



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e. V.



**Einführung von Gesundheitsförderung
in Krankenhäusern:**

Handbuch und Selbstbewertungs- Formulare

**Auszug: Kapitel 5 „Selbstbewertungsformulare“
zum Eintragen der Selbstbewertungsergebnisse**

Herausgegeben von

Oliver Groene

Technical Officer, Quality of Health Systems and Services

Division of Country Health Systems
Country Policies, Systems and Services Unit
Barcelona Office

Anmerkungen zur deutschsprachigen Fassung

Die Übersetzung aus dem Englischen besorgten

Christina Dietscher (Wien)
Christina Lübbe (Berlin) und
Dennis Voigt (Bremen).

Für die Übersetzung des 1. Entwurfs des Abschnittes 6
(Informationsblätter zu den Indikatoren)
danken wir Christina Gebhardt.

Herausgegeben wird die deutschsprachige Version der WHO-Publikation

“Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms”
durch das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK e.V.)



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e. V.

in Kooperation mit dem
Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK).



Die inhaltliche Bearbeitung erfolgte durch die Standard-Arbeitsgruppe des DNGfK e.V.

unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Werner Schmidt:

Ellen Arndt, Ina-Maria Bormeister, Dr. Rainer Hübner, Gerald Jüngling, Anke Keil,
Dr. Doris Kurscheid-Reich, Andreas E. Gebhard, Dr. Sigrun Mühle, Jörg Ruppert und
Silvia Schmiedel.

© Für die deutschsprachige Fassung: DNGfK e.V. 2006

Satz: animeidesign, Berlin / Druck: copy print, Kopie & Druck GmbH, Berlin

5. Selbstbewertungsformulare

Zuständigkeit für die Selbstbewertung

In diesem Abschnitt sollen die Verantwortlichen für die Selbstbewertung dokumentiert werden. Eine Person (der Projektleiter) muss die Gesamtverantwortung tragen. Zusätzlich können für die einzelnen Standards je nach Struktur des Krankenhauses und den verfügbaren Personalkapazitäten weitere Verantwortliche eingebunden werden, (z. B. kann die Verantwortung für die Bewertung der Standards 1 und 5 einer Person aus der Krankenhausleitung übertragen werden, während die Verantwortung für die Bewertung anderer Standards bei einem klinischen Mitarbeiter liegen kann). Alle Beteiligten sollten ihre Bereitschaft zur Durchführung der Datenerfassung für den jeweiligen Standards mit ihrer Unterschrift bestätigen.

Der Aktionsplan sollte vom gesamten interdisziplinären Lenkungsausschuss entwickelt und mitgetragen werden. Der Projektleiter bestätigt den Aktionsplan und unterstützt dessen Implementierung. Der Aktionsplan muss der Krankenhausleitung vorgelegt werden.

Projektleiter

(übernimmt die Gesamtverantwortung für den Selbstbewertungsprozess und für die erarbeiteten Ergebnisse)

Name		
Funktion		
Datum	/	/

Unterschrift

Mitglieder des Lenkungsausschusses

Name	Abteilung	Titel/ Funktion	Beruf/ Disziplin

Verantwortliche Person für Standard 1: Management-Grundsätze (-Policy)

Name
Funktion
Datum / /

Unterschrift

Verantwortliche Person für Standard 2: Patienteneinschätzung (-Anamnese)

Name
Funktion
Datum / /

Unterschrift

Verantwortliche Person für Standard 3: Patienteninformation und -intervention

Name
Funktion
Datum / /

Unterschrift

Verantwortliche Person für Standard 4: Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

Name
Funktion
Datum / /

Unterschrift

Verantwortliche Person für Standard 5: Kontinuität und Kooperation

Name
Funktion
Datum / /

Unterschrift

1

Standard Management-Grundsätze (-Policy)

Gesundheitsförderung ist Bestandteil des schriftlich formulierten Leitbilds der Organisation. Die im Leitbild formulierten Grundsätze zielen auf die Verbesserung der Gesundheitsergebnisse des Krankenhauses ab und sind Bestandteil eines organisationsumfassenden Qualitätsentwicklungssystems. Sie beziehen sich auf Patienten, Angehörige und Mitarbeiter.

Zielsetzung

Beschreibung der Aktivitäten der Organisation im Bereich Gesundheitsförderung als integraler Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems.

Substandards

1.1. Die Verantwortlichkeit für Gesundheitsförderung ist in der Organisation klar festgelegt.

1.1.1. Das Leitbild und die schriftlichen Ziele des Krankenhauses schließen Gesundheitsförderung mit ein.

[Nachweis: z. B. Leitbild und schriftliche Ziele]

Anmerkungen

1.1.2. Die Krankenhausleitung hat innerhalb des letzten Jahres die Vereinbarung zur Beteiligung am WHO-HPH-Projekt bestätigt.

[Nachweis: z. B. Datum der Entscheidung oder der Zahlung des Jahresbeitrags]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.1.3. Die aktuellen Qualitäts- und Geschäftsziele des Krankenhauses beinhalten Gesundheitsförderung für Patienten, Mitarbeiter und die regionale Bevölkerung.

[Nachweis: z. B. Gesundheitsförderung als expliziter Bestandteil im Aktionsplan]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.1.4. Die Zuständigkeit von Personen und Funktionen für die Koordination von Gesundheitsförderung ist klar geregelt.

[Nachweis: z. B. Mitarbeiter, die für die Koordinierung von Gesundheitsförderung verantwortlich sind]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2.

Die Organisation stellt Ressourcen für die Implementierung von Gesundheitsförderung bereit.

1.2.1. Es gibt ein festgelegtes Budget für gesundheitsfördernde Dienstleistungen und Infrastrukturen.

[Nachweis: z. B. dokumentiertes Budget oder Personalressourcen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2.2. Gesundheitsförderung ist definierter Bestandteil der Arbeitsabläufe in den Organisationseinheiten (z. B. in klinischen Leitlinien oder klinischen Pfaden).

[Nachweis: z. B. schriftlich formulierte Standards, Leitlinien, Patientenpfade]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2.3. Spezifische Strukturen und Einrichtungen für Gesundheitsförderung (einschließlich Ressourcen, Räumlichkeiten, Gerätschaften) sind vorhanden.

[Nachweis: z. B. Hebehilfen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3.

Die Organisation stellt sicher, dass die Qualität von Gesundheitsförderungsmaßnahmen evaluiert und dass Daten dafür erhoben werden.

1.3.1. Daten zu Gesundheitsförderungsmaßnahmen werden routinemäßig erfasst und können von den Mitarbeitern zu Evaluationszwecken eingesehen werden.

[Nachweis: z. B. Verfügbarkeit wird durch Mitarbeiterbefragung überprüft]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3.2. Es gibt ein Programm zur Qualitätsbewertung der Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

[Nachweis: z. B. Zeitplan für die Durchführung von Erhebungen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Standard 1: Management-Grundsätze (Policy)

Ergänzende Indikatoren

_____ % der Mitarbeiter kennen die Grundsätze des Krankenhauses zur Gesundheitsförderung

_____ % der Patienten (und Angehörigen) kennen die Standards für Gesundheitsförderung

_____ % des Budgets sind für Gesundheitsförderungs-Aktivitäten des Personals vorgesehen

Zusätzliche Indikatoren

(eigene Indikatoren, die Sie für den Aktionsplan berücksichtigen wollen)

A large, empty yellow rectangular box intended for the user to write their own indicators for the action plan.

Standard 1: Management-Grundsätze (Policy)

Aktionsplan

	Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
Allgemeine Anmerkungen				
1.1.				
1.2.				
1.3.				

2

Standard Patienteneinschätzung (-Assessment)

Die Organisation garantiert die systematische Erfassung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs der Patienten durch das ärztliche, pflegerische und therapeutische Personal. Dies erfolgt in Partnerschaft mit den Patienten.

Zielsetzung

Unterstützung der Patientenbehandlung, Verbesserung von Prognosen sowie Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Patienten.

Substandards

2.1. Die Organisation garantiert, dass der Gesundheitsförderungs-Bedarf bei allen Patienten erhoben wird.

2.1.1. Es gibt Leitlinien zur Erfassung des Rauchverhaltens, des Alkoholkonsums, des Ernährungsverhaltens und des psycho-sozio-ökonomischen Status.

[Nachweis: z. B. entsprechende Leitlinien]

Anmerkungen

2.1.2. Die entsprechenden Leitlinien/Verfahren wurden innerhalb des letzten Jahres überarbeitet.

[Nachweis: z. B. Datum der Überarbeitung, Name der verantwortlichen Person]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.3. Es gibt Leitlinien zur Erfassung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs bei spezifischen Patientengruppen (z. B. Patienten mit Asthma, Diabetes, chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit, chirurgischer Intervention oder Rehabilitation).

[Nachweis: z. B. Leitlinien für spezifische, in der Organisationseinheit behandelte Patientengruppen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.

Die Abklärung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs erfolgt beim Erstkontakt des Patienten mit dem Krankenhaus. Der Bedarf wird ständig kontrolliert und gemäß der gesundheitlichen Entwicklungen des Patienten – oder auf dessen Wunsch – adaptiert.

2.2.1. Der diagnostizierte Bedarf wird bei der Aufnahme in der Patientenakte vermerkt.

[Nachweis: z. B. Überprüfung der Patientenakten]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.2. Es gibt Leitlinien/Verfahren zur Kontrolle des diagnostizierten Gesundheitsförderungs-Bedarfs bei der Entlassung oder nach einer erfolgten Intervention.

[Nachweis: z. B. Leitlinien vorhanden]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3.

Die Abklärung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs berücksichtigt Informationen von Dritten und erfolgt unter Berücksichtigung und Wertschätzung der sozialen und kulturellen Hintergründe des Patienten.

2.3.1. Die Patientenakte enthält Informationen des überweisenden Arztes oder aus anderen relevanten Quellen.

[Nachweis: z. B. Information in der Patientenakte]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3.2. Die Patientenakte dokumentiert den sozialen und kulturellen Hintergrund in angemessener Weise.

[Nachweis: z. B. Dokumentation der Religion, die eine besondere Diät oder sonstige besondere Berücksichtigung erfordert, sowie von sozialen Umständen, die auf eine Gefährdung des Patienten hinweisen können]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Standard 2: Patienteneinschätzung (-Assessment)

Ergänzende Indikatoren

Bei _____ % der Patienten werden allgemeine Risikofaktoren erfasst.

Bei _____ % der Patienten werden krankheitsspezifische Risikofaktoren den klinischen Leitlinien entsprechend erfasst.

_____ Wert für Patientenzufriedenheit mit der Erfassung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs.

Zusätzliche Indikatoren

(eigene Indikatoren, die Sie für den Aktionsplan berücksichtigen wollen)

A large, empty yellow rectangular box intended for the user to write their own indicators for the action plan.

Standard 2: Patienteneinschätzung (-Assessment)

Aktionsplan

	Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
Allgemeine Anmerkungen				
2.1.				
2.2.				
2.3.				

3

Standard

Patienteninformation und -intervention

Die Organisation informiert ihre Patienten über wesentliche Faktoren, die ihre Krankheit bzw. ihren Gesundheitszustand betreffen. Gesundheitsförderungs-Interventionen sind in alle Patientenpfade integriert.

Zielsetzung

Zu gewährleisten, dass Patienten über geplante Maßnahmen informiert und zu einer aktiven Partnerschaft in der Durchführung der geplanten Maßnahmen befähigt werden; Sicherstellung der Integration von Gesundheitsförderungs-Maßnahmen in alle Patientenpfade.

Substandards

3.1.

Der Patient wird auf Basis der Erfassung seines Gesundheitsförderungs-Bedarfs über Einflussfaktoren auf seine Gesundheit informiert. Ein Plan für relevante gesundheitsfördernde Maßnahmen wird in Partnerschaft mit dem Patienten vereinbart.

3.1.1. Die an den Patienten weitergegebenen Informationen werden in der Patientenakte dokumentiert.

[Nachweis: z. B. Information in der Patientenakten]

Anmerkungen

3.1.2. Gesundheitsförderungs-Maßnahmen und erwartete Ergebnisse werden in der Patientenakte dokumentiert und ausgewertet.

[Nachweis: z. B. Patientenakten]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1.3. Die Zufriedenheit der Patienten mit den vermittelten Informationen wird erhoben, und die Ergebnisse werden in das Qualitätsmanagementsystem integriert.

[Nachweis: mit verschiedenen Erhebungsmethoden, z. B. Befragung, Fokusgruppeninterviews, Zeitpläne]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2.

Die Organisation stellt sicher, dass alle Patienten, Mitarbeiter und Besucher Zugang zu allgemeinen gesundheitsrelevanten Informationen haben.

3.2.1. Allgemeine Gesundheitsinformationen werden zur Verfügung gestellt.

[Nachweis: z. B. schriftliche Informationen, Internet-Informationen oder eine Informationsstelle]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2.2. Detaillierte Informationen zu besonders gefährlichen Krankheiten werden zur Verfügung gestellt.

[Nachweis: z. B. schriftliche Informationen, Internet-Informationen oder eine Informationsstelle]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2.3. Informationen über Patientenorganisationen werden zur Verfügung gestellt.

[Nachweis: z. B. Kontaktadressen liegen auf]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Standard 3: Patienteninformation und -intervention

Ergänzende Indikatoren

_____	% der Patienten sind über spezifische Maßnahmen zum Selbst-Management ihres gesundheitlichen Zustandes informiert und unterrichtet.
_____	% der Patienten sind über Beeinflussungsmöglichkeiten ihrer Risikofaktoren und über Optionen der Behandlung ihrer Erkrankung informiert und unterrichtet.
_____	Wert für Patientenzufriedenheit mit den vermittelten Informationen und Informationsmethoden

Zusätzliche Indikatoren

(eigene Indikatoren, die Sie für den Aktionsplan berücksichtigen wollen)

A large, empty yellow rectangular box intended for the user to write their own indicators for the action plan.

Standard 3: Patienteninformation und -intervention

Aktionsplan

	Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
Allgemeine Anmerkungen				
3.1.				
3.2.				

4

Standard Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

Das Management schafft Bedingungen für die (Weiter-) Entwicklung des Krankenhauses zu einem gesunden Arbeitsplatz.

Zielsetzung

Die Schaffung eines gesunden und sicheren Arbeitsplatzes sowie die Unterstützung von Gesundheitsförderungs-Aktivitäten für Mitarbeiter.

Substandards

4.1. Die Organisation garantiert die Entwicklung und Implementierung gesunder und sicherer Arbeitsplätze.

4.1.1. Die Arbeitsbedingungen entsprechen internationalen/nationalen/regionalen Bestimmungen und Indikatoren.
[Nachweis: z. B. Einhaltung von internationalen (EU), nationalen und regionalen Bestimmungen]

Anmerkungen

4.1.2. Die Mitarbeiter befolgen die Gesundheits- und Sicherheitsbestimmungen, und alle Risiken am Arbeitsplatz sind bekannt.
[Nachweis: z. B. Analyse der Arbeitsunfälle, Belehrungspläne, Begehungsprotokolle]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.

Die Organisation garantiert die Entwicklung und Implementierung einer umfassenden Personalentwicklungsstrategie, die die Entwicklung und Schulung von Gesundheitsförderungs-Kompetenzen der Mitarbeiter einschließt.

4.2.1. Neue Mitarbeiter erhalten eine Einführung, die auch das Leitbild und die Grundsätze der Gesundheitsförderung im Krankenhaus beinhaltet.

[Nachweis: z. B. Protokoll der Einführungsveranstaltung, Einführungskonzept, Interview mit neuen Mitarbeitern]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.2. Die Mitarbeiter aller Abteilungen kennen die Gesundheitsförderungs-Grundsätze der Organisation.

[Nachweis: Analyse von Mitarbeitergesprächen oder Teilnahme von Mitarbeitern an Gesundheitsförderungsprogrammen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.3. Gesundheitsförderung ist Bestandteil des Leistungsbewertungssystems und der kontinuierlichen Personalentwicklung.

[Nachweis: z. B. Konzept des Leistungsbewertungssystems der Personalentwicklung, Personalakten, Analyse der Mitarbeitergespräche]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.4. Arbeitsabläufe (Verfahren und Leitlinien) werden in interdisziplinären Teams entwickelt.

[Nachweis: z. B. Protokolle der Arbeitsgruppen, Verfahren und Leitlinien, Analyse der Mitarbeitergespräche]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.5 Die Mitarbeiter sind in die Entwicklung und Überprüfung der Unternehmenspolitik einbezogen.

[Nachweis: Protokolle der Arbeitsgruppen, Analyse der Mitarbeitergespräche]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.3.

Die Organisation bietet Maßnahmen zur Entwicklung und Erhaltung des Gesundheitsbewusstseins der Mitarbeiter an.

4.3.1. Grundsätze zur Entwicklung des Gesundheitsbewusstseins und -verhaltens der Mitarbeiter sind vorhanden.

[Nachweis: z. B. Dienstvereinbarungen / Betriebsvereinbarungen zum Rauchen, zum Alkoholkonsum, Substanzmissbrauch, usw.]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.3.2 Entwöhnungsprogramme für Raucher werden angeboten.

[Nachweis: z. B. Entwöhnungsprogramme]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.3.3. Jährliche Mitarbeiterbefragungen werden durchgeführt. Sie beinhalten Fragen zum individuellen Verhalten, zum Wissen über unterstützende Dienstleistungen/Grundsätze und zur Nutzung unterstützender Seminare.

[Nachweis: Fragebögen und Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Standard 4: Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

Ergänzende Indikatoren

_____ % der Mitarbeiter, die rauchen

_____ Raucherentwöhnung

_____ Wert für Mitarbeiterzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen

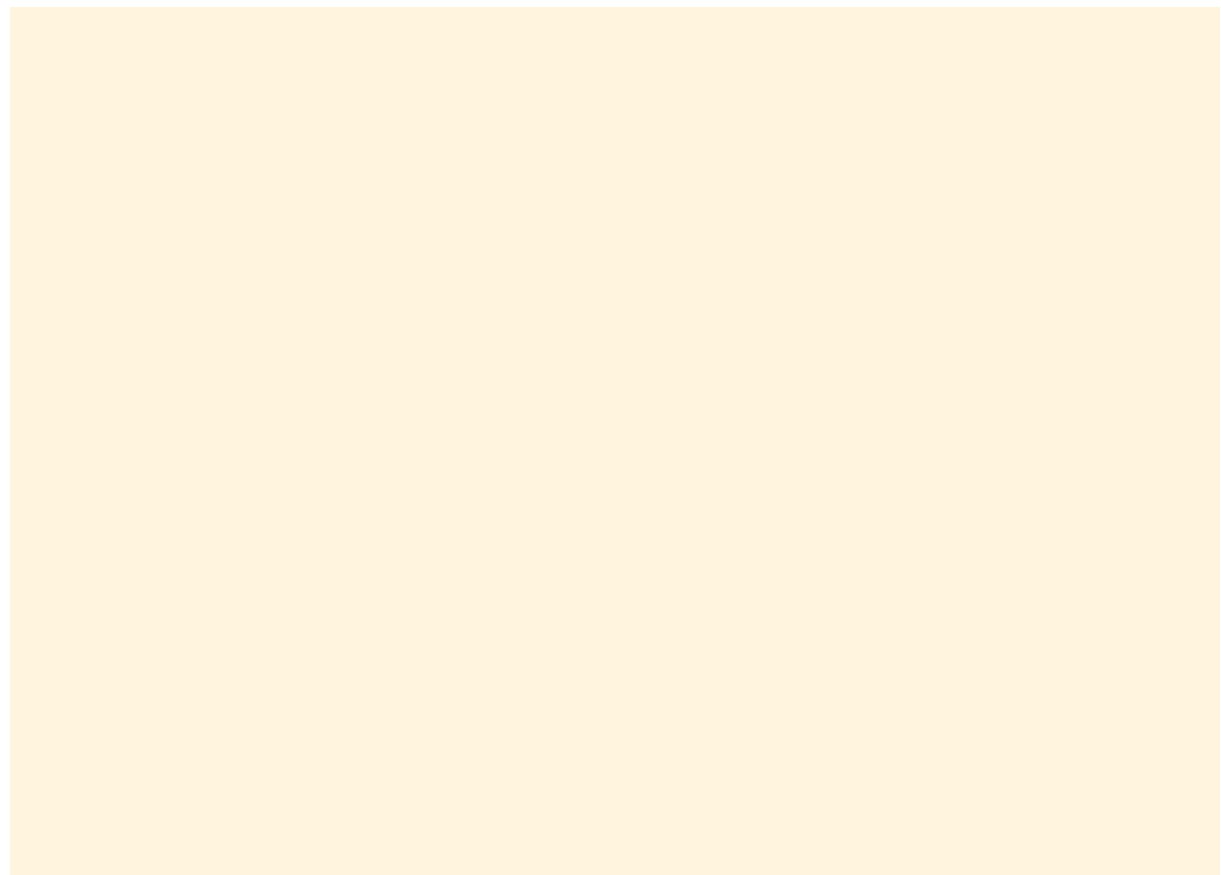
_____ % Kurzzeitabsenzen

_____ % Arbeitsunfälle

_____ Wert auf der Burnout-Skala

Zusätzliche Indikatoren

(eigene Indikatoren, die Sie für den Aktionsplan berücksichtigen wollen)



Standard 4: Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

Aktionsplan

	Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
Allgemeine Anmerkungen				
4.1.				
4.2.				
4.3.				

5

Standard Kontinuität und Kooperation

Die Organisation kooperiert sektorenübergreifend kontinuierlich und systematisch mit anderen Gesundheitsdienstleistern und Institutionen.

Zielsetzung

Sicherung der Kooperation mit relevanten Anbietern und Initiierung von Partnerschaften zur Optimierung der Integration von Gesundheitsförderungs-Aktivitäten in Patientenpfade.

Substandards

5.1.

Die Organisation stellt sicher, dass gesundheitsfördernde Dienstleistungen mit den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen und internationalen/nationalen/regionalen gesundheitspolitischen Zielen und Plänen übereinstimmen.

5.1.1. Die Krankenhausleitung berücksichtigt regionale gesundheitspolitische Ziele und Pläne.

[Nachweis: z. B. Regelungen und Vorgaben sind identifiziert und in Sitzungsprotokolle der Krankenhausleitung festgehalten]

Anmerkungen

5.1.2. Es gibt eine Liste mit Anbietern von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen, die mit dem Krankenhaus zusammenarbeiten.

[Nachweis: Aktualisierungsdatum der Liste]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.1.3. Die intra- und intersektoralen Kooperationen erfolgen in Übereinstimmung mit regionalen gesundheitspolitischen Zielen und Plänen.
[Nachweis: Überprüfung der Übereinstimmung]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.1.4. Es gibt einen festgeschriebenen Plan zur Zusammenarbeit mit Partnern, der auf die Verbesserung der kontinuierlichen Behandlung der Patienten abzielt.
[Nachweis: z. B. Plan zur Zusammenarbeit, Entlassungsmanagement]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2.

Die Organisation garantiert die Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Verfahren bei ambulanten Behandlungen und nach der Entlassung.

5.2.1. Patienten (und bei Bedarf ihre Angehörigen) erhalten bei ambulanten Behandlungen, Verlegungen oder Entlassungen verständliche weiterführende Informationen.
[Nachweis: z. B. Analyse von Patienten- und Angehörigenbefragung]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2.2. Die an der Patientenbehandlung beteiligten Partner haben sich auf ein Verfahren zum Austausch aller relevanten Patientinformationen geeinigt.
[Nachweis: z. B. Verträge, Absprachen]

Anmerkungen

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2.3. Schriftliche Informationen über den Patientenzustand, seinen Gesundheitsförderungs-Bedarf und die von der überweisenden Einrichtung durchgeführten Interventionen werden zeitgerecht an die weiterbetreuende Einrichtung übermittelt.

[Nachweis: z. B. Analyse von Arztbriefen, Überleitungsbogen]

Anmerkungen

Ja

Teilweise

Nein

5.2.4. Wenn angemessen, wird der Patientenakte ein Rehabilitationsplan beigefügt, der die Rolle des Krankenhauses und der kooperierenden Partner beschreibt.

[Nachweis: z. B. Überprüfung der Akten]

Anmerkungen

Ja

Teilweise

Nein

Standard 5: Kontinuität und Kooperation

Ergänzende Indikatoren

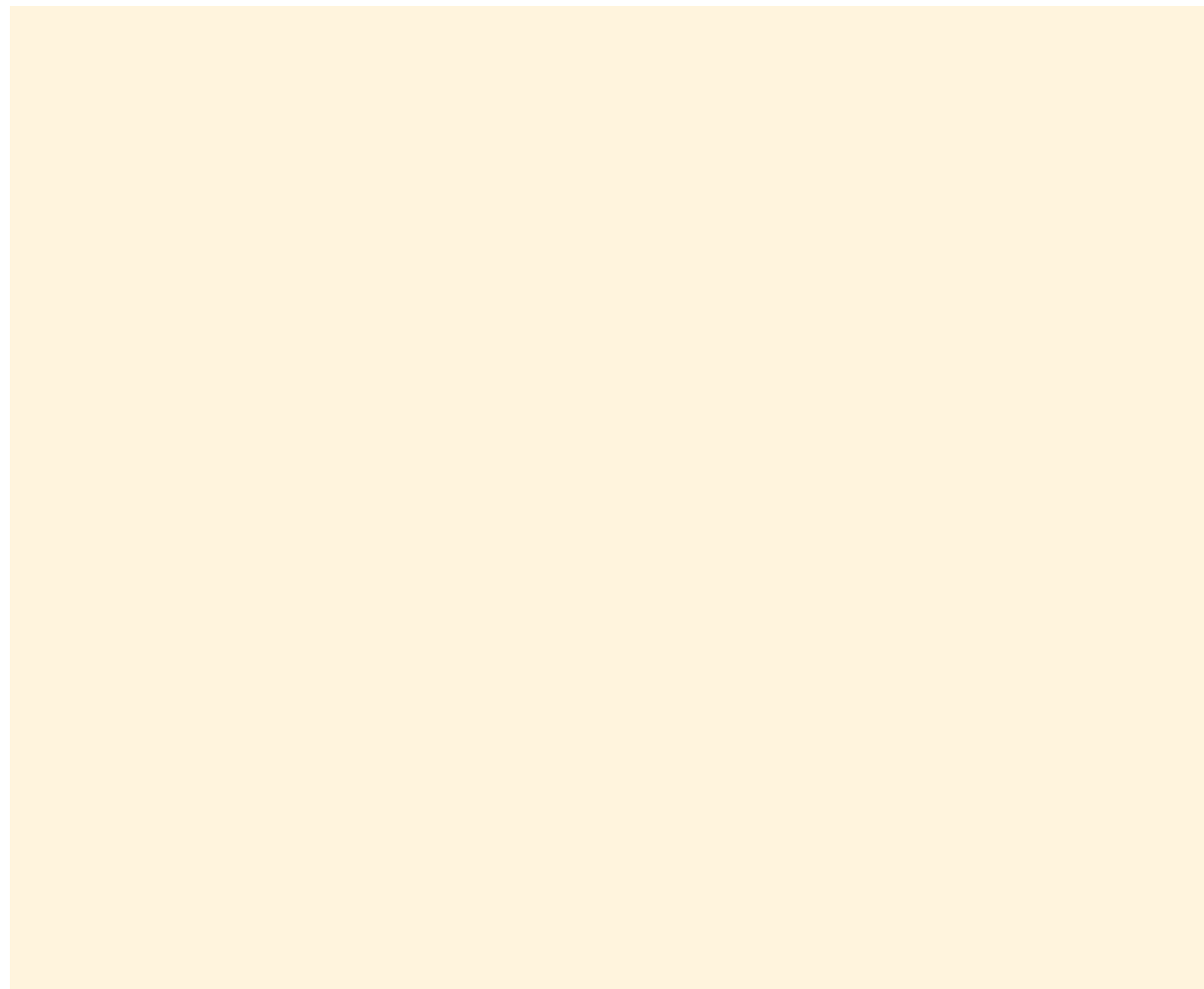
_____ % der Entlassungsberichte, die innerhalb von zwei Wochen an den praktischen Arzt oder die weiterbetreuende Klinik weitergeleitet oder dem Patienten bei der Entlassung mitgegeben werden.

_____ % von Wiederaufnahmen für ambulante Behandlungen aufgrund von aufgetretenen Komplikationen innerhalb von 5 Tagen nach der Entlassung.

_____ Wert für die Patientenzufriedenheit mit der Vorbereitung auf die Entlassung.

Zusätzliche Indikatoren

(eigene Indikatoren, die Sie für den Aktionsplan berücksichtigen wollen)



Standard 5: Kontinuität und Kooperation

Aktionsplan

	Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
Allgemeine Anmerkungen				
5.1.				
5.2.				

Gesamtbewertung der Erfüllung der Standards

Management-Grundsätze

1

Gesamt

Ja	Teilweise	Nein
9	9	9

Patienten-Einschätzung

2

Gesamt

Ja	Teilweise	Nein
7	7	7

Patienteninformation und -intervention

3

Gesamt

Ja	Teilweise	Nein
6	6	6

Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

4

Gesamt

Ja	Teilweise	Nein
10	10	10

Kontinuität und Kooperation

5

Gesamt

Ja	Teilweise	Nein
8	8	8

Insgesamt

Ja	Teilweise	Nein
40	40	40

Zusammenfassender Aktionsplan

Allgemeine Maßnahmen

Auf bestimmte Standards und Indikatoren bezogene Maßnahmen