

Q M K D

Version 2015

Qualitätsmanagement des
Bundesverbands
Klinischer Diabeteseinrichtungen



Ergebnisse der Selbstbewertung (Stand Juli 2016)

Diese Zusammenstellung basiert auf dem entsprechenden KTQ[®]-Manual (Version 2015)
(Krankenhaus).

Ergebnisse der Selbstbewertung QMKD (Version 2015 Krankenhaus)

Datum:

Name der Einrichtung:.....

Diabetologische(r) Leiter(in) der Klinik:.....

Allgemeine Angaben zur Selbstbewertung:

Die Selbstbewertung wurde durchgeführt von (Namen der Mitglieder des Selbstbewertungs-Teams):

.....

Ergebnisse:

Teil A: Strukturqualität: Anforderungen zu 100% erfüllt: ja nein

(gemäß Anforderungen „DDG- Einrichtung für Typ-2-Diabetiker/für Typ-1-Diabetiker und für Kinder und Jugendliche“)

Teil B: erreichte Punkte Kategorie:	von max. Punktzahl	ggf. Abzüge von maximaler Punktzahl		
		ohne Ambulanz (1.3.1)	ohne operative Verfahren (1.3.2. u. 1.4.3)	Ohne Akut-und Notfallversorgung (1.2.1.)
1	75 (= ... % Maximum)	- 6	- 12	- 6
2	36 (= ... % Maximum)			
3	48 (= ... % Maximum)			
4	18 (= ... % Maximum)			
5	36 (= ... % Maximum)			
6	42 (= ... % Maximum)			

In jeder Kategorie müssen mindestens 55 % der maximalen Punktzahl erreicht sein

Teil C (nur bei Rezertifizierung) : Anforderungen zu 100% erfüllt: ja nein

.....
Unterschrift
(Klinikleitung)

.....
Unterschrift
(Leitender Diabetologe der Klinik)

.....
Unterschrift
(Leiter Selbstbewertungsteam)

Ergebnisse der Selbstbewertung *BVKD-QM-Testat* (Version 2015 Krankenhaus)

Datum:

Name der Einrichtung:.....

Diabetologischer Leiter der Klinik:.....

Allgemeine Angaben zur Selbstbewertung:

Die Selbstbewertung wurde durchgeführt von (Namen der Mitglieder des Selbstbewertungs-Teams):

.....

Ergebnisse:

Teil A: Strukturqualität: Anforderungen zu 100% erfüllt: ja nein

(gemäß Anforderungen „DDG- Einrichtung für Typ-2-Diabetiker/für Typ-1-Diabetiker und für Kinder und Jugendliche“)

Teil B: erreichte Punkte Kategorie:	von max. Punktzahl	ggf. Abzüge von maximaler Punktzahl		
		ohne Ambulanz (1.3.1)	ohne operative Verfahren (1.3.2 u. 1.4.3)	Ohne Akut-und Notfallversorgung (1.2.1.)
1	75 (= ... % Maximum)	- 6	- 12	- 6
2	36 (= ... % Maximum)			
3	48 (= ... % Maximum)			
4	18 (= ... % Maximum)			
5	36 (= ... % Maximum)			
6	42 (= ... % Maximum)			

In jeder Kategorie müssen mindestens 55 % der maximalen Punktzahl erreicht sein

Teil C (nur bei Rezertifizierung) : Anforderungen zu 100% erfüllt: ja nein

.....
Unterschrift
(Klinikleitung)

.....
Unterschrift
(Leitender Diabetologe der Klinik)

.....
Unterschrift
(Leiter Selbstbewertungsteam)

Teil A

Bewertung der Strukturqualität gemäß DDG-Anforderungen und
zusätzlichen BVKD-Anforderungen
(Die entsprechenden Nachweise sind bei der Begehung vorzulegen)

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Diabetologe/Diabetologin DDG	2 seit 2006	Stationär: – Vollzeitstellen, bzw. entsprechende Teilzeitstellen – Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub/ Krankheit		
	1	Ambulant: – Schwerpunktpraxen 1 Vollzeitstelle, bzw. entsprechende Teilzeitstellen – Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub/ Krankheit		
	1	Pädiatrie (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): – Diabetologe und Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin – Nachweisl. Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub und Krankheit		
Diabetesberater/Diabetesberaterin DDG	2	Stationär: Zwei Vollzeitstellen bzw. entsprechende Teilzeitstellen		
	1	Ambulant: 1 Vollzeitstelle		
	1	Pädiatrie (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): 1 Vollzeitstelle		
Med. Fußpfleger mit DDG-Qualifikation, Staatl. Anerkannter Podologe oder exam. Kranken- pflegepersonal mit Kompetenz in Wundversorgung	0,5	Stationär: Im Stellenplan mit mind. einer 50 % Stelle ausgewiesen Ambulant: Kooperationsnachweis Pädiatrie: entfällt		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Stationspflegepersonal MitarbeiterInnen Schwerpunktpraxis Pflegepersonalregelung		Stationär: In stationären Einrichtungen muss in der Diabetesbehandlung erfahrenes Personal 24 Std. jederzeit verfügbar sein (§ 107 SGBV)		
Psychologe/Psychologin oder Psychotherapeut (ärztl. oder psycholog. Ausrichtung)	0,5	Stationär: Im Stellenplan ausgewiesen. Auch als Kooperation mit nachweislichem Behandlungsplan möglich Ambulant: Eine Kooperation mit einem Psychologen/ Psychotherapeut muss vorhanden sein, um eine fachgerechte psychosoziale Betreuung zu gewährleisten Pädiatrie (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): 0,5 Stellen oder Kooperationsnachweis, um die Betreuung der Patienten und ihrer Familie zu gewährleisten		
Fortbildung der Mitarbeiter		Die Teilnahme gemäß der Verpflichtung ist nachzuweisen		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Schlüsselpartner und institutionales Netz:		Ambulant / stationär: Kooperation mit: <ul style="list-style-type: none"> - Augenarzt, Nephrologe, Neurologe - Angiologe, interv. Radiologie, Chirurg/ Gefäßchirurg - Gynäkologe/Geburtshilfe - Orthopädische Schuhmacher Pädiatrie: Augenarzt und Gynäkologe zur Sicherstellung der Versorgung von Neugeborenen und diab. Müttern		
Dokumentation		geeignete Hard- und Software für eine Patientendatenbank sind vorzuhalten Pädiatrie: DPV oder ähnliches		
Raum für Gruppenschulungen	1	Ein Raum, der ausschließlich für die Gruppenschulung zur Verfügung steht und sich in unmittelbarer räumlicher Nähe zur Diabetesstation befindet, für Unterrichtszwecke eingerichtet ist und über Tageslicht, Unterrichtsmedien und Projektionsmöglichkeiten verfügt. Für die Schulung von Kindern und Jugendlichen müssen die Räume den speziellen didaktischen Anforderungen dieser Zielgruppe genügen.		
Raum für Einzelschulungen	1	Ein geeigneter Raum für Einzelschulungen muss vorhanden sein		
Fußbehandlung	1 (2)	Mindestens ein Raum (ausschließlich) zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (Cave MRSA- Keime) Mindestausstattung siehe Empfehlung AG Fuß		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Labor		Qualitätsgesicherte Laboruntersuchungen		
Einrichtung und Materialien zur Blutzuckermessung und für Selbstkontrollen, Ketonbestimmung		Auf der Diabetesstation und im Schulungsraum müssen sofort verfügbare Methoden zur Blutglukosebestimmung vorhanden sein (RiliBÄK). Verschiedene Methoden und Materialien müssen vorhanden sein.		
Instrumente zur Prüfung der Neuropathie	> 1	Vibrationsgabel, Monofilament, Nadel (spitzstumpf), Tiefensensibilität (kalt/warm), Reflexhammer, sind vorhanden		
Blutdruckmessgeräte	> 1	Manschetten sind in unterschiedlichen Größen verfügbar. Die Blutdruckmessgeräte entsprechen den Standards (Gütesiegel) der Dt. Hochdruckliga. Regelmäßige Eichung aller Blutdruckmessgeräte wird durchgeführt.		
Injektionshilfen		Verschiedene Formen der Injektionshilfen (inkl. Insulinpumpen) müssen vorhanden sein		
Schulungsunterlagen		Strukturierte Schulungsunterlagen und Curricula sind vorhanden Pädiatrie: altersentsprechende Unterlagen für Patienten und Eltern sind vorhanden		
Medien		Tafel, Overheadprojektor, geeignete Projektionsmedien sind vorhanden		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Anschauungs- und Schulungsmaterialien		BZ-, RR-Messgeräte, BZ-RR-Tagebücher, BMI-Tabellen, Gesundheits-Pass Diabetes sind vorhanden, sowie diverse Anschauungsmaterialien z.B. für Fußpflege und Ernährung		
Glukagon- Set, Glukose i.v., Not-BE; Notfall-Set für Pumpenpatienten		Glukagon-Set, Glukose i.v. Notfall-Set für Pumpenpatienten, Messstreifen für Blutglukose, Uringlukose, Ketontest		
Orale Antidiabetika und Insuline und andere Medikamente		Eine regelmäßige Überprüfung der Gültigkeitsdauer der Medikamente erfolgt mit Dokumentation		
Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Typ-1-Diabetes		Stationär: Mindestens 50 Typ-1-Diabetes-Patienten, die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden Ambulant: Mindestens 200 Typ-1-Diabetes-Patienten, die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden		
Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Typ-2-Diabetes		Stationär: Mindestens 200 Typ-2-Diabetes-Patienten, die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden Ambulant: Mindestens 800 Typ-2-Diabetes-Patienten, die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden		
Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Pädiatrie		Siehe Typ-1-Diabetes		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
Strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm für Typ-1- Diabetes		Stationäre Einrichtungen und zugelassene Klinikambulanzen müssen nur den Nachweis erbringen, dass die Materialien zur problemorientierten Schulung vorliegen und eingesetzt werden. Führen stationäre Einrichtungen modulare Schulungen durch, sind die Angaben zu den durchgeführten Schulungen in elektronischer Form (Excel-Tabelle) zu erfassen, die Teilnahme des Patienten an der Schulung durch Unterschrift zu bestätigen und zum Audit vorzulegen.		
Strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche		Da Kinder bis etwa 12 Jahren nicht in der Lage sind, die Behandlung eigenverantwortlich durchzuführen, liegt das Schwergewicht auf der Schulung der Eltern. Dieses umfasst ca. 20-25 Stunden und wird durch praktische Übungen ergänzt. Diese werden ihrem Entwicklungsstand entsprechend ca. 12 Stunden geschult. Jugendliche, die ihren Diabetes selbst behandeln können, benötigen ca. 20 Stunden Unterweisung.		
Folgeschulungen als Gruppenschulung bei Manifestation eines Tp-1-Diabetes im Kinder- und Jugendalter		Etwa alle 2 Jahre sind Folgeschulungen für Eltern, Kinder und Jugendliche erforderlich, um dem Kind/ Jugendlichen zu helfen, die seiner Entwicklungsphase gemäßen Problemlösungsstrategien zu erwerben. Folgeschulungen sollten in Alters entsprechenden Gruppen erfolgen. Unter günstigen Umständen können diese ambulant durchgeführt werden (räumliche Nähe zwischen Wohnort und Schulungszentrum). Bei den Eltern der Kinder bis zum 12. Lebensjahr muss sie mind. 10 Stunden umfassen, bei Kindern zwischen 6 und 12 Jahren mind. 10 Stunden betragen.		

Schulungsprogramme für Typ-2-Diabetes		Stationäre Einrichtungen und zugelassene Klinikambulanzen müssen nur den Nachweis erbringen, dass die Materialien zur problemorientierten Schulung vorliegen und eingesetzt werden. Führen stationäre Einrichtungen modulare Schulungen durch, sind die Angaben zu den durchgeführten Schulungen in elektronischer Form (Excel-Tabelle) zu erfassen, die Teilnahme des Patienten an der Schulung durch Unterschrift zu bestätigen und zum Audit vorzulegen.		
--	--	--	--	--

Anmerkungen/Erläuterungen

- 1 BVKD-Kliniken, die nicht die Anforderungen der AG Fuß erfüllen, sollen eine Regelung vorweisen und deren Durchführung nachweisen können, dass jede nicht unfallbedingte Fuß-Wunde zunächst dem Internisten/Diabetologen vorgestellt wird. Nach Erstversorgung wird der Patient ggf. an ein zertifiziertes Diabetes-Fußzentrum abgegeben.
- 2 Alle Kliniken des BVKD sollen die Anforderungen für die Behandlung des Typ-1-Diabetes und des Typ-2-Diabetes erfüllen. Dazu müssen mindestens die Anforderungen für den Typ-2-Diabetes erfüllt werden. Dazu gehört auch die Versorgung von Schwangeren mit Gestationsdiabetes (GDM).
- 3 Für schwangere Typ-1-Diabetikerinnen und Pumpenpatienten werden die Mindestzahlen der DMPs vorausgesetzt. BVKD-Kliniken, die diese Anforderungen nicht erfüllen, sollen diese Patientinnen/Patienten an die entsprechenden „BVKD-Zentren“ verweisen.
- 4 BVKD-Kliniken mit einer geburtshilflichen Abteilung müssen einen strukturierten Behandlungsplan zur gemeinsamen diabetologisch-geburtshilflichen Versorgung von Schwangeren mit GDM (siehe 2.) gemäß Leitlinien der DDG vorlegen und in der Durchführung nachweisen können. Entsprechendes gilt für schwangere Typ-1-Diabetikerinnen (siehe Punkt 3).
- 5 Für alle chirurgischen bzw. Intensivpatienten muss ein strukturierter Behandlungsplan zur gemeinsamen chirurgisch-diabetologischen Kontrolle der Stoffwechsellage prä-, peri- und postoperativ nachgewiesen werden können.
- 6 In allen Kliniken des BVKD sollen die Untersuchungen gemäß der gemeinsamen Leitlinie EASD+ESC für alle Diabetiker und KHK-Patienten durchgeführt werden. Entsprechendes gilt für Diabetes und Niere gemäß der neuen Nationalen Versorgungsleitlinien.
- 7 Bei der Entlassung erhalten die Insulinpatienten die Anpassungspläne mit nach Hause.

Checkliste

Unterlagen an Zertifizierungsstelle bzw. zur Prüfung durch Fachexperten QMKD

- Mitgliedschaft BVKD (per Kopie oder Homepage BVKD)
- Organigramm Diabetologie

Unterlagen für den Antrag auf Anerkennung der Stufe 2 der DDG

- Kopie ausgefülltes **Antragsformular** DDG sowie die von der DDG geforderten Unterlagen:
 - Kopien der Urkunden und Bestätigung der Verwaltung über Anstellung von
 - Diabetologe(in)
 - Diabetesberater(in)
 - Fußpfleger(in)
 - Psychologe(in) (oder Kooperationsvertrag mit nachweislichem Behandlungsplan)
 - Kopien der aktiven und passiven Hospitationsberichte
- Elektronische Dokumentation der aktuellen Patientendaten (gemäß Anerkennungskriterien der DDG – Excel-Datei)

Eingereichte Unterlagen komplett: ja nein

Ort, Datum

Unterschrift

Teil B (gilt für Zertifizierung sowie für Rezertifizierung)

Bewertung der Prozessqualität in der diabetologischen Einrichtung

Ausgangsbasis ist der Selbstbewertungsbericht **KTQ** für die gesamte Klinik. Die diabetologische Einheit überprüft die folgenden **QMKD**-Kriterien mit der Frage, inwieweit die Selbstbewertungen des Gesamtberichts KTQ auch für die diabetologische Einheit gelten. Treffen die Beschreibungen für das Gesamthaus auch für die diabetologische Einheit zu, dann bleibt die rechte Seite des QMKD-Selbstbewertungsberichts frei. Gibt es Abweichungen im positiven oder negativen Sinne, dann werden nur diese Abweichungen im rechten Teil des QMKD-Selbstbewertungsberichts formuliert. In jedem Fall sind jedoch die Punktbewertungen einzutragen. Hier muss nun das Diabetes-Team bewerten, inwieweit die Anforderungen auf der linken Seite des Selbstbewertungsberichts „voll erfüllt“ sind oder nur in Teilen.

Beim Verfahren „**BVKD-QM-Testat**“ muss der Teil B komplett ausgefüllt werden.

Anmerkung KTQ-Verfahren:

Themen und Teilbereiche von Themen, die unter haftungsrechtlichen Aspekten besonders sicherheitsrelevant sind, werden durch einen * gekennzeichnet.

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1	Patientenorientierung		----
1.1	Rahmenbedingungen der Patientenversorgung		----
1.1.1	Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Erreichbarkeit des Krankenhauses, Parkplatzsituation (einschließlich Behinderten-Parkplätze), öffentlicher Nahverkehr und Ausschilderung 2 Beschilderung und Wegeleitsystem auf dem Krankenhausgelände und innerhalb der Einrichtung 3 Effektive Aufnahmeplanung, Abstimmung mit den einweisenden Ärzten, strukturiertes Patientenaufnahmesystem* 4 Aufnahmeplanung für Patienten mit unterschiedlicher akuter Einweisungsgrundlage, z.B. Psychiatrische Notfälle, Intoxikationen; ggf. Abstimmung mit den Justizbehörden 5 Information der Patienten und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen zur Vorbereitung der Aufnahme 6 Abteilungsübergreifendes Belegungsmanagement für elektive Aufnahmen und Notfälle 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1	Patientenorientierung		----
1.1	Rahmenbedingungen der Patientenversorgung		----
1.1.1	Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Erreichbarkeit des Krankenhauses, Parkplatzsituation (einschließlich Behinderten-Parkplätze), öffentlicher Nahverkehr und Ausschilderung 2 Beschilderung und Wegeleitsystem auf dem Krankenhausgelände und innerhalb der Einrichtung 3 Effektive Aufnahmeplanung, Abstimmung mit den einweisenden Ärzten, strukturiertes Patientenaufnahmesystem* 4 Aufnahmeplanung für Patienten mit unterschiedlicher akuter Einweisungsgrundlage, z.B. Psychiatrische Notfälle, Intoxikationen; ggf. Abstimmung mit den Justizbehörden 5 Information der Patienten und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen zur Vorbereitung der Aufnahme 6 Abteilungsübergreifendes Belegungsmanagement für elektive Aufnahmen und Notfälle 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.2	<p>Leitlinien - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Leitlinien der med. Fachgesellschaften, Umsetzung von Beschlüssen der Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung (z.B. G-BA) 2 *Expertenstandards in der Pflege 3 *Behandlungspfade (interdisziplinär, interprofessionell), klinische Leitlinien, Pflegestandards, Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen/Standard Operating Procedures 4 *Nachvollziehbarkeit der Abweichung von Leitlinien/Behandlungspfaden/Standards 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.2	Leitlinien - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Leitlinien der med. Fachgesellschaften, Umsetzung von Beschlüssen der Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung (z.B. G-BA) 2 *Expertenstandards in der Pflege 3 *Behandlungspfade (interdisziplinär, interprofessionell), klinische Leitlinien, Pflegestandards, Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen/Standard Operating Procedures 4 *Nachvollziehbarkeit der Abweichung von Leitlinien/Behandlungspfaden/Standards 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.3	<p>Information und Beteiligung des Patienten - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Patientenrechte, Berücksichtigung von Patientenverfügungen, Vollmachten , Betreuungsstatus 2 *Patientenaufklärung und Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben 3 *Informationsmaterial und –medien während Behandlung 4 Einbeziehung des Patienten zur Krankheitsbewältigung 5 Einbeziehung der Angehörigen, Bezugs- und Begleitpersonen 6 *Umgang mit Fremdsprachlichkeit 7 Respektierung der Privat- und Intimsphäre 8 Spezifische Angebote, z.B. Seelsorge, psychologische Betreuung, Krisenintervention etc. 9 Patientenschulungen bei speziellen Krankheitsbildern 10 Kooperation mit Selbsthilfegruppen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.3	<p>Information und Beteiligung des Patienten - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Patientenrechte, Berücksichtigung von Patientenverfügungen, Vollmachten , Betreuungsstatus 2 *Patientenaufklärung und Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben 3 *Informationsmaterial und –medien während Behandlung 4 Einbeziehung des Patienten zur Krankheitsbewältigung 5 Einbeziehung der Angehörigen, Bezugs- und Begleitpersonen 6 *Umgang mit Fremdsprachlichkeit 7 Respektierung der Privat- und Intimsphäre 8 Spezifische Angebote, z.B. Seelsorge, psychologische Betreuung, Krisenintervention etc. 9 Patientenschulungen bei speziellen Krankheitsbildern 10 Kooperation mit Selbsthilfegruppen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.4	<p>Ernährung und Service - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Versorgung der Patienten mit Essen und Trinken unter Berücksichtigung der z.B. kulturellen und religiösen Patientenwünsche 2 Ernährungsstatus bei Aufnahme, systematisches Assessment 3 Ernährung zur Unterstützung der Therapie, spezifische Vorgehensweisen zur Therapieoptimierung u. bei Mangelernährung, Ernährung von Risikopatienten mit z.B. Schluckstörungen 4 Einsatz von Messtechniken, z.B. Bio-Impedanz-Analyse zur Überwachung des Ernährungszustandes 5 Ernährungs-, Diätberatung und ernährungsmedizinische Betreuung, bedarfsgerechte Unterstützung der Patienten bei der Nahrungsaufnahme 6 Ausstattung der Patientenzimmer u. spezif. Raumangebot, Gestaltung von Warte- und Therapiebereichen 7 Umgang mit und Aufbewahrung von Wertsachen 8 Raumangebot für bestimmte Patientengruppen und Angehörige/Bezugspersonen 		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.4	Ernährung und Service - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Versorgung der Patienten mit Essen und Trinken unter Berücksichtigung der z.B. kulturellen und religiösen Patientenwünsche 2 Ernährungsstatus bei Aufnahme, systematisches Assessment 3 Ernährung zur Unterstützung der Therapie, spezifische Vorgehensweisen zur Therapieoptimierung und bei Mangelernährung, Ernährung von Risikopatienten mit z.B. Schluckstörungen 4 Einsatz von Messtechniken, z.B. Bio-Impedanz-Analyse zur Überwachung des Ernährungszustandes 5 Ernährungs-, Diätberatung und ernährungsmedizinische Betreuung, bedarfsgerechte Unterstützung der Patienten bei der Nahrungsaufnahme 6 Ausstattung der Patientenzimmer und spezif. Raumangebot, Gestaltung von Warte- und Therapiebereichen 7 Umgang mit und Aufbewahrung von Wertsachen 8 Raumangebot für bestimmte Patientengruppen und Angehörige/Bezugspersonen 		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.2	Akut- / Notfallversorgung		
1.2.1	Erstdiagnostik und Erstversorgung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Aufnahmebereitschaft und Organisation der Notfallaufnahme 2 Übernahme der Patienten vom Notarzt bzw. Rettungsdienst, sichere Identifikation, z.B. Patientenarmband*, Einbeziehung von Angehörigen/Bezugspersonen 3 *Systematik der Triagierung mit Berücksichtigung der Personalsteuerung 4 *Algorithmen der Notfallversorgung/Standards zur Erstversorgung, Regelungen zur initialen Zuständigkeit, zur Erstdiagnostik und –therapie, Zeitziele für die Leitsymptome 5 *Dokumentation in der Notfallversorgung, interne Belegungssteuerung 6 Organisation der präklinischen und klinischen Versorgung, Kooperation mit den Rettungsdiensten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.2	Akut- / Notfallversorgung		
1.2.1	Erstdiagnostik und Erstversorgung – Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Aufnahmebereitschaft und Organisation der Notfallaufnahme 2 Übernahme der Patienten vom Notarzt bzw. Rettungsdienst, sichere Identifikation, z.B. Patientenarmband*, Einbeziehung von Angehörigen/Bezugspersonen 3 *Systematik der Triagierung mit Berücksichtigung der Personalsteuerung 4 *Algorithmen der Notfallversorgung/Standards zur Erstversorgung, Regelungen zur initialen Zuständigkeit, zur Erstdiagnostik und –therapie, Zeitziele für die Leitsymptome 5 *Dokumentation in der Notfallversorgung, interne Belegungssteuerung 6 Organisation der präklinischen und klinischen Versorgung, Kooperation mit den Rettungsdiensten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	Elektive, ambulante Versorgung		----
1.3.1	<p data-bbox="297 355 1111 563">Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung – Plan Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 600 1111 1241" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 600 1111 632">1 Planung, Abstimmung und Nutzung von Vorbefunden <li data-bbox="297 668 1111 876">2 Fachambulanzen, Spezialambulanzen, Institutsambulanzen; Vernetzung der ambulanten/stationären Versorgung, Zentren, Nachvollziehbarkeit und Kontinuität der Informationen zwischen Ambulanzen und Stationen bei der stationären Aufnahme <li data-bbox="297 912 1111 960">3 Langfristige Sicherung der ambulanten Versorgung zur Behandlungskontinuität <li data-bbox="297 1013 1111 1141">4 Koordination der vor der elektiven Aufnahme erforderlichen Diagnostik, ggf. der Aufklärung, Prämedikation sowie der administrativen Aufnahme, z.B. im Rahmen eines zentralen Patientenmanagements <li data-bbox="297 1177 1111 1241">5 Information und Absprachen mit den zuweisenden Ärzten/weiterbehandelnden Einrichtungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	Elektive, ambulante Versorgung		----
1.3.1	Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Planung, Abstimmung und Nutzung von Vorbefunden 2 Fachambulanzen, Spezialambulanzen, Institutsambulanzen; Vernetzung der ambulanten/stationären Versorgung, Zentren, Nachvollziehbarkeit und Kontinuität der Informationen zwischen Ambulanzen und Stationen bei der stationären Aufnahme 3 Langfristige Sicherung der ambulanten Versorgung zur Behandlungskontinuität 4 Koordination der vor der elektiven Aufnahme erforderlichen Diagnostik, ggf. der Aufklärung, Prämedikation sowie der administrativen Aufnahme, z.B. im Rahmen eines zentralen Patientenmanagements 5 Information und Absprachen mit den zuweisenden Ärzten/weiterbehandelnden Einrichtungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	Ambulante Versorgung		----
1.3.2	Ambulante Operationen – Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisationsstruktur*, Leitung, Ablaufplanung, Koordination und Durchführung ambulanter Operationen 2 Vorbereitung, Aufklärung*, Terminierung, Prämedikation, OP-Indikation, Sprechstunde 3 Medizinische Ablaufplanung, Schmerztherapie, Abschluss-Untersuchung, Beteiligung des operativen Fachgebietes und der Anästhesie 4 Kriterien zur Entlassungsplanung und Entlassung inklusive rechtlicher Aspekte*, Patienteninformation zum Verhalten nach der Entlassung, Einbeziehung Angehöriger, Regelung zum Transport nach Hause 5 Regelung bei Komplikationen*, Kriterien für eine stationäre Aufnahme 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	Ambulante Versorgung		----
1.3.2	Ambulante Operationen – Do		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisationsstruktur*, Leitung, Ablaufplanung, Koordination und Durchführung ambulanter Operationen 2 Vorbereitung, Aufklärung*, Terminierung, Prämedikation, OP-Indikation, Sprechstunde 3 Medizinische Ablaufplanung, Schmerztherapie, Abschluss-Untersuchung, Beteiligung des operativen Fachgebietes und der Anästhesie 4 Kriterien zur Entlassungsplanung und Entlassung inklusive rechtlicher Aspekte*, Patienteninformation zum Verhalten nach der Entlassung, Einbeziehung Angehöriger, Regelung zum Transport nach Hause 5 Regelung bei Komplikationen*, Kriterien für eine stationäre Aufnahme 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4	Stationäre Versorgung		----
1.4.1	Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung – Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Diagnostik und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung von Status, Lebensumständen und Begleiterkrankungen inkl. fachärztlicher Begutachtung bzw. Beurteilung 2 *Interprofessionelle und multiprofessionelle Abstimmung, standardisierte Schichtübergabe, berufsgruppenübergreifende (Stations-)besprechungen, interdisziplinäre Visiten und Fallbesprechungen/Qualitätszirkel 3 *Umgang mit der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten an Nichtärzte 4 Besondere Behandlungsangebote, z.B. Angebote für demenziell Erkrankte, Teilnahme an Studien 5 Konsilwesen 6 Qualifizierung und Fortbildung von Mitarbeitern zum Umgang mit sterbenden Patienten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4	Stationäre Versorgung		----
1.4.1	Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Diagnostik und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung von Status, Lebensumständen und Begleiterkrankungen inkl. fachärztlicher Begutachtung bzw. Beurteilung 2 *Interprofessionelle und multiprofessionelle Abstimmung, standardisierte Schichtübergabe, berufsgruppenübergreifende (Stations-)besprechungen, interdisziplinäre Visiten und Fallbesprechungen/Qualitätszirkel 3 *Umgang mit der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten an Nichtärzte 4 Besondere Behandlungsangebote, z.B. Angebote für demenziell Erkrankte, Teilnahme an Studien 5 Konsilwesen 6 Qualifizierung und Fortbildung von Mitarbeitern zum Umgang mit sterbenden Patienten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.2	<p>Therapeutische Prozesse - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Steuerung des therapeutischen Prozesses inkl. fachärztlicher Begutachtung*, Einbeziehung von Case Management und medizinischer Assistenz, Abstimmung bei internen Verlegungen 2 *Planung und Durchführung von Prophylaxen (z.B. Sturz, Dekubitus, Thrombose, Pneumonie) 3 *Schmerztherapie für Akutschmerz-, Chronische Schmerz-, ggf. Multimodalschmerztherapie inklusive Schmerzmessung, Medikationsstandards, geschultes Personal 4 *Umgang mit auftretenden Komplikationen, u.a. Standards, Verantwortlichkeiten, Auswertung, Kommunikation, Schlussfolgerungen 5 *Information und Vorgehen zur Reduktion von Komplikationen, Meldewesen zum Komplikationsmanagement 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.2	<p data-bbox="300 320 698 352">Therapeutische Prozesse - Do</p> <p data-bbox="300 360 1093 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="300 531 1099 1206" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="300 531 1099 662">1 Steuerung des therapeutischen Prozesses inkl. fachärztlicher Begutachtung*, Einbeziehung von Case Management und medizinischer Assistenz, Abstimmung bei internen Verlegungen <li data-bbox="300 699 1099 767">2 *Planung und Durchführung von Prophylaxen (z.B. Sturz, Dekubitus, Thrombose, Pneumonie) <li data-bbox="300 804 1099 935">3 *Schmerztherapie für Akutschmerz-, Chronische Schmerz-, ggf. Multimodalschmerztherapie inklusive Schmerzmessung, Medikationsstandards, geschultes Personal <li data-bbox="300 971 1099 1070">4 *Umgang mit auftretenden Komplikationen, u.a. Standards, Verantwortlichkeiten, Auswertung, Kommunikation, Schlussfolgerungen <li data-bbox="300 1107 1099 1206">5 *Information und Vorgehen zur Reduktion von Komplikationen, Meldewesen zum Komplikationsmanagement 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.3	<p>Operative Prozesse - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Regelung zur Organisation: OP-Statut, Ziele und Berichtswesen, OP-Koordination, Kapazitätsplanung inklusive Intensivstation, Elektiv- und Notfallregelungen, Versorgung spezieller Patientengruppen, z.B. Zeugen Jehovas 2 *Indikationsqualität, Premädikation, OP-Vorbereitung, Voruntersuchungen, interdisziplinäre Abstimmung der beteiligten Fachgebiete, Berücksichtigung patientenbezogener Risiken, z.B. anästhesiologischer und operativer Risiken 3 *Patientenidentifikation, OP-Feld-Markierung, WHO Checkliste, Empfehlungen Aktionsbündnis Patientensicherheit 4 *Patiententransport, Schleuse inkl. Lagerungsstandards, Intraoperativer Prozess, OP-Dokumentation, Aufwachraum, periphere Station/Intermediate Care/Intensiv 5 *Analyse des OP-Berichtswesens und bei Bedarf zur Ableitung von Maßnahmen zum Erreichen der definierten Ziele 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungspunkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.3	<p>Operative Prozesse - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Regelung zur Organisation: OP-Statut, Ziele und Berichtswesen, OP-Koordination, Kapazitätsplanung inklusive Intensivstation, Elektiv- und Notfallregelungen, Versorgung spezieller Patientengruppen, z.B. Zeugen Jehovas 2 *Indikationsqualität, Premädikation, OP-Vorbereitung, Voruntersuchungen, interdisziplinäre Abstimmung der beteiligten Fachgebiete, Berücksichtigung patientenbezogener Risiken, z.B. anästhesiologischer und operativer Risiken 3 *Patientenidentifikation, OP-Feld-Markierung, WHO Checkliste, Empfehlungen Aktionsbündnis Patientensicherheit 4 *Patiententransport, Schleuse inkl. Lagerungsstandards, Intraoperativer Prozess, OP-Dokumentation, Aufwachraum, periphere Station/Intermediate Care/Intensiv 5 *Analyse des OP-Berichtswesens und bei Bedarf zur Ableitung von Maßnahmen zum Erreichen der definierten Ziele 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.4	<p data-bbox="297 323 465 352">Visite - Plan</p> <p data-bbox="297 363 1099 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1099 903" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1099 667">1 *Visitenorganisation: Beteiligte, Zeiten auf Normal-, Überwachungs-, Intensivstation/am Wochenende und an Feiertagen <li data-bbox="297 699 1099 767">2 Patientenorientierte Kommunikation, Wahrung der Intimsphäre des Patienten <li data-bbox="297 799 1099 836">3 *Dokumentation der Visiten, Mobile Visite <li data-bbox="297 868 1099 903">4 *Pflegevisiten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.4	<p data-bbox="297 323 439 352">Visite - Do</p> <p data-bbox="297 363 1093 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 531 1093 866" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 531 1093 627">1 *Visitenorganisation: Beteiligte, Zeiten auf Normal-, Überwachungs-, Intensivstation/am Wochenende und an Feiertagen <li data-bbox="297 667 1093 730">2 Patientenorientierte Kommunikation, Wahrung der Intimsphäre des Patienten <li data-bbox="297 770 1093 802">3 *Dokumentation der Visiten, Mobile Visite <li data-bbox="297 842 1093 866">4 *Pflegevisiten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.5	Weiterbetreuung/Übergang in andere Bereiche		----
1.5.1	Entlassungsprozess - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation und Steuerung, Aufgaben, Qualifikation und Integration des Sozialdienstes und ggf. der Casemanager 2 Weiterversorgung mit Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln 3 *Planung, Kommunikation und Organisation der Entlassung an weiterversorgende Einrichtungen/niedergelassenen Ärzte, auch bei besonderen Situationen wie z.B. Entlassung gegen ärztlichen Rat 4 *Abschlussdokumentation, u.a. Überleitungsbogen, Arztbrief, Befunde, Umgang mit nachkommenden Befunden 5 *Pflegerisches und ärztliches Entlassungsgespräch inklusive Dokumentation 6 *Informationsmaterialien für Patienten und Angehörige zum Verhalten nach der Entlassung 7 Kooperation und Abstimmung mit z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfegruppen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.5	Weiterbetreuung/Übergang in andere Bereiche		----
1.5.1	Entlassungsprozess - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation und Steuerung, Aufgaben, Qualifikation und Integration des Sozialdienstes und ggf. der Casemanager 2 Weiterversorgung mit Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln 3 *Planung, Kommunikation und Organisation der Entlassung an weiterversorgende Einrichtungen/niedergelassenen Ärzte, auch bei besonderen Situationen wie z.B. Entlassung gegen ärztlichen Rat 4 *Abschlussdokumentation, u.a. Überleitungsbogen, Arztbrief, Befunde, Umgang mit nachkommenden Befunden 5 *Pflegerisches und ärztliches Entlassungsgespräch inklusive Dokumentation 6 *Informationsmaterialien für Patienten und Angehörige zum Verhalten nach der Entlassung 7 Kooperation und Abstimmung mit z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfegruppen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2	Mitarbeiterorientierung		----
2.1	Personalplanung/Personalentwicklung		----
2.1.1	Personalbedarf - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Berechnungs- und Planungsverfahren inkl. Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen und Bereiche, Berücksichtigung von Leistungs- und Erlösveränderungen 2 *Qualifikationsquoten, u.a. Facharztquote, Anteil examinierter Pflegekräfte, Anteil von Weiterbildungen z.B. Anästhesie- und Intensivmedizin, pädiatrische Intensivpflege 3 Umgang mit Fluktuationsraten, Personalausfall- und Überstundenquoten auch im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, Einbeziehung der Personalvertretung 4 *Umgang mit Personalausfall/Engpässen, Einbeziehung der Personalvertretung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2	Mitarbeiterorientierung		----
2.1	Personalplanung/Personalentwicklung		----
2.1.1	Personalbedarf - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Berechnungs- und Planungsverfahren inkl. Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen und Bereiche, Berücksichtigung von Leistungs- und Erlösveränderungen 2 *Qualifikationsquoten, u.a. Facharztquote, Anteil examinierter Pflegekräfte, Anteil von Weiterbildungen z.B. Anästhesie- und Intensivmedizin, pädiatrische Intensivpflege 3 Umgang mit Fluktuationsraten, Personalausfall- und Überstundenquoten auch im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, Einbeziehung der Personalvertretung 4 *Umgang mit Personalausfall/Engpässen, Einbeziehung der Personalvertretung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1	Personalplanung/Personalentwicklung		----
2.1.2	Personalentwicklung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation und Systematik der Personalentwicklung unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation 2 Stellen- und Funktionsbeschreibung inkl. Kompetenzprofile 3 Führungskräfteentwicklung als Bestandteil der Personalentwicklung 4 Mitarbeitergespräche mit Feedback zur Zusammenarbeit inkl. Zielvereinbarung, Fort- und Weiterbildung und Karriereplanung 5 Beurteilungswesen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1	Personalentwicklung		----
2.1.2	Personalentwicklung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation und Systematik der Personalentwicklung unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation 2 Stellen- und Funktionsbeschreibung inkl. Kompetenzprofile 3 Führungskräfteentwicklung als Bestandteil der Personalentwicklung 4 Mitarbeitergespräche mit Feedback zur Zusammenarbeit inkl. Zielvereinbarung, Fort- und Weiterbildung und Karriereplanung 5 Beurteilungswesen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.3	<p>Einarbeitung - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation, Verantwortlichkeit und Systematik, Informationshilfen, z.B. Einführungstag, Veranstaltungen, Handbücher, Intranet; spezielle Angebote für Nicht-Muttersprachler 2 *Berufsgruppen- und bereichsspezifische Einarbeitung inkl. Betreuung/Begleitung 3 Umgang mit Mitarbeitergesprächen zur Einarbeitung 4 Umgang mit der Dokumentation/Nutzung von Checklisten während der Einarbeitung, Erfolgskontrolle, Kündigungen während der Probezeit 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.3	<p data-bbox="300 323 533 352">Einarbeitung - Do</p> <p data-bbox="300 363 1099 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="300 533 1099 970" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="300 533 1099 660">1 Organisation, Verantwortlichkeit und Systematik, Informationshilfen, z.B. Einführungstag, Veranstaltungen, Handbücher, Intranet; spezielle Angebote für Nicht-Muttersprachler <li data-bbox="300 699 1099 762">2 *Berufsgruppen- und bereichsspezifische Einarbeitung inkl. Betreuung/Begleitung <li data-bbox="300 801 1099 833">3 Umgang mit Mitarbeitergesprächen zur Einarbeitung <li data-bbox="300 871 1099 970">4 Umgang mit der Dokumentation/Nutzung von Checklisten während der Einarbeitung, Erfolgskontrolle, Kündigungen während der Probezeit 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.4	<p data-bbox="297 323 857 352">Ausbildung, Fort- und Weiterbildung - Plan</p> <p data-bbox="297 360 1095 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1106 1372" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1070 593">1 Angebote zur beruflichen Ausbildung und deren Inhalte <li data-bbox="297 635 1077 695">2 Sicherstellung der Theorie-Praxis-Vernetzung zwischen Ausbildungsstätte und Einrichtung/Klinik <li data-bbox="297 737 875 798">3 Sicherstellung des Lernerfolges u.a. mit Mentoren/Praxisanleitern <li data-bbox="297 839 1032 935">4 Umgang mit Facharztweiterbildung, pflegerischen Fachweiterbildungen, Berücksichtigung gesetzlicher Regelungen <li data-bbox="297 976 1077 1072">5 Jahresplanung der Fort- und Weiterbildung (intern/extern); Einsatz von team-/abteilungsbezogenen Verantwortlichen <li data-bbox="297 1114 887 1174">6 Gesamtkonzeption und Koordination von Pflichtfortbildungen <li data-bbox="297 1216 1106 1276">7 Finanzierung und Freistellung zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen <li data-bbox="297 1318 1088 1378">8 Ärztliche Ausbildung in der Universität/im akademischen Lehrkrankenhaus 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.4	<p data-bbox="297 323 835 352">Ausbildung, Fort- und Weiterbildung - Do</p> <p data-bbox="297 363 1095 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 531 1106 1334" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 531 1070 560">1 Angebote zur beruflichen Ausbildung und deren Inhalte <li data-bbox="297 600 1077 663">2 Sicherstellung der Theorie-Praxis-Vernetzung zwischen Ausbildungsstätte und Einrichtung/Klinik <li data-bbox="297 703 875 767">3 Sicherstellung des Lernerfolges u.a. mit Mentoren/Praxisanleitern <li data-bbox="297 807 1032 903">4 Umgang mit Facharztweiterbildung, pflegerischen Fachweiterbildungen, Berücksichtigung gesetzlicher Regelungen <li data-bbox="297 943 1077 1038">5 Jahresplanung der Fort- und Weiterbildung (intern/extern); Einsatz von team-/abteilungsbezogenen Verantwortlichen <li data-bbox="297 1078 887 1142">6 Gesamtkonzeption und Koordination von Pflichtfortbildungen <li data-bbox="297 1182 1106 1246">7 Finanzierung und Freistellung zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen <li data-bbox="297 1286 1088 1334">8 Ärztliche Ausbildung in der Universität/im akademischen Lehrkrankenhaus 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.5	<p data-bbox="297 323 808 352">Arbeitszeiten/Work Life Balance - Plan</p> <p data-bbox="297 360 1099 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1043 903" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1043 699">1 Umgang mit Arbeitszeit, Dienst- und Urlaubsplanung unter Berücksichtigung der Qualifikationsquoten*, Mehrarbeit/Überstunden, Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen <li data-bbox="297 735 936 802">2 Betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement inkl. Prävention <li data-bbox="297 839 1032 903">3 Umgang mit Mobbing/Bossing, Suchterkrankungen, sexueller Belästigung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.5	<p data-bbox="297 323 786 352">Arbeitszeiten/Work Life Balance - Do</p> <p data-bbox="297 363 1095 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 531 1043 866" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 531 1043 659">1 Umgang mit Arbeitszeit, Dienst- und Urlaubsplanung unter Berücksichtigung der Qualifikationsquoten*, Mehrarbeit/Überstunden, Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen <li data-bbox="297 699 931 762">2 Betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement inkl. Prävention <li data-bbox="297 802 1030 866">3 Umgang mit Mobbing/Bossing, Suchterkrankungen, sexueller Belästigung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.6	<p data-bbox="300 320 636 352">Ideenmanagement - Plan</p> <p data-bbox="300 360 1095 523">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="300 564 1099 799" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="300 564 1066 628">1 Organisation, Systematik inkl. Bewertungskriterien und Beurteilungszeiträumen, Verantwortlichkeiten <li data-bbox="300 667 1099 730">2 Transparenz und adäquate Anerkennung, interne Öffentlichkeitsarbeit inkl. Veröffentlichung der Ergebnisse <li data-bbox="300 769 1043 799">3 Motivation und Anreize für Mitarbeiter zur Beteiligung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.6	<p>Ideenmanagement - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation, Systematik inkl. Bewertungskriterien und Beurteilungszeiträumen, Verantwortlichkeiten 2 Transparenz und adäquate Anerkennung, interne Öffentlichkeitsarbeit inkl. Veröffentlichung der Ergebnisse 3 Motivation und Anreize für Mitarbeiter zur Beteiligung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3	Sicherheit - Risikomanagement		----
3.1	Patientenbezogene Risiken		----
3.1.1	Methoden des klinischen Risikomanagements - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Verantwortlichkeiten, Qualifikation, Schulungen, Zielsetzung und Berichtswesen zum klinischen Risikomanagement 2 *Vorgehen zur Etablierung einer Fehler-/Sicherheitskultur 3 *Methoden, u.a.: Risikoaudit, Critical Incident Reporting System (CIRS), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Beschwerdemanagement und Befragungen zum Thema Patientensicherheit, Beteiligung an einem krankenhaushübergreifenden Meldesystem 4 *Umgang mit Behandlungsfehlervorwürfen und Schadenfällen, Kooperation zwischen dem Qualitätsmanagement, der Rechtsabteilung und der Haftpflichtversicherung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3	Sicherheit im Krankenhaus		----
3.1	Patientenbezogene Risiken		----
3.1.1	Methoden des klinischen Risikomanagement - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Verantwortlichkeiten, Qualifikation, Schulungen, Zielsetzung und Berichtswesen zum klinischen Risikomanagement 2 *Vorgehen zur Etablierung einer Fehler-/Sicherheitskultur 3 *Methoden, u.a.: Risikoaudit, Critical Incident Reporting System (CIRS), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Beschwerdemanagement und Befragungen zum Thema Patientensicherheit, Beteiligung an einem krankenhaushübergreifenden Meldesystem 4 *Umgang mit Behandlungsfehlervorwürfen und Schadenfällen, Kooperation zwischen dem Qualitätsmanagement, der Rechtsabteilung und der Haftpflichtversicherung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.2	Eigen- und Fremdgefährdung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Einschätzung bei Aufnahme, Dokumentation und Prävention inkl. Sturz und Dekubitus 2 *Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit 3 Berücksichtigung technischer Risiken, z.B. Treppen, Steckdosen in den Audits/Begehungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.2	Eigen- und Fremdgefährdung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Einschätzung bei Aufnahme, Dokumentation und Prävention inkl. Sturz und Dekubitus 2 *Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit 3 Berücksichtigung technischer Risiken, z.B. Treppen, Steckdosen in den Audits/Begehungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungspunkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.3	<p data-bbox="297 284 837 316">Medizinisches Notfallmanagement - Plan</p> <p data-bbox="297 325 1095 491">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 528 1095 863" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 528 1095 592">1 *Organisation, inkl. Verantwortung und Ausstattung für das Notfallmanagement aller Patientengruppen <li data-bbox="297 628 1095 692">2 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten <li data-bbox="297 729 1095 761">3 *Notruf- und Alarmierungssystematik <li data-bbox="297 798 1095 861">4 *Berichtswesen, interne Information und Kommunikation, Beteiligung am Reanimationsregister 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.3	Medizinisches Notfallmanagement - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation, inkl. Verantwortung und Ausstattung für das Notfallmanagement aller Patientengruppen 2 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten 3 *Notruf- und Alarmierungssystematik 4 *Berichtswesen, interne Information und Kommunikation, Beteiligung am Reanimationsregister 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.4	<p>Organisation der Hygiene - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Hygienekommission, Hygieneaudit/Hygienebehebungen 2 *Umsetzung von Empfehlungen und gesetzlichen Vorgaben, Handlungsanweisungen, Meldewesen 3 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten 4 *Hygienepläne, Desinfektionspläne, Hygieneüberwachung inkl. Klima und Wasser 5 *Aufbereitung von Medizinprodukten, Aufbereitung in der Zentralsterilisation 6 *Nahrungsmittelzubereitung nach HACCP 7 *Beteiligung an externen Hygienemaßnahmen (z.B. Aktion Saubere Hände) 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.4	<p>Organisation der Hygiene – Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Hygienekommission, Hygieneaudit/Hygienebehebungen 2 *Umsetzung von Empfehlungen und gesetzlichen Vorgaben, Handlungsanweisungen, Meldewesen 3 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten 4 *Hygienepläne, Desinfektionspläne, Hygieneüberwachung inkl. Klima und Wasser 5 *Aufbereitung von Medizinprodukten, Aufbereitung in der Zentralsterilisation 6 *Nahrungsmittelzubereitung nach HACCP 7 *Beteiligung an externen Hygienemaßnahmen (z.B. Aktion Saubere Hände) 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.5	<p>Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement - Plan Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Screeningverfahren 2 *Ausbruchsmanagement/Pandemieplanung 3 *Erfassung, Kommunikation und Evaluation von nosokomialen Infektionen, Teilnahme an den Modulen des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems 4 *Technische Übermittlung der Daten und Befunde, Keim- und Resistenzenstatistiken 5 *Antibiotikaverbrauch, Antibiotic Stewardship 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.5	<p>Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Screeningverfahren 2 *Ausbruchsmanagement/Pandemieplanung 3 *Erfassung, Kommunikation und Evaluation von nosokomialen Infektionen, Teilnahme an den Modulen des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems 4 *Technische Übermittlung der Daten und Befunde, Keim- und Resistenzenstatistiken 5 *Antibiotikaverbrauch, Antibiotic Stewardship 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.6	<p>Arzneimittel - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Arzneimittelkommission, Arzneimittelaudits/Arzneimittelbegehungen 2 *Bestellwesen und Lagerung von Arzneimitteln, Umgang mit Betäubungsmitteln 3 *Umsetzung von Empfehlungen zur Kennzeichnung zubereiteter Injektionen und Infusionen 4 *Sichere Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln 5 *Berücksichtigung von Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit inkl. Information über Wirkung, Wechselwirkung und Kompatibilität, Medikamenteninteraktionen, Umgang mit Arzneimittelrückrufen und Arzneimittelzwischenfällen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.6	<p data-bbox="297 323 517 352">Arzneimittel - Do</p> <p data-bbox="297 363 1093 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 531 1093 1137" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 531 1093 635">1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Arzneimittelkommission, Arzneimittelaudits/Arzneimittelbegehungen <li data-bbox="297 667 1093 730">2 *Bestellwesen und Lagerung von Arzneimitteln, Umgang mit Betäubungsmitteln <li data-bbox="297 762 1093 834">3 *Umsetzung von Empfehlungen zur Kennzeichnung zubereiteter Injektionen und Infusionen <li data-bbox="297 866 1093 930">4 *Sichere Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln <li data-bbox="297 962 1093 1137">5 *Berücksichtigung von Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit inkl. Information über Wirkung, Wechselwirkung und Kompatibilität, Medikamenteninteraktionen, Umgang mit Arzneimittelrückrufen und Arzneimittelzwischenfällen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.8	<p data-bbox="297 320 607 352">Medizinprodukte - Plan</p> <p data-bbox="297 360 1099 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1099 1107" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1099 628">1 *Organisation, Struktur, Systematik und Verantwortung inkl. Verantwortliche, Beauftragte <li data-bbox="297 665 1099 697">2 *Einweisungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben <li data-bbox="297 734 1099 836">3 *Prüfung und Wartung inkl. patientennaher Geräte, Point of Care Testing (POCT), Berücksichtigung verschiedener Geräteklassifizierungen <li data-bbox="297 873 1099 904">4 *Umgang mit Leih- und Teststellungen <li data-bbox="297 941 1099 1005">5 *Umgang mit Gerätezwischenfällen oder –ausfällen inkl. 24h-Bereitschaftsdienst, Meldewesen <li data-bbox="297 1042 1099 1106">6 *Verfügbarkeit von technischen Medizinprodukten inkl. prospektiver Investitionsplanung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.8	<p>Medizinprodukte - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Organisation, Struktur, Systematik und Verantwortung inkl. Verantwortliche, Beauftragte 2 *Einweisungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben 3 *Prüfung und Wartung inkl. patientennaher Geräte, Point of Care Testing (POCT), Berücksichtigung verschiedener Geräteklassifizierungen 4 *Umgang mit Leih- und Teststellungen 5 *Umgang mit Gerätezwischenfällen oder –ausfällen inkl. 24h-Bereitschaftsdienst, Meldewesen 6 *Verfügbarkeit von technischen Medizinprodukten inkl. prospektiver Investitionsplanung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.2.3	Datenschutz - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Audits/Begehungen und Berichtswesen 2 Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten 3 Umgang mit Rollen- und Rechte-Konzept für Krankenhaus-Informationen- und Subsysteme unter Berücksichtigung der „Orientierungshilfe Krankenhaus“, externer Datentransfer und Auftragsdatenverarbeitung 4 *Umgang mit Papierakten inkl. Archivakten und Fotodokumentationen 5 Umgang mit klinikinternen Telefonen und Faxübermittlungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.2.3	Datenschutz - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Audits/Begehungen und Berichtswesen 2 Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten 3 Umgang mit Rollen- und Rechte-Konzept für Krankenhaus-Informationen- und Subsysteme unter Berücksichtigung der „Orientierungshilfe Krankenhaus“, externer Datentransfer und Auftragsdatenverarbeitung 4 *Umgang mit Papierakten inkl. Archivakten und Fotodokumentationen 5 Umgang mit klinikinternen Telefonen und Faxübermittlungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2	Patientendaten		----
4.2.1	Patientendaten - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Erfassung, Führung und Dokumentation des Behandlungsverlaufes inklusive der Dokumentation von therapeutischen Beratungen, Entlassungsgesprächen und Umgang mit mündlichen/telefonischen Anordnungen 2 Schulungsunterlagen/Musterakten 3 Interaktion der Vorbefunde und externen Befunde vor, während und nach dem Aufenthalt 4 Handzeichenliste 5 IT-Unterstützung für den Prozess der Patientendatendokumentation, Vernetzung der IT- und papiergestützten Dokumentation* 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2	Patientendaten		----
4.2.1	Patientendaten - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Erfassung, Führung und Dokumentation des Behandlungsverlaufes inklusive der Dokumentation von therapeutischen Beratungen, Entlassungsgesprächen und Umgang mit mündlichen/telefonischen Anordnungen 2 Schulungsunterlagen/Musterakten 3 Interaktion der Vorbefunde und externen Befunde vor, während und nach dem Aufenthalt 4 Handzeichenliste 5 IT-Unterstützung für den Prozess der Patientendatendokumentation, Vernetzung der IT- und papiergestützten Dokumentation* 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2.2	<p>Verfügbarkeit und Archivierung - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Zeitnahe und vollständige Verfügbarkeit relevanter Daten 2 Archivierung patientenbezogener Daten, revisionssichere Langzeitarchivierung 3 Zugriffsberechtigung auf Patientendaten 4 Internes Schnittstellenmanagement der Krankenhausinformationssysteme 5 Aktenworkflow und Aktenmonitoring während und nach der Behandlung*, Mahnverfahren 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2.2	<p>Verfügbarkeit und Archivierung - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Zeitnahe und vollständige Verfügbarkeit relevanter Daten 2 Archivierung patientenbezogener Daten, revisionssichere Langzeitarchivierung 3 Zugriffsberechtigung auf Patientendaten 4 Internes Schnittstellenmanagement der Krankenhausinformationssysteme 5 Aktenworkflow und Aktenmonitoring während und nach der Behandlung*, Mahnverfahren 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.3.2	<p data-bbox="297 323 1097 528">Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang - Plan</p> <p data-bbox="297 363 1097 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1097 1174" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1097 632">1 Informations- und Kommunikationsstruktur, Besprechungsmatrix <li data-bbox="297 668 1097 735">2 Empfang, Patienteninformation und Telefonzentrale, inkl. Diskretion, Anonymität und Datenschutz <li data-bbox="297 772 1097 839">3 Unterstützung in der Orientierung, z.B. Lageplan, Begleitung der Patienten zur Station <li data-bbox="297 876 1097 943">4 Zugriff auf interne Dienstpläne und relevante Telefonnummern, auch externer Dienstleister <li data-bbox="297 979 1097 1046">5 Alarmserver, Alarmierungsschleifen, Alarmierungskette, Krisenmanagement <li data-bbox="297 1083 1097 1174">6 Qualifikation inkl. Pflichtschulungen, z.B. Kommunikations- und Deeskalationstraining, Reanimationsschulung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.3.2	<p data-bbox="300 320 1093 352">Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang - Do</p> <p data-bbox="300 363 1093 491">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="300 533 1093 1139" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="300 533 1093 596">1 Informations- und Kommunikationsstruktur, Besprechungsmatrix <li data-bbox="300 635 1093 699">2 Empfang, Patienteninformation und Telefonzentrale, inkl. Diskretion, Anonymität und Datenschutz <li data-bbox="300 737 1093 801">3 Unterstützung in der Orientierung, z.B. Lageplan, Begleitung der Patienten zur Station <li data-bbox="300 839 1093 903">4 Zugriff auf interne Dienstpläne und relevante Telefonnummern, auch externer Dienstleister <li data-bbox="300 941 1093 1005">5 Alarmserver, Alarmierungsschleifen, Alarmierungskette, Krisenmanagement <li data-bbox="300 1043 1093 1139">6 Qualifikation inkl. Pflichtschulungen, z.B. Kommunikations- und Deeskalationstraining, Reanimationsschulung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.1.2	<p>Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Einbindung des Themas Führung in das Leitbild/die Unternehmensphilosophie/die Marke 2 Führungskräfteentwicklung unter Berücksichtigung der Führungsgrundsätze 3 *Förderung der Sicherheitskultur, z.B. durch adäquaten Umgang mit Kritik/Fehlern in Verbindung mit den Führungsgrundsätzen 4 Berücksichtigung der allgemeinen Gleichstellung 5 Vertrauensfördernde Maßnahmen wie z.B. Teamentwicklung, Supervision und Coaching 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.1.2	<p>Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Einbindung des Themas Führung in das Leitbild/die Unternehmensphilosophie/die Marke 2 Führungskräfteentwicklung unter Berücksichtigung der Führungsgrundsätze 3 *Förderung der Sicherheitskultur, z.B. durch adäquaten Umgang mit Kritik/Fehlern in Verbindung mit den Führungsgrundsätzen 4 Berücksichtigung der allgemeinen Gleichstellung 5 Vertrauensfördernde Maßnahmen wie z.B. Teamentwicklung, Supervision und Coaching 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.1.4	<p>Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Marketingkonzept, Pressestandards, Umgang mit Pressemitteilungen 2 Einsatz der verschiedenen Medien wie Internet, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Social-Media, Broschüren, Flyer, Informationsveranstaltungen; Zusammenarbeit mit Presse, TV, Radio 3 Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung der Unternehmenskommunikation, Kooperation mit den Kliniken zur Darstellung der Leistungsangebote, z.B. jährliche Ereignisse wie Informationsveranstaltungen zu einzelnen Krankheitsbildern und Behandlungsmöglichkeiten 4 Corporate Identity und Corporate Design/Markenbildung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.1.4	<p>Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Marketingkonzept, Pressestandards, Umgang mit Pressemitteilungen 2 Einsatz der verschiedenen Medien wie Internet, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Social-Media, Broschüren, Flyer, Informationsveranstaltungen; Zusammenarbeit mit Presse, TV, Radio 3 Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung der Unternehmenskommunikation, Kooperation mit den Kliniken zur Darstellung der Leistungsangebote, z.B. jährliche Ereignisse wie Informationsveranstaltungen zu einzelnen Krankheitsbildern und Behandlungsmöglichkeiten 4 Corporate Identity und Corporate Design/Markenbildung 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	Strategie und Zielplanung		----
5.2.1	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Bezugnahme zum Leitbild/zur Unternehmensphilosophie/zur Marke, Abstimmung und Kommunikation, Nutzung der verschiedenen Medien inkl. Informationsveranstaltungen der Krankenhausleitung, z.B. Strategieworkshops 2 Berichtswesen zur Zielplanung für die Krankenhausleitung und Führungskräfte 3 Nutzung der Zielvereinbarungsgespräche zur Umsetzung der Zielplanung 4 Ausrichtung der Projekte zur Umsetzung der Zielplanung 5 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelungen der Budgetverantwortlichkeiten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	Strategie und Zielplanung		----
5.2.1	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Bezugnahme zum Leitbild/zur Unternehmensphilosophie/zur Marke, Abstimmung und Kommunikation, Nutzung der verschiedenen Medien inkl. Informationsveranstaltungen der Krankenhausleitung, z.B. Strategieworkshops 2 Berichtswesen zur Zielplanung für die Krankenhausleitung und Führungskräfte 3 Nutzung der Zielvereinbarungsgespräche zur Umsetzung der Zielplanung 4 Ausrichtung der Projekte zur Umsetzung der Zielplanung 5 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelungen der Budgetverantwortlichkeiten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	Strategie und Zielplanung		----
5.2.2	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kaufmännisches Risikomanagement: Ziele, Themen, Verantwortlichkeiten, Einbindung der Führungskräfte, Methodik; Berichtswesen inkl. Kennzahlensysteme 2 Regelungen zum Umgang mit Drittmitteln und Forschungsgeldern 3 Regelungen zur Vermeidung und Bekämpfung der Korruption 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	Strategie und Zielplanung		----
5.2.2	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kaufmännisches Risikomanagement: Ziele, Themen, Verantwortlichkeiten, Einbindung der Führungskräfte, Methodik; Berichtswesen inkl. Kennzahlensysteme 2 Regelungen zum Umgang mit Drittmitteln und Forschungsgeldern 3 Regelungen zur Vermeidung und Bekämpfung der Korruption 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2.3	<p data-bbox="300 325 1003 386">Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen - Plan</p> <p data-bbox="300 395 1093 561">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="300 600 1102 836" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="300 600 1102 699">1 Entwicklung von Kooperationen und Partnerschaften inkl. Ziele und Kriterien, Bewertung, Umgang mit vertraglichen Regelungen inkl. Haftungsabsprachen*, Koordination <li data-bbox="300 730 1088 766">2 Kooperation mit z.B. Schulen, Hochschulen und Kliniken <li data-bbox="300 804 931 836">3 Soziale, kulturelle, und ökologische Projekte 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2.3	<p data-bbox="297 323 1003 384">Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen - Do</p> <p data-bbox="297 395 1095 528">Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1099 799" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1099 667">1 Entwicklung von Kooperationen und Partnerschaften inkl. Ziele und Kriterien, Bewertung, Umgang mit vertraglichen Regelungen inkl. Haftungsabsprachen*, Koordination <li data-bbox="297 699 1088 730">2 Kooperation mit z.B. Schulen, Hochschulen und Kliniken <li data-bbox="297 767 931 799">3 Soziale, kulturelle, und ökologische Projekte 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.3	Unternehmensentwicklung		----
5.3.1	Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Geschäftsordnungen, Geschäftsverteilungspläne, Gesellschafterverträge, Übersicht und Organisation der Gremien und Kommissionen 2 Kommunikation der Ergebnisse der Gremienarbeit inkl. Protokollwesen, Nutzung weiterer Medien wie Intranet, Mitarbeiterzeitung 3 *Beauftragtenwesen; Übersicht und Kompetenzen/Aufgaben und Verbindung zum Qualitätsmanagement 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.3	Unternehmensentwicklung		----
5.3.1	Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Geschäftsordnungen, Geschäftsverteilungspläne, Gesellschafterverträge, Übersicht und Organisation der Gremien und Kommissionen 2 Kommunikation der Ergebnisse der Gremienarbeit inkl. Protokollwesen, Nutzung weiterer Medien wie Intranet, Mitarbeiterzeitung 3 *Beauftragtenwesen; Übersicht und Kompetenzen/Aufgaben und Verbindung zum Qualitätsmanagement 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.3.2	<p data-bbox="297 323 1099 528">Innovation und Wissensmanagement - Plan Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1099 1209" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1099 699">1 Instrumente des Wissensmanagements inklusive barrierefreier Zugang zu aktueller Fachliteratur, strukturierte Weitergabe aktuellen Wissens, z.B. Fachtagungen <li data-bbox="297 735 1099 802">2 Zukunftsorientierte Ausrichtung unter Berücksichtigung von z.B. Marktanalysen und Demographie <li data-bbox="297 839 1099 938">3 Systematische Einbindung der Kliniken/Abteilungen zur Gestaltung von Innovationen; Kommunikation umgesetzter Innovationen <li data-bbox="297 975 1099 1042">4 Einbindung des Ideenmanagements/Innerbetriebliches Vorschlagswesens <li data-bbox="297 1078 1099 1209">5 Methoden des Projektmanagements inkl. Projektkoordination, Projektauftrag, -status und –abschlussbericht, sowie Kommunikation zu den laufenden und abgeschlossenen Projekten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.3.2	<p>Innovation und Wissensmanagement - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Instrumente des Wissensmanagements inklusive barrierefreier Zugang zu aktueller Fachliteratur, strukturierte Weitergabe aktuellen Wissens, z.B. Fachtagungen 2 Zukunftsorientierte Ausrichtung unter Berücksichtigung von z.B. Marktanalysen und Demographie 3 Systematische Einbindung der Kliniken/Abteilungen zur Gestaltung von Innovationen; Kommunikation umgesetzter Innovationen 4 Einbindung des Ideenmanagements/Innerbetriebliches Vorschlagswesens 5 Methoden des Projektmanagements inkl. Projektkoordination, Projektauftrag, -status und –abschlussbericht, sowie Kommunikation zu den laufenden und abgeschlossenen Projekten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	Qualitätsmanagement		----
6.1	Struktur und Ablauf		----
6.1.1	Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement, Benannte/Beauftragte in den einzelnen Kliniken/Abteilungen 2 Einbindung der Leistungsebene, Lenkungs-/Steuerungsgremium, Qualitätspolitik als strategisches Merkmal 3 Vorgehen zur Priorisierung, Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung des Qualitätsmanagements, Qualitätsziele 4 Dokumentenlenkung 5 Interdisziplinäre Vernetzung und Einbindung von Spezialbereichen wie Stroke Unit, Chest Pain Unit 6 Schulungsangebote für die Benannten/Beauftragten und die Mitarbeiter, Beteiligung aller Abteilungen und Bereiche 7 Methoden, Instrumente und deren Weiterentwicklung inkl. Benchmarking, interne Audits, QM-Berichtswesen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	Qualitätsmanagement		----
6.1	Struktur und Ablauf		----
6.1.1	Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement, Benannte/Beauftragte in den einzelnen Kliniken/Abteilungen 2 Einbindung der Leistungsebene, Lenkungs-/Steuerungsgremium, Qualitätspolitik als strategisches Merkmal 3 Vorgehen zur Priorisierung, Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung des Qualitätsmanagements, Qualitätsziele 4 Dokumentenlenkung 5 Interdisziplinäre Vernetzung und Einbindung von Spezialbereichen wie Stroke Unit, Chest Pain Unit 6 Schulungsangebote für die Benannten/Beauftragten und die Mitarbeiter, Beteiligung aller Abteilungen und Bereiche 7 Methoden, Instrumente und deren Weiterentwicklung inkl. Benchmarking, interne Audits, QM-Berichtswesen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.1.2	<p>Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikation, Definition und Gestaltung der Kern-, Führungs-, Stützprozesse 2 Abteilungsübergreifende Organisation des Prozessmanagements und der Verantwortlichkeiten, Qualifikation/Schulungsangebote 3 Instrumente/Methoden zur Darstellung und Analyse von Prozessen 4 Optimierung von Prozessen unter Einbindung der jeweils betroffenen Kliniken/Abteilungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.1.2	<p>Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikation, Definition und Gestaltung der Kern-, Führungs-, Stützprozesse 2 Abteilungsübergreifende Organisation des Prozessmanagements und der Verantwortlichkeiten, Qualifikation/Schulungsangebote 3 Instrumente/Methoden zur Darstellung und Analyse von Prozessen 4 Optimierung von Prozessen unter Einbindung der jeweils betroffenen Kliniken/Abteilungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2	Befragungen		----
6.2.1	Patientenbefragung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Verantwortlichkeiten, Berücksichtigung aller Bereiche, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Intervall, Auswertung auf Klinik- und Stationsebene 2 Verknüpfung der Instrumente Patientenbefragungen und Meinungs-/Beschwerdemanagement, Berücksichtigung verschiedener Zielgruppen von Patienten, z.B. ambulanten Patienten, onkologische Patienten 3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten* 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2	Befragungen		----
6.2.1	Patientenbefragung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Verantwortlichkeiten, Berücksichtigung aller Bereiche, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Intervall, Auswertung auf Klinik- und Stationsebene 2 Verknüpfung der Instrumente Patientenbefragungen und Meinungs-/Beschwerdemanagement, Berücksichtigung verschiedener Zielgruppen von Patienten, z.B. ambulanten Patienten, onkologische Patienten 3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten* 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.2	<p data-bbox="297 323 1093 352">Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen - Plan</p> <p data-bbox="297 363 1093 528">Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol data-bbox="297 564 1093 1070" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 564 1093 667">1 Verantwortlichkeiten, Ziele, Einbindung aller Abteilungen, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Intervall, Auswertung <li data-bbox="297 699 1093 767">2 Verknüpfung der Einweiserbefragung mit den weiteren Bausteinen des Einweisermanagements <li data-bbox="297 799 1093 963">3 3 Befragung weiterer Kooperationspartner, z.B. Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, soziale Dienste, Physiotherapeuten, Krankenkassen, als ein Baustein einer nachhaltigen Kooperation <li data-bbox="297 995 1093 1070">4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.2	Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Verantwortlichkeiten, Ziele, Einbindung aller Abteilungen, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Intervall, Auswertung 2 Verknüpfung der Einweiserbefragung mit den weiteren Bausteinen des Einweisermanagements 3 3 Befragung weiterer Kooperationspartner, z.B. Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, soziale Dienste, Physiotherapeuten, Krankenkassen, als ein Baustein einer nachhaltigen Kooperation# 4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.3	Mitarbeiterbefragung - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Verantwortlichkeiten, Einbeziehung der Personalabteilung und der Personalvertretung, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung, Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Anonymität, Intervall, Auswertung, Berücksichtigung der Stations-/Abteilungsebene, Benchmarking, Festlegung von Kommunikationswegen 2 Umfassende Kommunikation in allen Phasen der Befragung 3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*, z.B. Mitarbeiterversammlungen, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Newsletter 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.3	Mitarbeiterbefragung - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Verantwortlichkeiten, Einbeziehung der Personalabteilung und der Personalvertretung, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung, Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Anonymität, Intervall, Auswertung, Berücksichtigung der Stations-/Abteilungsebene, Benchmarking, Festlegung von Kommunikationswegen 2 Umfassende Kommunikation in allen Phasen der Befragung 3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*, z.B. Mitarbeiterversammlungen, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Newsletter 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.3	Meinungsmanagement		----
6.3.1	Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen - Plan		
	<p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Ablauf, Verantwortlichkeiten, Festlegung von Ansprechpartnern für die unterschiedlichen Beschwerdeführer, Bearbeitungszeiten/Fristen, Auswertungen 2 Instrumente wie Fragebogen, Meinungskasten, Beschwerdehotline, Internetkontaktformular 3 Maßnahmen zur Beschwerdemotivation, Schulungsangebote 4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Rückmeldungen (Lob, Beschwerden) und ihre Auswertung, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.3	Beschwerdemanagement		----
6.3.1	Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen - Do		
	<p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 *Ablauf, Verantwortlichkeiten, Festlegung von Ansprechpartnern für die unterschiedlichen Beschwerdeführer, Bearbeitungszeiten/Fristen, Auswertungen 2 Instrumente wie Fragebogen, Meinungskasten, Beschwerdeline, Internetkontaktformular 3 Maßnahmen zur Beschwerdemotivation, Schulungsangebote 4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Rückmeldungen (Lob, Beschwerden) und ihre Auswertung, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.4	Qualitätsrelevante Daten		----
6.4.1	<p>Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren - Plan</p> <p>Beschreiben Sie die Planung der Prozesse/den Soll-Zustand, auf die sich das Kriterium bezieht sowie die geregelten Verantwortlichkeiten in Ihrer Einrichtung. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Übergreifende Verantwortlichkeiten, Verantwortlichkeiten in allen Abteilungen, Kriterien, Übersicht der genutzten Qualitätsindikatoren, Methode, Validität, Auswertung, Berichtswesen, Intervall, Beteiligung an freiwilligen Verfahren 2 Zusammenarbeit zwischen Qualitätsmanagement, Controlling und den verantwortlichen Leitungen 3 Nutzung vorhandener Routinedaten wie Wartezeiten, Hygienedaten, Revisionseingriffe, diagnose- und operationsbezogene Letalitätsstatistiken, Obduktionsraten; Systematik und interne Kommunikation 4 *Nutzung pflegerischer Qualitätsindikatoren, z.B. Dekubitus, Sturz 5 Vergleich mit den Daten auf Ländler- und Bundesebene sowie mit anderen Abteilungen und Krankenhäusern 6 Transparente Kommunikation und Nutzung der Daten, ggf. Beteiligung an Peer Review Verfahren 7 *Nutzung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen bei Bedarf auch interdisziplinär, klinisch-pathologischer Konferenzen sowie interdisziplinärer Fallbesprechungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.4	Qualitätsrelevante Daten		----
6.4.1	<p>Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren - Do</p> <p>Beschreiben Sie den Ist-Zustand bzw. die Umsetzung der Prozesse, auf die sich das Kriterium bezieht. Berücksichtigen Sie dabei unter anderem folgende Themen, soweit diese zutreffen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Übergreifende Verantwortlichkeiten, Verantwortlichkeiten in allen Abteilungen, Kriterien, Übersicht der genutzten Qualitätsindikatoren, Methode, Validität, Auswertung, Berichtswesen, Intervall, Beteiligung an freiwilligen Verfahren 2 Zusammenarbeit zwischen Qualitätsmanagement, Controlling und den verantwortlichen Leitungen 3 Nutzung vorhandener Routinedaten wie Wartezeiten, Hygienedaten, Revisionseingriffe, diagnose- und operationsbezogene Letalitätsstatistiken, Obduktionsraten; Systematik und interne Kommunikation 4 *Nutzung pflegerischer Qualitätsindikatoren, z.B. Dekubitus, Sturz 5 Vergleich mit den Daten auf Ländler- und Bundesebene sowie mit anderen Abteilungen und Krankenhäusern 6 Transparente Kommunikation und Nutzung der Daten, ggf. Beteiligung an Peer Review Verfahren 7 *Nutzung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen bei Bedarf auch interdisziplinär, klinisch-pathologischer Konferenzen sowie interdisziplinärer Fallbesprechungen 		

*Punktebewertung: 3 = voll erfüllt, 2 = zu 2/3 erfüllt, 1 = zu 1/3 erfüllt, 0 = nicht erfüllt

Teil C (gilt für Rezertifizierung)

Bei der Rezertifizierung geht es vor allem um den Nachweis, dass systematisch Qualitätsentwicklungen/Qualitätsverbesserungen durchgeführt wurden.

Frage:

Inwieweit sind die geplanten Maßnahmen zu Qualitätsverbesserungen durchgeführt worden (Beschreibung im Sinne von PDCA):

Wie sieht die neue Regelung aus (Plan)?

Wird die neue Regelung im Alltag umgesetzt (Do)?

Wie wird überprüft, ob die neue Regelung besser ist (Check)?

Muss/Soll noch weiter verbessert werden (Act)?

Beispiele dafür könnten sein:

Zu Kat. 1	Checkindikator: %-Satz der Patienten mit erstmaliger Insulinbehandlung, die ein strukturiertes Training zur selbständigen Insulinapplikation durchlaufen
	Checkindikator: Anteil der Patienten, die bei einem Wissenstest (z.B. bezogen auf Basisschulung zu Typ 1 oder 2) eine Wissensverbesserung von x % ausweisen
Zu Kat. 2	Checkindikator: %-Satz der Schulungspatienten, bei denen die richtige Durchführung der Insulinapplikation überprüft wird
	Checkindikator: Anzahl der Pflegekräfte, die an einer strukturierten Schulung zur Umsetzung der Insulindosis-Anpassung oder Umgang mit Hypoglykämien oder BZ-Management oder strukturierten diabetologischen Einarbeitung für neue Mitarbeiter teilnehmen
Zu Kat. 3	Checkindikator: Anteil der in der Abteilung Diabetes mit MRSA neu infizierten Patienten
	Checkindikator: %-Satz der neu aufgenommenen Patienten, bei denen eine vollständige Medikamentenanamnese durchgeführt wird

Zu Kat. 4	Checkindikator: Anteil der Angehörigen, die in Diabetes-Schulungen einbezogen werden
	Checkindikator: Anteil der schriftlichen Überleitungen in weiterführende ambulante/stationäre Versorgung (z.B. Pflegedienste, Altenheime)
Zu Kat. 5	Checkindikator: Anteil der Projekte, die innerhalb der veranschlagten Zeit und Kosten positiv abgeschlossen wurden
	Checkindikator: Anzahl der Fortbildungen und/oder Qualitätszirkel für interne/externe Teilnehmer
Zu Kat. 6	Checkindikator: Anzahl der in der Diabetes-Abteilung durchgeführten Marketingaktionen, z.B. Tag der offenen Tür, Zusammenarbeit mit Einweisern, Selbsthilfegruppen
	Checkindikator: Anzahl der aus den durchgeführten Patienten-, Einweiserbefragungen abgeleiteten Verbesserungsprojekte
	Checkindikator: Anzahl der aus dem Beschwerde-Management oder Vorschlagswesen abgeleiteten Verbesserungsprojekte

Die Antworten auf diese Fragen sollen in den folgenden Tabellen soweit beschrieben werden, dass sie nachvollziehbar sind.

Ggf. kann der Visitor sich dazu Unterlagen vorlegen lassen.

Die Re-Zertifizierungsanforderung ist erfüllt, wenn alle geplanten Qualitätsverbesserungen umgesetzt wurden.

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
1	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
2	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
3	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
4	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
5	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein

Kategorie	Verbesserungsmaßnahme/Checkindikator aus Seite 103 ff	Antworten (Unterlagen, etc.)	nachvollziehbar
6	Plan		ja/nein
	Do		ja/nein
	Check		ja/nein
	Act		ja/nein