

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2015 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Krankenhaus Oberpullendorf	Krankenhaus Kittsee
	K 105	K 106
Anschrift:	Spitalstraße 32 A-7350 Oberpullendorf	Hauptplatz 3 A-2421 Kittsee

**Ist zertifiziert nach KTQ[®]-International
mit der Zertifikatnummer:** 2016-02 KHVB A
durch die KTQ International GmbH, Berlin

Gültig vom: 09.05.2016
bis: 08.05.2019

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Einrichtung	2
Die KTQ-Kriterien	4
1. Patientenorientierung	5
2. Mitarbeiterorientierung	10
3. Sicherheit - Risikomanagement	12
4. Informations- und Kommunikationswesen	16
5. Unternehmensführung	17
6. Qualitätsmanagement	21

Vorwort der Einrichtung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser!

Wir stellen Ihnen mit diesem Qualitätsbericht die beiden nördlichen der vier KRAGES-Spitäler vor: Die allgemeinen öffentlichen Krankenhäuser in Kittsee und Oberpullendorf.

Die Spitäler dienen der wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung des Mittel- und Nordburgenlandes. Beide Häuser bieten medizinische Leistungen auf hohem Niveau in den Bereichen der Chirurgie, Inneren Medizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin an. In Kittsee wird das medizinische Leistungsangebot durch einen Fachschwerpunkt für Urologie ergänzt, in Oberpullendorf durch das komplette Angebot einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe mit eigenem Kinderwunschzentrum und eine Augentagesklinik.

Notfallpatienten versorgen wir in beiden Krankenhäusern rund um die Uhr. Auch die Diagnostikabteilungen Radiologie, Labor und Pathologie wenden die modernsten Verfahren und weltweit anerkannte Standards an.

Der Patient und seine Bedürfnisse stehen für unsere Mitarbeiter im Mittelpunkt; daher arbeiten alle Berufsgruppen auch fächerübergreifend zum Wohle des Patienten zusammen und wenden fortschrittlichste medizinische Methoden an. Dabei begegnen KRAGES-Mitarbeiter allen Menschen zuvorkommend und wertschätzend. Die hohen ethischen Standards des Unternehmens werden von den Kollegen mitgetragen und gelebt. Die Achtung der Individualität unserer Patienten, ihre Geborgenheit und bestmögliche Versorgung ist unser Ziel.

Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten werden laufend weitergebildet und können dabei auch auf ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsangebot der KRAGES sowie der Akademie Burgenland zurückgreifen. Wir arbeiten ständig daran, die Patientensicherheit zu verbessern und orientieren uns dabei an den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und anderer anerkannter Experten.

Die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern und den niedergelassenen Ärzten ist uns zum Wohle unserer Patienten wichtig. Daher befragen wir nicht nur unsere Patienten und Mitarbeiter regelmäßig, sondern auch unsere Zuweiser und Kooperationspartner.

Ihre Kollegialen Führungen

Prim. Dr. Luc Bastian
Ärztlicher Direktor

DGKS Elisabeth Wieszmüller
Pflegedirektorin / Kaufm. Direktorin

Prim. Dr. Herbert Tillhof
Ärztlicher Direktor

Bettina Schmidt, MSc
Pflegedirektorin

Manfred Degendorfer
Kaufmännischer Direktor

Die KTQ-Kriterien

1. Patientenorientierung

Erreichbarkeit & Aufnahmeplanung

Die beiden KRAGES-Krankenhäuser dienen der medizinischen Versorgung des nördlichen und mittleren Burgenlandes und der angrenzenden Regionen.

Auf der Homepage der Krankenhäuser befindet sich eine Information für Patienten und Angehörige zur Vorbereitung auf den Krankenhausbesuch. Die Abstimmung mit den einweisenden Ärzten ist uns ein zentrales Anliegen, um die Aufnahmeplanung reibungslos zu gestalten. Für alle Ambulanzen sowie für die OP-Planung stehen Terminplantafeln zur Verfügung.

Die Krankenhäuser sind sowohl mit öffentlichen Verkehrsmitteln als auch für den Individualverkehr sehr gut erreichbar. Eine Bushaltestelle befindet sich direkt vor jedem Krankenhaus und Taxidienste werden organisiert. Parkplätze sind vorhanden. Die Straßen führen entsprechende Beschilderungen und auf der jeweiligen Homepage ist der Anreiseweg mit einem elektronischen Zufahrtsplaner verlinkt.

Leitlinien & Standards

Die medizinische Behandlung erfolgt am aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft, wobei Leitlinien von wissenschaftlichen Fachgesellschaften und hausinterne Expertenvorgaben angewendet werden.

Information & Beteiligung des Patienten

Der Patient ist Mittelpunkt unseres Handelns. Patientenrechte sind auf der KRAGES-Homepage und in den Infomappen auf den Stationen verfügbar. Die Kommunikation mit fremdsprachigen Patienten wird durch professionelle Systeme erleichtert. Patienten und ihre Vertrauenspersonen werden in den Behandlungsverlauf einbezogen.

Der Schutz der Privat- und Intimsphäre unserer Patienten ist uns ein besonderes Anliegen.

Für die Patienten- und Angehörigenschulung stehen ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung.

Die Besuchszeiten sind klar geregelt und beim Haupteingang, auf der Homepage und auf den Stationen ersichtlich. Es besteht die Möglichkeit einer seelsorgerischen und psychologischen Betreuung. Für schulpflichtige Kinder gibt es auf der Kinderstation die Möglichkeit, am Unterricht im Krankenhaus teilzunehmen. Die Mitaufnahme von Begleitpersonen ist auf Wunsch, je nach Belagssituation und Indikation möglich.

Die Ergebnisse der Patientenbefragungen fließen in die Verbesserungen ein.

Ernährung und Service

Alle Patientenzimmer sind mit einer Nasszelle und versperrbaren Kästen ausgestattet. Jeder Bettenplatz hat eine Rufanlage, alle Betten sind elektronisch verstellbar. Es steht in jedem Zimmerentweder ein großer Fernseher oder eine Fernsehmöglichkeit direkt beim Bettenplatz zur Verfügung. Ein Internetzugang über ein Passwort ist auf Wunsch möglich.

In beiden Spitälern gibt es eine Kapelle. Auf Wunsch werden Patienten auch vom Pflegepersonal in die Kapelle gebracht.

Es stehen auf allen Etagen Aufenthaltsräume zur Verfügung. Die Wartebereiche sind mit Getränken ausgestattet.

Patienten, welche keine vorgeschriebene Diät einhalten müssen, können aus verschiedenen Menüs wählen, wobei immer auch ein vegetarisches Menü ausgewählt werden kann. Bei Bedarf wird die individuelle Diät des Patienten mit der Diätologin abgestimmt. Auf kulturelle oder religiöse Besonderheiten wird bei der Zusammenstellung des Essens Rücksicht genommen.

Erstdiagnostik & Erstversorgung

Alle Abteilungen, an denen Notaufnahmen möglich sind, sind rund um die Uhr mit einem Facharzt und diplomiertem Pflegepersonal der jeweiligen Abteilung besetzt.

Für Akutfälle, welche von den Rettungsdiensten/Notarzt dem diensthabenden Facharzt telefonisch angekündigt wurden, werden bereits vor dem Eintreffen alle notwendigen Maßnahmen zur Erstversorgung getroffen. Erforderlichenfalls werden begleitende Angehörige beim Anamnesegespräch und bei der Erläuterung der weiteren Behandlungen miteinbezogen.

Alle Notfallpatienten werden überwacht und alle notwendigen Diagnosen in die Wege geleitet.

Für Eingriffe oder Behandlungen, die vor Ort nicht angeboten werden können, wird eine zeitnahe Überstellung in eine entsprechende Einrichtung veranlasst. Für nichtdeutschsprachige oder -englischsprachige Notfallpatienten werden Dolmetscher beigezogen.

Elektive ambulante Diagnostik und Behandlung

Unsere ambulanten Patienten werden von den niedergelassenen Ärzten und von den einzelnen Versorgungsbereichen zur ambulanten Behandlung zugewiesen. Auch die Daten der ambulanten Versorgung werden im hochsicheren EDV-System der KRAGES verwaltet und stehen allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern zur Verfügung.

Die ambulanten Patienten erhalten nach umfassender Aufklärung alle notwendigen Untersuchungen. Die Therapie wird von den Ärzten vorgeschlagen und mit den Patienten vereinbart. Dabei wird auf die persönlichen Lebensumstände des Patienten Rücksicht genommen.

Auch bei ambulanten Untersuchungen und Eingriffen werden die hohen Sicherheitsstandards unserer Krankenhäuser eingehalten.

Ambulante Operationen

Die Entscheidung zur ambulanten Operation wird nach der Untersuchung in der Fachambulanz getroffen und der Termin fixiert. Externe Vorbefunde werden in das Computersystem eingescannt, weitere Untersuchungen werden veranlasst. Dabei erfolgen alle notwendigen Voruntersuchungen, die Aufklärung und die Information des Patienten über den Ablauf und organisatorische Belange. Auch eine Unterweisung über eine allfällige Prämedikation bzw. Medikationsumstellung findet statt. Die persönlichen Lebensumstände des Patienten werden schon bei der Planung der ambulanten OP erfragt, um ihm zeitgerecht Hinweise zur Organisation der postoperativen Periode zuhause geben zu können und ggf. einen geeigneten Transport bzw. eine Begleitperson organisieren zu können. Der Patient erhält von der zuweisenden Ambulanz eine schriftliche Information über die Tagesklinik und die Dinge, die er für seinen Aufenthalt dort benötigt.

Die Primärärzte sind für die fachliche Betreuung und Führung ihrer Patienten auch bei den ambulanten Operationen verantwortlich.

Eingriffe, die keine stationäre Nachbetreuung benötigen, finden als ambulante Operationen im OP zumeist über Aufnahme an der Tagesklinik statt. Endoskopien werden ambulant durchgeführt. Bei geplanter Sedierung bzw. bei geplanter Polypektomie werden die Patienten tagesklinisch aufgenommen. Ambulante Patienten, die eine Sedierung erhalten, werden durch das Pflegepersonal der Tagesklinik und im Aufwachraum überwacht. Auf Schmerzfreiheit des Patienten wird geachtet.

Die Abschlussuntersuchung führt der zuständige Arzt der jeweiligen Fachabteilung und nach Narkosen zusätzlich ein Anästhesist durch. Wenn die Abschlussuntersuchung ergibt, dass der Patient weitere Betreuung benötigt, wird er auf die Station verlegt.

Patienten erhalten bei Entlassung aus der Tagesklinik den schriftlichen Befund bzw. einen Arztbrief, auf dem auch weitere Kontrolltermine und medikamentöse Therapien vermerkt sind. Die Weiterversorgung wird so sichergestellt. Der Transport nach Hause wird unter Einbeziehung der Angehörigen schon vor der Aufnahme geregelt und bei Bedarf zeitnah von der Pflege organisiert.

Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung

Die Behandlungsplanung erfolgt nach der Anamneseerhebung. Für jeden Patienten wird ein individueller Behandlungsplan entwickelt und dokumentiert. Zusätzlich wird auf Schmerzfreiheit des Patienten geachtet. Der Behandlungsplan wird bei den Visiten evaluiert und unter Berücksichtigung eingegangener Befunde und erfolgter Facharzt-Konsile aktualisiert. Die geplante Behandlung sowie alle Änderungen an der Planung, werden für jeden Patienten von den an der Behandlung beteiligten Fachkräften in der Patientenakte dokumentiert. Eine fächerübergreifende Zusammenarbeit und Abstimmung des Behandlungsprozesses ist während des gesamten Verlaufs gegeben. Die interdisziplinäre, multiprofessionelle Abstimmung erfolgt laufend. Patienten und auf Patientenwunsch auch Angehörige werden über das Behandlungsziel informiert und der Behandlungsplan wird besprochen.

Im Tumorboard werden die Behandlungsplanung, Diagnostik und der Therapiebedarf der onkologischen Patienten KRAGES-weit interdisziplinär und multiprofessionell abgestimmt. Klinisch pathologische Konferenzen finden anlassbezogen statt.

Besondere zusätzliche diagnostische und therapeutische Schritte werden durch Fachärzte eigens angefordert. Spezialisten, wie z.B. eine Psychologin, Diätologin, etc. stehen bei Bedarf zur Verfügung.

Die Mitarbeiter werden laufend fortgebildet, um stets am neuesten Stand des medizinisch-pflegerischen Wissens arbeiten zu können. Die erworbenen Fähigkeiten werden im beruflichen Alltag umgesetzt und auch an die Kollegen weitergegeben.

Therapeutische Prozesse

Vom Primarius autorisierte Ärzte und Hebammen sind befugt, Therapien anzuordnen. Für jeden Patienten werden Therapieziele auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen definiert und mit dem Patienten vereinbart.

Der Schwerpunkt der physiotherapeutischen Therapie liegt auf der Betreuung von stationären Patienten. Sind nach der Entlassung weitere physiotherapeutische Maßnahmen (ambulant oder zuhause) empfehlenswert, wird bei der Entlassung durch das Entlassungsmanagement, Informationen über niedergelassene Therapeuten und Vorgehensweisen an den Patienten bzw. seine Angehörigen erteilt. Ggf. werden dem Casemanagement der Krankenkassen Unterlagen zur weiteren Bearbeitung übermittelt. Bei Notwendigkeit veranlassen das Entlassungsmanagement und das Casemanagement die weitere Betreuung und Unterstützung des Patienten zu Hause.

Die Risikoevaluierung zur Planung und Durchführung von Prophylaxen (z.B. Sturz, Dekubitus, Thrombose, Pneumonie) findet bei der Aufnahme im Rahmen des Pflegeassessments statt. Im laufenden Behandlungsprozess wird die Risikoeinschätzung vom gesamten interdisziplinären, behandelnden Team vorgenommen.

Die Fachabteilungen haben für häufig vorkommende Krankheitsbilder evidenzbasierte Vorgaben bzw. Leitlinien oder Behandlungspfade definiert und implementiert, an welchen sich die Mitarbeiter bei Diagnostik, Therapie und Nachbehandlungsorientieren.

Unter Nutzung von Aufklärungsbögen wird der Patient, auf Wunsch des Patienten auch seine Angehörigen, in den therapeutischen Prozess miteinbezogen. Für die Aufklärung über invasive oder risikobehaftete Eingriffe oder Untersuchungen werden standardisierte Aufklärungsbögen verwendet. Patienten erhalten Informationen über ihre Erkrankung, den aktuellen Gesundheitszustand, die medizinischen Befunde, die Diagnosen und werden über mögliche Behandlungen und Therapien unterrichtet. Die Therapieziele werden einvernehmlich festgelegt.

Es gibt klare Vorgaben für eine wirksame Schmerztherapie.

Die Dokumentation der therapeutischen Prozesse erfolgt in der Patientenakte. Die Informationsweiterleitung erfolgt bei Visiten und Dienstübergaben.

Die Chemotherapie erfolgt nach Besprechung im interdisziplinären, standortübergreifenden Tumorboard.

Operative Prozesse

Die Indikationsstellung zu Operationen erfolgt in den Fachambulanzen durch einen dafür autorisierten Arzt. Die Planung des OP Termins erfolgt nach Indikationsstellung, gleichzeitig wird die präoperative Untersuchung beim Anästhesisten organisiert. Die Information und Aufklärung über die Operation erfolgt bei Vereinbarung des OP Termins.

An jeder Schnittstelle der Patientenübergabe / -übernahme findet aus Sicherheitsgründen eine Patientenidentifikation statt. Um Patientenverwechslungen oder Seitenverwechslungen vorzubeugen, wird die jeweils für die Operation vorgesehene Seite mit einem Pfeil markiert.

Die präoperative Planung zur Vermeidung von Komplikationen durch Allergien und Unverträglichkeiten umfasst die Anamnese und alle Voruntersuchungen. Die Sicherheitscheckliste der Weltgesundheitsorganisation findet in allen KRAGES-Krankenhäusern Anwendung. Die gesamte Operation wird elektronisch dokumentiert.

Visite

Die Visite findet zweimal täglich statt. Bei der Visite, die von Ärzten und Pflege gemeinsam durchgeführt wird, wird über Therapien und zusätzliche Untersuchungen entschieden, bei Bedarf werden Konsilien anderer Fachdisziplinen eingeholt. Visiten werden von einem Facharzt oder von einem durch den Abteilungsvorstand berechtigten Assistenzarzt durchgeführt. Die Pflegekräfte, Turnurärzte und teilweise auch Therapeuten nehmen an der Visite teil.

Regelmäßige Pflegevisiten stellen die pflegerische Versorgungsqualität sicher.

Entlassungsprozess

Über den Zeitpunkt der Entlassung entscheidet der behandelnde Facharzt einer Abteilung, immer in Absprache mit dem therapeutischen und dem Pflegeteam. Die Information an Patienten und deren Vertrauenspersonen erfolgt bei der täglichen Visite oder in persönlichen Gesprächen mit dem behandelnden Facharzt.

Ein Team von ausgebildeten Entlassungsmanagern informiert Patienten und deren Angehörige wenn nötig bereits vor der geplanten Entlassung über das weitere Prozedere und organisiert die weiteren Schritte.

Die Information an den behandelnden Hausarzt, bzw. an Pflegeeinrichtungen erfolgt über den ärztlichen Entlassungsbrief und den Pflegeübertragungsbericht.

Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung

Eine wesentliche Voraussetzung für die optimale Betreuung sterbender Patienten ist die funktionierende Zusammenarbeit der unterschiedlichen betreuenden Berufsgruppen.

KRAGES-Mitarbeiter verstehen den Tod als natürlichen Teil des Lebens und betreuen sterbende Patienten und ihre Angehörigen ganzheitlich. Aktive Maßnahmen, welche die Verkürzung des Lebens zum Ziel haben, sind – auch nach Aufforderung durch Patienten und Angehörige – nicht erlaubt. Es sind jedoch alle palliativmedizinischen oder pflegerischen Möglichkeiten auszuschöpfen, um dem sterbenden Patienten ein würdevolles und möglichst leidensfreies Sterben zu ermöglichen.

Nicht nur dem Patienten, auch seinen Angehörigen wird mit Empathie und Zuwendung begegnet. Wenn der Patient oder die Angehörigen geistlichen Beistand wünschen, wird ein Seelsorger hinzugezogen. Das Ziel ist die Linderung von Leiden durch Symptomkontrolle, Schmerztherapie und dadurch eine Verbesserung oder Erhaltung der Lebensqualität bis zum Lebensende.

Vorhandene Patientenverfügungen werden respektiert und akzeptiert.

Für die Planung der palliativen Betreuung zu Hause besteht eine Kooperation mit den Teams der Hauskrankenpflege und dem Palliativteam Süd. Die Organisation wird vom Entlassungsmanagement durchgeführt.

Umgang mit Verstorbenen

Dem Leichnam von verstorbenen Patienten wird mit der gleichen Pietät und dem gleichen Respekt begegnet, wie dem lebenden Menschen. Unser Ziel ist ein achtsames, ruhiges Vorgehen, um die Würde des Verstorbenen zu wahren und den Angehörigen ein ungestörtes Abschiednehmen zu ermöglichen. Ein Raum für die persönliche Verabschiedung wird nach Möglichkeit verfügbar gemacht bzw. bereitgestellt. Sofern es von den Angehörigen erwünscht ist, wird auf die religiösen und ethnischen Besonderheiten des Verstorbenen Rücksicht genommen.

2. Mitarbeiterorientierung

Personalbedarf

Die Personalplanung erfolgt für jede Berufsgruppe gemäß den jeweiligen strategischen Zielen in Abstimmung zwischen Führungskraft und Leitung. Der erhobene Bedarf wird im Rahmen der Budgetsitzung mit der Direktion auf Grundlage der strategischen Leistungsausrichtung abgestimmt und vom Eigentümer freigegeben.

Personalentwicklung

Um dem Versorgungsauftrag gerecht zu werden, bedarf es Mitarbeiter mit entsprechenden Qualifikationen. Aufbauend auf die strategischen Ziele des Unternehmens wird jährlich der KRAGES-Fortbildungskatalog für alle Berufsgruppen erstellt und der Mitarbeiter kann nach seinen persönlichen beruflichen Weiterentwicklungswünschen die Auswahl treffen. Für den Besuch von Fort- und Weiterbildungen werden bis zu 10 Tage Sonderurlaub gewährt. Mitarbeiterorientierungsgespräche stellen ein Grundelement der Personalentwicklung der KRAGES dar und werden regelmäßig durchgeführt.

Zur Förderung von künftigen Führungskräften wurde ein KRAGES-interner Führungskräftelehrgang initiiert, mit Teilnehmern aus allen Standorten, Berufsgruppen und Fachabteilungen.

Einarbeitung

Ein Einarbeitungssystem für alle neuen Mitarbeiter ist KRAGES-weit umgesetzt. Der systematische Einarbeitungsprozess beginnt schon vor dem ersten Arbeitstag mit der Planung der Schulungen und der betreuenden Personen der jeweiligen Abteilung. Ziele sind dabei die fachliche Begleitung des Mitarbeiters sowie eine umfassende Einführung in das Unternehmen.

Neuen Kollegen wird ein qualifizierter Mitarbeiter des jeweiligen Bereichs zur Seite gestellt, der sowohl für fachliche als auch organisatorische Fragen in den ersten Wochen der Einarbeitungsphase zur Seite steht. Innerhalb der Einarbeitungsphase werden regelmäßige Feedback-Gespräche mit dem direkten Vorgesetzten geführt.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Alle Fachabteilungen bilden Jungmediziner aus.

Für die Absolventen der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Oberwart (KRAGES ist Rechtsträger) und der Pflegehilfelehrgänge wird die praktische Ausbildung in den Häusern angeboten. Regelmäßiger Informationsaustausch aller Praxisanleiter ist durch Sitzungen und durch jährliche Treffen mit den Lehrern der Schule sichergestellt.

Praktikanten der Fachhochschulen für medizinisch-technische Berufe erhalten bedarfsorientiert Praktikumsplätze.

Im kaufmännischen Bereich werden Praktikumsplätze für die Bachelor und Masterlehrgänge für den Studiengang Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement der Fachhochschule Burgenland vergeben. Ebenso wird diversen Pflicht- und Schnupperpraktikanten unterschiedlicher Schultypen, sowie Volontärs- und Landespraktikanten die Möglichkeit geboten, ein Praktikum zu absolvieren.

Das qualifizierte Fachwissen der Mitarbeiter ist durch strukturierte und geplante Weiterbildung sicherzustellen. Seitens der KRAGES-Direktion werden innerbetriebliche Fort- und Weiterbildungen organisiert. Im Intranet ist das Fortbildungsprogramm der KRAGES abrufbar. Die Teilnahme an externen Fortbildungen wird von Mitarbeitern bzw. Vorgesetzten organisiert. Die Inhalte der Fortbildungen sind auf das Leistungsspektrum des Krankenhauses abgestimmt und entsprechen dem Ausbildungsstand des jeweiligen Mitarbeiters und den Anforderungen. Im Rahmen der jährlichen Budgetierung wird ein Fortbildungsbudget festgelegt.

Innerbetriebliche Schulungen finden laufend statt.

Arbeitszeiten / Work Life Balance

Grundlage für die Erstellung der Dienstpläne sind die unterschiedlichen Arbeitszeitgesetze und die unternehmensweiten Betriebsvereinbarung und diverse Dienstanweisungen. Grundsätzlich werden Arbeitszeiten im elektronischen Dienstplan oder in der elektronischen Zeiterfassung erfasst.

Die KRAGES bietet den Mitarbeitern Vollzeit- und verschiedene Teilzeitmodelle an. Auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird von den Führungskräften geachtet.

Ideenmanagement

Das Leitbild der KRAGES und die daraus resultierenden Führungsgrundsätze verpflichten die Kollegiale Führung zu einem respektvollen und wertschätzenden Umgang mit Mitarbeiterideen, -wünschen und -beschwerden. Jedem Mitarbeiter ist es ungehindert, auch anonym (Briefkasten), möglich, Ideen, Wünsche und Beschwerden einzubringen.

Grundsätzlich kann jeder Mitarbeiter seine Anliegen über den Dienstweg an die Kollegiale Führung einbringen. Eine weitere Möglichkeit des Einbringens von Vorschlägen und Beschwerden bietet das periodisch stattfindende Mitarbeiterorientierungsgespräch.

3. Sicherheit - Risikomanagement

Methoden des klinischen Risikomanagement

Risikomanagement ist vor allem eine Führungsaufgabe. Daher ist die Zuständigkeit für das Risikomanagement auch bei der Kollegialen Führung und den einzelnen Bereichs- und Abteilungsleitern angesiedelt. Diese Führungskräfte werden von eigens ausgebildeten Risikomanagern unterstützt, welche die Werkzeuge zur Risikoanalyse beherrschen.

Alle Mitarbeiter arbeiten an der Identifizierung von Risiken mit. Die KRAGES fördert eine offene Fehlerkultur: obwohl Fehler tunlichst vermieden werden sollen, werden die Mitarbeiter in allen Bereichen ausdrücklich motiviert und ermutigt, Fehler und mögliche Risiken zu melden. Die Meldung von Vorfällen, aus denen Risiken abgeleitet werden können, ist jedenfalls freiwillig, sanktionsfrei, beruht auf dem Prinzip der Vertraulichkeit und kann anonym oder persönlich erfolgen. Die Mitarbeiter werden angehalten, im Fehlermeldesystem VOBES Beobachtungen von Fehlern und Beinahefehlern einzugeben. Darüber hinaus werden sie ermutigt, im österreichweiten Fehlermelde- und Lernsystem www.cirsmedical.at oder im VOBES zu lesen und zu lernen.

Klinische Fallbesprechungen finden regelmäßig statt.

Eigen- und Fremdgefährdung

Die sechs Patientensicherheitsziele der WHO sind in Form von Leitlinien implementiert. Risiko-Patientengruppen sind definiert und der Umgang mit ihnen geregelt. In besonderen Krisensituationen können Psychologen vom

Psychosozialen Dienst angefordert werden. Bei sich selbst oder andere gefährdenden Patienten ist nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen vorzugehen. Ein Meldesystem in Bezug auf Unfälle, Stürze ist etabliert.

Medizinisches Notfallmanagement

Leitlinien regeln den Ablauf hausinterner medizinischer Notfälle. Auf jeder Station befindet sich ein gleich bestückter Notfall- bzw. Reanimationswagen, bzw. Notfallkoffer. Alle 2 Jahre werden verpflichtende Reanimationsschulungen für alle Mitarbeiter abgehalten.

Organisation der Hygiene

Es sind Hygienefachkräfte und Hygiene-beauftragte Ärzte installiert und für das Hygienemanagement der Krankenhäuser verantwortlich. Regelmäßige krankenhäuserübergreifende Hygienesitzungen garantieren die bundeslandweite Abstimmung der Vorgangsweisen bei Hygienefragen. Das Hygieneteam ist für die Erstellung der Hygienevorgaben sowie für die Schulung der Mitarbeiter verantwortlich.

Die KRAGES-weit gültigen Hygienerichtlinien geben die erforderlichen Maßnahmen zur Prävention von Infektionsübertragungen und zur Eindämmung der Ausbreitung infektiöser Erreger verbindlich vor. Alle Mitarbeiter werden beim Eintritt ins Unternehmen durch das Hygieneteam und in Folge regelmäßig geschult.

Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement

Die Erhebung von hygienerlevanten Daten dient der rechtzeitigen Erkennung von Problembereichen und einer möglichen Gefährdung von Patienten und Mitarbeitern durch Keimresistenzen. Alle KRAGES-Krankenhäuser nehmen am nationalen ANISS-Programm (Austrian Nosocomial Infections Surveillance System) teil. Das Hygieneteam wertet die hygienerlevanten Daten regelmäßig aus und ergreift bei Bedarf entsprechende Maßnahmen.

Die Vorgangsweisen zur Planung der hygienesichernden Maßnahmen zum Umgang mit Patienten mit speziellen Infektionserregern und die Planung des Infektionsmanagements sind in den KRAGES-Hygienerichtlinien geregelt. Maßnahmen zur Verbesserung der Händedesinfektion, die hygienische Kontrolle der Wasserversorgung und zu Screening-Verfahren sind in den Richtlinien und den Hygieneplänen definiert. Alle neuen Mitarbeiter werden bei Neuaufnahme umfassend in Bezug auf Krankenhaushygiene geschult.

Jährliche bakteriologische Wasseruntersuchung auf Legionellen und Pseudomonaden sowie die Untersuchung des Trinkwassers nach der Trinkwasserverordnung werden durch ein externes Hygieneinstitut durchgeführt.

Arzneimittel

Im Krankenhaus Oberwart wird eine Anstaltsapotheke geführt, die für die Medikamentendepots in den anderen KRAGES-Krankenhäusern als Lieferapotheke fungiert.

Die zentrale Arzneimittelkommission erstellt eine Arzneimittelliste für alle KRAGES-Krankenhäuser, die regelt, welches Haus welche Medikamente vorrätig hält. Die Lagerhaltung und Nachbestellung der Arzneimittel werden EDV-gestützt abgewickelt.

Alle gelisteten Medikamente sind in einem EDV-Katalog elektronisch erfasst und können elektronisch angefordert werden. Für die Sonderanforderung und Bestellung nicht gelisteter Arzneimittel gibt es eine klare Regelung.

Labor- und Transfusionsmedizin

Labor:

Die KRAGES unterhält einen Laborverbund mit vier Standorten jeweils in den Krankenhäusern Güssing, Kittsee, Oberpullendorf und Oberwart. Der Laborverbund wird von einer Fachärztin für medizinisch chemische Labordiagnostik geleitet, die auch persönlich für die Leitung des Standortes am Krankenhaus Oberwart verantwortlich zeichnet. An den drei anderen Standorten ist jeweils eine Standortleitung installiert.

Blutdepot:

Es gibt Leitlinien, welche den Umgang mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten regeln. In der Richtlinie Umgang, Verwendung und Verabreichung von Thrombozyten, Erythrozyten- und Plasmakonzentraten wird die Blutgebarung detailliert beschrieben. Die Blutdepots an allen 4 Standorten des Laborverbundes der KRAGES werden von einem Facharzt mit der Zusatzausbildung „Blutdepotleiter“ geführt. Dieser nimmt regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen der Transfusionsmedizin teil.

Medizinprodukte

Bereits vor der Anschaffung wird die Entscheidung für ein medizintechnisches Gerät mit der verwendenden Abteilung unter Einbindung des Hygieneteams abgestimmt. Es erfolgt die strukturierte technische Übernahme durch einen geschulten Medizintechniker. Vor Inbetriebnahme wird eine Sichtkontrolle durchgeführt und das Gerät auf Funktion überprüft. Die Freigabe durch den Medizintechniker erfolgt erst, wenn alle gesetzlich geforderten Dokumente vorliegen und die Prüfungen und das Gerät den Vorgaben entsprechen.

Die Bedienung von medizintechnischen Geräten erfolgt ausschließlich durch geschultes Personal.

Wartungen und die gesetzlich vorgesehenen Kontrollen finden gemäß den Vorgaben des Herstellers statt.

Arbeitsschutz

Zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben stehen ausgebildete Sicherheitsbeauftragte zur Verfügung. Sie überwachen regelmäßig die sicherheitstechnischen Aspekte der Krankenhäuser und stoßen bei Bedarf Verbesserungsmaßnahmen an. Zum sicheren Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen liegen Anleitungen und Sicherheitsdatenblätter auf.

Alle Mitarbeiter werden bei Neuaufnahme ins Unternehmen - und in Folge mindestens einmal jährlich - auf die Einhaltung der Arbeitnehmerschutzvorschriften geschult. Dies wird schriftlich dokumentiert und liegt zur Einsichtnahme auf.

Es ist die genaue Vorgehensweise bei einem Unfall (z.B. Nadelstichverletzung) geregelt. Sämtliche Arbeitsunfälle werden statistisch erfasst und an die jeweilige Versicherungsanstalt gemeldet.

Brandschutz

Durch laufende theoretische und praktische Schulungen werden die Mitarbeiter auf das Verhalten im Brandfall, die Einhaltung der Brandschutzordnung, die Handhabung der Mittel der Ersten Löschhilfe und im vorbeugenden Brandschutz geschult. Die Teilnahme wird dokumentiert.

Ein Brandschutzbeauftragter und Brandschutzwarte sind installiert. Die Brandschutzeinrichtungen werden regelmäßig kontrolliert.

Datenschutz

Es existiert ein KRAGES-weites Berechtigungskonzept, das sicherstellt, dass nur autorisierte Mitarbeiter Zugang zu sensiblen Daten haben. Die Übermittlung von patientenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich mittels geeigneter Technologien.

In der jeweiligen Krankenanstaltsordnung wird die Verpflichtung zur Verschwiegenheit und zur Einhaltung des Datenschutzes für alle (auch temporär) Beschäftigten geregelt. Zusätzlich zu den anderen gesetzlichen und berufsrechtlichen Verpflichtungen besteht Verschwiegenheitspflicht hinsichtlich aller die Krankheit betreffenden Umstände und die persönlichen, wirtschaftlichen oder sonstigen Verhältnisse der Patienten.

Eine Verletzung der Verpflichtung zum Datenschutz hat disziplinarrechtliche Konsequenzen.

Umweltschutz

Der Abfallbeauftragte erstellt das Abfallwirtschaftskonzept, das die Handhabung des Abfalls im Krankenhaus regelt und erstellt den Abfallwirtschaftsplan. Die Umweltziele der Krankenhäuser und die Abfallgebarung werden allen Mitarbeitern schon beim Eintritt in das Unternehmen vermittelt.

Bereits beim Einkauf von Verbrauchsgütern wird auf Umweltverträglichkeit geachtet. Die Krankenhausküchen verwenden durchwegs regionale Frischprodukte und vermeiden somit Umweltbelastung durch lange Transportwege.

Die Heizung und Warmwasserbereitung erfolgt mit Fernwärme aus Biomasse und verbessert somit die CO₂-Bilanz der Region. Der Einbau einer Temperaturbegrenzung bei allen Warmwasserentnahmestellen trägt zur Verminderung der Umweltbelastung bei.

Es existieren Energiesparkkonzepte.

Der Wasserverbrauch wird durch den Einsatz von wassersparenden Strahlreglern in den Duschen reduziert. Maßnahmen zur Regelung des Wasserverbrauchs bei WC-Spülungen wurden implementiert.

Katastrophenschutz

Die Katastrophenschutzpläne für die Krankenhäuser Oberwart und Güssing liegen auf jeder Station und in jedem Fachbereich auf. Die dazugehörigen Checklisten der jeweiligen Fachabteilungen beinhalten die Aufgaben der jeweiligen Fachabteilungen und den Ablauf bei einer externen Katastrophe (Großschadensereignis).

Der Katastrophenplan wird regelmäßig evaluiert. Schulungen zum Katastrophenschutz erfolgen für alle Mitarbeiter einmal jährlich.

Ausfall von Systemen

Um Ausfällen vorzubeugen, ist die IT-Struktur redundant ausgelegt. Den Mitarbeitern steht 24h täglich eine EDV-Hotline zur Verfügung. Vorkehrungen für das Arbeiten ohne EDV sind außerdem getroffen.

Notstromanlagen sichern den Ausfall der Stromversorgung ab. Vorkehrungen für den Ausfall der Wasserversorgung sowie der Heiz- und Klimaanlage und der Telefonzentrale sind getroffen. Auch die Versorgung mit medizinischen Gasen ist sichergestellt.

In beiden Häusern sind Techniker beschäftigt, die nicht nur die laufenden Wartungen und Instandhaltungen der Anlagen verantworten sondern auch im Notfall sofort regulierend eingreifen können.

4. Informations- und Kommunikationswesen

Netzwerkstruktur und Datensysteme

Der Bereich EDV ist zentral in der Direktion der KRAGES angesiedelt und stellt eine zeitgemäße, einheitliche IT-Ausstattung der Krankenhäuser. Die zentrale Organisation wird durch lokale EDV-Ansprechpartner ergänzt. Bei Arbeitsplatzbezogenen Problemen mit Hard- und Software unterstützt eine externe IT-Betriebsführung unter der Leitung der IT-Direktion der KRAGES.

Die „IT-Security Grundsätze und Leitfäden“ wurden erlassen, um Verlust, Verfälschung, Manipulation und unerwünschte Offenlegung von patientenbezogenen Informationen zu verhindern und den geordneten Geschäftsbetrieb der IT-Systeme zu gewährleisten.

Klinische Dokumentation

Die Krankengeschichten der ambulanten und stationären Patienten werden elektronisch geführt, die Fieberkurven papiergestützt.

Alle Einträge und Daten zur ärztlichen und pflegerischen Behandlung, sowie alle Befunde jedes Patienten, der einmal in einem KRAGES-Krankenhaus behandelt wurde, sind im EDV-System stets für seine Behandlung verfügbar und einsehbar.

Verfügbarkeit und Archivierung

Die elektronische Dokumentation wird von der IT-Abteilung archiviert und die Archive lesbar gehalten. Die papiergestützte Patientendokumentation wird nach der gesetzlichen Frist entsorgt.

Information der Unternehmensleitung

Die Krankenhausleitung bekommt die wichtigen externen Informationen durch laufende Nachverfolgung der Medien und aus den einzelnen Gremien, Kommissionen und Arbeitskreisen. Es gibt darüber hinaus ein internes Berichtswesen. Die Krankenhausleitung wird auch über alle relevanten Abweichungen vom Routinebetrieb zeitnah informiert.

Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang

Alle nicht täglichen Besprechungen laufen strukturiert mit Tagesordnung, Protokollführung und Anwesenheitsliste ab. Die Protokolle werden den Mitarbeitern nachweislich zur Kenntnis gebracht und archiviert.

Wichtige interne Informationen sind im Intranet abrufbar, zu dem jeder Mitarbeiter mit seiner Chipkarte Zugang hat. Aktuelle Pressemeldungen werden im Intranet zur Verfügung gestellt.

Die Internetseite der Krankenhäuser ist über die Adresse www.krages.at abrufbar und beinhaltet wichtige Informationen für Patienten.

Die Telefonzentralen bilden die Schnittstellen der telefonischen Kommunikation in und mit der KRAGES

5. Unternehmensführung

Philosophie/Leitbild

Die KRAGES als größter Gesundheitsdiensteanbieter des Burgenlandes stellt eine bedarfsgerechte, den aktuellen Erkenntnissen entsprechende, klinische Versorgung der regionalen Bevölkerung sicher. Die KRAGES ist darüber hinaus zentraler Ansprechpartner für Themen der burgenländischen Gesundheitsversorgung.

Jedem neuen Mitarbeiter wird das Leitbild des Unternehmens erläutert. Auf die Veröffentlichung im Intranet wird verwiesen. Die regelmäßig stattfindenden Mitarbeiterorientierungsgespräche werden auf der Grundlage der Inhalte des veröffentlichten Leitbildes geführt.

Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Um Vertrauen zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten zu schaffen, wurden Mitarbeiterorientierungsgespräche implementiert, um gemeinsam Vereinbarungen zur Förderung der Entwicklung der Mitarbeiter zu treffen.

Der Betriebsrat wird sowohl in die Belange einzelner Mitarbeiter eingebunden (beginnend bei der Personalauswahl), als auch in die regelmäßigen Besprechungen der Kollegialen Führung. Weiters trägt der Betriebsrat durch zahlreiche Maßnahmen zur Pflege der Betriebsgemeinschaft bei.

Jede Führungskraft hat eine Fürsorgeverpflichtung für die ihr anvertrauten Mitarbeiter.

Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Die Seelsorgeteams leisten seelische Unterstützung vor allem für die stationären Patienten. Sie stellen sich auf der Homepage des jeweiligen Krankenhauses vor, über Informationsfolder und / oder Aushänge auf den Stationen und neben der jeweiligen Kapelle.

Schon bei der administrativen Aufnahme werden Patienten nach der Konfession und ob Besuch vom Priester erwünscht ist, gefragt. Der Patient scheint im positiven Fall auf der Pfarrerliste (EDV-System) des jeweiligen Seelsorgers auf.

In jedem Krankenhaus gibt es eine katholische Kapelle, die ökumenisch genutzt wird. Die Messe kann auch vom Patientenbett auf der Station aus mitverfolgt werden. Die Seelsorge-Mitarbeiter sind in die grundlegenden Sicherheitsvorkehrungen des Krankenhauses eingebunden (z.B. durch Schulungen für Arbeitsschutz, Brandschutz und Hygiene).

Die Compliance Standards der Unternehmensgruppe Burgenland gelten für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, unabhängig von Ausmaß und Dauer ihrer Beschäftigung. Sie gelten darüber hinaus für sämtliche Kooperationen außerhalb von Dienstverhältnissen (z.B. freie Dienstverhältnisse, Werkverträge, sonstige Zusammenarbeit). Die Vorgesetzten bzw. die für die Zusammenarbeit verantwortlichen Mitarbeiter sind verpflichtet, die Grundsätze der Compliance Standards umzusetzen und ihre Einhaltung zu beobachten.

Ergänzend wurde mit dem KECK (KRAGES-Ethik-Codex) ein Regelwerk, das speziell auf den Arbeitsplatz im Krankenhaus zugeschnitten ist, erarbeitet. In der KRAGES wird ethisches Verhalten als Aufgabe jedes Einzelnen gesehen, gleichzeitig aber von Führungskräften gefordert und gefördert.

An jedem Krankenhaus ist ein weisungsfreies Ethik-Komitee installiert, das die Mitarbeiter bei schwierigen Entscheidungen unterstützt.

Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement

Der Geschäftsführer repräsentiert das Unternehmen nach außen und verantwortet die externe Kommunikation; öffentliche Auftritte werden mit dem Eigentümer akkordiert.

Die Geschäftsführung erstellt einen jährlichen Geschäftsbericht mit Finanz-, Struktur-, Personal- und Leistungskennzahlen der Bereiche.

Eines der Hauptkommunikationsmedien der KRAGES mit der interessierten Öffentlichkeit ist die Homepage im Internet unter www.krages.at. Hier werden Informationen für potentielle neue Mitarbeiter, Journalisten, Zuweiser und Patienten bereitgestellt.

Die KRAGES ist durch Mitarbeiter des Krankenhauses Oberwart jährlich auf der größten Messe des Burgenlandes vertreten. Dabei stellen sich die einzelnen Abteilungen vor und die Fachverantwortlichen beteiligen sich an der Vermittlung von Wissen über Gesundheitsvorsorge und Krankheitsprävention an die regionale Bevölkerung. Die regelmäßige Teilnahme von Experten und Fachkräften der KRAGES an regionalen Informationsveranstaltungen zur Gesundheitsförderung ist gelebte Selbstverständlichkeit.

Die KRAGES unterstützt junge Menschen bei der Entscheidung zur Berufswahl (Auftritte bei Karriere- und Berufsberatungsmessen, Girlsday). Jungen Menschen in einschlägiger Ausbildung stehen die KRAGES-Standorte zum Sammeln erster Berufserfahrungen offen.

Im Krisenfall erfolgen die Vorgangsweise und Kommunikation strukturiert anhand der Krisenkommunikations-GUIDELINES.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung

Die KRAGES ist eine gemeinnützige Gesellschaft, welche die allgemein öffentlichen Krankenanstalten in Güssing und Oberwart mit dem Ziel, die zeitgemäße und bedarfsgerechte medizinische Versorgung der burgenländischen Bevölkerung sicher zu stellen, führt. Das Land Burgenland übt seine Gesellschafterrechte im Rahmen der Generalversammlung aus. Das Aufsichtsorgan der KRAGES ist der Aufsichtsrat, der mindestens vierteljährlich einberufen wird. Der Aufsichtsrat befindet über strategische Entscheidungen, die Geschäftspolitik und überwacht die Geschäftsführung der KRAGES.

Die Vertretung der KRAGES obliegt dem Geschäftsführer, der die gesamte operative Verantwortung trägt. Er ist u.a. für die Überwachung der Finanz- und Geschäftsgebarung der einzelnen Krankenhäuser verantwortlich. Er erhält regelmäßig Berichte über die Leistungs-, Finanz- und Qualitätskennzahlen, die im Rahmen der Budgetsitzungen mit den einzelnen Krankenhäusern abgestimmt wurden. Werden in der Analyse Abweichungen von den geplanten Werten festgestellt, wird die jeweilige Krankenhausleitung in die Ursachenanalyse und die Vereinbarung von Maßnahmen eingebunden.

Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement

Die KRAGES hat als Krankenanstaltenträger eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen, von der jeder Mitarbeiter im Rahmen seiner Berufsausübung umfasst ist.

Die finanziellen Mittel für den Betrieb der KRAGES werden vom burgenländischen Gesundheitsfonds in monatlichen Tranchen zur Verfügung gestellt. Das laufende Controlling und Berichtswesen für die Krankenhäuser findet in der Direktion der KRAGES statt. Wirtschaftliche Kennzahlen werden laufend erhoben und ausgewertet.

Das Artikelsortiment für Bestellmaterialien wird in häuserübergreifenden Fachgruppen festgelegt. Die Preisverhandlungen führt exklusiv der Zentrale Einkauf in der KRAGES-Direktion.

Eine Interne Revision ist als Stabstelle etabliert und direkt der Geschäftsleitung unterstellt. Die einzelnen Aufträge ergeben sich aus dem Revisionsplan und zusätzlich aus anlassbezogenen Beauftragungen durch die Geschäftsführung.

Für die KRAGES gelten dieselben Regeln wie für alle anderen Landesbedienstete des Burgenlandes. Der Compliance-Standard wird regelmäßig in allen Standorten geschult. Die Interne Revision überprüft regelmäßig die zweckmäßige Verwendung der Drittmittel.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Die Kooperationspartner sind für die KRAGES, als Träger von vier öffentlichen Krankenhäusern im Burgenland, klar festgelegt. Es sind die jeweils offiziellen zuständigen Stellen aller Sparten.

Für jene klinischen Fächer, für die keine eigenen Primariate eingerichtet sind, wurden reduzierte Organisationsformen (Fachschwerpunkte und dislozierte Tageskliniken) etabliert, für welche externe Experten die Patronanzen ausüben. Die jeweiligen Patronanzabteilungen erfüllen auch die quantitativen offiziellen Qualitätskriterien (Mindestfallzahlen) und verantworten die fachliche Qualität in der jeweiligen KRAGES-Einrichtung. Sie führen regelmäßige Visitationen in den von ihnen betreuten Einrichtungen durch und berichten über die Ergebnisse an die zuständige Führung.

Kooperationsvereinbarungen sind mit allen kooperierenden Stellen geschlossen. Die Verträge werden von den Juristen der KRAGES-Direktion erstellt bzw. geprüft und vom Geschäftsführer verantwortet und unterzeichnet.

Ein KRAGES-weites Tumorboard für die Koordination der Behandlungsentscheidungen bei onkologischen Patienten ist in Kooperation mit der Abteilung für Radioonkologie und Strahlentherapie etabliert. Die gemeinsamen Konferenzen finden alle zwei Wochen im Rahmen von Videokonferenzen an allen Krankenhäusern statt.

Mit der Landessicherheitszentrale des Burgenlands existiert eine laufende Kooperation mit allen Notarzteinrichtungen: Hubschrauber fliegen alle KRAGES-

Krankenhäuser an. KRAGES-Mitarbeiter beteiligen sich an den Einsätzen des lokalen Notarztwagens.

Durch die burgenländischen regionalen Besonderheiten sind die Ärzte der KRAGES-Krankenhäuser mit den niedergelassenen Kollegen in gutem Einvernehmen. Man trifft sich regelmäßig bei Veranstaltungen der Ärztekammer, bei organisierten Fortbildungen und arbeitet im Rahmen von Qualitätszirkeln und Arbeitsgruppen zusammen. Regionale Gesundheitsprojekte werden laufend durch Fachexperten der KRAGES unterstützt und gefördert (z.B.: die Messe INFORM, Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung in den Gemeinden, etc.).

6. Qualitätsmanagement

Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien

Die Kollegiale Führung setzt sich aus drei gleichberechtigten Partnern zusammen, dem ärztlichen Direktor, dem kaufmännischen und dem Pflegedirektor.

Um einen effizienten Informationsaustausch und den kollegialen Dialog über alle Führungsebenen zu gewähren, finden regelmäßige protokollierte Sitzungen der Mitglieder der Kollegialen Führung mit den mittleren Führungsebenen und den Stabstellen statt.

Innovation und Wissensmanagement

Führungskräfte besuchen regelmäßig Fachkongresse und Informationsveranstaltungen, bei denen die neusten Entwicklungen vorgestellt werden. Nach Absprache in der Kollegialen Führung und mit der KRAGES-Direktion werden die finanziellen Mittel bereitgestellt und die Umsetzung geplant.

Änderungen werden unter Einbeziehung aller verantwortlichen Kollegen im Team geplant und kontrolliert umgesetzt. Die Implementierung erfolgt strukturiert. Resultierender Schulungsbedarf wird erhoben, die Schulungen organisiert, die Qualifizierung des Mitarbeiters vom Vorgesetzten überwacht. Betrifft eine Verbesserung mehrere KRAGES-Standorte oder standortübergreifende Prozesse, wird vor der Implementierung KRAGES-weiter Konsens gesucht.

Eine offene Kommunikation über Verbesserungsbedarf und mögliche / nötige Innovationen wird in allen Bereichen gefördert und unterstützt.

6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

In den Organigrammen der KRAGES, des jeweiligen Krankenhauses und des jeweiligen Bereiches (Pflege, Ärzte, Verwaltungsbereich) sind die Organisationsstrukturen, die Verantwortlichkeiten und die Hierarchie des Dienstweges dargestellt. Das Qualitätsmanagement ist als Stabstelle der kollegialen Führung unterstellt und wird durch die Qualitätssicherungskommission, die sich aus Vertretern unterschiedlicher

Berufsgruppen zusammensetzt und regelmäßig tagt, ergänzt. Die Arbeitsaufträge werden von der Kollegialen Führung erteilt.

Jedes KH entsendet Mitglieder des jeweiligen QM-Teams in die KRAGES-weite Arbeitsgruppe QM. Dort werden Themen besprochen, welche alle Häuser betreffen und gegebenenfalls über eine gemeinsame Vorgehensweise entschieden.

Gemäß den Anstaltsordnungen nominieren die Kollegialen Führungen die Teammitglieder der Qualitätssicherungskommission und stellen die Ressourcen für die benötigte Arbeit zur Verfügung. Alle Beteiligten in der KRAGES Direktion, in den Kollegialen Führungen und den QM-Teams sind laufend bestrebt, Best Practice in den Krankenhäusern zu implementieren.

Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Die KRAGES verfolgt das Ziel der Gestaltung einer integrierten, konsolidierten Prozessstruktur. Dies bedeutet, dass dem Umstand Rechnung getragen wird, dass die Kern- und Stützprozesse einerseits standortbezogen optimiert werden und andererseits derart aufeinander abgestimmt werden, dass die Patientenbetreuung auch standortübergreifend stattfinden kann. Die Optimierung der Prozesse und Schnittstellen erfolgt durch die interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit der einzelnen Standorte und der Direktion. Themenspezifische Arbeitsgruppen sind standortübergreifend installiert.

Führungskräfte und Mitarbeiter werden im Hinblick auf die laufende Weiterentwicklung der Behandlungsprozesse und Patientensicherheit geschult.

Patientenbefragung

Einmal jährlich wird in allen Krankenhäusern eine standardisierte Patientenbefragung zentral von der Direktion organisiert. Auch die Auswertung erfolgt zentral. Die Art, die Methode und das Intervall sind in der Dienstanweisung zur Patientenbefragung geregelt.

Jedes Haus erhält die Ergebnisse der Auswertung im Vergleich mit dem Vorjahr. Zusätzlich liegen ganzjährig Feedbackbögen auf. Die Auswertung erfolgt durch die jeweilige QM-Stabstelle im Haus und wird an die zuständige Kollegiale Führung weitergeleitet.

Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen

Es erfolgt eine standardisierte Befragung aller niedergelassenen Ärzte, die an ein oder mehrere KRAGES-Krankenhäuser zuweisen. Dabei werden nicht nur medizinische Qualitätskriterien abgefragt, sondern auch die pflegerische Versorgung der Patienten und die Wahrnehmung der Krankenhäuser durch die Patienten erhoben. Die Krankenhäuser werden sowohl als Ganzes als auch bzgl. ihrer Abteilungen abgefragt.

Mitarbeiterbefragung

Entsprechend der Grundhaltung und den Aufgaben in unserem Leitbild, ist hohe Mitarbeiterzufriedenheit ein zentrales Anliegen der Kollegialen Führung. Um ein Stimmungsbild zu bekommen, bedarf es Analysen und Befragungen. Ziel hierbei ist konkrete Aussagen der Mitarbeiter bezüglich ihrer Zufriedenheit/Unzufriedenheit zu bekommen und konkrete Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten.

Das Ergebnis der Befragung bildet einen Teil der Arbeitsgrundlage für die Führungskräfte aller Ebenen und eine nachhaltig gestaltete Personalpolitik.

Zusätzlich finden alle zwei Jahre verpflichtende, strukturierte Mitarbeiterorientierungsgespräche zwischen jedem Mitarbeiter und seinem unmittelbaren Vorgesetzten statt.

Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen

Patienten und Angehörige haben die Möglichkeit, ihre Wünsche und Anliegen jederzeit mündlich oder schriftlich kund zu tun. Feedbackbögen liegen auf allen Stationen und in ambulanten Bereichen auf. Die Mitarbeiter sind über den Ablauf beim Auftreten von Patientenwünschen und Beschwerden geschult. Jeder Mitarbeiter ist im Beschwerdefall erster Ansprechpartner für Patienten und Angehörigen. Der Dienstweg ist den Mitarbeitern bekannt.

Es ist ein Prozess zum Einbringen von eigenen Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen seitens der Mitarbeiter etabliert.

Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren

Im Rahmen einer Initiative des Gesundheitsministeriums wird die medizinische Ergebnisqualität extern erhoben, wobei hier offizielle Struktur- und Leistungsdaten ausgewertet werden (A-IQI).

Ebenso nehmen die KRAGES-Krankenhäuser am ANISS-Projekt teil, dem österreichischen, nationalen Surveillance-Netzwerk für Infektionsdaten, das vom Klinischen Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie der Medizinischen Universität Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit organisiert wird. Die KRAGES-internen Daten sind den Mitarbeitern je nach Ebene ihrer Verantwortung bekannt.

In der Direktion werden die Daten aller vier Spitäler regelmäßig verglichen und die Benchmark-Ergebnisse den einzelnen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt.