

Selbsteinschätzung Selbsthilfefreundlichkeit

Die Ihnen vorliegende Kurzversion des Selbsteinschätzungsbogens dient dem allgemeinen Bekanntmachen mit den wichtigsten Kriterien zur Implementierung von Selbsthilfefreundlichkeit in die Struktur und Abläufe von Krankenhäusern und stellt einen Ausgangsstatus hinsichtlich der Zusammenarbeit mit Selbsthilfe dar.

Sie ist zudem Voraussetzung für die Mitgliedschaft im Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen. Weitere Informationen finden Sie im Vorwort.

Bitte klicken Sie im Folgenden die am meisten zutreffende Spalte an und setzen ein X als Markierung.

Modul 1 - Engagement / Selbstverpflichtung und Verantwortung der Leitung

Die Verantwortung für die Umsetzung einer selbsthilfebezogenen Patientenorientierung ist im Krankenhaus klar geregelt.

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.1 Das Leitbild und/oder die schriftlichen Ziele des Krankenhauses (Qualitätspolitik) schließen eine selbsthilfebezogene Patientenorientierung auf der Grundlage der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit mit ein. | | | | |
| 1.2 Ein Selbsthilfebeauftragter ¹ , der als erste Anlaufstelle für Selbsthilfe nach Innen und nach Außen fungiert, ist von der obersten Leitung benannt (siehe auch Modul 4 sowie Arbeitshilfe 1). | | | | |
| 1.3 Eine Steuergruppe zur fach- und hierarchieübergreifenden Unterstützung einer strukturierten und systematischen Entwicklung, zur Verwirklichung und ständigen Verbesserung der Wirksamkeit einer selbsthilfebezogenen Patientenorientierung, ist von der obersten Leitung benannt. | | | | |
| 1.4 Ressourcen für die Implementierung von Zielen und Maßnahmen, welche die Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit umsetzen, sind in allen relevanten Bereichen des Krankenhauses bereitgestellt. | | | | |

¹ Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurde in den Texten die männliche Schreibweise gewählt. Selbstverständlich beziehen sich die Angaben stets auf Angehörige beider Geschlechter.

Modul 2 - Externe und interne Kommunikation

Die Bereitschaft des Krankenhauses zur Kooperation mit der örtlichen Selbsthilfe bei der Einführung einer selbsthilfebezogenen Patientenorientierung auf der Grundlage der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit ist klar vereinbart und nach Innen und nach Außen kommuniziert.

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 2.1 Das Krankenhaus hat zur Einführung einer selbsthilfebezogenen Patientenorientierung die Mitwirkung der örtlichen (bzw. nächstliegenden) Selbsthilfekontaktstelle sichergestellt (Abschluss einer Kooperationsvereinbarung spätestens nach Bearbeitung von Modul 4 – siehe auch Arbeitshilfe 2). | | | | |
| 2.2 In Zusammenarbeit mit der örtlichen (nächstliegenden) Selbsthilfekontaktstelle hat die Steuergruppe eine Bestandsaufnahme zu den bereits mit dem Krankenhaus kooperierenden Selbsthilfegruppen erstellt, in der der aktuelle Ansprechpartner der Selbsthilfegruppe und der Ansprechpartner in der relevanten Fachklinik benannt sind. | | | | |
| 2.3 Patienten bzw. Angehörige sind über das Ziel, „selbsthilfefreundlich“ zu werden, über die Medien informiert (z.B. Homepage, Patientenzeitung, regionale Presse). | | | | |

Modul 3 - Qualitätszirkelarbeit

Im Qualitätszirkel „Selbsthilfefreundlichkeit“ werden zur Umsetzung der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit Ziele und Maßnahmen im Konsens erarbeitet und evaluiert².

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 3.1 Das Krankenhaus hat einen Qualitätszirkel „Selbsthilfefreundlichkeit“ eingerichtet, an dem Vertreter der Gesundheitseinrichtung und der Selbsthilfe mitwirken und der in den Räumen des Krankenhauses stattfindet. | | | | |
| 3.2 Der Qualitätszirkel erarbeitet auf der Grundlage der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit Ziele und Maßnahmen , die für alle relevanten Bereiche des Krankenhauses verbindlich sind und die auf systematische Weise umgesetzt werden können. | | | | |

² Die Qualitätszirkelaufgaben können durch die Steuergruppe übernommen werden, sofern die wesentlichen Beteiligten (Selbsthilfeunterstützungsstelle, Vertreter der kooperierenden Selbsthilfegruppen) einbezogen werden.

Modul 4 - Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit

4.1 Selbstdarstellung wird ermöglicht

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Das Krankenhaus informiert Patienten bzw. deren Angehörige an zentralen Stellen in seinen Räumen und in seinen Medien über den Stellenwert der Selbsthilfe im Haus und über seine Zusammenarbeit mit indikationsbezogenen Selbsthilfegruppen/-organisationen.</i> | | | | |

4.2 Auf Teilnahmemöglichkeit wird hingewiesen

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Der Patient bzw. Angehörige wird während des Krankenhausaufenthaltes regelhaft und persönlich auf die Möglichkeit zur Teilnahme an einer für ihn geeigneten Selbsthilfegruppe hingewiesen.</i> | | | | |

4.3 Die Öffentlichkeitsarbeit wird unterstützt

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Das Krankenhaus berichtet in seinen Medien und Publikationen über seine Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe, d.h. mit Selbsthilfegruppen, -organisationen und Selbsthilfeunterstützungsstellen und unterstützt die Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfe.</i> | | | | |

4.4 Ein Ansprechpartner ist benannt

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Das Krankenhaus benennt für die Selbsthilfe einen Ansprechpartner und macht diese Person bei Patienten bzw. Angehörigen und bei den Mitarbeitern bekannt.</i> | | | | |

4.5 Der Informations- und Erfahrungsaustausch ist gesichert

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Zwischen Selbsthilfegruppen / Selbsthilfeunterstützungsstelle und Krankenhaus findet ein regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch statt.</i> | | | | |

4.6 Zum Thema Selbsthilfe wird qualifiziert

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Mitarbeiter des Krankenhauses sind zum Thema Selbsthilfe allgemein und hinsichtlich der häufigsten in der Einrichtung vorkommenden Erkrankungen qualifiziert.</i> | | | | |

4.7 Partizipation der Selbsthilfe wird ermöglicht

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Das Krankenhaus ermöglicht Vertretern der Selbsthilfe die Beteiligung in geeigneten Gremien der Einrichtung.</i> | | | | |

4.8 Kooperation ist verlässlich gestaltet

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <i>Krankenhaus und Selbsthilfe treffen konkrete Vereinbarungen zur Zusammenarbeit und zum regelmäßigen Austausch.</i> | | | | |

Modul 5 - Nachhaltigkeit sichern

Die Erfüllung der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit wird von den Mitwirkenden im Qualitätszirkel ‚Selbsthilfefreundlichkeit‘ im Rahmen einer Selbstbewertung regelmäßig beurteilt und weiterentwickelt. Die strukturierte und systematische Umsetzung einer selbsthilfebezogenen Patientenorientierung wird vom Krankenhaus im Zuge des internen Qualitätsmanagements umfassend bewertet und weiterentwickelt.

| Maßnahme | nicht umgesetzt (0 – 15 %) | teilweise umgesetzt (15 – 50 %) | überwiegend umgesetzt (50 – 80 %) | vollständig umgesetzt (80 – 100 %) |
|--|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 5.1 Durch eine regelmäßig wiederkehrende Selbstbewertung überprüft der Qualitätszirkel die Wirksamkeit der vereinbarten Ziele und Maßnahmen zur Umsetzung der Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit. | | | | |
| 5.2 Die Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit sind im internen Qualitätsmanagement implementiert . | | | | |

Informationen zur Funktion und den Aufgaben eines Selbsthilfebeauftragten sowie Vorlagen für z.B. Kooperationsvereinbarungen finden Sie auch im internen Bereich unserer Internetseite:
www.selbsthilfefreundlichkeit.de

Welches Qualitätsmanagementsystem benutzen Sie in Ihrer Einrichtung?

KTQ

DIN EN ISO

anderes: _____

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!