



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



BARMHERZIGE BRÜDER
KRANKENHAUS SALZBURG

proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 6.0_2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Anschrift:	Kajetanerplatz 1 A – 5010 Salzburg
Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2013-A-SALZ-11-K-002733
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	21.11.2013
bis:	20.11.2016

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der proCum Cert	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort der Einrichtung	6
Die Kategorien	8
1 Patientenorientierung	9
2 Mitarbeiterorientierung	16
3 Sicherheit	20
4 Informations- und Kommunikationswesen	23
5 Führung	25
6 Qualitätsmanagement	29
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	31
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft	32
9 Trägerverantwortung	33

Vorwort der proCum Cert

Die proCum Cert GmbH ist eine eigenständige konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft, die von der katholischen und der evangelischen Kirche, namentlich durch den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und den Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) ins Leben gerufen wurde.

Gesellschafter der proCum Cert sind neben den genannten Krankenhausverbänden die beiden christlichen Wohlfahrtsverbände Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia.

Als Kooperationspartner der KTQ® war die proCum Cert an der Entwicklung des KTQ-Manuals beteiligt. Als akkreditierte Zertifizierungsstelle der KTQ® ist sie berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ-Zertifikat auszuzeichnen.

Das kombinierte pCC-KTQ-Zertifikat geht in seinen Anforderungen über die hinaus, die im KTQ-Manual beschrieben sind. Ziel der proCum Cert ist, christliche Werte in das Qualitätsmanagement einzubeziehen und in der Organisation zu verankern. Hierfür wurden 24 weitere Qualitätskriterien formuliert, die es in dem KTQ-Manual mit seinen derzeit 63 Kriterien nicht gibt.

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.

Mathias Bojahr

Geschäftsführer
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 Rettungsdienstleistungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) und der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e. V. (HB). 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,
- die Sicherheit,
- das Informations- und Kommunikationswesen,
- die Führung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

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

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

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Bundesverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

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

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 63 Kriterien des KTQ-Kataloges 2009. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet im zweijährigen Turnus den 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 **Allgemeine öffentliche Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg** 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 <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

Der Orden der Barmherzigen Brüder ist in der Österreichischen Ordensprovinz an rund 30 Standorten in unterschiedlichster Weise im Dienst am Nächsten aktiv. Zur Österreichischen Ordensprovinz gehören auch die Ordenseinrichtungen in Ungarn, Tschechien und in der Slowakei.

Das Selbstverständnis und Fundament des Ordens der Barmherzigen Brüder beruht auf der Hospitalität („Gastfreundschaft“), die in den vier Grundwerten Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität im Alltag in den Einrichtungen des Ordens erfahrbar werden soll. Hospitalität ist die vorbehaltlose und bedingungslose Zuwendung zum hilfesuchenden Menschen, nach dem Motto unseres Ordensstifters und Krankenhausgründers, des Hl. Johannes von Gott (1495-1550).



Schon im 12. Jahrhundert befand sich im Bereich des heutigen Spitals der Barmherzigen Brüder Salzburg ein zur Erzabtei St. Peter gehörendes Spital. Seit dieser Zeit wurden an diesem Ort Kranke gepflegt.

Das äußere Erscheinungsbild des Gebäudes entstand durch den Theatinerorden (Kajetaner), welcher dieses im Jahr 1685 übernommen hatte. Im Jahr 1809 wurde das Kloster durch die Theatiner aufgegeben, diente aber noch bis in das Jahr 1910 als Truppspital.

Im Jahr 1923 bezogen die Barmherzigen Brüder das ehemalige Truppspital. Jährlich wurden ca. 70 Patienten behandelt. 1938 wehrten sich die Barmherzigen Brüder lange Zeit mit Verhandlungsgeschick gegen die Pläne der Nationalsozialisten, das Krankenhaus zu übernehmen, verloren aber letztendlich die Entscheidungskompetenz. Nach Ende des zweiten Weltkriegs wurde das Krankenhaus den Barmherzigen Brüdern rücküberreignet und mit dem Wiederaufbau begonnen.

Im Laufe der Jahrzehnte haben die Barmherzigen Brüder durch zahlreiche Um- und Neubauten ein leistungsfähiges Krankenhaus geschaffen, welches heute einen hohen Stellenwert in der medizinischen Versorgung im Bundesland Salzburg hat.

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg ist das einzige allgemein öffentliche Ordensspital der Stadt Salzburg. 235 systemisierte Betten sind auf die Fachabteilungen Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Urologie, Gynäkologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie die im Bundesland Salzburg einzige Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie aufgeteilt.

Jährlich werden mehr als 22.000 ambulante Behandlungen durchgeführt. Insgesamt kümmern sich drei Ordensbrüder, 100 ÄrztInnen und 220 PflegerInnen um das Wohl unserer PatientInnen.



Das Brüderkrankenhaus steht für hohe medizinische Kompetenz auch über die Grenzen Salzburgs hinaus. So nimmt es beispielsweise eine führende Rolle bei den Operationen nach der sogenannten SILS –Methode (Single Incision Laparoscopic Surgery) ein.

Eine Facharztbetreuung und Akutaufnahme ist durch unsere Interne Notaufnahme rund um die Uhr sichergestellt.

In allen vorgehaltenen Fachrichtungen gibt es ein auf die Bedürfnisse unserer PatientInnen abgestimmtes Angebot von rund 30 Spezialambulanzen (z.B. Herzschrittmacherambulanz, Schmerzambulanz, Adipositasambulanz, Ambulanz für Komplementärmedizin...).

Modernste Medizintechnik und optimale Pflegequalität zum Wohl unserer PatientInnen genießen für uns die gleiche Bedeutung wie mitmenschliche Zuwendung. Das heißt, dass wir unsere PatientInnen nicht nur medizinisch und pflegerisch kompetent versorgen, sondern dass wir uns genauso um ihr seelisches Wohlbefinden kümmern.

„Gutes tun und es gut tun“. Das war das Motto des Ordensgründers Johannes von Gott, an dem sich die Barmherzigen Brüder und unsere MitarbeiterInnen heute und in Zukunft in der täglichen Arbeit orientieren.

An dieser Stelle möchten wir uns sehr herzlich bei allen MitarbeiterInnen bedanken, die an dem monatelangen Prozess der Zertifizierung unseres Krankenhauses mitgewirkt haben, die Weiterentwicklung des Hauses fördern und Verbesserungen täglich umsetzen.



Dir. Arno Buchacher, MSc
Gesamtleiter



Fr. Daniel Katzenschläger OH
Pater Prior

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Informationen zu den Leistungen des Hauses bzw. der einzelnen Abteilungen sowie die Erreichbarkeit sind für den Patienten und deren Angehörige über die Homepage www.barmherzige-brueder.at abrufbar. Auskünfte über stationäre Aufnahme und Aufenthalt können auch unserer Patienteninformationsbroschüre entnommen werden.

Unser Wegeleitsystem sorgt für eine übersichtliche Orientierung für Patienten und Besucher. Im Bereich des Haupteinganges stehen, als zentrale Informationsstelle, unsere Portiere rund um die Uhr zur Verfügung.

Das Krankenhaus ist durch die zentrale Lage in der Altstadt Salzburg mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Auf der Homepage ist ein Anfahrts- und Lageplan abrufbar. Die 2010 fertig gestellte Tiefgarage bietet 298 Parkplätze, welche zu besonderen Konditionen für unsere Patienten nutzbar sind.

Leitlinien

Das medizinische und pflegerische Angebot des Krankenhauses beruht auf dem jeweils aktuellsten Stand der klinischen Medizin. Im medizinischen Bereich wird nach den gängigen Leitlinien der Fachgesellschaften und abteilungsspezifischen Leitlinien gearbeitet. Im Bereich der Pflege kommen sowohl hausübergreifend gültige als auch stationsspezifische Pflegestandards zur Anwendung. Leitlinien sind über das hausinterne Intranet verfügbar und werden in regelmäßigen Abständen überprüft und adaptiert.

Information und Beteiligung des Patienten

Die gesetzlich verankerten Patientenrechte werden im Haus respektiert. In der Patienteninformationsbroschüre des Hauses finden sich unter dem Punkt „Ihre Rechte“ die Kontaktdaten der Salzburger Patientenvertretung, die über Patientenrechte informiert und bei Streitfällen vermittelt. Die Einhaltung der Patientenrechte hat höchste Priorität. Gewohnheiten und Rechte anderer Glaubensgemeinschaften und Kulturen werden nach Möglichkeit berücksichtigt.

Patienten werden über alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen aufgeklärt. Im Rahmen der Visite oder bei Einzelgesprächen werden die Patienten über den Behandlungsverlauf informiert und die weitere Vorgehensweise besprochen, die letzte Entscheidung liegt beim Patienten.

Service, Essen und Trinken

Bei der Ausstattung der Patientenzimmer wurde auf eine ansprechende und zeitgemäße Gestaltung, sowie auf hohe Funktionalität Wert gelegt. Im Krankenhaus wurde die Bettenanzahl nach den erfolgten Umbauarbeiten 2010 fast ausschließlich auf maximal vier pro Zimmer reduziert. Das gesamte Haus ist mit höhenverstellbaren elektrischen Betten ausgestattet. Ausklappbare Nachtkästchen, versperrbare Kleiderkästen, Rufsysteme am Bett, in den Sanitärbereichen und im Bereich des Ti-

ches, sowie im Bereich der Aufenthaltsräume sind vorhanden. Ein barrierefreier Zugang zu allen Patientenzimmern und sanitären Einrichtungen ist gegeben.

Um von Verstorbenen würdevoll Abschied nehmen zu können, steht ein Verabschiedungsraum zur Verfügung. Angehörige können in diesem Raum Gebete und Verabschiedungsrituale nach dem jeweiligen Bedürfnis abhalten. Die Kirche bzw. Krankenhauskapelle kann jederzeit für ein Gebet oder als Ort der Stille genutzt werden. Der barrierefrei erreichbare Garten dient als Ort der Erholung.

Bei der Speiseplangestaltung wird sowohl auf Abwechslung als auch auf ernährungsmedizinische Erfordernisse (Diäten) Rücksicht genommen. Unsere Patienten können zwischen drei Menüs (Vollkost, Leichte Vollkost, Vegetarische Kost) auswählen. Darüber hinaus gibt es verschiedene Sonderkostformen, die je nach Diäterfordernis bestellt werden.

Kooperationen

Für Diagnostik, welche im Haus nicht angeboten wird, wird zur Terminvereinbarung Kontakt mit externen Einrichtungen aufgenommen, um diese durchzuführen. Weiters wird bei Akutereignissen ebenfalls Kontakt mit einer externen Fachabteilung aufgenommen, um eine Transferierung zur weiteren medizinischen Versorgung zu veranlassen.

Beispielsweise werden folgende Kooperationen vom Krankenhaus gepflegt: Im Rahmen des onkologischen Tumorboards mit der Medizin III (Landeslinik) sowie den Barmherzigen Brüdern Wien und St. Veit. Weiters gibt es Kooperationen mit diversen Speziallaboratorien der Salzburger Landeskliniken, Kooperationen mit externen Konsiliarärzten aus den Fächern Orthopädie, HNO, Augen, Dermatologie, Komplementärmedizin, Neurologie (CDK), Physikalische Medizin, Psychiatrie (CDK), dem Gesundheits- und Sozialnetzwerk des Roten Kreuzes, uvm.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Notaufnahmen werden in der Internistischen Notaufnahme (INA), die rund um die Uhr besetzt ist, erstversorgt. Die Ersteinschätzung der Patienten erfolgt durch den diensthabenden Arzt. Dieser schätzt die Dringlichkeit ein und ordnet die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen an.

Geplante Patienten werden über die Aufnahme- und Entlassungskanzlei administrativ aufgenommen und auf die jeweilige Station geschickt.

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Alle Abteilungen des Hauses bieten allgemeine Ambulanzen und Spezialambulanzen an, die zu festgelegten Zeiten bzw. Wochentagen geöffnet sind. Details zu allen Angeboten und Öffnungszeiten der Ambulanzen sind auf der Homepage abrufbar.

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Unseren Patienten steht für die stationäre Diagnostik und Behandlung medizinisches Fachpersonal mit zusätzlichen Ausbildungen in Additivfächern wie Intensivmedizin, Onkologie, etc. zur Verfügung. Das Pflegepersonal ist ebenfalls mit entsprechenden Schwerpunktausbildungen ausgestattet (z.B. Anästhesie, Intensivstation, Diabetesberatung).

Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden mit den Patienten besprochen und die weiteren Schritte mit seiner Zustimmung durchgeführt.

Bei Befragung und Untersuchung der Patienten wird auf die Privat- bzw. Intimsphäre geachtet (Einsatz von Paravents, Nutzung eigener Räumlichkeiten, etc.). Bei Erhebung der Anamnese werden die im Haus verfügbaren psychologischen oder seelsorgerischen Betreuungsmöglichkeiten angeboten. Bei Vorhandensein von Risiken (Allergien, Infektionen, etc.) werden diese Informationen in der elektronischen Dokumentation vermerkt.

Therapeutische Prozesse

Die Behandlungsindikationen werden in Übereinstimmung mit der internationalen Fachliteratur und den entsprechenden Leitlinien von den Abteilungsleitern und Fachärzten gestellt.

Die diagnosebezogene Therapieplanung erfolgt fachärztlich oder unter fachärztlicher Aufsicht durch die diensthabenden Ärzte der Abteilung und im Rahmen des Erstkontaktes mit dem Patienten.

Am Aufnahmetag erfolgt bei Bedarf die interdisziplinäre Abstimmung mit folgenden Berufsgruppen: Physiotherapie, Ernährungsberatung, klinisch-psychologische Betreuung, Seelsorge, Gesundheits- und Sozialnetzwerk.

Prinzipiell findet eine multiprofessionelle Abstimmung bei der täglichen Visite statt.

Operative Verfahren

Die Indikation für eine Operation wird gemäß dem aktuellen Stand des Wissens nach den gültigen Leitlinien der Fachgesellschaften vom verantwortlichen Assistenzarzt oder Facharzt gestellt. Bei geplanten Patienten werden Indikation und Art der Operation zum Zeitpunkt der Erstvorstellung des Patienten definiert. Alle Patienten erhalten ein Aufklärungsgespräch bzgl. der Operation sowie der Narkose und etwaiger Risiken.

Die Planung der interdisziplinären und multiprofessionellen Abstimmung wird in einem OP-Statut geregelt. Die OP-Koordination erfolgt durch ein OP-Koordinatorenteam, das aus Ärzten der Anästhesie besteht.

Zur Erhöhung der Patientensicherheit und zur Vermeidung von Komplikationen werden von den Mitarbeitern des Hauses zahlreiche Checklisten und Richtlinien verwendet. Jeder Patient erhält bei der stationären Aufnahme ein Patientenidentifikationsarmband, um Verwechslungen zu vermeiden.

Visite

Um den Patientenansprüchen nach optimaler und umfassender Betreuung möglichst gerecht zu werden, werden Visiten multiprofessionell (Ärzte, Pflege) und bei Bedarf unter Einbeziehung zusätzlicher Fachdisziplinen (Physiotherapie, ..) durchgeführt. Täglich findet an allen Stationen mindestens eine Visite statt.

Die Visiten dienen nicht nur der Festlegung der weiteren Diagnostik bzw. Behandlung und Information des Patienten, sondern auch zur Informationsweitergabe zwischen ärztlichem und pflegerischem Dienst bzw. der beteiligten Berufsgruppen.

Die infrastrukturelle Ressourcenbereitstellung ist auf allen Stationen gleich und besteht neben den entsprechenden Verbandswägen unter anderem aus einem Laptop zur Verwendung der Dokumentationssysteme.

Die Dokumentation der Anordnungen erfolgt unmittelbar durch den anordnenden Arzt in der digitalen bzw. analogen Fieberkurve.

Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Im Haus werden vereinzelt Leistungen auch tagesklinisch durchgeführt: Chemotherapien, Korrekturen am Augenlid, Ohranlegeplastiken, Zirkumzisionen, Curettagen, etc.

Bei Auftreten von Komplikationen erfolgt eine unmittelbare stationäre Aufnahme dieser Patienten.

Entlassung

Die Entlassungsplanung findet möglichst frühzeitig vor der tatsächlichen Entlassung statt. Hierbei wird die weitere Vorgangsweise und Zeitplanung zwischen Arzt, Pflege, externen Einrichtungen und Patient sowie dessen Angehörigen abgestimmt.

Anträge auf Anschlussbehandlung in anderen Einrichtungen werden gemeinsam von Ärzten, Pflege und dem Gesundheits- und Sozialnetzwerk (Kooperation des Krankenhauses mit dem Roten Kreuz) gestellt, sodass dem Patienten und den Angehörigen so wenig bürokratischer Aufwand wie möglich entsteht.

Am Vortag der Entlassung oder am Entlassungstag wird mit dem Patienten während der Visite ein Entlassungsgespräch geführt. Die dem Patienten zugeteilte diplomierte Pflegekraft überprüft die notwendigen pflegerischen Maßnahmen für die Zeit nach der Entlassung und bereitet die für die Entlassung notwendigen Dokumente vor.

Der Kurzarztbrief, welcher jedem Patienten bei seiner Entlassung ausgehändigt wird, gilt als Rezept, mit dem die Patienten in jeder Apotheke Medikamente erhalten.

Der definitive Arztbrief wird im Anschluss an den stationären Aufenthalt nach Einlangen der ausständigen Befunde verfasst.

Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die frühzeitige Abklärung des Weiterversorgungsbedarfs und die entsprechende Vorbereitung erfolgt bereits im Rahmen der stationären Aufnahme. Die sozialen Umstände und der Grad der Pflegebedürftigkeit werden im Rahmen der Anamnese (pflegerisch und ärztlich) erhoben und fortlaufend im Rahmen der Visite und bei Angehörigengesprächen evaluiert.

Sollte zusätzliche (Weiter-)Betreuung notwendig sein, wird ggf. das Gesundheits- und Sozialnetzwerk eingeschaltet und die entsprechenden Anträge an externe Einrichtungen gestellt.

Seit 2004 kooperiert das Krankenhaus mit dem Gesundheits- und Sozialnetzwerk (GSN) des Roten Kreuzes Salzburg. Die Mitarbeiterin des GSN ist an zwei Tagen pro Woche im Krankenhaus und bietet Beratung bei allen pflegerischen und sozialen Belangen sowie Unterstützung bzw. Übernahme der Organisation von geeigneten nachstationären Versorgungsangeboten (z.B. Essen auf Rädern, Ruhilfe, Tageszentren), sozialen Diensten (z.B. mobile Hauskrankenpflege, Heimhilfen), Anträgen (Pflegegeldantrag, Behindertenausweis, Rezeptgebührenbefreiung,...), div. Hilfsmitteln, Kurzzeitpflegeplätzen- bzw. Dauerpflegeeinrichtungen sowie Palliativen Versorgungsmöglichkeiten an.

Die Planung der Weiterversorgung erfolgt gemeinsam mit dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen.

Umgang mit sterbenden Patienten

„Jeder hat das Recht, ohne unnötige Qualen in Würde und Ruhe zu Sterben“ (Charta der Hospitalität der Barmherzigen Brüder).

Die Autonomie der uns anvertrauten Patienten steht in dieser Situation im Vordergrund. Die Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörigen werden systematisch berücksichtigt und respektiert.

Unabhängig von der Konfession des Sterbenden wird auf Wunsch ein Gespräch mit dem Pastoralassistenten des Hauses oder der Besuch eines Priesters organisiert. Gespräche, Krankensalbung, Beichte, Kommunionfeier, Segnung, Gebete sowie Abschiedsrituale werden angeboten und vom diensthabenden Pflegepersonal unterstützt.

Wir respektieren andere Kulturen und Religionen und organisieren auf Wunsch der Patienten oder der Angehörigen geistlichen Beistand anderer Religionsgemeinschaften.

Dem Patienten sowie seine Angehörigen wird die Möglichkeit einer psychologischen Begleitung angeboten und auf Wunsch organisiert. Mitarbeiter des Hauses mit Palliativausbildung unterstützen bei der Begleitung der Patienten. Bei ethisch schwierigen Fragestellungen wird der Dialog mit dem hauseigenen Ethikkomitee gesucht.

Umgang mit Verstorbenen

Der Umgang und die Versorgung von verstorbenen stationären Patienten basiert auf unserer christlichen Unternehmenskultur. „Verstorbene werden von uns würdevoll versorgt. Den Angehörigen geben wir Gelegenheit, sich zu verabschieden und unterstützen sie in ihrer Trauerarbeit, indem wir ihnen tröstend zur Seite stehen. Für unsere Verstorbenen gestalten wir Seelenmessen.“ („Dynamik mit Stil“ der Barmherzigen Brüder)

Persönliche, kulturelle und religiöse Wünsche von Patienten und Angehörigen werden nach dem Ableben des Patienten soweit möglich berücksichtigt. Um den Angehörigen einen persönlichen Abschied zu ermöglichen, steht ein würdevoll gestalteter Verabschiedungsraum zur Verfügung. Im Rahmen der Verabschiedung können Angebote der Seelsorge (gemeinsames Gebet, Abschiedsrituale,...) in Anspruch genommen werden.

Zur Unterstützung und als organisatorische Hilfestellung händigt das Pflegepersonal den Angehörigen das Informationsblatt „Information im Todesfall eines Angehörigen“ aus.

Vierteljährlich finden Gedenkgottesdienste für Verstorbene statt, zu denen die Angehörigen eingeladen werden.

proCum Cert:

Besondere Zuwendung und Präsenz für Patienten gewährleisten

Im Sinne des hl. Johannes von Gott ist nicht nur die Linderung der körperlichen Beschwerden, sondern auch die seelische und spirituelle Begleitung Teil der ganzheitlichen Behandlung und Pflege. Daher werden Zuwendung, Aufmerksamkeit, Gespräch und Anteilnahme im Rahmen der Patientenorientierung als sehr wichtig erachtet. Jederzeit können auf Wunsch des Patienten unter Einbeziehung von Bezugspersonen Gespräche und Aufklärungen stattfinden.

Regelmäßige Gesprächsmöglichkeiten finden im Rahmen der Visiten und der Pflegegespräche statt. Die Visitenzeiten können vom Pflegepersonal der Station erfragt werden.

In allen Bereichen (Stationen, Ambulanzen, OP, Wartebereiche, etc.) werden Patienten von Mitarbeitern des Hauses betreut. Die Mitarbeiter des Hol- und Bringdienstes sorgen für eine sichere Begleitung der Patienten bei Transporten zwischen den einzelnen Funktionsbereichen des Krankenhauses.

Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Durch die Krankenhaus-Seelsorge werden religiöse und spirituelle Bedürfnisse der Patienten erfüllt und dadurch die Situation des Menschen in einen christlichen Sinnhorizont gestellt.

Die Krankenhaus-Seelsorge bietet daher neben den Krankenbesuchen verschiedene Riten (z.B. Gebetsangebote, Krankensalbung, Krankensegnung, Kommunionfeier), religiöse Feiern (z.B. Hochfeste, Eucharistie, wöchentliche Gottesdienstordnung, ökumenische Gedenkgottesdienste, Maiandacht) und besondere Angebote (z.B. Trauerbegleitung, Advent-/Ostermarkt) für Patienten und Angehörige in der Kirche und auf den Stationen an.

Die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der Patienten werden darüber hinaus durch folgende Angebote berücksichtigt: Bibel und Kreuz in den Zimmern, Übertragung der Gottesdienste auf den Radiokanal 1 und Fernsehkanal 1, Johannes von Gott Kapelle mit der Möglichkeit Gebetsanrufe an Johannes von Gott zu hinterlassen, Kajetanerkirche.

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

Sowohl im Leitbild als auch in der Charta der Hospitalität ist verankert, dass jeder Mensch in seiner Einzigartigkeit wahr und ernst genommen wird. Die Hilfe, die an den Menschen erwiesen wird, muss getragen sein von der Achtung vor dem Anderen und sich an der Gesamtpersönlichkeit dieses Menschen orientieren. Das gilt auch für nicht-christliche Patienten.

Unabhängig von Religionsbekenntnis und Konfessionszugehörigkeit wird jeder Patient im Rahmen des pflegerischen Erstgesprächs auf das seelsorgerische Angebot hingewiesen. Auf Wunsch des Patienten oder Angehörigen wird ein Seelsorger der jeweiligen Konfession durch die Krankenhaus-Seelsorge oder die Mitarbeiter der Station organisiert.

Die Pflegemitarbeiter der Stationen versuchen, die spirituellen Bedürfnisse von Nicht-Christen (z.B. Riten, Gebete, Totenwaschung) bestmöglich zu berücksichtigen sowie ihre seelsorgliche Betreuung zu gewährleisten.

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

Der besonderen Fürsorgepflicht, unter Berücksichtigung des Heimaufenthaltsgesetzes, unterliegen vor allem Patienten mit erhöhtem Betreuungsaufwand, um sie vor physischen und psychischen Schäden zu schützen.

Bei der pflegerischen Betreuung gehen die Pflegepersonen nach Möglichkeit auf die besonderen Bedürfnisse der Patienten ein und die Betreuung erfolgt während des Tages, soweit möglich, immer durch die gleichen Pflegepersonen.

Angehörige werden als wichtige Unterstützung im Prozess der Genesung gesehen, deshalb erfolgt die Therapieplanung unter enger Einbeziehung der Angehörigen, bzw. des gesetzlichen Vertretens nach entsprechender ärztlicher Aufklärung. Beim pflegerischen Aufnahme-, bzw. Anamnesegespräch wird der derzeitige häusliche Betreuungs- und Versorgungsstatus abgeklärt und ggf. die Mitarbeiterin des Gesundheits- und Sozialnetzwerkes kontaktiert.

Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse bei der Behandlung von Kindern

Im Falle der Behandlung von Kindern wird dafür Sorge getragen, dass ein vertrautes Umfeld geschaffen wird. Ein Elternteil bzw. Sorgeberechtigter begleitet das Kind im Haus.

Die Aufklärung der Kinder findet im Beisein der Eltern statt. Hier wird für die Kinder in verständlicher Sprache dargelegt was passieren wird. Die Übergabe der Kinder an der OP-Schleuse wird kindergerecht gestaltet. Eltern können ihre Kinder bis unmittelbar vor Einleitung der Allgemeinanästhesie begleiten und sofort postoperativ im Aufwachraum sehen.

Sicherstellung einer Weiterbetreuung von Palliativpatienten

Palliativpatienten und deren Angehörige befinden sich in einer Ausnahmesituation. Ziel ist es, eine individuell angepasste Palliativmedizin/-pflege anzubieten und Beratung sowie Schulung im Bereich des Möglichen umzusetzen.

Das Entlassungsmanagement sieht einen reibungslosen Übergang von der stationären Betreuung in die häusliche Versorgung oder Verlegung in eine andere Institution (z.B. Helga Treichl Hospiz) vor. Die Weiterversorgung wird von einem multiprofessionellen Team (Arzt, Pflegepersonen, Gesundheits- und Sozialnetzwerk) in Absprache mit dem Patienten und seinen Angehörigen geplant.

Der Patient wird erst entlassen, wenn eine adäquate extramurale Versorgung gewährleistet ist.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Planung des Personalbedarfs

Die Personalbedarfsplanung erfolgt in Abstimmung zwischen Krankenhausleitung, Führungskräften, Provinzleitung und dem Land Salzburg. Darin werden gesetzliche Vorgaben, strategische Ziele und die geplante Leistungsentwicklung berücksichtigt. Die Hausleitung ist für die Personalbedarfsplanung verantwortlich. Betroffene Berufsgruppen und Bereiche sind über die jeweiligen Führungskräfte im Rahmen der Budgetierung in die Planung des Personalbedarfs miteinbezogen.

Veränderungen im Bereich der Arbeitersituation werden, soweit vorhersehbar (Leistungsentwicklung, bevorstehende Pensionierungen), in die Planung miteinbezogen. Der Betriebsrat wird über Veränderungen im Personalstand informiert.

Personalentwicklung/Qualifizierung

Die Verantwortung der zentralen Personalentwicklung liegt beim Personalmanagement. Die individuelle Personalentwicklung liegt im Verantwortungsbereich der jeweiligen Führungskraft und übergeordnet in den jeweiligen Direktionen. Diese haben den Interessensausgleich zu schaffen zwischen den Zielen des Unternehmens und den für den Fachbereich gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzen. Gleichzeitig sollen die individuellen Entwicklungswünsche der Mitarbeiter und Arbeitgeberinteressen berücksichtigt werden. Diese Ziele ergeben sich aus dem Mitarbeitergespräch und der strategischen Ausrichtung der Abteilung. Darauf aufbauend nimmt der Mitarbeiter innerbetriebliche, externe Fortbildungen bis hin zu Hospitationen in Anspruch. Die Personalentwicklung soll von Seiten des Dienstgebers ein möglichst gleichwertiges Niveau in z.B. Persönlichkeits-, Führungs-, Werte- und Gesundheitskompetenz schaffen.

Einarbeitung von Mitarbeitern

Ziel der Einarbeitung ist eine möglichst rasche und wirksame Integration von neuen Mitarbeitern. Dies ist nicht nur auf der fachlich-, sachlichen Ebene sondern auch auf sozialer Ebene in Form der Integration in das Team sowie in die gesamte Organisation zu sehen.

Der Personalintegrationsprozess beginnt nach der Zusage eines neuen Mitarbeiters und dem Unternehmen und ist dann vollzogen, wenn sich der neue Mitarbeiter in seine Rolle und Arbeitsumgebung zur wechselseitigen Zufriedenheit eingefügt hat, seine Aufgaben erfolgreich bewältigt und sich mit dem Unternehmen identifiziert.

Berufsspezifische Integrationschecklisten unterstützen neue Mitarbeiter in der ersten Phase. Quartalsweise findet ein Einführungstag für alle neuen Mitarbeiter statt, an dem grundlegende Informationen über das Krankenhaus vermittelt werden. Neuen Führungskräften und Stellvertretungen sowie Stabstellen und Schlüsselfunktionen werden in einer unternehmensweiten Veranstaltung (Schule der Hospitalität) Werte und Grundhaltungen des Ordens und der Organisation weitergegeben.

Allen neuen Mitarbeitern wird zu Beginn des Arbeitseinstiegs eine Willkommensmappe übergeben, die Informationen zum Orden der Barmherzigen Brüder und Wissenswertes für den Arbeitseinstieg beinhaltet.

Ausbildung

Da das Krankenhaus über keine eigene Ausbildungsstätte verfügt, bestehen Kooperationen mit mehreren Universitäten bzw. Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege und anderen Ausbildungseinrichtungen. Beispielsweise fungiert das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder als Lehr-Krankenhaus der Paracelsus medizinischen Privatuniversität (PMU), ist Teil des Salzburger Ausbildungsverbunds Nord, der die Ausbildung von Turnusärzten in Salzburg koordiniert und kooperiert mit anderen Gesundheits- und Krankenpflegesschulen.

Fort- und Weiterbildung

Innerbetriebliche Fortbildungen werden auf Abteilungsebene durch den Abteilungsleiter und seinen Ausbildungsverantwortlichen geplant und über den innerbetrieblichen Fortbildungskatalog kommuniziert. Zusätzlich finden abteilungsinterne Fortbildungen statt (z.B. Journal-Club Innere Medizin, Montags-Fortbildung Anästhesie,...) Für die fachliche Aus- und Weiterbildung der Pflege und das ihrer Berufsgruppe zur Verfügung gestellte Fortbildungsbudget ist die Pflegedirektorin verantwortlich. Innerbetriebliche Schulungen finden bedarfsgerecht statt und werden über das IBF kommuniziert.

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

In der Charta der Hospitalität sind unter „Teamarbeit“, „Verhältnis zu den Beschäftigten“ und „Personalpolitik“ die Verantwortung der Hausleitung und der zu pflegende Führungsstil beschrieben. Der Hausleitung kommt die Aufgabe zu, einen kooperativen Führungsstil zu pflegen und Vormachtstellungen von Einzelpersonen zu vermeiden. Um dieses Thema im Alltag besser zu verankern, wurden acht Führungsgrundsätze entwickelt. Diese bilden eine Leitlinie und Richtschnur für unsere leitenden Mitarbeiter.

Das Mitarbeitergespräch gibt den Mitarbeitern die Möglichkeit mit dem jeweiligen Vorgesetzten Ziele zu vereinbaren und unterstützende Maßnahmen zu definieren.

Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Die Arbeitszeiten sämtlicher Mitarbeiter sind neben den gesetzlichen Bestimmungen (Arbeitszeitgesetze) durch den Kollektivvertrag, die Dienstordnung, die Betriebsvereinbarungen und Einzelvereinbarungen festgelegt.

Unseren Mitarbeitern stehen zahlreiche Arbeitszeitmodelle und –regelungen zur Verfügung.

Die Dienstplangestaltung erfolgt unter Berücksichtigung der Abteilungsnotwendigkeiten sowie der Interessen der Mitarbeiter. Die Dienstenteilung laut Dienstplan hat so zu erfolgen, dass die wöchentliche Normalarbeitszeit vom Dienstnehmer innerhalb des Durchrechnungszeitraumes erfüllt werden kann. Die jeweiligen Vorgesetzten sind neben der korrekten Zeiterfassung auch für die Bewilligung und den Abbau von Urlaub, den Abbau von Überstunden, die Abwesenheitserfassung und dergleichen verantwortlich.

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Mitarbeiter können ihre Vorschläge, Wünsche und Beschwerden auch im Gespräch mit ihrem direkten Vorgesetzten, der Hausleitung, bei Morgen-/ Teambesprechungen, im Rahmen des Mitarbeitergesprächs oder über die Eingabemaske im Intranet

einbringen. Die Abwicklung der online eingegangenen Vorschläge erfolgt durch das Qualitätsmanagement des Hauses.

Ideen und Anregungen unserer Mitarbeiter werden ernst genommen und als wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der internen Abläufe und Strukturen gesehen.

proCum Cert:

Wahrnehmung der Fürsorgepflicht für die Mitarbeiter

Wesentlich für die Zufriedenheit und Leistungskraft unserer Mitarbeiter ist es Familie, Privatleben und Arbeitsleben in Einklang zu bringen. Daher ist es dem Krankenhaus und dem Orden wichtig Mitarbeiter in diese Richtung zu unterstützen.

Um besonders Eltern mit Kleinkindern zu unterstützen, wurde mit dem Kindergarten KOKO eine Kooperation vereinbart. Der Dienstgeber unterstützt Mitarbeiter bei der Reservierung von Kindergartenplätzen sowie auch mit einem monetären Betrag, um die Kosten zu bewältigen.

Weiters sind die Teilzeitarbeitsmöglichkeiten und flexiblen Dienstplangestaltungen quer durch die Berufsgruppen vorhanden. Diese Vereinbarungen werden mit dem jeweiligen Abteilungsleiter oder der Führungskraft vereinbart.

Im Gesundheitsförderungs- und Beratungsprogramm für Mitarbeiter sind Angebote integriert, die unterstützen sollen, Familie und Beruf in Balance zu halten (z.B. Beratung Work Life Balance, Stressmanagementseminar,...).

Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Neben der Würdigung der fachlichen Kompetenz der Mitarbeiter wird insbesondere auch auf die menschlichen bzw. sozialen Fähigkeiten Bezug genommen. Es ist Aufgabe der leitenden Mitarbeiter, diese sozialen Fähigkeiten zu fördern, zu würdigen und zu stärken.

Bei der Rekrutierung von Führungskräften werden neben der fachlichen Qualifikation auch persönliche, soziale und Führungskompetenzen abgefragt sowie auf einen den Werten der Barmherzigen Brüder konformen Umgang mit Mitarbeitern und Patienten geachtet.

Um den Einsatz der Mitarbeiter zu würdigen und die Wertschätzung transparent zu gestalten werden folgende Maßnahmen gesetzt:

- Veranstaltungen zu Werten und Führungsgrundsätzen
- Mitarbeiterbefragung – um die Problemfelder und negativ erlebten Bereiche zu erkennen und zu verbessern
- Feste und Veranstaltungen wie das Hausfest, Weihnachtsfeiern und Feiern des Ordensgründers Johannes von Gott
- Etablierung einer Stelle für Personalmanagement
- Mitarbeitergespräche, Gesamtleitung im Rahmen von Informationsveranstaltung
- Mitarbeiter-Ehrungen
- Oberarzt-Ernennungen
- Hospitalitäts-Gesprächsrunden durch Pater Prior mit den Mitarbeitern des Hauses

Hilfe zur Bewältigung persönlicher Krisen

Die Hospitalität als Berufung zur tätigen Nächstenliebe schließt auch die Mitarbeiter mit ein, daher werden deren Anliegen ernst genommen, bei privaten Krisen Verständnis entgegengebracht und dabei die Intimsphäre geschützt. Der unmittelbare Vorgesetzte ist in Krisensituationen oftmals die erste Ansprechperson. Er begleitet den Mitarbeiter, solange dies in seinem Kompetenzbereich liegt. Sollte eine professionelle psychologische Betreuung notwendig sein, zeigt der Vorgesetzte dem Betroffenen Möglichkeiten hierfür auf. Mitarbeiter können sich in persönlichen Krisensituationen jederzeit an die Seelsorge wenden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit für Mitarbeiter bei schweren Konflikten (z.B. Suizid eines Patienten, private Krise) die Leistung externer Psychologen und Supervisionen in Anspruch zu nehmen. Die Kosten hierfür werden nach Genehmigung durch das Personalmanagement oder den Betriebsrat vom Krankenhaus übernommen.

Förderung der sozialen und christlich-ethischen Kompetenz der Mitarbeiter

Den Barmherzigen Brüdern als Haus mit christlichem Hintergrund ist es ein besonderes Anliegen, dass die christlichen und ethischen Werte von allen Mitarbeitern im Alltag berücksichtigt werden. Bereits beim Einführungstag für neue Mitarbeiter werden die grundlegenden Ideen und Ziele des Ordens und des Hauses vermittelt. Ziel ist es, eine gemeinsame Unternehmenskultur zu entwickeln, in der sich Ziele und Werte widerspiegeln, um den Mitarbeitern attraktive Zukunftsperspektiven zu bieten.

3 Sicherheit

KTQ:

Arbeitsschutz

Die gesetzlichen Pflichten und Maßnahmen zum Schutz der Dienstnehmer ergeben sich aus dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, der Allgemeinen Arbeitnehmerschutzverordnung, der Arbeitsstättenverordnung und der Arbeitsmittel-Verordnung. Von der Hausleitung wurden verschiedene Beauftragte bestellt, die für den Arbeitsschutz im Krankenhaus verantwortlich sind: Arbeitsmedizin, Sicherheitsfachkraft, technischer Sicherheitsbeauftragter, Brandschutzbeauftragter, Strahlenschutzbeauftragter, Hygieneteam und Abfallbeauftragter.

Zweimal jährlich finden Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses statt.

Zur Prävention von Nadelstichverletzungen werden durchstichfeste Nadelstichbehälter und stichsichere Produkte (lt. NastV) verwendet. Biologisch gefährlicher Abfall wird in der „schwarzen Tonne“ entsorgt.

Arbeitsplatzevaluierungen werden durch die Arbeitsmedizin und die Sicherheitsfachkraft in den Bereichen alle zwei Jahre durchgeführt und dokumentiert.

Brandschutz

Vorgaben zum Brandschutz sind im Intranet sowie in den auf den Stationen aufliegenden Notfallordnern einsehbar. Unsere Mitarbeiter erhalten in regelmäßigen Abständen Brandschutzunterweisungen. Brandschutzbegehungen werden quartalsmäßig durch den Brandschutzbeauftragten durchgeführt.

Flucht- und Rettungswegepläne sind bereichsweise ausgehängt und werden 1x p.a. aktualisiert.

Die Prüfung der Brandmeldeanlage sowie der Brandschutztüren erfolgt einmal jährlich durch Mitarbeiter der Herstellerfirma. Die Löscheinrichtungen werden vom Brandschutzbeauftragten des Hauses überprüft.

Umweltschutz

Im Zuge der Umbauarbeiten der letzten Jahre wurden viele Anlagen auf den neuesten Stand der Technik gebracht (z.B. Erneuerung der Heizungs- und Lüftungsanlagen, Kälteanlage mit Wärmerückgewinnung und Freecooling, Isolierungen Klassestrakt/ Dachboden,...).

Die ökologischen Anforderungen bei der Beschaffung werden vom Zentraleinkauf in Wien berücksichtigt. Ein Mülltrennkonzert regelt das Recycling der anfallenden Abfälle.

Ziel des Hauses ist es, die Abfallmengen trotz steigender Zahl an Einmalprodukten bzw. höherer Patientenfrequenz konstant zu halten.

Katastrophenschutz

Katastrophenschutz ist in Österreich Ländersache, jedes Land verfügt über ein eigenes Katastrophenschutzgesetz.

Alle Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten, Alarmierungs- und Meldewege etc. bei Ereignissen sind im Katastrophenplan definiert. Verantwortlich für die Koordination im Falle einer Katastrophe ist der im Katastrophenplan definierte Krisenstab.

Nichtmedizinische Notfallsituationen

Die Maßnahmen zur Bewältigung von nichtmedizinischen Notfällen und Defekten, z.B. Ausfallszenarien von Strom, Wasser, Heizung, Elektrizität, medizinischen Gasen, Telefonanlage, Wasseraustritt, radioaktiver Unfall usw. sind im technischen Notfallplan geregelt.

Um solche Ausfälle und Störungen zu vermeiden, unterliegen sämtliche technische Einrichtungen vorbeugender Instandhaltungs- und Prüfmaßnahmen.

Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Im Rahmen der Pflegeplanung wird das Ausmaß der Aufsichtspflicht für jeden Patienten individuell festgelegt und die Information bei Dienstübergaben berücksichtigt. Allfällige freiheitsbeschränkende Maßnahmen (Fixierungen, sedierende Medikation) bei desorientierten Patienten sind durch einen Arzt anzuordnen. Entsprechend den Vorgaben des Heimaufenthaltsgesetzes müssen derartige Fälle dem zuständigen Heimbewohnervertreter gemeldet werden.

Für Kinder gilt die Aufsichtspflicht lt. Jugendschutzgesetz.

Die Eingangstüren im gesamten Haus sind zwischen 22:00 und 06.00 geschlossen. Bei allen Patienten, die älter als 75 Jahre sind sowie bei Notwendigkeit aufgrund der pflegerischen Einschätzung wird das Sturzrisiko erhoben. Zur Patientenidentifikation werden Patientenarmbänder für stationäre Patienten verwendet.

Medizinisches Notfallmanagement

Im Haus steht ein qualifiziertes Reanimationsteam zur Verfügung, welches mittels Wandtastern oder per Telefon alarmiert werden kann.

Auf allen patientenführenden Abteilungen sind Notfallkoffer bzw. –wägen jederzeit verfügbar.

Alle Mitarbeiter medizinisch-pflegerischer Bereiche sind verpflichtet einmal jährlich an einer Reanimationsschulung teilzunehmen.

Hygienemanagement

Im Krankenhaus ist ein Hygieneteam, bestehend aus einem hygienebeauftragten Arzt und einer Hygienefachkraft, als Stabstelle der Hausleitung eingerichtet. Das Hygieneteam hat eine beratende Funktion für alle Mitarbeiter des Hauses sowie die Hausleitung. In allen Stationen und Funktionsbereichen sind Hygienekontaktpersonen definiert, die die Umsetzung hygienerelevanter Themen unterstützen und Informationen an die Mitarbeiter weiterleiten.

Das Hygieneteam führt Hygienebegehungen und Hygieneschulungen der Mitarbeiter durch und erstellt und aktualisiert die Hygiene-Richtlinien sowie die Reinigungs- und Desinfektionspläne.

Neu eintretende Mitarbeiter werden am Einführungstag sowie im Rahmen einer verpflichtenden Hygieneeinweisung für neue Mitarbeiter des medizinischen und pflegerischen Dienstes eingewiesen.

Hygienerrelevante Daten

Verdachtsfälle, Erkrankungen und Todesfälle im Zusammenhang mit meldepflichtigen Infektionen werden schriftlich mittels Anzeigeformular innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Meldepflichten an die Gesundheitsbehörde gemeldet.

2013 startet das Krankenhaus mit der Einführung des Infektionsstatistikprogrammes „Hybase“.

Infektionsmanagement

Für den Fall einer Epidemie oder Pandemie wurden 11 Betten als Infektions- bzw. Isolierungsbetten definiert und der Behörde gemeldet. Im Fall von leicht übertragbaren nosokomialen Infektionen werden Patienten entweder einzeln oder ggf. in der Kohorte isoliert.

Für Reinigungspersonal existieren eigene Arbeitsanweisungen zur Vorgehensweise bei infektiösen Patienten. Alle notwendigen Bereiche des Hauses sind mit Seifen- und Desinfektionsmittelspendern ausgestattet.

Arzneimittel

Die im Haus benötigten Arzneimittel werden über das dem Haus angeschlossene Medikamentendepot bezogen, das der Konsiliarapothek der Barmherzigen Brüder in Linz angeschlossen ist.

Die Lagerung der Arzneimittel auf den Stationen erfolgt lichtgeschützt in Laden bzw. Schränken. Kühlware wird im Kühlschrank verwahrt, Suchtgifte werden in versperrenbaren Schränken gelagert.

Entsprechend dem KAKuG § 33a und der Anstaltsordnung besteht eine Arzneimittelkommission.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

In Österreich wird der Umgang mit Blut und Blutkomponenten durch das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ AGES Medizinmarktaufsicht überwacht.

Im Haus ist eine transfusionsbeauftragte Ärztin benannt, die für die Schulung der Mitarbeiter sorgt und Ansprechpartner für alle Transfusions-Themen ist.

Für die Stationen und Bereiche steht bei Auftreten einer Transfusionsreaktion ein Notfallkoffer mit allen nötigen Röhrchen und Formularen zur Verfügung.

Medizinprodukte

Das Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten erfolgt lt. Medizinproduktegesetz §80 ff. Die detaillierte Handhabung, Aufbereitung und Wartung der Medizinprodukte ist den Bedienungs-/Betriebsanleitungen des jeweiligen Produkts geregelt. Die Einschulung der Mitarbeiter erfolgt grundsätzlich durch den Lieferanten oder Hersteller. Jede Einweisung wird mittels eines Schulungsprotokolls dokumentiert.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Die Umstellung aller Abteilungen auf eine elektronische Patientenakte ist erklärtes Ziel des Hauses und gewährleistet eine Erhöhung der Patientensicherheit und eine höhere Dokumentationsqualität. Grundanforderung ist nicht nur die reine Digitalisierung der Daten, sondern eine vollständige Integration der EDV-Systeme in die medizinischen und pflegerischen Abläufe, um eine Unterstützung in den Abläufen und der Dokumentation zu erreichen.

Die Abteilungen Gynäkologie, Chirurgie, Plastische Chirurgie und Urologie wurden bereits auf eine digitale Dokumentation umgestellt.

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Die Verantwortlichkeiten bzgl. Führung der Patientendokumentation sind durch das SKAG (§35) / GuKG (§5) definiert.

Die Abteilungsleiter sind für die Planung und Überprüfung der ordnungsgemäßen und zeitnahen Führung der Krankengeschichten, Operationsniederschriften, Ambulanzprotokolle und sonstiger Aufzeichnungen über vorgenommene Behandlungen in seinem Bereich verantwortlich.

Verfügbarkeit von Patientendaten

Durch die elektronische Dokumentation haben berechtigte Personen einen zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf die in den EDV-Systemen vorhandenen Daten. Die Zugriffsrechte auf die elektronische Dokumentation sind pro Berufsgruppe festgelegt und werden von der EDV-Abteilung verwaltet.

Für den Zugang zur elektronischen Patientenakte stehen im Haus ca. 300 Endgeräte (Standgeräte und Notebooks) zur Verfügung.

Die Archivierung erfolgt in einem digitalen Langzeitarchiv redundant im Rechenzentrum in Eisenstadt und in Graz und entspricht der gesetzlichen Forderung der 30-jährigen Archivierung.

Information der Krankenhausleitung

Die Sicherstellung, dass der Krankenhausleitung alle erforderlichen externen Informationen zur Verfügung stehen, ist gewährleistet durch Medienbeobachtungen, Informationen der Rechtsanwaltskanzlei, Kontakte zur Ärztekammer, regelmäßige Treffen der Gesamtleiter, Verwaltungsdirektoren, Pflegedirektoren und Ärztlichen Direktoren der Häuser der Barmherzigen Brüder in Österreich, Sitzungen des Salzburger Gesundheitsfonds SAGES uvm.

Das interne Berichtswesen besteht aus Berichten aus dem Controlling, Protokollen der Kommissionen und Sitzungen, dem IT-Jahresbericht und den wöchentlichen Jour fixe-Terminen mit den Stabstellen des Gesamtleiters.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Die grundlegende Informations- und Kommunikationsstruktur des Krankenhauses kann aus dem Organigramm abgeleitet werden, durch das die wechselseitigen In-

formationspflichten vorgegeben sind. Für Gremien und Kommissionen existieren Geschäftsordnungen, in der die Informations- und Kommunikationsstruktur geregelt ist.

Die Weiterleitung von wichtigen Informationen an die Mitarbeiter erfolgt über verschiedene Medien, wie z.B.: E-Mail, das Intranet, Mitarbeiter-Informationsveranstaltungen, die Mitarbeiterzeitung, den Newsletter und Aushänge im Haus.

Organisation und Service

Die Information/ Portierloge befindet sich direkt beim Haupteingang und dient als zentrale Anlauf- und Auskunftsstelle für Patienten, Besucher, Angehörige, Mitarbeiter, Lieferanten und Parkgaragennutzer. Die Loge ist von Montag bis Sonntag von 0 bis 24 Uhr besetzt.

Es gibt drei öffentliche Eingänge ins Krankenhaus (Haupt-, Ambulanz- und Rettungseingang) wobei der Eingangsbereich beim Haupteingang dem Ordensleitbild entsprechend christlich und sehr hell gestaltet ist. Dort befinden sich einige Sitzgelegenheiten für wartende Patienten und Angehörige und eine Vitrine für Informationen über Veranstaltungen im Haus. Der Eingangsbereich beim Haupteingang wird saisonal dekoriert. Im Wartebereich der Aufnahme- und Entlassungskanzlei befinden sich ebenfalls zahlreiche Sitzgelegenheiten sowie Zeitungen, Zeitschriften, Broschüren, usw.

Regelungen zum Datenschutz

Die Regelungen zum Datenschutz sind grundlegend im SKAG §34 und §35 und über die jeweiligen berufsspezifischen gesetzlichen Regelungen vorgeschrieben. Die Verschwiegenheitspflicht für alle Mitarbeiter im Haus wird zusätzlich in der RL „Datenschutz Sbg“ geregelt und im Rahmen des Dienstvertrages unterzeichnet. Darüber hinaus wurde 2012 ein Datenschutzbeauftragter ernannt und entsprechend geschult.

5 Führung

KTQ:

Vision, Philosophie und Leitbild

Weltweit beachten die Brüder und Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder die "Charta der Hospitalität" als Richtschnur für ihr Handeln. Mit dem Leitbild „Das Herz befehle“ – „Leitbild für die Mitarbeiter des Ordens der Barmherzigen Brüder“, das 2002 von der Provinz erstellt wurde und auf dem Lebensmotto des Ordensgründers, des hl. Johannes von Gott „Gutes tun und es gut tun!“ aufbaut, stellt der Orden die Ziele der Einrichtungen mit Blick auf den Sendungsauftrag des Ordens vor. Weiters wurden die Prinzipien und die Professionalität in einem Mitarbeiter-Handbuch „Dynamik mit Stil, ein gemeinsamer Weg der Mitarbeiter der Barmherzigen Brüder“ festgehalten.

Das Ordensziel bzw. die Prinzipien der Hospitalität wurden aus dem weltweiten Ordensleitbild 1998 abgeleitet.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Im Krankenhaus gibt es eine Kultur der offenen Türen und des Gesprächs auf allen Ebenen und durch alle Hierarchiestufen. Diskussionen finden auf breiter Basis statt, dadurch werden Mitarbeiter in Entscheidungs- und Planungsprozesse eingebunden. Wertschätzung wird den Mitarbeitern durch gemeinsame Feierlichkeiten (Weihnachten, Sommerfest), durch Ehrungen anlässlich von Jubiläen, Pensionierungen oder der Verleihung von Titeln und durch Berichte/ Artikel des Engagements von Mitarbeitern in internen und externen Medien entgegengebracht.

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit Angebote des Hauses wie Meditation und Supervision und Coaching in Anspruch zu nehmen.

Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Für die ethischen und weltanschaulichen Aufgaben gelten für uns folgende Dokumente: „Die Charta der Hospitalität“, „Dynamik mit Stil/Das Herz befehle“ sowie der Ethikkodex.

Der Ethikkodex ist für alle Mitarbeiter bindend und stellt eine Entscheidungshilfe für Mitarbeiter bei ethischen Fragestellungen dar. Um die Mitarbeiter- bzw. die Patienteninteressen in einer offenen und transparenten Weise darzulegen, wurde 2011 ein hauseigenes Ethikkomitee gegründet. Die Einberufung des Ethikkomitees ist für jeden Mitarbeiter, der mit der Patientenbetreuung beauftragt ist, möglich.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Für die Zielplanung sind grundsätzlich der österreichische Strukturplan Gesundheit, der regionale Strukturplan Gesundheit sowie die Vorgaben der Provinzleitung von strategischer Bedeutung.

Die Philosophie des Ordens sowie die Regelungen und Vorgaben des Trägers während der Zielplanung im Auge zu behalten, ist Aufgabe des Gesamtleiters (z.B. Verzicht auf Durchführung Studien und Methoden welche im Widerspruch zur christlichen Tradition stehen).

2011 wurde für das KH Salzburg eine 5-Jahres-Strategie erarbeitet.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Bei der Auswahl der Partner wird neben den gesetzlichen Grundlagen, die Strategie, die Kompatibilität mit dem Leistungsspektrum und die wirtschaftliche Sinnhaftigkeit berücksichtigt. Darüber hinaus wird auf die Werthaltung und die Qualität der Leistungserbringung geachtet. Bei Vereinbarungen mit externen Kooperationspartnern werden schriftliche Verträge aufgesetzt. Der Austausch und enge Kontakt mit den Kooperationspartnern garantieren die Entwicklung der Partnerschaft zum gegenseitigen Nutzen.

Um attraktive Arbeitsplätze bieten zu können, existieren verschiedene Angebote zur Vereinigung von Familie und Beruf wie beispielsweise Teilzeitmodelle, Kindergarten, etc. Ebenso werden Gesundheitsförderungs-Programme (z.B. Yoga, Stressbewältigung, Wandertage, verbilligte Thermenkarten, Vitalkost), Ermöglichung einer Familienkarenz und Arbeitsplatzevaluierungen geboten.

Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Festlegung der Organisationsstruktur obliegt dem Träger und dem Gesamtleiter des Krankenhauses, wobei die gesetzlichen Vorgaben berücksichtigt werden müssen. Grundlegende Regelungen bzgl. Organisationsstruktur finden sich in der Anstaltsordnung des Hauses und in den Dokumenten des Ordens (Richtlinien zum Quadrennium, Statuten).

Die Verantwortungsstrukturen sind im öffentlich zugänglichen Organigramm geregelt, dieses regelt ebenso die Zuständigkeiten der einzelnen leitenden Mitarbeiter.

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Die Zusammensetzung der kollegialen Führung des Krankenhauses entspricht dem Krankenanstaltengesetz, die Besetzung der leitenden Organe ist in der Anstaltsordnung geregelt.

Die Zusammenarbeit in den unterschiedlichen Gremien sowie die Zusammensetzung der Gremien und die Sitzungshäufigkeit sind in Geschäftsordnungen geregelt. Die Protokollierung der Besprechungen erfolgt mittels standardisierter Protokollvorlage welche auch eine ToDo-Liste enthält.

Innovation und Wissensmanagement

Innovationen werden häufig in provinzweiten Arbeitsgruppen geplant, in welche Vertreter jeden Hauses der Barmherzigen Brüder nominiert werden. Dadurch können Synergien genutzt und etwaige Entwicklungskosten minimiert werden.

Die Mitarbeiter können ihre Meinungen und ihre Ideen persönlich an ihre Vorgesetzten oder die Hausleitung richten oder über das Ideenmanagement im Intranet einbringen.

Mitarbeiter werden an Veränderungsprozessen nach Möglichkeit beteiligt, es wird auf ein offenes Veränderungsklima und auf die Notwendigkeit, die Abläufe kontinuierlich zu verbessern, Wert gelegt. Unsere Mitarbeiter werden angeregt mitzudenken und aktiv Erfahrung und Ideen einzubringen.

Externe Kommunikation

Die Öffentlichkeitsarbeit dient der Information der Bevölkerung über das Leistungsangebot des Krankenhauses und der Steigerung des Bekanntheitsgrades durch kontinuierliche Präsenz in der Öffentlichkeit.

Bei wegweisenden Neuerungen werden Pressekonferenzen abgehalten, z.B. bei der Etablierung der Internen Notaufnahmen. Eine Pressemappe, welche die wesentlichen Informationen zu unseren Unternehmen enthält, wurde erstellt.

Die neu überarbeitete Homepage steht in mehreren Sprachen zur Verfügung und bietet Informationen zu hausaktuellen Themen wie z.B. Auszeichnungen, Preise aber auch Patienteninformationen über unsere Abteilungen.

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Im Rahmen der Zertifizierungsvorbereitungen wurde die Einführung eines Risikomanagement-Systems als ein wesentliches Potential erkannt und mit der Planung der Einführung begonnen.

Ziel ist, eine offene Fehlerkultur und einen konstruktiven Umgang mit Fehlern bzw. Beinahefehlern zu entwickeln. Ziel ist ebenso zu verhindern, dass Risiken zu Schadensfällen führen oder im Falle eines Eintritts eines Schadens, diesen zu minimieren sowie die Schaffung von Transparenz.

proCum Cert:

Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Die christliche Unternehmenskultur zu bewahren ist ein Auftrag des Ordens, welcher folgend artikuliert wird: Der Orden muss auch in Einrichtungen erkannt werden, in denen keine Barmherzigen Brüder vor Ort sind.

Das christliche Profil wird durch Symbole sichtbar gemacht, d.h. in jedem Krankenzimmer, auf den Stationen sowie in vielen weiteren Bereichen hängen Kreuze. Die Krankenhaus-Kirche wird gemäß den kirchlichen Festzeiten geschmückt. Das Kirchenjahr wird durch entsprechende Gestaltung der Stationen sichtbar gemacht. Jährlich organisiert die österreichische Ordensleitung Veranstaltungen (z.B. Pastoraltreffen, christliche Ethik-Fortbildung), welche die christliche Unternehmenskultur und deren Ausprägungen zum Inhalt haben.

Folgende Veranstaltungen werden hausintern angeboten, um die christlichen Werte und die Gemeinschaft zu fördern: Mitarbeitervesper, Gottesdienst für Verstorbene mit Einladung der Angehörigen, Kreuzweg zur Osterzeit, Rorate zur Weihnachtszeit, Weihnachtsfeier für Mitarbeiter und Patienten, Feier des 8. März des Ordensgründers Johannes von Gott, tägliche Gottesdienste für Patienten, Wallfahrten, Besuch der Patienten und Mitarbeiter durch den Nikolaus, Adventbasar mit karikativem Hintergrund, Kreuzweg, uvm.

Suche und Einstellung von Mitarbeitern, die das christliche Profil der Einrichtung stärken

Im Leitbild findet sich die christliche Grundorientierung des Hauses wieder. Es ist explizit erwähnt, dass auch Angehörige anderer Religionsgemeinschaften in der Ausübung ihrer religiösen Bedürfnisse unterstützt werden. Im Rahmen der Einstellungsgespräche von Führungskräften ist der christliche Wertebezug ein wichtiger Teil.

Wesentlich für alle ausgeschriebenen Stellen ist, dass neben der fachlichen Qualifikation die Gesinnung, Motivation und die gelebten Werte des Bewerbers eine wesentliche Entscheidungsgrundlage darstellen.

Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung

Mitarbeiter in einem laufenden Dienstverhältnis, welche krankheitsbedingt nicht voll eingesetzt werden können, werden nicht unreflektiert gekündigt. Von der Hausleitung und dem Vorgesetzten wird versucht für den Mitarbeiter im Kontext mit dem Unternehmensinteresse eine optimale Lösung zu finden. Um die Integration von bereits erkrankten Mitarbeitern strukturell zu erleichtern wird ein Projekt mit externer Hilfe gestartet. Als Führungsgrundsatz gilt, die Mitarbeiter lange im Unternehmen zu halten und „Fürsorgeverantwortung“ zu übernehmen.

Betriebsbedingte Kündigung bzw. Personalabbau waren auf Grund entsprechender Planungen bis dato nicht erforderlich.

Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements

Ziel ist es, Behandlungsfehler durch entsprechende vorbeugende Maßnahmen vorab schon zu minimieren. Behandlungsfehler werden vom Primar der jew. Abteilung geprüft und eine bestmögliche Versorgung des Patienten nach Eintritt des Fehlers sichergestellt. Dabei wird immer auch das persönliche Gespräch mit dem Patienten gesucht.

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

Organisation

Für Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems sind neben der Hausleitung die Stabstelle Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherungskommission (QSK) verantwortlich. Zur Weiterentwicklung und Systematisierung der Qualitätsmanagement-Aktivitäten wird das gesamte Haus 2013 nach KTQ/ pCC zertifiziert. Die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen werden vom Gesamtleiter zur Verfügung gestellt.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Im Rahmen von Projekten, z.B. Aufnahme- und Entlassungsmanagement, wurden die Prozesse der einzelnen Abteilungen erhoben, modelliert, analysiert und eine einheitliche Vorgehensweise festgelegt.

Im Intranet finden sich Prozess-/Ablaufbeschreibungen der Abteilungen und Bereiche in Form von Richtlinien und Leitlinien. Neben ökonomischen Kennzahlen und Befragungsergebnissen als Indikatoren werden die medizinischen und pflegerischen Prozess-/Ablaufbeschreibungen auf Abteilungs-/Stations-/Bereichsebene regelmäßig evaluiert und aktuellen Gegebenheiten angepasst.

Patientenbefragung

Alle 3 Jahre wird eine umfassende provinzweite Patientenbefragung in Kooperation mit einer externen Firma durchgeführt.

Zusätzlich zu der provinzweiten Patientenbefragung wird laufend ein kurzer Patientenfragebogen eingesetzt, welcher von den Mitarbeitern der Pflege allen stationären Patienten ausgehändigt wird.

Rückmeldungen, die über den laufend ausgeteilten Patientenfragebogen einlangen, werden vom Qualitätsmanagement gesichtet, bei negativen Ergebnissen direkt mit den Betroffenen besprochen und ausgewertet.

Befragung externer Einrichtungen

Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg ist eine standardisierte Zuweiserbefragung im Jahr 2014 geplant. Auf den direkten und persönlichen Kontakt mit Zuweisern und externen Einrichtungen wird an allen Abteilungen großer Wert gelegt. Über aktuelle Entwicklungen wird durch den persönlichen Kontakt, im Rahmen von Veranstaltungen/ Treffen und durch die Homepage informiert.

Mitarbeiterbefragung

Im Sinne der Strategie, die den „Mitarbeiter als Kapital des Hauses“ sieht, ist es der Hausleitung ein vorrangiges Anliegen die Zufriedenheit der Mitarbeiter zu erheben und im Anlassfall eine rasche Verbesserung der Abläufe des Hauses zu erwirken. Die Mitarbeiterbefragung wird alle 3 Jahre von einem externen Partner durchgeführt, zuletzt im Jahr 2012. Alle Mitarbeiter des Krankenhauses hatten die Möglichkeit den einheitlichen Fragebogen auszufüllen und ihre Wünsche und Anregungen bekannt zu geben.

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Patienten und Besucher haben die Möglichkeit, Anregungen, Wünsche oder Beschwerden über das zentrale Beschwerdemanagement des Hauses (Qualitätsmanagement) einzubringen. Seit 2012 stehen für Patienten, die ihre Beschwerde nicht persönlich mit dem Personal klären möchten oder können, anonyme Beschwerdebögen zur Verfügung, die an mehreren Stellen im Haus in Briefkästen abgegeben werden können.

Prinzipiell können sich Patienten und Besucher mit ihren Wünschen oder Beschwerden an jeden Mitarbeiter des Hauses richten.

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Die prinzipielle Verantwortung liegt bei der Hausleitung und wird teilweise an die nachfolgenden Führungsebenen delegiert.

Für die Erhebung und Nutzung abteilungsspezifischer Kennzahlen sowie die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen, die sich daraus ergeben, sind die Abteilungsleiter zuständig.

Als Datenquellen werden dabei vor allem die im KIS umfassend dokumentierten Routedaten herangezogen. Zusätzlich dienen regelmäßige Befragungen (Patienten- und Mitarbeiterbefragung) sowie die kontinuierliche Feststellung der Patientenzufriedenheit als wesentliches Werkzeug der Erhebung von qualitätsrelevanten Daten.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

In Österreich besteht keine gesetzliche Verpflichtung zur externen Qualitätssicherung. Dennoch wird die freiwillige Teilnahme an anerkannten Registern von der Hausleitung gewünscht und gefördert.

Die Validität, Aufbereitung und Transparenz der (Routine)Daten ist durch das Controlling (medizinisch, wirtschaftlich, pflegerisch) und die externe Überprüfung durch das Land gegeben.

Jährlich finden Überprüfungen der Sanitärbehörden zu gewissen Themen (sanitäre Abnahme Neubau, etc.) statt. Die Berichte werden der Hausleitung übermittelt.

Darüber hinaus fand 2012 eine Prüfung des Hauses durch den Rechnungshof zum Thema „Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Patientenversorgung“ statt. Der Abschlussbericht liegt der Hausleitung vor und ist auf der Homepage des Rechnungshofes unter www.rechnungshof.gv.at abrufbar.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCum Cert:

Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Die Krankenhaus-Seelsorge ist in inhaltlichen bzw. fachlichen Belangen Pater Prior zugeordnet, organisatorisch und disziplinar dem Gesamtleiter. Das Seelsorgeteam besteht aus zwei hauptamtlichen Mitarbeitern: einem Priester des Franziskanerordens und dem Pastoralassistent.

Ehrenamtliche Mitarbeiter des Malteser Besuchsdienstes besuchen jeden Sonntag unsere Patienten.

Auch die weiteren im Krankenhaus tätigen Brüder übernehmen Aufgaben (Begleitung der Angehörigen in den Verabschiedungsraum, Abhalten von Verabschiedungsfeiern mit Angehörigen). Die im Krankenhaus tätigen Schwestern unterstützen ebenfalls, um die spirituelle Ausrichtung des Krankenhauses sichtbar zu halten (Gestaltung und Vorbereitung der Kirche).

Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Die Finanzierung aller Belange der Krankenhaus-Seelsorge wird durch den Gesamtleiter des Krankenhauses, Pater Prior und die Diözese geregelt.

Der Seelsorge stehen Gesprächsräume zur Verfügung. Bei den Stationsbesuchen wird, wenn möglich, ein Raum verwendet, in dem ein ungestörtes Gespräch möglich ist. Bei bettlägerigen Patienten werden die Bettnachbarn gebeten, das Zimmer kurz zu verlassen.

Die Krankenhaus-Kirche ist direkt vom Krankenhaus aus zugänglich. Die Gottesdienste und Gebete werden über Hausradio (Kanal 1) und im Hausfernsehen (Kanal 1) in die Krankenzimmer übertragen.

Angebote der Seelsorge

Krankenhaus-Seelsorge nimmt auf dem Hintergrund ethischer Gesichtspunkte, die in der biblisch-christlichen Tradition verankert sind, am heilenden und stützenden Auftrag teil – unabhängig von Religionszugehörigkeit und Weltanschauung.

Die Mitarbeiter der Seelsorge besuchen regelmäßig alle Stationen, Patienten können dadurch den Wunsch zu einem weiteren Gespräch äußern.

Prinzipiell werden alle Gespräche von den Mitarbeitern der Seelsorge situationsbezogen geführt und richten sich nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten.

Alle Angebote und die Kontaktmöglichkeiten der Seelsorge sind auf der Homepage des Hauses abrufbar und in den Foldern der Seelsorge ersichtlich.

Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Das Krankenhaus gehört zur Dompfarre Salzburg, mit der eine Kooperation besteht. Vormerkungen für Gottesdienste, Vergabe der Kirche für Gruppen von außen obliegt Pater Prior nach Absprache, ebenso wie die Erstellung des Liturgischen Wochenkalenders.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCum Cert:

Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Der Krankenhausleitung ist bewusst, dass die Ausbildung der Mitarbeiter bzw. die fachliche Höherqualifikation für die Qualität der Leistungen entscheidend sind. Ausbildungsmöglichkeiten für Famulanten, Studenten und Fachärzte werden angeboten. Die Turnusärzte in Salzburg sind im Turnusärzte-Pool-Nord gesammelt. Das Krankenhaus ist darüber hinaus Lehrkrankenhaus der PMU (Paracelsus Medizinische Privatuniversität). 2013 erhielt die Abteilung für Plastische Chirurgie von der PMU die Auszeichnung „Exzellente klinische Lehre“.

Um in Zukunft auch als Dienstgeber interessant zu sein, stellt das Krankenhaus Praktika für Schüler aus anderen Schulen/Ausbildungsstätten zur Verfügung. Die Pflegedirektorin steht mit den Verantwortlichen in den Krankenpflegeschulen in regelmäßiger Verbindung.

Förderung ehrenamtlichen bzw. bürgerschaftlichen Engagements

Die ehrenamtliche Mitarbeit stellt für unser Krankenhaus eine wichtige Zusatzversorgungslinie dar. Es gibt mehrere Gruppen, welche ehrenamtlich tätig sind:

- Besuchsdienst Malteser: Sitzwachen bei den Patienten, Mitgestaltung von Patientenweihnachtsfeiern
- Pensionierte Mitarbeiter: Helfen bei Vorbereitungen wie z.B. Oster- und Weihnachtsbasar, Weihnachtsfeier und Hausfest
- Club Kajetan: Förderverein für das Krankenhaus mit ca. 120 Mitgliedern
- Dolmetscherliste: Mitarbeiter mit Sprachkenntnissen tragen sich freiwillig ein
- Mitarbeiter des Hauses arbeiten jedes Jahr freiwillig an der Bastelaktion für den Weihnachtsbasar, musikalische Gestaltung der Festgottesdienste durch den Mitarbeiter-Chor

9 Trägerverantwortung

proCum Cert:

Vorgaben und Beiträge zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Der Orden der Barmherzigen Brüder nimmt als Träger starken Einfluss auf die strategische Ausrichtung des Krankenhauses. Die grundlegende strategische Richtung wird auf Basis des alle vier Jahre stattfindenden Provinzkapitels provinzwweit (Österreich, Tschechien, Slowakei, Ungarn) einheitlich entschieden. Es ist dem Konvent ein Anliegen, neben der allgemeinen medizinischen Versorgung der Bevölkerung insbesondere für Randgruppen medizinische und karitative Leistungen anzubieten. Grundsätzlich wird das Selbstverständnis von den im Krankenhaus tätigen Barmherzigen Brüdern und geistlichen Schwestern seit der Gründung des Krankenhauses vorgelebt und weitergegeben.

Vorgaben für die Unternehmensführung

Die Vorgaben für die operative Unternehmensführung leiten sich zum einen aus den spezifischen gesetzlichen Regelungen (Krankenanstalten-rechtliche Vorgaben des Landes) und zum anderen aus den Vorgaben des Ordens ab, der als Rechtsträger Einfluss nimmt. Von der Provinzleitung wurde für das Haus ein Gesamtleiter eingesetzt, der die Verantwortung für die Umsetzung der Trägervorgaben vor Ort hat. Der Träger hat durch die Genehmigung von vorgelegten Jahresbudgets die Budgetletzverantwortung.

Ein weiteres zentrales Vorgabedokument stellen die „Richtlinien für die Leitung der apostolischen Werke der Barmherzigen Brüder in Österreich, der Slowakei, Tschechien und Ungarn für das Quadrennium 2010-2014“ dar. Dieses Dokument ist als Richtschnur für das Handeln der nächsten 4 Jahre zu verstehen und damit für alle Einrichtungen der Barmherzigen Brüder verbindlich.

Personalverantwortung

Letztverantwortlich für die Besetzung der obersten Führungsposition ist das Definitorium der Barmherzigen Brüder. Die Besetzung des Gesamtleiters, der Kollegialen Führung, des technischen Leiters, der Primärärzte und ersten Oberärzte erfolgt über diesen Rat.

Besonders bei leitenden Funktionen wird von der Ordensleitung darauf geachtet, dass die Bewerber unter Beachtung der fachlichen und menschlichen Qualifikation ausgewählt werden, wobei gesichert sein muss, dass die Motivationen, Gesinnungen und Verhaltensweisen der Bewerber mit den Prinzipien des Ordens vereinbar sind.

Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Die Aufsichtsorgane des Ordens über die Geschäftsführung sind das Definitorium (Provinzial mit den vier Definitoren) und der Gesamtleiter der apostolischen Werke der Provinz. Für die Leitung des Krankenhauses gibt es Richtlinien (Richtlinien für die Leitung der apostolischen Werke der Barmherzigen Brüder in Österreich, der Slowakei, Tschechien und Ungarn für das Quadrennium 2010-2014) sowie Stellenbeschreibungen.