach Hause oder in ein Hospiz. Die Klinikseelsorge steht ebenfalls zur Begleitung Sterbender zur Verfügung. Zwei Oberärzte der Gerontopsychiatrie sind als Palliativmediziner in der Geriatrie ausgebildet, Fachkrankenpflegekräfte sind zur Sterbebegleitung qualifiziert.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Die Achtung der Würde des Toten steht bei den getroffenen Regelungen im Vordergrund. Die Angehörigen werden zeitnah vom behandelnden Arzt bzw. von der Pflege informiert und nach ihren Wünschen befragt. Ein Abschiedsraum in der Gerontopsy-

chiatrie und die Trauerhalle für alle Abteilungen wurden mit externer fachlicher Beratung gestaltet. Ein Bestatter sorgt für eine würdige Aufbahrung.

2 Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

2.1.1 Planung des Personalbedarfs

Der Personalbedarf im Pfalzkrlinikum wird in Anlehnung an die Aufgabenstruktur und die Anhaltszahlen der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) unter Berücksichtigung der Vereinbarung mit den Kostenträgern ermittelt. Grundlage des Personalplanungsprozesses sind die zu erwartenden Kosten- und Leistungsveränderungen. Neue Geschäftsfelder und deren Finanzierung werden dabei ebenfalls berücksichtigt. Das Pfalzkrlinikum hält eine hohe Quote von Fachärzten und Fachkräften, trotz eines zunehmenden Fachkräftemangels auf dem Arbeitsmarkt.

2.2 Personalentwicklung

2.2.1 Personalentwicklung/Qualifizierung

Die Führungskräfte verstehen Personalentwicklung als ihre Aufgabe. Im Personalentwicklungskonzept sind die Ziele, Strukturen und Instrumente der Personalentwicklung beschrieben. Derzeit sind Teamentwicklung, Gender Mainstreaming, Führungskräfteentwicklung, das berufslebenslange Lernen sowie sektorübergreifende Kompetenzen wichtige Themen. Jeder Mitarbeiter hat den Anspruch, jährlich ein Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräch zu führen, jede Führungskraft erhält eine Zielvereinbarung. Stellenbeschreibungen werden ebenfalls als Instrument der Personalentwicklung eingesetzt. Die Wirksamkeit der Personalentwicklung wird u.a. durch Mitarbeiterbefragungen regelmäßig überprüft.

2.2.2 Einarbeitung von Mitarbeitern

Die systematische Einarbeitung sichert eine gleichbleibend gute Qualität der Patientenversorgung. Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch, meist anhand eines Konzeptes, in seine Tätigkeit eingearbeitet und dabei von einem festen Ansprechpartner begleitet. Unterstützt wird dies dadurch, dass alle arbeitsplatzrelevanten Dokumente im Intranet zur Verfügung stehen. Das Pfalzkrlinikum bietet seinen neuen Mitarbeitern vierteljährlich einen Einführungstag an, um das Unternehmen als Ganzes besser kennen zu lernen.

2.2.3 Ausbildung

Das Pfalzkrlinikum verfügt über eine Krankenpflegeschule, die in einer Kooperation mit dem Klinikum Landau-SÜW geführt wird. Die Ausbildung wird nach den Landesrichtlinien, die das novellierte, 2004 in Kraft getretene Bundesgesetz präzisieren, durchgeführt. Die erfolgreich absolvierte Grundausbildung berechtigt zum Führen der Berufsbezeichnung.

Alle vorgeschriebenen praktischen Einsätze erfolgen im Kooperationsverbund. Der theoretische Unterricht erfolgt handlungsorientiert in Lernfeldern, die sich durch einen starken Fallbezug auszeichnen. Der klinische Unterricht in den praktischen Einsatzgebieten durch die Lehrkräfte ist Bestandteil dieser Ausbildung. Außerdem sind dort

weitergebildete Praxisanleiter benannt, die die Schülerinnen während ihres Einsatzes betreuen.

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildung wird als ein wichtiger Baustein der Personalentwicklung verstanden. Dies wird durch das Qualitätsziel dokumentiert, ca. 1.5% der Arbeitszeit sowie etwa ein Prozent des Gesamtbudgets für Fort- und Weiterbildung aufzuwenden. Sie orientiert sich zum einen an den strategischen Zielen, zum anderen an den zur Erreichung dieser Ziele notwendigen beruflichen Handlungskompetenzen. Diese werden in den Ausprägungen Fach-, Methoden- sowie Sozial- und Selbstkompetenz durch geeignete Angebote gefördert.

Zur Gewährleistung einer qualifizierten betrieblichen Fort- und Weiterbildung hält das Pfalzlinikum ein Fort- und Weiterbildungsinstitut (FWI) vor, dessen Priorität die Deckung des internen Bildungsbedarfs ist.

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

2.3.1 Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Der mitarbeiterorientierte Führungsstil ist im Leitbild verankert, daraus abgeleitet in der Leitlinie "Kooperation und Führung" sowie in den Qualitätszielen. In den Curricula der Führungskräfteentwicklung ist die Kommunikation mit Mitarbeitern ein zentrales und durchgängiges Thema.

Durch das System der Regelkommunikation in allen Einrichtungen ist eine breite Mitarbeiterbeteiligung an Entscheidungsprozessen gesichert. Mit dem Personalrat gibt es vielfältige Vereinbarungen und die gelebte Praxis einer prozessorientierten Mitbestimmung. Die Mitarbeiterbefragungen bestätigen regelmäßig die erfolgreiche Umsetzung partizipativer Führung.

2.3.2 Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Die Arbeitszeitregelungen der einzelnen Organisationseinheiten orientieren sich an deren Auftrag, an den Qualitätserwartungen durch Patienten und Angehörige sowie an der Zufriedenheit der Mitarbeiter. Die gesetzlichen Regelungen des Arbeitszeitgesetzes, der anderen Schutzgesetze sowie der Tarifverträge werden eingehalten. Die Mitarbeiter arbeiten je nach Aufgabengebiet in Schichtsystemen, in Gleitzeitregelungen und in anderen, an Betriebszeiten orientierten Arbeitszeitregelungen. Diese sind jeweils in Dienstvereinbarungen mit dem Personalrat festgelegt. Die Arbeitszeiten sowie alle Ausfallzeiten werden in der Personaleinsatz- und Zeitwirtschaftssoftware SP-Expert geplant und dokumentiert.

2.3.4 Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Im Pfalzlinikum gibt es ein geregeltes Verfahren für das innerbetriebliche Vorschlagswesen und Ideenmanagement. Ziel ist es, das Know-how der Mitarbeiter zu nutzen, um Schwachstellen zu erkennen und zu verbessern. Ein Mitarbeiter ist dafür beauftragt, im Rahmen des Verfahrens Vorschläge anzunehmen, erforderliche Gutachten in Auftrag zu geben und nach festgelegten Kriterien in der Bewertungskommission über die Annahme des Vorschlags zu beraten und ggf. zur Umsetzung vor-

zuschlagen.

Das Verfahren macht neben der Darstellung der Abläufe u.a. auch die Beurteilungskriterien der Bewertungskommission transparent. Vorgesetzte sind angehalten, ihre Mitarbeiter zur Nutzung des betrieblichen Vorschlagswesens zu motivieren. In dieses Verfahren wurde im Berichtszeitraum auch die Bearbeitung von Mitarbeiterbeschwerden integriert.

3 Sicherheit

3.1 Schutz- und Sicherheitssysteme

3.1.1 Arbeitsschutz

Die Verpflichtung zum Arbeitsschutz ergibt sich aus den gesetzlichen Bestimmungen und wurde im Betrieblichen Gesundheitsmanagement sowie in den Leitlinien zur Gesundheitsförderung verankert. Verantwortlich für die Organisation des Arbeitsschutzes ist der Leitende Sicherheitsingenieur, dem 2 bestellte Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie 20 Sicherheitsbeauftragte vor Ort zur Seite stehen. Es existiert ein Konzept für Arbeitsplatzgefährdungsbeurteilungen sowie entsprechende Handlungshilfen. Der Arbeitsschutzausschuss überprüft die Umsetzung von Vorgaben und Projekten. Die Mitarbeiter werden arbeitsplatzbezogen in regelmäßigen Abständen durch die Betriebsmedizin untersucht.

3.1.2 Brandschutz

Die Grundlagen zum Brandschutz sind in einem Konzept beschrieben, dessen Grundlage die Trennung von vorbeugendem und abwehrendem Brandschutz ist. Letzterer wird in Klingenmünster durch eine Werkfeuerwehr geleistet. Für die Organisation und Überwachung des vorbeugenden Brandschutzes ist der Brandschutzverantwortliche zuständig. Die Werkfeuerwehr sichert mit ca. 65 ausgebildeten nebenamtlichen Feuerwehrleuten sowie modernem Gerät die Einsatzbereitschaft rund um die Uhr. Für alle Standorte gibt es Alarm- und Einsatzpläne, Brandschutzunterweisungen gehören zum Pflichtschulungsprogramm aller Mitarbeiter, Räumungsübungen werden durchgeführt. Alle Gebäude sind mit Brandmeldeanlagen ausgestattet.

3.1.3 Umweltschutz

Ziele bezüglich des Umweltschutzes sind in den Qualitätszielen formuliert. Das Umweltmanagement wurde strukturell verankert und umfasst eine persönliche Zuständigkeit im Klinikumvorstand, einen Umweltbeauftragten im Facility Management sowie eine konzernübergreifende Arbeitsgruppe. Durch diese Struktur werden Ziele und Aktivitäten zum Umweltschutz erarbeitet, geplant und ausgewertet, z.B. bei den Themen Patientenversorgung, Mobilität, Beschaffung, Entsorgung, Bauen und Instandhaltung, Energie und Wasser sowie Landschaftsgestaltung. Im Einzelnen besteht eine Vielzahl von Maßnahmen und Regelungen, wie Jobticket (Westpfalz), Mülltrennung und -vermeidung, Nahwärmeinseln, Gebäudeleittechnik u.a.

3.1.4 Katastrophenschutz

Das Pfalzlinikum ist nicht in den Katastrophenschutz nach Landesrecht eingebunden.

3.1.5 Nichtmedizinische Notfallsituationen

Der Alarm- und Einsatzplan regelt folgende Notfallsituationen: Kleine, mittlere und große Brände, Suchaktionen, Bombendrohung, Technische Hilfeleistung, Geiselnahme und nachbarliche Hilfe sowie die Störung kritischer Infrastruktur. Für nichtmedizinische Notfälle ist eine Rufbereitschaft der Geschäftsführung eingerichtet, um

eine umgehende Handlungsfähigkeit herzustellen.

Für größere Krisen gibt es Räumlichkeiten, die als Lagezentrum genutzt werden können und über die entsprechende technische Ausrüstung verfügen. Handwerker des Bau- und Flächenmanagements bearbeiten hausinterne technische Notfallsituationen. Diese können rund um die Uhr durch die Vorhaltung eines Bereitschaftsdienstes behoben werden.

3.2 Patientensicherheit

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Vor dem Hintergrund, dass im Pfalzlinikum auch Patienten behandelt werden, die krankheitsbedingt Einschränkungen in ihrer Selbstbestimmung unterliegen, wird deren Sicherheit eine hohe Bedeutung zugemessen. Deswegen wurde ein die Grenzen der Selbstbestimmung betreffendes Qualitätsziel formuliert. Suizidalität wird nach der Erkennung durch das Team grundsätzlich durch einen Facharzt festgestellt und dokumentiert. Gleichzeitig werden individuell geeignete Maßnahmen der Überwachung, Ausgangseinschränkungen u.a. getroffen und mit dem Patienten besprochen. Das therapeutische Milieu ist darauf ausgelegt, Konflikte mit adäquaten Mitteln auszutragen, Mitarbeiter sind zu deeskalierendem Einwirken geschult. Zahlreiche therapeutische, organisatorische, bauliche und technische Maßnahmen tragen zum Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung bei.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Jeder Mitarbeiter der verschiedenen Kliniken ist aufgrund seiner Qualifikation in der Lage, einen medizinischen Notfall zu erkennen und den entsprechenden Alarm auszulösen. Entsprechende Pflichtschulungen sind jährlich zu absolvieren, das Training wird durch einen hauseigenen Notfallmediziner durchgeführt. Alle Stationen sind mit Notfallkoffern ausgestattet. Am Standort Klingenmünster wird ein Notfalleinsatzfahrzeug vorgehalten, ebenso ein Hubschrauberlandeplatz. An den Standorten Kaiserslautern und Rockenhausen sind die psychiatrischen Kliniken in die regionale Notfallversorgung eingebunden.

3.2.3 Hygienemanagement

Die Organisation der Hygiene ist in einem Hygienekonzept beschrieben. Der Ärztliche Direktor, hygienebeauftragte Ärzte, Hygienefachkräfte sowie die Hygienekommission steuern in Kooperation mit den Klinikleitungen das Hygieneregime. Es werden regelmäßig Hygienebegehungen in allen Stationen, Funktionsbereichen sowie in der Küche durchgeführt. Desinfektionsstandards und Hygienepläne liegen im Intranet für alle Bereiche vor. Hygieneunterweisungen gehören zum Pflichtschulungsprogramm.

3.2.4 Hygienerelevante Daten

Um Strategien zur Bekämpfung bzw. Verhinderung nosokomialer Infektionen ableiten zu können (z.B. Antibiotika-Empfehlungen, Überprüfungen vor Ort, Schulungsbedarfe) werden alle festgestellten Infektionen in einer Datenbank erfasst. Diese Aufgabe übernimmt ein Fremdlabor anhand des von ihm untersuchten Materials. Die Daten-

bank wird halbjährlich ausgewertet, die Statistik wird durch die hygienebeauftragten Ärzte der Hygienekommission vorgestellt und abzuleitende Maßnahmen empfohlen. Durch die Beteiligung an den Benchmarkprojekten MRSA-KISS, CDAD-KISS und Hand-KISS können Referenzdaten genutzt werden. Auswertungen von Keimresistenzstatistiken führen zur Anpassung des Antibiotikaregimes.

3.2.5 Infektionsmanagement

Verfahrensanweisungen im Hygieneplan regeln den Umgang mit Patienten, die mit bestimmten Erregern infiziert sind. Die Regelungen betreffen beispielsweise Schutzkleidung, besondere Desinfektionsmaßnahmen, mikrobiologische Untersuchungen in Art und Frequenz, Isolationsmaßnahmen u.a. Das Vorgehen im Notfall wird durch eine Task force gesteuert, die Sofortmaßnahmen einleitet und für die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen sorgt. Regelmäßige mikrobiologische Untersuchungen stellen eine jederzeit einwandfreie Trinkwasserversorgung sicher.

3.2.6 Arzneimittel

Zur Versorgung des Pfalzlinikums gibt es am Standort Klingenmünster eine eigene Klinikapotheke. Diese beliefert alle Kliniken in einem festgelegten Rhythmus. Die Apotheke bevorratet im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrags einen 3-wöchigen Bedarf an Arzneimitteln und Medizinprodukten. Als offizielles Verzeichnis der Apotheke liegt jedem Arzt die jeweils aktuelle Positivliste des Pfalzlinikums vor. Die Arzneimittelkommission sorgt für deren Festlegung und Aktualisierung, die medizinische und wirtschaftliche Bewertung von Innovationen, die Auswertung von unerwünschten Wirkungen sowie Verbrauchsstatistiken. Im Rahmen von Begehungen sorgt die Klinikapotheke für eine ordnungsgemäße Bevorratung, Handhabung und Lagerung von Medikamenten und berät Mitarbeiter entsprechend.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate

Im Pfalzlinikum werden keine Transfusionen durchgeführt. Es werden relativ wenige Blutprodukte wie Tetagam und Immunglobuline eingesetzt. Der Umgang mit diesen ist in einer Richtlinie festgelegt, die Bestandteil des Qualitätshandbuchs der Apotheke ist. Die Produkte werden über ein Rezeptformular mit Angabe des Patientennamens und der fachärztlichen Unterschrift bestellt. Patientennamen und alle Dosisgaben werden in einer gesonderten Dokumentation erfasst.

3.2.8. Medizinprodukte

Die Zuständigkeiten für die eingesetzten Medizinprodukte (Instandhaltung, technische Kontrollen, Einweisungen und Schulungen von Mitarbeitern) sind auf der Grundlage gesetzlicher Vorgaben geregelt. Strukturell sind diese Prozesse durch ein Organisationshandbuch beschrieben und durch die Funktion des Medizinprodukte-Koordinators sowie die MP-Beauftragten gesichert. Die Erstunterweisungen erfolgen durch die Hersteller, nur zertifizierte Firmen werden mit Montage, Reparatur und Prüfungen bzw. Messungen beauftragt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

4.1 Informations- und Kommunikationstechnologie

4.1.1 Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Seit der Einführung des Klinischen Informationssystems (KIS) im Pfalzlinikum wird der Ausbau der elektronischen Patientenakte vorangetrieben. Bis auf wenige Bereiche der Dokumentation sind alle Informationen digital abgelegt. Für die IT-Abteilung besteht eine strategisch orientierte Jahreszielplanung, die jeweils in eine detaillierte Projektplanung umgesetzt und regelmäßig überprüft und angepasst wird. Alle geschäftskritischen Dienste und Anwendungen werden technologisch über Hochverfügbarkeitslösungen bereitgestellt. Als Dienstleistung existiert eine Hotline sowie eine Online-Meldungssystem. Mitarbeiter werden durch die IT-Abteilung sowie durch das Fort- und Weiterbildungsinstitut kontinuierlich bei der Nutzung der Anwendungen geschult.

4.2 Patientendaten

4.2.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Ein Rahmenkonzept beschreibt die ordnungsgemäße Dokumentation des Behandlungsprozesses in den Kliniken, Tageskliniken und Ambulanzen. Die Einrichtungen werden verpflichtet, die Regelungen des Rahmenkonzeptes einzuhalten bzw. eigene Regelungen zur Dokumentation auf dessen Grundlage in einer Verfahrensanweisung "Patientendokumentation" zu treffen und umzusetzen. Dazu gehört auch eine regelmäßige stichprobenartige Überprüfung einzelner Akten hinsichtlich Vollständigkeit, Plausibilität und Qualität der Daten. Zur schrittweisen Ablösung der Papierdokumentation arbeitet das Pfalzlinikum im Rahmen einer Entwicklungspartnerschaft mit dem Software-Hersteller des KIS eng zusammen. Dabei steht eine qualitativ hochwertige Dokumentation der speziellen Inhalte der psychiatrischen Behandlung im Mittelpunkt.

4.2.2 Verfügbarkeit von Patientendaten

Der Zugriff sowohl auf die Papier- als auch auf die digitale Patientenakte ist den Behandlungserfordernissen entsprechend klar geregelt und im Rahmen der Zugriffsrechte innerhalb einer Klinik jederzeit möglich. Die Zugriffsrechte der Mitarbeiter auf Patientendaten im KIS sind individuell definiert. Ein formalisierter schriftlicher Nutzerantrag mit Unterschrift des Vorgesetzten sorgt für eine eindeutige und nachvollziehbare Zuweisung der Nutzerrechte. Für die Dienstärzte ist der Zugriff auf die digitale Akte außerhalb der Regelarbeitszeiten für ihren gesamten Zuständigkeitsbereich jederzeit möglich und datenschutzrechtlich geregelt.

4.3 Informationsmanagement

4.3.1 Information der Krankenhausleitung

Zur Sicherstellung der zeitnahen und umfassenden Bereitstellung der für die Leitung des Krankenhauses erforderlichen Informationen ist das Pfalzkrlinikum Mitglied in allen relevanten krankenhauspolitischen Verbänden sowie Fachverbänden. Die Verbände stellen über Zeitschriften und regelmäßige Newsletter aktuelle Informationen zur Verfügung, die in der Geschäftsführung bzw. in den Einrichtungen eingehen und dort regelmäßig gesichtet und auf Relevanz geprüft werden. Der Geschäftsführer und andere obere Führungskräfte nehmen darüber hinaus an den Treffen und Fachkongressen der Verbände teil und arbeiten dort z.T. in verantwortlicher Position mit. Intern wird die Krankenhausleitung durch das Controlling über die Eckdaten der wirtschaftlichen Entwicklung informiert. Verfahren zu besonderen Vorkommnissen sowie zur Berichtspflicht aus dem Qualitätsmanagement, Medizincontrolling, aus den Einrichtungen sowie aus den sicherheitsrelevanten Stabsstellen ergänzen die Information der Leitung.

4.3.2 Informationweitergabe (intern/extern)

Über das Intranet sind alle Einrichtungen vernetzt, alle Mitarbeiter haben darauf Zugriff, zwischenzeitlich gibt es etwa 500 personenbezogene Arbeitsplätze. Zur Weitergabe von Informationen an die anderen Mitarbeiter wird regelmäßig aufgefordert. Das Intranet ("Info-Portal") bietet einen schnellen Zugriff auf aktuelle Informationen, fachliche und soziale Inhalte, Datenbanken und qualitätsrelevante Dokumente. Interdisziplinäre, hierarchie- und berufsgruppenübergreifende Besprechungsstrukturen sind an der Tagesordnung: Morgenrunden, Behandlungsteams, Visiten, Aufnahme- und Entlassgespräche, Projektgruppen und Gremien sind Träger der internen Kommunikation. Zum Informationsaustausch mit den vielfältigen fachlichen, politischen und gesellschaftlichen Anspruchsgruppen pflegt das Pfalzkrlinikum eine aktive Mitarbeit in externen Gremien.

4.4 Telefonzentrale und Empfang

4.4.1 Organisation und Service

Das Pfalzkrlinikum ist über zentrale Auskunftsnummern sowie über die Website jederzeit erreichbar. Die Telefonzentrale in der Sicherheitszentrale in Klingenmünster ist für alle Standorte zuständig. Sie wird durch einen Sicherheits- und Servicedienst (SSD) betrieben, der mit einem entsprechenden Dienstplan eine Rund-um-die-Uhr-Besetzung sicherstellt. Der Empfang befindet sich in Klingenmünster im Aufnahme-, Ambulanz- und Informationszentrum (AIZ). Das AIZ ist ebenfalls rund um die Uhr mit qualifiziertem Personal besetzt. Die jeweiligen Zuständigkeiten von SSD und AIZ sind abgestimmt, die Mitarbeiter sind geschult. Die Sicherheitszentrale übernimmt gleichzeitig die Funktion des Empfangs und der Zugangskontrolle zur Klinik für Forensische Psychiatrie. An allen Klinikstandorten existieren ansprechend gestaltete und ausgestattete Warte- und Empfangsbereiche.

4.5 Datenschutz

4.5.1 Regelungen zum Datenschutz

Die Vorschriften und Belange des Datenschutzes werden durch eine entsprechende Struktur umgesetzt. Dafür wurde ein interner Datenschutzbeauftragter auf Konzern-ebene benannt. Die aktuelle Struktur besteht neben dem zentralen Datenschutzbeauftragten im Wesentlichen aus den Datenschutzbeauftragten der einzelnen Bereiche, dem Datenschutz-Handbuch, dem Praxishandbuch Datenschutz sowie entsprechenden Schulungen.

Die Datenschutzbeauftragten fungieren als Ansprechpartner und Multiplikatoren. Sie beraten Mitarbeiter und leiten bei Bedarf Anfragen an Experten weiter. Sie sind im Intranet leicht identifizierbar.

5 Führung

5.1 Unternehmensphilosophie und -kultur

5.1.1 Vision, Philosophie und Leitbild

Das Pfalzkrlinikum steht in der Tradition einer über 150-jährigen Geschichte der psychiatrischen Versorgung in der Pfalz. Der bewusste Umgang mit der Geschichte ist eine wesentliche Grundlage für die Vision und die Strategie des Hauses, die mit der Überschrift "Das Pfalzkrlinikum als Dienstleister für seelische Gesundheit in der Pfalz" zusammengefasst ist. Der Prozess der Auseinandersetzung mit dem Sinn- und Existenzgrund des Unternehmens wurde durch die Erstellung des Leitbildes in den Jahren 1999/2000 angestoßen, welches, durch den Verwaltungsrat getragen, in einem breit angelegten und beteiligungsorientierten Prozess entwickelt wurde. Das Leitbild ist bis heute Ausgangspunkt strategischer Überlegungen und Aktivitäten und wird in verschiedener Weise immer wieder thematisiert.

5.1.2 Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Die Unternehmenskultur des Pfalzkrlinikums zeichnet sich durch eine starke Mitarbeiterorientierung aus, die sowohl in der betrieblich verfassten Mitbestimmung als auch in der gelebten Praxis von Beteiligung und Einbeziehung der Mitarbeiter in Führungs- und Entscheidungsprozesse Ausdruck findet. Führungskräfte werden durch das Leitbild sowie die Führungsleitlinien auf eine entsprechende Führungsphilosophie verpflichtet. Personalratsarbeit, jährliche Personalausflüge, Betriebsfeiern, die Mitarbeiterzeitung, die Würdigung von Dienstjubiläen und abgeschlossenen Weiterbildungen sind Ausdruck von Vertrauensbildung und -förderung.

5.1.3 Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Die Diskussion ethischer Fragen ist Bestandteil der Unternehmenskommunikation, entsprechende Grundsätze sind in den Qualitätszielen verankert. Mit der Einweihung der Pfälzischen Gedenkstätte für die Opfer der NS-Psychiatrie im April 2008 hat das Pfalzkrlinikum einen weiteren Meilenstein in der Gedenkarbeit erreicht. Führungskräfte, Personalrat und Beschäftigte bekennen sich zu ihrer Verantwortung für den Umgang mit der Geschichte und verstehen nachhaltige Gedenkarbeit immer auch in Bezug auf heutiges Handeln. Das klinische Ethikkomitee berät therapeutische Teams bei schwierigen Entscheidungen, die Klinikseelsorge ist für die Patienten jederzeit ansprechbar.

5.2 Strategie und Zielplanung

5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Zur Umsetzung des strategischen Leitmotives "Dienstleister für seelische Gesundheit" wurden 5 Hauptstrategien festgelegt, die die Themen Leistungsspektrum seelische Gesundheit, gesellschaftlicher Dialog und Vernetzung, Entwicklung neuer Angebote, nachhaltige wirtschaftliche Sicherung sowie strategische Personalentwick-

lung umfassen. Die Obere Führungsebene setzt sich in einer jährlichen Klausur mit wichtigen strategischen Themen wie Ambulantisierung, Umsetzung des Inklusionsansatzes für seelisch und geistig behinderte Menschen, Auswirkungen der alternden Gesellschaft sowie Gender Mainstreaming auseinander. In Strategiekonferenzen werden die Eckpunkte von Innovation und Unternehmensentwicklungen in den Einrichtungen und auf Konzernebene festgelegt.

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Es gibt eine Vielzahl von Projekten und Aktivitäten, durch die in verschiedenster Weise gesellschaftliche Verantwortung wahrgenommen wird. Mit der Erweiterung unseres Leistungsspektrums um Demenztagesstätten, Angebote der beruflichen Rehabilitation, Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie tagesstrukturierende Maßnahmen für depressive Frauen reagieren wir auf gesellschaftliche Entwicklungen. Mit unseren Aktivitäten zur Akademisierung der Pflege, Zusammenarbeit mit Schulen, Kooperation mit der FH Ludwigshafen zur Einrichtung eines Bachelor-Studienganges begegnen wir aktiv dem Fachkräftemangel. Mit den Transnational Leadership Program schaffen wir eine Plattform für interkulturelles Lernen sowie einen internationalen Erfahrungsaustausch zu Gestaltungsmöglichkeiten psychiatrischer Versorgungssysteme.

5.3 Organisationsentwicklung

5.3.1 Festlegung einer Organisationsstruktur

Das Pfalzkrlinikum ist eine Anstalt des öffentlichen Rechtes, Gewährsträger ist der Bezirksverband Pfalz. Die Organe der Anstalt sind der Verwaltungsrat, der Geschäftsführer sowie der Personalrat. Das wichtigste, den Geschäftsführer beratende Konzerngremium ist der Klinikumvorstand. Tochtergesellschaften des Pfalzkrlinikums sind die Pfalzkrlinikum Service GmbH (PSG), das Gemeindepsychiatrische Zentrum Vorderpfalz (GPZ) sowie das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Kaiserslautern. Die klinischen Einrichtungen werden durch duale Leitungen (ärztliche und pädagogisch-pflegerische Leitung) geführt, die dem Geschäftsführer bzw. dem Klinikumvorstand berichtspflichtig sind

5.3.2 Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise in Führungsgremien

Für alle Gremien existieren Geschäftsordnungen, zu den Sitzungen erfolgt die Einladung mit Tagesordnung, die Ergebnisse werden durchgehend protokolliert. Bei beschlussfähigen Gremien ist die Art der Beschlussfassung standardisiert, jeder Tagesordnungspunkt wird mit einem eindeutigen Beschluss gekennzeichnet (Annahme, Kenntnisnahme, Rückdelegation u.a.). Für die Protokolle existiert ein Protokollstandard. Die Arbeit der Führungsgremien wurde in 2011 durch umfassende Management-Audits überprüft.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

Die Führung des Hauses investiert viel in ein innovationsfreudiges Klima im Unternehmen. Dies zeigt sich u.a. in der aktiven Unterstützung von zahlreichen innovativen Projekten. Ein Beispiel dafür ist das Engagement für die Entwicklung des neuen

Entgeltsystems in der Psychiatrie, das sich jedoch nicht nur auf die Funktion als Prätest- und Kalkulationshaus beschränkt, sondern sich ebenso auf die Konzeption und Erprobung von Alternativmodellen wie Integrierte Versorgung und Regionalbudget konzentriert. Hier ist das Pfalzkrlinikum ein wichtiger Partner in einem Netzwerk mit weiteren Anbietern, mit der Aktion psychisch Kranke und mit der Gewerkschaft ver.di. Äußeres Zeichen der Innovationsfreude des Pfalzkrlinikum ist die rege Bautätigkeit, die bereits seit mehr als 10 Jahren anhält und bei der noch kein Ende abzusehen ist.

5.4 Marketing

5.4.1 Externe Kommunikation

Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist Führungsinstrument zur Realisierung strategischer Ziele und gleichzeitig ein Beitrag zur gesellschaftlichen Debatte zur Weiterentwicklung der Angebote zur seelischen Gesundheit. Die externe Kommunikation, die durch eine Stabsstelle der Geschäftsführung gelenkt wird, ist in einem Konzept beschrieben. Sie umfasst eine proaktive Presse- und Medienarbeit, die Gestaltung und Pflege der Website, die Konzeption und Umsetzung der "Corporate identity", die Bürgerkommunikation, die Krisenkommunikation sowie die Begleitung von öffentlichen Veranstaltungen.

5.5 Risikomanagement

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Aufbau, Prozesse und Verantwortlichkeiten für das Risikomanagement sind in einem Konzept umfassend beschrieben. Der jährlich zu erstellende Risikobericht umfasst die wesentlichen bestandsgefährdenden Risiken des Pfalzkrlinikums im Sinne des Gesetzes zur Verbesserung der Kontrolle und Transparenz in Unternehmen (KonTraG). Durch ein Meldesystem für Fehler und Beinahe-Fehler sind alle Mitarbeiter in das Risikomanagement einbezogen, dadurch wird eine positive und lernorientierte Fehlerkultur gefördert.

6 Qualitätsmanagement

Die Qualitätspolitik des Pfalzkrlinikums folgt dem Grundsatz, dass Qualitätsmanagement ein umfassender Ansatz zur Führung eines Unternehmens ist. Um die Funktionsfähigkeit des QM zu überprüfen und dies auch nach innen und außen zu dokumentieren, nimmt das Pfalzkrlinikum am Zertifizierungsverfahren nach KTQ teil. Im Jahr 2005 wurde das Zertifikat nach dem Katalog der Version 4.1 erreicht, im Jahr 2008 die Anforderungen der Rezertifizierung bewältigt. Die aktuelle 2. Rezertifizierung nach KTQ® erfolgt nach dem Katalog 2009.

Die Einbeziehung aller Bereiche in das QM ist ein zentrales Anliegen unserer Qualitätspolitik. Deshalb nutzen wir die Dynamik, die im Vorfeld von Fremdbewertungen entsteht, für eine breite Verankerung des Qualitätsgedankens bei den Mitarbeitern und Führungskräften. Dies ist u.a. auch ein Grund dafür, dass unsere Einrichtung "Betreuen-Fördern-Wohnen" (Anbieter von Leistungen zur seelischen Gesundheit außerhalb des SGB V) seit 2010 nach DIN EN ISO 9000 zertifiziert ist und eine solche auch für die Bereiche Service und Administration (beginnend im Jahr 2012) geplant ist.

Um den PDCA-Zyklus konsequent umzusetzen, wurde im Jahr 2008 ein System der bereichsübergreifenden internen Auditierung etabliert, an dem Qualitätsbeauftragte aus allen Bereichen aktiv beteiligt sind, welches kontinuierlich weiter entwickelt wird.

6.1 Qualitätsmanagementsystem

6.1.1 Organisation

Die Organisation des QM-Systems sichert sowohl die Verantwortung der Leitung als auch die Einbeziehung aller Bereiche und Mitarbeitern in das Qualitätsmanagement. Die Prozesse des QM werden auf Konzernebene durch eine entsprechende Stabsstelle des Geschäftsführers gesteuert, die dem Qualitätsausschuss des Klinikumvorstandes berichtspflichtig ist. In allen Kliniken sind mit Führungskräften und Mitarbeitern besetzte Qualitätslenkungsgruppen installiert, die im Auftrag der Einrichtungsleitung handeln. Die Qualitätslenkungsgruppen werden durch geschulte und ernannte Qualitätsbeauftragte geleitet. Alle Maßnahmen der Qualitätsentwicklung sind in Qualitätsentwicklungsplänen dargestellt, die über das Intranet allgemein zugänglich sind.

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Zur Definition und Optimierung der Kern- und Unterstützerprozesse sowie der vielfältigen Schnittstellen wird die Methode der erweiterten ereignisorientierten Prozessketten (eEPK) angewandt. Dieses Verfahren sichert eine hohe Transparenz und eine kontinuierliche Beteiligung aller betroffenen Mitarbeiter. Die Lenkung aller die Prozesse unterstützenden Dokumente erfolgt über das Intranet. Durch die freie Zugänglichkeit zu allen Dokumenten wird ein hoher Grad von Vernetzung und gegenseitigem Lernen erreicht.

6.2 Befragungen

6.2.1 Patientenbefragung

Umfassende Patientenbefragungen werden seit 2003 alle drei Jahre durchgeführt. Hierzu werden je nach Zielgruppe verschiedene Befragungsmethoden wie Entlass-, Stichtags- oder kontinuierliche Befragung eingesetzt. Die letzte Patientenbefragung erfolgte 2009 und brachte überwiegend gute bis sehr gute Ergebnisse. Hervorzuheben sind die hohe Weiterempfehlungsrate von 86% sowie die sehr guten Werte in den Items Behandlung und Betreuung sowie persönliche Kontakte. Nahezu alle Indizes liegen leicht über den Werten der Befragung 2006 und haben so die Zufriedenheit auf einem hohen Niveau bestätigt. Kritisch bewertete Themen (z.B. Aufklärung über Medikamente) werden in den Qualitätslenkungsgruppen besprochen und Maßnahmen abgeleitet. So bietet z.B. die Klinikapotheke seit Juni 2011 ein Patientenseminar an.

6.2.2. Befragung externer Einrichtungen

Die Kundenbefragung erfolgt ebenfalls im 3-Jahres-Rhythmus und umfasst die regionalen Ärzte, Psychotherapeuten sowie nachbehandelnde Einrichtungen. Die Befragung 2009 wurde erstmals als Online-Befragung angeboten, um das Ausfüllen insbesondere hinsichtlich spezifischer Fragen zu erleichtern. Die Befragung wurde durch einen externen Statistiker gemeinsam mit einer internen Arbeitsgruppe konzipiert und ausgewertet. Hauptthemen sind Wartezeiten bis zur Aufnahme, Termintreue bei Arztbriefen, Wirtschaftlichkeit der Therapieempfehlung u.a. Neben der Befragung werden auch viele andere Möglichkeiten genutzt, um mit den Einweisern und Nachsorgeeinrichtungen kontinuierlich in Kontakt zu bleiben, z.B. die Arbeit in versorgungspolitischen Gremien, in Netzwerken und Qualitätszirkeln.

6.2.3. Mitarbeiterbefragung

Die seit dem Jahr 2000 alle drei Jahre durchgeführte Mitarbeiterbefragung ist eine Methode zur umfassenden und langfristigen Beurteilung der Mitarbeiterzufriedenheit. Die Befragung wird intern bereits im Vorfeld breit kommuniziert, eine Teilnahmequote von ca. 60 Prozent ist ein Indiz für ein großes Interesse und Engagement der Belegschaft. Der Prozess der Befragung und der Umgang mit den Ergebnissen sind mit den Mitarbeitervertretungen abgestimmt. In einem von Anfang an durchgeführten Benchmarkprojekt mit anderen Krankenhäusern erzielte das Pfalzlinikum in den meisten Indizes höhere Werte als der Durchschnitt der Benchmarkpartner, so auch im Jahr 2009.

6.3 Beschwerdemanagement

6.3.1 Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Das Pfalzlinikum betrachtet Beschwerden als Anstöße zum Lernen und zu kontinuierlicher Verbesserung. Im Rahmen des Beschwerdemanagements sind alle Mitarbeiter, ungeachtet ihrer Funktion, dazu geschult und verpflichtet, Beschwerden anzunehmen. In einem geregelten Verfahren, wird zunächst versucht, der Beschwerde direkt abzuhelpfen. Gelingt dies nicht, wird sie verschriftlicht und an die zuständige zentrale Beschwerdestellen weitergeleitet. Diese garantiert, dass der Beschwerdeführer kurzfristig eine Stellungnahme zu seinem Anliegen erhält. Zahlreiche Verbesserungsaktivitäten wurden aufgrund von Beschwerden angenommen, zunehmend wird das System aber auch für lobende Äußerungen genutzt.

6.4. Qualitätsrelevante Daten

6.4.1 Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Qualitätsrelevante Daten werden regelmäßig erhoben, um sowohl die Funktionieren der Prozesse als auch die Ergebnisse der Behandlung bewerten und verbessern zu können. Zur effizienteren Bereitstellung der Daten wurde das Controlling unter Stärkung des Medizincontrollings neu organisiert und das Berichtswesen konzeptionell und technisch verbessert. Im Projekt "stattkrankenhaus" (integrierte Versorgung) wird erstmals im Pfalzlinikum sektorenübergreifend die Entwicklung des Gesundheitszustandes der Patienten über einen längeren Zeitraum mittels umfangreicher Testungen evaluiert.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Das Pfalzlinikum unterliegt als psychiatrisches Krankenhaus bisher nur bei drei Diagnosen, das sind Schlaganfälle, ambulant erworbene Pneumonien sowie Dekubiti bei Patienten über 70 Jahren, der externen Qualitätssicherung. Die entsprechenden Verfahren sind geregelt, dadurch wurde eine Dokumentationsquote von 98 % erreicht. Es gab so gut wie keine auffälligen Abweichungen von den Referenzwerten.