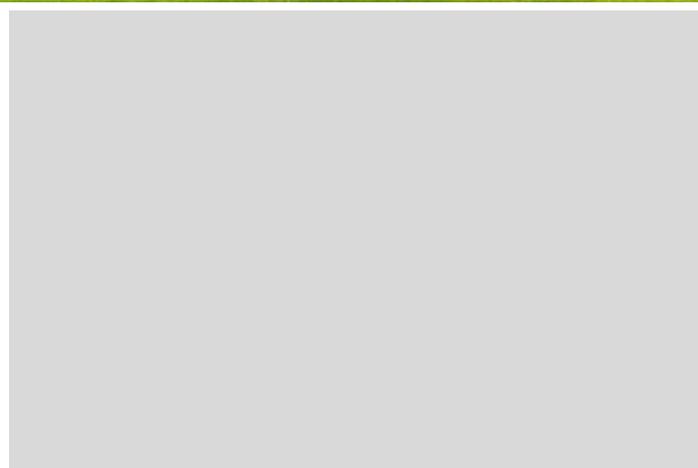
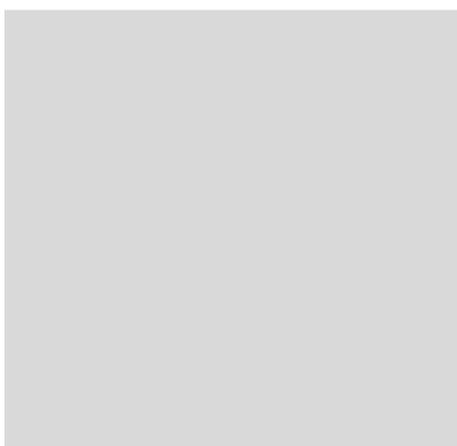


*Berufung  
Leben!*



Eine Einrichtung der Kreuzschwestern  
und Franziskanerinnen.



Jährlicher Qualitätsbericht



## INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	3
UNTERSTÜTZUNG IM TEAM DES QUALITÄTSMANAGEMENTS	4
DAS QUALITÄTSMANAGEMENT STELLT SICH VOR	5
ZENTRUMSZERTIFIZIERUNGEN	7
GESAMTZERTIFIZIERUNG	8
CORONA PANDEMIE AM KLINIKUM – IMPFKOORDINATION	9
PATIENTENSICHERHEIT IM KLINIKUM	10
CIRS—CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM	11
IDEENMANAGEMENT	13
RADFAHREN – EU AUSZEICHNUNG FÜR DAS KLINIKUM	14
E-QUALIN—EINFÜHRUNG IM HAUS ELISABETH — LAXENBURG	15
MEDIZINISCHE LEISTUNGSDATEN 2020	16

Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen,  
Shutterstock.com



### Bericht erstellt von ...

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH  
Stabsstelle Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung  
Grieskirchner Straße 42  
4600 Wels  
[www.klinikum-wegr.at](http://www.klinikum-wegr.at)



## VORWORT



***„Der Stil ist der genaue Abdruck der Qualität des Denkens“***

Arthur Schopenhauer

Auch in diesem Jahr wurde das gesamte Klinikum als auch die Stabsstelle Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung vor große Herausforderungen gestellt. Eine dieser Herausforderungen war die optimale Versorgung der Patienten während der anhaltenden CORONA-Pandemie, als auch die Bewältigung der damit verbundenen limitierten Ressourcen. Zudem wurden zugleich die COVID Impfungen im Haus durch unsere Abteilung koordiniert und abgewickelt.

Fern ab von der Corona Situation wurde die ISO-Erstzertifizierung im Februar 2021 von den Pilotbereichen der Allgemein- & Viszeralchirurgie und der Inneren Medizin IV, als auch den Geschäfts- und Managementbereichen erfolgreich absolviert. Zudem wurden neue Bereiche und Abteilungen für die ISO-Zertifizierung vorbereitet.

In den Bereich des Risiko- und Verbesserungsmanagements wurde ebenso viel Arbeit gesteckt. Hier stand besonders das Thema Patientensicherheit im OP im Fokus. Bei der Errichtung und Organisation von neuen Infrastrukturen wie beispielsweise der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Grieskirchen übernahm die Organisationsentwicklung ebenso einen wichtigen Part.

Wir freuen uns weiterhin auf eine gute Zusammenarbeit im neuen Jahr!

***Ihre Kolleginnen und Kollegen der Stabsstelle Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung***



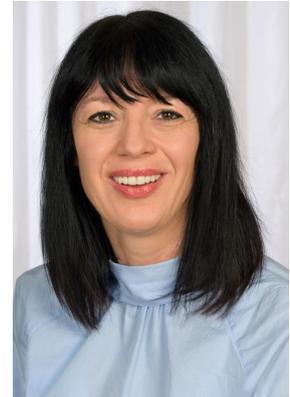
## UNTERSTÜTZUNG IM TEAM DES QUALITÄTSMANAGEMENTS 2021



Das Team der Abteilung Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung wird seit 2021 von Frau Mag. (FH) Kimpflinger und Frau Lauß, MA tatkräftig unterstützt. Frau Mag. (FH) Kimpflinger ist neu in das Klinikum eingetreten und Frau Lauß, MA ist aus ihrer Karenz wiedergekehrt.

### **Mag.<sup>a</sup> (FH) Karin Kimpflinger**

Frau Mag.<sup>a</sup> (FH) Karin Kimpflinger verfügt neben ihrem Grundberuf der diplomierten Gesundheit- und Krankenpflege und dem Studium für Prozessmanagement im Gesundheitswesen über eine 12-jährige Erfahrung im Bereich Qualitäts-/Prozess- und Projektmanagement im Krankenhaus. Ihre Erfahrung reicht vom Aufbau und der Weiterentwicklung eines QM-Systems über die Zertifizierung des gesamten Krankenhauses nach ISO 9001, die Weiterentwicklung des internen Kontrollsystems bis zu diversen Organisationsentwicklungsprojekten.



### **Barbara Lauß, MA**

Frau Barbara Lauß, MA ist seit 2016 im Klinikum Wels-Grieskirchen tätig. Davor hat sie an der Fachhochschule in Steyr den Bachelor Studiengang Prozessmanagement Gesundheit sowie anschließend das berufsbegleitende Masterstudium Gesundheits-, Sozial- und Public Management absolviert.

Nach der Geburt ihres Sohnes Tobias im Juni 2020 ist Frau Lauß nun seit September 2021 aus der Karenz zurück und unterstützt das Team wieder tatkräftig von Dienstag bis Donnerstag.

Die Fachbereiche Zertifizierungen, Prozess- und Projektmanagement, Risikomanagement und Organisationsentwicklung zählen auch wie bisher wieder zu ihren Tätigkeitsbereichen.



*Ein herzliches Dankeschön von der Abteilung QRM,OE wird an Herrn PhDr. Aichinger, MSc gerichtet, welcher die Abteilung über die letzten Jahre geführt hat.*

*Zudem wünschen wir Herrn Ortner Manuel, MA alles Gute in seiner neuen Funktion als Abteilungsleiter in der Stabsstelle Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung!*



## DAS QUALITÄTSMANAGEMENT STELLT SICH VOR



### **PhDr. Aichinger Maximilian, MSc**

Leiter der Abteilung Qualitäts- & Risikomanagement, Organisationsentwicklung

(bis 31.01.2022)

#### **Berufliche Ausbildung**

PhDr. Gesundheitswissenschaften

Qualitätsmanager im Gesundheitswesen ÖVQ

Europäischer Qualitätsmanager im Gesundheitswesen EOQ

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



### **Ortner Manuel, MA**

Leiter der Abteilung Qualitäts- & Risikomanagement, Organisationsentwicklung

(ab 01.02.2022)

#### **Berufliche Ausbildung**

Prozessmanager, Gesundheits- und Sozialmanager

Zertifizierter Qualitätsbeauftragter

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



### **DI (FH) Holzinger Nina**

#### **Fachbereich**

- Zertifizierungen & QM-Systeme, ISO 9001:2015, GMP, GSG
- Dokumentenmanagementsystem
- Behördliche Inspektionen (Sanitäre Aufsicht, Gewebebank)

#### **Berufliche Ausbildung**

Biotechnologin

Zertifizierte Qualitätsauditorin

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



### **Jetzinger Andrea, MSc**

#### **Fachbereich**

- Zertifizierungen & QM Systeme ISO 9001:2015, GMP, GSG
- Dokumentenmanagementsystem
- Behördliche Inspektionen (Sanitäre Aufsicht, Gewebebank)

#### **Berufliche Ausbildung**

Biologin

Zertifizierte Qualitätsauditorin

Tel.: +43 (0) 7242 415 93322, andrea.jetzinger@klinikum-wegr.at



## DAS QUALITÄTSMANAGEMENT STELLT SICH VOR



**Hauzeneder Klara, BA**

**Fachbereich**

- Organisationsentwicklung
- Prozess- und Projektmanagement

**Berufliche Ausbildung**

Gesundheitsmanagerin

Tel.: +43 (0) 7242 415 93254, klara.hauzeneder@klinikum-wegr.at



**DGKP Scherzer Franz**

**Fachbereich**

- Organisationsentwicklung
- Risikomanagement
- Fehlermanagement CIRIS

**Berufliche Ausbildung**

Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger

Akademischer Risiko- und Gesundheitsmanager

Tel.: +43 (0) 7242 415 93779, franz.scherzer@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



**Grabner Victoria, MA**

**Fachbereich**

- Alten- und Pflegeheime Kreuzschwestern

**Berufliche Ausbildung**

Gesundheitsmanagement

Sozialmanagement

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



---

## GEPRÜFTE QUALITÄT– FOKUS ZENTRUMSREZERTIFIZIERUNGEN



**Qualitätsstandards** in der Patientenversorgung sicherzustellen und auszuweisen, ist die zentrale Aufgabe von Zertifizierungen medizinischer Kompetenzzentren. Diese werden von nationalen Stellen je nach Spezialbereich in Abstimmung mit den Qualitätsmanagern einer Gesundheitseinrichtung vorgenommen. Ein Gütesiegel macht die qualitätszertifizierte Behandlung für Patienten nach außen sichtbar.

Für die Aufrechterhaltung des hervorragenden Qualitätsstandards am Klinikum Wels-Grieskirchen haben auch dieses Jahr wieder Rezertifizierungsaudits für Zentren stattgefunden. So wurden im Jahr 2021 das Adipositas-Zentrum und die Endometrioseklinik erfolgreich rezertifiziert.

---

### REZERTIFIZIERUNG ADIPOSITASZENTRUM



Seit 2018 ist das Adipositaszentrum am Klinikum Wels-Grieskirchen nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als Kompetenzzentrum zertifiziert, 2021 erfolgte die Rezertifizierung.

Mit über 20 Jahren und mehr als 2.000 bariatrischen Operationen ist es führend in Oberösterreich und zählt zu den Top 3 Adipositas-Zentren in Österreich. Neben der umfassenden Expertise und hohen Qualität der bariatrischen Chirurgie zeichnet sich das Zentrum durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin, Diätologie, Radiologie, Psychologie und Psychosomatik sowie durch die intensive Patientenbetreuung und Nachsorge aus.

---

### REZERTIFIZIERUNG ENDOMETRIOSEKLINIK



Endometriose betrifft etwa zehn Prozent der Frauen im reproduktionsfähigen Alter. Leitsymptome sind chronische Unterbauchschmerzen und Sterilität. Das Klinikum bietet betroffenen Frauen leitliniengerechte Abklärung, Betreuung und Therapie durch speziell ausgebildete Experten – im interdisziplinären Team und nach strengen Richtlinien.

Ziel ist es, betroffenen Frauen unbürokratisch, rasch und zeitnahe Hilfestellung und Behandlung zu ermöglichen, um bei endometriosebedingten chronischen Unterbauchschmerzen den Leidensdruck zu reduzieren und die Lebensqualität zu steigern.

Im Rahmen eines Erstgesprächs findet die Diagnostik bzw. Planung der individuellen Therapiemaßnahmen statt. Die operative Therapie beinhaltet neben den Standardoperationen insbesondere auch die Behandlung von ausgeprägter komplexer Endometriose mit gegebenenfalls interdisziplinären operativen Therapiemaßnahmen, bedarfsweise auch per roboterassistierter Bauchspiegelung.

Die Endometrioseklinik wurde 2021 durch die Zertifizierungsgesellschaft EuroEndoCert erfolgreich rezertifiziert.



## UPDATE GESAMTZERTIFIZIERUNG NACH ISO 9001



### *Kontinuierliches Fortschreiten des hausweiten Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001:2015*

Die Bekanntmachung neuer Verordnungen und Gesetzgebungen im Gesundheitswesen stellen uns im Alltag vor unterschiedliche Herausforderungen und machen einen systematischen Ansatz zum Umgang mit Qualitäts-, aber auch Risiko- und Fehlermanagement, nötig. Die Qualitätsmanagementnorm ISO 9001 beinhaltet mit vielen ihrer Basisanforderungen diese Herausforderungen, was sich vor allem in der risikobasierten Denkweise und den Umgang mit der systematischen Betrachtung der Prozesse widerspiegelt.

Das vorrangige Ziel soll sein, die Sicherheit von Patienten zu gewährleisten und eine Sicherheitskultur zu schaffen und diese kontinuierlich und gemeinschaftlich zu verbessern.

Der signifikante Mehrwert für unsere Patienten, unsere Mitarbeiter und den Gesetzgeber ist es, die jeweiligen Bedürfnisse und Anforderungen zu erkennen und zu erfüllen, um den Behandlungserfolg zu sichern

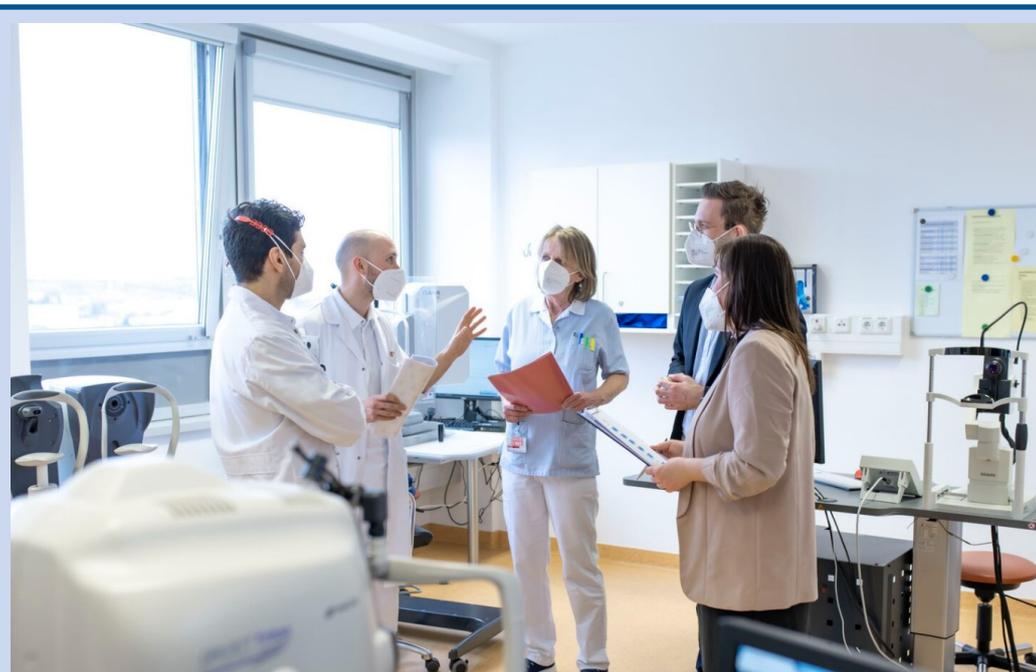
Im Jahr 2021 stand die Einbindung jener Bereiche, die Synergien und Schnittstellen mit den medizinischen Abteilungen pflegen, im Fokus. Nach erfolgreicher Erstzertifizierung der Pilotbereiche im Frühjahr wurden somit die unterstützenden Bereiche der Präventivdienste, der Krankenhausapotheke und die institutionellen Bereiche, sprich die Mikrobiologie und Hygiene, die klinische Pathologie und die Radiologie ins hausweite Qualitätsmanagementsystem eingebunden. Als medizinische Fachbereiche wurden die Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie und die Urologie ausgewählt.

Die Entwicklung unserer Vision & Mission und die Vorstellung der Qualitätspolitik war Anfang 2021 eines der expliziten Meilensteine zur Benennung der gemeinschaftlichen Ausrichtung und Werte in unserer Organisation.

Auch das in Zukunft jährlich stattfindende Ausbildungsprogramm für Qualitätsbeauftragte konnte im Unternehmen Fuß fassen. Hierfür können die diversen Berufsgruppen Ausbildungspunkte geltend machen.

Schon seit Beginn der Zertifizierungsbemühungen im Unternehmen, ist die Lenkung dokumentierter Information ein zentrales ISO Thema. Der Ausbau der Dokumentenbibliothek SharePoint konnte hier erweitert werden und noch mit einem eLearning Programm über die Grundfunktionalitäten und die Suchanwendung abgerundet werden.

Auch 2022 schreitet die Implementierung der ISO 9001 in unserer Organisation fort. Diesmal liegt der Fokus hauptsächlich im medizinischen Bereich. Gestartet wird in der ersten Jahreshälfte mit der Augenheilkunde und Optometrie sowie der Lungenheilkunde. Ab Sommer wird die Anästhesiologie und Intensivmedizin in Kombination mit dem OP Management, gefolgt von der Unfallchirurgie und der Plastischen Chirurgie zum Jahresende, ins System eingebunden. Als unterstützender Bereich wird im Herbst das technische Betriebsmanagement und die Medizintechnik hinzukommen.



*Im Zuge der Vorbereitungen für die ISO-Zertifizierung werden die jeweiligen Bereiche auch begangen. Begehung in der Augenheilkunde und Optometrie mit Herrn OA Dr. Miad Pour Sadeghian; Herr Ass. Dr. Emanuel Adler; Ambulanzverantwortliche DGKP Ulrike Hoffmann; Mag. Thomas Neubauer BScN, MScN, LL. M.; Andrea Jetzinger, MSc.*





## COVID-19



### STATUS UND IMPFKOORDINATION 2021

Im Jänner 2021 fanden die ersten Mitarbeiterimpfungen im Klinikum Wels-Grieskirchen statt. Aufgrund der begrenzten Anzahl an verfügbaren Impfstoffen konnten zu Beginn nur Mitarbeiter aus priorisierten Bereichen, mit einem hohen Ansteckungsrisiko, geimpft werden.

Ab März 2021 waren COVID-19 Impfstoffe für Personal in Krankenhäusern bereits in größeren Mengen verfügbar, wodurch rasch alle impfwilligen Mitarbeiter geimpft werden konnten. Für die Durchführung der Impfungen wurden eigene Mitarbeiterimpfstraßen in Wels und Grieskirchen implementiert.

Zu Beginn des Jahres wurde außerdem eine Impfstraße für die über 80-jährige Bevölkerung eingerichtet, welche vom Magistrat Wels-Land betrieben wurde. Eine Unterstützung bei der Impfstoff- sowie Materialversorgung erfolgte über das Klinikum. Ebenso wurde Pflegepersonal für das korrekte Vorbereiten des Impfstoffs bereitgestellt.

Im Herbst 2021 wurden dann auch wieder Auffrischungsimpfungen für die Mitarbeiter im Klinikum angeboten. Zeitgleich wurden zudem Pop-Up Impfstraßen (Impfung ohne Anmeldung) im Gesundheitszentrum Wels sowie in einem Container vor dem Klinikumsgebäude in Grieskirchen aufgebaut, welche von der Bevölkerung

ebenfalls gut angenommen wurden. Manche medizinischen Abteilungen nutzten auch die Möglichkeit, sogenannte Hochrisikopatienten im Klinikum zu impfen. Da diese Personengruppe aufgrund ihres Krankheitsbildes ein hohes Risiko für einen schwereren Verlauf bei einer COVID-Erkrankung aufweisen, wurde eine gesonderte Impfmöglichkeit im Klinikum geschaffen. Hierfür wurden teilweise extra Termine organisiert, teilweise konnten sie auch bei ihren routinemäßigen ambulanten Besuchen im Klinikum geimpft werden. Für Personen, die aufgrund des zugrundeliegenden Krankheitsbildes nachweislich eine Gefahr für Impfnebenwirkungen hatten, wurden Impfungen unter Monitoring und Aufsicht auf der Aufnahmesstation im Klinikum organisiert.

Die Aufgaben der Abteilung Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung waren unter anderem die Planung, Koordination und Organisation der Impfstraßen. Die Impfstraßen wurden in Zusammenarbeit mit Mitarbeitern der Materialwirtschaft und IT aufgebaut. Gemeinsam mit der Apotheke konnten der Impfstoff und das benötigte Zubehör beschafft werden. Durch die Mitarbeiter aus der Pflege, den Ärzten und den medizinischen Sekretärinnen konnte auf den Impfstraßen ein reibungsloser Ablauf sichergestellt werden.



Impfkoordinationsteam (v.l.n.r.: Hr. Ornter, MA, Fr. Meindl, MSc., Dr. Hetz, Prim. Gattringer, Fr. Hauzeneder, BA)



## SICHER IST SICHER



### PATIENTENSICHERHEIT AM KLINIKUM



Dr. Maximilian Aichinger

In der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung setzt das Klinikum als größtes Ordensspital Österreichs auf Qualität und Sicherheit. Sämtliche Maßnahmen in der Umsetzung der hohen Sicherheits- und Qualitätsstandards am Klinikum werden standardisiert, erarbeitet und kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt.

Es ist uns wichtig, dass sich unsere Patienten nicht nur sicher fühlen, sondern dass sämtliche Maßnahmen der hohen Sicherheits- und Qualitätsstandards umgesetzt und ständig weiterentwickelt werden“, so Maximilian Aichinger. Diese Maßnahmen reichen von der Aufnahme über die Diagnostik, Therapiefindung und Aufklärung bis hin zur Sicherheit in der Medikamentenverabreichung und weiterführenden Behandlung.

#### Sichere Medikation

Die Sicherheit in der Medikamentenverabreichung ist ein zentrales Thema, das vielen standardisierten Abläufen unterliegt. Während ihres Aufenthalts erhalten Patienten sämtliche Medikamente über das Krankenhaus, auch jene, welche bereits vom Haus- oder Facharzt verordnet wurden und auch im Alltag zu Hause eingenommen werden.

Komplexe Verordnungen werden nach Kontrolle durch einen Arzt in ausgewählten Bereichen, wie der Orthopädie, gemeinsam mit einer klinischen Pharmazeutin besprochen und gegebenenfalls nach Rücksprache durch den Mediziner ange-

passt, um eine optimale Therapie möglichst ohne Neben- und Wechselwirkung zu erreichen. Die Abteilung für Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung steht nicht nur im ständigen Austausch mit allen Bereichen des Klinikums, um Prozesse zu evaluieren und zu verbessern, sondern berücksichtigt auch wertvolle Inputs von Mitarbeitern und Patienten, um Abläufe ständig zu überdenken und zu optimieren. Inputs und Denkanstöße stammen zum Beispiel aus dem Critical Incident Reporting System, der Patientenbefragung und dem Einlangen von Mitarbeiterideen. „Alle sicherheitsrelevanten Vorkommnisse das Klinikum betreffend können gemeldet werden. Sie werden anonymisiert bearbeitet. Unabhängig von potenziellen Risikofaktoren haben Klinikum-Mitarbeiter stets die Möglichkeit, ihre Ideen zur Verbesserung von internen Abläufen und Prozessen einzureichen“, so Aichinger.

*Manchmal braucht es besondere Sicherheitsvorkehrungen. Bei der Verabreichung von Medikamenten für Krebspatienten sind strengste Sicherheitsvorschriften einzuhalten. Sie sollen etwa gewährleisten, dass das Produkt richtig dosiert und keimfrei ist.*





## CIRS-CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM



### MELDUNG VON BEINAHE-EREIGNISSEN

Im Zuge der Gesamtzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 rückt der Fokus Risikomanagement immer mehr in den Mittelpunkt des Alltagsgeschehens am Klinikum. Eines der wichtigsten Werkzeuge für das Risikomanagement ist das CIRS.

#### Was ist das CIRS?

CIRS steht für Critical Incident Reporting System und ist ein Berichts- und Lernsystem für kritische Ereignisse in der Medizin.

Es wird über das Intranet aufgerufen und bietet die Möglichkeit, unerwünschte Ereignisse oder Beinahe-Fehler anonym zu melden, um gegenseitiges Lernen aus Fehlern und unerwünschten Ereignissen zu ermöglichen.

#### Was kann ich melden/berichten?

Sämtliche sicherheitsrelevanten Ereignisse, die im beruflichen Kontext auftreten, können von den MitarbeiterInnen gemeldet werden. Dabei kann es sich um Beinahe-Schäden, Fehler, kritische oder unerwünschte Ereignisse sowie entdeckte Risiken handeln.

Wichtig ist allerdings, dass die Anonymität gewahrt wird und keine Personen namentlich genannt werden.

#### Wie ist die Vorgehensweise?

Grundsätzlich werden alle relevanten CIRS Fälle im CIRS Team bearbeitet und gegebenenfalls quartalsweise in der Qualitätssicherungskommission besprochen.

Da sich nicht bei allen CIRS-Fällen Maßnahmen ableiten lassen oder Veränderungen erzielt werden können, kann es manchmal auch vorkommen, dass Fälle nach interner Rücksprache abgeschlossen werden.

Im überwiegenden Teil der CIRS-Fälle werden allerdings Recherchen angestellt, Besichtigungen durchgeführt, Stellungnahmen eingeholt und auch Maßnahmen gesetzt sowie evaluiert.

Ausgewählte CIRS Fälle, welche u.a. zum Beispiel eine hohe Risikoprioritätsziffer aufweisen, dies sind Fälle bei denen ein besonders häufiges Eintreten bzw. ein besonders hoher Schaden zu erwarten ist, werden mit der Geschäftsführung diskutiert.

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt **33 Beinahe-Fehler** sowie unerwünschte Ereignisse über das CIRS-Portal gemeldet.

Diese betrafen die Bereiche Station (10), OP (5), Intensivstation/Aufwachraum (2), Ambulanz (2), Institut (1), Sonstiges (6).

Vorwiegend handelte es sich dabei um Probleme im personellen Bereich, sowie der Organisation/Prozesse bzw. Medikamente und Geräte/Technik/Bau.

Da im vergangenen Jahr einigen CIRS-Meldungen den selben Fokus, nämlich die **Patientensicherheit im Klinikum** hatten, hat sich aus der Summe dieser CIRS Fälle ein Projekt mit Themenschwerpunkt „Klinisches Risikomanagement und Patientensicherheit“ entwickelt.

Zum einen geht es dabei um die **Medikation** und zum anderen um die **OP-Sicherheit**.

Wird ein Patient geplant im Klinikum Wels-Grieskirchen aufgenommen, zB. für eine anstehende Operation, bekommt der Patient im Vorfeld eine Checkliste, welche alle wesentlichen Punkte enthält, die es vor dem Krankenhausaufenthalt zu erledigen bzw. mitzubringen gilt.

Wesentlich ist dabei das **Medikationserfassungsblatt**. Darauf sollte der Patient im Vorfeld sämtliche Medikamente auflisten, die regelmäßig oder auch nur sporadisch eingenommen werden.

Da der Patient während seines Aufenthalts sämtliche Medikamente über die Krankenhausapotheke erhält, wird die mitgebrachte Medikationsliste von ärztlicher Seite gemeinsam mit der klinischen Pharmazeutin analysiert. Im Fokus liegen dabei vor allem komplexe Verordnungen, um Wechselwirkungen zu vermeiden und um diese bei einer möglichen Narkose entsprechend zu berücksichtigen.

Eine Information über die Einführung des Medikamentenerfassungsblattes wurde auch an die Zuweiser versendet, damit diese eventuell gleich gemeinsam mit dem Patienten die Medikamente erfassen können.





## CIRS-CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM



### MELDUNG VON BEINAHE-EREIGNISSEN

Ist eine Operation notwendig, wird spätestens am Tag vor dem Eingriff ein Narkosegespräch in der Prämedikationsambulanz geführt. Dabei sammelt der Narkosearzt so viele Informationen wie möglich zum Patienten. Dies ist notwendig, um eine möglichst schonende Narkose und ein adäquates Schmerzmanagement nach dem Eingriff zu gewährleisten.

In der direkten **OP-Vorbereitung** durchläuft der Patient ebenso mehrere Sicherheitschecks. In der OP-Sicherheitscheckliste wird vermerkt, ob der Patient Allergien hat oder besondere Risiken vorhanden sind. Vor der Narkoseeinleitung wird der Patient noch nach seinem Namen gefragt und besonderes Augenmerk auf die Prävention von Seitenverwechslungen gelegt. Weiters muss der Patient den geplanten Eingriff bestätigen. Nach der Narkoseeinleitung folgt das Team-Time-Out und somit die letzte Sicherheitsstufe vor der Operation. Abschließend wird nach Ende der Operation im Sign-out festgehalten, ob die Zählkontrolle, zB. von Tupfern oder Instrumenten, vollständig ist, welche und wie viele Gewebeproben entnommen wurden.

### CIRS-TEAM AM KLINIKUM WELS-GRIESKIRCHEN



**Prim. Univ. Prof.  
Dr. Harald Hofer,  
Leiter QSK**



**PhDr. Maximilian  
Aichinger**



**Franz Scherzer**



*Durch das Medikamentenerfassungsblatt und die OP-Sicherheitscheckliste soll gewährleistet werden, dass sämtliche Sicherheits- und Qualitätsstandards regelkonform erarbeitet werden und eine höchst mögliche Patientensicherheit garantiert ist.*





## IDEENMANAGEMENT



Mit dem Ideenmanagement wurde im Klinikum ein System implementiert, das den Mitarbeitern ermöglicht, Optimierungen innerhalb des Unternehmens selbst anzustoßen. Dieses Portal fördert die Ideen der Mitarbeiter – das Team des Qualitäts- und Risikomanagement sammelt, evaluiert und bearbeitet sie.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 78 Ideen in das Ideenmanagement-Tool eingebracht. Davon wurden 13 Ideen realisiert, 58 Ideen konnten aus etwaigen Gründen nicht umgesetzt werden. Sieben der eingegangenen Ideen waren zum Jahresende noch in Bearbeitung.

### *Folgende Idee wurde beispielhaft umgesetzt:*

#### Idee: COVID-Impfstatus in Soarian erfassen

Der Covid-Impfstatus bzw. der Status "genesen" sollen im Krankenhausinformationssystem Soarian erfasst werden können. In der täglichen Praxis kommt es vor, dass dies bei jeder Wiederaufnahme immer wieder neu erfragt wird, weil es nur in Papierform in der vorangegangenen Akte dokumentiert ist, die bei der Aufnahme oft nicht vorliegt. Bei einigen psychiatrischen Patienten kann der Status überhaupt nicht erfragt werden.



#### Umsetzung

Der Impf- sowie der Genesen-Status der Patienten können in dem neu errichteten Formular "Sars-CoV-2 Nachweis" in Soarian eingetragen werden.

#### Nutzen

Zeitersparnis, weil nicht immer wieder durch verschiedene Personen der Impfstatus jeweils erneut erfragt werden muss bzw. direkt auf den ersten Blick auch die genauen Daten (Impfstoff, Datum der Impfung, eine oder zwei bzw. drei Impfungen) verfügbar sind. Diese Information ist dann auch bei nicht auskunftsfähigen Patienten verfügbar.

#### Wie funktioniert's?

- Idee im Ideenmanagement (Intranet, siehe Quicklinks) eingeben
- Idee kommt zu QRM und wird evaluiert
- Weiterleitung an entsprechenden Fachbereich je nach Thema
- Entscheidung, ob und welche Umsetzung
- Rückmeldung an Ideeneinreicher





## FAHRRADFREUNDLICHER BETRIEB



### EU-AUSZEICHNUNG FÜR KLINIKUM

**Gesundheitsfördernd, wirtschaftlich und umweltschonend – als zukunftsorientierter Gesundheitsbetrieb motiviert das Klinikum seine Mitarbeiter, vom Auto auf das Fahrrad umzusteigen. Für seine Initiativen und Investitionen rund um das Radfahren wurde dem Krankenhaus nun bereits zum zweiten Mal das Zertifikat „Fahrradfreundlicher Betrieb“ ausgestellt.**

**Bereits** seit sieben Jahren setzt das Klinikum verstärkt auf das Radfahren. „Rund 300 unserer Mitarbeiter legen den Weg in die Arbeit regelmäßig mit dem Rad zurück“, so Franz Scherzer, akademischer Risiko- und Gesundheitsmanager in der Organisationsentwicklung und Radfahrbeauftragter am Klinikum. Ein Fünftel davon nimmt heuer an der Initiative „Oberösterreich radelt“ teil. „Von Ende März bis Anfang August wurden knapp 48.300 gefahrene Kilometer in die Plattform eingetragen – das ist immerhin um einiges mehr als eine Weltumrundung und entspricht im Sinne des Klimaschutzes einer Einsparung des Kohlenstoffdioxid-Ausstoßes von ca. 8,5 Tonnen.“ Die Klinikum-Geschäftsführung unterstützt das Engagement seiner Mitarbeiter regelmäßig durch strukturelle Maßnahmen und besondere Aktionen, wie zum Beispiel durch die Errichtung von versperrbaren Fahrradabstellplätzen mit Beleuchtung, gratis Rad-Checks für alle Mitarbeiter, eigenen Klinikum-Radtrikots samt Helmen und Sicherheitswesten sowie Veranstaltungen rund um die Radsaison. „Besonders gut angenommen werden unsere fünf E-Bikes, welche gegen Voranmeldung gratis zum Beispiel für das Wochenende oder auch länger ausgeborgt werden können“, so Scherzer.

„Es freut uns, dass wir uns zu jenen Unternehmen zählen dürfen, die den betrieblichen Radverkehr fördern – und das auf internationalem Standard“, sagt Klinikum-Geschäftsführer Dietbert Timmerer. „Wir haben es geschafft, eine innerbetriebliche Radfahrkultur aufzubauen und dauerhaft fahrradfreundliche Maßnahmen zu realisieren.“ Somit setzt das Klinikum ein Zeichen für umweltschonende, zukunftsorientierte Mobilitätsabwicklung. „Um Betriebe wie uns für ihre Initiativen auszuzeichnen, wurde ein EU-weiter Standard für die Zertifizierung zum ‚Cycle-friendly Employer‘ ausgearbeitet“, erklärt Timmerer, selbst begeisterter Radfahrer. Die CFE-Zertifizierung wird aktuell in 17 europäischen Staaten durchgeführt. In Österreich erfolgt die Umsetzung durch die nationale Koordinationsstelle „Radlobby Österreich“. Neben einer Anzahl an steirischen Betrieben ist das Klinikum das einzige weitere Unternehmen in Österreich mit dem EU-weit gültigen Label „Cycle-friendly Employer“ – und auch das einzige CFE-zertifizierte Krankenhaus in Österreich.



Zertifikatsverleihung am Klinikum (v.l.n.r.): Klinikum-Radfahrbeauftragter Franz Scherzer, Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer, Gerhard Fischer, Vorsitzender Radlobby OÖ, Dr. Thomas Muhr, Ärztlicher Leiter und Viktor Scheuringer, zweiter Klinikum-Radfahrbeauftragter.





## E-QUALIN



### EINFÜHRUNG IM HAUS ELISABETH—LAXENBURG

Qualitätszertifikate wie ISO- oder Ö-Norm sind bereits Vielen bekannt. Dass es auch im Alten- und Pflegeheimbereich Auszeichnungen gibt, die als Nachweis für bestimmte Qualitätskriterien dienen, weiß jedoch kaum jemand. Die Häuser für Wohnen mit Pflege starten daher nun die Qualitätsoffensive mit dem Qualitätsmanagementsystem E-Qalin®.

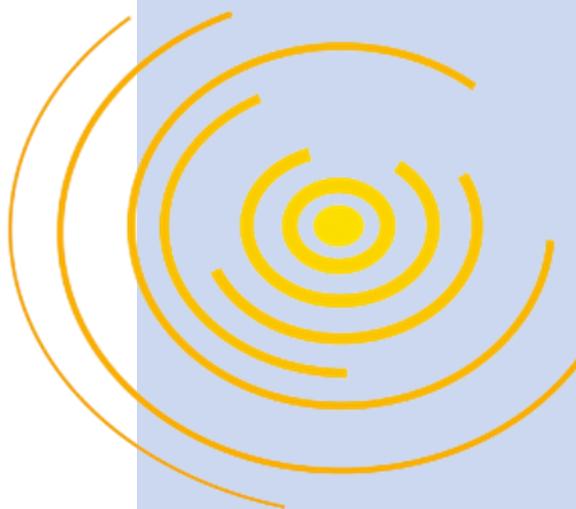
E-Qalin® ist ein speziell für Alten- und Pflegeheime entwickeltes Qualitätsmanagementsystem mit einer umfangreichen Selbstbewertung. In dieser Selbstbewertung werden die Strukturen und Prozesse in einem Pflegeheim analysiert und die Zufriedenheit der Mitarbeiter sowie die Lebensqualität der Bewohner bewertet. Es geht im Besonderen darum, die Betreuungs- und Pflegequalität für die Bewohner einerseits zu steigern und damit die Zufriedenheit und Lebensqualität im Haus zu erhöhen. Andererseits bewirkt eine Vereinfachung von Strukturen und Prozessen mehr Klarheit und Transparenz. Dies trägt unter anderem auch zur Mitarbeiterzufriedenheit und zu einer Steigerung der Arbeitsplatzqualität bei.

Das Besondere an E-Qalin® liegt in der Beteiligung der Betroffenen. Mitarbeiter aller Bereiche in einem Pflegeheim sowie Bewohner und Angehörige werden in den Prozess miteingebunden. Die Zusammenarbeit aller Gruppen ist wichtig, um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen und die offene Kommunikation im Haus zu fördern.

Begonnen wurde mit der Einführung von E-Qalin® im Haus Elisabeth im niederösterreichischen Laxenburg. Bei der Kick-Off Veranstaltung am 28.10.2021 wurde allen Mitarbeitern das E-Qalin® Modell präsentiert und der genaue Projektlauf erläutern. 2023 soll E-Qalin® auch in den vier oberösterreichischen Häusern in Linz, Wels, Sierning und Bad Schallerbach gestartet werden.

Die Einführung von E-Qalin® ist auch gleichzeitig der Auftakt für weitere qualitätssichernde Maßnahmen. So bereiten wir uns bereits auf das nächste Ziel vor: Die Zertifizierung unserer fünf Häuser für Wohnen mit Pflege mit dem Nationalen Qualitätszertifikat (NQZ).

E-Qalin®





## MEDIZINISCHE LEISTUNGSDATEN

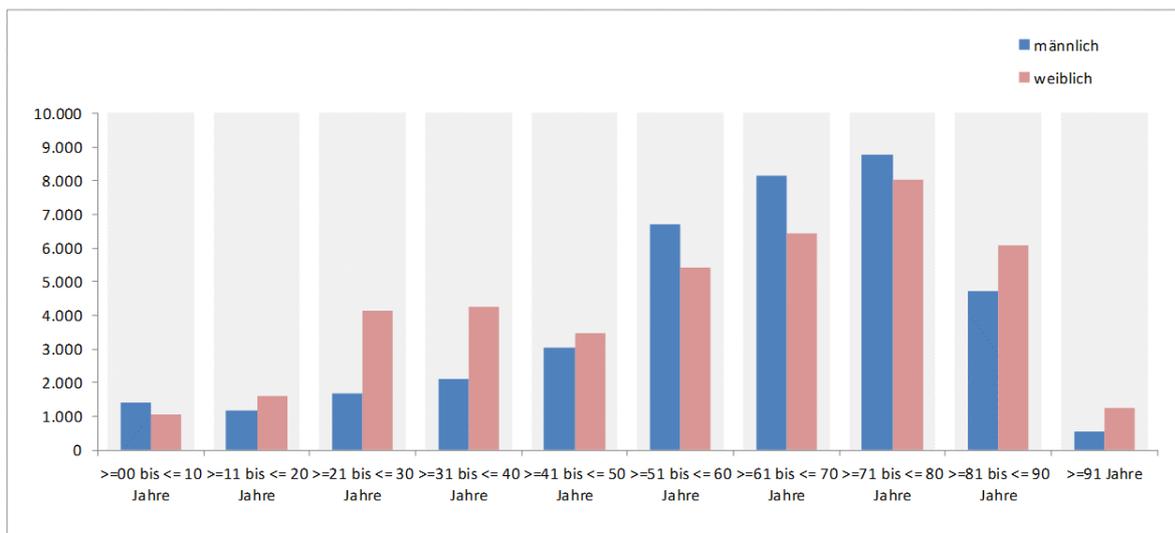


### ZAHLEN & DATEN 2021

Stationäre Aufnahmen	ca. 72.000
Bettzahl Wels	1.248
Bettzahl Grieskirchen	ca. 232
Durchschnittliche Verweildauer	4,7 Tage
Ambulante PatientInnen	ca. 260.000
Operationen	ca. 30.000
Geburten	ca.2.600
MitarbeiterInnen gesamt	ca. 4.000
ÄrztInnen	ca. 600
Diplomiertes Pflegepersonal	ca. 1.400



### ALTERS - & GESCHLECHTSVERTEILUNG DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN 2021



### TOP 10 EINZELLEISTUNGEN - BASIS LKF (MEL)

- Katarakt-Operationen
- Interventionelle Kardiologie - Koronarangiografie
- Entbindung
- Kleine Eingriffe an Bindegewebe und Weichteilen
- Andere, zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie - Monoklonale Antikörper
- Eingriffe an den peripheren Gefäßen
- Einfache Eingriffe am Uterus
- Interventionelle Kardiologie - Revaskularisation
- Chemotherapie bei malignen Erkrankungen der Leistungsgruppe C
- Interventionelle Radiologie an den Gefäßen

### TOP 10 HAUPTDIAGNOSEN - BASIS LKF (HDG)

- Pneumonie und Bronchiolitis
- Chronische Herzerkrankungen
- Lokale und pseudoradikuläre Syndrome der Wirbelsäule
- Sonstige Erkrankungen- Nervensystem
- Affektionen der ableitenden Harnwege
- Andere Faktoren zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens
- Herzrhythmusstörungen
- Einfache Affektionen Ösophagus, Magen, Duodenum
- Hautverletzungen, Verbrennungen Grad I-II
- Otoneurophathien