



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



BARMHERZIGE BRÜDER
KONVENTHOSPITAL LINZ

proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum pCC Katalog 7.0_2015 und KTQ Katalog 2015 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Anschrift:	Seilerstätte 2 A-4021 Linz
Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ® mit der Zertifikatnummer:	2020-0709-A-LINZ-11-K-001995
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	04.08.2020
 bis:	03.08.2023
Zertifiziert seit:	04.08.2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der proCum Cert	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort der Einrichtung	6
Die Kategorien	8
1 Patientenorientierung	9
2 Mitarbeiterorientierung	14
3 Sicherheit und Risikomanagement	18
4 Informations- und Kommunikationswesen	22
5 Unternehmensführung	24
6 Qualitätsmanagement	27
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	29
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft	30
9 Trägerverantwortung	31

Hinweis:

Zur besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet – entsprechende Begriffe gelten grundsätzlich für beide Geschlechter.

Vorwort der proCum Cert

Die proCum Cert GmbH ist eine eigenständige Zertifizierungsgesellschaft, die im Frühjahr 1998 auf Initiative des Katholischen Krankenhausverbandes Deutschlands (KKVD) gemeinsam mit dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) und ihren Wohlfahrtsverbänden Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia gegründet wurde.

Als Kooperationspartner der KTQ[®] war die proCum Cert an der Entwicklung des KTQ-Manuals beteiligt. Zusätzlich hatten die Gründungsgesellschafter der proCum Cert den proCum Cert-Anforderungskatalog verfasst, mit grundlegenden, für ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus prägenden christlichen Werten.

Die proCum Cert GmbH ist zugelassene Zertifizierungsstelle der KTQ[®] und berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ-Zertifikat auszuzeichnen. Das kombinierte pCC-KTQ-Zertifikat geht in seinen Anforderungen darüber hinaus, in dem das Verfahren 24 weitere Qualitätskriterien berücksichtigt, die das KTQ-Manual mit den derzeit 55 Kriterien ergänzt.

Das KTQ-Manual ist vollumfänglicher Bestandteil des proCum Cert-Anforderungskataloges. Um das pCC-KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus sowohl die Erfüllung aller Voraussetzungen für das KTQ-Zertifikat, als auch die Erfüllung der zusätzlichen proCum Cert-Anforderungen nachweisen.

Dieser Nachweis ist dem Krankenhaus gelungen, daher wurde es von der proCum Cert mit dem kombinierten pCC-KTQ-Zertifikat ausgezeichnet.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist während der dreijährigen Gültigkeitsdauer des Zertifikates über die Internetseite www.proCum-Cert.de allgemein zugänglich.

Thomas Pawelleck

Geschäftsführung

proCum Cert GmbH

Vorwort der KTQ[®]

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen.

Im Beirat der KTQ[®] sind die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) vertreten. Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ[®] somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- das Informations- und Kommunikationswesen,
- die Unternehmensführung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Während der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren[®] gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über das betreffende Krankenhaus in standardisierter Form veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 55 Kriterien des KTQ-Kataloges 2015. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen - einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die Deutsche
Krankenhausgesellschaft

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

F. Wagner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Die Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder in Österreich umfasst sieben Krankenhäuser, mehrere Einrichtungen für Wohnen und Betreuung sowie das Provinzialat mit der zentralen Verwaltung mit Sitz in Wien. Noch heute ist das Motto des Ordensgründers, des heiligen Johannes von Gott (1495-1550), „Gutes tun und es gut tun“ in den Ordenswerken die Richtschnur für unser Handeln.

Eine Besonderheit der Barmherzigen Brüder ist die Hospitalität (= Gastfreundschaft), deren Grundprinzipien sich in den vier Grundwerten Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität äußert. Die Mitträger dieser Werte sind alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Durch ihre professionelle Qualität der Dienstleistung und die menschliche Wärme in der Betreuung der uns Anvertrauten, wird die Hospitalität in der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit erfahrbar und spürbar gemacht.

Dem Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz stehen 337 Betten zur Verfügung. Im Jahr 2019 waren 830 Mitarbeiter (Vollzeitäquivalente) um die Betreuung unserer Patientinnen und Patienten bemüht.



Die Schwerpunkte des Hauses sind die Innere Medizin mit Intensiv- und Akutmedizin, die Allgemein- und Gefäßchirurgie, die Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Neurologie mit Schlaganfallbehandlung. Weitere Schwerpunkte sind die Angebote unserer Augenklinik (Augenheilkunde inkl. Orthoptik – Sehschule sowie Klinisches Institut für Spezialsehhilfen und Augenoptik) und des Instituts für Sinnes- und Sprachneurologie. Alle Bereiche stellen einen klaren Versorgungsschwerpunkt für Oberösterreich beziehungsweise für den Linzer Zentralraum und Teile des Mühlviertels dar. Die Schwerpunkte werden sukzessive ausgebaut, darüber hinaus versuchen die Mitarbeiter die strukturellen Voraussetzungen möglichst effizient zu nutzen. So zeigt unser Haus beispielsweise in den letzten Jahren die niedrigsten Abgänge je LKF-Punkt aller oberösterreichischen Krankenanstalten. Dies weist darauf hin, dass der eingeschlagene Weg der Spezialisierung und der Kooperationen mit dem benachbarten Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern auch den wirtschaftlichen Erfolg garantiert.

Das Projekt Brüder-Schwestern Spitalpartnerschaft wurde in den letzten Jahren weiter intensiviert und hat durch die Gründung des Ordensklinikums der Barmherzigen Schwestern und Elisabethinen Linz eine weitere Aufwertung erfahren. Die medizinische Schwerpunktbildung der Häuser lässt für den Patienten die Vorteile dieser Kooperation sichtbar werden und ermöglicht es, Spitzenmedizin für unsere Patientinnen und Patienten anzubieten. Durch Konsiliarvereinbarungen stehen alle Leistungsbereiche beider Häuser für die Kooperationspartner rasch und unkompliziert zur Verfügung.

Die Förderung von Qualität, nicht nur in der medizinischen Versorgung, sondern insbesondere in der menschlichen Zuwendung zu unseren Patientinnen und Patienten ist sowohl unserer Provinzleitung als auch der Hausleitung ein besonderes Anliegen. Das Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz wurde daher 2008 als eines der ersten qualitätszertifizierten Krankenhäuser in ganz Österreich nach dem Qualitätsmanagementsystem proCum Cert inkl. KTQ zertifiziert. Dies bedeutet für die Patienten, dass sie in einem Krankenhaus behandelt werden, welches der Qualitätsarbeit einen hohen Stellenwert einräumt.

Seit der Erstzertifizierung wurden zahlreiche Maßnahmen ergriffen, die zur Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung sowie zu einer erhöhten Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit beitragen. So beschäftigen wir uns beispielsweise intensiv mit dem Thema Patientensicherheit und haben ein komplettes System zur Umsetzung des sogenannten „Klinischen Risikomanagements“ etabliert. Ziel hierbei ist in erster Linie die Vermeidung von unbeabsichtigtem Schaden an Patienten. Die international gültigen Empfehlungen der World Health Organization (WHO) und anderen Organisationen zur Erreichung der sogenannten „Patientensicherheitsziele“ wurden im gesamten Haus lückenlos umgesetzt.

Ein sichtbares Zeichen des Erfolgs unserer diesbezüglichen Bemühungen stellen der Erhalt des „Austrian Patient Safety Award 2015“ in der Kategorie „Hygiene“ sowie der „Austrian Patient Safety Award 2019“ für die Etablierung eines klinisch-pharmakologischen Konsils dar.

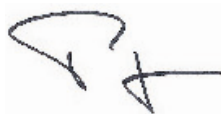


Der folgende Qualitätsbericht der KTQ-Rezertifizierung 2020 bietet allen Interessierten Einblicke in das Qualitätsmanagement sowie einen Überblick über die Strukturen und Arbeitsabläufe unseres Hauses.

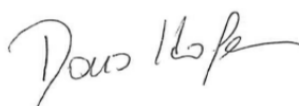
Durch die Rezertifizierung verpflichten wir uns weiterhin, unsere Patientinnen und Patienten in der Nachfolge des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder auf qualitativ höchstem medizinischem, pflegerischem und therapeutischem Niveau zu versorgen.



Mag. Peter Ausweger
Gesamtleiter



Doz. Dr. Thomas Berger
(Ärztlicher Direktor)



DGKS Doris Hofer, MBA
(Pflegeredirektorin)



Mag. Barbara Grasser
(Kaufmännische Direktorin)

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Aufgrund der zentralen Lage ist das Krankenhaus mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Parkplätze sind in der eigenen Parkgarage verfügbar. Das Wegeleitsystem im Haus ist einheitlich geregelt. Die Rezeption im Eingangsbereich dient als erste Anlauf- und Informationsstelle für Patienten und Besucher.

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz ist Teil des öffentlich publizierten Belegungsplans der öffentlichen Krankenhäuser in Linz. Es gibt einen bestimmten Zyklus der Aufnahme- tage für die einzelnen Krankenhäuser, das heißt an diesen Tagen werden Notfallpatienten aus dem Großraum Linz in diesem Aufnahmehospital behandelt beziehungsweise aufgenommen. Für zur Geburt angemeldeten Schwangeren besteht immer eine adäquate Behandlungsmöglichkeit direkt auf der Abteilung im Haus. Geplante Aufnahmen werden nach einem Belegungsplan unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wie zum Beispiel Diagnose beziehungsweise Art des Eingriffs, Schweregrad der Erkrankung, voraussichtliche Diagnostik und Therapie aufgenommen.

Leitlinien und Standards

Im Krankenhaus kommen für den medizinischen Bereich abteilungsspezifische Richtlinien und Leitlinien sowie externe, von verschiedenen Fachgesellschaften verfasste Leitlinien zur Anwendung. Auch allgemeine und stationsspezifische Pflegestandards sind im Haus etabliert. Diese für die Mitarbeiter verbindlichen medizinischen und pflegerischen Richtlinien und Leitlinien sind im hausinternen Intranet verfügbar, werden mindestens regelmäßig überprüft und gegebenenfalls aktualisiert.

Information und Beteiligung des Patienten

Die Information und Zustimmung des Patienten stehen bei der Planung und Durchführung aller Maßnahmen im Mittelpunkt. Der Patient wird im Zuge des ärztlichen und pflegerischen Aufnahmegesprächs zu Behandlungen und Risiken aufgeklärt und über die Angebote des Hauses informiert. Zusätzlich zur mündlichen Information gibt es umfangreiches schriftliches Informationsmaterial. Mitarbeiter der Gehörlosenambulanz sowie Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen und ein telefonischer Dolmetschdienst unterstützen bei allen Fragestellungen den Informationsaustausch mit gehörlosen oder fremdsprachigen Patienten.

Ernährung und Service

Bei der Ausstattung der Patientenzimmer wird auf eine zeitgemäße und ansprechende Gestaltung Wert gelegt. Den Erfordernissen der Hygiene und der Krankenhausorganisation wird dabei Rechnung getragen. Im gesamten Haus gibt es fast ausschließlich 2- und 3-Bettzimmer mit elektrisch verstellbaren Betten, behindertengerechten Badezimmern und adäquat dimensionierten Essplätzen. Jedes Bett ist mit einem Patientenruf, Radio und Telefon ausgestattet, außerdem ist pro Bett ein versperrbarer Kleiderschrank vorhanden.

Die Versorgung mit Speisen erfolgt durch die gemeinsame Küche der Barmherzigen Brüder und des Ordensklinikum Barmherzige Schwestern. Angeboten werden ein Komponentenfrühstück (das heißt der Patient kann sich sein Frühstück aus einzelnen Komponenten selbst zusammenstellen) sowie 3 – 5 Menüwahlmöglichkeiten für Mittag- und Abendessen. Bei speziellen Bedürfnissen erhält der Patient eine individuelle Ernährungstherapie durch Diätologen.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Notaufnahmen werden in der Notfallambulanz erstversorgt, entsprechend ihrer medizinischen Behandlungsdringlichkeit nach dem „Manchester Triage System (MTS)“ triagiert und aufgenommen. Geplante Patienten werden über die jeweilige Planambulanz beziehungsweise den Stationsstützpunkt administrativ aufgenommen. Im Rahmen einer Erstuntersuchung werden die jeweiligen medizinischen und pflegerischen Ziele definiert und deren Umsetzung veranlasst.

Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung

Die bettenführenden Abteilungen des Hauses betreiben allgemeine Ambulanzen sowie Fachambulanzen, die zu festgelegten Zeiten beziehungsweise Wochentagen geöffnet sind (Öffnungszeiten, Telefonnummern und Ansprechpartner siehe Homepage www.bblinz.at). Eine telefonische Voranmeldung durch den Patienten oder seinen einweisenden Arzt ist notwendig, in dringenden Fällen besteht die Möglichkeit, Termine kurzfristig einzuschieben.

Ambulante Operationen

Eine Möglichkeit, um vor allem kleinere Operationen im Krankenhaus durchzuführen, bietet die tagesklinische Aufnahme. Der Patient wird hierzu meist in der Früh stationär aufgenommen, erhält dann die geplante Operation und wird noch am gleichen Tag wieder aus der stationären Behandlung entlassen. Die Organisation und der Ablauf der Operation unterscheiden sich in diesen Fällen nicht von einem stationären Aufenthalt.

Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung

Für die stationäre Diagnostik und Behandlung der Patienten steht in den Fachbereichen rund um die Uhr eine ausreichende Anzahl an qualifiziertem ärztlichem und pflegerischem Fachpersonal zur Verfügung. Nach Erhebung der medizinischen und pflegerischen Anamnese sowie der körperlichen Untersuchung findet ein aufklärendes Gespräch mit dem Patienten statt. Anschließend werden eventuell notwendige diagnostische Maßnahmen angefordert, durchgeführt und die weitere Vorgehensweise unter Einbeziehung des Patienten und seines sozialen Umfelds geplant. Zum durchgängigen Versorgungsprozess gehört auch die Mitorganisation der Weiterbetreuungsangebote durch Mitarbeiter des Entlassungsmanagements. Die Dokumentation der Berufsgruppen erfolgt vorwiegend in elektronischer Form. Eine enge Kooperation zwischen Ärzten und Pflege ist durch tägliche gemeinsame Visiten gewährleistet.

Therapeutische Prozesse

Das therapeutische Angebot ist auf die Strategie des Hauses und die jeweilige Schwerpunktsetzung der Abteilung abgestimmt. Therapeutische Dienste wie zum Beispiel Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätologie oder klinische Psychologen werden von den behandelnden Ärzten hinzugezogen und führen ihre therapeutischen Maßnahmen eigenverantwortlich durch, wobei das zeitliche Behandlungsausmaß spezifisch an den Patienten angepasst wird.

Operative Prozesse

Die Indikationsstellung für eine Operation erfolgt immer durch einen Facharzt. Bei geplanten Operationen geschieht dies bei einer ambulanten Voruntersuchung oder während des stationären beziehungsweise tagesklinischen Aufenthaltes. Allfällige Voruntersuchungen können auch auswärts gemacht und dann zur Aufnahme mitgebracht werden. Patienten werden durch ein Aufklärungsgespräch zum Vorgehen während der Operation und etwaigen Risiken aufgeklärt. Eine präoperative Vorbereitung sowie die anästhesiologische und operative Versorgung erfolgen gemäß den aktuellen medizinischen und pflegerischen Standards. Im Aufwachraum werden die Patienten postoperativ überwacht. Zur Erhöhung der Patientensicherheit und Vermeidung von Komplikationen existieren Checklisten und Standards.

Visite

Visiten werden im Krankenhaus interprofessionell durchgeführt und dienen nicht nur der Information und Einbeziehung des Patienten sowie der Festlegung der Diagnostik beziehungsweise Behandlung, sondern auch zur Informationsweitergabe zwischen ärztlichem, pflegerischem und therapeutischem Dienst. Die Visitenzeiten werden mit dem Stationsablauf koordiniert. Es werden das aktuelle Befinden des Patienten, eingelangte Befunde und das weitere Vorgehen sowie Besonderheiten besprochen. Auf die Wahrung der Intimsphäre wird geachtet. Technisch wird die Visite durch Visiten- beziehungsweise Verbandswagen und Laptop mit Zugang zur gesamten Krankengeschichte unterstützt. Die Dokumentation geschieht vorwiegend elektronisch im Krankenhausinformationssystem. Die Etablierung einer standardisierten klinisch-pharmazeutischen Betreuung im Visitenprozess wurde 2019 mit dem „Austrian Patient Safety Award“ der Plattform Patientensicherheit honoriert.

Entlassungsprozess

Im Normalfall steht bereits einige Tage vor der Entlassung fest, wann ein Patient entlassen werden kann. Davor werden möglichst frühzeitig Patienten und Angehörige im Rahmen des Entlassungsmanagements, die Überleitungspflege und das Palliativteam (sofern zugezogen), etwaige extramurale Pflegedienste beziehungsweise Pflegeeinrichtungen oder auch „Essen auf Rädern“ informiert.

Bei geplanter Entlassung wird mit dem Patienten am Vortag das ärztliche Entlassungsgespräch geführt. Auch ein pflegerisches Entlassungsgespräch wird mit dem Patienten durchgeführt und im pflegerischen Entlassungs-/Verlegungsbericht vermerkt.

Die Bereitstellung der kompletten Information zum Zeitpunkt der Entlassung erfolgt durch den medizinischen Entlassungsbericht. Wenn nötig werden auch der pflegerische Entlassungs-/Verlegungsbericht, der Entlassungsbericht Wunde, Transportanordnung, Rezepte oder Verordnungsscheine für Heilbehelfe vorbereitet. Eine lückenlose Weiterversorgung mit Medikamenten und Hilfsmitteln wird sichergestellt. Bei Patienten, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, wird der Heimtransport organisiert.

Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung

Jeder Patient hat das Recht, ohne unnötige Schmerzen in Würde und Ruhe zu sterben. Auf Wunsch des Sterbenden und dessen Angehörigen kann ein Seelsorger, Psychologe, Palliativmediziner oder Priester hinzugezogen werden. Um kulturelle und religiöse Wünsche möglichst zu berücksichtigen, wird bei Bedarf auch Kontakt zu Seelsorgern anderer Konfessionen hergestellt. Nach Möglichkeit wird dem Sterbenden und dessen Angehörigen ein eigenes Zimmer zur Verfügung gestellt. Auf den Stationen existieren hierfür so genannte Schwerkrankenzimmer.

Umgang mit Verstorbenen

Es bestehen für das Krankenhaus Regelungen zum Umgang mit Verstorbenen, die aus unserer christlichen Unternehmenskultur erwachsen sind. Angehörigen wird die Möglichkeit gegeben, sich in einem eigens dafür vorhandenen Raum vom Verstorbenen zu verabschieden. In einer Broschüre werden Angehörige bei der Erledigung der notwendigen organisatorischen Schritte nach dem Ableben des Patienten unterstützt. Die Berücksichtigung persönlicher, kultureller und religiöser Wünsche des Patienten und seiner Angehörigen wird nach bestem Wissen und Gewissen sichergestellt.

proCum Cert:

Gewährleistung besonderer Zuwendung und Präsenz für Patienten

Die Patienten werden zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen vom Patiententransportpersonal begleitet, je nach deren Zustand zusätzlich von Pflegepersonal oder einem Arzt. Gehörlose Patienten werden von einem Mitarbeiter der Gehörlosenambulanz begleitet. Gesprächsmöglichkeiten finden im Rahmen der Visiten statt. Bei Bedarf können zusätzliche Vier-Augengespräche vereinbart beziehungsweise Angehörige und Vertrauenspersonen unter Berücksichtigung des Datenschutzes miteinbezogen werden.

Neben den Patientenzimmern stehen auf allen Stationen Aufenthaltsräume zur Verfügung. Patienten können die Patientenbibliothek nutzen und finden in der Krankenhauskirche sowie im interreligiösen Gebetsraum Zeit für Stille und Gebet.

Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

Der in der Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder gültige Ethik-Codex dient als Grundlage für ethische Fragestellungen und Entscheidungen. Außerdem stehen zur Bearbeitung ethischer Fragestellungen verschiedene Gremien und Ansprechpartner im Krankenhaus zur Verfügung. Für ethische Fallbesprechungen ist beispielsweise ein Klinisches Ethikkomitee eingerichtet.

Die ethische Kompetenz der Mitarbeiter wird durch verschiedene Qualifizierungsmaßnahmen gefördert. Über das öffentlich zugängliche und von den Barmherzigen Brüdern betriebene Portal www.bbethik.at können sich Mitarbeiter und Interessierte über das Ethikprogramm der Barmherzigen Brüder informieren.

Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Die Krankenhauseelsorge kümmert sich um die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der Patienten. Hierfür werden neben den Krankenbesuchen verschiedene Riten (zum Beispiel Gebetsangebote, Krankensalbung, Krankensegnung, Kommunionfeier), religiöse Feiern (beispielsweise Hochfeste, ökumenische Gottesdienste, Gedenkgottesdienste, Maiandacht) und besondere Angebote (zum Beispiel Trauerbegleitung, Herbergssuche, Adventmarkt) angeboten. Zusätzlich dazu ist ein pfarrlicher Besuchsdienst etabliert, welcher es den Patienten ermöglicht, durch Angehörige ihrer Pfarre beziehungsweise Religionsgemeinschaft, seelsorglich betreut zu werden.

Sensibilität und Respekt für Patienten mit nicht christlichem kulturellen und religiösen Hintergrund

Wie in unserer Ordensphilosophie verankert, wird jeder Mensch in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen. Es ist uns daher wichtig, dass auch Menschen mit nicht-christlichem Hintergrund entsprechend betreut und behandelt werden. Mitarbeiter des Krankenhauses erhalten hierfür Informationen in Fortbildungen über andere Religionen und Kulturen. Eine Fremdsprachenliste mit den Kontaktpersonen ist im Intranet zugänglich und ein telefonischer Dolmetschdienst ist etabliert. Auf Wunsch wird ein Seelsorger der jeweiligen Konfession organisiert. Kulturell bedingte Wünsche (zum Beispiel kein Schweinefleisch, Behandlung durch gleichgeschlechtliche Personen) werden nach Möglichkeit erfüllt. Ein interreligiöser Gebetsraum bietet Angehörigen der Religionen von Buddhismus, Hinduismus, Christentum, Judentum und Islam einen Ort für Stille und Gebet.

Sicherstellung einer adäquaten Schmerztherapie

Die Planung der medikamentösen Therapie und etwaig erforderlicher Schmerztherapie erfolgt im Rahmen der Aufnahme (Bedarfsmedikation, Dauermedikation). Bei Bedarf erfolgen im Rahmen der Visite beziehungsweise situativ entsprechende Modifikationen. Eine Schmerzevaluierung erfolgt regelmäßig anhand international anerkannter Schmerzskalen.

Für außergewöhnliche Schmerzprobleme sind rund um die Uhr Anästhesisten verfügbar. Weiters besteht die Möglichkeit, physiotherapeutische und klinisch-psychologische Maßnahmen, ethische Fallbesprechungen oder Palliativkonsilien mit Empfehlungen zur symptombezogenen Schmerztherapie anzufordern.

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

In unserem Haus wird unter anderem ein Schwerpunkt auf die Betreuung sinnesbeeinträchtigter Menschen gelegt. Gehörlose Patienten werden im Gesundheitszentrum für Gehörlose betreut, alle fachspezifischen Untersuchungen werden in Begleitung eines Gebärdensprache-Dolmetschers durchgeführt. Bei medizinischer oder sozialer Indikation werden geistig behinderte Menschen mit einer Bezugsperson stationär aufgenommen. Um Menschen ohne Angehörige kümmert sich verstärkt die Überleitungspflege, die über Unterstützungsmöglichkeiten aufklärt und eine adäquate Weiterversorgung unter Berücksichtigung des Patientenwunsches organisiert.

Auf spezielle Bedürfnisse von hochbetagten Patienten und dementiell Erkrankten wird eingegangen. Lebensumstände und individuelle Risiken (beispielweise Sturz- oder Dekubitusrisiko) werden erhoben und berücksichtigt.

Im Jahr 2020 wurde das Krankenhaus erneut nach BFHI (Baby friendly hospital Initiative) zertifiziert. Ziel dieser Initiative der Weltgesundheitsorganisation und dem Kinderhilfswerk UNICEF ist es, die erste Lebensphase eines Neugeborenen ganz besonders zu schützen und die Bindung zwischen Mutter und Kind sowie das Stillen zu fördern.

Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern

Kinder werden in unserem Haus ambulant in dem kindergerecht gestalteten Institut für Orthopädie – Sehschule sowie im Institut für Sinnes- und Sprachneurologie behandelt.

Schwerpunkt im Institut für Sinnes- und Sprachneurologie ist unter anderem die Behandlung von Kindern mit Hörstörungen, Autismusspektrumsstörungen, spezifischen Entwicklungsstörungen (Lese-/Rechtschreibstörung, Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörungen) sowie Sprach-, Kommunikations- und Lernstörungen.

Falls eine stationäre Behandlung notwendig ist, besteht im Rahmen der Kooperation mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern die Möglichkeit einer stationären Aufnahme auf der Kinderstation im benachbarten Krankenhaus.

Sicherstellung einer qualifizierten palliativmedizinischen Behandlung

Im Haus steht ein Palliativteam zur Verfügung. Angehörige werden während des Aufenthalts in die Behandlung miteinbezogen. Um eine Weiterbetreuung von Palliativpatienten zu gewährleisten, bietet das Krankenhaus eine Reihe von Beratungsangeboten für Patienten und Angehörige an. Mit mobilen Hospiz- und Palliativteams besteht eine enge Zusammenarbeit.

Gemeinsam mit dem Ordensklinikum und dem Roten Kreuz betreiben die Barmherzigen Brüder das Sankt Barbara Hospiz in Linz.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Personalbedarf

Die Personalbedarfsplanung erfolgt in Abstimmung zwischen der Krankenhausleitung, den Führungskräften, der Provinzleitung und dem Land OÖ; darin werden gesetzliche Vorgaben, strategische Ziele und die geplante Leistungsentwicklung berücksichtigt.

Um die Personalausfallsquote möglichst gering und die Fluktuation in einem geplanten Rahmen zu halten, sind zahlreiche Maßnahmen wie zum Beispiel ein Gesundheitsförderungsprogramm für Mitarbeiter, Managementtagungen, strukturiertes Supervisionsangebot, Kriseninterventionsangebot sowie Coaching und Teambuilding-Angebote etabliert.

Personalentwicklung

Die Personalentwicklung im Haus unterscheidet zwischen individueller und zentral organisierter Personalentwicklung.

Die individuelle Personalentwicklung ergibt sich aus dem Mitarbeitergespräch und der strategischen Ausrichtung der Abteilung. Darauf aufbauend nimmt der Mitarbeiter das innerbetriebliche Fortbildungsprogramm, externe Fortbildungen bis hin zu Hospitationen in Anspruch. Die zentral organisierte Personalentwicklung soll von Seiten des Dienstgebers ein möglichst gleichwertiges Niveau zum Beispiel in der Führungs-, Werte-, Gesundheitskompetenz schaffen. Auf Provinzebene wurden – in Anlehnung an die Grundwerte des Ordens – Führungsgrundsätze erarbeitet, welche in allen Einrichtungen der Barmherzigen Brüder breit kommuniziert und ausgerollt wurden.

Für neue Führungskräfte wurde ein provinzweiter Führungskräfte-Lehrgang entwickelt. Ziel ist die praxisnahe Vermittlung und Förderung des Führungsverständnisses nach den Werten der Hospitalität und den Führungsgrundsätzen.

Zur Vermittlung der Vision und Werterhaltung des Ordens können sich alle Mitarbeiter im Rahmen des „Tages der Hospitalität“ ausführlich mit den Grundwerten und der Geschichte des Ordens auseinandersetzen.

Einarbeitung

Die Personalintegration ist dann vollzogen, wenn sich die neuen Mitarbeiter in ihrer Rolle und Arbeitsumgebung zur wechselseitigen Zufriedenheit eingefügt haben, ihre Aufgaben erfolgreich bewältigen und sich mit dem Unternehmen identifizieren.

Neuen Mitarbeitern werden von der Führungskraft ausgewählte Ansprechpartner (Mentoren) zugewiesen, die ihnen Unterstützung gewähren. Diese Ansprechpartner sind ausbildungsverantwortliche Oberärzte, Ausbildungsassistenten, Praxisanleiter, Abteilungsleiter oder erfahrene Mitarbeiter. Viermal jährlich findet für alle neuen Mitarbeiter ein Einführungsseminar statt. Dabei werden Themen wie Leitbild, Ordensphilosophie, Arbeitsmedizin, Brandschutz, Mülltrennung, Technik, Hygiene, Datenschutz und Qualitätsmanagement vorgestellt. Zudem erfolgen eine Gruppenarbeit zu den Ordenswerten, eine Führung durch das Krankenhaus sowie ein Gottesdienst mit gemeinsamen Essen mit den Barmherzigen Brüdern vor Ort.

Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

Da das Krankenhaus über keine eigenen Ausbildungsstätten verfügt, bestehen in allen Bereichen Kooperationen mit Universitäten und Schulungseinrichtungen. Das Krankenhaus ist zum Zeitpunkt als Lehrkrankenhaus der medizinischen Universitäten Graz, Innsbruck, Wien und Linz akkreditiert und bietet Studenten des klinisch-praktischen Jahres ein Lernfeld. Auch für die Ausbildung von Mitarbeitern des Medizinisch-Technischen Dienstes werden Praktikumsplätze angeboten. In der Krankenpflege- und Hebammenausbildung stehen für regionale Krankenpflegeschulen und der Hebammenakademie Praktikumsplätze zur Verfügung. In der Verwaltung werden IT-Lehrlinge ausgebildet, zudem absolvieren Fachhochschul-Praktikanten Berufspraktika in der Verwaltung.

Innerbetriebliche Fortbildungen werden auf Abteilungsebene durch den Abteilungsleiter geplant. Die Fortbildungen werden über den Intranet-basierten IBF-Kalender kommuniziert beziehungsweise archiviert. Für Turnusärzte besteht ein strukturiertes jährliches Fortbildungsprogramm (www.turnusdoc.at). Für innerbetriebliche Fortbildungen der Pflege wird ein halbjährliches Fortbildungsprogramm erstellt. Abteilungsinterne Fortbildungen werden von der Stations-/Bereichsleitung organisiert und finden meist im Rahmen der Teambesprechungen statt. Innerbetriebliche Fortbildungen in der Verwaltung werden abteilungsintern über den jeweiligen Abteilungsleiter organisiert.

Der Besuch von externen Fortbildungen ist in spezifischen Richtlinien geregelt. Für Führungskräfte werden interne Managementlehrgänge und individuelle Unterstützungsprogramme (zum Beispiel Coachings) angeboten.

Arbeitszeiten / Work Life Balance

Die Gestaltung der Arbeitszeiten und Dienstpläne erfolgt ausgehend von den jeweiligen gesetzlichen Regelungen. Ärzte und Pflege erstellen gemäß den Mitarbeiterwünschen die Dienstpläne für ihren Bereich. Diese werden von den Abteilungs- und Stationsleitungen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen freigegeben oder gegebenenfalls abgeändert. Ziel der Krankenhausleitung ist es, Arbeitsüberlastungen durch Personalplanung, Arbeitszeitgestaltung unter Berücksichtigung der Mitarbeiterbedürfnisse und Umschichtungen von Aufgaben zu vermeiden.

Um eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Urlaube über das gesamte Arbeitsjahr zu gewährleisten, werden diese so früh als möglich geplant.

Für Mitarbeiter werden unter anderem ein umfangreiches Gesundheitsförderungsprogramm und jährliche Sonderaktionen, wie zum Beispiel die Teilnahme am Linz-Marathon angeboten.

Dem Orden ist es außerdem ein zentrales Anliegen, die familiären Bedürfnisse der Mitarbeiter zu berücksichtigen. Neben einer Kinderkrippe beziehungsweise dem Kindergarten werden alle möglichen Beschäftigungsmodelle angeboten. Während der Karenzzeit ist eine geringfügige Anstellung möglich, außerdem kann ein 3. Karenzjahr in Anspruch genommen werden.

Ideenmanagement

Im Sinne eines mitarbeiterorientierten Führungsstils werden Wünsche, Anregungen und Beschwerden der Mitarbeiter als wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der internen Abläufe und zur permanenten Weiterentwicklung des Hauses gesehen. Eine Plattform im Intranet bietet daher jedem Mitarbeiter die Möglichkeit Ideen, Anregungen sowie Wünsche und Beschwerden im Haus kund zu tun. Das Qualitätsmanagement bearbeitet jeden eingegangenen Vorschlag und informiert den einbringenden Mitarbeiter letztendlich über die getroffene Entscheidung bezüglich dessen Umsetzung. Jährlich werden die besten drei Vorschläge von der Krankenhausleitung wertschätzend prämiert, außerdem erfolgt eine Veröffentlichung in der Mitarbeiterzeitung. Als Anlaufstelle für Mitarbeiter gelten außerdem der Betriebsrat und das Personalmanagement. In der Rolle als Förderer der Mitarbeiterorientierung sind die Mitarbeiter des Personalbereichs eine berufsunabhängige Anlaufstelle für alle Beschäftigten außerhalb der hierarchischen Linie.

proCum Cert:

Soziale Verantwortung, Rücksichtnahmen und ethische Sensibilität in der Personalführung

Besondere Angebote für lebensphasenorientierte und demografiegerechte Beschäftigungskonzepte wie zum Beispiel Elternteilzeit, Bildungskarenz und Altersteilzeit können von den Mitarbeitern genutzt werden.

In jenen Bereichen, wo der Einsatz behinderter Mitarbeiter möglich ist, wird dies von der Krankenhausleitung unterstützt. Das Krankenhaus hat sich auf die Versorgung und Beschäftigung von gehörlosen Menschen spezialisiert, welche in der Versorgung gehörloser Patienten ein entsprechendes und attraktives Tätigkeitsfeld finden. Mitarbeiter, die aus verschiedenen Gründen ihre Aufgaben nicht mehr erfüllen können, haben die Möglichkeit, den Tätigkeitsbereich zu wechseln, Arbeitszeit zu reduzieren, Altersteilzeit beziehungsweise Bildungskarenz in Anspruch zu nehmen oder Umschulungen durchzuführen. Den Mitarbeitern wird ein umfangreiches Gesundheitsförderungsprogramm unter dem Titel „Tu Dir gut!“ geboten. Außerdem besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Supervision beziehungsweise Krisenintervention.

Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Unsere Mitarbeiter erhalten konstruktives und motivierendes Feedback im Zuge der Mitarbeitergespräche. Auch das Ausweiten von Aufgaben- und Verantwortungsbereichen, Einladungen zur Projektmitarbeit und Gewährung spezifischer Fort- und Weiterbildungen drückt die Anerkennung gegenüber dem Mitarbeiter aus. Dienstfreistellungen werden bei entsprechenden biographischen Anlässen gewährt. Die Förderung der Hausgemeinschaft erfolgt durch gemeinsame hausinterne Feierlichkeiten. Langjährigen Mitarbeitern wird bei Feiern von Dienstjubiläen und Pensionierungen Anerkennung für Treue zum Unternehmen ausgesprochen. Weiters ist es dem Haus wichtig, den Kontakt zu Pensionären zu pflegen.

Förderung einer durch christliche Werte geprägten sozialen und ethischen Kompetenz

Im Rahmen der Förderung der ethischen und sozialen Kompetenz wird den Mitarbeitern durch entsprechende Publikationen und Veranstaltungen Unterstützung und Orientierung geboten. Die laufend veranstalteten religiösen Feiern tragen zur Bereicherung und Vertiefung des Glaubenslebens bei. Die Möglichkeit zu deren aktiven Mitgestaltung soll das spirituelle Leben der Mitarbeiter fördern. Die Kirche des Krankenhauses steht allen Mitarbeitern offen. Auch der „Tag der Hospitalität“ dient der Weitervermittlung von Spiritualität und christlichem Glauben innerhalb der Mitarbeiterschaft im Sinne des heiligen Johannes von Gott.

Auswahl und Einarbeitung von Führungskräften

Für den Personalauswahlprozess besteht eine Richtlinie. Bei der Besetzung von Führungspositionen müssen die Bewerber einen mehrstufigen Prozess an Bewerbungsgesprächen absolvieren. Die provinzweiten Führungsgrundsätze stellen einen verbindlichen Orientierungsrahmen für die Führungskräfte dar. Individuelle Einführungsgespräche und Einschulungen sowie ein Führungskräfte-Lehrgang unterstützen neue Führungskräfte bei der Einarbeitung.

Personalgewinnung mit dem Ziel, das christliche Profil der Einrichtung zu sichern und zu stärken

Bei der Suche und Einstellung von Mitarbeitern wird darauf Wert gelegt, dass neben der fachlichen und menschlichen Qualifikation die Motivationen, Gesinnungen und Verhaltensweisen der Kandidaten mit den Prinzipien des Ordens vereinbar sind. Nach einer Vorauswahl anhand der schriftlichen Bewerbungen werden in einem vertraulichen Gespräch die gegenseitigen Erwartungen festgelegt und daraus die Eignung für die Stelle evaluiert. Im Gespräch werden den Bewerbern die Werte und Ziele des Hauses nähergebracht. Es wird auf ein ungezwungenes und offenes Gespräch geachtet, Vertraulichkeit wird zugesichert und eingehalten.

3 Sicherheit und Risikomanagement

KTQ:

Methoden des klinischen Risikomanagements

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz setzt sich sehr intensiv mit dem Thema Risikomanagement auseinander und hat ein umfassendes Risikomanagementsystem etabliert. So wurde eine Reihe von Maßnahmen erarbeitet, welche zur Fehlervermeidung beitragen (zum Beispiel Maßnahmen zur korrekten Identifikation von Patienten, Methoden zur abgesicherten Kommunikation im Team, Maßnahmen für einen sicheren Umgang mit gefährlichen Medikamenten, Transferchecklisten für die sichere Patientenübergabe, Erstellung von Kurzanweisungen und Maßnahmen zur Einhaltung der Hygienerichtlinien, Schulungsfilmbeziehungswise Trainings zu sicherheitsrelevanten Themen). Ein extern betreutes Fehlermeldesystem bietet den Mitarbeitern die Möglichkeit, Fehler beziehungsweise Beinahe-Fehler anonym zu melden. Spezielle Trainings für die Berufsgruppen dienen der Sensibilisierung und sollen den Umgang mit Fehlern und die Fehlerkultur im Haus positiv beeinflussen.

Eigen- und Fremdgefährdung

Für den Patienten wird im Krankenhaus eine sichere Umgebung gewährleistet. Lebensumstände und individuelle Risiken (beispielweise Sturz- oder Dekubitusrisiko) werden für jeden Patienten erhoben und berücksichtigt. Der behandelnde Arzt evaluiert gemeinsam mit dem Pflegepersonal das eventuelle Gefährdungspotential des Patienten, um gegebenenfalls Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit einzuleiten. Die Aufsichtspflicht für hochbetagte und desorientierte Patienten ist stationsbezogen geregelt.

Medizinisches Notfallmanagement

Ein qualifiziertes Herzalarmteam aus Ärzten und Pflegepersonal steht rund um die Uhr bereit, um eine reibungslose und schnelle Abwicklung der jeweiligen Notfallsituation zu gewährleisten. Durch Betätigung eines Wandtasters wird der Alarm ausgelöst und der Notfallort auf den entsprechend programmierten Funkpagern und den Wanddisplays angezeigt. Auf jeder patientenführenden Station wird eine Notfalltasche mit standardisierter Notfallausrüstung vorrätig gehalten. Regelmäßig werden für alle Mitarbeiter des Hauses Fortbildungen zum Thema Reanimation angeboten.

Organisation der Hygiene

Das Hygieneteam im Krankenhaus setzt sich aus hygienebeauftragtem Arzt, dessen Stellvertretung und zwei Hygienefachkräften zusammen. Es ist als Stabstelle der Kollegialen Führung die koordinierende Stelle für alle Belange der Hygiene im Haus und hat eine beratende Funktion. Auf den Abteilungen gibt es hygienebeauftragte Ärzte sowie Hygienekontaktpersonen der Pflege, die als Ansprechpersonen vor Ort fungieren. Im Haus werden zahlreiche Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der hygienerelevanten Vorgaben durchgeführt (zum Beispiel regelmäßige Hygienebegehungen, Abklatschuntersuchungen etc.). Für neue Mitarbeiter mit Patientenkontakt gibt es verpflichtende Einführungen und Fortbildungen in diesem Bereich (zum Beispiel verpflichtend zu absolvierende Schulungsfilmbeziehungswise Trainings).

Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement

Hygienerrelevante Daten werden vom Hygieneteam zentral gesammelt und zur Erfolgskontrolle der Hygienemaßnahmen verwendet. Darüber hinaus werden diverse erhobene Kennzahlen an verschiedene externe Stellen für nationale beziehungsweise internationale Vergleiche gemeldet. Hygienesichernde Maßnahmen werden vom Hygieneteam geplant.

Meldepflichtige Erkrankungen, kritische Keime und nosokomiale Infektionen werden über einen elektronischen Infektionsmeldebogen an das Hygieneteam gemeldet. Zusätzlich beinhaltet dieser Meldebogen eine Checkliste für Erstmaßnahmen. Das Hygieneteam berät anschließend vor Ort über die zu treffenden Hygienemaßnahmen. Vorgaben, Leitlinien und Informationsblätter für Patienten und Angehörige bezüglich des Umgangs mit speziellen Erregern (z.B. SARS-CoV2) sind verfügbar.

Arzneimittel

Die Anforderung und Bereitstellung von Arzneimitteln ist Haus weit geregelt und wird über die, dem Krankenhaus als eigener Betrieb angeschlossene, Apotheke durchgeführt. Vierteljährlich tagt die Arzneimittelkommission, welche unter anderem jene Medikamente festlegt, die in der Apotheke vorrätig gehalten werden. Umfassende Informationen zu Arzneimitteln, ihre Wirkungsweise und Handhabung sind jederzeit im Austria Codex zugänglich. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen werden an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen gemeldet.

Labor- und Transfusionsmedizin

Richtlinien zum Umgang mit Blutprodukten werden vom Blutdepot, das dem ISO 9001:2015-zertifizierten Zentrallabor im Krankenhaus zugehörig ist, herausgegeben. Es gibt ein Qualitätsmanagementsystem zum Umgang mit Blut und Blutprodukten und einen dafür benannten Blutdepotbeauftragten. Abläufe zur Meldung von unerwünschten Arzneimittelnebenwirkungen und Produktmängeln bei Blutprodukten sind entsprechend den gesetzlichen Vorschriften eingeführt und dokumentiert.

Medizinprodukte

Das Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten im Haus erfolgt laut Medizinproduktgesetz. Die Einschulung der Geräte gemäß Medizinproduktebetriebsverordnung erfolgt grundsätzlich durch den Gerätelieferanten. Jede schriftliche Einweisung wird mittels Schulungsprotokoll dokumentiert. Sämtliche Gebrauchsanweisungen sind für alle Mitarbeiter zugänglich.

Arbeitsschutz

Die Arbeitsmedizinerin sorgt gemeinsam mit der Sicherheitsfachkraft, der Krankenhaushygiene, dem Brandschutz-, Laser- und Strahlenschutzbeauftragten, dem Abfallbeauftragten, dem Gefahrenstoffbeauftragten, dem Betriebsrat, den Medizintechnikern, den Sicherheitsvertrauenspersonen und bei Bedarf externen Experten für die Sicherheit der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Externe Kontrollen werden vom Arbeitsinspektorat durchgeführt. Es finden zweimal jährlich Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses sowie regelmäßig Begehungen, Arbeitsplatzevaluierungen und Schulungen zum Thema Sicherheit statt. Sicherheitsdatenblätter und diverse Betriebsanweisungen sind im Intranet verfügbar.

Brandschutz

Der Brandschutzbeauftragte des Hauses setzt die verbindlich für alle Mitarbeiter geltende Brandschutzordnung mit allen im Brandfall zu berücksichtigenden Regeln und Angaben (zum Beispiel Meldewege, Sammelpunkte, Fluchtwege etc.) um. Sämtliche Mitarbeiter sind dazu verpflichtet, an Brandschutzschulungen teilzunehmen. Zusätzlich werden gemäß den gesetzlichen Vorgaben regelmäßig Brandmeldeanlage, Brandschutztüren und Feuerlöscher überprüft.

Datenschutz

Die Organisation und die wesentlichen Regelungen und Handlungsanweisungen zum Datenschutz sind in einer Richtlinie festgehalten. Im Datenschutzhandbuch der Barmherzigen Brüder Linz sind darüber hinaus die wesentlichen Regelungen zum Thema Patienten- und Mitarbeiterdaten enthalten. Jeder Mitarbeiter muss vor Dienstantritt eine Verschwiegenheitserklärung unterzeichnen. Speziell dafür ausgebildete betriebliche Datenschutzbeauftragte unterstützen die Krankenhausleitung bei der Koordination und Durchsetzung notwendiger Datenschutzmaßnahmen und sind Ansprechpersonen bei jeglichen Fragen zu diesem Thema. Außerdem führen sie regelmäßig Begehungen auf allen Stationen und Ambulanzen durch, im Zuge dieser die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen überprüft und dokumentiert wird. Im direkten Patientenkontakt wird der Datenschutz durch bauliche und organisatorische Maßnahmen gewährleistet. Die Sicherheit der Daten sowie die elektronische Sicherung vor nicht gewünschten Zugriffen wird durch das provinzweite Rechenzentrum garantiert.

Umweltschutz

Im Haus werden diverse Maßnahmen zur Wasser- und Energieeinsparung durchgeführt (zum Beispiel Wärmerückgewinnungsanlagen, LED-Lampen, Photovoltaik-Anlage, wärmeisoliertes Glas, Wärmeschutzdämmung des Gebäudes mit Vermeidung von Kältebrücken und Bewegungsmelder für Beleuchtung). 2018 erfolgte diesbezüglich die erfolgreiche Zertifizierung nach EMAS. Der Zentraleinkauf berücksichtigt ökologische Anforderungen bei der Beschaffung. Durch ein Mülltrennungskonzept wird der Aspekt der Recyclingfähigkeit umfassend berücksichtigt. Ein gemeinsames Abfallwirtschaftskonzept mit dem Ordensklinikum Barmherzige Schwestern ist verbindlich festgelegt. Für Mitarbeiter finden entsprechende Unterweisungen statt.

Katastrophenschutz

Im OÖ Krankenanstaltengesetz ist das Erstellen von Spitalkatastrophenplänen geregelt. Für die Planung und Koordination des Katastrophenschutzes ist das Katastrophenschutzteam gegebenenfalls unter Hinzuziehung von externen Stellen zuständig. Die Verantwortlichkeiten beim Eintreten einer Katastrophe sind im hauseigenen Katastrophenplan geregelt. Dieser enthält Anweisungen zur ungeplanten Aufnahme vieler Verletzter bei einem Katastrophenereignis und auch zur raschen und strukturierten Evakuierung des Krankenhauses.

Ausfall von Systemen

Maßnahmen und Zuständigkeiten zur Bewältigung von nichtmedizinischen Notfällen wie beispielsweise Ausfall von Strom, Wasser, medizinischen Gasen beziehungsweise Telefon sind im technischen Notfallplan, der Teil des Katastrophenplans ist, checklistenartig dokumentiert und im Intranet veröffentlicht. Auch für mögliche IT-Ausfälle liegt ein entsprechendes Ausfallkonzept vor. Regelmäßige Überprüfungen des Notstromaggregates werden durchgeführt. Jährlich erfolgt eine Überprüfung der gesamten Schaltkette.

proCum Cert:

Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements

Aufgaben, Kompetenzen und Zuständigkeiten sind in den jeweils gültigen Gesetzen geregelt. Die Delegation von ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten an nachgeordnete Mitarbeiter erfolgt nach gesetzlichen Grundlagen und durch nachweisbare Autorisierungen. Durch Stellvertreterregelungen ist auch bei Abwesenheit eines leitenden Mitarbeiters eine entsprechende Führungsstruktur gewährleistet.

Eine Form der kritischen Auseinandersetzung mit der eigenen Vorgehensweise sind Fallbesprechungen – sogenannte MM-Konferenzen, die regelmäßig abzuhalten sind und bei Bedarf abteilungs- und berufsgruppenübergreifend stattfinden.

Berücksichtigung des Datenschutzes

Alle Mitarbeiter sind angehalten die Privatsphäre eines jeden Patienten zu wahren. Jeder Patient, der in eine Einrichtung aufgenommen wird, muss die Möglichkeit haben, die Krankenhausseelsorge oder einen externen Besuchsdienst (externe Seelsorge oder Pfarrdienst) in Anspruch nehmen zu können. Die Grundlage für den externen Besuchsdienst bildet der Artikel XVI des Konkordates von 1933, das in Österreich im Gesetzesrang steht. Auch der externe Besuchsdienst unterliegt der Verschwiegenheitspflicht.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Netzwerkstruktur und Datensysteme

Die flächendeckende Einführung der „Elektronischen Patientenakte“ auf allen Abteilungen des Krankenhauses als erklärtes strategisches Ziel hat eine Erhöhung der Patientensicherheit, eine Senkung von Risiken und eine höhere Dokumentationssicherheit durch bessere Dokumentationsqualität zur Folge. In der elektronischen Patientenakte werden die den Patienten betreffenden Informationen vollelektronisch geführt. Zugang ist über die an allen Stationen verfügbaren PCs und Laptops gewährleistet. Das IT-System ist, abgesehen von Wartungsintervallen, permanent verfügbar. Für eventuelle Ausfälle des elektronischen Patientensystems stehen eine Hotline und ein IT-Ausfallskonzept zur Verfügung. Als Informationssystem steht den Mitarbeitern ein für alle Bräuderhäuser einheitlich konzipiertes Intranet zu Verfügung. Dieses dient auch der Lenkung von Dokumenten, deren Erstellung, Prüfung und elektronischer Freigabe.

Klinische Dokumentation

Das elektronische Krankenhausinformationssystem besteht aus mehreren Komponenten. Die ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten am Patienten werden zeitnah mit Hilfe vorhandener Vorlagen in den entsprechenden Tools nachvollziehbar dokumentiert. Dokumente, die während des Aufenthalts entstehen, werden in der Krankengeschichte gesammelt beziehungsweise in den entsprechenden IT-Systemen gespeichert.

Verfügbarkeit und Archivierung

Durch die elektronische Dokumentation ist eine zeitnahe, vollständige und parallele Verfügbarkeit der relevanten Daten, die Nachvollziehbarkeit des aktuellen Zustands des Patienten, des klinischen Verlaufs sowie der Begründung für medizinische und pflegerische Maßnahmen gewährleistet. Berechtigte Mitarbeiter haben jederzeit Zugriff auf die erfassten Patientendaten und sämtliche medizinischen Dokumente und Befunde, die in elektronischer Form vorliegen.

Die Krankengeschichten werden entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen archiviert. Alle elektronisch erfassten Daten werden dazu standardmäßig in einem externen Rechenzentrum, das die österreichische Provinz der Barmherzigen Brüder betreibt, auf redundant ausgelegten Systemen gespeichert und archiviert. Ein Ausfallkonzept gewährleistet unabhängig von diesem Rechenzentrum zusätzlich die lokale Verfügbarkeit der Daten für den Notfall.

Das KH ist seit Ende 2016 an die bundesweite elektronische Gesundheitsakte (ELGA) angebunden. Im Endausbau können über ELGA alle Entlassungsberichte aus Krankenhäusern, die durchgeführte Diagnostik im niedergelassenen Bereich sowie die aktuelle Medikation eines Patienten abgerufen werden. Sofern der Patient dem nicht widerspricht, werden Entlassungs-/Verlegungsberichte von stationären Aufenthalten in ELGA gemeldet und Dokumente von stationären Aufenthalten in anderen Krankenhäusern können abgerufen werden.

Information der Unternehmensleitung

Die Krankenhausleitung wird über Vorgänge innerhalb des Hauses beispielsweise durch den jährlichen Zielvereinbarungsprozess, Besprechungsroutinen beziehungsweise anlassbezogene Besprechungen, das Berichtswesen, durch verschiedene Kommissionen und Gremien oder von den Stabstellen informiert. Informationen von extern erhält sie durch Medienbeobachtungen, über die Provinzleitung, durch die Teilnahme an diversen Arbeitsgruppen oder bei Treffen mit Vertretern anderer Krankenhäuser. Rechtliche Informationen werden über die Anwaltskanzlei des Hauses weitergegeben. Die Hausleitung stimmt die operativen Tätigkeiten in den 14-tägig stattfindenden Sitzungen der Kollegialen Führung ab, bei Bedarf werden die Stabstellen Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement, Controlling, Öffentlichkeitsarbeit oder die IT hinzugezogen.

Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang

Zur internen Information und Kommunikation dienen vor allem Besprechungen, die sowohl innerhalb der Berufsgruppen als auch berufsgruppen- beziehungsweise auch abteilungsübergreifend stattfinden. Sitzungen der Leitungsgremien (Kollegiale Führung, Primärärzte, Stations- und Bereichsleitungen) und Kommissionen werden strukturiert, moderiert und protokolliert. Weitere wichtige Informationsquellen für Mitarbeiter sind Aushänge auf den Stationen, E-Mails und Rundschreiben, das Intranet, die halbjährliche Mitarbeiterinformation der Kollegialen Führung, die Mitarbeiterzeitung sowie Informationsveranstaltungen bei größeren Projekten und Systemumstellungen. Die Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit plant und setzt externe Kommunikationsmaßnahmen um, die alle Abteilungen des Hauses unterstützen sollen.

Die Rezeption dient als erste Anlaufstelle für Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter und ist rund um die Uhr besetzt. Die Hauptaufgaben der Rezeption sind die Telefonvermittlung, Beantwortung von Anfragen, der Empfang und die Weiterleitung von Patienten, Angehörigen und Besuchern und auch die hausinterne Informationsweitergabe. Auf eine dem Ordensleitbild und der christlichen Ausrichtung entsprechende Gestaltung im Eingangsbereich wird Wert gelegt. Die Privat- und Intimsphäre wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gewahrt.

5 Unternehmensführung

KTQ:

Philosophie / Leitbild

Das Leitbild der Provinz baut auf dem Lebensmotto des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder, des heiligen Johannes von Gott „Gutes tun und es gut tun!“ auf und legt die Philosophie und den Sendungsauftrag des Ordens dar. Weiters sind die fünf Grundwerte des Ordens – Hospitalität, Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität – die Basis für generelle Vorgaben und Leitlinien. Weltweit achten die Brüder und Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder die "Charta der Hospitalität" als Richtschnur für ihr Handeln.

Die von der Ordensleitung vorgegebenen generellen Vorgaben und Leitlinien werden entsprechend den Notwendigkeiten der einzelnen Einrichtungen weiterentwickelt und in einem langfristigen Strategiepapier sowie in der Qualitätspolitik des Hauses durch die Krankenhausleitung konkretisiert.

Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Ein mitarbeiterorientierter Führungsstil ist verbindlich begründet in den provinzweiten Führungsgrundsätzen und dem Ethik-Codex der Barmherzigen Brüder.

Vertrauensfördernde Maßnahmen sind primär kommunikativer Natur. Es wird Wert darauf gelegt, dass schriftliche Informationen das persönliche Gespräch nicht ersetzen. Die oberste Führungsebene des Hauses ist für persönliche Einzelgespräche im Zuge ihrer unmittelbaren Führungsverantwortung offen. Verschiedene Maßnahmen wie Betriebsfeiern, Abteilungsausflüge und Betriebsratsausflüge dienen zur Förderung der Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen. Durch die gepflegte Feiernkultur des kirchlichen Jahreskreises wird darüber hinaus die Kommunikation untereinander gefördert.

Für alle Mitarbeiter, insbesondere jedoch für solche, die sich in einer schwierigen Situation befinden, werden verschiedene unterstützende Maßnahmen angeboten (zum Beispiel Angebote im Gesundheitsförderungsprogramm, Supervisionsangebot, Angebote der Krankenhausseelsorge für Mitarbeiter, Krisenintervention bei psychischen Notfällen etc.).

Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Für die österreichischen Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder existiert ein Ethik-Codex, der eine Entscheidungshilfe in ethischen Fragestellungen darstellt. Auf Hausebene besteht eine Ethikkommission, welche sich hauptsächlich mit ethischen Problemstellungen in Bezug auf medizinische Studien beschäftigt. Ein klinisches Ethikkomitee, welches Ethische Fallbesprechungen durchführt, kann bei ethischen Fragestellungen angefordert werden. Weiters steht im Haus ein Team von Psychologen, Psychotherapeuten und Seelsorgern zur Verfügung, um Patienten und deren Angehörige beziehungsweise auch Mitarbeiter in schwierigen Situationen zu beraten und zu begleiten.

Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement

Die strategische Planung sowie operative Umsetzung der Marketingaktivitäten obliegt der Stabstelle Öffentlichkeitsarbeit in Abstimmung mit der Gesamtleitung.

Als Basis der strategischen Langzeitziele werden einzelne Marketingkonzepte erstellt. Dieses beinhaltet zum einen die Maßnahmen pro Abteilung, zum anderen öffentlichkeitswirksame Maßnahmen des Gesamthauses. Neben Tagen der offenen Tür werden auch Kongresse und hausinterne Informationsveranstaltungen durchgeführt. Es bestehen Kooperationen mit Medien. Für Zuweiser werden mehrmals jährlich Meetings mit Fachvorträgen organisiert. Darüber hinaus gibt es fachspezifische Newsletter für die Zuweiser sowie einen 3-Jahres-Bericht, der einen Überblick über die Leistungen und Veränderungen bietet.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung

Die vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz erstellte strukturierte Zielplanung ist in der 5-Jahres-Strategie festgelegt, welche durch die Trägergremien verabschiedet wird. Basierend darauf gibt es jährliche Zielvereinbarungs- und Zwischengespräche, in denen die Ziele pro Abteilung festgelegt werden sowie eine Jahreszielklausur, im Zuge der die einzelnen Abteilungsziele zu einer hausweiten Gesamtstrategie akkordiert und verabschiedet werden. Zur Kontrolle der Zielerreichung werden regelmäßig Controlling-Berichte erstellt. Diese dienen als Steuerungsinstrument der Führung und werden im Zuge regelmäßiger Besprechungen mit den Abteilungen beurteilt.

Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement

Hauptziel der kaufmännischen Steuerung ist es, neben der Budgetierung auch die erwirtschafteten Ressourcen aus der Patientenbetreuung bestmöglich im Sinne dieser einzusetzen.

Das Controlling erstellt regelmäßig Auswertungen über Leistungs- und Kostenkennzahlen im Ist-, Soll- und im Vorjahresvergleich.

Das klinische und kaufmännische Risikomanagement ist voneinander getrennt. Ein Internes Kontrollsystem ist etabliert.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Für Kooperationen kommen grundsätzlich nur Partner in Frage, die sich mit dem Leitbild, der Strategie und den grundsätzlichen Werten des Hauses identifizieren. Seit 2000 existiert eine intensive Kooperation mit dem benachbarten Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern. Diese Vereinbarung wurde 2017 auf die neue Struktur des Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern und Elisabethinen angepasst. Die Kooperationsfelder der Häuser sind vertraglich festgelegt. In regelmäßigen Abstimmungen wird die Zusammenarbeit von den Krankenhausleitungen beider Häuser evaluiert und kontinuierlich weiterentwickelt.

Besondere Kooperationen im Nachsorgebereich bestehen zum Beispiel mit dem an den Orden angegliederten Seniorenheim der Franziskusschwestern oder mit dem Sankt Barbara Hospiz, an welchem die Barmherzigen Brüder beteiligt sind.

Ebenso existiert eine Kooperation mit den Lions Club Linz der die Aktion Klein.Blind.Kind der Abteilung für Augenheilkunde unterstützt.

Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien

Das Haus zeichnet sich durch flache Hierarchien aus, die ein effektives und effizientes Arbeiten gewährleisten. Für alle Führungspositionen sind entsprechende Stellvertreter definiert. Patienten und Zuweiser finden Informationen über Ansprechpartner auf der Homepage, im 3-Jahres-Bericht und in den Patienteninfomappen beziehungsweise Patienteninfobroschüren.

Klare Organisationsstrukturen, professionelle Durchführung von Sitzungen und professionelles Projektmanagement sichern eine effiziente Arbeitsweise der Führungskräfte.

Innovation und Wissensmanagement

Im Zuge der jährlichen Managementbewertung und der darauffolgenden Zielvereinbarungsgespräche werden von allen Abteilungen Potenziale und Chancen erhoben und verdichtet. Innovationen und Ideen, die abseits davon entstehen, werden auf ihre Strategiekompatibilität geprüft und strukturiert im Rahmen von Projekten abgewickelt. Die Stabstelle Organisationsentwicklung ist für das Vorantreiben, aber auch für die Unterstützung von Veränderungsprozessen in der Organisation verantwortlich. Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, über das innerbetriebliche Vorschlagswesen eigene Ideen einzubringen.

Wissensmanagement wird auch in Form von Zugängen zu wissenschaftlichen Datenbanken oder zu innerbetrieblichem Know-How über das hauseigene Intranet gewährleistet. In Kooperation mit dem Ordensklinikum Barmherzige Schwestern steht für Turnusärzte eine Kommunikations- und Wissensplattform im Internet zur Verfügung.

proCum Cert:

Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Die Grundlagen für eine christliche Unternehmenskultur sind im Leitbild und den zentralen Werten definiert. Die Umsetzung des Ordensauftrags "Gutes tun und es gut tun" ist das Ziel der Krankenhausleitung und der Mitarbeiter des Hauses. Der Pastoralrat fördert dies durch die Organisation kirchlicher Feste und Veranstaltungen, bei deren Gestaltung Mitarbeiter eingebunden sind.

Nachhaltigkeit in der Unternehmensführung

Als Grundlage, um unseren Auftrag auch in Zukunft erbringen zu können, werden zum Beispiel verschiedene Schwerpunkte in der Leistungsabstimmung gesetzt. Ein ressourcenoptimierter, verschwundungsfreier Grundgedanke wird forciert. Einer der Führungsgrundsätze bezieht sich daher auf die verantwortungsbewusste, nachhaltige und wirtschaftliche Verwendung von verfügbaren Ressourcen. Im Rahmen des Zielvereinbarungsprozesses werden die Möglichkeiten der Weiterentwicklung vorhandener Bereiche beziehungsweise Angebote neuer Leistungen immer wieder auf die Vereinbarkeit mit den grundsätzlichen Werten des Ordens überprüft.

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements

Die Qualitätssicherungskommission fungiert als zentrale Stelle für qualitätsrelevante Aktivitäten, agiert als unabhängige Institution im Krankenhaus und setzt sich aus verschiedenen Berufsgruppen und Fachrichtungen zusammen. Der Qualitätsmanagementbeauftragte dient als Stabstelle der Kollegialen Führung und ist ständiges Mitglied der Qualitätssicherungskommission. Die Verantwortung für die Umsetzung abteilungsinterner Qualitätsziele liegt bei der jeweiligen Abteilungsleitung. Im Rahmen von regelmäßigen Sitzungen tauschen sich die Qualitätsmanagementbeauftragten aller Einrichtungen der Barmherzigen Brüder Österreichs aus und erarbeiten verbindliche Standards.

Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Die Patientenversorgung wird als wesentlicher Kernprozess unseres Krankenhauses betrachtet. Die Managementprozesse sind auf Planung, Steuerung und Controlling der wertschöpfenden Kernprozesse ausgerichtet. Die Prozessverantwortlichen und Prozessbeteiligten der Unterstützungsprozesse verstehen sich in einer internen Lieferantenbeziehung mit den Kernprozessen.

Prozessbeschreibungen sind in Form von Richt- und Leitlinien vorhanden und im Intranet verfügbar. Vor allem im Zuge von Restrukturierungsprojekten werden die Instrumente des Prozessmanagements situationsbezogen angewendet, um eine Darstellung der Ist-Situation und die Erarbeitung eines Idealablaufes zu unterstützen. Die Einführung der Lean Health Care-Philosophie stellt ein weiteres klares Bekenntnis zur Prozessorientierung dar.

Patientenbefragung

Als wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung findet eine laufende Patientenbefragung aller stationären und tagesklinischen Patienten statt. Die Befragung ist anonym, die Auswertung erfolgt regelmäßig über das Qualitätsmanagement und durch die standardisierten Feedbackformulare ist ein stationsübergreifendes Benchmarking der Ergebnisse möglich. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, jederzeit bei Bedarf abteilungsspezifische Patientenbefragungen durchzuführen.

Befragung von Zuweisern und externen Einrichtungen

Die Verantwortung für die Durchführung externer Zuweiserbefragungen liegt bei Qualitätsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit. Die ISO-zertifizierten Bereiche Radiologie und Zentrallabor führen jährlich interne Zuweiserbefragungen durch. Im Sinne eines Zuweisermanagements werden fachspezifische Newsletter vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz an einweisende Ärzte gesandt. Darin werden die Zuweiser über die Schwerpunkte und Leistungsangebote informiert. Zusätzlich werden regelmäßig Veranstaltungen für Zuweiser organisiert, um die Kooperation zu verstärken, Wertschätzung auszudrücken und Feedback einzuholen.

Mitarbeiterbefragung

Ein wichtiges Instrument zur Personalentwicklung ist die provinzweit stattfindende Mitarbeiterbefragung. Dazu wird mittels eines standardisierten Fragebogens eine Befragung aller im Haus beschäftigten Mitarbeiter durchgeführt. Auf Grund der großen Sensibilität der erhobenen Daten erfolgt die Auswertung und Analyse durch eine externe Firma. Im Anschluss werden die Führungskräfte von der Krankenhausleitung dazu angehalten, gemeinsam mit ihrem Team zwei bis drei konkrete Maßnahmen aus den abteilungsspezifischen Ergebnissen abzuleiten und umzusetzen. In gegebenenfalls kritisch bewerteten Bereichen erfolgen die Ergebnispräsentation und die Ableitung der Maßnahmen im Beisein des zuständigen Mitgliedes der Krankenhausleitung und des Personalmanagements.

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

Patienten und Angehörige haben mehrere Möglichkeiten, positives und negatives Feedback zu geben: direkt auf der Station/Abteilung, über die zentrale Beschwerdestelle, über die laufende Patientenbefragung oder über die Homepage. Die zentrale Beschwerdestelle führt Aufzeichnungen über alle gemeldeten Beschwerden im Haus und sorgt dafür, dass jeder Fall bearbeitet wird und eine entsprechende Rückmeldung erfolgt.

Wünsche und Beschwerden der niedergelassenen Ärzte werden ebenfalls vom Qualitätsmanagement entgegengenommen und bearbeitet. Darüber hinaus finden externe Zuweiserbefragungen statt.

Als Anlaufstelle für Mitarbeiter gelten der Betriebsrat und das Personalmanagement. In der Rolle als Förderer der Mitarbeiterorientierung sind die Mitarbeiter des Personalbereichs eine berufsunabhängige Anlaufstelle für alle Beschäftigten außerhalb der hierarchischen Linie.

Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren

Ziel der Ermittlung und Analyse qualitätsrelevanten Daten im Haus ist es, Kennzahlen kritisch zu evaluieren und Verbesserungen von Abläufen zu initiieren. Für die Erhebung und Nutzung abteilungsspezifischer Kennzahlen sowie die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen, die sich daraus ergeben, sind die Abteilungsleiter zuständig. Die Ergebnisse fließen in die jährliche Managementbewertung ein und sind damit Steuerungsinstrumente für die Abteilung. Der Qualitätsmanagementbeauftragte sammelt sämtliche abteilungsspezifischen Kennzahlen, erhebt qualitätsrelevante Kennzahlen für das gesamte Haus und veröffentlicht diese im jährlich verfassten Qualitätsbericht.

Valide und ressourcenschonende Kennzahlen aus Routinedaten ergeben sich insbesondere über das System Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI), welches für alle österreichischen (Fonds-) Krankenanstalten bindend ist. Anhand von festgelegten Qualitätsindikatoren und Referenzwerten kann festgestellt werden, ob auffällige Ergebnisse vorliegen. Fachexperten (Peer Reviewer) visitieren jene Krankenhäuser mit auffälligen Ergebnissen, um die Ursachen der Referenzwertüberschreitungen zu eruieren und Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Darüber hinaus kooperieren viele Abteilungen des Hauses mit fachspezifischen, externen Qualitätskennzahlenprogrammen und Registern. Außerdem werden in der Stabstelle Controlling laufend ökonomischen Kennzahlen erfasst und mit anderen Krankenanstalten verglichen.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCum Cert:

Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung des Patienten gibt es im Haus ein umfassendes seelsorgerisches Angebot. Bei der Pflegeanamnese wird jeder Patient über die Möglichkeit der Seelsorge im Krankenhaus informiert und der Bedarf an die Krankenhauseselsorge weitergeleitet. Außerdem kann die Seelsorge jederzeit telefonisch angefordert werden. Die Seelsorge arbeitet mit anderen Bereichen des Hauses intensiv zusammen. Auch in den interdisziplinären Betreuungsteams zur Begleitung von Eltern nach Totgeburten, im Palliativteam, im klinischen Ethikkomitee, auf der Akutgeriatrie und im Gehörlosenbereich ist die Krankenhauseselsorge integriert.

Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Das Seelsorgeteam besteht aus haupt- und ehrenamtlichen katholischen, altkatholischen und evangelischen MA. Darüber hinaus gibt es ein Team von Leitern für Kommunionfeiern, welche an Sonn- und bestimmten Feiertagen die heilige Kommunion in die Krankenzimmer bringen. Die Einteilung der Seelsorgemitarbeiter ist anhand eines Dienstplans geregelt. In der Regelarbeitszeit ist die Krankenhauseselsorge vor Ort erreichbar. Außerhalb dieser Zeiten gibt es einen über die Rezeption erreichbaren Rufbereitschaftsdienst, in der Nacht und an den Wochenenden in Kooperation mit dem Ordensklinikum der Barmherzigen Schwestern und Elisabethinen Linz.

Angebote der Seelsorge

In der beheizten Krankenhauskirche werden regelmäßig Gottesdienste und liturgische Feiern gestaltet und die Feste im Jahreskreis sowie besondere Feste der Barmherzigen Brüder gefeiert. Ein gemeinsamer interreligiöser Gebetsraum für Patienten der Barmherzigen Brüder und Barmherzigen Schwestern ist vorhanden. Regelmäßig werden Trauergottesdienste für Angehörige von Verstorbenen angeboten. Zweimal jährlich wird eine Kindersegnung der im letzten Halbjahr im Haus zur Welt gekommenen Kinder veranstaltet. Auf den Stationen werden Gebets- und Segensangebote sowie Kommunion- und Krankensalbungsfeiern organisiert. Außerdem werden Trauerzeremonien für Eltern bei Fehl- und Totgeburten angeboten. Auch für Mitarbeiter gibt es ein umfassendes Angebot der Krankenhauseselsorge, wie zum Beispiel Möglichkeit zur Aussprache („Oase geöffnet“ zu festgelegten Zeiten), regelmäßige Mitarbeitermessen mit anschließender Agape, jährliche Wallfahrt für Mitarbeiter auf den Pöstlingberg, Herbergssuche auf den Stationen, Adventmarkt für die Indienmission etc.

Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz gehört der Dompfarre Linz an, mit welcher eine Kooperation besteht. So finden zum Beispiel Gottesdienste wechselseitig in der Kirche der Barmherzigen Brüder und im Dom statt. Über diese Zusammenarbeit hinaus existieren Beziehungen mit dem Dekanat Linz-Mitte, mit anderen Seelsorgeteams, dem Ordensklinikum der Barmherzigen Schwestern und Elisabethinen Linz sowie den evangelischen und altkatholischen Seelsorgern. Die Krankenhauseselsorge ist als kategoriale Seelsorge im Dekanat Linz-Mitte Mitglied bei den Pastoralkonferenzen und nimmt regelmäßig daran teil. Von der Diözese wird ein Besuchsdienst angeboten, der stationäre Patienten aus ihrer Pfarrei im Krankenhaus besucht.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCum Cert:

Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Die fundierte Ausbildung von jungen Menschen ist dem Orden und der Krankenhausleitung ein Anliegen. Als Lehrkrankenhaus der medizinischen Universitäten Innsbruck, Graz, Wien und Linz werden im Haus Praktikums- und Ausbildungsplätze für Medizinstudenten angeboten. Das Krankenhaus hat keine eigene Krankenpflege-Schule, es werden jedoch Praktikumsplätze im Bereich der Krankenpflegeausbildung sowie im Medizinisch-Technischen Dienst angeboten. Die Absolvierung von Berufs- und Ferialpraktika ist ebenfalls möglich.

Förderung ehrenamtlichen, bürgerschaftlichen und ideellen Engagements

Das Krankenhaus anerkennt und fördert das ehrenamtliche Engagement von Mitarbeitern in anderen gemeinnützigen Organisationen. Von der Diözese wird ein pfarrlicher Besuchsdienst angeboten, der stationäre Patienten aus ihrer Pfarrei im Krankenhaus besucht. Außerdem unterstützen ehrenamtliche Mitarbeiter das Palliativteam in der kommunikativen Betreuung der Patienten. Für spezifische Anschaffungen oder zur Unterstützung spezieller Methoden werden immer wieder Service-Vereine (Lions-Club, Rotari-Club etc.) angefragt, die hier gerne Unterstützungsleistungen geben. Der Pastoralrat des Hauses veranstaltet jährlich einen Adventbasar, dessen Erlöse an die indische Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder gehen. Selbsthilfegruppen werden vom Krankenhaus unterstützt, so wurde dem Krankenhaus 2014 erstmals das Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ verliehen.

9 Trägerverantwortung

proCum Cert:

Vorgaben und Beiträge des Trägers zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Der Orden der Barmherzigen Brüder nimmt als Träger starken Einfluss auf die strategische Ausrichtung des Krankenhauses. Zusätzlich ist die Krankenhausleitung in Absprache mit der Provinz für die strategische Ausrichtung zuständig.

Die Vorgabe des Ordens bedeutet für die Strategie des Linzer Hauses die Spezialisierung im Bereich der Sinnesbeeinträchtigungen. In diesem Sinne wurden für Menschen mit Gehörlosigkeit professionelle Angebote geschaffen. Es wurden Schwerpunkte für das gesamte Haus entwickelt und ein Kooperationsvertrag mit dem benachbarten Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern abgeschlossen. Der Leistungsabgleich führte zur Schärfung des Profils des Krankenhauses und zur Bündelung von Stärken. Um die wirtschaftliche Kraft der beiden Häuser zu stärken, sind Versorgungsbereiche wie Labor, Küche, Abfallwirtschaft zusammengelegt und zum Teil in eigene GmbHs ausgegliedert.

Vorgaben für die operative Unternehmensführung

Der Orden als Rechtsträger nimmt durch grundlegende Weisungen zu Management und Leitung Einfluss auf die operative Unternehmensführung (Personalmanagement, Qualitätsmanagement, Finanzmanagement etc.). Der Träger hat durch die Genehmigung des Jahresbudgets auch die Budgetletzverantwortung. Die Überprüfung der Einhaltung von Vorgaben erfolgt unter anderem durch verschiedene Berichtspflichten und ein Internes Kontrollsystem.

Personalverantwortung des Trägers für die obersten Führungspositionen

Letztverantwortlich für die Besetzung der obersten Führungsposition ist der Orden der Barmherzigen Brüder. Die Besetzung der Gesamtleitung erfolgt durch das Provinzdefinitorium. Die Besetzung der leitenden Mitarbeiter und Funktionsträger wie Mitglieder der Kollegialen Führung, Stellvertreter der Kollegialen Führung und Primärärzte erfolgt auf Vorschlag des Gesamtleiters durch das Provinzdefinitorium der Barmherzigen Brüder, wobei die Verantwortlichen vor Ort ebenfalls in die Entscheidung einbezogen werden.

Zur Förderung und Begleitung oberster Führungsorgane finden häuserübergreifend über die gesamte Provinz unter anderem regelmäßig Treffen der Gesamtleiter, der Pflegedirektoren und Treffen der Kaufmännischen Direktoren und Ärztlichen Direktoren statt.

Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Das Aufsichtsgremium der österreichischen Ordensprovinz hat die Aufgabe, strategische und operative Maßnahmen in Bezug auf Idee und Werte der Hospitalität des heiligen Johannes von Gott zeitgemäß zu vermitteln, sodass die Ordensphilosophie und -kultur authentisch und charismatisch in den Ordenseinrichtungen gelebt wird. Für die Leitung der Einrichtungen gibt es Richtlinien und Stellenbeschreibungen. Wichtige Entscheidungen sind in den Ordensdokumenten geregelt und müssen in Definitoriumssitzungen durch das Aufsichtsgremium beschlossen werden. Regelmäßige Sitzungen führen zu einem kontinuierlichen Kontakt zwischen Krankenhaus- und Provinzleitung.

Die Vorgaben für die christliche Prägung werden beispielsweise durch christliche Angebote für Patienten und Mitarbeiter, die Feier von Ordens- und kirchlichen Festen in der Kirche, regelmäßige Messen mit Übertragung über das Krankenhausradio, das Anbringen von Kreuzen in allen Patientenzimmern und die geistige und materielle Unterstützung der Missionseinrichtungen des Ordens umgesetzt.