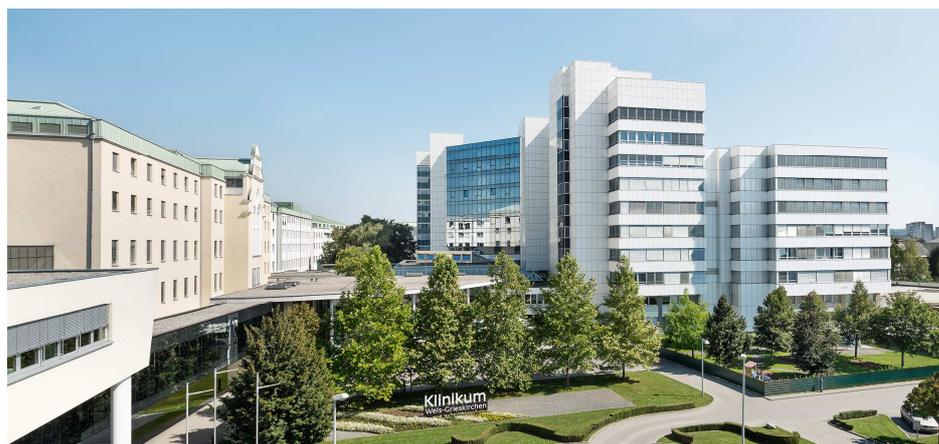


*Berufung
Leben!*



Eine Einrichtung der Kreuzschwestern
und Franziskanerinnen.



Jährlicher Qualitätsbericht



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Aufgaben und Ziele des Qualitätsmanagements	4
Das Qualitätsmanagement stellt sich vor	5-6
Qualitätssicherungskommission QSK	7
Patientenbefragung	8
Fehlermeldesystem CIRS	9
Videodolmetschdienst	10
Ideenmanagement	11
Zertifizierungen & Auszeichnungen	12
Management von QM Dokumenten am Share Point	13
Patientensicherheit	14
Medizinische Leistungsdaten 2016	15



Bericht erstellt von

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Qualitäts- & Risikomanagement, OE
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels
Tel.: +43 7242 415 - 93222
www.klinikum-wegr.at



VORWORT



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Qualitäts- & Risikomanagement in Verbindung mit Patienten-sicherheit haben in den vergangenen Jahren eine große Rolle in allen Krankenanstalten eingenommen. Behandlung und Pflege stehen immer im Fokus und gehen mit Risiken einher, weshalb Methoden, Techniken und Instrumente entwickelt wurden, um die Sicherheit für Patienten sowie für die Mitarbeiter zu erhöhen. Gerade im medizinischen Bereich können Fehler dramatische Auswirkungen auf Patienten und Personal gleichermaßen haben. Daher ist es in unserer Verantwortung für alle Betroffenen eine sichere Umgebung, Arbeitsweise und Betreuung zu schaffen. Im Rahmen der Patientensicherheit sollen alle Anstrengungen unternommen werden, um gegebene ebenso wie mögliche Risiken zu minimieren bzw. auszuschließen.

Mit diesem Qualitätsbericht liegt Ihnen nun ein Statusbericht vor, ausgerichtet vor allem auf das Thema Patientensicherheit, Zertifizierungen und Qualitätsarbeit. Die Sicherheitstools wie CIRS, Patientenbefragung, Ideenmanagement, QSK-Konferenzen werden immer besser angenommen; aber vor allem die externen Zertifizierungen leisten einen wesentlichen Beitrag dazu. Gerade im Letzteren spiegelt sich die Komplexität unseres Unternehmens wider:

Die Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses und die Sicherheit in der Versorgung der Patientinnen und Patienten sind nur durch eine vernetzte Organisation der ärztlichen, pflegerischen, medizinisch-technischen und administrativen Dienste gewährleistet.

Ausblick 2017

Auch 2017 starten wir voller Energie ins neue Jahr und haben uns 20 hohe Ziele gesteckt. Um diese 20 Ziele bis 2020 zu erreichen ist eine gute Planung hinsichtlich Umsetzung entscheidend.

Das erwartet uns im Jahr 2017

- Zertifizierung Adipositaszentrum
- Zertifizierung Gynäkologisches Tumorzentrum
- Rezertifizierung Brustgesundheitszentrum
- Rezertifizierung Gewebebank
- Evaluierung des Herzalarm
- Etablierung DIVI Standard
- Krankenhaushygiene: Punkt-Prävalenz-Untersuchungen
 - Vorkommen von nosokomialen Infektionen
 - Anwendung von Antibiotika





DAS QUALITÄTSMANAGEMENT STELLT SICH VOR



PhDr. Aichinger Maximilian, MSc

Leiter der Abteilung Qualitäts- & Risikomanagement, Organisationsentwicklung

Berufliche Ausbildung

PhDr. Gesundheitswissenschaften

Qualitätsmanager im Gesundheitswesen ÖVQ

Europäischer Qualitätsmanager im Gesundheitswesen EOQ

Tel.: +43 (0) 7242 415 93221, maximilian.aichinger@klinikum-wegr.at



DI (FH) Holzinger Nina

Fachbereich

- Zertifizierungen
- Dokumentenmanagementsystem
- Betreuung Sanitäre Aufsicht

Berufliche Ausbildung

Biotechnologin

Zertifizierte Qualitätsauditorin ISO 9001, GMP

Tel.: +43 (0) 7242 415 93213, nina.holzinger@klinikum-wegr.at



Lauß Barbara, MA

Fachbereich

- Zertifizierungen
- Fehlermanagement CIRS
- Projektmanagement

Berufliche Ausbildung

Prozessmanagerin, Gesundheits- und Sozialmanagerin

Zertifizierte Qualitätsbeauftragte

Tel.: +43 (0) 7242 415 93782, barbara.lauss@klinikum-wegr.at



Ortner Manuel, MA

Fachbereich

- Zertifizierungen
- Videodolmetschen
- Ideenmanagement

Berufliche Ausbildung

Prozessmanager, Gesundheits- und Sozialmanager

Zertifizierter Qualitätsbeauftragter

Tel.: +43 (0) 7242 415 93282, manuel.ortner@klinikum-wegr.at



DAS QUALITÄTSMANAGEMENT STELLT SICH VOR



DGKP Scherzer Franz

Fachbereich

- Organisationsentwicklung
- Fehlermanagement CIRS

Berufliche Ausbildung

Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger

Akademischer Risiko- und Gesundheitsmanager

Tel.: +43 (0) 7242 415 93779, franz.scherzer@klinikum-wegr.at



Schmid Bianca

Fachbereich

- Patientenbefragung
- Sekretariat

Berufliche Ausbildung

Kaufmännische Fachkraft

Tel.: +43 (0) 7242 415 93222, bianca.schmid@klinikum-wegr.at



Mag. (FH) Striegl Simone

Fachbereich

- Zertifizierungen
- Patientenbefragung
- Ideenmanagement

Berufliche Ausbildung

Prozessmanagerin

Zertifizierte Qualitätsbeauftragte

Tel.: +43 (0) 7242 415 93281, simone.striegl@klinikum-wegr.at

Qualität

Qualität ist kein Zufall

„ Sie ist immer die Summe angestregten Denkens, motivierten Handelns
und lebt von der Bereitschaft der Menschen dies auch umzusetzen “

Erfolg

Sicherheit

Innovation

Kommunikation

Wissen



QUALITÄTSSICHERUNGSKOMMISSION



Gemäß dem Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) ist in jeder bettenführenden Krankenanstalt eine Kommission für Qualitätssicherung (QSK) einzusetzen. Die QSK, welche durch die breit gefächerte Zusammenstellung der Mitglieder aus den verschiedenen Berufsgruppen einen ganzheitlichen Blick auf intramurale Problemstellungen ermöglicht, leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsoptimierung im KWG.

Aufgabe der QSK

Die QSK beschäftigt sich in ihren regelmäßig, zumindest quartalsweise, stattfindenden Zusammentreffen mit Qualitätsfragen und -lücken. Im Gremium werden beispielsweise Fälle aus dem Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, besprochen, Mitarbeitervorschläge aus dem Ideenmanagement behandelt oder aktuelle Themenstellungen aufgegriffen. Aufgabe der QSK ist es, Qualitätssicherungsmaßnahmen zu initiieren, zu koordinieren und die Kollegiale Führung zu unterstützen bzw. hinsichtlich der erforderlichen Maßnahmen zu beraten. Die QSK hat somit empfehlenden Charakter für die Kollegiale Führung und kann Anstoß für die Optimierung spezifischer Themenbereiche geben. Zusätzlich nimmt die QSK Vorschläge zur Qualitätsverbesserung und zu Qualitätssicherungsprojekten aus allen Bereichen des KWG entgegen, beurteilt diese und leitet sie an die Krankenhausleitung weiter.

Themengebiete der QSK

- Analyse der aktuellen CIRS Meldungen
- Behandlung der Mitarbeiter-Ideen
- Ergebnisanalyse der Patientenbefragung
- Mitarbeit bei der Evaluierung von QM-Tätigkeiten
- Aktuelle bzw. akute Themenstellungen

Mitglieder der QSK von A-Z

- PhDr. Aichinger Maximilian, MSc
- DGKP Baumgartner Anita
- Binder Andrea, MSc MBA
- DGKP Brauneis Michaela
- Dr. jp. Eder Harald (Leitung)
- Mag. Dr. Hetz Silvia
- Prim. Univ. Prof. Dr. Hofer Harald
- DI Holzmann Harald
- Prim. Dr. Höbling Walter, PMPH
- Prim. Priv. Doz. Dr. Knotzer Johann
- DGKP Kocher Ulrike
- OA Dr. Peinthor Günter, MPH
- Prim. Prof. Dr. Pelzer Alexandre, FEBU
- DGKP Scherzer Franz
- DGKP Schneeberger Christoph
- OA Dr. Seier Josef, MPH (Stv. Leitung)
- Mag. Söllinger Christine
- PT Spindler Christine
- RT Thallinger Sabine



Das Team der Qualitätssicherungskommission

Mitglieder von links nach rechts , von unten nach oben

1. Reihe: DI Holzmann, DGKP Brauneis, PT Spindler, Prim. Priv-Doz. Dr. Knotzer, Binder MSc MBA, DGKP Baumgartner
2. Reihe: RT Thallinger, OA Dr. Peinthor, Dr. Eder, DGKP Scherzer
3. Reihe: Schneeberger, Prim. Prof. Dr. Pelzer, Prim. Univ. Prof. Dr. Hofer, PhDr. Aichinger MSc, Prim. Dr. Höbling





PATIENTENBEFRAGUNG



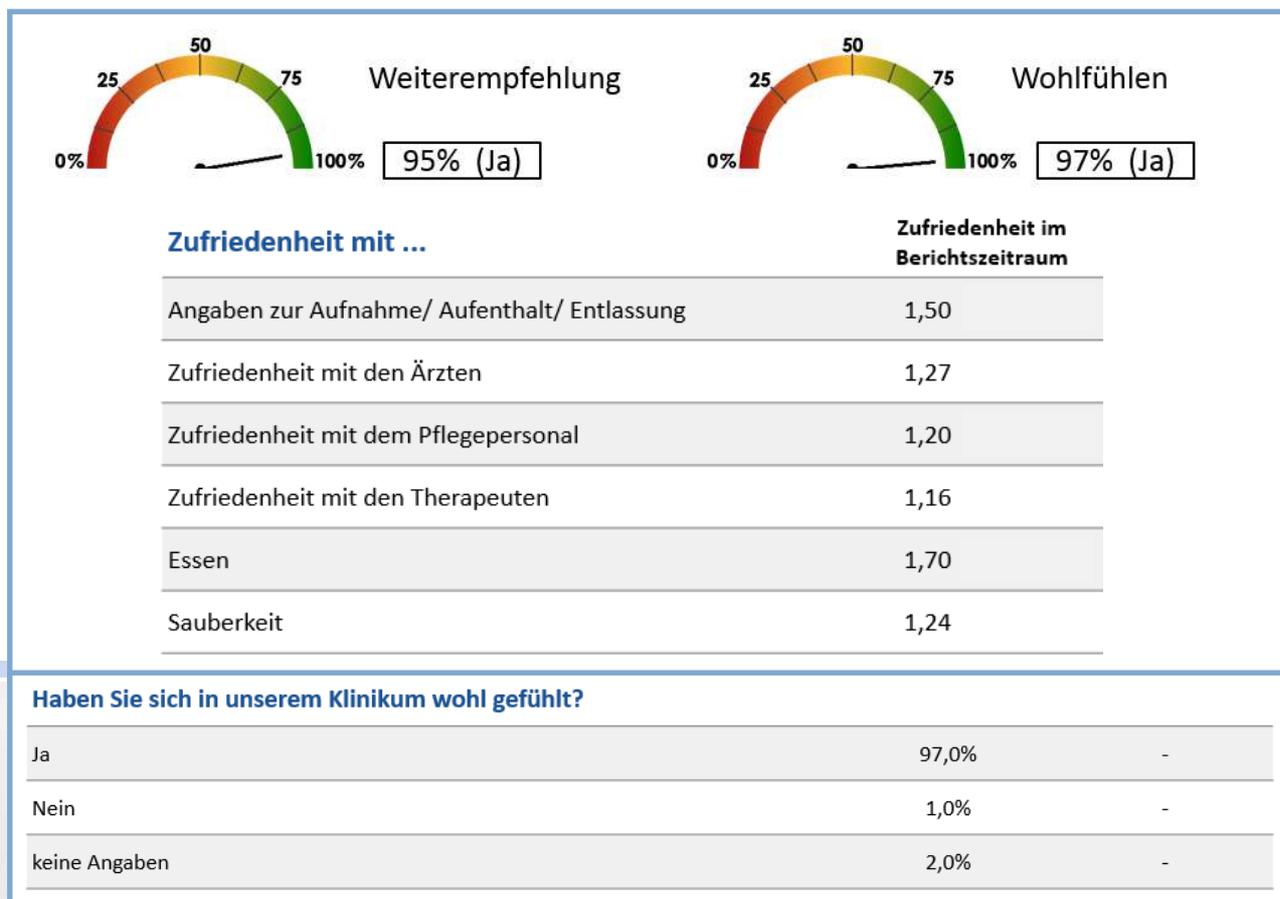
Für die Leitung des Klinikum Wels-Grieskirchen ist es entscheidend, laufend Rückmeldungen der Patienten zum stationären Aufenthalt zu erhalten, um zeitnah auf deren **Bedürfnisse und Anregungen** reagieren zu können. Aus diesem Grund startete, neben der gesetzlichen Verpflichtung, **am 1. August 2016** im Klinikum Wels-Grieskirchen die neue, hausweite Patientenbefragung auf allen bettenführenden Stationen in Wels und Grieskirchen.

Abgefragt werden all jene Aspekte, welche von den Patienten beurteilt werden können wie beispielsweise die **Zufriedenheit** mit den Ärzten, dem Pflegepersonal und den Therapeuten, das Essen, die Sauberkeit sowie das spirituelle Angebot. Zusätzlich werden noch demografische Daten der Patienten erhoben. Anhand einer Codierung am Fragebogen ist es möglich, Auswertungen auf Stationsebene bzw. aufgeteilt in Allgemeine Klasse und Sonderklasse zu erstellen.

Der Fragebogen wird den Patienten am Entlassungstag auf der Station ausgehändigt und kann in die eigens angebrachten Briefkästen auf den Stationen oder bei der Entlassung eingeworfen werden.

In **regelmäßigen Auswertungen** ergehen Ergebnisberichte an die Abteilungs- und Stationsleitungen sowie das Direktorium, in denen die relevanten Ergebnisse der Befragung zusammengefasst dargestellt werden.

Ziel der Patientenbefragung ist es, zu ermitteln, in welchen Bereichen sich das KWG aus Sicht der Patienten verbessern kann. Die grafische sowie statistische Aufbereitung der Daten ist die Grundlage für die Interpretation der Ergebnisse und in weiterer Folge entscheidend für die **Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen**.





FEHLERMELDESYSTEM CIRS



Melden - Informieren - Lernen

Neben der **Patientenbefragung** und dem **Ideenmanagement**, zählt auch das Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, zu den fixen Bestandteilen des Qualitätsmanagements im Klinikum Wels Grieskirchen.

Die Patientenversorgung ist durch die Zusammenarbeit von unterschiedlichen Berufsgruppen, Prozessen und auch Zeitdruck geprägt, weshalb Sicherheitsvorkehrungen essentiell sind, um Risiken frühzeitig zu identifizieren.



Die Bearbeitung der eingegangenen CIRS-Meldungen wird im Klinikum Wels-Grieskirchen durch den **Regelkreislauf des Risikomanagements**, Risikoidentifikation, Risikobewertung, Risikoanalyse, Risikoverminderung und Risikoüberwachung, unterstützt. Durch die CIRS-Meldung wird das Risiko identifiziert und anschließend vom CIRS-Team, welches aus Mitarbeitern des Qualitätsmanagements besteht, bewertet. Im Rahmen der **Qualitätssicherungskommission** werden die Fälle analysiert und das weitere Vorgehen bzw. Maßnahmen definiert, um das Risiko künftig zu reduzieren. Um die Wirksamkeit der Maßnahmen zu überprüfen finden abschließende Evaluierungen statt.

Was ist CIRS?

Unter Critical Incident Reporting System (CIRS) versteht man ein Berichtssystem zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen. Durch eine CIRS Meldung können die

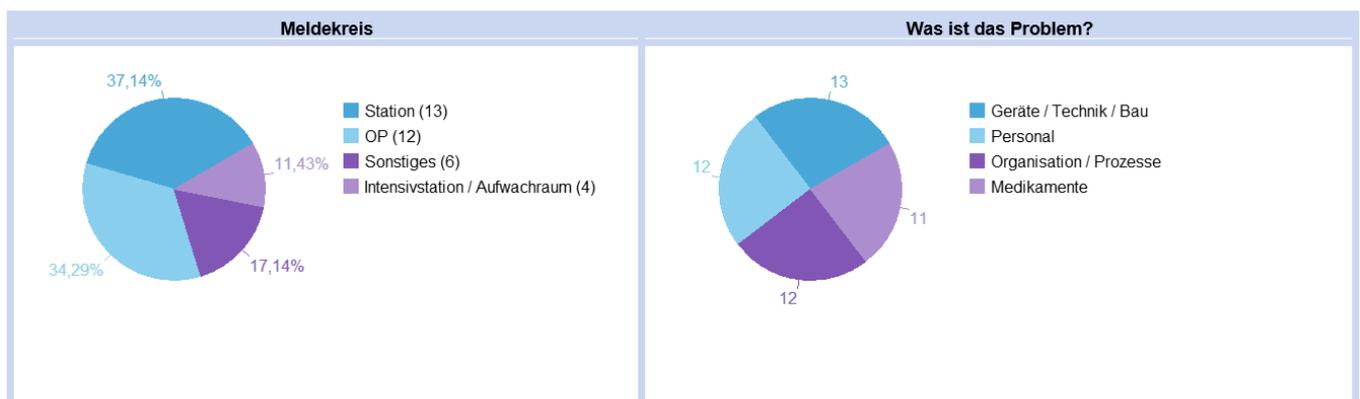
Mitarbeiter einen aktiven Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit leisten. Durch die Veröffentlichung von ausgewählten, abgeschlossenen CIRS-Fällen können die Mitarbeiter von den Erfahrungen ihrer Kollegen lernen.

Verwendung des CIRS Portals

Das CIRS Portal, welches im „Was ist los“ aufgerufen werden kann, ermöglicht es den Mitarbeitern Beinahe-Fehler (Ereignisse ohne Schaden) und Fehler, welche Sie im Arbeitsumfeld beobachtet oder selbst gemacht haben, anonym zu melden. Der Melder hat die Möglichkeit, das Ereignis detailliert zu beschreiben, eine Risikoeinstufung hinsichtlich der Eintrittshäufigkeit und des Schadenspotentials zu treffen sowie mögliche Ursachen und Verbesserungsvorschläge zu nennen. Gemäß den CIRS Grundsätzen werden personenbezogene Daten in den Meldungen entfernt, zusätzlich gilt eine Sanktionsfreiheit, weshalb niemand für das Melden eines Fehlers bestraft werden darf.

Warum wird CIRS im KWG betreiben?

Durch die Nutzung des Portals leisten die Mitarbeiter im Klinikum Wels-Grieskirchen einen wertvollen Beitrag zur Ablaufverbesserung und tragen dazu bei, ihre Kollegen vor ähnlichen Fehlern zu bewahren. Darüber hinaus erhöht CIRS durch den offenen Umgang mit kritischen Ereignissen die Patientensicherheit und trägt zum Ausbau einer offenen Fehlerkultur hin zu einer Sicherheitskultur bei. Zusätzlich liefert eine offene Fehlerkultur wichtige Hinweise, welche Aspekte im klinischen Umfeld noch nicht ausreichend berücksichtigt wurden und wo es etwas zu verbessern gibt.



CIRS Statistik: Eingegangenen Fälle von Jänner bis Dezember 2016



VIDEODOLMETSCHDIENST



Mit der Einführung des Videodolmetschens am Klinikum Wels-Grieskirchen wurde ein System implementiert, welches schnellen Service und höchste Qualität bei Übersetzungsleistungen bietet. Über **500 Dolmetscher** mit akademischen Abschluss und Spezialisierung auf den **Schwerpunkt Medizin** stehen, in Abhängigkeit von der angeforderten Sprache, innerhalb von 120 Sekunden zur Verfügung. Für fehlerhafte Übersetzungen im Rahmen der Patientenaufklärung und -behandlung haftet das Unternehmen SAVD Videodolmetschen GmbH.

Durch das Videodolmetschen wurde in vielen Fällen eine **Ablösung der Krankenhausmitarbeiter als Übersetzer**, der Einsatz qualifizierter Dolmetscher, **Zeitersparnis** durch eine **schnellere Verfügbarkeit** und damit eine **Optimierung des klinischen Risikomanagements** erreicht.

In Wels sind 8 iPads mit Zugang zum Videodolmetschen in folgenden Bereichen positioniert:

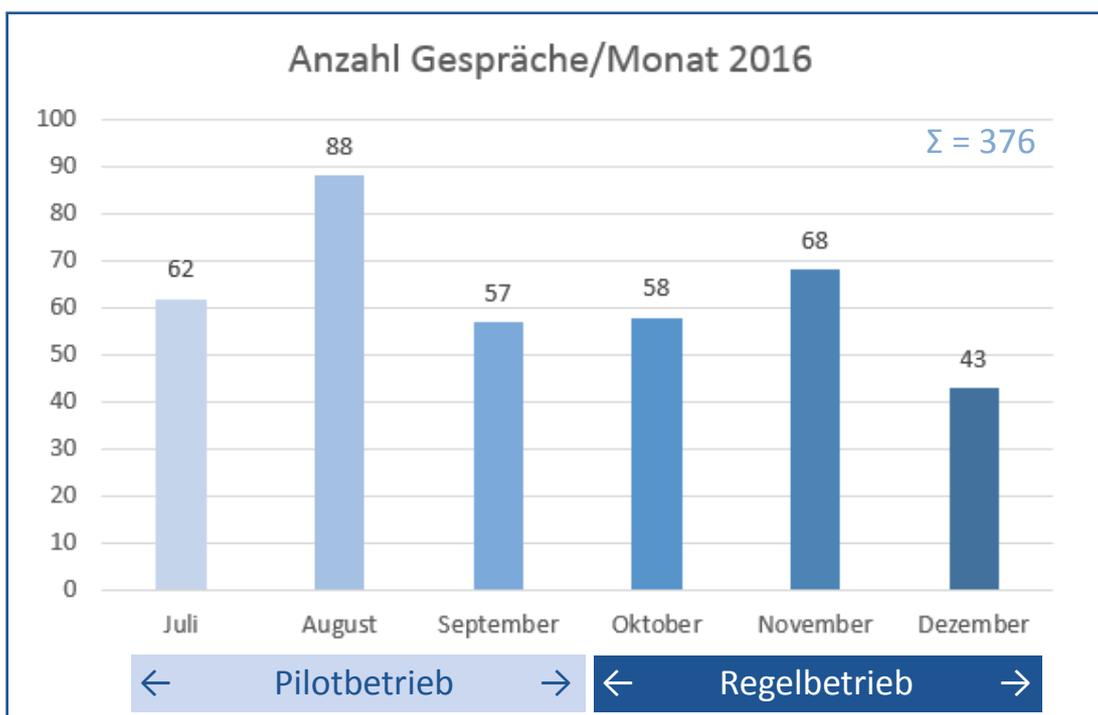
- AVA
- Unfallerstversorgung
- Präanästhesieambulanz
- Stationäre Aufnahme
- Psychiatrie 1. OG B5
- Kinder-Station
- Portier

Das iPad an der Psychiatrie 1. OG B5 ist für den gesamten Bereich der Psychiatrie gedacht, das iPad an der Kinder-Station für das gesamte Eltern-Kind-Zentrum. Die iPads beim Portier stehen allen Abteilungen zur Ausleihe zur Verfügung,

wodurch eine flächendeckende Versorgung des Videodolmetschens sichergestellt wird.

Nach erfolgreichem Abschluss der Pilotphase und vielen positiven Rückmeldungen von Nutzern ist das Videodolmetschen **mit 01.10.2016** am Standort Wels **in den Regelbetrieb übernommen** worden. Der Roll-out am Standort Grieskirchen soll noch im Jahr 2016 folgen.

Die **positiven Rückmeldungen** der Anwender verbunden mit der Anzahl der getätigten Anrufe während der Pilotphase belegen den Nutzen des neu etablierten Systems.





IDEENMANAGEMENT



Mit dem Ideenmanagement wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen ein System implementiert, das den Mitarbeitern die Möglichkeit bietet, Vorschläge zu äußern und somit Verbesserungen innerhalb des Unternehmens selbst anzustoßen. Dieses Portal ermöglicht es, die Ideen der Mitarbeiter zu sammeln, zu fördern, zu bearbeiten und zu evaluieren.

Das Ideenmanagement trägt zur Nutzung von im Unternehmen vorhandenem Mitarbeiterpotential bei. Motivierte Mitarbeiter können ihr Wissen, ihre Erfahrungen sowie ihre Kreativität teilen und sich damit an der Entwicklung des KWG aktiv beteiligen.

Dabei ist jede Idee wertvoll. Alle eingehenden Vorschläge werden gesammelt, beurteilt und in Abhängigkeit vom konkreten Inhalt der Idee bearbeitet. Auch bei durch die Qualitätssicherungskommission abgelehnten Vorschlägen wird darauf geachtet, dass die Ideengeber mit einer entsprechenden Begründung informiert werden.

Im Jahr 2016 wurde das Ideenmanagement am Klinikum Wels-Grieskirchen neu aufgesetzt. Die Aktualisierung trug zur Schaffung einer höheren Transparenz für die Mitarbeiter im Vergleich zur Vorversion bei. So können der Bearbeitungsstatus der Idee und der konkrete Lösungsfortschritt nun stets vom Ideengeber selbst eingesehen und verfolgt werden.

Nach der Umsetzung einer jeden positiv bewerteten Idee entscheidet die Qualitätssicherungskommission darüber, ob die Idee und deren Lösung für alle Mitarbeiter veröffentlicht werden soll. Ziel ist es dadurch zum organisationalen Lernen beizutragen und dieses zu fördern.





NEWS 2016

ZERTIFIZIERUNGEN & AUSZEICHNUNGEN



Zertifizierte Labordiagnostik nach ISO 9001:2015

Am Klinikum Wels-Grieskirchen wird die Patientensicherheit durch ein umfassendes Qualitätsmanagement sichergestellt. Validierte Prozesse und externe Zertifizierungen bestätigen die hohen Qualitätsstandards.

Nach **Prüfung der Qualitätskriterien** und sorgfältigem Audit wurde nun das Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik von der Österreichischen Zertifizierungsstelle der TÜV SÜD Landesgesellschaft Österreich erfolgreich nach den Forderungen der **ISO 9001 : 2015** zertifiziert.

Das **Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik** hat das **umfassende Qualitätsmanagementsystem** an beiden Standorten, Wels und Grieskirchen, eingeführt. Somit ist das Institut österreichweit eine der ersten Einrichtung, welche nach diesen neuen Vorgaben zertifiziert wurde.



Familienfreundliches Krankenhaus

Das Bundesministerium für Familien und Jugend zeichnet mit dem Staatspreis „Unternehmen für Familien“ österreichische Unternehmen und Institutionen für besonders herausragende **Leistungen im Bereich familienbewusster Personalpolitik** aus. Den Mitarbeitern wird so ermöglicht, sowohl ihre beruflichen Chancen uneingeschränkt zu nützen, als auch Familie und Beruf optimal vereinbaren zu können. Am 22. Juni 2016 überreichte Bundesministerin Dr. Sophie Karmasin den Staatspreis „Unternehmen für Familien“ dem Klinikum Wels-Grieskirchen.

Zentrale Beurteilungskriterien sind unter anderem die Flexibilität von Arbeitszeit und -ort, die Wiedereinstiegsquote nach der Karenz, Kinderbetreuungs- und Gleichstellungsmaßnahmen sowie Weiterbildungsmöglichkeiten.



Krankenhaushygiene

Das Klinikum Wels-Grieskirchen übernimmt in Sachen Hygienesicherung bereits seit Jahren eine Vorreiterrolle: Als erstes Spital in Österreich ist das Klinikum bereits 2008 der deutschen **WHO-Initiative „Aktion Saubere Hände“** beigetreten. Das Klinikum hat sich dadurch selbst an äußerst strenge Auflagen der Händedesinfektion gebunden: Vorgeschrieben sind ständige Fortbildungen für Fachpersonal, Verfügbarkeit und Verbrauchsmessung von Desinfektionsmitteln etc. sowie Compliance-Messungen. Das Klinikum Wels-Grieskirchen wurde bereits mehrmals mit **Zertifikaten in Bronze und Silber** für sein Engagement im Bereich der Händehygiene ausgezeichnet.





MANAGEMENT VON QM-DOKUMENTEN AM SHAREPOINT



Die Etablierung eines Qualitäts- und Risikomanagement-Handbuches (QRM-HB) im Bereich de QRM/Organisationsentwicklung gemäß den Kapiteln der ISO 9001:2015 war eines der erklärten Ziele im Jahr 2016.

Besonders die **Dokumentenlenkung und Datenablage zur Wissenserhaltung** und gezielten Dokumentation von Unterlagen und Prozessen war eine besondere Herausforderung. Darüber hinaus wurden genau definierte **Vorlagen gemäß Corporate Design des Klinikums** etabliert und hinterlegt. Eine **Vereinheitlichung aller Dokumente** war das Ziel. Aber nicht nur die Dokumente sondern auch die Prozesse sollten vereinheitlicht werden. Dies gelang mit der Erstellung einer Tool-Bibliothek der benötigten Schablonen in der Prozesssoftware.

Prozessbeschreibungen sind zu verwenden, wenn es sich um komplexe Prozesse und Abläufe zB im Rahmen einer Zertifizierung mit **interdisziplinären Strukturen** oder **Aufgaben mit hohem Risiko** handelt. Des weiteren kann eine genaue Beschreibung der Arbeitsschritte, Schnittstellen und Zuständigkeiten in der Prozessbeschreibung erfolgen. Auch eine Referenzierung zu den weiterführenden „standard operating procedures“ (SOP’s) und Formularen ist ein Bestandteil der Prozessbeschreibung.

Durch eine genaue Prozessanalyse können SOPs konstruktiv geschrieben werden und eine Bedarfsermittlung stattfinden. Eine Risikobewertung und eine Prozesszeichnung sind Teil dieses Dokuments.

Im **Arbeitsbereich von SharePoint** wurden Dokumente vom Verantwortlichen **erstellt oder hochgeladen** und dem Prüfer und Freigeber zur Ansicht gestellt. Dokumente können auch hier eindeutig einem Kapitel des Handbuches zugeordnet werden. Eine Gültigkeitsdauer und ein Wiedervorlagdatum

des Dokumentes im Sinne der ISO 9001 können automatisiert eingestellt werden.

Der **Freigabebereich** ist für berechtigte Benutzergruppen öffentlich zugänglich. Hier liegen **nur freigegebene PDFs**, die gelesen und je nach Anforderung gedruckt werden können. Den hier zuständigen bzw. berechtigten Personen ist ein SharePoint Zugang jederzeit und allerorts durch die Benutzererkennung möglich.

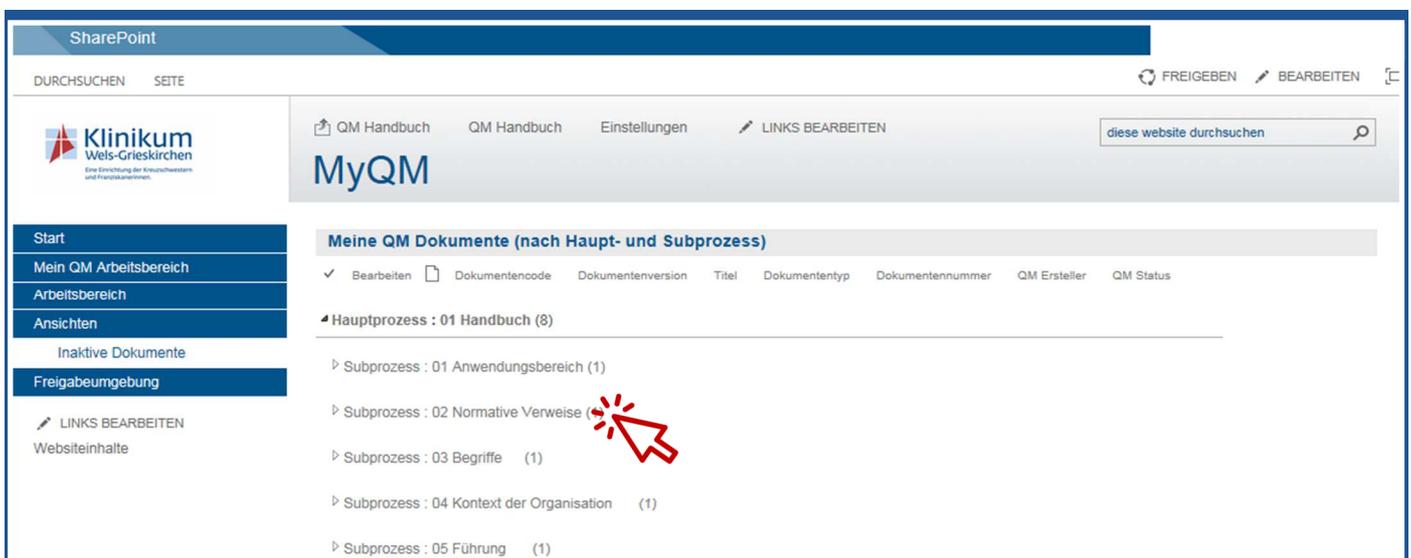
Die Verlinkung von Dokumenten, die sich außerhalb der Projektstruktur befindet, wird durch eine Verknüpfung ermöglicht.

Somit wurde die Erstellung, Prüfung und Freigabe von Dokumenten durch die Software SharePoint geregelt. Hier kann gelenkt geprüft, freigegeben und revidiert werden. Änderungen werden per Audit-Trail automatisiert dokumentiert. Ersteller, Prüfer und Freigeber können namentlich gewählt werden und nur diese sind berechtigt Dokumente im Arbeitsbereich von SharePoint zu bearbeiten bzw. zu sehen.

Nach erfolgreicher Freigabe wird das Dokument in PDF im Freigabebereich von SharePoint überstellt, wo es für berechtigtes Personal zugänglich aber unveränderbar ist.

Die Konvertierung in PDF sieht vor, in die Fußzeile des Dokumentes ein **automatisiertes Wasserzeichen** mit allen Freigabedaten einzufügen.

Mit Share Point ist es gelungen ein wichtiges Tool für die Umsetzung und Etablierung eines umfassenden QM-Systems zu schaffen und auch hausweit interdisziplinäre Verknüpfungen und eine einheitliche Dokumentenlenkung zu ermöglichen.





PATIENTENSICHERHEIT



Ein besonders wichtiges Ziel des Bereichs für Qualitäts- und Risikomanagement am Klinikum Wels-Grieskirchen ist, die Mitarbeiter dabei zu unterstützen, die Patientensicherheit zu wahren bzw. stetig zu steigern.

Dazu werden unterschiedliche Plattformen eingesetzt, wie beispielsweise CIRS (Critical Incident Reporting System). Ein weiterer wichtiger Beitrag zur Patientensicherheit soll in Zukunft mit der Ausbildung von **zertifizierten klinischen Risikomanagern** erfolgen. Jede bettenführende Abteilung hat mindestens einen Arzt und eine diplomierte Pflegekraft, die an dem Zertifikatslehrgang „Ausbildung zum klinischen Risikomanager“ teilgenommen haben und im Rahmen des Lehrganges fundiertes Wissen zum Thema Risikomanagement in ihrem Bereich aufbauen können.

Außerdem sollen **Risikoaudits** durch externe Experten durchgeführt, unerwartete Ereignisse analysiert, verschiedene Arbeitsgruppen zu sicherheitsrelevanten Themen eingerichtet und bearbeitet werden. Bei all diesen Aspekten sind Mitarbeiter in unterschiedlicher Art und Weise aktiv am Prozess beteiligt und unterstützen somit tatkräftig die **Risikominimierung**. Dadurch bekommen sie ein geschultes Auge für ihr Aufgabengebiet.

Die Einführung einer „**elektronische Fieberkurve**“ im Rahmen von eMedic ist ein entscheidender Schritt zur „papierfreien Patientenakte“. Es bildet den Visitenprozess mit allen Medikamenten, Auffälligkeiten, Gesundungsverlauf und Patientendaten papierfrei ab. Diese Umstellung bewirkt eine erhebliche Verbesserung sowohl der Patientensicherheit als auch der Medikationssicherheit. Derzeit läuft das Projekt in Pilotierung an mehreren Abteilungen am Klinikum.

Themen & Projekte

- Critical Incident Reporting System (CIRS)
- eMedic
- Quick Reference Card Seitenmarkierung
- Pilotprojekt Videodolmetschen
- Evaluierung OP-Checkliste Team Time Out



Download

Ein **Handbuch zur Unterstützung** der Patienten wurde von der Österreichischen Plattform für **Patientensicherheit** entwickelt, dieses dient als Leitfaden für einen sicheren Krankenhausaufenthalt und erklärt Patienten sowie deren Angehörigen den Behandlungsprozess im Detail. Das Handbuch kann sich jede(r) Interessierte unter www.plattformpatientensicherheit.at herunterladen.





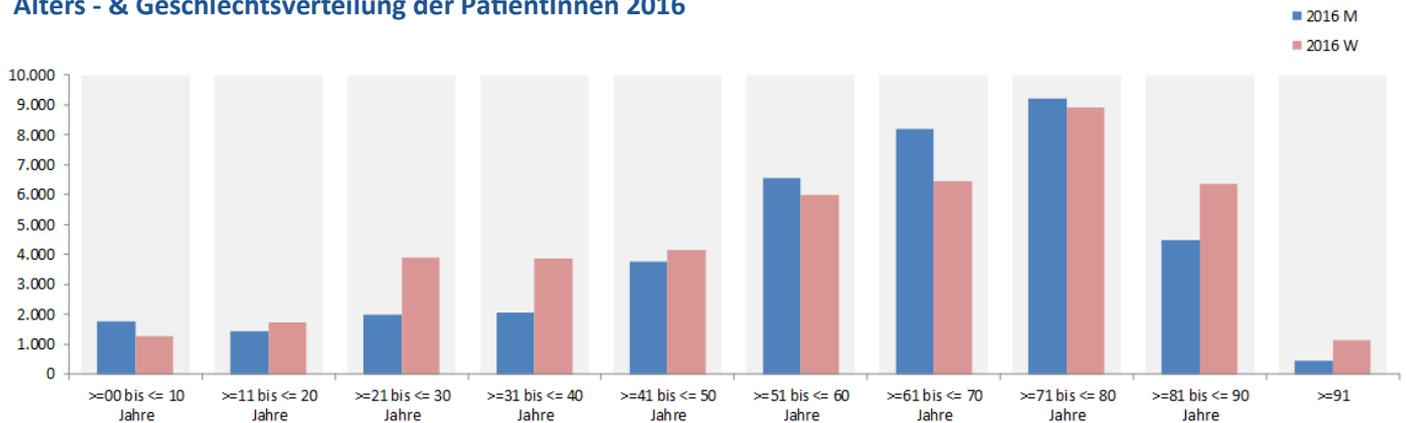
Medizinische Leistungsdaten



ZAHLEN & DATEN 2016	
Stationäre Aufnahmen	83.700
Bettenzahl	1.227
Durchschnittliche Verweildauer	4,0 Tage
Ambulante PatientInnen	250.000
Operationen	33.000
Geburten	2.600
MitarbeiterInnen gesamt	3.700
ÄrztInnen	500
Pflegepersonal	1.300
Abteilungen & Institute	26
Departments	4
Fachschwerpunkt	1



Alters - & Geschlechtsverteilung der PatientInnen 2016



TOP 10 EINZELLEISTUNGEN - BASIS LKF (MEL)

- Katarakt-Operationen
- Entbindung
- Interventionelle Kardiologie
- Spezifische Tumorthherapie
- Chemotherapie bei malignen Erkrankungen der Leistungsgruppe B
- Begleitende onkologische Therapie - Monoklonale Antikörper
- Eingriffe an Bindegewebe und Weichteilen
- Eingriffe am Uterus
- Eingriffe an den peripheren Gefäßen
- Arthroskopische Eingriffe

TOP 10 HAUPTDIAGNOSEN - BASIS LKF (HDG)

- Augen-Diagnosen II
- Lokale und pseudoradikuläre Syndrome der Wirbelsäule
- Sonstige Erkrankungen - Nervensystem
- Pneumonie und Bronchiolitis
- Maligne Neoplasie der Haut / Mamma
- Affektionen der ableitenden Harnwege
- Chronische Herzerkrankungen
- Einfache Affektionen Ösophagus, Magen, Duodenum
- Herzrhythmusstörungen
- Einfache Affektionen der Haut