

# KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog Version 2015 für Krankenhäuser

<b>Krankenhaus:</b>	Kliniken der Stadt Köln		
	<b>Krankenhaus Merheim</b>	<b>Krankenhaus Holweide</b>	<b>Kinderkrankenhaus Amsterdamerstraße</b>
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260531730	260530318	260531741
<b>Anschrift:</b>	Ostmerheimer Straße 200 51109 Köln	Neufelder Straße 32 51067 Köln	Amsterdamerstraße 59 50735 Köln

**Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup>**  
**mit der Zertifikatnummer:** 2017-0026 KHVB  
**durch die von der KTQ-GmbH**  
**zugelassene Zertifizierungsstelle:** SAMA Cert GmbH, Stuttgart

**Gültig vom:** 21.05.2017  
**bis:** 20.05.2020

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort der KTQ®</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kategorien.....</b>	<b>20</b>
1 Patientenorientierung	21
2 Mitarbeiterorientierung	26
3 Sicherheit	28
4 Informations- und Kommunikationswesen	31
5 Führung	33
6 Qualitätsmanagement	36

## 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,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- das Kommunikations- und Informationswesen,
- die Unternehmensführung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

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

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

---

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

der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

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

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet 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 die **Kliniken der Stadt Köln** gGmbH 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 vermitteln.

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

Hohe Behandlungsqualität, ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum und Achtung vor der Würde des Menschen ohne Blick auf Nationalität, Weltanschauung oder Religion – das sind unsere Werte, die in jedem unserer drei Krankenhäuser, Amsterdamer Straße, Holweide und Merheim, gelebt werden. Unser Ziel: Beste Medizin für alle.

Jedes Jahr entscheiden sich fast 65.000 stationäre und mehr als doppelt so viele ambulante Patientinnen und Patienten für eine Behandlung bei den Kliniken Köln oder werden von den Haus- bzw. Fachärzten vertrauensvoll an uns verwiesen.

Die Kliniken Köln bieten eine bedarfsbezogene und qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung. Wir sind Vorreiter bei Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung – vielfach ausgezeichnet und von Experten empfohlen.

Die Kliniken Köln stehen für einen verantwortungsvollen und transparenten Umgang mit Mitteln aus den Haushalten der öffentlichen Hand und Krankenkassen. Darum schätzen uns die gesetzlichen und privaten Kostenträger als einen langjährigen und verlässlichen Partner.

Mit unseren qualifizierten und erfahrenen Mitarbeitern gewährleisten wir ein differenziertes und breit aufgestelltes Angebot. Erfahrung und Sicherheit der Behandlungsteams werden durch hohe Fallzahlen bestätigt. Hightech-Medizin setzen wir dort ein, wo sie benötigt wird, um Leben zu retten. In anderen Bereichen stehen Unterstützung, Begleitung oder Schmerzlinderung im Mittelpunkt. So unterschiedlich unsere Patientinnen und Patienten auch sind – wir orientieren uns an ihren Bedürfnissen und stehen für eine ganzheitliche Versorgung. Dazu bündeln wir Fachwissen, bilden Kompetenzzentren und streben nach Perfektion.

Beste Versorgung für Pänz. Krankenhaus im Veedel. Universitätsmedizin mit Herz. Die Kliniken Köln bieten ein maximales Leistungsspektrum in allen Lebenssituationen. Dabei steht immer der Mensch im Zentrum unseres Handelns. Seite an Seite mit Patienten und Angehörigen arbeiten unsere Teams zusammen – innovationsbereit, begeisterungsfähig, mit Motivation und Empathie. Immer nah am Menschen.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter ist eine wichtige Aufgabe für die Gestaltung der Zukunft der Kliniken Köln. Wir stehen für fundierte und strukturierte ärztliche Weiterbildung auf höchstem Niveau.

Alle drei Standorte sind akademische Lehrkrankenhäuser der Universität zu Köln und ermöglichen Studenten schon früh den Einblick in den Klinikalltag. Das Krankenhaus Merheim pflegt zudem eine lange Tradition als universitäre Einrichtung und ist Klinikum der Universität Witten/ Herdecke; zehn Lehrstühle haben hier ihren Sitz. In unserem hauseigenen Institut bieten wir erstklassige Ausbildungen in vier Gesundheitsberufen an. Fachkräfte auszubilden, sie dauerhaft an das Unternehmen zu binden und mit ihnen auch morgen neue Standards zu setzen – das ist unser Ziel. Neben der Lehre hat auch die klinische Forschung einen hohen Stellenwert – immer im Dienste des Patienten.

Die Kliniken Köln bieten ein Versorgungsnetzwerk in enger Zusammenarbeit mit allen wichtigen Partnern. Das Tochter-Unternehmen RehaNova, eine stationäre neurologisch-neurochirurgische Rehabilitationsklinik\*, komplettiert das Leistungsangebot des Neuro-Zentrums Merheim.

Wir kooperieren mit vielen Kliniken und Krankenhäusern der Region. Das Krankenhaus Merheim ist beispielsweise überregionales Traumazentrum und kann jederzeit Schwerstverletzte aufnehmen und behandeln. Im Rheinischen Tumorzentrum ist das Wissen vieler Behandlungspartner aus dem stationären und ambulanten Bereich gebündelt, um Menschen mit Krebserkrankungen optimal zu versorgen. Sehr wichtig ist uns auch die enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Ärztliche Fortbildungen werden gemeinsam geplant und organisiert.

Um Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus optimal weiterzuversorgen, bieten die Kliniken Köln eine Vielzahl von Projekten und Unterstützungsleistungen wie Case- und Überleitungsmanagement oder Pflegeberatung an, aufgebaut und abgestimmt und mit Unterstützung von Ärzteorganisationen und Kostenträgern. Unsere Betreuung und Sorge für Patienten enden nicht an der Krankenhaustür. Unser Netzwerk trägt.

Als Teil der Familie „Stadt Köln“ liegen uns die Bürgerinnen und Bürger unserer Region besonders am Herzen. Für Ihre Gesundheit sind wir da. Das ist der verantwortungsvolle Auftrag der Kliniken Köln. Nicht nur in unseren Krankenhäusern, sondern auch in Notarztwagen und im Rettungshubschrauber „Christoph 3“ \* versorgen unsere Mitarbeiter schwerverletzte und kritisch kranke Patienten. In enger Kooperation mit der Berufsfeuerwehr und den Hilfsorganisationen sind wir im Einsatz, um Menschenleben zu retten. Die Kliniken Köln sind elementarer Bestandteil der Daseinsvorsorge in Köln – darauf sind wir stolz!

Zu dem Verbund Kliniken Köln gehören drei Betriebsteile:

- Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße
- Krankenhaus Holweide
- Krankenhaus Merheim

deren Besonderheiten wir nachfolgend vorstellen.

### **Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße**

Seit mehr als 50 Jahren sorgen die Teams im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße für medizinische Spitzenversorgung. Ob Infektionen, Diabetes, Epilepsie, Schmerzerkrankungen, Fehlbildungen, Krebserkrankungen oder Unfall – hier gibt es den richtigen Spezialisten für jede Krankheit und Altersstufe, zur konservativen oder operativen Behandlung, vom extrem kleinen Frühgeborenen bis hin zu jungen Erwachsenen. Entwicklungsstörungen und psychische Erkrankungen werden in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie diagnostiziert und behandelt. Das Kinderkrankenhaus ist mit seiner medizinischen Versorgung akut und chronisch kranker Kinder und Jugendlicher ein „Leuchtturm“ in Deutschland – immer in enger Zusammenarbeit mit Kinderarzt-Praxen, kooperierenden Kliniken, unterstützenden Einrichtungen und vor allem Eltern und Angehörigen.

Das Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße wurde am 25.10.1962 in Betrieb genommen. Es wurde für Kinder konzipiert, so dass die besonderen Anforderungen an eine kindgerechte Ausstattung personell und baulich berücksichtigt werden konnten.

Heute verfügt das Kinderkrankenhaus insgesamt über 292 Betten. Von den 36 Intensivpflegebetten befinden sich 10 Betten in dem gemeinsam mit dem Krankenhaus Holweide organisierten Perinatalzentrum. Im Oktober 2005 wurde die Kinder – und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit 60 Betten auf dem Gelände des Krankenhauses Holweide eröffnet.

Das Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Das Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung kooperiert mit dem Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße, um Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte auszubilden.

Das Kinderkrankenhaus erfüllt die Aufgaben der regionalen Spitzenversorgung. Es verfügt über folgende Fachabteilungen:

- Kinder- und Jugendmedizin mit Sozialpädiatrischem Zentrum und Perinatalzentrum
- Kinderchirurgie und Kinderurologie
- Anästhesie
- Radiologie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Jährlich werden etwa 12.000 Kinder stationär behandelt und rund 5.000 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Die Verweildauer konnte in den letzten Jahren kontinuierlich verkürzt werden und liegt im Durchschnitt bei 5,4 Tagen.

Seit Mai 2006 befindet sich eine Kinder- und Jugendärztliche Notdienstpraxis auf dem Gelände des Kinderkrankenhauses Amsterdamer Straße und versorgt Notfälle wochentags abends sowie an Sonn- und Feiertagen bis 23.00 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten sowie für bedrohliche Fälle steht rund um die Uhr im Kinderkrankenhaus eine pädiatrische und kinderchirurgische Zentralaufnahme zur Verfügung.

Neben den stationären Behandlungen bietet das Kinderkrankenhaus mehr als 25 Spezialsprechstunden aller Fachrichtungen. Zusätzlich ist ein Sozialpädiatrisches Zentrum eingerichtet, eine Einrichtung zur ambulanten Diagnostik und Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsauffälligkeiten, neurologischen Erkrankungen oder Behinderungen.

In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie können seelische Erkrankungen und psychische Störungen in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowohl ambulant als auch stationär behandelt werden. Hier steht ein interdisziplinäres Team aus Fachärzten/-innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Diplom-Psychologen/-innen, Sozialpädagogen/-innen, Ergotherapeuten/-innen, einer Musik- und einer Bewegungstherapeutin, Pflegefachkräften, Heil- und Diplompädagogen/-innen sowie Erzieher/-innen zur Verfügung. So können vielfältige Therapien angeboten werden, wobei die Beratung, Begleitung und Einbeziehung der Eltern in die Therapie eine wichtige Rolle spielen.



2007 wurde eine Station („Pänzilvania“) zur ganzheitlichen Betreuung chronisch kranker Kinder, Jugendlicher und ihrer Familien genutzt. Die Station ist für die Patienten/innen und ihre Familien von Krankheitsbeginn bis zum 18. Lebensjahr die Anlaufstelle, auf der sie durch ein interdisziplinäres Team versorgt werden. Sie werden von Anfang an darin gestärkt, ein für sie befriedigendes Leben mit der jeweiligen Erkrankung zu führen und trotz Einschränkungen eine gute Lebensqualität zu entwickeln.

In der Kinderonkologie und –hämatologie wurde die stationäre und ambulante Behandlung ausgeweitet. Kinder und Jugendliche mit allen Krebserkrankungen und Leukämien werden hier mit den modernsten verfügbaren Methoden behandelt. Im Sommer 2015 konnte die Kinderonkologie eine vollständig sanierte und neu gestaltete Station beziehen. Kinder und Jugendliche, die während ihrer Krebserkrankung im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße behandelt werden, finden moderne und ansprechende Räumlichkeiten vor. Zahlreiche neue Ausstattungsmerkmale verbessern die Aufenthaltsqualität für die Kinder, die sich in einer ganz besonderen Situation befinden. Die neue moderne bauliche Situation unterstützt den interdisziplinären Ansatz bei der Behandlung der an Krebs erkrankten Kinder und Jugendlichen.

In den letzten Jahren ist die Nachfrage nach stationärer kinderneurologischer Diagnostik und Behandlung stark angestiegen. Daher wurde 2014 eine eigene Station der Abteilung für Kinderneurologie, Epileptologie und Sozialpädiatrie in Betrieb genommen, die das ambulante Angebot des Sozialpädiatrischen Zentrums ergänzt. Die Station hat ihren Schwerpunkt in der Diagnostik und Behandlung von kinderneurologischen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und Epilepsien mit der Epilepsie monitoring-Einheit zur Diagnostik unklarer Anfälle. Die Ausstattung der Station mit Psychologie, Heilpädagogik, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Sozialpädagogik, Ergotherapie und Musiktherapie ermöglicht einen interdisziplinären Therapieansatz und damit Komplexleistungen der stationären Sozialpädiatrie. Ziel ist die Behandlung der Erkrankung des Kindes, die Entwicklung von Perspektiven nach der Zeit der stationären Behandlung und eine umfassende Unterstützung der Familie.

Eine Ernährungs- und Diätberatung bietet den Eltern die Möglichkeit, sich bei bestimmten Krankheiten über die daraus resultierende Einschränkung bezüglich des Essens beraten zu lassen. Zusätzlich wurde von dem Kinderkrankenhaus das Projekt „Kölner Power Pänz“ ins Leben gerufen, ein einjähriges ambulantes Programm für übergewichtige Kinder.

Das Kinderkrankenhaus verfügt über alle Mittel einer zeitgerechten Diagnostik und Therapie zur Behandlung vom extrem kleinen Frühgeborenen bis hin zum Jugendlichen. Seit Herbst 2007 verfügt das Kinderkrankenhaus in der Abteilung für Kinderradiologie über einen eigenen Magnetresonanztomographen.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der städtischen Frauenklinik Holweide, den anderen Geburtskliniken in Köln und im näheren Umland sowie mit der Uniklinik Köln und anderen Kinderkliniken. Einzelheiten zu den häufigsten Diagnosen und Operationen sowie zu der Personalausstattung beschreiben die Strukturangaben des Qualitätsberichts.

Neben der Kooperation mit anderen lokalen und überregionalen Kliniken legt das Kinderkrankenhaus großen Wert auf einen ständigen Austausch mit niedergelasse-



nen Ärzten, Selbsthilfeorganisationen, ambulanten Diensten und Reha-Einrichtungen, um eine gute und kontinuierliche Versorgung der Patienten auch nach der Entlassung sicher zu stellen.

Eltern können ihre Kinder von der Aufnahme bis zur Entlassung begleiten. Im Rahmen des Behandlungs- und Pflegekonzeptes werden die Eltern intensiv einbezogen. Sie können ihr Kind rund um die Uhr besuchen und auf Wunsch auch im Kinderkrankenhaus übernachten. Zudem bietet das Ronald McDonald-Elternhaus, das im April 2009 auf dem Gelände des Kinderkrankenhauses eröffnet wurde, in vierzehn Apartments zusätzliche Übernachtungsmöglichkeiten. Eine Gemeinschaftsküche und ein Wohnzimmer laden zu Gesprächen ein, ein Wohlfühlbad und ein Raum der Stille gibt die Gelegenheit, sich zurück zu ziehen. Die „Ronald McDonald Oase“ bietet Rückzugs- und Erholungsmöglichkeiten zwischen Untersuchungs- und Behandlungsterminen.

„Der Mensch im Zentrum unseres Handelns“ ist der Leitsatz des schon in den Jahren 2001/2002 erarbeiteten Leitbilds. An dieser Leitlinie orientieren sich alle Aktivitäten und Projekte. Neben den genannten medizinischen und pflegerischen Angeboten bietet das Kinderkrankenhaus auch Aktionen und Einrichtungen, die den Krankenhausaufenthalt für die Kinder angenehmer gestalten, so z.B. regelmäßige Veranstaltungen in der Advents-, Weihnachts- und Karnevalszeit, ein Sommerfest des Fördervereins Kinderkrankenhaus, Theateraufführungen für Kinder, Kunst- und Malaktionen (z. T. mit Unterstützung verschiedener Kölner Unternehmen) und vieles mehr. Außerdem befindet sich ein therapeutischer Spielplatz im Innenhof der Klinik. Im Frühjahr 2013 konnte die „Spielewelt“ in neuen Räumlichkeiten in Betrieb gehen. In der „Spielewelt“ können erkrankte Kinder und deren Geschwister unter fachlicher Begleitung einer Erzieherin gemeinsam spielen und die Krankenhausatmosphäre vergessen; sie können in hellen und großzügigen Räumlichkeiten lesen, spielen und mit verschiedenen Materialien kreativ gestalten. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen unterstützen die Betreuung in der „Spielewelt“. Der Bau der „Spielewelt“ wurde durch die finanzielle Unterstützung des Fördervereins Kinderkrankenhaus, Bürgerinnen und Bürger sowie Unternehmen der Region möglich.

Folgende Hilfen und Aktivitäten werden im Besonderen angeboten:

#### Stillberatung

Stillen ist die natürlichste und beste Art, für ein Kind zu sorgen. Aber gerade im Alltag eines Kinderkrankenhauses ist es für Mutter und Kind schwierig, das Stillen gemeinsam zu erlernen. Im Kinderkrankenhaus unterstützt eine Stillberaterin die Mütter. Sie fördert den Aufbau und die Aufrechterhaltung einer Stillbeziehung, berät die Mütter individuell, schult Kollegen/-innen und erstellt Stillrichtlinien.

#### Therapeutische und pädagogische Angebote

Das Kinderkrankenhaus bietet eine Vielzahl therapeutischer und pädagogischer Angebote wie z.B. Klinikclowns, Kunst-, Musik-, Beschäftigungs- sowie Spieltherapie und vielfältige Veranstaltungen. Pädagogen/-innen, Sozialarbeiter/-innen und Pflegefachkräfte arbeiten nach einem abgestimmten Gesamtkonzept für diese therapeutischen und pädagogischen Angebote.

#### Rückmeldekommission

In der Rückmeldekommission werden mit dem Patientenführsprecher, Vertreter der Verwaltungsleitung, der Pflegedirektion, der Reinigung und der Küche, ggf. auch Ver-

tretern des ärztlichen Bereichs, Wünsche, Lob und Aktionen u. a. auch dem Rücklauf der Meinungsbögen zur Verbesserung analysiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

#### Sozialberatung:

Die Sozialberatung im Kinderkrankenhaus bietet Unterstützung bei Themen wie der Entlassungsvorbereitung, Koordination von Hilfen, Vermittlung von Frühförderungsmaßnahmen, Unterstützung bei chronisch kranken oder behinderten Kindern und steht auch bei wirtschaftlichen und finanziellen Schwierigkeiten beratend zur Verfügung.

#### Kinderschutzgruppe

Die Kinderschutzgruppe Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße setzt sich aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Professionen aus mehreren Abteilungen des Kinderkrankenhauses zusammen. Es besteht eine enge Kooperation mit der Rechtsmedizinischen Abteilung der Universitätsklinik Köln sowie den Jugendämtern der Umgebung. Die Kinderschutzgruppe kümmert sich um Kinder und Jugendliche, bei denen der Verdacht auf eine Gefährdung ihres körperlichen oder psychischen Wohlergehens durch Dritte besteht.

#### Städtische Schulen für Kranke

Auch kranke Kinder dürfen zur Schule gehen! Insbesondere langfristig erkrankte Schülerinnen und Schüler, die nach ärztlicher Prognose mindestens vier Wochen nicht am Unterricht ihrer Schule teilnehmen können, besuchen die Schule für Kranke. In dieser Zeit sollen sie so unterrichtet und gefördert werden, dass sie im Anschluss an die Erkrankung den Anschluss in der Stammschule schaffen. Für das Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße besteht ein schulisches Angebot an beiden Standorten: Im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße besteht ein schulisches Angebot durch die Johann-Christoph-Winters-Schule, Städtische Schule für Kranke. Am Standort Holweide haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, die Hilde-Domin-Schule zu besuchen. Diese Schule konnte 2016 einen Neubau in unmittelbarer Nähe der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie beziehen.

Das Kinderkrankenhaus wird vom Förderverein Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße, vom Förderverein für tumor- und leukämiekranken Kinder Blankenheimerdorf e.V. und vielen anderen Initiativen unterstützt. Diese Unterstützung ermöglicht zusätzliche kinderfreundliche und kindgerechte Angebote.

#### **Krankenhaus Holweide**

Unser Standort Holweide ist vielen Menschen wegen der großen Geburtsklinik ein Begriff: rund 2.000 Geburten pro Jahr, darunter viele Früh- und Risikogeburten, machen uns zu einer der größten Geburtskliniken in Nordrhein-Westfalen.

Mit acht Fachabteilungen – Anästhesie, Brustzentrum, Chirurgie, Frauenklinik mit angeschlossenen Perinatalzentrum, HNO, Medizinische Klinik, Radiologie, Urologie sowie die hausübergreifende Gastroenterologie Kliniken Köln – ist das Krankenhaus Holweide bei sehr vielen Erkrankungen eine wichtige Anlaufstelle über Köln hinaus. Tumorerkrankungen werden stationär und ambulant mit hohem interdisziplinären Engagement und unterstützenden Angeboten für Patienten und Angehörige behandelt. Im Jahr 2013 erreichte das Krankenhaus Holweide daher auch als erste Kölner Klinik

die begehrte Auszeichnung der Deutschen Krebsgesellschaft als Onkologisches Zentrum.

Das Krankenhaus Holweide, eines der drei städtischen Kölner Krankenhäuser, wurde 1972 in Betrieb genommen. Seit der Inbetriebnahme ist es stetig weiterentwickelt worden. Es verfügt heute über 465 Betten. Auf dem Gelände des Krankenhauses sind das Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung der Kliniken der Stadt Köln gGmbH, die Zentralverwaltung mit der Geschäftsführung und die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (organisatorisch angeschlossen an das städtische Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße) angesiedelt.

Das Krankenhaus erfüllt die Aufgaben der ortsnahe gehobenen Breitenversorgung und verfügt über die Fachabteilungen Anästhesiologie, Brustzentrum, Chirurgie, Innere Medizin, Radiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, HNO-Heilkunde und Urologie. Gemeinsam mit dem Kinderkrankenhaus Amsterdamer Str. wird ein Perinatalzentrum mit inzwischen 10 Betten betrieben. Zusätzlich können vier kranke Neugeborene im Zimmer der Mutter (Rooming-In) betreut werden.

Neben der Behandlung in traditionellen Klinikstrukturen beteiligen die Abteilungen sich an verschiedenen Kompetenzzentren (Rheinisches Tumorzentrum, Becken-Bauch-Zentrum, Darmzentrum, Kontinenzzentrum, Morbus-Osler-Zentrum und Refluxzentrum). Hand in Hand arbeiten hier Klinik- und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zusammen.

Jährlich werden im Krankenhaus Holweide etwa 20.000 Patientinnen und Patienten stationär behandelt und rund 5.000 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Die Verweildauer konnte in den letzten Jahren kontinuierlich verkürzt werden und liegt heute im Durchschnitt bei 6,5 Tagen. Neben den stationären Aufenthalten werden mehr als 26.000 Patientinnen und Patienten in den Spezialsprechstunden aller Fachrichtungen ambulant behandelt. Auch ambulante Operationen sind möglich. Besonders gefördert wird der Einsatz der minimalinvasiven Chirurgie (Schlüsselloch-Chirurgie).

Seit 2005 plant und veranstaltet die Medizinische Klinik Holweide gemeinsam mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten die Fortbildungsreihe „Holweider Ärztenachmittag“, die auch von niedergelassenen Ärzten der Region gern genutzt wird. Die HNO-Klinik organisiert seit 2009 regelmäßig mindestens einmal pro Quartal die Fortbildungsveranstaltung „Holweider HNO-Ärztelnachmittag“ für Fachleute aus Klinik und Praxis. Auch die weiteren Abteilungen laden zu Fortbildungen für das Fachpublikum ein. Für Patientinnen und Patienten sowie die interessierte Öffentlichkeit werden regelmäßig Informationsveranstaltungen angeboten. Für interdisziplinäre Themen finden seit 2010 in der Veranstaltungsreihe „Holweide vital“ gemeinsame Informationsveranstaltungen verschiedener Abteilungen statt.

2005 wurde die Frauenklinik Holweide zusammen mit den im Krankenhaus Merheim angesiedelten Funktionsbereichen Strahlentherapie und Pathologie als Brustzentrum und als Schwerpunktbereich vom Land NRW anerkannt und durch die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe ÄKZert zertifiziert. Das Darmzentrum Holweide wurde als erstes in der Region Köln-Bonn durch OnkoZert, das Zertifizierungsinstitut der Deutschen Krebsgesellschaft, zertifiziert. Das Morbus-Osler-Zentrum (auch: hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie HHT) ist von der HHT Foundation International als spezialisiertes Behandlungszentrum anerkannt. Seit

01.05.2010 ist die Klinik für Chirurgie als Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zertifiziert.

Das Krankenhaus Holweide hat im Jahr 2009 mit den operativen Disziplinen (Frauenklinik, Chirurgie, Urologie und HNO sowie Anästhesie) erfolgreich die Zertifizierung „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“ der TÜV Rheinland Group bestanden.

Alle Abteilungen des Krankenhauses Holweide engagieren sich im Rheinischen Tumorzentrum, in dem Klinik- und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zusammenarbeiten, um die Versorgung krebserkrankter Menschen weiter zu verbessern. Die Klinik verfügt über hohe Kompetenz im Bereich der Onkologie und wurde 2013 als erstes Kölner Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft als Onkologisches Zentrum ausgezeichnet.

Die Frauenklinik ist die größte geburtshilfliche Klinik in Nordrhein-Westfalen. Durch das Perinatalzentrum, in dem Risiko- und Frühgeburten durch spezialisiertes Personal der Frauenklinik und des Kinderkrankenhauses bestens betreut werden, sind Frauen mit Risikoschwangerschaften in Holweide besonders gut aufgehoben.

Die medizinische Klinik gehört zu den großen internistischen Abteilungen der Region. Zu ihren Schwerpunkten gehören die Hämatologie / Onkologie (einschließlich einer onkologischen Ambulanz), die konservative Kardiologie, die Diabetologie sowie die Notfallmedizin. Die Endoskopieabteilung / medizinische Funktionsdiagnostik konnte 2009 neue Räumlichkeiten beziehen. Die Endoskopie verfügt über vier statt bisher zwei Untersuchungszimmer, die Funktionsdiagnostik wurde um drei Räume erweitert. Der neue Bereich zeichnet sich durch Helligkeit, Großzügigkeit und eine freundliche Atmosphäre aus. Im Zuge des Umbaus wurde auch die Geräteausstattung erweitert. Im Jahr 2010 konnte das Team der Notaufnahme großzügige Räumlichkeiten beziehen, die eine deutliche Qualitätsverbesserung für Patienten und Beschäftigte bietet und Prozessoptimierungen möglich machte.

Seit Januar 2016 leitet Prof. Arno Dormann die Gastroenterologien der Krankenhäuser Holweide und Merheim als gemeinsame Abteilung "Gastroenterologie Kliniken Köln". In der Abteilung wird das gesamte Spektrum der allgemeinen und speziellen Gastroenterologie inklusive Erkrankungen der Leber und der Gallenwege, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, der Bauchspeicheldrüse, der Speiseröhre sowie funktionelle Störungen des Verdauungstraktes kompetent vertreten.

Die ersten Stationen des Krankenhauses Holweide wurden umfassend renoviert und modernisiert. Der dezente Einsatz warmer Erdtöne schafft eine angenehme Atmosphäre und bietet sowohl den Patientinnen und Patienten als auch Besuchern und Personal ein freundliches Umfeld. Während es vor der Sanierung in der Regel nur ein Bad für zwei Patientenzimmer gab, verfügt nun jedes sanierte Patientenzimmer über ein eigenes, modern gestaltetes Bad mit Waschbecken, WC und Dusche bzw. Badewanne. Alle Zimmer sind mit Rufanlage, Telefonanschluss und einem Fernseher ausgestattet. Die Sanierung weiterer Stationen ist in Planung.

Die Ambulanz der HNO-Klinik konnte im Jahr 2010 die Arbeit in vollständig neu ausgestatteten Räumen aufnehmen. 2012 konnte das Brustzentrum eine moderne und ansprechend eingerichtete Ambulanz in Betrieb nehmen.

Neben der Kooperation mit anderen Kliniken legt das Krankenhaus großen Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Selbsthilfeorganisationen, ambulanten Diensten und Reha-Einrichtungen, um eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten auch nach der Entlassung sicherstellen zu können.

"Der Mensch im Zentrum unseres Handelns" lautet das Motto des in den Jahren 2001/2002 erarbeiteten Leitbilds. An dieser Leitlinie orientieren sich alle Aktivitäten und Projekte. Folgende Aktivitäten bieten wir im Besonderen an:

#### Kultur

In Kooperation mit der Fachhochschule Dortmund wurde ein Gesamtkonzept zur fotografischen Wandgestaltung im Krankenhaus Holweide entwickelt. Ziel des Konzepts war es, nicht einfach nur schöne Einzelbilder zu erstellen, sondern zusammenhängende, miteinander korrespondierende Serien, die sich entweder mit der Stadt Köln oder mit dem Thema Krankheit / Genesung künstlerisch auseinandersetzen. Die Intention dabei war, dass die Patienten, die sich naturgemäß in einer außergewöhnlichen gesundheitlichen Lebenssituation befinden, durch die Bildstrecken gedankliche Anregungen und ermutigende, positive Impulse erfahren können. Entstanden sind sieben inhaltlich und gestalterisch sehr anspruchsvolle fotografische Serien in den Formaten 40x60 bis 70x90 cm. Durch die thematische und gestalterische Verwandtschaft untereinander korrespondieren die sieben Fotoserien über 4 Etagen miteinander und laden Patienten und Besucher des Krankenhauses zu Betrachtung, inhaltlicher Auseinandersetzung, Kommunikation und Perspektiv-Wechsel ein.

#### Qualitätszirkel mit niedergelassenen Ärzten

Um die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten noch enger zu gestalten, existieren Qualitätszirkel, die gemeinsam von niedergelassenen und Klinikärztinnen und -ärzten besucht und moderiert werden (z.B. Ärzte Köln-Nord-Ost, Onkologischer Arbeitskreis Köln rechtsrheinisch; Arbeitskreis Kölner Urologen; Qualitätszirkel "Diabetischer Fuß"; Qualitätszirkel "Integrierte Versorgung").

#### Patientenrückmeldungen

"Ihre Meinung ist bei uns gefragt", so werden Patientinnen und Patienten gebeten, ihre Eindrücke über ihren Aufenthalt im Krankenhaus mit einem Rückmeldebogen zu schildern. Die Rückmeldekommission nimmt sich der Anliegen an, gibt Lob und Kritik weiter und nutzt Beschwerden, um unsere Qualität weiter zu verbessern. Dort werden mit der Patientenfürsprecherin, Vertreter der Verwaltungsleitung, der Pflegedirektion, der Reinigung und der Küche, einer Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements und ggf. auch Vertretern des ärztlichen Bereichs, Wünsche, Lob und Aktionen analysiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

#### Ernährung

In der eigenen Krankenhausküche wird auf Gesundheit und Wohlbefinden geachtet. Die Speisen werden weitgehend aus frischen Produkten zubereitet. Sofern es keine Einschränkungen aus medizinischer Sicht gibt, können sich die Patienten täglich ein Menü aus verschiedenen Komponenten zusammenstellen. Fachkundige Beratung leisten die Diätassistentinnen und Diätassistenten. Ein interdisziplinäres Ernährungsteam kümmert sich insbesondere um Patientinnen und Patienten, deren Ver-



dauungssystem über einen längeren Zeitraum gestört ist oder die parenteral (über Venenkatheter) ernährt werden müssen.

#### Case Management und Überleitungsmanagement

Hauptziel von Case Management ist es, Personen, die in hohem Maße auf Hilfe und Dienstleistungen angewiesen sind, die Möglichkeit zu geben, ihr Leben wieder in den Griff zu bekommen. Beim Case Management geht es in diesem Sinne vorrangig um emanzipatorische Hilfe, weniger um eine Versorgung oder Behandlung des Patienten, z.B. durch Vermittlung häuslicher Hilfen, Unterstützung bei der Verlegung oder Entlassung, Organisation von benötigten Hilfsmitteln für die häusliche Versorgung oder Vermittlung der erforderlichen Ansprechpartner innerhalb des Krankenhauses. Im Rahmen eines Pilotprojekts von Kliniken der Stadt Köln gGmbH und Kassenärztlicher Vereinigung (KV) Nordrhein verbessert eine Überleitungsmanagerin den Informationsaustausch zwischen den Ärztinnen und Ärzten in der Praxis und in der Klinik. Ziel ist, schwer kranken, älteren oder alleinstehenden Patientinnen und Patienten nach dem Aufenthalt in der Klinik den Weg wieder zurück nach Hause zu erleichtern. Im Rahmen des Projekts werden zunächst Patienten der Klinik für Chirurgie betreut.

#### Familiale Pflege

Die Familiäre Pflege bietet Angehörigen, die zu Hause pflegen, kostenfreie pflegerische Beratung. Ab Beginn des Krankenhausaufenthaltes bis 6 Wochen nach der Entlassung das Team der Familialen Pflege Beratungsgespräche, Pfeletrainings im Krankenhaus und zu Hause, Familiengespräche und Hausbesuche. Darüber hinaus können alle Interessierte jederzeit, unabhängig von einem Krankenhausaufenthalt, teilnehmen an den Pflegekursen, Demenzkursen und Angehörigengruppen. Das Angebot ist unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit. Selbstverständlich unterliegen die Gespräche der Schweigepflicht.

#### **Krankenhaus Merheim**

Das Krankenhaus Merheim bietet als Haus der Maximalversorgung mit ausgezeichnetem Ruf und Klinikum der Universität Witten/Herdecke ein umfassendes Leistungsspektrum. Besonderheiten sind: Neurozentrum einschl. Stereotaxie, Lungenklinik einschl. ECMO-Therapie, Transplantationszentrum, Exzellenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie, kardiologisches Zentrum, überregionales Traumazentrum, Endoprothesenzentrum, Zentrum für Sportverletzungen und Plastische Chirurgie mit Schwerbrandverletzentzentrum. Mehrere moderne Intensivstationen bieten eine optimale Versorgung schwerstkranker Patienten. Mit dem Ausbau des Zentrums für Innere Medizin sind die Kliniken optimal für den demografischen Wandel gerüstet. Die Kliniken für Augenheilkunde, Anästhesie, Radiologie und Neuroradiologie sowie der Schwerpunkt Palliativmedizin vervollständigen das Angebot.

Das Krankenhaus Merheim ist das größte Haus der Kliniken der Stadt Köln gGmbH. Das Krankenhaus entstand nach dem Zweiten Weltkrieg auf dem Gelände des ehemaligen Fliegerhorsts Köln-Ostheim. Am 06.03.1946 wurde mit 7 Betten zunächst die Innere Abteilung eröffnet. 1947 wuchs die Zahl auf 100 Betten. Der erste Spatenstich zu dem neuen Klinikum erfolgte am 30. April 1975, im März 1983 fand die offizielle Einweihung statt.

Heute ist das Krankenhaus Merheim ein modernes Klinikum der Maximalversorgung mit 752 Betten in zwölf Fachabteilungen (Anästhesiologie und operative Intensivme-

dizin, Augenklinik, Lungenklinik, Medizinische Klinik I und II, Neurochirurgie, Neurologie und Palliativmedizin, Plastische Chirurgie, Radiologie / Neuroradiologie, Strahlenheilkunde, Unfallchirurgie, Orthopädie und Sport-Traumatologie sowie Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie) sowie der hausübergreifend organisierten Gastroenterologie Kliniken Köln.

Jährlich werden mehr als 20.000 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Daneben gibt es ein umfassendes Angebot an Spezialambulanzen. Gemeinsam mit dem Klinikum der Universität zu Köln wird ein Transplantationszentrum betrieben. Angegliedert an das Krankenhaus ist eine Abteilung des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil in Bochum, in der Unfallverletzte nach dem Versorgungsstandard der berufsgenossenschaftlichen Kliniken behandelt werden.

Auf dem Gelände des Krankenhauses haben das Institut für Transfusionsmedizin, das Institut für Hygiene, die Zentralapotheke und das Institut für Pathologie ihren Sitz. Diese zentralen Einrichtungen versorgen alle Patientinnen und Patienten der drei städtischen Krankenhäuser.

Forschung und Lehre haben im Krankenhaus Merheim einen hohen Stellenwert. Seit 2003 besteht eine enge Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke. Das Krankenhaus Köln-Merheim ist „Klinikum der Universität Witten / Herdecke“. Die Lehrstühle für Anästhesiologie II, Chirurgie I, Innere Medizin I, Plastische Chirurgie, Neurochirurgie, Unfallchirurgie / Orthopädie, Strahlentherapie und Thoraxchirurgie haben ihren Sitz in Merheim. Auch das Institut für Forschung in der operativen Medizin ist auf dem Campus Merheim angesiedelt. Zudem ist das Klinikum Merheim Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Das Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung des städtischen Klinikverbunds, 2007 nach LQW (Lernerorientierte Qualitätstestierung in der Weiterbildung) testiert, kooperiert mit dem Krankenhaus Merheim, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen aus-, fort- und weiterzubilden.

Das medizinische Spektrum entspricht in allen Fachbereichen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Medizin. Das Krankenhaus bietet eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau und eine kompetente pflegerische Betreuung. Bei der Versorgung der Patienten stehen ihre individuellen Bedürfnisse im Mittelpunkt. Die Pflegekräfte betreuen die Patientinnen und Patienten nach aktuellen Standards unter Berücksichtigung der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Auf allen Stationen, Ambulanzen und im Operationssaal sind erfahrene Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger im Einsatz. In Zusammenarbeit mit dem angegliederten Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung wird eine fachlich qualifizierte, praxisnahe Aus- und Weiterbildung sichergestellt.

Das Krankenhaus Merheim engagiert sich im Rheinischen Tumorzentrum, einem Netzwerk von Klinik- und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, um die Versorgung Krebskranker weiter zu verbessern.

Neben der Kooperation mit anderen Kliniken legt das Krankenhaus großen Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Selbsthilfeorganisationen, ambulanten Diensten und Reha-Einrichtungen, um eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten auch nach der Entlassung sicherstellen zu können. Zur Unterstützung pflegender Angehöriger bietet das Krankenhaus Köln-Merheim eine Beglei-



tung durch das Team der „familialen Pflege“ in Form von Beratungsgesprächen, Pflegetrainings im Krankenhaus und zu Hause, Familiengespräche, Hausbesuche, Pflegekursen, Demenzkursen und Angehörigengruppen.

Im Zentrum für ambulante Chirurgie Köln-Merheim (ZaCK) bieten die chirurgischen Kliniken die Gelegenheit, die umfassende Erfahrung und Kompetenz eines Krankenhauses der Maximalversorgung auch für ambulante Operationen zu nutzen. Das Nieren- und Hochdruckzentrum stellt eines der ersten Schwerpunktzentren dieser Art in Deutschland dar. Da ca. 50 % der Bundesbürger über 50 Jahren an einer arteriellen Hypertonie erkranken und ein erhöhter Blutdruck die wesentliche Ursache für Herz- und Kreislauferkrankungen mit Todesfolge darstellt, ist diese Zentrumsbildung von erheblicher gesundheitspolitischer Relevanz.

Im Jahr 2007 hat eine der modernsten Intensivstationen Deutschlands die Arbeit aufgenommen. Die interdisziplinäre Station, in der die Intensivbetten der verschiedenen operativen Kliniken in Merheim zusammengefasst sind, verfügt über 32 Betten. Beim Umbau wurde ein innovatives Konzept umgesetzt, das eine moderne Hightech-Ausstattung mit einem patientenfreundlich gestalteten Umfeld verbindet. Die klimatisierten Räume sind hell, freundlich und verfügen - im Gegensatz zu früher oft üblichen „Boxen“ im Inneren des Gebäudes - über große Fensterflächen. Die Station ist in Pflegegruppen aufgeteilt, so dass trotz der Stationsgröße eine individuelle Betreuung der Patientinnen und Patienten durch ein kleines Team gewährleistet ist.

Bereits ein Jahr vorher wurden im neuen Funktionstrakt Haus 20 A eine hochmoderne internistische und eine neurologische Intensivstation incl. Stroke Unit in Betrieb genommen. Somit sind die Intensivbereiche des Klinikums in großer räumlicher Nähe zueinander angesiedelt, was eine Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit ermöglicht. Die Schlaganfallstation bietet als zertifizierte überregionale Stroke Unit ein optimales Versorgungsangebot bei Schlaganfällen. Die medizinische Intensivstation konnte von 8 auf 15 Betten erweitert werden. In der interdisziplinären Endoskopieabteilung werden nahezu alle modernen endoskopischen Verfahren angeboten. Die Dialyse wurde in einem großzügigeren freundlicheren Bereich untergebracht und bietet nun 24 Plätze für Hämodialyse, Bauchfelldialyse und Infektionsdialyse.

Die Palliativstation der Neurologischen Klinik wurde im Januar 2007 mit dem „1. Kölner Palliativtag“ offiziell eröffnet. Warme Farben und viel Holz sorgen in den sechs vollständig neu eingerichteten Einzelzimmern für eine wohnliche Atmosphäre. Jedes Zimmer verfügt über ein eigenes Bad und eine Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige. Im Mittelpunkt der Behandlung auf der Palliativstation steht die Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität durch Linderung von quälenden Symptomen und Sorgen. Dies wird durch individuelle Pflege und einen ganzheitlichen Behandlungsansatz erreicht. Palliative Betreuung bezieht die Angehörigen des Patienten mit ein. Angestrebt wird eine Weiterbetreuung, die allein dem Wunsch des Patienten entspricht, sei es zu Hause oder in einer anderen Einrichtung, z.B. einem Hospiz. Ein Team aus Ärztin, Pflegenden, Psychologin, Seelsorge und Sozialem Dienst sorgt für eine kompetente medizinische und pflegerische Betreuung.

Hell und freundlich sind die Zimmer, die Patientinnen und Patienten auf den modernisierten Pflegestationen im Klinikum Merheim beziehen können. Sofort sichtbares Ergebnis der umfassenden Stationssanierung sind helle PVC-Böden in Parkettdesign

und neue Einbaumöbel mit mobilen Elementen, die Verlegungen der Patientinnen und Patienten innerhalb des Hauses erleichtern. Ein konsequent umgesetztes Farbkonzept in warmen Erdtönen unterstreicht den freundlichen Eindruck. Auch im Sanitärbereich wurde der Komfort deutlich verbessert:

Während es vor der Sanierung in der Regel ein Bad für zwei Doppelzimmer gab, verfügt nun jedes Patientenzimmer der renovierten Stationen über ein eigenes, modern gestaltetes Bad mit Waschbecken, WC und Dusche.

Mit einem weiteren Neubau am Klinikum investierten die Kliniken der Stadt Köln gGmbH rd. 70 Mio. Euro in die Verbesserung der Patientenversorgung. Neben dem bestehenden Haupthaus wurde ein sechsgeschossiges Gebäude mit Funktionsbereichen, Pflegestationen und einem Hubschrauberlandeplatz (Haus 20B) errichtet. Dabei wurde auch ein neuer, gemeinsamer Eingangsbereich mit Kiosk, Cafeteria und Empfang geschaffen. Der Neubau verfügt über sieben Ebenen, wobei die unteren drei den Sockel des Gebäudes bilden. Hier sind hauptsächlich Diagnostikbereiche angesiedelt. Außerdem entstanden fünf neue Operationssäle. In den oberen Etagen haben die Bettenstationen ihren Platz. Die Patienten können sich in komfortablen hellen Einzelzimmern mit ansprechendem Ambiente wohl fühlen. Der Hubschrauber kann direkt auf dem Flachdach landen, um mit kurzen Wegen zum Notfallaufzug die schnellstmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen. Der Neubau trägt damit dazu bei, die sehr gute Versorgung von Unfall- und Schwerverletzten weiter zu optimieren.

Das Krankenhaus Merheim wurde mit den verschiedenen chirurgischen Kliniken sowie der Klinik für Anästhesiologie als erste Kliniken in Deutschland für ihre Schmerztherapie ausgezeichnet. Sie erhielten das Zertifikat Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie der TÜV Rheinland Group und wurden zwischenzeitlich erfolgreich rezertifiziert. Die strukturierte Akutschmerztherapie hat zu deutlichen Qualitätsverbesserungen geführt. Zur Ausbildung von Pflegepersonal in der Akutschmerztherapie werden Schulungen durchgeführt und Schmerzmentoren ausgebildet.

Als erstes Kölner Krankenhaus der Maximalversorgung erreichte das Krankenhaus Merheim im Jahr 2005 die Zertifizierung durch KTQ<sup>®</sup>- Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH und wurde 2008, 2011 und 2014 rezertifiziert. 2014 erstmals in Form einer Verbundzertifizierung für die Kliniken der Stadt Köln gGmbH.

Im Juni 2006 wurde das Klinikum Köln-Merheim als erstes deutsches Krankenhaus durch die TÜV Rheinland Group für seine erfolgreiche Akutschmerztherapie ausgezeichnet. Die geplante Akutschmerztherapie hat zu deutlichen Qualitätsverbesserungen geführt. Da die Medikation direkt bei der Operation geplant und auf der Station umgesetzt wird, haben weniger Patientinnen und Patienten nach zusätzlichen Schmerzmitteln verlangt. Auch Nebenwirkungen der Schmerztherapie wie Übelkeit, Erbrechen oder Müdigkeit sind zurückgegangen und zeigen eine deutliche Verbesserung der Therapie. Die Stationen verfügen über rd. 80 als Schmerzmentorinnen und -mentoren ausgebildete Pflegekräfte. Dieses erfolgreiche Konzept der Fachausbildung wird auch externen Pflegekräften angeboten.

Die Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie ist im Februar 2013 durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie als erstes Exzellenzzentrum für Minimal- Invasive Chirurgie ausgezeichnet worden, zudem ist die

Klinik mit dem Zentrum für Darm- und Enddarmchirurgie zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie DGAV.

Alle drei Betriebsteile der Kliniken der Stadt Köln haben das Zertifikat "Patientensicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz" erhalten, mit dem bescheinigt wird, dass die Bedingungen des MRE-Netzwerkes regio rhein ahr für das Qualitätssiegel Akutkrankenhäuser erfüllt werden.

Das Traumazentrum Köln-Merheim, ist überregionales Traumazentrum im Trauma-Netzwerk der Region Köln. Versorgt werden Patientinnen und Patienten mit Verletzungen des Bewegungs- und Stützapparates sowie des Gehirns und des zentralen Nervensystems. Für die Versorgung von Schwerstverletzten und Patienten mit Polytrauma (poly = viel, Trauma = Verletzung, Polytrauma = Verletzung verschiedener Körperregionen oder Organe, die einzeln oder in Kombination lebensbedrohlich sind) ist das Klinikum Merheim optimal ausgestattet. Das Alterstraumazentrum Köln-Merheim kooperiert mit dem Ev. Krankenhaus Köln-Kalk als erste deutsche Krankenhäuser die Doppel-Qualifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie und den Bundesverband Geriatrie.

Zudem wurde die Klinik ausgezeichnet von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie als Zentrum der höchsten Versorgungsstufe für künstliche Hüft- und Kniegelenke (Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung). Beim Einsetzen eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks zählt das Klinikum Köln-Merheim nach den Erhebungen zur Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) der AOK zu den Besten im Rheinland.

Das Lungenkrebszentrum Köln-Merheim wurde als erstes Haus der Region durch OnkoZert, die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft, ausgezeichnet. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat die Schlaganfall-Behandlungseinheit der städtischen Neurologischen Klinik Köln-Merheim als überregionale Stroke-Unit anerkannt. Das Zentrallabor hat im Jahr 2006 die Zertifizierung nach DIN EN ISO 15189 erreicht, die Abteilung für Zentrale Sterilgutversorgung (ZSVA) nach DIN ISO 9001:2000 und DIN EN ISO 13485:2003.

"Der Mensch im Zentrum unseres Handelns" lautet das Motto des in den Jahren 2001/2002 erarbeiteten Leitbilds. An dieser Leitlinie orientieren sich alle Aktivitäten und Projekte. Folgende besondere Aktivitäten bieten wir an:

#### Familiale Pflege

Das Krankenhaus Köln-Merheim bietet Pfl egetrainings für Angehörige an. Die Kurse werden in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg und der Universität Bielefeld kostenlos und unabhängig von der Kranken- oder Pflegekasse durchgeführt. In den Pflegekursen lernen Angehörige die einzelnen Pflegehandlungen kennen und erhalten wertvolle Tipps für die Praxis zu Hause sowie einen Überblick über weitere Hilfsangebote, mit denen der Alltag in der Pflege im privaten Bereich besser organisiert werden kann. Zu den Themen gehören:

- Mobilisation und Bewegung
- Inkontinenz und Körperpflege
- Prophylaxen und Hilfsmittel
- Ernährung u.v.m.

Die Kurse finden an drei Tagen statt und umfassen insgesamt rund 11 Stunden. Darüber hinaus gibt es auch die Möglichkeit, den persönlichen Austausch in einer Angehörigen-Gruppe zu nutzen.

Wenn sich ein Patient noch stationär im Krankenhaus Merheim befindet, ist bereits während des Klinikaufenthaltes ein Pflergetraining am Bett des Patienten möglich. So erlangen Familienmitglieder frühzeitig und unter Anleitung Sicherheit im Umgang mit den notwendigen Pflegebehandlungen. Diese Unterstützung kann sogar bis zu sechs Wochen nach der Entlassung des Patienten zu Hause durchgeführt werden.

#### Kulturprogramm

Ein besonderes Highlight auf der Palliativ- und onkologischen Station ist der jährliche „Rheinische Nachmittag“ in der Karnevalszeit. Dem Engagement des Stationsteams und vieler Karnevalisten, die unentgeltlich auftreten, ist es zu verdanken, dass zwischenzeitlich ein komplettes Nachmittagsprogramm gestaltet werden kann.

#### Patientenrückmeldungen

"Ihre Meinung ist bei uns gefragt", so werden Patientinnen und Patienten gebeten, ihre Eindrücke über ihren Aufenthalt im Krankenhaus mit einem Rückmeldebogen zu schildern. Die Rückmeldekommission nimmt sich der Anliegen an, gibt Lob und Kritik weiter und nutzt Beschwerden, um unsere Qualität weiter zu verbessern. Dort werden mit der Patientenfürsprecherin, Vertreter der Verwaltungsleitung, der Pflegedirektion, der Reinigung und der Küche, einer Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements und ggf. auch Vertretern des ärztlichen Bereichs, Wünsche, Lob und Aktionen analysiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

\* Nicht Teil dieser KTQ Zertifizierung.

# Die KTQ-Kategorien

# 1 Patientenorientierung

## 1.1 Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

### 1.1.1 Erreichbarkeit der Aufnahmeplanung

Die Krankenhäuser Merheim und Holweide bieten ein umfassendes stationäres Angebot mit Spezialsprechstunden und Beratungsangeboten in den Bereichen Anästhesie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Neurochirurgie, Plastischer Chirurgie, Neurologie, Innere Medizin, Geburtshilfe, Senologie, Frauen-, HNO-Heilkunde, Urologie und Radiologie an.

Der Neubau Haus 20b in Merheim wurde mit Ambulanzen, Funktionsbereichen, Pflegestationen, fünf OPs und einem Hubschrauberlandeplatz in Betrieb genommen. Im Eingangsbereich gibt es Serviceangebote (z.B. Kiosk, Geldautomaten).

Das Kinderkrankenhaus bietet ein umfassendes stationäres Angebot, mehr als 25 Spezialsprechstunden aller medizinischen Bereiche und vielfältige Beratungsangebote an. Patienten, Angehörige und einweisende Ärzte können sich im Internet ([www.kliniken-koeln.de](http://www.kliniken-koeln.de)), in Fortbildungen oder in persönlichen Gesprächen informieren. Terminwünsche und Bedürfnisse der Patienten werden berücksichtigt. Die Krankenhäuser sind im Stadtteil ausgeschildert und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sowie PKW gut erreichbar und innen und außen gut beschildert. Parkplätze und ein Parkhaus in Merheim und Riehl sind vorhanden; Behindertenparkplätze sind ausgeschildert; alle Bereiche innerhalb des Hauses sind behindertengerecht zu erreichen.

Der Empfang in allen drei Häusern ist rund um die Uhr besetzt. Notfallpatienten werden von den Mitarbeitern des Empfangs zur entsprechenden Ambulanz weitergeleitet und vorrangig behandelt. Eine Pflegefachkraft kümmert sich um Erstmaßnahmen, anschließend ordnet ein Arzt weitere Maßnahmen an.

In der administrativen Aufnahme entstehen selten Wartezeiten; die Mitarbeiter sind geschult und informieren umfassend. Die Patienten erhalten stationsspezifische Informationsflyer bei der Ankunft auf der Station.

### 1.1.2 Leitlinien und Standards

Die Behandlung erfolgt unter Berücksichtigung von Behandlungspfaden, Pflegestandards, Hygienerichtlinien, Schmerzstandards, physiotherapeutischer Behandlungsvorgaben und hausinterner / medizinischer Leitlinien der Fachgesellschaften. Diese sind im Intranet oder am Arbeitsplatz in Papierform verfügbar. Behandlungspfade, Standards und Leitlinien werden aktualisiert und in regelmäßigen Fortbildungen und Besprechungen bezüglich ihrer Wirksamkeit thematisiert.

### 1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Im Rahmen der Ersteinschätzung durch die Pflegefachkraft und den Arzt werden Risiken, Fähigkeiten, Lebensumstände und Erwartungen erfragt, erfasst und regelmäßig, z.B. nach der täglichen gemeinsamen Visite, aktualisiert. Untersuchungen und Gespräche finden unter Wahrung der Intimsphäre statt.

In täglichen Gesprächen (Visiten oder Einzelgespräche) werden die Patienten, bzw. deren Eltern über die geplanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen informiert. Dabei wird auf die verständliche Darstellung der med. Sachverhalte Wert gelegt. Der Patient wird gebeten, offene Fragen anzusprechen, bei Bedarf in einem gesonderten Termin. Entscheidungen und Wünsche - z.B. religiöser / kultureller Art - werden respektiert. Fremdsprachige Informationsbögen und sprachkundige Mitarbeiter stehen zur Verfügung.

Betreuung, Versorgung und Ausstattung orientieren sich an den Bedürfnissen der Patienten, bzw. Kindern. Ärzte besprechen diagnostische Ergebnisse, Verlauf und



Prognose unter Berücksichtigung psychosozialer Fragen mit dem Patienten. Pflegende schulen Patienten und Angehörige in Seminaren und stellen Kontakt zu Selbsthilfegruppen her. Es gibt auf jeder Station Flyer mit Angaben zu den Abläufen und dem Team. Bei Bedarf ist eine Unterbringung einer Begleitperson möglich. Im Kinderkrankenhaus können die Eltern jederzeit bei ihrem Kind sein. Sie können kostenlos in Elternzimmern oder bei ihren Kindern übernachten. Geschwister werden betreut. Ärzte und Pflegende lehren in speziellen Seminaren für Kinder und Eltern, stellen Kontakt zu Selbsthilfegruppen her und informieren über diagnostische Ergebnisse, Verlauf und Prognose unter Berücksichtigung psychosozialer Fragen.

#### **1.1.4 Ernährung und Service**

Die Zusammenstellung der Speisen richtet sich nach den Bedürfnissen der Patienten; bei Bedarf berät die Diätassistentin. Abendessen und Frühstück werden individuell zusammengestellt und können täglich verändert werden; täglich sind drei Mittagsgerichte mit Komponenten wählbar. Auf Kultur, Religion und besondere Wünsche sowie bei der Terminierung von Visiten und Untersuchungen wird Rücksicht genommen.

Es stehen u.a. Park, Kapelle und Cafeteria, im Kinderkrankenhaus zusätzlich eine „Spielewelt“ und ein großzügiger Außenspielfeld zur Verfügung.

Am Empfang in der Eingangshalle werden datenschutzkonform Auskünfte gegeben. Den Mitarbeitern liegen u.a. eine Patientenübersicht, ein Lageplan, das Ambulanzangebot, Dienstpläne und eine Telefonliste vor. Telefonische Auskunft gibt die Telefonzentrale. Das Institut für Aus- Fort- und Weiterbildung führt Schulungen für die Mitarbeiter zur kommunikativen Kompetenz durch. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme u.a. einen Patientenfragebogen und ein Merkblatt zum Datenschutz.

### **1.2 Akut-/ Notfallversorgung**

#### **1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung**

Die Notaufnahmen sind 24 Stunden mit Ärzten und Pflegefachkräften besetzt. Die ersten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden veranlasst. Der Rettungsdienst kündigt die Patienten an. Die einzelnen Kliniken bieten Spezialsprechstunden an. Die Zusammenführung der Patientenakten sichert die Vernetzung mit dem stationären Bereich. Die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten erfolgt durch standardisierte Arztbriefe, gemeinsame Fortbildungen, Qualitätszirkel und persönliche Kommunikation.

In den Notaufnahmen Merheim und Holweide wird zur Einschätzung der Dringlichkeit der Behandlung das Manchester Triage System angewendet.

### **1.3 Elektive, Ambulante Versorgung**

#### **1.3.1 Elektive, Ambulante Diagnostik und Behandlung**

Die Termine für elektive oder ambulante Behandlungen werden über die Ambulanzsekretariate oder das Zentrale Patienten Management (ZPM) geplant und koordiniert. Falls ein Patient dringend behandelt werden muss, wird nach Rücksprache mit dem Arzt ein gesonderter Termin vergeben. Die Patienten werden bei der Terminvereinbarung gebeten, Vorbefunde mitzubringen, oder es erfolgt eine Rückfrage beim einweisenden Arzt. Vor der Aufnahme werden frühere Akten und Befunde auf der Station oder dem Zentralen Patientenmanagement (ZPM) vorbereitet.

Die Vorbefunde und Voraufnahmen werden berücksichtigt; das PACS (digitales Röntgenarchiv) und das Krankenhausinformationssystem stehen 24 Stunden zur Verfügung.



Die Zeiten und Ansprechpartner der Sprechstunden, Spezial-, Ermächtigungs- und Institutsambulanzen sind im Internet und auf Flyern veröffentlicht.

### **1.3.2 Ambulante Operationen**

In den Fachabteilungen sind Sprechstunden zur Vorbereitung der Patienten für das terminierte ambulante Operieren eingerichtet. Fremdbefunde und Befunde, die in der Sprechstunde erhoben wurden, sowie vorhandene Berichte werden im ZPM / Sekretariat vorbereitet. Vorhandene Röntgenbilder und –befunde werden über das digitale Röntgenarchiv (PACS) genutzt.

Die OP-Pläne werden durch leitende Oberärzte (oder Vertreter) erstellt. Zur Optimierung der Patientensicherheit und zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen sind u.a. Identifikationsarmbänder, OP-Checklisten incl. Team-Time-Out eingeführt.

Der behandelnde Arzt führt die Abschlussentlassungsuntersuchung des Patienten durch. Er plant mit dem Patienten die Weiterbehandlung (ggf. Information auch kurzfristig fernmündlich an den einweisenden Fach- oder Hausarzt). Falls eine ambulante Nachbehandlung über die Ambulanz erforderlich ist, terminiert der Arzt für den Patienten die entsprechende Nachsorge.

Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen und auch in Bildern, z.B. Anästhesieaufklärungsbögen, Verhalten vor der Operation, Verhalten nach der Operation, verschiedene operative Eingriffe, liegt vor.

## **1.4 Stationäre Versorgung**

### **1.4.1 Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung**

Der diensthabende Arzt legt die ersten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen fest. Die weitere Behandlung wird mit dem Patienten (ggf. mit den Angehörigen), Ärzten, Pflegenden und weiteren Therapeuten gemeinsam besprochen, geplant und der zeitliche Ablauf dokumentiert. Die Diagnostik und die stationäre Behandlung werden von einem Facharzt begleitet. Berufs- und fachübergreifende Konferenzen finden patientenbezogen statt. Verfahren für den vereinfachten Ablauf von Standarddiagnostiken sind eingeführt. Ein ausführliches Pflegeassessment unter Einbeziehung der Informationen durch die Eltern / Sorgeberechtigten wird innerhalb von 24 Stunden erstellt.

Strukturierte Besprechungen verschiedener Berufsgruppen und die täglichen Visiten stellen die Kooperation aller Beteiligten der Patientenversorgung sicher. Es gibt regelmäßige Fallbesprechungen (z.B. tägliche Röntgenbesprechung, Tumorkonferenzen, Besprechungen mit der Physiotherapie) und Besprechungen über die Arbeitsabläufe. Ärzte anderer Fachabteilungen werden durch ein einheitlich strukturiertes Konsiliarwesen einbezogen. Für mehrere externe Krankenhäuser bieten wir Telekonsile an.

### **1.4.2 Therapeutische Prozesse**

Als Grundlage für die Therapieplanung werden u.a. berufsgruppenübergreifende Behandlungspfade, ärztliche Leitlinien, Pflegestandards und Standards für die weiteren Mitbehandelnden, z.B. für die Physiotherapie, genutzt.

Die Verordnung von Medikamenten erfolgt über Therapiestandards und wird durch die hauseigene Apotheke rund um die Uhr gesichert. Fachärzte sind in allen Abteilungen vor Ort oder in Rufbereitschaft. Zur Schmerztherapie gibt es standardisierte Vorgaben, bei Bedarf wird die Anästhesie hinzugezogen. Histologische und zytologische Untersuchungen erfolgen durch das Institut für Pathologie. Es gibt hauseigene Physio-, Ergo-, und Psychotherapeuten.

Patienten, und Angehörige werden in die Anwendung von Heil- und Hilfsmitteln eingewiesen.

### **1.4.3 Operative Prozesse**

Die OP-Bereitschaft besteht rund um die Uhr. Die OP-Indikation wird durch einen Facharzt gestellt. Die langfristige OP-Planung erfolgt mit Hilfe eines Planes. Der OP-Koordinator stellt in Absprache mit den Chefärzten, der Anästhesie- und OP-Pflege das Wochenprogramm zusammen. Täglich wird das Programm für den Folgetag abgestimmt. Die Kapazitäten der Intensivstation und der Inter-Mediate-Care Einheiten werden bei der Planung berücksichtigt. Pflegekräfte bereiten den Patienten rechtzeitig vor und sorgen für einen reibungslosen Ablauf. Notfall-Patienten werden entsprechend der Indikation zeitnah operiert. Die Termine für elektive Eingriffe werden möglichst eingehalten. Ein Elternteil kann das Kind in den OP begleiten und im Aufwachraum betreuen.

### **1.4.4 Visite**

Vor der Visite besprechen der Arzt und die Pflegekraft den aktuellen Zustand der Patienten. Ärzte und Pflegefachkräfte führen Visiten durch (Intensivstation mehrmals täglich) und beziehen bei Bedarf die Physiotherapeuten und weitere Mitbehandelnde ein. Die Chefarztvisite findet einmal pro Woche statt. Im Gespräch mit dem Patienten bzw. den Eltern wird auf eine verständliche Sprache und vertrauensvolle Atmosphäre Wert gelegt. Besucher und Unbeteiligte werden aus dem Zimmer gebeten.

## **1.5 Weiterbetreuung / Übergang in andere Bereiche**

### **1.5.1 Entlassungsprozess**

Die Entlassungsplanung ist abhängig vom diagnostischen und therapeutischen Verlauf und damit Bestandteil der täglichen Visiten. Ärzte, Pflegende, Physiotherapeuten, die Mitarbeiter des Sozialdienstes und Casemanager für definierte Krankheitsbilder stimmen die Entlassung ab und beziehen dabei die Patienten und Angehörigen ein. Die an der Versorgung Beteiligten führen ein Entlassungsgespräch mit dem Patienten, bzw. Eltern, bieten bei Bedarf Schulungen (z.B. Umgang mit Geräten, zur Ernährung, Mobilität und zum Umgang mit Hilfsmitteln) an und organisieren die erforderlichen Heil- und Hilfsmittel. Zur lückenlosen Information dienen der Entlassungsbrief und der Pflegeverlegungsbericht.

Die Weiterbetreuung wird u.a. über die Spezialambulanzen in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten Diensten und Rehabilitationskliniken gesichert. In komplexen Fällen koordinieren der Sozialdienst und das Case Management die Absprachen zur Verlegung mit den nachstationären Einrichtungen.

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes führen regelmäßige Gesprächs- und Arbeitskreise u.a. mit den ambulanten Diensten, Familienhilfen und Selbsthilfegruppen.

## **1.6 Sterben und Tod**

### **1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung**

Grundlage ist das im Leitbild formulierte ethische Grundprinzip. Eine Empfehlung zum Umgang mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten wurde vom Klinischen Ethik Komitee erarbeitet und veröffentlicht.

Die Ärzte klären die Patienten, bzw. Eltern frühzeitig über Diagnose und Prognose auf. Ärzte, Pflegende und Seelsorger gestalten gemeinsam mit dem Patienten und den Angehörigen den letzten Lebensabschnitt. Ziel ist es, die Grundbedürfnisse des Patienten zu erfüllen. Dabei werden die Wünsche der Patienten und der Angehörigen erfragt und berücksichtigt. Dazu gehört der Wunsch nach dem Sterben zu Hause

oder die Aufnahme in ein Hospiz ebenso wie die Schmerztherapie und die interdisziplinäre Palliativbehandlung, z.B. auf der Palliativstation im Krankenhaus Merheim.

### **1.6.2 Umgang mit Verstorbenen**

Ziel beim Umgang mit Verstorbenen ist ein würdevolles Abschiednehmen. Dazu gehört auf Wunsch die gemeinsame Versorgung des Patienten durch die Angehörigen und Pflegenden. Den Angehörigen wird im Zimmer auf der Station Zeit gegeben, in Ruhe Abschied zu nehmen. Es gibt außerdem jeweils eine Kapelle / einen Raum der Stille und einen Verabschiedungsraum. Die betreuenden Mitarbeiter oder die Seelsorge bietet für alle Angehörigen - unabhängig von der Konfession – ihre Begleitung an. In der Kapelle im Kinderkrankenhaus findet regelmäßig ein Trauergottesdienst für die verstorbenen Kinder statt.

Zum Thema Trauerarbeit und Sterbebegleitung werden Fortbildungen für Angehörige und Mitarbeiter angeboten.

## 2 Mitarbeiterorientierung

### 2.1 Personalplanung / Personalentwicklung

#### 2.1.1 Personalbedarf

Der Personalbedarf wird mit den jeweiligen Vorgesetzten auf der Grundlage der vorhandenen Leistungsdaten (u.a. Belegung, Fallzahlen, Pflegeintensität) und der Erlöskalkulation im Hinblick auf die geplante Leistungsentwicklung ermittelt. Personalausfallquoten und die Fluktuation werden regelmäßig im Vergleich zu anderen Krankenhäusern ausgewertet.

#### 2.1.2 Personalentwicklung

Wesentliche Bausteine der Personalentwicklung sind ein Bewerbermanagementsystem, die Definition von Kompetenzen und die Durchführung von Zielvereinbarungs- und Fördergesprächen. Beim Zielvereinbarungsgespräch werden Arbeitsbedingungen, Aufgabenbereiche und die Zusammenarbeit im Team besprochen. Qualifikationsfördernde Maßnahmen werden thematisiert und bei Bedarf vereinbart. In Stellenausschreibungen sind Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeiter definiert; die Qualifikationen muss der Bewerber nachweisen, z.B. Examen, Facharztanerkennung, Weiterbildungen und Berufserfahrung.

#### 2.1.3 Einarbeitung

Neue Mitarbeiter nehmen am berufsgruppen- und hausübergreifenden Einführungstag teil und erhalten eine Einführungsmappe mit aktuellen Informationen. Sie werden durch Mentoren oder erfahrene Kollegen eingearbeitet. Diese geben den neuen Mitarbeitern Rückmeldungen; z.B. in Zwischen- sowie Probezeitabschlussgesprächen. Es stehen Standards, Leitlinien, Behandlungspfade und Verfahrensanweisungen schriftlich und im Intranet zur Verfügung.

#### 2.1.4 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

Eine praxisnahe Ausbildung wird durch die enge Zusammenarbeit zwischen dem Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung (AFW) und der Pflegedirektion sichergestellt. Praxisanleiter/Mentoren begleiten die Auszubildenden auf den Stationen; sie treffen sich zweimal jährlich in gemeinsamen Fortbildungen. Die Praxiseinsätze werden durch Jahrespläne und Lernziele vereinbart. Die klinikeigenen Pflegestandards sind Bestandteil der Ausbildung. Die Azubis lernen komplexe Pflegesituationen unter Anleitung in festgelegten Übungsschritten. In Vor-, Zwischen- und Abschlussgesprächen werden die Lernerfolge reflektiert.

Das Institut für Aus-Fort- und Weiterbildung (AFW) bietet jährlich ein Programm für alle Berufsgruppen an. Die berufsgruppenübergreifende Institutskonferenz berücksichtigt die Zielvorgaben der Kliniken und die Anregungen der Mitarbeiter. Auch über externe Veranstaltungen wird informiert.

Alle für den Arbeitsplatz vorgeschriebenen Fort- und Weiterbildungen werden vom Arbeitgeber bezahlt (z.B.: Fachkunde Strahlenschutz, Rettungsdienst). Dies gilt auch für alle Fort- und Weiterbildungen des AFW und ausgewählte externe Angebote.

Alle Mitarbeiter können auf Intranet und Internet zugreifen. Eine umfassende Online-Bibliothek mit Zugang zu medizinischen Datenbanken und 2500 Fachzeitschriften steht zur Verfügung.

#### 2.1.5 Arbeitszeiten / Work Life Balance

Für die Verwaltung gibt es eine Gleitzeitregelung; für alle übrigen Bereiche werden die individuellen Dienstplanmodelle und Arbeitszeiten unter Einbeziehung des Be-

triebsrats erstellt. In allen Bereichen wird die Arbeitszeit EDV-gestützt unter Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen geplant und erfasst. Mitarbeiterwünsche werden bei der Planung von Diensten, Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdiensten sowie bei der Gestaltung von Arbeitsteilzeit berücksichtigt.

Zur Vereinbarung von Familie und Beruf gibt es z.B. individuelle Arbeitszeiten oder -plätze. Im Pflegedienst existieren viele individuelle Arbeitszeitvereinbarungen bzw. -modelle. Die Teilzeitstellen variieren in allen Berufsgruppen von 4 bis 41 Wochenstunden.

### **2.1.6 Ideenmanagement**

Zur Bearbeitung und Umsetzung von Mitarbeiterideen gibt es ein strukturiertes Ideenmanagement. Vorschläge werden durch Sach- oder Geldprämien anerkannt.

Die Förderung der Ideen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist Bestandteil der Führungsgrundsätze. U.a. in den Teambesprechungen und im jährlichen Zielvereinbarungs-/Fördergespräch hat jeder Mitarbeiter die Gelegenheit, Wünsche und Beschwerden zu äußern. Mitarbeiter können an Qualitätszirkeln oder Projektgruppen mitwirken.

## 3 Sicherheit

### 3.1 Patientenbezogene Risiken

#### 3.1.1 Methoden des klinischen Risikomanagements

Das klinische Risikomanagement ist Bestandteil des Qualitätsmanagements. Die Fehler-/ Sicherheitskultur ist in den Führungsgrundsätzen abgebildet. Als Grundlage dient ein Katalog mit den besonders sicherheitsrelevanten Abläufen und Strukturen sowie den Methoden zur Identifizierung und systematischen Bearbeitung von Risiken, der mit der Haftpflichtversicherung erarbeitet wurde. Anhand dieses Kataloges wird alle drei Jahre im Rahmen eines zweitägigen Audits das klinische Risikomanagement extern bewertet.

Im Rahmen einer 5-Jahres-Planung werden externe Risikoaudits in allen Krankenhäusern durchgeführt; die Bearbeitung der dort identifizierten Risiken erfolgt mittels Aktionsplänen in Risikokoordinationsteams.

Die Koordination des CIRIS erfolgt auf der Grundlage des krankenhausübergreifenden CIRIS- Konzepts.

Es bestehen Verfahrensanweisungen und Checklisten zu sicherheitsrelevanten Themen, z.B. zur Nutzung von Patientenidentifikationsarmbändern und zur Nutzung der OP- Checkliste incl. Durchführung des Team- Time- Outs. Es gibt eine Verfahrensanweisung zum Umgang mit besonderen Vorkommnissen incl. Behandlungsfehler vorwürfen und Schadensfällen.

#### 3.1.2 Eigen- und Fremdgefährdung

Alle Pflegefachkräfte arbeiten in der Bereichspflege. Angehörige werden in die Pflege und Beaufsichtigung einbezogen und bei Bedarf mit aufgenommen. Die Besucher der Intensivstationen müssen sich über die Klingel und Gegensprechanlage anmelden. In den Abend- und Nachtstunden ist die Klinik nur kontrolliert über die Haupteingänge zugänglich. Verfahrensanweisungen zur Verhinderung von Eigen- und Fremdgefährdung, zur Nutzung von Identifikationsarmbändern und zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen sowie zum Umgang mit der Sicherheitscheckliste Team-Time-Out führen zu einer höheren Patientensicherheit.

#### 3.1.3 Medizinisches Notfallmanagement

Mit einer festgelegten Rufnummer wird im medizinischen Notfall ein interdisziplinäres Notfallteam alarmiert. Die Kenntnisnahme des Verfahrens ist Bestandteil jeder Einarbeitung. Das Notfallmanagement wird durch unregelmäßigen Probealarm geübt. Alle Pflegenden nehmen regelmäßig an einer Reanimationsfortbildung teil. Das AFW bietet zusätzlich ein interdisziplinäres Training mit simulierten Notfallsituationen für Funktionsbereiche an. Die in allen Bereichen vorhandenen Notfallwagen bzw. -koffer werden regelmäßig und nach Gebrauch überprüft und neu bestückt.

#### 3.1.4 Organisation der Hygiene

Die Mitarbeiterinnen der Hygiene prüfen die Einhaltung der Hygiene-Richtlinien durch die Erhebung hygienerelevanter Daten und regelmäßige Begehungen der Bereiche und Stichproben. Das Gesundheitsamt führt zusätzliche Begehungen durch. Geräte und Anlagen, die regelmäßig überprüft werden müssen, sind über eine Software erfasst. An die Prüftermine wird automatisch erinnert.

Mitarbeiter erhalten bei ihrem Einstellungsgespräch, bei den Einführungsveranstaltungen und bereichsbezogen durch Online-Schulungen Informationen zu Hygienestandards. Die Hygienefachkraft, hygienebeauftragten Ärzte und die stationsspezifischen Hygienementoren stehen bei Besonderheiten als Ansprechpartnerinnen zur



Verfügung. Sie schulen vor Ort u.a. die Umsetzung der Präventionsmaßnahmen und den Umgang mit infizierten Patienten. Zusätzlich werden Schulungen im Institut für Aus- Fort- und Weiterbildung (AFW) angeboten.

### **3.1.5 Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement**

Die Hygiene informiert die Chefärzte monatlich über das Auftreten der Erreger. Sie erstellt in Zusammenarbeit mit dem nationalen Referenzzentrum für Krankenhaushygiene eine Statistik, wie oft im Krankenhaus Infektionen erworben werden.

Das Krankenhaus beteiligt sich an der „Aktion saubere Hände“, an vielen Surveillance Programmen und an krankenhaushübergreifenden Studien.

Die Krankenhaushygienikerin stimmt mit der Hygienekommission die Planung und Kontrolle aller hygienischen Maßnahmen ab und präsentiert dort die aktuellen Auswertungen der hygienerlevanten Daten. Die Beschlüsse der Hygienekommission werden in Leitlinien, Standards und Verfahrensanweisungen umgesetzt und im Intranet veröffentlicht.

### **3.1.6 Arzneimittel**

Der Ablauf für die Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie für Medizinprodukte ist schriftlich festgelegt, um Materialien schnell und bedarfsgerecht beschaffen zu können. Die Mitarbeiter sind darüber, z.B. auch über das Intranet, informiert.

Die Zentralapotheke versorgt in Abstimmung mit der Arzneimittelkommission das Krankenhaus mit qualitativ hochwertigen und kostengünstigen Arzneimitteln. Gängige Arzneimittel werden online mit Passwort bestellt. Ein Fachapotheker im Bereitschaftsdienst steht für Auskünfte und eilige Bestellungen 24 h zur Verfügung. Zytostatika werden in der Apotheke zubereitet. Mitarbeiter der Apotheke überprüfen zweimal im Jahr u.a. die Menge, das Verfallsdatum und die Lagerbedingungen der Arzneimittel auf der Station.

### **3.1.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate**

Das klinikeigene Institut für Transfusionsmedizin hat mit den medizinischen Abteilungen ein QM-System zur Anwendung von Blut und Blutprodukten umgesetzt. Das Handbuch ist für jeden Mitarbeiter im Intranet einsehbar. Die Transfusionskommission und die Transfusionsbeauftragten der Abteilungen setzen die Regelungen um und entwickeln sie weiter. Jede Transfusion ist patienten- und chargenbezogen dokumentiert, so dass sowohl eine patienten- als auch eine produktbezogene Rückverfolgung möglich ist.

### **3.1.8 Medizinprodukte**

Das geregelte Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten ist in einer Verfahrensanweisung festgelegt. Die Einweisung der Anwender ist detailliert beschrieben und dokumentiert. Für die Einweisung, Dokumentation und Wartung der Geräte ist das medizintechnische Servicezentrum verantwortlich. Technische Geräte dürfen nur von ausgewiesenen Mitarbeitern benutzt werden.

## **3.2 Schutz- und Sicherheitskonzepte**

### **3.2.1 Arbeitsschutz**

Die Arbeitssicherheit wird durch qualifizierte Sicherheitsfachkräfte koordiniert. Die Arbeitsmedizin wird durch qualifizierte Ärzte und Assistentinnen sichergestellt. Alle Mitarbeiter werden vor der Einstellung und in festgelegten Abständen untersucht. Die Arbeitsplätze werden nach gesundheitlichen und sicherheitstechnischen Kriterien



beurteilt und bei Bedarf verbessert. Hausinterne Medizingenieure achten auf die Einhaltung des Strahlenschutzes. Der Patient wird vor unnötiger Strahlenbelastung geschützt.

### **3.2.2 Brandschutz**

Der bestellte Brandschutzbeauftragte und bereichsspezifische Brandschutzhelfer setzen das entwickelte Brandschutzkonzept um. Schulungen der Mitarbeiter zum Brandschutz finden kontinuierlich statt. Die Brandschutzhelfer überprüfen die Einhaltung der Brandschutzmaßnahmen, z.B. das Freihalten von Flucht- und Rettungswegen. Für den Fall eines Brandes liegt der Telefonzentrale und dem Empfang ein Alarmplan vor. Die Berufsfeuerwehr führt regelmäßige Begehungen durch. Rettungs- und Fluchtwege sind mit der Feuerwehr abgestimmt.

### **3.2.3 Datenschutz**

Der Patient wird über Art, Zweck und Umfang der Erhebung und Speicherung seiner Daten im Aufnahmeantrag unterrichtet. Jeder Mitarbeiter verpflichtet sich bei der Einstellung zur Einhaltung der Datenschutzbestimmungen, die in einer Verfahrensweisung geregelt sind. Die Datenschutzkoordinatorin überprüft die Einhaltung. Das EDV-Netzwerk der Kliniken der Stadt Köln gGmbH ist durch Sicherheitssysteme vor unberechtigten Zugriffen geschützt. Interne Zugriffe sind in einem Berechtigungskonzept geregelt.

### **3.2.4 Umweltschutz**

Ein Beauftragter für Abfallentsorgung und ein Mitarbeiter der technische Leiter zum Thema Energieeinsparung koordinieren die Maßnahmen zum Umweltschutz. Der Beauftragte für Abfallentsorgung überprüft vor Ort die Einhaltung der Verfahrensweisung, berät die Mitarbeiter und erstellt eine Abfallbilanz. Der Einkauf berücksichtigt, wenn möglich, bei Anschaffungen ökologische Gesichtspunkte. Die Mitarbeiter trennen den Abfall bereits am Entstehungsort. Die technische Abteilung ermittelt den jährlichen Verbrauch von Strom, Fernwärme, Gas, Öl und Wasser und setzen energiesparende Maßnahmen um; z.B. wird in der Wäscherei eine Abwasserrückgewinnungsanlage eingesetzt.

### **3.2.5 Katastrophenschutz**

Das Krankenhaus Merheim ist in den Katastrophenschutz des Landes eingebunden. Die benannten Verantwortlichen nehmen bei Notfallsituationen die im Notfallhandbuch geregelten Aufgaben wahr. Eine Einsatzleitung ist benannt. Der Notfallplan liegt am Empfang und in der Telefonzentrale vor.

### **3.2.6 Ausfall von Systemen**

Mit der Erstellung eines Notfallhandbuchs wurde mit der differenzierten Beschreibung der verschiedenen Szenarien incl. des Ausfalls von Systemen begonnen. Aus den Szenarien wurden Handlungsanweisungen und Checklisten für die einzelnen Berufsgruppen abgeleitet. Verantwortlichkeiten für die Notfallplanung wurden in einer Verfahrensweisung festgeschrieben und geschult.

Unabhängige drahtlose Kommunikationsmittel, Beschilderungen und Sachmittel zur Primärversorgung (z.B. Rettungstücher zur Evakuierung von bettlägerigen Patienten) wurden angeschafft.

## 4 Informations- und Kommunikationswesen

### 4.1 Informations- und Kommunikationstechnologie

#### 4.1.1 Netzwerkstruktur und Datensysteme

In einem einheitlichen Dokumentationssystem erfassen alle am Behandlungsprozess Beteiligten die Patientendaten. Vor der Archivierung wird jede Patientenakte auf Vollständigkeit überprüft. Mit dem Krankenhausinformationssystem wird ein Großteil der Daten elektronisch erfasst und archiviert. Die PC-Arbeitsplätze sind vollständig vernetzt. Ein digitales Röntgenarchiv (PACS) wird genutzt, so dass die Röntgenbilder jederzeit zur Verfügung stehen. Ein ununterbrochener Zugang ist durch mehrere Rechnersysteme gesichert.

Für die Bearbeitung von Problemen sind eine Hotline und eine Rufbereitschaft außerhalb der Kernarbeitszeiten eingerichtet. Bei der Einführung neuer Programme (z.B. KIS-Umstellung, zur Dienstplangestaltung oder Bestellwesen) finden Schulungen statt. Eine Datenschutzkoordinatorin und ein externer Datenschutzbeauftragter unterstützen die Sicherung und die Einhaltung des Datenschutzes.

### 4.2 Patientendaten

#### 4.2.1 Klinische Dokumentation

Die Patientendatendokumentation erfolgt auf der Grundlage von Regelungen, in denen definiert ist, was von wem wann und wo dokumentiert wird. Die Dokumentation wird im Rahmen von externen Risikoaudits überprüft. Für jede Klinik ist ein ärztlicher Beauftragter benannt, der bei Fragen zur Leistungsdokumentation als Ansprechpartner fungiert und Informationen in seine Klinik weiterleitet. Die Mitarbeiter im Fallmanagement beantworten die Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Das Medizincontrolling überprüft, ob alle Daten aus den verschiedenen Leistungsbereichen erfasst wurden und im Leistungsdatensatz abgebildet sind. Die leistungserbringende Abteilung wird vom Medizincontrolling informiert, wenn Datensätze unvollständig sind, damit eine zeitnahe Vervollständigung der Dokumentation erfolgen kann.

#### 4.2.2 Verfügbarkeit und Archivierung

Eine kontinuierliche zeitnahe Aufzeichnung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durch die an der Behandlung Beteiligten ermöglicht eine nachvollziehbare Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Therapie. Strukturierte Patientenakten und das Krankenhausinformationssystem sorgen für Übersichtlichkeit und ermöglichen ein schnelles Auffinden der benötigten Daten.

Alle Patientenakten und digitale Röntgenbilder werden 30 Jahre in einem zentralen Archiv aufbewahrt. Außerhalb der Dienstzeiten der Archivmitarbeiter ist ein Zugriff über die Mitarbeiter des Empfangs rund um die Uhr möglich. Die Ärzte haben zusätzlich jederzeit EDV-gestützten Zugriff auf die Arztbriefe, die radiologischen Bilder sowie die Befunde und Patientendaten der Endoskopie, der Pathologie und der Radiologie sowie auf die Labordaten. Die Verfügbarkeit der Patientendaten über das Krankenhausinformationssystem wird kontinuierlich ausgeweitet.

### 4.3 Informationsmanagement

#### 4.3.1 Information der Unternehmensleitung

Die Krankenhausleitung informiert sich in Leitungsgremien und Kommissionen, über die Berichte der Fachabteilungen und die klinikspezifischen Monatsgespräche über die aktuellen Entwicklungen. Sie nutzt den Austausch zur Vereinbarung von Verbesserungen. Grundlagen sind u.a. die Entwicklung der Leistungen, Kosten, Verweil-

dauern, Patientenrückmeldungen, Befragungsergebnisse, Auswertungen von hygiene-relevanten Daten und Protokolle der Gremien. Es liegen einheitlich strukturierte Geschäftsordnungen für Leitungsgremien und Kommissionen sowie ein Organigramm vor. Dabei sind die Verantwortlichen für alle Ebenen und Organisationseinheiten namentlich aufgeführt.

In einer Regelung zum Vorgehen bei besonderen Vorkommnissen ist definiert, in welchen besonderen Ereignissen die Geschäftsleitung und die Unternehmenskommunikation zu informieren sind.

#### **4.3.2 Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang**

Die Informationsweitergabe erfolgt in abteilungsinternen und abteilungs- sowie berufsgruppenübergreifenden Besprechungen. Neuerungen und Änderungen werden per Rundschreiben oder den klinikweiten E-Mailverteiler bekannt gemacht. Der Newsletter "Klinik aktuell", die Informationen der Geschäftsführung und Texte im Intranet informieren über Aktuelles, Hintergründe und die Weiterentwicklung der Kliniken.

Die Ansprechpartner für die Patienten sind fachabteilungsübergreifend in den Bereichsflyern und stationsspezifisch durch Aushänge und schriftliche Patientinformationen auf den Stationen definiert. Patienten, Angehörigen, einweisende Ärzten und der interessierten Öffentlichkeit werden über Fortbildungen, Veranstaltungen, Informationsmaterialien, Merkblätter, Pressemitteilungen und das Internet ([www.kliniken-koeln.de](http://www.kliniken-koeln.de)) aktuelle Mitteilungen angeboten.

Am Empfang in der Eingangshalle werden zentral Auskünfte datenschutzkonform gegeben. Der Empfang ist rund um die Uhr besetzt. Die Mitarbeiter geben individuell und kompetent Auskunft. Den Mitarbeitern liegen u.a. eine Patientenübersicht, ein Lageplan, das Ambulanzangebot, Dienstpläne und eine Telefonliste vor. Telefonische Auskunft gibt die Telefonzentrale. Das Institut für Aus- Fort- und Weiterbildung führt Schulungen für die Mitarbeiter zur kommunikativen Kompetenz durch.

## 5 Unternehmensführung

### 5.1 Unternehmensphilosophie und -kultur

#### 5.1.1 Philosophie / Leitbild

Es gibt ein umfassendes Leitbild, das berufsgruppen-, hierarchie- und fachübergreifend erarbeitet wurde. Es beinhaltet die langfristigen Ziele des Unternehmens und beschreibt die Art und Weise, wie die Ziele erreicht werden. Im Leitbild ist der kooperative Führungsstil durch konkrete Führungsgrundsätze definiert.

Die Maßnahmen, die zur Qualitätsverbesserung eingesetzt werden, beziehen sich auf das Leitbild, bzw. auf bestimmte Leitbildbausteine.

#### 5.1.2 Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Im Leitbild sind vertrauensfördernde Maßnahmen in den Bausteinen Führungsgrundsätze, Kooperation und Kommunikation und Mitarbeiterorientierung beschrieben. In den Führungsgrundsätzen stehen u.a. transparente und nachvollziehbare Entscheidungsprozesse, systematische Zielvereinbarungen, die Kooperation und Kommunikation und der konstruktive Umgang mit Kritik im Mittelpunkt. Zielvereinbarungs-/Fördergespräche, Teambesprechungen, berufs- und fachübergreifende Qualitätszirkel und gemeinsame Veranstaltungen, wie z.B. die Mitarbeiterfeste, fördern das Verständnis und die Zusammenarbeit. Bei wichtigen Veränderungen werden die Mitarbeiter über das Intranet, das Informationsblatt „KLINIK AKTUELL“, Anschreiben der Geschäftsführung oder per Email informiert.

#### 5.1.3 Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Unsere ethischen Grundsätze sind im Leitbild festgelegt. Seelsorger, Ärzte, Pflegenden, Psychologen und Psychoonkologen betreuen Patienten und Angehörige, z.B. bei lebensbedrohenden Erkrankungen. Die Seelsorge bietet Seminare zur Trauerbewältigung an. Patienten, Angehörige und Mitarbeiter können in ethischen Krisensituationen eine ethische Fallbesprechung einberufen. Dieses wird von Mitgliedern des Klinischen Ethik-Komitees moderiert. Ziel ist, bei der Entscheidung über die weitere Therapie den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln und zu berücksichtigen. Das Klinische Ethik-Komitee erarbeitet Empfehlungen, z.B. zum Umgang mit Patientenvorsorgeunterlagen und organisiert jedes Jahr ein Ethik-Forum zur ethischen Reflektion und Weiterentwicklung der Patientenversorgung.

#### 5.1.4 Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement

In 2015 wurde im Rahmen des Projekts „Markenbildung“ u.a. ein neues Logo mit dem Claim „Beste Medizin für alle“ entwickelt; im Mittelpunkt stehen das Ziel, die Kliniken Köln mit seinen drei Betriebsteilen als Gesamtunternehmen darzustellen und das Versprechen, jeden Patienten individuell und bestmöglich zu behandeln.

Für die externe Kommunikation ist das Team der Unternehmenskommunikation zuständig. Patienten sowie die interessierte Öffentlichkeit werden mit Druckerzeugnissen (z.B. themenbezogene Flyer und Broschüren), über die Klinik-Website, in Veranstaltungen sowie über die Medien informiert. Grundlegende Fragen der Unternehmenskommunikation und -darstellung sind geregelt, z.B. einheitliches Corporate Design, Pressegespräche, Dreharbeiten, Auskunft an die Medien.

Das Krisenmanagement ist im Rahmen einer entsprechenden Verfahrensanweisung geregelt.

## **5.2 Strategie und Zielplanung**

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

Die „Strategie 20+“ und ein ergänzendes Restrukturierungskonzept wurden erarbeitet und kommuniziert. Jährliche Strategie-Tagungen finden mit Beteiligung der obersten Leitungsebene statt; ebenfalls jährliche Strategie- und Leistungsgespräche für alle Fachabteilungen. Die Umsetzung wird in monatlichen fachabteilungsspezifischen Gesprächen mit Beteiligung der Geschäftsleitung begleitet.

Die Investitionen werden ausgerichtet auf die Strategie unter Berücksichtigung des Nutzens, der Dringlichkeit und der Wirtschaftlichkeit geplant. Ziel ist, das medizinische Leistungsspektrum patientenorientiert weiterzuentwickeln.

### **5.2.2 Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement**

Im Leitbild sind das Ziel der langfristigen Existenzsicherung zur dauerhaften Erfüllung des Versorgungsauftrags sowie eine höchstmögliche Wirtschaftlichkeit beschrieben. Dabei gilt es, den Bedürfnissen der Patienten, weiterer externer Kunden, Stakeholder/Teilhaber und der Mitarbeiter mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen in einer möglichst hohen Qualität zu entsprechen.

Für jedes Geschäftsjahr wird ein Wirtschaftsplan, bestehend aus Erfolgs-, Vermögens- und Stellenplan und ein 5-jähriger Finanzplan aufgestellt.

Im Rahmen des kaufmännischen Risikomanagements werden u.a. Kennzahlen zur Entwicklung der Liquidität, der Leistungsentwicklung, der Kostenentwicklung sowie Projektstatusberichte und Wirtschaftlichkeitsberechnungen verwendet.

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

Die Kooperationspartner werden nach den Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit ausgewählt. Bei Ausschreibungen werden die Vergaberichtlinien eingehalten. Die Kliniken Köln schließen zum nachhaltigen und gegenseitigen Nutzen Partnerschaften, z.B. mit Arztpraxen, Kliniken, Krankenkassen, Rettungsdiensten und Selbsthilfegruppen.

Bei der Erarbeitung von Kooperationsverträgen erfolgt die Abstimmung zwischen der Geschäftsführung, den Leitungen der betroffenen Fachabteilungen und den potenziellen Kooperationspartnern.

## **5.3 Unternehmensentwicklung**

### **5.3.1 Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien**

Ein im Intranet einsehbares aktuelles Organigramm stellt die Organisationsstruktur dar. Die Arbeit der Leitungsgremien und Kommissionen ist durch Geschäftsordnungen strukturiert. Durch die Teilnahme der Mitglieder der Krankenhausleitung in den Gremien und strukturierte Protokolle ist die Vernetzung sichergestellt. Alle Geschäftsordnungen beinhalten u.a. Aufgaben und Kompetenzen, Zeitplanung, Mitglieder, Tagesordnung, Entscheidungsfindung, Umgang mit Ergebnissen und die Kontrolle der Umsetzung. Sie sind für alle Mitarbeiter im Intranet einsehbar. Die Leitungen sind für die Effizienz der Gremien verantwortlich.

Das Beauftragtenwesen wird in einer dafür eingerichteten Stabstelle koordiniert.

### **5.3.2 Innovation und Wissensmanagement**

Das Leitbild beinhaltet den Baustein Innovation, in dem die Weiterentwicklung einer modernen und innovativen Medizin im Mittelpunkt steht. Die Begriffe Innovation, Qualitätsmanagement und Unternehmensentwicklung bedeuten für uns, ausgehend vom Leitbild und der Strategie, unser Unternehmen unter Einbeziehung des Wissens der Mitarbeiter zielgerichtet weiterzuentwickeln. Dabei gilt es, die Leistungen ent-

sprechend den Bedürfnissen der Kunden, insbesondere der Patienten, Angehörigen und einweisenden Ärzte, zu gestalten und die Marktposition auszubauen.

Die Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeiten werden sowohl in den klinikspezifischen als auch klinikübergreifenden Team- und Fortbildungsveranstaltungen vorgestellt und diskutiert. Forschungsprojekte werden mit der Krankenhausleitung in der Ethikkommission abgestimmt.

Die Mitarbeiter können u.a. über das Ideenmanagement, das Projektmanagement sowie im Rahmen von Projektgruppen und Qualitätszirkeln Anregungen und Kritik zur Weiterentwicklung des Unternehmens einbringen.

Das Projektmanagement wird auf der Grundlage einer Verfahrensanweisung incl. Mustern für die Projektdokumentation von der Abteilung Unternehmensentwicklung koordiniert.



## 6 Qualitätsmanagement

### 6.1 Struktur und Ablauf

#### 6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

Das Qualitäts- und klinisches Risikomanagement bezieht alle Bereiche ein und ist auf die Zufriedenheit der Patienten und Mitarbeiter sowie die Wirtschaftlichkeit ausgerichtet. Die Aktivitäten des Qualitätsmanagements werden auf der obersten Leitungsebene und mit dem Betriebsrat abgestimmt. Die Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen beteiligen sich u.a. in Qualitätszirkeln, Projektgruppen, QM-Netzwerktreffen, bei der Erarbeitung von Behandlungspfaden, Standards und Leitlinien, bei den Leitbildaktionen, der Umsetzung des Meldesystems für kritische Ereignisse (CIRS), der Bearbeitung von Patientenwünschen und -beschwerden und der Durchführung von Befragungen.

#### 6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Strukturen und Abläufe werden in Form von Verfahrensanweisungen, Ablaufdiagrammen, Behandlungspfaden, Standards und Leitlinien definiert. Die Abstimmung erfolgt jeweils mit den betroffenen Bereichen. Zur Veröffentlichung werden Rundmails, das Informationsblatt „KLINIK AKTUELL“, Leitungsbesprechungen und das Intranet genutzt. Für die Standardisierung der krankheitsbezogenen Diagnostik und Therapie werden berufsgruppenübergreifende Behandlungspfade verwendet. Eine krankenhaus-, berufsgruppen- und fachübergreifende Arbeitsgruppe koordiniert die Evaluation und Weiterentwicklung des Instruments Behandlungspfade.

### 6.2 Befragungen

#### 6.2.1 Patientenbefragung

Patientenbefragungen wurden bisher alle drei Jahre in Zusammenarbeit mit einem externen Forschungsinstitut durchgeführt, so dass auch Vergleichswerte anderer Krankenhäuser genutzt werden können. Die Abteilungen verwenden die Ergebnisse der Befragungen, um Verbesserungen einzuleiten. Das Qualitätsmanagement überprüft deren Umsetzung. Die Ergebnisse sind im Intranet veröffentlicht. Seit Ende 2016 wird eine kontinuierliche Patientenbefragung online und in Papierform durchgeführt. Unterjährige Auswertungen werden für gezielte Verbesserungsmaßnahmen verwendet.

#### 6.2.2 Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen

In 2014 wurden Einweiser der Organzentren und des Onkologischen Zentrums befragt. Das Konzept wurde für eine hausweite Einweiserbefragung übernommen und in zwei Fachabteilungen nochmals getestet. Die hausweite Einweiserbefragung wird nach Auswertung der Daten und Reflexion des Konzepts zwischen Dezember 2016 und März 2017 durchgeführt. Bisherige Ergebnisse wurden in der Geschäftsleitung und den beteiligten Fachabteilungen besprochen. Ein zusätzlicher strukturierter Austausch - auch mit ambulanten Pflegediensten, Rettungsdiensten und Selbsthilfegruppen - findet durch gemeinsame Fortbildungen (mit Rückmeldebögen) und Qualitätszirkel statt.

#### 6.2.3 Mitarbeiterbefragung

Eine hausübergreifende Mitarbeiterbefragung wurde 2013/2014 durchgeführt. Weitere Befragungen finden u.a. zu den Zielvereinbarungs-/Fördergesprächen, Fortbildungen, zur Sommerferienbetreuung und zur betrieblichen Kinderbetreuung statt. Die verantwortlichen Gremien leiten aus den Ergebnissen Verbesserungen in der Form

von Aktionsplänen ab. Ausgehend von der Mitarbeiterbefragung wurden teamspezifische Aktionspläne und ein hausübergreifender Aktionsplan erarbeitet, der im Intranet veröffentlicht ist.

### **6.3 Meinungsmanagement**

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

Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und Einweiser können Wünsche, Lob und Beschwerden mit Hilfe eines Meinungs-/Fragebogens äußern. Diesen erhalten stationäre Patienten bei der Aufnahme. Wenn es gewünscht ist, wird eine persönliche Antwort auf diese Meinungsäußerung gegeben. Zudem kann das Internetkontaktformular zur Meinungsäußerung genutzt werden. Für persönliche Meinungsäußerungen stehen sowohl die Patientenfürsprecher als auch ein Mitarbeiter des Qualitätsmanagements zur Verfügung. Formlose schriftliche Meinungsäußerungen werden vom Qualitätsmanagement bearbeitet. Alle Äußerungen werden kommuniziert, ausgewertet, und für Verbesserungen genutzt. Die Patientenfürsprecher/innen sind in die Bearbeitung auch im Rahmen der monatlichen Rückmeldekommissionen eingebunden.

### **6.4 Qualitätsrelevante Daten**

#### **6.4.1 Qualitätsrelevante Daten intern / externer Verfahren**

Qualitätsindikatoren im Vergleich zu anderen Krankenhäusern (Benchmarking) werden aus dem gesetzlichen Verfahren der externen Qualitätssicherung, aus Abrechnungsdaten, Erhebungen der Krankenhaushygiene, der Datenauswertung zur Schmerztherapie, den Datenbanken der Tumorzentren und aus Befragungen gewonnen. Die systematische Nutzung klinikspezifischer Qualitätsindikatoren aus Abrechnungsdaten im Rahmen eines Benchmarkings mit dem Krankenhauszweckverband Köln, Bonn und Region wurde weiterentwickelt und dient der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen. Alle medizinischen Abteilungen erhalten - auch unterjährig - die Auswertungen mit Vergleichsdaten anderer Krankenhäuser. In jeder Klinik gibt es einen geschulten ärztlichen Ansprechpartner für die Qualitätsindikatoren. In den Kliniken werden die Ergebnisse und das weitere Vorgehen gemeinsam besprochen. Abgeleitete Verbesserungen werden initiiert und kontrolliert.