

# Q M K D

## Version 2021

Qualitätsmanagement des  
Bundesverbands  
Klinischer Diabeteseinrichtungen



### **Ergebnisse der Selbstbewertung** (Stand November 2021)

Diese Zusammenstellung basiert auf dem entsprechenden KTQ<sup>®</sup>-Manual (Version 2021)  
(Krankenhaus).

## Ergebnisse der Selbstbewertung QMKD (Version 2021 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 ( 1.4.3)	Ohne Akut-und Notfallversorgung (1.2.1.)
1	60 (= ... % Maximum)	- 6	- 6	- 6
2	30 (= ... % Maximum)			
3	36 (= ... % Maximum)			
4	18 (= ... % Maximum)			
5	42 (= ... % 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 2021 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 ( 1.4.3)	Ohne Akut-und Notfallversorgung (1.2.1.)
1	60 (= ... % Maximum)	- 6	- 6	- 6
2	30 (= ... % Maximum)			
3	36 (= ... % Maximum)			
4	18 (= ... % Maximum)			
5	42 (= ... % 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
<b>Diabetologe/Diabetologin DDG</b> <b>Nachweis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anerkennung Diabetologe/in DDG,</li> <li>• LÄK mit Mitgliedschaft DDG</li> </ul>	2 seit 2006	<b>Stationär:</b> – Vollzeitstellen, bzw. entsprechende Teilzeitstellen – Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub/ Krankheit		
	1	<b>Ambulant:</b> – Schwerpunktpraxen 1 Vollzeitstelle, bzw. entsprechende Teilzeitstellen – Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub/ Krankheit		
	1	<b>Pädiatrie</b> (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): – Diabetologe und Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin – Nachweisl. Sicherstellung der Versorgung bei Urlaub und Krankheit		
<b>Diabetesberater/Diabetesberaterin DDG</b> <b>Nachweisliche Vertretungsregelungen bei mehreren Teilzeitstellen</b>	2	<b>Stationär:</b> Zwei Vollzeitstellen bzw. entsprechende Teilzeitstellen		
	1	<b>Ambulant:</b> 1 Vollzeitstelle		
	1	<b>Pädiatrie</b> (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): 1 Vollzeitstelle		
<b>Med. Fußpfleger mit DDG-Qualifikation, Staatl. Anerkannter Podologe oder exam. Krankenpflegepersonal mit Kompetenz in Wundversorgung, Bestätigte Weiterbildung als: Wundass DDG, Wundmanager DDG, DGCW, ICW</b>	0,5	<b>Stationär:</b> Im Stellenplan mit mind. einer 50 % Stelle ausgewiesen <b>Ambulant:</b> Kooperationsnachweis <b>Pädiatrie:</b> entfällt		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Stationspflegepersonal</b> <b>MitarbeiterInnen Schwerpunktpraxis</b> <b>Pflegepersonalregelung</b> <b>Nachweis über regelmäßige (interne)</b> <b>Fortbildungsangebote (mind. 1X jährlich);</b> <b>GF- Bestätigung über die 24 Stunden- Verfügbarkeit</b> <b>von erfahrenem Pflegepersonal (§ 107 SGBV)</b>		<b>Stationär:</b> In stationären Einrichtungen muss in der Diabetesbehandlung erfahrenes Personal 24 Std. jederzeit verfügbar sein (§ 107 SGBV) (Hotline)		
<b>Psychologe/Psychologin oder Psychotherapeut</b> <b>(ärztl. oder psycholog. Ausrichtung)</b>	0,5	<b>Stationär:</b> Im Stellenplan ausgewiesen. Auch als Kooperation mit nachweislichem Behandlungsplan möglich  <b>Ambulant:</b> Eine Kooperation mit einem Psychologen/ Psychotherapeut muss vorhanden sein, um eine fachgerechte psychosoziale Betreuung zu gewährleisten  <b>Pädiatrie</b> (nur bei Anerkennung als pädiatrische Einrichtung DDG): 0,5 Stellen oder Kooperationsnachweis, um die Betreuung der Patienten und ihrer Familie zu gewährleisten		
<b>Fortbildung der Mitarbeiter</b> <b>Diabetologische Pflegefortbildungen ( mind. 1x</b> <b>jährlich mit Teilnahmenachweis)</b>		Die Teilnahme gemäß der Verpflichtung ist nachzuweisen		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Schlüsselpartner und institutionales Netz:</b>		<b>Ambulant / stationär:</b> Kooperation mit: - Augenarzt, - Nephrologe, - Neurologe - Psychotherapie/ Psychosomatik - Angiologe, interv. Radiologie - Kardiologie - Chirurg/ Gefäßchirurg - Gynäkologe/Geburtshilfe - Orthopädische Schuhmacher <b>Pädiatrie:</b> Augenarzt und Gynäkologe zur Sicherstellung der Versorgung von Neugeborenen und diab. Müttern		
<b>Dokumentation</b>		geeignete Hard- und Software für eine Patientendatenbank sind vorzuhalten, zB : Fußbogen AG Fuß, DMP Bogen, eigene Dokumentationen, DDG Maske zur Erfassung der Ergebnisqualität, optional: DPV <b>Pädiatrie:</b> DPV oder ähnliches		
<b>Raum für Gruppenschulungen</b>	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.		
<b>Raum für Einzelschulungen</b>	1	Ein geeigneter Raum für Einzelschulungen muss vorhanden sein		
<b>Fußbehandlung</b>	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. <b>Aktuelle Zertifikate (BG, HbA1c) zu Ringversuchen (RiliBÄK) mind. 4X/ Jahr</b>		
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 <b>Curricula (eigene), Schulungsunterlagen (akkreditierte)</b> <b>Pädiatrie:</b> altersentsprechende Unterlagen für Patienten und Eltern sind vorhanden		
Medien		Tafel, Overheadprojektor, geeignete Projektionsmedien sind vorhanden. Optional: Verfahren für Angebote beim Blended Learning		



Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Anschauungs- und Schulungsmaterialien</b>		BZ-, RR-Messgeräte, BZ-RR-Tagebücher, BMI-Tabellen, Gesundheits-Pass Diabetes sind vorhanden, sowie diverse Anschauungsmaterialien z.B. für Fußpflege und Ernährung		
<b>Glukagon- Set, Glukose i.v., Not-BE; Notfall-Set für Pumpenpatienten</b>		Glukagon-Set, Glukose i.v. Notfall-Set für Pumpenpatienten, Messstreifen für Blutglukose, Uringlukose, Ketontest		
<b>Orale Antidiabetika und Insuline und andere Medikamente</b>		Eine regelmäßige Überprüfung der Gültigkeitsdauer der Medikamente erfolgt mit Dokumentation Zuständigkeitklärung über eine gepflegte Handzeichenliste		
<b>Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Typ-1-Diabetes</b>		<b>Stationär:</b> Mindestens 50 Typ-1-Diabetes-Patienten, die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden, <b>Ambulant:</b> Mindestens 50 Typ-1-Diabetes Patienten/Quartal		
<b>Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Typ-2-Diabetes</b>		<b>Stationär:</b> Mindestens 200 Typ-2-Diabetes-Patienten (HD), die in den letzten 12 Monaten ärztlich betreut wurden <b>Ambulant:</b> Mindestens 200 Typ-2-Diabetes Patienten /Quartal		
<b>Behandlungszahl für Anerkennung als Behandlungseinrichtung für Pädiatrie</b>		Mind. 30 Patienten <18 LJ in Dauerbetreuung		

Qualifikations-Items/Anforderungen	Anzahl (n)	Anforderungen (Nachweise bei Begehung vorlegen!)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm für Typ-1- Diabetes</b>		Stationäre Einrichtungen und zugelassene Klinikambulanzen müssen nur den Nachweis erbringen, dass die Materialien zur problemorientierten Schulung vorliegen und eingesetzt werden. Führen <b>stationäre Einrichtungen</b> 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.		
<b>Strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche</b>		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. Gemäß der Vorgaben der AGPD		
<b>Folgeschulungen als Gruppenschulung bei Manifestation eines Tp-1-Diabetes im Kinder- und Jugendalter</b>		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. Gemäß der Vorgaben der AGPD		



## 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/ passive Hospitation (Teilnahmenachweis am QSW- Workshop)
  - Kooperationsvereinbarungen bei externen Kooperationspartnern
  - Darstellung der internen/ externen Fortbildungsaktivitäten
  
- 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.

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

**Anmerkung KTQ: HE = Handlungsempfehlung Aktionsbündnis Patientensicherheit**

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1	<b>Patientenorientierung</b>		----
1.1	<b>Rahmenbedingungen der Patientenversorgung</b>		----
1.1.1	Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Erreichbarkeit des Krankenhauses, Parkplatzsituation (einschließlich Behinderten-Parkplätze), öffentlicher Nahverkehr und Ausschilderung</li> <li>2 Beschilderung und Wegeleitsystem auf dem Krankenhausgelände und innerhalb der Einrichtung</li> <li>3 Effektive Aufnahmeplanung, Abstimmung mit den einweisenden Ärzten, strukturiertes Patientenaufnahmesystem*</li> <li>4 Aufnahmeplanung für Patienten mit unterschiedlicher akuter Einweisungsgrundlage, z.B. Psychiatrische Notfälle, Intoxikationen; ggf. Abstimmung mit den Justizbehörden</li> <li>5 Information der Patienten und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen zur Vorbereitung der Aufnahme</li> <li>6 Abteilungsübergreifendes Belegungsmanagement für elektive Aufnahmen und Notfälle</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1	<b>Patientenorientierung</b>		----
1.1	<b>Rahmenbedingungen der Patientenversorgung</b>		----
1.1.1	Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Erreichbarkeit des Krankenhauses, Parkplatzsituation (einschließlich Behinderten-Parkplätze), öffentlicher Nahverkehr und Ausschilderung</li> <li>2 Beschilderung und Wegeleitsystem auf dem Krankenhausgelände und innerhalb der Einrichtung</li> <li>3 Effektive Aufnahmeplanung, Abstimmung mit den einweisenden Ärzten, strukturiertes Patientenaufnahmesystem*</li> <li>4 Aufnahmeplanung für Patienten mit unterschiedlicher akuter Einweisungsgrundlage, z.B. Psychiatrische Notfälle, Intoxikationen; ggf. Abstimmung mit den Justizbehörden</li> <li>5 Information der Patienten und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen zur Vorbereitung der Aufnahme</li> <li>6 Abteilungsübergreifendes Belegungsmanagement für elektive Aufnahmen und Notfälle</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.2	<p><b>Leitlinien und Standards- Plan</b></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"> <li>1 *Leitlinien der med. Fachgesellschaften, Umsetzung von Beschlüssen der Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung (z.B. G-BA)</li> <li>2 Expertenstandards in der Pflege und Pflegestandards</li> <li>3 *Behandlungspfade (interdisziplinär, interprofessionell), klinische Leitlinien, Pflegestandards, Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen/Standard Operating Procedures</li> <li>4 *Nachvollziehbarkeit der Abweichung von Leitlinien/Behandlungspfaden/Standards</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.2	Leitlinien - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 *Leitlinien der med. Fachgesellschaften, Umsetzung von Beschlüssen der Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung (z.B. G-BA)</li> <li>2 Expertenstandards in der Pflege und Pflegestandards</li> <li>3 *Behandlungspfade (interdisziplinär, interprofessionell), klinische Leitlinien, Pflegestandards, Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen/Standard Operating Procedures</li> <li>4 *Nachvollziehbarkeit der Abweichung von Leitlinien/Behandlungspfaden/Standards</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

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 - <b>Plan</b></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"> <li>1 *Patientenrechte, Berücksichtigung von Patientenverfügungen, Vollmachten , Betreuungsstatus</li> <li>2 *Patientenaufklärung und Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben</li> <li>3 *Informationsmaterial und –medien während der Versorgung</li> <li>4 Einbeziehung des Patienten, der Angehörigen, Bezugs- und Begleitpersonen zur Krankheitsbewältigung</li> <li>5 *Umgang mit Fremdsprachlichkeit, Sprachbarrieren, Gehörlosen</li> <li>6 Respektierung der Privat- und Intimsphäre</li> <li>7 Spezifische Angebote, z.B. Seelsorge, psychologische Betreuung, Krisenintervention etc.</li> <li>8 Patientenschulungen bei speziellen Krankheitsbildern</li> <li>9 Kooperation mit Selbsthilfegruppen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

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 - <b>Do</b></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"> <li>1 *Patientenrechte, Berücksichtigung von Patientenverfügungen, Vollmachten , Betreuungsstatus</li> <li>2 *Patientenaufklärung und Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben</li> <li>3 *Informationsmaterial und –medien während der Versorgung</li> <li>4 Einbeziehung des Patienten, der Angehörigen, Bezugs- und Begleitpersonen zur Krankheitsbewältigung</li> <li>5 *Umgang mit Fremdsprachlichkeit, Sprachbarrieren, Gehörlosen</li> <li>6 Respektierung der Privat- und Intimsphäre</li> <li>7 Spezifische Angebote, z.B. Seelsorge, psychologische Betreuung, Krisenintervention etc.</li> <li>8 Patientenschulungen bei speziellen Krankheitsbildern</li> <li>9 Kooperation mit Selbsthilfegruppen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.4	<p><b>Service und Ausstattung- Plan</b></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"> <li>1 Versorgung der Patienten mit Essen und Trinken unter Berücksichtigung der z.B. kulturellen und religiösen Patientenwünsche</li> <li>2 Für Mitarbeiter der Empfangsbereiche: Qualifikation inkl. Pflichtschulungen, z.B. Kommunikations- und Deeskalationstraining, Reanimationsschulung</li> <li>3 Empfang, Patienteninformation und Telefonzentrale, Zugriff auf Dienstpläne und relevante Telefonnummern, auch externer Dienstleister inkl. Diskretion, Anonymität und Datenschutz</li> <li>4 Unterstützung in der Orientierung, z.B. Lageplan, Begleitung der Patienten zur Station</li> <li>5 Ausstattung der Patientenzimmer z.B. Fernsehen, WLAN, Barrierefreiheit</li> <li>6 Umgang mit und Aufbewahrung von Wertsachen</li> <li>7 Raumangebot für bestimmte Patientengruppen und Angehörige/Bezugspersonen, Gestaltung von Warte- und Therapiebereichen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.1.4	<p data-bbox="297 284 703 316"><b>Service und Ausstattung - Do</b></p> <p data-bbox="297 325 1095 453">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="297 496 1099 1305" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 496 1059 592">1 Versorgung der Patienten mit Essen und Trinken unter Berücksichtigung der z.B. kulturellen und religiösen Patientenwünsche</li> <li data-bbox="297 632 1077 727">2 Für Mitarbeiter der Empfangsbereiche: Qualifikation inkl. Pflichtschulungen, z.B. Kommunikations- und Deeskalationstraining, Reanimationsschulung</li> <li data-bbox="297 767 1066 895">3 Empfang, Patienteninformation und Telefonzentrale, Zugriff auf Dienstpläne und relevante Telefonnummern, auch externer Dienstleister inkl. Diskretion, Anonymität und Datenschutz</li> <li data-bbox="297 935 987 999">4 Unterstützung in der Orientierung, z.B. Lageplan, Begleitung der Patienten zur Station</li> <li data-bbox="297 1038 1099 1102">5 Ausstattung der Patientenzimmer z.B. Fernsehen, WLAN, Barrierefreiheit</li> <li data-bbox="297 1142 981 1174">6 Umgang mit und Aufbewahrung von Wertsachen</li> <li data-bbox="297 1214 1095 1305">7 Raumangebot für bestimmte Patientengruppen und Angehörige/Bezugspersonen, Gestaltung von Warte- und Therapiebereichen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.2	<b>Akut- / Notfallversorgung</b>		
1.2.1	Erstdiagnostik und Erstversorgung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 (G-BA)Aufnahmebereitschaft, prähospitaler Zusammenarbeit und Kommunikation, inkl. Interdisziplinären Versorgungsnachweis (z.B. IVENA) und Organisation der Notfallaufnahme unter Berücksichtigung der G-BA Regelung zu Notfallstrukturen in Krankenhäusern, Einbindung der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienste in der Notfallversorgung</li> <li>2 Übernahme der Patienten vom Notarzt bzw. Rettungsdienst, sichere Identifikation, z.B. Patientenarmband*, Einbeziehung von Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>3 Stufen der Notfallversorgung* und Systematik der Triagierung mit Berücksichtigung der Personalsteuerung</li> <li>4 *Algorithmen der Notfallversorgung/Standards zur Erstversorgung, Regelungen zur initialen Zuständigkeit, zur Erstdiagnostik und –therapie, Zeitziele für die Leitsymptome</li> <li>5 *Dokumentation in der Notfallversorgung, interne Belegungssteuerung, regionale Zusammenarbeit in der Notfallversorgung bei Belegungsspitzen</li> </ol>		

	6 Organisation der präklinischen und klinischen Versorgung, Kooperation mit den Rettungsdiensten		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>1.2</b>	<b>Akut- / Notfallversorgung</b>		
1.2.1	Erstdiagnostik und Erstversorgung – <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 (G-BA)Aufnahmebereitschaft, prähospitale Zusammenarbeit und Kommunikation, inkl. Interdisziplinären Versorgungsnachweis (z.B. IVENA) und Organisation der Notfallaufnahme unter Berücksichtigung der G-BA Regelung zu Notfallstrukturen in Krankenhäusern, Einbindung der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienste in der Notfallversorgung</li> <li>2 Übernahme der Patienten vom Notarzt bzw. Rettungsdienst, sichere Identifikation, z.B. Patientenarmband*, Einbeziehung von Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>3 Stufen der Notfallversorgung* und Systematik der Triagierung mit Berücksichtigung der Personalsteuerung</li> <li>4 *Algorithmen der Notfallversorgung/Standards zur Erstversorgung, Regelungen zur initialen Zuständigkeit, zur Erstdiagnostik und –therapie, Zeitziele für die Leitsymptome</li> <li>5 *Dokumentation in der Notfallversorgung, interne Belegungssteuerung, regionale Zusammenarbeit in</li> </ol>		

	<p>der Notfallversorgung bei Belegungsspitzen</p> <p>6 Organisation der präklinischen und klinischen Versorgung, Kooperation mit den Rettungsdiensten</p>		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	<b>Elektive, ambulante Versorgung</b>		----
1.3.1	Elektive, ambulante Diagnostik, Behandlung und Operationen– <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Planung, Abstimmung und Nutzung von Vorbefunden</li> <li>2 (G-BA) Fachambulanzen, Spezialambulanzen, Institutsambulanzen, ambulante spezialärztliche Versorgung(ASV) und Vernetzung der ambulanten/stationären Versorgung, Zentren, Nachvollziehbarkeit und Kontinuität der Informationen zwischen Ambulanzen und Stationen bei der stationären Aufnahme <b>RL: Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung §116b SGB V</b></li> <li>3 (G-BA) Koordination der vor der elektiven Aufnahme erforderlichen Diagnostik, ggf. der Aufklärung, Prämedikation sowie der administrativen Aufnahme, z.B. im Rahmen eines zentralen Patientenmanagements <b>RL: Zweitmeinungsverfahren bei planbaren Eingriffen</b></li> <li>4 Information und Absprachen mit den zuweisenden Ärzten/weiterbehandelnden Einrichtungen</li> </ol>		

	<p>5 Organisationsstruktur*, Leitung, Ablaufplanung, Koordination und Durchführung ambulanter Operationen. HE: Jeder Tupfer zählt – Vermeidung unbeabsichtigter belassener Fremdkörper im OP-Gebiet</p> <p>6 Vorbereitung, Aufklärung*, Terminierung, Prämedikamentation, OP-Indikation, Sprechstunde. HE: Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie</p> <p>7 Medizinische Ablaufplanung, Schmerztherapie, Abschluss-Untersuchung, Beteiligung des operativen Fachgebietes und der Anästhesie.</p> <p>8 Kriterien zur Entlassungsplanung und Entlassung inklusive rechtlicher Aspekte*, Patienteninformation zum Verhalten nach Entlassung, Einbeziehung Angehöriger, Regelung zum Transport nach Hause</p> <p>9 Regelung bei Komplikationen*, Kriterien für eine stationäre Aufnahme</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.3	<b>Elektive, ambulante Versorgung</b>		----
1.3.1	Elektive, ambulante Diagnostik, Behandlung und Operationen - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Planung, Abstimmung und Nutzung von Vorbefunden</li> <li>2 (G-BA) Fachambulanzen, Spezialambulanzen, Institutsambulanzen, ambulante spezialärztliche Versorgung(ASV) und Vernetzung der ambulanten/stationären Versorgung, Zentren, Nachvollziehbarkeit und Kontinuität der Informationen zwischen Ambulanzen und Stationen bei der stationären Aufnahme <b>RL: Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung §116b SGB V</b></li> <li>3 (G-BA) Koordination der vor der elektiven Aufnahme erforderlichen Diagnostik, ggf. der Aufklärung, Prämedikation sowie der administrativen Aufnahme, z.B. im Rahmen eines zentralen Patientenmanagements <b>RL: Zweitmeinungsverfahren bei planbaren Eingriffen</b></li> <li>4 Information und Absprachen mit den zuweisenden Ärzten/weiterbehandelnden Einrichtungen</li> <li>5 Organisationsstruktur*, Leitung, Ablaufplanung, Koordination und Durchführung ambulanter Operationen. HE: Jeder Tupfer zählt – Vermeidung unbeabsichtigter belassener Fremdkörper im OP-Gebiet</li> </ol>		

	<p>6 Vorbereitung, Aufklärung*, Terminierung, Prämedikamentation, OP-Indikation, Sprechstunde. HE: Eingriffsverwechselungen in der Chirurgie</p> <p>7 Medizinische Ablaufplanung, Schmerztherapie, Abschluss-Untersuchung, Beteiligung des operativen Fachgebietes und der Anästhesie.</p> <p>8 Kriterien zur Entlassungsplanung und Entlassung inklusive rechtlicher Aspekte*, Patienteninformation zum Verhalten nach Entlassung, Einbeziehung Angehöriger, Regelung zum Transport nach Hause</p> <p>9 Regelung bei Komplikationen*, Kriterien für eine stationäre Aufnahme</p>		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4	<b>Stationäre Versorgung</b>		----
1.4.1	Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung und Visite – <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 (APS) *Diagnostik und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung von Status, Lebensumständen und Begleiterkrankungen inkl. fachärztlicher Begutachtung bzw. Beurteilung <b>HE: Sepsis geht alle an! Handlungsempfehlung für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe</b></li> <li>2 *Multimodale Therapiekonzepte, interprofessionelle und multiprofessionelle Abstimmung, standardisierte Schichtübergabe, Tumorkonferenzen unter Einbeziehung niedergelassener Ärzte, interdisziplinärer Visiten und Fallbesprechungen/Qualitätszirkel</li> <li>3 *Umgang mit der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten an Nichtärzte</li> <li>4 Besondere Behandlungsangebote, z.B. Angebote für demenziell Erkrankte, Psychoonkologie, Teilnahme an Studien</li> <li>5 Konsilwesen</li> </ol>		

- |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>6 Qualifizierung und Fortbildung von Mitarbeitern zum Umgang mit sterbenden Patienten</li><li>7 * Visitenorganisation: Beteiligte, Zeiten auf Normal-, Überwachungs-, Intensivstation/am Wochenende und an Feiertagen</li><li>8 Patientenorientierte Kommunikation, Wahrung der Intimsphäre des Patienten</li><li>9 Dokumentation der Visiten, Mobile Visite</li><li>10 Pflegevisiten</li></ol> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4	<b>Stationäre Versorgung</b>		----
1.4.1	Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung und Visite - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 (APS) *Diagnostik und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung von Status, Lebensumständen und Begleiterkrankungen inkl. fachärztlicher Begutachtung bzw. Beurteilung <b>HE: Sepsis geht alle an! Handlungsempfehlung für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe</b></li> <li>2 *Multimodale Therapiekonzepte, interprofessionelle und multiprofessionelle Abstimmung, standardisierte Schichtübergabe, Tumorkonferenzen unter Einbeziehung niedergelassener Ärzte, interdisziplinärer Visiten und Fallbesprechungen/Qualitätszirkel</li> <li>3 *Umgang mit der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten an Nichtärzte</li> <li>4 Besondere Behandlungsangebote, z.B. Angebote für demenziell Erkrankte, Psychoonkologie, Teilnahme an Studien</li> <li>5 Konsilwesen</li> <li>6 Qualifizierung und Fortbildung von Mitarbeitern zum Umgang mit sterbenden Patienten</li> </ol>		

	<p>7 * Visitenorganisation: Beteiligte, Zeiten auf Normal-, Überwachungs-, Intensivstation/am Wochenende und an Feiertagen</p> <p>8 Patientenorientierte Kommunikation, Wahrung der Intimsphäre des Patienten</p> <p>9 Dokumentation der Visiten, Mobile Visite</p> <p>10 Pflegevisiten</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.2	<p><b>Therapeutische Prozesse und Ernährung- Plan</b></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"> <li>1 Steuerung des therapeutischen Prozesses inkl. fachärztlicher Begutachtung*, Einbeziehung von Case Management und medizinischer Assistenz, Abstimmung bei internen Verlegungen</li> <li>2 *Planung und Durchführung von Prophylaxen (z.B. Sturz, Dekubitus, Thrombose, Pneumonie)</li> <li>3 *Schmerztherapie für Akutschmerz-, Chronische Schmerz-, ggf. Multimodalschmerztherapie inklusive Schmerzmessung, Medikationsstandards, Vorhandensein von Fachqualifikation in der Schmerztherapie (Pain Nurse, Schmerztherapeut)</li> <li>4 *Umgang mit auftretenden Komplikationen, u.a. Standards, Verantwortlichkeiten, Auswertung, Kommunikation, Schlussfolgerungen</li> <li>5 *Information und Vorgehen zur Reduktion von Komplikationen, Meldewesen zum Komplikationsmanagement</li> <li>6 Ernährungsstatus bei Aufnahme, systematisches Assessment und Überwachung des Ernährungszustandes</li> </ol>		

	7 Ernährung zur Unterstützung des Therapieerfolges, spezifische Vorgehensweisen zur Therapieoptimierung und bei Mangelernährung, Ernährung von Risikopatienten mit z.B. Schluckstörungen		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

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 und Ernährung - <b>Do</b></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"> <li>1 Steuerung des therapeutischen Prozesses inkl. fachärztlicher Begutachtung*, Einbeziehung von Case Management und medizinischer Assistenz, Abstimmung bei internen Verlegungen</li> <li>2 *Planung und Durchführung von Prophylaxen (z.B. Sturz, Dekubitus, Thrombose, Pneumonie)</li> <li>3 *Schmerztherapie für Akutschmerz-, Chronische Schmerz-, ggf. Multimodalschmerztherapie inklusive Schmerzmessung, Medikationsstandards, Vorhandensein von Fachqualifikation in der Schmerztherapie (Pain Nurse, Schmerztherapeut)</li> <li>4 *Umgang mit auftretenden Komplikationen, u.a. Standards, Verantwortlichkeiten, Auswertung, Kommunikation, Schlussfolgerungen</li> <li>5 *Information und Vorgehen zur Reduktion von Komplikationen, Meldewesen zum Komplikationsmanagement</li> <li>6 Ernährungsstatus bei Aufnahme, systematisches Assessment und Überwachung des Ernährungszustandes</li> </ol>		

	<p>7 Ernährung zur Unterstützung des Therapieerfolges, spezifische Vorgehensweisen zur Therapieoptimierung und bei Mangelernährung, Ernährung von Risikopatienten mit z.B. Schluckstörungen</p>		
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.3	<p>Operative und interventionelle Prozesse - <b>Plan</b></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"> <li>1 *Regelung zur Organisation von OP und interventionellen Funktionsbereichen: Statute für OP- und Funktionsbereiche, Ziele und Berichtswesen, OP-Koordination, Kapazitätsplanung inklusive Intensivstation, Elektiv- und Notfallregelungen, Versorgung spezieller Patientengruppen, z.B. Zeugen Jehovas</li> <li>2 *Indikationsqualität, Prämedikation, OP-Vorbereitung, Voruntersuchungen, interdisziplinäre Abstimmung der beteiligten Fachgebiete, Berücksichtigung patientenbezogener Risiken, z.B. anästhesiologischer und operativer Risiken</li> <li>3 APS *Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS), WHO Checkliste. HE: Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie; Jeder Tupfer zählt</li> <li>4 *Patiententransport, Schleuse inkl. Lagerungsstandards, intraoperativer Prozess, OP-Dokumentation, Aufwachraum, periphere Station/Intermediate Care/Intensiv</li> <li>5 * Führen und Analyse eines OP-Berichtswesens und bei Bedarf zur Ableitung von Maßnahmen zum Erreichen der definierten Ziele</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.4.3	<p>Operative und interventionelle Prozesse - <b>Do</b></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"> <li>1 *Regelung zur Organisation von OP und interventionellen Funktionsbereichen: Statute für OP- und Funktionsbereiche, Ziele und Berichtswesen, OP-Koordination, Kapazitätsplanung inklusive Intensivstation, Elektiv- und Notfallregelungen, Versorgung spezieller Patientengruppen, z.B. Zeugen Jehovas</li> <li>2 *Indikationsqualität, Prämedikation, OP-Vorbereitung, Voruntersuchungen, interdisziplinäre Abstimmung der beteiligten Fachgebiete, Berücksichtigung patientenbezogener Risiken, z.B. anästhesiologischer und operativer Risiken</li> <li>3 APS *Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS), WHO Checkliste. HE: Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie; Jeder Tupfer zählt</li> <li>4 *Patiententransport, Schleuse inkl. Lagerungsstandards, intraoperativer Prozess, OP-Dokumentation, Aufwachraum, periphere Station/Intermediate Care/Intensiv</li> <li>5 * Führen und Analyse eines OP-Berichtswesens und bei Bedarf zur Ableitung von Maßnahmen zum Erreichen der definierten Ziele</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>1.5</b>	<b>Weiterbetreuung/Übergang in andere Bereiche</b>		----
1.5.1	Entlassungsprozess - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 GBA *Umsetzung der Vorgaben zum Entlassmanagement (z.B. Organisation und Steuerung, Aufgaben, Qualifikation und Integration des Sozialdienstes und ggf. der Casemanager</li> <li>2 Weiterversorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln</li> <li>3 *Planung, Kommunikation und Organisation der Entlassung an weiterversorgende Einrichtungen/niedergelassenen Ärzte, auch bei besonderen Situationen wie z.B. Entlassung gegen ärztlichen Rat</li> <li>4 *Abschlussdokumentation, u.a. Überleitungsbogen, Arztbrief, Befunde, bundeseinheitlicher Medikationsplan Umgang mit nachkommenden Befunden</li> <li>5 *Pflegerisches und ärztliches Entlassungsgespräch inklusive Dokumentation</li> <li>6 *Informationsmaterialien für Patienten und Angehörige zum Verhalten nach der Entlassung</li> <li>7 Kooperation und Abstimmung mit z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfegruppen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
1.5	<b>Weiterbetreuung/Übergang in andere Bereiche</b>		----
1.5.1	Entlassungsprozess - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 GBA *Umsetzung der Vorgaben zum Entlassmanagement (z.B. Organisation und Steuerung, Aufgaben, Qualifikation und Integration des Sozialdienstes und ggf. der Casemanager</li> <li>2 Weiterversorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln</li> <li>3 *Planung, Kommunikation und Organisation der Entlassung an weiterversorgende Einrichtungen/niedergelassenen Ärzte, auch bei besonderen Situationen wie z.B. Entlassung gegen ärztlichen Rat</li> <li>4 *Abschlussdokumentation, u.a. Überleitungsbogen, Arztbrief, Befunde, bundeseinheitlicher Medikationsplan Umgang mit nachkommenden Befunden</li> <li>5 *Pflegerisches und ärztliches Entlassungsgespräch inklusive Dokumentation</li> <li>6 *Informationsmaterialien für Patienten und Angehörige zum Verhalten nach der Entlassung</li> <li>7 Kooperation und Abstimmung mit z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfegruppen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>2</b>	<b>Mitarbeiterorientierung</b>		----
<b>2.1</b>	<b>Personalplanung/Personalentwicklung</b>		----
2.1.1	Personalbedarf und Akquise - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 * Berechnungs- und Planungsverfahren inkl. Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen und Bereiche, unter Berücksichtigung von Qualifikationsanforderungen und Personaluntergrenzen sowie von Leistungs- und Erlösveränderungen, Umsetzung Pflegepersonalstärkungsgesetz</li> <li>2 * Qualifikationsquoten, u.a. Facharztquote, Anteil examinierter Pflegekräfte, und im Rahmen der Strukturvorgaben und Leistungserbringung von Komplexziffern, Anteil von Weiterbildungen z.B. Anästhesie- und Intensivmedizin, pädiatrische Intensivpflege</li> <li>3 * Umgang mit Fluktuationsraten, Engpässen, Personalausfall- und Überstundenquoten auch im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, Einbeziehung der Personalvertretung</li> <li>4 Personalakquise und Einstellungsprozess</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2	<b>Mitarbeiterorientierung</b>		----
2.1	<b>Personalplanung/Personalentwicklung</b>		----
2.1.1	Personalbedarf und Akquise - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 * Berechnungs- und Planungsverfahren inkl. Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen und Bereiche, unter Berücksichtigung von Qualifikationsanforderungen und Personaluntergrenzen sowie von Leistungs- und Erlösveränderungen, Umsetzung Pflegepersonalstärkungsgesetz</li> <li>2 * Qualifikationsquoten, u.a. Facharztquote, Anteil examinierter Pflegekräfte, und im Rahmen der Strukturvorgaben und Leistungserbringung von Komplexziffern, Anteil von Weiterbildungen z.B. Anästhesie- und Intensivmedizin, pädiatrische Intensivpflege</li> <li>3 * Umgang mit Fluktuationsraten, Engpässen, Personalausfall- und Überstundenquoten auch im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, Einbeziehung der Personalvertretung</li> <li>4 Personalakquise und Einstellungsprozess</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1	<b>Personalplanung/Personalentwicklung</b>		----
2.1.2	<b>Personalentwicklung - Plan</b>		
	<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"> <li>1 Organisation und Systematik der Personalentwicklung unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation und Wünsche</li> <li>2 Stellen- und Funktionsbeschreibung inkl. Kompetenzprofile</li> <li>3 Führungskräfteentwicklung als Bestandteil der Personalentwicklung</li> <li>4 Mitarbeitergespräche zur Zusammenarbeit inkl. Zielvereinbarung, Fort- und Weiterbildung und Karriereplanung</li> <li>5 Beurteilungswesen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1	<b>Personalentwicklung</b>		----
2.1.2	Personalentwicklung - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Organisation und Systematik der Personalentwicklung unter Berücksichtigung der individuellen Qualifikation und Wünsche</li> <li>2 Stellen- und Funktionsbeschreibung inkl. Kompetenzprofile</li> <li>3 Führungskräfteentwicklung als Bestandteil der Personalentwicklung</li> <li>4 Mitarbeitergespräche zur Zusammenarbeit inkl. Zielvereinbarung, Fort- und Weiterbildung und Karriereplanung</li> <li>5 Beurteilungswesen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.3	<p><b>Einarbeitung - Plan</b></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"> <li>1 Organisation, Verantwortlichkeit und Systematik, Informationshilfen, z.B. Einführungstag, Veranstaltungen, Handbücher, Intranet; spezielle Angebote für Nicht-Muttersprachler</li> <li>2 *Berufsgruppen- und bereichsspezifische Einarbeitung inkl. Betreuung/Begleitung</li> <li>3 Mitarbeitergespräche zur Einarbeitung</li> <li>4 Umgang mit der Dokumentation/Nutzung von Checklisten während der Einarbeitung, Erfolgskontrolle, Kündigungen während der Probezeit</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.3	<p><b>Einarbeitung - Do</b></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"> <li>1 Organisation, Verantwortlichkeit und Systematik, Informationshilfen, z.B. Einführungstag, Veranstaltungen, Handbücher, Intranet; spezielle Angebote für Nicht-Muttersprachler</li> <li>2 *Berufsgruppen- und bereichsspezifische Einarbeitung inkl. Betreuung/Begleitung</li> <li>3 Mitarbeitergespräche zur Einarbeitung</li> <li>4 Umgang mit der Dokumentation/Nutzung von Checklisten während der Einarbeitung, Erfolgskontrolle, Kündigungen während der Probezeit</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.4	<p>Kriterium: Ausbildung, Fort- und Weiterbildung            RL: Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus - <b>Plan</b></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"> <li>1 Angebote zur beruflichen Ausbildung der Pflege, Verwaltung-, Technik- und Gesundheitsfachberufe, auch in Verbindung zur Personalplanung</li> <li>2 Studentische Ausbildung in der Universität/im akademischen Lehrkrankenhaus</li> <li>3 Umgang mit Facharztweiterbildung, pflegerischen Fachweiterbildungen, Berücksichtigung gesetzlicher Regelungen und Berufsverordnungen</li> <li>4 Sicherstellung des Lernerfolges u.a. mit Mentoren/Praxisanleitern, Vernetzung zwischen Ausbildungsstätte und Einrichtung/Klinik</li> <li>5 Jahresplanung der Fort- und Weiterbildung (intern/extern); Einsatz von team-/abteilungsbezogenen Verantwortlichen, systematische Bedarfsermittlung</li> <li>6 Gesamtkonzeption und Koordination von Pflichtfortbildungen</li> <li>7 Finanzierung und Freistellung zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.4	<p>Kriterium: Ausbildung, Fort- und Weiterbildung            RL: Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus - <b>Do</b></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"> <li>1 Angebote zur beruflichen Ausbildung der Pflege, Verwaltung-, Technik- und Gesundheitsfachberufe, auch in Verbindung zur Personalplanung</li> <li>2 Studentische Ausbildung in der Universität/im akademischen Lehrkrankenhaus</li> <li>3 Umgang mit Facharztweiterbildung, pflegerischen Fachweiterbildungen, Berücksichtigung gesetzlicher Regelungen und Berufsverordnungen</li> <li>4 Sicherstellung des Lernerfolges u.a. mit Mentoren/Praxisanleitern, Vernetzung zwischen Ausbildungsstätte und Einrichtung/Klinik</li> <li>5 Jahresplanung der Fort- und Weiterbildung (intern/extern); Einsatz von team-/abteilungsbezogenen Verantwortlichen, systematische Bedarfsermittlung</li> <li>6 Gesamtkonzeption und Koordination von Pflichtfortbildungen</li> <li>7 Finanzierung und Freistellung zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.5	<p>Arbeitszeiten/Work Life Balance - <b>Plan</b></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"> <li>1 Erfassung und Umgang mit Arbeitszeit, Dienst- und Urlaubsplanung unter Berücksichtigung der Qualifikationsquoten*, Mehrarbeit/Überstunden, Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen</li> <li>2 Familienfreundliches Krankenhaus, z.B. flexible Arbeitszeitgestaltung, Betriebskindergarten, Mitarbeiterkindertag, Ferienbetreuung</li> <li>3 Betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement inkl. Prävention</li> <li>4 APS Second-Victim Management (Resilienzförderung) <b>HE: Handlungsempfehlung „Second Victim“</b></li> <li>5 Umgang mit Vielfalt/Gleichstellung</li> <li>6 Umgang mit Mobbing/Bossing, Suchterkrankungen, sexueller Belästigung</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
2.1.5	<p>Arbeitszeiten/Work Life Balance - <b>Do</b></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"> <li>1 Erfassung und Umgang mit Arbeitszeit, Dienst- und Urlaubsplanung unter Berücksichtigung der Qualifikationsquoten*, Mehrarbeit/Überstunden, Berücksichtigung von Mitarbeiterwünschen</li> <li>2 Familienfreundliches Krankenhaus, z.B. flexible Arbeitszeitgestaltung, Betriebskindergarten, Mitarbeiterkindertag, Ferienbetreuung</li> <li>3 Betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement inkl. Prävention</li> <li>4 APS Second-Victim Management (Resilienzförderung) <b>HE: Handlungsempfehlung „Second Victim“</b></li> <li>5 Umgang mit Vielfalt/Gleichstellung</li> <li>6 Umgang mit Mobbing/Bossing, Suchterkrankungen, sexueller Belästigung</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.	<b>Sicherheit</b>		
3.1	<b>Patientenbezogene Risiken</b>		
3.1.1	Eigen- und Fremdgefährdung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 *Einschätzung bei Aufnahme, Dokumentation und Prävention inkl. Sturz und Dekubitus HE: Vermeidung von Stürzen älterer Patienten im Krankenhaus –Fakten und Erläuterungen; Checkliste für Klinikmitarbeiter - „Prävention von Stürzen“</li> <li>2 *Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit z.B. Wege zur Patientensicherheit – Lernzielkatalog für Kompetenzen in der Patientensicherheit</li> <li>3 *Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen inkl. Schulungskonzept, Gewaltprävention, Deeskalationstraining</li> <li>4 *Zugangsbeschränkungen/Schließsysteme, Überwachungsregelungen, z.B. Neugeborenen- Einheit, Kinder-Station, bei dementen Patienten</li> <li>5 Berücksichtigung technischer Risiken, z.B. Treppen, Aufzüge, Balkone, elektrische Anlagen, Steckdosen in den Audits/Begehungen <b>HE: Vermeidung von Stürzen älterer Patienten im Krankenhaus – Fakten und Erläuterungen; Checkliste für Klinikmitarbeiter – „Prävention von Stürzen“</b></li> </ol>		

Gliederungspunkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.1	Eigen- und Fremdgefährdung - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 *Einschätzung bei Aufnahme, Dokumentation und Prävention inkl. Sturz und Dekubitus HE: Vermeidung von Stürzen älterer Patienten im Krankenhaus –Fakten und Erläuterungen; Checkliste für Klinikmitarbeiter - „Prävention von Stürzen“</li> <li>2 *Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit z.B. Wege zur Patientensicherheit – Lernzielkatalog für Kompetenzen in der Patientensicherheit</li> <li>3 *Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen inkl. Schulungskonzept, Gewaltprävention, Deeskalationstraining</li> <li>4 *Zugangsbeschränkungen/Schließsysteme, Überwachungsregelungen, z.B. Neugeborenen- Einheit, Kinder-Station, bei dementen Patienten</li> <li>5 Berücksichtigung technischer Risiken, z.B. Treppen, Aufzüge, Balkone, elektrische Anlagen, Steckdosen in den Audits/Begehungen <b>HE: Vermeidung von Stürzen älterer Patienten im Krankenhaus – Fakten und Erläuterungen; Checkliste für Klinikmitarbeiter – „Prävention von Stürzen“</b></li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.2	Medizinisches Notfallmanagement - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 *Organisation, inkl. Verantwortung und Ausstattung für das Notfallmanagement aller Patientengruppen</li> <li>2 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>3 *Notruf- und Alarmierungssystematik</li> <li>4 *Berichtswesen, interne Information und Kommunikation, Beteiligung am Reanimationsregister, Angebot zur Fall-/Nachbesprechung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.2	Medizinisches Notfallmanagement - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 *Organisation, inkl. Verantwortung und Ausstattung für das Notfallmanagement aller Patientengruppen</li> <li>2 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>3 *Notruf- und Alarmierungssystematik</li> <li>4 *Berichtswesen, interne Information und Kommunikation, Beteiligung am Reanimationsregister, Angebot zur Fall-/Nachbesprechung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.3	<p>Organisation der Hygiene, Infektionsmanagement - <b>Plan</b></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"> <li>1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Hygienekommission, Hygieneaudit/Hygienebehebungen</li> <li>2 *Umsetzung von Empfehlungen und gesetzlichen Vorgaben, Handlungsanweisungen, Meldewesen</li> <li>3 *Screeningverfahren</li> <li>4 *Ausbruchsmanagement/Pandemieplanung, Organisation von Isolationsstationen und Schutzausrüstungen</li> <li>5 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>6 *Hygienepläne, Desinfektionspläne, Hygieneüberwachung inkl. Klima und Wasser</li> <li>7 *Aufbereitung von Medizinprodukten, Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)</li> <li>8 *Nahrungsmittelzubereitung nach HACCP</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.3	<p>Organisation der Hygiene, Infektionsmanagement – <b>Do</b></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"> <li>1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Hygienekommission, Hygieneaudit/Hygienebehebungen</li> <li>2 *Umsetzung von Empfehlungen und gesetzlichen Vorgaben, Handlungsanweisungen, Meldewesen</li> <li>3 *Screeningverfahren</li> <li>4 *Ausbruchsmanagement/Pandemieplanung, Organisation von Isolationsstationen und Schutzausrüstungen</li> <li>5 *Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>6 *Hygienepläne, Desinfektionspläne, Hygieneüberwachung inkl. Klima und Wasser</li> <li>7 *Aufbereitung von Medizinprodukten, Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)</li> <li>8 *Nahrungsmittelzubereitung nach HACCP</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.4	<p data-bbox="297 323 703 352"><b>Hygienerelevante Daten - Plan</b></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="297 603 1093 1070" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 603 1093 699">1 *Erfassung, Kommunikation und Evaluation von Nosokomialen Infektionen, Teilnahme an den Modulen des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems</li> <li data-bbox="297 735 1093 831">2 *Technische Übermittlung der Daten und Befunde, aktuelle und jährliche Keim- und Resistenzenstatistiken zur Therapiesteuerung</li> <li data-bbox="297 868 1093 963">3 * Messung und Steuerung des Antibiotikaeinsatzes und -verbrauchs, Antibiotic Stewardship, Desinfektionsmittelverbrauch</li> <li data-bbox="297 1000 1093 1070">4 *Beteiligung an externen Hygienemaßnahmen, z.B. Aktion Saubere Hände, Benchmarkingprojekte</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.4	<p>Hygienerrelevante Daten - <b>Do</b></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"> <li>1 *Erfassung, Kommunikation und Evaluation von Nosokomialen Infektionen, Teilnahme an den Modulen des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems</li> <li>2 *Technische Übermittlung der Daten und Befunde, aktuelle und jährliche Keim- und Resistenzenstatistiken zur Therapiesteuerung</li> <li>3 * Messung und Steuerung des Antibiotikaeinsatzes und -verbrauchs, Antibiotic Stewardship, Desinfektionsmittelverbrauch</li> <li>4 *Beteiligung an externen Hygienemaßnahmen, z.B. Aktion Saubere Hände, Benchmarkingprojekte</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.5	<p><b>Arzneimittel und Arzneimitteltherapiesicherheit- Plan</b></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"> <li>1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Arzneimittelkommission, Arzneimittelaudits/Arzneimittelbegehungen</li> <li>2 *Bestellwesen und Lagerung von Arzneimitteln, Umgang mit Betäubungsmitteln</li> <li>3 *Umsetzung von Empfehlungen zur Kennzeichnung zubereiteter Injektionen und Infusionen</li> <li>4 *Sichere Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln, Berücksichtigung normativer Vorgaben, Meldewesen inkl. Meldung an das BfArM</li> <li>5 *Berücksichtigung von Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit inkl. Dokumentation, Information über Wirkung, Wechselwirkung und Kompatibilität, Medikamenteninteraktionen, Umgang mit Arzneimittelrückrufen und Arzneimittelzwischenfällen</li> </ol> <p><b>HE: Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie</b></p>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.5	<p>Arzneimittel und Arzneimitteltherapiesicherheit - <b>Do</b></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"> <li>1 *Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Arzneimittelkommission, Arzneimittelaudits/Arzneimittelbegehungen</li> <li>2 *Bestellwesen und Lagerung von Arzneimitteln, Umgang mit Betäubungsmitteln</li> <li>3 *Umsetzung von Empfehlungen zur Kennzeichnung zubereiteter Injektionen und Infusionen</li> <li>4 *Sichere Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln, Berücksichtigung normativer Vorgaben, Meldewesen inkl. Meldung an das BfArM</li> <li>5 *Berücksichtigung von Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit inkl. Dokumentation, Information über Wirkung, Wechselwirkung und Kompatibilität, Medikamenteninteraktionen, Umgang mit Arzneimittelrückrufen und Arzneimittelzwischenfällen</li> </ol> <p><b>HE: Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie</b></p>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.7	<p>Medizinprodukte - <b>Plan</b></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"> <li>1 *Organisation, Struktur, Systematik und Verantwortung inkl. Verantwortliche, Beauftragte, Umsetzung der IT-Sicherheit bei Medizinprodukten <b>HE: Umsetzung der Einweisungsverpflichtung für Medizinprodukte</b></li> <li>2 *Einweisungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben <b>HE: Patientensicherheit bei der Anwendung von Medizinprodukten fördern: Eindeutige Identifikation und jederzeit verfügbare Begleitinformationen gewährleisten</b></li> <li>3 *Prüfung und Wartung inkl. patientennaher Geräte, Point of Care Testing (POCT), Berücksichtigung verschiedener Geräteklassifizierungen</li> <li>4 *Umgang mit Leih- und Teststellungen <b>HE: Patientensicherheit – Ein entscheidendes Kriterium bei der Beschaffung von Medizinprodukten</b></li> <li>5 *Umgang mit Gerätezwischenfällen oder –ausfällen inkl. 24h-Bereitschaftsdienst, Meldewesen</li> <li>6 *Verfügbarkeit von technischen Medizinprodukten inkl. prospektiver Investitionsplanung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
3.1.7	<p>Medizinprodukte - <b>Do</b></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"> <li>1 *Organisation, Struktur, Systematik und Verantwortung inkl. Verantwortliche, Beauftragte, Umsetzung der IT-Sicherheit bei Medizinprodukten <b>HE: Umsetzung der Einweisungsverpflichtung für Medizinprodukte</b></li> <li>2 *Einweisungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben <b>HE: Patientensicherheit bei der Anwendung von Medizinprodukten fördern: Eindeutige Identifikation und jederzeit verfügbare Begleitinformationen gewährleisten</b></li> <li>3 *Prüfung und Wartung inkl. patientennaher Geräte, Point of Care Testing (POCT), Berücksichtigung verschiedener Geräteklassifizierungen</li> <li>4 *Umgang mit Leih- und Teststellungen <b>HE: Patientensicherheit – Ein entscheidendes Kriterium bei der Beschaffung von Medizinprodukten</b></li> <li>5 *Umgang mit Gerätezwischenfällen oder –ausfällen inkl. 24h-Bereitschaftsdienst, Meldewesen</li> <li>6 *Verfügbarkeit von technischen Medizinprodukten inkl. prospektiver Investitionsplanung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.0	<b>Informations- und Kommunikationswesen</b>		
4.2	<b>Patientendaten</b>		----
4.2.1	Klinische Dokumentation- <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 *Erfassung, Führung und Dokumentation des Behandlungsverlaufes inklusive der Dokumentation von therapeutischen Beratungen, Entlassungsgesprächen und Umgang mit mündlichen/telefonischen Anordnungen</li> <li>2 Schulungsunterlagen/Musterakten</li> <li>3 Integration der Vorbefunde und externen Befunde vor, während und nach dem Aufenthalt</li> <li>4 Handzeichenliste und Signaturverfahren</li> <li>5 IT-Unterstützung für den Prozess der Patientendatendokumentation, Vernetzung der IT- und papiergestützten Dokumentation*</li> <li>6 Zeitnahe und vollständige Verfügbarkeit relevanter Daten</li> <li>7 Archivierung patientenbezogener Daten, reversionssichere Langzeitarchivierung*</li> </ol>		

	<p>8 Zugriffsberechtigungen auf Patientendaten</p> <p>9 Aktenworkflow u. -monitoring während u. nach der Behandlung *, Mahnverfahren</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.0	<b>Informations- und Kommunikationswesen</b>		
4.2.1	Klinische Dokumentation - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 *Erfassung, Führung und Dokumentation des Behandlungsverlaufes inklusive der Dokumentation von therapeutischen Beratungen, Entlassungsgesprächen und Umgang mit mündlichen/telefonischen Anordnungen</li> <li>2 Schulungsunterlagen/Musterakten</li> <li>3 Integration der Vorbefunde und externen Befunde vor, während und nach dem Aufenthalt</li> <li>4 Handzeichenliste und Signaturverfahren</li> <li>5 IT-Unterstützung für den Prozess der Patientendatendokumentation, Vernetzung der IT- und papiergestützten Dokumentation*</li> <li>6 Zeitnahe und vollständige Verfügbarkeit relevanter Daten</li> <li>7 Archivierung patientenbezogener Daten, revisionssichere Langzeitarchivierung*</li> <li>8 Zugriffsberechtigungen auf Patientendaten</li> <li>9 Aktenworkflow u. -monitoring während u. nach der Behandlung *, Mahnverfahren</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2.2	<p><b>Datenschutz - Plan</b></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"> <li>1 Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Audits/Begehungen und Berichtswesen, unter Berücksichtigung der DSGVO und nationaler Vorgaben</li> <li>2 Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>3 Umgang mit dem Rollen- und Rechte-Konzept für Krankenhaus-Informationen- und Subsysteme unter Berücksichtigung der „Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme“, externer Datentransfer und Auftragsdatenverarbeitung</li> <li>4 *Umgang mit Papierakten inkl. Archivakten und Fotodokumentationen</li> <li>5 Umgang mit klinikinternen Telefonaten und Faxübermittlungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.2.2	<p><b>Datenschutz - Do</b></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"> <li>1. Organisation, Qualifikation und Verantwortung inkl. Audits/Begehungen und Berichtswesen, unter Berücksichtigung der DSGVO und nationaler Vorgaben</li> <li>2. Regelmäßige Schulungen/Pflichtveranstaltungen mit aktuellen Inhalten</li> <li>3. Umgang mit dem Rollen- und Rechte-Konzept für Krankenhaus-Informationen- und Subsysteme unter Berücksichtigung der „Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme“, externer Datentransfer und Auftragsdatenverarbeitung</li> <li>4. *Umgang mit Papierakten inkl. Archivakten und Fotodokumentationen</li> <li>5. Umgang mit klinikinternen Telefonaten und Faxübermittlungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>4.3.</b>	<b>Internes Informationsmanagement</b>		
4.3.1	Einsatz neuer Medien - 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"> <li>1 Nutzung von Social Media</li> <li>2 Kommunikationstool zur kurzfristigen, einrichtungsunabhängigen Informationsweitergabe (Mitarbeiter-App)</li> <li>3 Einsatz von Kommunikations-/Informationstechnologien z.B. Videokonferenzen, Tablets</li> <li>4 Audiovisuelle Medien, E-Learning</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
4.3.1	Einsatz neuer Medien- <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Nutzung von Social Media</li> <li>2 Kommunikationstool zur kurzfristigen, einrichtungsunabhängigen Informationsweitergabe (Mitarbeiter-App)</li> <li>3 Einsatz von Kommunikations-/Informationstechnologien z.B. Videokonferenzen, Tablets</li> <li>4 Audiovisuelle Medien, E-Learning</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.0	<b>Unternehmensführung</b>		
5.1	<b>Unternehmenskultur</b>		
5.1.2	Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Führungskräfteentwicklung unter Berücksichtigung der Werte und Führungsgrundsätze</li> <li>2 *Förderung der Sicherheitskultur, z.B. durch adäquaten Umgang mit Kritik/Fehlern in Verbindung mit den Führungsgrundsätzen</li> <li>3 Vertrauensfördernde Maßnahmen wie z.B. Teamentwicklung, Supervision und Coaching</li> <li>4 Förderung der Unternehmenskultur, Vermittlung klinikinterner Zielvorstellungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



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 - <b>Do</b></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"> <li>1 Führungskräfteentwicklung unter Berücksichtigung der Werte und Führungsgrundsätze</li> <li>2 *Förderung der Sicherheitskultur, z.B. durch adäquaten Umgang mit Kritik/Fehlern in Verbindung mit den Führungsgrundsätzen</li> <li>3 Vertrauensfördernde Maßnahmen wie z.B. Teamentwicklung, Supervision und Coaching</li> <li>4 Förderung der Unternehmenskultur, Vermittlung klinikinterner Zielvorstellungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>5.1</b>	<b>Unternehmenskultur</b>		
5.1.4	Unternehmenskommunikation - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Informations- und Kommunikationsstruktur, Besprechungsmatrix</li> <li>2 Marketingkonzept, Corporate Identity und Corporate Design/Markenbildung</li> <li>3 Strategie zum Umgang mit verschiedenen Medien, z.B. Internet, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Imageanalysen, Broschüren, Flyer, Informationsveranstaltungen; Zusammenarbeit mit Presse, Pressestandards, Umgang mit Pressemitteilungen, TV, Radio</li> <li>4 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</li> <li>5 Kommunikation in Krisensituationen, Einbindung der Öffentlichkeitsarbeit bei besonderen Ereignissen/Katastrophenfällen</li> <li>6 *Information der Unternehmensleitung über alle relevanten internen und externen Ereignisse</li> </ol>		

	7 Angebote für einen niederschweligen Zugang zur Krankenhausleitung/Unternehmensleitung		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.1.4	Unternehmenskommunikation - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Informations- und Kommunikationsstruktur, Besprechungsmatrix</li> <li>2 Marketingkonzept, Corporate Identity und Corporate Design/Markenbildung</li> <li>3 Strategie zum Umgang mit verschiedenen Medien, z.B. Internet, Intranet, Mitarbeiterzeitung, Imageanalysen, Broschüren, Flyer, Informationsveranstaltungen; Zusammenarbeit mit Presse, Pressestandards, Umgang mit Pressemitteilungen, TV, Radio</li> <li>4 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</li> <li>5 Kommunikation in Krisensituationen, Einbindung der Öffentlichkeitsarbeit bei besonderen Ereignissen/Katastrophenfällen</li> <li>6 *Information der Unternehmensleitung über alle relevanten internen und externen Ereignisse</li> </ol>		

	7 Angebote für einen niederschweligen Zugang zur Krankenhausleitung/Unternehmensleitung		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------	--	--

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	<b>Strategie und Zielplanung</b>		----
5.2.1	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Bezugnahme zum Leitbild/zur Unternehmensphilosophie/zur Marke, Abstimmung und Kommunikation, Nutzung der verschiedenen Medien inkl. Informationsveranstaltungen der Krankenhausleitung, z.B. Strategieworkshops</li> <li>2 Berichtswesen zur Zielplanung für die Krankenhausleitung und Führungskräfte</li> <li>3 Nutzung der Zielvereinbarungsgespräche zur Umsetzung der Zielplanung</li> <li>4 Ausrichtung der Projekte zur Umsetzung der Zielplanung</li> <li>5 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelungen der Budgetverantwortlichkeiten</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>5.2</b>	<b>Strategie und Zielplanung</b>		----
5.2.1	Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Bezugnahme zum Leitbild/zur Unternehmensphilosophie/zur Marke, Abstimmung und Kommunikation, Nutzung der verschiedenen Medien inkl. Informationsveranstaltungen der Krankenhausleitung, z.B. Strategieworkshops</li> <li>2 Berichtswesen zur Zielplanung für die Krankenhausleitung und Führungskräfte</li> <li>3 Nutzung der Zielvereinbarungsgespräche zur Umsetzung der Zielplanung</li> <li>4 Ausrichtung der Projekte zur Umsetzung der Zielplanung</li> <li>5 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelungen der Budgetverantwortlichkeiten</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2	<b>Strategie und Zielplanung</b>		----
5.2.2	Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement und Compliancemanagement- <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelung der Budgetverantwortlichkeiten</li> <li>2 Kaufmännisches Risikomanagement: Ziele, Themen, Verantwortlichkeiten, Einbindung der Führungskräfte, Methodik; Berichtswesen inkl. Kennzahlensysteme</li> <li>3 Verbindung zum klinischen Risikomanagement</li> <li>4 Regelung der internen Revision</li> <li>5 Regelungen zum Umgang mit Drittmitteln und Forschungsgeldern</li> <li>6 Konzeption zum Thema Compliancemanagement, inkl. Regelungen zur Vermeidung und Bekämpfung der Korruption</li> </ol>		



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>5.2</b>	<b>Strategie und Zielplanung</b>		----
5.2.2	Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement und Compliancemanagement - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Wirtschaftsplan mit Finanz-, Investitions- und Liquiditätsplan, Regelung der Budgetverantwortlichkeiten</li> <li>2 Kaufmännisches Risikomanagement: Ziele, Themen, Verantwortlichkeiten, Einbindung der Führungskräfte, Methodik; Berichtswesen inkl. Kennzahlensysteme</li> <li>3 Verbindung zum klinischen Risikomanagement</li> <li>4 Regelung der internen Revision</li> <li>5 Regelungen zum Umgang mit Drittmitteln und Forschungsgeldern</li> <li>6 Konzeption zum Thema Compliancemanagement, inkl. Regelungen zur Vermeidung und Bekämpfung der Korruption</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2.3	<p><b>Partnerschaften und Kooperationen - Plan</b></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"> <li>1 Entwicklung von Kooperationen und Partnerschaften inkl. Ziele und Kriterien, Bewertung, Umgang mit vertraglichen Regelungen inkl. Haftungsabsprachen*, Koordination</li> <li>2 Kooperation mit z.B. Schulen, Hochschulen und Kliniken</li> <li>3 Austausch/Rückmeldungen/Befragung der Kooperationspartner, z.B. der Einweiser, Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, soziale Dienste, Gesundheitsfachberufe, Krankenkassen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders Sicherheitsrelevant

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
5.2.3	<p>Partnerschaften und Kooperationen - <b>Do</b></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"> <li>1 Entwicklung von Kooperationen und Partnerschaften inkl. Ziele und Kriterien, Bewertung, Umgang mit vertraglichen Regelungen inkl. Haftungsabsprachen*, Koordination</li> <li>2 Kooperation mit z.B. Schulen, Hochschulen und Kliniken</li> <li>3 Austausch/Rückmeldungen/Befragung der Kooperationspartner, z.B. der Einweiser, Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, soziale Dienste, Gesundheitsfachberufe, Krankenkassen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>5.3</b>	<b>Unternehmensentwicklung</b>		----
5.3.1	Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Geschäftsordnungen, Geschäftsverteilungspläne, Gesellschafterverträge, Übersicht und Organisation der Gremien und Kommissionen</li> <li>2 Kommunikation der Ergebnisse der Gremienarbeit inkl. Protokollwesen, Nutzung weiterer Medien wie Intranet, Mitarbeiterzeitung</li> <li>3 *Beauftragtenwesen; Übersicht und Kompetenzen/Aufgaben und Verbindung zum Qualitätsmanagement</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>5.3</b>	<b>Unternehmensentwicklung</b>		----
5.3.1	Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 Geschäftsordnungen, Geschäftsverteilungspläne, Gesellschafterverträge, Übersicht und Organisation der Gremien und Kommissionen</li> <li>2 Kommunikation der Ergebnisse der Gremienarbeit inkl. Protokollwesen, Nutzung weiterer Medien wie Intranet, Mitarbeiterzeitung</li> <li>3 *Beauftragtenwesen; Übersicht und Kompetenzen/Aufgaben und Verbindung zum Qualitätsmanagement</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

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 Wissens- und Ideenmanagement - <b>Plan</b></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"> <li>1 Instrumente des Wissensmanagements inklusive barrierefreier Zugang zu aktueller Fachliteratur, strukturierte Weitergabe aktuellen Wissens, z.B. Fachtagungen</li> <li>2 Systematische Einbindung der Kliniken/Abteilungen zur Gestaltung von Innovationen; Kommunikation umgesetzter Innovationen</li> <li>3 Methoden des Projektmanagements inkl Projektkoordination, Projektauftrag, -status und –abschlussbericht, sowie Kommunikation zu den laufenden und abgeschlossenen Projekten</li> <li>4 Ideenmanagements/Innerbetriebliches Vorschlagswesens: Organisation, Systematik inkl. Bewertungskriterien und Beurteilungszeiträumen, Verantwortlichkeiten</li> <li>5 Motivation und Anreize zum Ideenmanagement für Mitarbeiter zur Beteiligung, Transparenz und adäquate Anerkennung, interne Öffentlichkeitsarbeit inkl. Veröffentlichung der Ergebnisse</li> </ol>		

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 Wissens- und Ideenmanagement - <b>Do</b></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"> <li>1 Instrumente des Wissensmanagements inklusive barrierefreier Zugang zu aktueller Fachliteratur, strukturierte Weitergabe aktuellen Wissens, z.B. Fachtagungen</li> <li>2 Systematische Einbindung der Kliniken/Abteilungen zur Gestaltung von Innovationen; Kommunikation umgesetzter Innovationen</li> <li>3 Methoden des Projektmanagements inkl Projektkoordination, Projektauftrag, -status und –abschlussbericht, sowie Kommunikation zu den laufenden und abgeschlossenen Projekten</li> <li>4 Ideenmanagements/Innerbetriebliches Vorschlagswesens: Organisation, Systematik inkl. Bewertungskriterien und Beurteilungszeiträumen, Verantwortlichkeiten</li> <li>5 Motivation und Anreize zum Ideenmanagement für Mitarbeiter zur Beteiligung, Transparenz und adäquate Anerkennung, interne Öffentlichkeitsarbeit inkl. Veröffentlichung der Ergebnisse</li> </ol>		

Gliederungspunkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	<b>Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement</b>		----
6.1	<b>Struktur und Ablauf</b>		----
6.1.1	Organisation, Aufgabenprofil des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements – <b>Plan</b> <b>HE: Anforderung an klinische Risikomanagementsysteme im Krankenhaus</b>		
	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:  1 Organisationsstruktur, Einbindung der Leitungsebene, Vernetzung von QM und klinisches Risikomanagement, Qualitätspolitik und Qualitätsziele <b>G-BA: Qualitätsmanagement Richtlinie</b>  2 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter für das Qualitäts- und das klinische Risikomanagement, Benannte/Beauftragte in den einzelnen Kliniken/Abteilungen, Schulungsangebote für die Benannten/Beauftragten und die Mitarbeiter, Beteiligung aller Abteilungen und Bereiche  3 Vorgehen zur Priorisierung, Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung des Qualitätsmanagements  4 QM-Dokumentation/Dokumentenlenkung  5 QM-Berichtswesen z.B. Managementreview		



	<p>6 Konzepte interne Audits z.B. Bereichsaudit, Prozessaudit, Peer Review</p> <p>7 Vernetzung und Einbindung von Spezialbereichen wie Stroke Unit, Chest Pain und ggf. Zentren wie Organzentren, Onkologische Zentren, Traumazentrum</p>		
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	<b>Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement</b>		----
6.1	<b>Struktur und Ablauf</b>		----
6.1.1	Organisation, Aufgabenprofil des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements – <b>Do</b> <b>HE: Anforderung an klinische Risikomanagementsysteme im Krankenhaus</b>		
	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: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Organisationsstruktur, Einbindung der Leitungsebene, Vernetzung von QM und klinisches Risikomanagement, Qualitätspolitik und Qualitätsziele <b>G-BA: Qualitätsmanagement Richtlinie</b></li> <li>2 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter für das Qualitäts- und das klinische Risikomanagement, Benannte/Beauftragte in den einzelnen Kliniken/Abteilungen, Schulungsangebote für die Benannten/Beauftragten und die Mitarbeiter, Beteiligung aller Abteilungen und Bereiche</li> <li>3 Vorgehen zur Priorisierung, Abstimmung und Kommunikation der Jahresplanung des Qualitätsmanagements</li> <li>4 QM-Dokumentation/Dokumentenlenkung</li> <li>5 QM-Berichtswesen z.B. Managementreview</li> <li>6 Konzepte interne Audits z.B. Bereichsaudit, Prozessaudit, Peer Review</li> </ol>		

	<p>7 Vernetzung und Einbindung von Spezialbereichen wie Stroke Unit, Chest Pain und ggf. Zentren wie Organzentren, Onkologische Zentren, Traumazentrum</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	<b>Qualitätsmanagement</b>		----
6.1	<b>Struktur und Ablauf</b>		----
6.1.2	Methoden des klinischen Risikomanagements zur Patientensicherheit – <b>Plan</b> <b>HE: Anforderung an klinische Risikomanagementsysteme im Krankenhaus</b>		
	<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"> <li>1 *Zielsetzung und Berichtswesen zum klinischen Risikomanagement</li> <li>2 *Vorgehen zur Optimierung der Fehler/Sicherheitskultur</li> <li>3 *Methoden, Instrumente u.a.: Risikoaudit. Critical Incident Reporting System (CIRS), Fallanalysen („London-Protokoll“), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Beschwerdemanagement, Befragung zum Thema Patientensicherheit, Beteiligung an einem krankenhausesübergreifenden Meldesystem <b>G-BA: Qualitätsmanagement Richtlinie</b> <b>HE: Empfehlung zur Implementierung und Durchführung von Fallanalysen</b></li> <li>4 *Umgang mit Behandlungsfehlervorwürfen und Schadenfällen, Kooperation zwischen dem Risikomanagement, der Rechtsabteilung und der Haftpflichtversicherung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6	<b>Qualitätsmanagement</b>		----
6.1	<b>Struktur und Ablauf</b>		----
6.1.2	Methoden des klinischen Risikomanagements zur Patientensicherheit – <b>Do</b> <b>HE: Anforderung an klinische Risikomanagementsysteme im Krankenhaus</b>		
	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: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Zielsetzung und Berichtswesen zum klinischen Risikomanagement</li> <li>2 *Vorgehen zur Optimierung der Fehler/Sicherheitskultur</li> <li>3 *Methoden, Instrumente u.a.: Risikoaudit. Critical Incident Reporting System (CIRS), Fallanalysen („London-Protokoll“), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Beschwerdemanagement, Befragung zum Thema Patientensicherheit, Beteiligung an einem krankenhausesübergreifenden Meldesystem <b>G-BA: Qualitätsmanagement Richtlinie</b> <b>HE: Empfehlung zur Implementierung und Durchführung von Fallanalysen</b></li> <li>4 *Umgang mit Behandlungsfehlervorwürfen und Schadenfällen, Kooperation zwischen dem Risikomanagement, der Rechtsabteilung und der Haftpflichtversicherung</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.1.3	<p data-bbox="297 357 1025 391"><b>Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung - Plan</b></p> <p data-bbox="297 395 1095 563">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="297 603 1095 1007" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="297 603 1095 667">1 Identifikation, Definition und Gestaltung der Kern-, Führungs-, Stützprozesse</li> <li data-bbox="297 707 1095 802">2 Abteilungsübergreifende Organisation des Prozessmanagements und der Verantwortlichkeiten, Qualifikation/Schulungsangebote</li> <li data-bbox="297 842 1095 906">3 Instrumente/Methoden zur Darstellung und Analyse von Prozessen</li> <li data-bbox="297 946 1095 1007">4 Optimierung von Prozessen unter Einbindung der jeweils betroffenen Kliniken/Abteilungen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.1.3	<p>Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung - <b>Do</b></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"> <li>1 Identifikation, Definition und Gestaltung der Kern-, Führungs-, Stützprozesse</li> <li>2 Abteilungsübergreifende Organisation des Prozessmanagements und der Verantwortlichkeiten, Qualifikation/Schulungsangebote</li> <li>3 Instrumente/Methoden zur Darstellung und Analyse von Prozessen</li> <li>4 Optimierung von Prozessen unter Einbindung der jeweils betroffenen Kliniken/Abteilungen</li> </ol>		

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>6.2</b>	<b>Befragungen</b>		----
6.2.1	Patientenbefragung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>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</li> <li>2 Verknüpfung der Instrumente Patientenbefragungen und Meinungs-/Beschwerdemanagement, Berücksichtigung verschiedener Zielgruppen von Patienten, z.B. ambulanten Patienten, onkologische Patienten</li> <li>3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte



Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>6.2</b>	<b>Befragungen</b>		----
6.2.1	Patientenbefragung - <b>Do</b>		
	<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"> <li>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</li> <li>2 Verknüpfung der Instrumente Patientenbefragungen und Meinungs-/Beschwerdemanagement, Berücksichtigung verschiedener Zielgruppen von Patienten, z.B. ambulanten Patienten, onkologische Patienten</li> <li>3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.2	Mitarbeiterbefragung - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 Verantwortlichkeiten, Einbeziehung der Personalabteilung und Personalvertretung, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Anonymität, Intervall, Auswertung, Berücksichtigung der Stations-/Abteilungsebene, Benchmarking, Festlegung von Kommunikationswegen</li> <li>2 Umfassende Kommunikation in allen Phasen der Befragung</li> <li>3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*, z.B. Mitarbeiterversammlung, Intranet, Handout, Mitarbeiterzeitung, Newsletter</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.2.2	<b>Mitarbeiterbefragung - Do</b>		
	<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"> <li>1 Verantwortlichkeiten, Einbeziehung der Personalabteilung und Personalvertretung, Ziele, Themen inkl. sicherheitsrelevanter Aspekte, Einbindung der Mitarbeiter, Art und Methode der Befragung inkl. Validität, Rücklaufquote, Datenschutz, Anonymität, Intervall, Auswertung, Berücksichtigung der Stations-/Abteilungsebene, Benchmarking, Festlegung von Kommunikationswegen</li> <li>2 Umfassende Kommunikation in allen Phasen der Befragung</li> <li>3 Transparente Kommunikation und Nutzung der Befragungsergebnisse, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten*, z.B. Mitarbeiterversammlung, Intranet, Handout, Mitarbeiterzeitung, Newsletter</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.3	<b>Meinungsmanagement</b>		----
6.3.1	Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen - <b>Plan</b>		
	<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"> <li>1 *Ablauf, Verantwortlichkeiten, Festlegung von Ansprechpartnern für die unterschiedlichen Beschwerdeführer, Bearbeitungszeiten/Fristen, Auswertungen</li> <li>2 Instrumente wie Fragebogen, Meinungskasten, Beschwerdehotline, Internetkontaktformular</li> <li>3 Maßnahmen zur Beschwerdemotivation, Schulungsangebote</li> <li>4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Rückmeldungen (Lob, Beschwerden) und ihre Auswertung, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungspunkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
6.3	<b>Beschwerdemanagement</b>		----
6.3.1	Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen - <b>Do</b>		
	<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"> <li>1 *Ablauf, Verantwortlichkeiten, Festlegung von Ansprechpartnern für die unterschiedlichen Beschwerdeführer, Bearbeitungszeiten/Fristen, Auswertungen</li> <li>2 Instrumente wie Fragebogen, Meinungskasten, Beschwerdeline, Internetkontaktformular</li> <li>3 Maßnahmen zur Beschwerdemotivation, Schulungsangebote</li> <li>4 Transparente Kommunikation und Nutzung der Rückmeldungen (Lob, Beschwerden) und ihre Auswertung, insbesondere unter sicherheitsrelevanten Aspekten</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>6.4</b>	<b>Qualitätsrelevante Daten</b>		----
6.4.1	<p>Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren - <b>Plan</b></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"> <li>1 *Übergreifende Verantwortlichkeiten, Verantwortlichkeiten in allen Abteilungen, Kriterien, Übersicht der genutzten Qualitätsindikatoren, Methode, Validität, Auswertung, Berichtswesen, Intervall, Beteiligung an freiwilligen Verfahren</li> <li>2 Zusammenarbeit zwischen Qualitätsmanagement, Controlling und den verantwortlichen Leitungen</li> <li>3 Nutzung vorhandener Routinedaten wie Wartezeiten, Hygienedaten, Revisionseingriffe, diagnose- und operationsbezogene Letalitätsstatistiken, Obduktionsraten; Systematik und interne Kommunikation</li> <li>4 Vergleich mit den Daten auf Ländler- und Bundesebene sowie mit anderen Abteilungen und Krankenhäusern</li> <li>5 Transparente Kommunikation der ausgewerteten Qualitätsindikatoren, auch zur Erfolgsmessung zur Umsetzung der Strategie, Analyse und Ableitung von Maßnahmen.</li> <li>6 *Nutzung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen bei Bedarf auch interdisziplinär, klinisch-pathologischer Konferenzen sowie interdisziplinärer Fallbesprechungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte

Gliederungs- punkt	Inhalt von QMKD	Abweichungen von KTQ/Antworten (Unterlagen, etc.) (nur bezogen auf die Diabetologie der Klinik!)	Punkte*
<b>6.4</b>	<b>Qualitätsrelevante Daten</b>		----
6.4.1	<p>Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren - <b>Do</b></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"> <li>1 Übergreifende Verantwortlichkeiten, Verantwortlichkeiten in allen Abteilungen, Kriterien, Übersicht der genutzten Qualitätsindikatoren, Methode, Validität, Auswertung, Berichtswesen, Intervall, Beteiligung an freiwilligen Verfahren</li> <li>2 Zusammenarbeit zwischen Qualitätsmanagement, Controlling und den verantwortlichen Leitungen</li> <li>3 Nutzung vorhandener Routinedaten wie Wartezeiten, Hygienedaten, Revisionseingriffe, diagnose- und operationsbezogene Letalitätsstatistiken, Obduktionsraten; Systematik und interne Kommunikation</li> <li>4 Vergleich mit den Daten auf Ländler- und Bundesebene sowie mit anderen Abteilungen und Krankenhäusern</li> <li>5 Transparente Kommunikation der ausgewerteten Qualitätsindikatoren, auch zur Erfolgsmessung zur Umsetzung der Strategie, Analyse und Ableitung von Maßnahmen.</li> <li>6 *Nutzung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen bei Bedarf auch interdisziplinär, klinisch-pathologischer Konferenzen sowie interdisziplinärer Fallbesprechungen</li> </ol>		

\*Haftungsrechtlich besonders sicherheitsrelevante Aspekte







## 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	<b>Plan</b>		<b>ja/nein</b>
	<b>Do</b>		<b>ja/nein</b>
	<b>Check</b>		<b>ja/nein</b>
	<b>Act</b>		<b>ja/nein</b>

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