



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



KARDINAL
SCHWARZENBERG'SCHES
KRANKENHAUS Betriebsgesellschaft m.b.H.



proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 6.0_2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Kardinal Schwarzenberg'sches Krankenhaus
Anschrift:	Kardinal Schwarzenbergstraße 2 - 6 A-5620 Schwarzach im Pongau
Ist zertifiziert nach proCum Cert inklusive KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2014-SCHW-11-K-002550
durch die von der KTQ GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft, Frankfurt am Main
Gültig vom:	30.12.2014
bis:	29.12.2017

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	19
4 Informations- und Kommunikationswesen	22
5 Führung.....	24
6 Qualitätsmanagement	28
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	30
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.

Hedwig Semmusch

Geschäftsführung
proCum Cert GmbH

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und 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 Visitorenteam 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-Dachverband, 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 2009/2. 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 **Kardinal Schwarzenberg'sche Krankenhaus in Schwarzach** 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. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und
Pflegkassen 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

Das Kardinal Schwarzenberg'sche Krankenhaus ist ein vinzentinisches Ordenskrankenhaus und mit seinen 518 Betten das zweitgrößte Spital im Bundesland Salzburg. Unser Haus ist geprägt durch hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung, hohe Wirtschaftlichkeit in der Gesinnung der Barmherzigen Schwestern und bekannt für seine humanitäre Tradition.

Gegründet wurde das Ordenskrankenhaus im Jahre 1839, als dieses von Fürsterzbischof Friedrich von Schwarzenberg gekauft wurde, um für die Bevölkerung der Region eine karitative Einrichtung zu schaffen. Nach der Sanierung der Gebäude wurden im Jahr 1844 insgesamt sieben Schwestern des Ordens der Barmherzigen Schwestern in die neue Institution eingeführt, die ihr Werk der Nächstenliebe im Geiste des Hl. Vinzenz von Paul begannen.

1876 wurde das Krankenhaus von Fürsterzbischof Friedrich von Schwarzenberg an die geistlichen Schwestern übertragen. Die Kongregation übernahm damit die Verpflichtung "für alle künftigen Zeiten zum Wohle von Kranken, Pfleglingen und Pfründern die Anstalt zu führen, derartige Personen aufzunehmen und ihnen liebevolle Pflege angedeihen zu lassen". 1906 nahm der erste Anstaltsarzt, Dr. Franz Hain, seine Arbeit im Krankenhaus auf.

Damals wie auch heute werden im Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus alle Patienten ungeachtet ihrer Herkunft, ihrer religiösen Überzeugung und ihres Einkommens behandelt. Bis heute ist eine kleine Gemeinschaft von zwölf Ordensschwestern in der Leitung des Hauses, im Dienst in der Pflege und im Stillen im vinzentinischen Geist im Krankenhaus Schwarzach tätig.

Im Jahr 2013 beschäftigte das Krankenhaus nahezu 1.300 Mitarbeiter und hat sich damit als einer der größten Arbeitgeber der Region Pongau etabliert. Die qualifizierten und erfahrenen Mitarbeiter stellen eine Behandlung rund um die Uhr sicher und garantieren eine hohe Behandlungsqualität unserer Patienten. Beispielsweise werden operative Eingriffe, geburtshilfliche Leistungen sowie radiologische Diagnostik 24 Stunden täglich zum Wohle unserer Patienten angeboten.

Das Krankenhaus verfügt heute über 13 Abteilungen und stellt mit seinem umfangreichen Leistungsspektrum die Versorgung seiner Patienten sicher. Als Schwerpunktkrankenhaus werden jährlich 29.458 stationäre und 71.000 ambulante Patienten behandelt.

Seit 2012 wurde intensiv an Kooperationsmodellen mit dem Krankenhaus Zell am See gearbeitet. Ab Juni 2014 wurde die neurologische Abteilung als gemeinsames Primariat in Zell am See aufgebaut.



Mitte des Jahres 2014 wurde das neue Gebäude mit der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin eröffnet. Einen Schwerpunkt bildet nun die Kinder- und Jugendpsychosomatik und Psychiatrie. In diesen Gebäude wurden auch die internistische Intensivstation und das Herzkatheter Labor verortet. Der Ausbau der Zentralen Notaufnahme, sowie ein eigener Bereich für Palliativmedizin werden bis zum Jahr 2015 realisiert werden.

Aufgrund der Philosophie des Hauses ständig nach Verbesserungen der Qualität der Leistungen zu streben sowie aufgrund der gesetzlichen Forderung nach einem strukturierten Qualitätsmanagement wurde 2012 die abermalige Entscheidung getroffen, das gesamte Krankenhaus nach pCC inkl. KTQ zu rezertifizieren. Die Potentiale aus der Erstzertifizierung wurden seit 2012 tatkräftig umgesetzt (z.B.: Risikomanagement, Mitarbeiterbefragung, Wartezeitmessungen, Kooperationen etc.). Des Weiteren wurden das Zentrallabor und Pathologie nach ISO 9001, die Unfallchirurgie als regionales Traumnetzwerk zertifiziert, die Chirurgie mit dem Herniengütesiegel und das gesamte Haus mit dem „Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus“-Gütesiegel ausgezeichnet und die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte validiert.

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeitern, die in den letzten Monaten an den Vorbereitungen für die Re-Zertifizierung mitgewirkt haben und die damit dazu beigetragen haben, die tagtäglich erbrachten Leistungen in einem immer anspruchsvoller werdenden Umfeld transparent darzustellen.



Karl Obermaier, MBA
Geschäftsführer/Verwaltungsdirektor



Rosa Laner (Sr. Katharina), MAS
Geschäftsführerin



Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Lenzhofer
Ärztlicher Direktor



Dipl.-Pflw.(FH) Ines G. Hartmann
Pflegedirektorin

Die Kategorien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Durch seine zentrale Lage ist das Krankenhaus Schwarzach mit dem Auto, Bus (Bushaltestellen an beiden Zufahrtsseiten) oder Zug (10 Minuten Gehzeit) sehr gut erreichbar. Für Patienten steht der Patientenparkplatz zur Verfügung. Gehbehinderte Patienten haben die Möglichkeit im Krankenhausinnenareal zu parken. Anreiseinformationen sind auf der Homepage (auch englisch), bei Tourismusbüros, Gemeinden, Bahnhöfen und sonstigen Infostellen ersichtlich. Die telefonische Erreichbarkeit ist durch den 24 Stunden besetzten Portier sichergestellt.

Informationen über die Aufnahme, den Aufenthalt sowie ein Lageplan des Krankenhauses sind über die Homepage abrufbar.

Bei telefonischer Terminvereinbarung des niedergelassenen Arztes bzw. der Patienten selbst wird von der zuständigen Abteilung mündlich über Details der Aufnahme und über mitzubringende Vorbefunde informiert. Vorbefunde bzw. Voruntersuchungen sollen, wenn möglich bereits zur Aufnahme mitgebracht werden, fehlende oder veraltete Befunde werden im Haus nachgeholt.

Bei Eintreffen eines geplanten Patienten werden die Patientendaten von den aufnehmenden Bereichen kontrolliert und ergänzt. Um unnötigen Stress bei der Geburt eines Kindes zu vermeiden, werden die administrativen Daten der Schwangeren, die für die Aufnahme wichtig sind bereits bei Voruntersuchungen in der Spätschwangerenambulanz erfasst.

Leitlinien

Bei der Diagnostik und Behandlung unserer Patienten finden Empfehlungen nationaler und internationaler Gesellschaften sowie hauseigene Richtlinien, Leitlinien und Standards Anwendung. Diese Dokumente werden in einem Dokumentenlenkungssystem abgespeichert, um die Aktualität und Zugänglichkeit jederzeit zu gewährleisten.

Dem Personal stehen Journale und Datenbanken zur Literaturrecherche zur Verfügung.

Für die Erstellung und Entwicklung von Standards in der Pflege ist der Pflegedokumentationsbeauftragte des Hauses verantwortlich. Patientenpfade werden von interdisziplinären Arbeitsgruppen erstellt und implementiert.

Information und Beteiligung des Patienten

Auf eine ausreichende Information der Patienten sowie die Wahrung der Patientenrechte und die Berücksichtigung von Patientenverfügungen wird von den Mitarbeitern geachtet. Im Rahmen der Visite oder bei Einzelgesprächen wird der Patient über seinen Behandlungsverlauf informiert und die weitere Vorgehensweise besprochen. Die letzte Entscheidung liegt jedoch immer beim mündigen Patienten.

Für die Aufklärung der Patienten werden Aufklärungsbögen in verschiedenen Sprachen verwendet. Zur sicheren Kommunikation mit den Patienten stehen hauseigene sowie beeidete Dolmetscher und Dolmetscher der Gebärdensprache zur Verfügung.

In den Patienteninformationsbroschüren auf den Stationen finden sich viele relevante Angaben zu Aufenthalt, Kosten, Tagesplan der Station, Visitenzeiten, uvm. Zusätzlich können sich Patienten das Informationsvideo über unseren Hauskanal 6 ansehen. Des Weiteren können sich die Patienten auf der neu gestalteten Homepage (auch in Englisch) über ihren Aufenthalt im Krankenhaus vorab informieren (z.B.: „Was sollte alles mitgebracht werden“; „An- und Abmeldung“).

Patienten- und Angehörigenschulungen, beispielsweise Diabetikerschulungen für Erwachsene und Kinder, Geburtsvorbereitungskurse, Schulungen für pflegende Angehörige oder Schulungen für Allergie- und Asthmapatienten im Kinderspital, erfolgen durch die zuständige Berufsgruppe.

Service, Essen und Trinken

Für das leibliche Wohl der Patienten zeichnet unsere krankenhauseigene Küche verantwortlich. Eigene Sommer- und Wintermenüpläne sorgen für Abwechslung. Zusätzlich zu den drei Vollkost-Menüs werden Diätpläne sowie zusätzliche kindgerechte Speisekomponenten angeboten. Besondere Bedürfnisse werden selbstverständlich berücksichtigt. Patienten der Sonderklasse können kostenlos Mineralwasser, verschiedene Säfte, Joghurt, Obst, Kuchen, Buttermilch und Zwieback oder Biskotten konsumieren.

Beim Einkauf der Produkte wird auf regionale Verfügbarkeit und Frische geachtet.

Unsere Patientenzimmer sind standardmäßig mit höhenverstellbaren Betten, abgetrennten Sanitärbereichen sowie TV und Radio ausgestattet. In Sonderklassezimmern können zusätzlich ein Safe, ein eigener Fernseher pro Bett und kostenlose Tageszeitungen genutzt werden. Zimmer der Kleinkinderstation verfügen über einen Spielkasten, Windeln und Feuchttücher.

Für Patienten und Besucher stehen die hauseigene Kapelle, ein Frisör, das Vinzenz-Cafe (Neueröffnung 2014), eine Bibliothek, Raucherräume, Kinderspielecken, mehrere Terrassen sowie Aufenthaltsräume auf den Stationen zur Verfügung.

Für ambulante Patienten steht eine Getränkeversorgung (z.B.: Wasserspender, Tee Bar) sowie Schließfächer in der Unfall- und Kinderambulanz zur Verfügung.

Kooperationen

Interne Kooperationen bestehen in Form von Konsilen, interdisziplinären Visiten und etablierten berufsgruppenübergreifenden Besprechungen. Beispielsweise kooperieren die Abteilungen Radiologie, Gynäkologie, Chirurgie und Nuklearmedizin zur bestmöglichen Behandlung von Brustkrebs-Patienten. Für bestimmte Krankheitsbilder wurden eigene Besprechungsstrukturen wie das Tumor- und Gefäßboard eingerichtet.

Darüber hinaus pflegen wir Kooperationen mit der Onkologie, Herzchirurgie, Neurochirurgie, strahlentherapeutischen Klinik, Psychiatrie (inkl. Selbsthilfe Salzburg), Urologie, Neurologie und Dermatologie sowie mit Speziallaboratorien in Salzburg.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Notfallpatienten werden 24 Stunden täglich durch die Unfall-Erstaufnahme die Zentrale Notaufnahme sowie der Kinderambulanz durch entsprechend qualifiziertes Personal versorgt. Notfälle im Bereich Geburtshilfe werden ohne Verzögerung direkt in den Kreißsaal weitergeleitet. Während des gesamten Aufnahmeprozesses und der Erstversorgung von Kindern werden deren Eltern einbezogen.

Für Patienten mit akuten Durchblutungsstörungen des Herzmuskels sind Diagnostik- und Therapieschritte sowie Zeitziele im Rahmen eines Patientenpfades verbindlich geregelt. Regelmäßig Schulungen (z.B.: Reanimationsschulung) oder auch interdisziplinäre Trainings (z.B.: Schockraum) gewährleisten einen geregelten Ablauf.

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Patienten stehen vielfältige ambulante Angebote zur Verfügung:

- Fuß-, Hand-, Schulter- und Wundambulanz
- Krebsnachsorgeambulanz
- Gefäßchirurgische Ambulanz
- Gastroenterologische Ambulanz
- Ambulanz für Atemwegs- und Allergierkrankungen bei Kindern
- Schilddrüsenambulanz
- Gedächtnisambulanz

Nähere Informationen zu allen ambulanten Leistungen sind auf unserer Homepage abrufbar. Die Terminvergabe erfolgt über die jeweiligen Sekretariate der Ambulanzen.

Mitgebrachte Befunde werden eingescannt und sind damit wie hausintern erhobene Befunde jederzeit von allen Abteilungen abrufbar.

Niedergelassenen Ärzten wird ein schriftlicher Befund der ambulanten Behandlung der Patienten übermittelt. Wird ein Patient an eine andere Klinik überwiesen, bekommt dieser einen vorläufigen Bericht bzw. Kurzarztbrief mit.

Ambulante Operationen

Dieses Kriterium trifft für unser Haus nicht zu.

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Nach der administrativen, pflegerischen und medizinischen Aufnahme legt der Facharzt der jeweiligen Abteilung das weitere Procedere fest. Nötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen werden mit dem Patienten besprochen und die weiteren Schritte mit seiner Zustimmung durchgeführt.

Persönliche Lebensumstände unserer Patienten werden in alle weiteren Entscheidungen einbezogen. Daraus resultiert eine rechtzeitige Einbindung der Ergotherapie, Logotherapie, Physiotherapie, der Krankenhausseelsorge, der Psychologen oder des Sozialdienstes. Durch die zahlreichen interdisziplinären Besprechungen können Doppelgleisigkeiten bei der Behandlung vermieden werden.

Therapeutische Prozesse

Die therapeutischen Angebote des Hauses sind über die Homepage bzw. in der Patienteninformationsmappe auf den Stationen ersichtlich. Zusätzlich werden Patienten bei der pflegerischen Aufnahme über die Angebote informiert. Niedergelassene Ärzte haben zusätzlich die Möglichkeit diese auf einer eigens eingerichteten Internetplattform (Kolloquium) abzurufen.

Die Indikationsstellung und Planung der Therapieformen erfolgt durch Fachärzte und Abteilungsleiter in Übereinstimmung mit den Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaft und der internationalen Literatur. Die individuellen Patientenwünsche zu Art und Umfang der Behandlung werden im Besonderen respektiert. Der Miteinbezug von Angehörigen in die therapeuti-

sche Planung wird je nach Wunsch des Patienten unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen gehandhabt.

Die Aufklärung und Information der Patienten erfolgt durch qualifizierte Mitarbeiter unter Verwendung der standardisierten Aufklärungsbögen des Hauses. Zusätzlich werden von den Abteilungen Orthopädie und Unfallchirurgie Demonstrationsobjekte (Gelenksmodelle, Implantatmodelle) für die Aufklärung der Patienten verwendet.

Um die Qualität der Patientenversorgung weiter zu steigern, werden auch externe Experten beauftragt die therapeutischen Prozess zu durchleuchten (z.B.: diverse Gütesiegel und Zertifizierungen).

Operative Verfahren

In der prä-anästhesiologischen Ambulanz wird die Art der Narkose durch einen Anästhesisten in Absprache mit dem Patienten festgelegt. In der präoperativen bzw. prä-anästhesiologischen Ambulanz erfolgt ebenso eine Risikoevaluierung des Patienten (Allergien, etc.). Die operative und anästhesiologische Versorgung erfolgt gemäß den Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften. Für die OP-Organisation und OP-Koordination ist das OP-Management verantwortlich, welches interdisziplinär besetzt ist. Die postoperative Schmerztherapie ist durch Standards und durch Einträge in der Fieberkurve festgelegt.

Um Verwechslungen zu vermeiden erhält der Patient bei der stationären Aufnahme ein Patientenidentifikationsarmband. Um die Patientensicherheit zu erhöhen wurde eine OP-Checkliste eingeführt, die nochmalige Kontrollen (z.B.: OP-Gebiet, Risikofaktoren etc.) beinhaltet.

Visite

Visiten finden auf den Abteilungen mindestens einmal täglich durch den stationsführenden Facharzt und die Stationsleitung oder deren Vertretung statt. Für Patientinnen mit drohender Frühgeburt findet einmal wöchentlich eine spezielle interdisziplinäre pränatale Visite statt.

Die Visitenzeiten der jeweiligen Abteilungen können in den Patienteninformationsbroschüren der Stationen nachgelesen oder beim Pflegepersonal der Stationen erfragt werden.

An der Abteilung für Unfallchirurgie finden zusätzlich spezielle Pflegevisiten statt.

Auf eine patientenorientierte Gestaltung der Visiten wird durch persönliche Vorstellung der Beteiligten sowie Wahrung der Intimsphäre (z.B.: Verwendung von STOPP-Schilder, Paravents) und der Vermeidung externer Störungen Wert gelegt. Während der Visite haben Patienten die Möglichkeit Fragen aller Art zu stellen. Im Bedarfsfall sind aber auch jederzeit zusätzliche Gespräche, auf Wunsch im Beisein der Angehörigen oder Eltern, möglich.

Teilstationär, Prästationär, Poststationär

Das gesamte Behandlungsspektrum der Psychiatrie wird auch tagesklinisch angeboten. Die Behandlungsplanung erfolgt gemäß der jeweiligen Indikation. Die Informationsweitergabe, die interne Abstimmung der verschiedenen Berufsgruppen sowie die Organisation sind im Handbuch der Psychiatrie beschrieben.

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

Entlassung

Mit der Planung der Entlassung wird bereits am ersten Tag des stationären Aufenthalts begonnen. Dadurch werden die erforderlichen Maßnahmen, wie die Organisation von Heilbehelfen und Hilfsmitteln, die Stellung von Pflegegeldanträgen oder eines Seniorenheimplatzes frühzeitig veranlasst.

Das Entlassungsdatum wird vom behandelnden Arzt in Absprache mit dem Patienten zum frühest möglichen Zeitpunkt während der Visite festgelegt. Im pflegerischen und medizinischen Abschlussgespräch werden Patienten ausführlich über das optimale Verhalten nach der Entlassung informiert. Bei Bedarf finden diese Gespräche mit oder im Beisein von Angehörigen statt. Spätestens am Tag der Entlassung erhält der Patient einen ausführlichen Arztbrief, zumindest aber einen Kurzarztbrief. Der ausführliche Arztbrief wird an den behandelnden Hausarzt sowie dem Zuweiser übermittelt. Nach Implantationen (Knie-, Hüftprothesen, Stent) werden den Patienten zusätzlich Implantatausweise ausgehändigt.

Bei Bedarf wird der Heimtransport des Patienten per Rettung oder Taxi von der Station organisiert.

Kontinuierliche Weiterbetreuung

Die Erhebung des sozialen Umfeldes der Patienten sowie des Weiterversorgungsbedarfs erfolgen erstmals bereits am Aufnahmetag, aber auch laufend während des Aufenthaltes. Der Sozialdienst des Hauses stellt dabei die Drehscheibe für die Koordination aller notwendigen Aktivitäten einer optimalen Weiterbetreuung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt dar. Die Planung und Organisation der Maßnahmen, wie beispielsweise das Stellen von Anträgen, die Organisation von Hauskrankenpflege, uvm. erfolgt durch unseren Sozialdienst in Abstimmung mit dem Patienten und seinen Angehörigen. Für die Entlassung nötige Heil- und Hilfsmittel, Verbandstoffe, etc. werden während des stationären Aufenthaltes organisiert und dem Patienten bei der Entlassung mitgegeben.

Ist eine Rehabilitation aus medizinischer Sicht erforderlich, wird diese dem Patienten empfohlen und ein Rehabilitationsantrag gestellt. Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen werden im Zuge des Aufenthaltes über die anschließende Weiterbetreuung informiert und erhalten einen Arztbrief sowie einen schriftlichen Pfl egetransferbericht.

Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird über die Patienteninformationsbroschüre, die Homepage, das Pflegepersonal oder den Sozialdienst hergestellt.

Umgang mit sterbenden Patienten

Im Sinne der Philosophie und des Leitbilds unseres Hauses steht das Recht jedes Mitmenschen auf einen friedvollen, schmerzfreien und würdevollen Tod im Vordergrund. Sterbende Patienten und deren Angehörige werden während dieser letzten Lebensphase von den behandelnden Ärzten, dem Pflegepersonal, den Mitarbeitern der Seelsorge, den Psychologen sowie dem Palliativteam des Hauses begleitet. Das Umfeld wird nach den individuellen kulturellen und religiösen Wünschen der Patienten und Angehörigen gestaltet (z.B. Verwendung von Spielzeug oder Kleidung, eigene Bettwäsche, Aufhängen mitgebrachter Fotos). Das Palliativteam des Hauses steht Patienten, Angehörigen aber auch dem Personal bei Fragen zu einer adäquaten Schmerztherapie, Symptomkontrolle, ganzheitlicher Pflege sowie psychosozialer Begleitung beratend zur Seite. Vertreter anderer Konfessionen oder Glaubensgemeinschaften werden auf Wunsch der Patienten von der Seelsorge des Hauses kontaktiert. Die Seelsorge bietet den Empfang der heiligen Sakramente, wie beispielsweise die Eucharistie, Beichte und Krankensalbung an. Falls der Bedarf besteht können bei der Sterbebeglei-

tung ätherischen Ölen sowie Wegebegleitungs-Öle (Aromapflege) in Anspruch genommen werden.

Umgang mit Verstorbenen

Der verstorbene Patient erfährt im Krankenhaus Schwarzach Würde, Respekt und Achtung. Nach Ableben eines Patienten haben Angehörige die Möglichkeit in den zwei Verabschiedungsräumen oder auf den Stationen um den Patienten zu trauern. Die Trauerbegleitung gestaltet sich individuell nach den kulturellen und religiösen Wünschen des Verstorbenen und seiner Angehörigen. Für die Betreuung der Angehörigen stehen auf Wunsch die Mitarbeiter der Seelsorge oder Psychologen zur Verfügung.

Zweimal jährlich findet ein Gedenkgottesdienst für verstorbene Kinder statt.

proCum Cert:

Besondere Zuwendung und Präsenz für Patienten gewährleisten

Die Mitarbeiter des Transportdienstes sorgen für eine sichere Begleitung der Patienten im gesamten Krankenhaus. Kleinkinder werden immer in Begleitung einer vertrauten Person transportiert.

In der Patienteninformationsbroschüre sind genaue Informationen zu Gesprächsmöglichkeiten mit Ärzten, wie Sprechstunden, Visitenzeiten enthalten. Diese Informationen können aber auch bei den Mitarbeitern der Station erfragt werden.

Die Grundhaltung des Hauses zeigt sich durch die christliche Symbolik in allen Bereichen und Patientenzimmern. Patienten stehen christliche Medien, Bibeln sowie die Krankenhauskapelle jederzeit zur Verfügung. Gottesdienste können über den Hauskanal 6 verfolgt und mitgefeiert werden. Die Kommunion kann auf Wunsch auch im Krankenzimmer empfangen werden. Informationen über die weiteren Angebote der Krankenhauseelsorge finden sich auf allen Stationen.

Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Gemäß dem Grundsatz unseres Leitbilds "Wir wollen den ganzen Menschen umsorgen", bemühen sich die Mitarbeiter des Hauses um die Integration der sozialen, psychischen und religiösen Dimension von Krankheit in den Behandlungsalltag. Dafür werden von den Mitarbeitern zahlreiche Fortbildungen (z.B.: Transkulturelle Kompetenz: Sterben, Tod und Trauer oder „Kommunikation in der Onkologie“) besucht.

Im Zuge der Pflegeanamnese werden Patienten über die seelsorgerischen Angebote des Hauses informiert. Beistand für Patienten anderer Religionsgemeinschaften wird von der Seelsorge organisiert. Wünsche mit Behandlungsrelevanz, beispielsweise der Verzicht auf die Gabe von Fremdblut, werden im Rahmen der ärztlichen Anamnese besprochen.

Mindestens einmal pro Woche besucht ein Mitglied des Seelsorgeteams die Stationen und kommt den seelsorgerischen Wünschen der Patienten nach.

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

Als Ordenshaus gilt für uns: "Allen Patienten gilt unsere Wertschätzung" sowie "Für uns gibt es keine mehr oder weniger erwünschten, keine wichtigeren und weniger wichtigeren Patienten und Angehörige". Dementsprechend werden bereits bei der Aufnahme und im Zuge der Pflegeanamnese die Konfessionszugehörigkeit der Patienten sowie deren religiöse und kulturelle Bedürfnisse erhoben. Nach Möglichkeit werden die Wünsche bezüglich Betreuung und Ernährung umgesetzt und berücksichtigt.

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

Bei Patienten mit erhöhtem Betreuungs- und Zuwendungsbedarf wird, wenn nötig nach dem Unterbringungs- und Heimaufenthaltsgesetz gehandelt, um Gefahren abzuwenden.

Je nach Bedarf werden Angehörige, Vertrauenspersonen, Sachwalter oder auch externe Institutionen (Hausarzt, Seniorenheim, Behinderteneinrichtung, Jugendamt, Polizei) miteingebunden.

Für die Betreuung von gehörlosen Patienten stehen Dolmetscher für Gebärdensprache zur Verfügung. Mit blinden Patienten wird ein Raumtraining durchgeführt, d.h. das Umfeld wird ertastet. Gefahren- und Sturzquellen werden minimiert indem Gehwege freigehalten werden, ebenso wird die Rufanlage speziell markiert. Behindertengerechte Behelfe und personelle Hilfe stehen zur Verfügung, jedoch ohne die Abhängigkeit des Patienten unnötig zu verstärken.

Gemäß dem Leitbild des Hauses werden die notwendigen Behandlungen und Betreuungen auch für Patienten ohne gesetzliche Krankenversicherung angeboten.

Sicherstellung einer Weiterbetreuung von Palliativpatienten

Qualifizierte Mitarbeiter des Palliativkonsiliardienstes des Hauses bieten Patienten und Angehörigen Unterstützung beim Übergang zu einer ambulanten Weiterbetreuung an und beraten bei Fragen zu Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Therapiebeschränkungen. Um eine optimale Palliativbetreuung zu gewährleisten haben zahlreiche Mitarbeiter eine Palliativausbildung absolviert.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Planung des Personalbedarfs

Die Planung des Personalbedarfs erfolgt anhand prognostizierter Planungszahlen, welche mit den tatsächlichen Auslastungszahlen abgestimmt werden. Bei der Planung werden die gesetzlichen Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit berücksichtigt.

Im März 2014 lagen die Facharztquote bei 52% und der Anteil der Pflegemitarbeiter die eine dreijährige Diplom-Ausbildung absolvierten bei ca. 70%.

Beide Betriebsräte werden laufend über die Personalplanung informiert.

Personalentwicklung/ Qualifizierung

Die nötigen Qualifikationen des Personals sind grundsätzlich durch einschlägige Gesetze normiert. Anhand der Stellenbeschreibungen und Dienstverträge werden die Qualifikationen festgeschrieben. Zusatzqualifikationen werden gemeinsam mit dem Personalverantwortlichen der jeweiligen Abteilung bzw. Berufsgruppe geplant.

In der Pflege absolvieren alle angehenden Stationsleitungen sowie deren Vertretungen eine Weiterbildung für basales und mittleres Management. Das Krankenhaus Schwarzach verfügt über ein eigenes Pflegeberufsentwicklungsmodell. Im Rahmen der Mitarbeitergespräche finden die Karriereplanung sowie die Erhebung des notwendigen Fort- und Weiterbildungsbedarfs statt. Des Weiteren wurden die Wünsche und Anregungen, die aus den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung abgeleitet werden konnten umgesetzt (z.B.: Krisenintervention für Mitarbeiter oder Betriebliche Gesundheitsförderung).

Einarbeitung von Mitarbeitern

Das Ziel der Einarbeitungsphase ist es, den neuen Mitarbeiter möglichst rasch mit dem Krankenhaus vertraut zu machen, ihn in sein Aufgabengebiet einzuarbeiten und in seinem Arbeitsteam zu integrieren.

Der Mitarbeiter erhält an seinem ersten Arbeitstag eine Willkommensmappe mit den wichtigsten Informationen über das Haus. Viermal jährlich wird ein berufsgruppen- und abteilungsübergreifender Einführungsnachmittag für neue Mitarbeiter angeboten.

Die neuen Mitarbeiter der Pflege werden anhand eines schriftlichen Konzeptes eingearbeitet. Die Betreuung neuer Pflegemitarbeiter findet durch ausgebildete Praxisanleiter oder erfahrene Stationskollegen statt. Der Turnusarztleitfaden sowie abteilungsspezifische Einarbeitungsleitfäden enthalten die jeweils wichtigsten Informationen für die Einarbeitungszeit der Ärzte.

Ausbildung

Das Krankenhaus Schwarzach betreibt eine eigene Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, in der eine dreijährige Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, eine Ausbildung zur Pflegehilfe und zur Heimhilfe, die Ausbildung „Pflege in Am-

balanzen & Notaufnahmen“ sowie das „2in1-Modell Pflege“ in Kooperation mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität angeboten werden.

Das Haus kooperiert mit dem Wirtschaftsförderungsinstitut und der Hebammenakademie. Für medizinische Universitäten (Salzburg, Wien, Graz) und für diverse Fachhochschulen stellt unser Haus Praktikumsplätze zur Verfügung. Im ärztlichen Bereich stehen an allen Abteilungen Ausbildungsstellen zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt des jeweiligen Sonder- oder Additivfaches, in Summe 49 Ausbildungsstellen für Fachärzte und 37 Ausbildungsstellen für Ärzte für Allgemeinmedizin, zur Verfügung.

Fort- und Weiterbildung

Im Krankenhaus Schwarzach wird auf eine systematische Fort- und Weiterbildung geachtet, die sowohl an den Bedürfnissen der Mitarbeiter als auch an jenen des Hauses ausgerichtet ist. Die Bedürfnisse von Mitarbeitern hinsichtlich der Fort- und Weiterbildungen werden bei initiativen Gesprächen oder bei Mitarbeitergesprächen erhoben.

Um weitere Fortbildungen und Weiterbildungen zu fördern steht den Mitarbeitern ein Fortbildungskontingent zur Verfügung. Neben wählbaren Fortbildungen sind auch verpflichtende interne Fortbildungen, wie beispielsweise Brandschutzschulungen, zu absolvieren. Ebenso besteht die Möglichkeit an Kursen im Sinne der „Selbstpflege“ wie Yoga teilzunehmen.

Von der Stabstelle Betriebliche Gesundheitsförderung wird jährlich ein Fortbildungsprogramm erstellt.

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Gemäß unserem Leitsatz „Leitung verstehen wir als Dienst, wir sehen einander als gleichwertig an“, ist das Ziel dieses Führungsstils im Haus, bei der Umsetzung der Organisationsziele auch die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeiter zu beachten und zu berücksichtigen. Der Umsetzung dieses Grundsatzes dienen unter anderem Mitarbeitergespräche in denen erreichte Ziele evaluiert und neue Ziele vereinbart werden.

Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Im Krankenhaus Schwarzach werden zahlreiche, auf die Abteilungserfordernisse und Bedürfnisse der Mitarbeiter abgestimmte, Arbeitszeitmodelle angeboten. Den Rahmen für alle Arbeitszeitregelungen bilden die bestehenden Arbeitszeitgesetze, Kollektivverträge und Betriebsvereinbarungen sowie Dienstverträge.

Die Dienstplangestaltung erfolgt unter Berücksichtigung der Abteilungsnotwendigkeiten sowie der Interessen der Mitarbeiter.

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit Ideen, Wünsche oder Beschwerden bei ihren unmittelbaren Vorgesetzten, bei den personalverantwortlichen Führungskräften, bei der Geschäftsführung oder beim Betriebsrat des Krankenhauses vorzubringen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit Vorschläge oder Beschwerden anonym über eine Meldemöglichkeit im Intranet einzubringen.

proCum Cert:

Wahrnehmung der Fürsorgepflicht für die Mitarbeiter

Zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden von den jeweiligen Vorgesetzten nach Möglichkeit Anpassungen der Arbeitszeit sowie Karenzierungsmodelle angeboten. Das Krankenhaus hat sich am Wettbewerb "Salzburg sucht die familienfreundlichsten Unternehmen" beteiligt und belegte dabei den dritten Platz. Ausgezeichnet wurden die Flexibilität der Arbeitszeit, die überdurchschnittlich hohe Teilzeitquote, die Unterstützung des Wiedereinstiegs nach der Karenzzeit und vieles mehr.

Zur Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter wurde die Stabstelle Betriebliche Gesundheitsförderung eingeführt. Sie bietet den Mitarbeiter des Krankenhauses gesundheitsfördernde Kurse (z.B.: Yoga) aber auch Fortbildungen und Vorträge sowie KIMA (Krisenintervention für Mitarbeiter) an. Beim Speisenangebot wird darauf geachtet, auch vegetarische Gerichte, Salate im Sommer und im Winter und spezielle Diätmenüs anzubieten. Zur Prävention körperlicher Überbeanspruchung werden die Arbeitsplätze durch eine Sicherheitsfachkraft und die Arbeitsmedizin evaluiert.

Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Im Rahmen von Mitarbeitergesprächen, dem Sommerfest, der Weihnachtsfeier, bei Abteilungsfeiern und bei Zertifikatübergaben werden die Leistungen der Mitarbeiter gewürdigt und den Mitarbeitenden von der Geschäftsführung für ihren Einsatz gedankt (zum Teil mit Anerkennungsprämien). Die Treue und Loyalität der Mitarbeiter wird geschätzt, weshalb Dienstjubiläen unter Beisein der Geschäftsführung gefeiert und Jubiläumsgelder vergeben werden. Die Geschäftsführung lädt Jungdiplomierten zu einem Anerkennungssessen (jährlich) ein. Für Geburt, Hochzeit, Todesfälle gibt es Sonderfreizeiten.

Hilfe zur Bewältigung persönlicher Krisen

Mitarbeiter können sich in Krisensituationen an die hausinterne Psychotherapie, Seelsorge oder Betriebsärztin wenden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit die Leistung externer Psychologen, Supervisionen oder ein persönliches Coaching in Anspruch zu nehmen. Als Ergebnis der Mitarbeiterbefragung wurde das Projekt „KIMA“ (Krisenintervention für Mitarbeiter) eingeführt. KIMA unterstützt Mitarbeiter bei der Bewältigung kritischer Ereignisse am Arbeitsplatz. Die Unterstützung erfolgt auf drei Ebenen:

- Entlastungsgespräch unter Kollegen
- Stabilisierungsgespräch mit Notfallpsychologen, Psychologen und Ärzten
- Im Einzelfall kann eine begrenzte Traumtherapie durch externe Psychotherapeuten durchgeführt werden.

Der Mitarbeiter kann seine Arbeitszeit in Krisenzeiten reduzieren. Materielle und finanzielle Hilfe erfolgt über den Solidaritätsfond, der durch Spenden der Mitarbeiter gefüllt wird (z.B.: Spenden durch Treppenlauf) oder durch eine finanzielle Unterstützung des Betriebsrats.

Förderung der sozialen und christlich-ethischen Kompetenz der Mitarbeiter

Dem Krankenhaus mit seiner Tradition und Werterhaltung ist es ein besonderes Anliegen, christliche und ethische Werte im Arbeitsalltag und in den mitmenschlichen Begegnungen umzusetzen. Weihnachtsfeiern und Schuljahre beginnen immer mit einem Gottesdienst in der Kirche Schwarzach. Die Führung des Hauses bietet Einkehrtage, religiöse Filmabende und Palliativtage an.

3 Sicherheit

KTQ:

Arbeitsschutz

Für die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich des Arbeitsschutzes sind die Sicherheitsfachkraft, der Brandschutzbeauftragte, der Strahlenschutzbeauftragte, die Arbeitsmedizinerin, das Hygieneteam und der Laserschutzbeauftragte verantwortlich.

Arbeitsplatzevaluierungen werden in allen Abteilungen, im Zuge von internen Audits durchgeführt. Um den Arbeitsschutz zu erhöhen wird auch immer mehr auf Sicherheitsprodukte (z.B.: stichsichere Behälter) umgestellt.

Brandschutz

Für die Belange rund um den Brandschutz ist der Brandschutzbeauftragte des Hauses verantwortlich. Im gesamten Krankenhausareal sind Fluchtwegpläne angebracht. Brandschutzübungen mit Feuerwehr und Rotem Kreuz werden in verschiedenen Abteilungen und Gebäuden durchgeführt.

Neuen Mitarbeitern werden am Beginn ihres Dienstverhältnisses die Brandschutzordnung und Unterlagen zum Verhalten im Brandfall ausgehändigt. Die Mitarbeiter des Hauses absolvieren verpflichtende Brandschutzschulungen.

Umweltschutz

Im Krankenhaus werden Maßnahmen zur Energieeinsparung wie Bewegungsmelder, Zeitschalter, Leuchtstoffröhren und Energiesparlampen sowie eine Fußbodenheizung, also eine Niedrigtemperaturheizung, eingesetzt. Die technische Abteilung des Hauses ist um die laufende Einführung wassersparender Maßnahmen, wie beispielsweise Spartasten an WC-Spülungen, bemüht. Bei der Beschaffung neuer Maschinen wird generell darauf geachtet, wasser- und energiesparende Geräte anzuschaffen.

Abfalltrennung ist im Krankenhaus Schwarzach eine Selbstverständlichkeit.

Katastrophenschutz

Aufgrund des Öffentlichkeitsrechtes des Krankenhauses besteht jederzeit Aufnahme- und Behandlungspflicht.

Im Katastrophenplan des Hauses sind alle nötigen Abläufe und Verantwortlichkeiten im Falle eines Massenanfalls von Verletzten sowie bei einer größeren Anzahl von zu versorgenden Patienten durch Infektionskrankheiten oder anderen Ursachen geregelt. Die Abläufe werden regelmäßig erprobt um im Ernstfall einen optimalen Ablauf zu gewährleisten.

Nichtmedizinische Notfallsituationen

Der technische Notfallplan enthält Maßnahmen für Szenarien wie Brand, Gasaustritt, Stromausfall, radioaktiver Unfall, Ausfall der medizinischen Gase.

Um nichtmedizinische Notfälle zu vermeiden, wird das Haus anhand von ca. 15.000 Messpunkten in der zentralen Gebäudeleittechnik überwacht. Alle technischen Einrichtungen und

Anlagen werden gemäß den gesetzlich vorgeschriebenen Fristen regelmäßig gewartet. Die ständige Verfügbarkeit wichtiger Versorgungsanlagen ist durch eine ausgefeilte Ausfallsicherung gewährleistet

Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Im Rahmen der Aufnahme bzw. Visite wird das Ausmaß der Aufsichts- oder Überwachungspflicht für jeden Patienten individuell festgelegt. Um Patienten vor Risiken durch andere Patienten zu schützen, werden besondere Anforderungen im Rahmen der Pflegeplanung zum Beispiel durch Verlegung in ein anderes Zimmer oder vermehrte Kontrollgänge berücksichtigt.

Potentiell infektiöse Patienten werden in Isolierzimmern untergebracht, vor den Zimmern wird eine eigene Händedesinfektionsmöglichkeit aufgestellt. Im Notfall werden ganze Stationen gesperrt, um die Sicherheit der anderen Patienten des Hauses gewährleisten zu können.

Zur Vermeidung von Stürzen werden Sensor- bzw. Sturzmatten und Niederflur-Betten eingesetzt. Bei Kindern ohne Begleitperson wird die Aufsichtspflicht durch das Pflegepersonal übernommen. Im Kinderspital sind kindersichere elektrische Anlagen installiert. Alle Fenster auf der Abteilung für Psychiatrie sind gegen vollständiges Öffnen gesichert.

Die Eingangstüren des Hauses sind zwischen 21:00 Uhr und 05.00 Uhr verschlossen. Der Krankenhaus Außenbereich und der Wartebereich der Zentralen Notaufnahme werden mit Videokameras überwacht.

Medizinisches Notfallmanagement

In allen klinischen Bereichen besteht bei einer Personengefährdung die Möglichkeit einen "Herzalarm" auszulösen, dadurch werden qualifizierte Mitarbeiter alarmiert.

Auf den Stationen und in den Funktionsbereichen stehen rund um die Uhr Notfallwägen, -koffer oder -rucksäcke sowie vereinheitlichte Defibrillatoren zur Verfügung.

Mitarbeiter erhalten regelmäßige Notfallschulungen (z.B.: Reanimations-, Schockraumsimulationstraining).

Hygienemanagement

Ein Hygienebeauftragter Arzt und eine Hygienefachkraft stehen der Geschäftsführung in Hygienebelangen beratend zur Seite. In den einzelnen Abteilungen wurden Hygienekontaktpersonen nominiert, die die Umsetzung von Hygienerichtlinien sicherstellen und wesentliche Informationen an die Mitarbeiter des Bereichs weiterleiten. Im Rahmen jährlicher Stationsbegehungen werden hygienerelevante Aspekte evaluiert.

Hygienerelevante Daten

Gesetzlich meldepflichtige Erkrankungen werden vom behandelnden Arzt mittels vordefinierter Meldeformulare an das jeweilige Gesundheitsamt gemeldet. Hygienerelevante interne Statistiken werden im Rahmen der Hygienekommission jährlich diskutiert. Um die Wirksamkeit der verwendeten Antibiotika zu überprüfen wurde eine Keimresistenzstatistik eingeführt.

Infektionsmanagement

Das Vorgehen bei Patienten mit speziellen Infektionserregern wie Vogelgrippe, Nordamerikanische/ Mexikanische Grippe oder Noroviren ist im Katastrophenplan des Hauses geregelt. Der persönliche Schutz der Mitarbeiter ist je nach Infektionskrankheit in der zugehörigen Hygiene-Richtlinie angeführt.

2010 startete im Haus die "Aktion saubere Hände" im Rahmen derer Maßnahmen zur Verbesserung der Ausstattung aller Stationen mit Händedesinfektionsmittelspendern und Plakaten gesetzt wurden.

Arzneimittel

Um Komplikationen in der Arzneimittel-Therapie zu vermeiden, werden bestehende Medikationen, Allergien und Unverträglichkeiten bereits bei der Aufnahme der Patienten erfasst und dokumentiert. Die Medikation wird bei Visiten täglich überprüft und auf Grund der beobachteten Wirkung adaptiert.

Die hauseigene Anstaltsapotheke stellt Infusionen, Salben, Kapseln, Lösungen zur künstlichen Ernährung, Chemotherapie her. Zur Qualitätssicherung von hauseigenen Produkten existieren Herstellungsprotokolle, welche Anweisungen zur jeweiligen Zubereitung geben.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

Grundlage sämtlicher Prozesse im Umgang und zum Einsatz von Blutkomponenten und Plasmaderivaten stellen die Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, die Mindeststandards des ÖBIG sowie die Verordnungen und Leitlinien des Bundesministeriums für Gesundheit dar.

Medizinprodukte

Prinzipiell werden Einweisungen für große Medizinprodukte (z.B.: Magnetresonanztomographen) sowie Ersteinschulungen neuer Medizinprodukte durch Mitarbeiter der Herstellerfirmen durchgeführt. Weitere Einschulungen (Multiplikatorenschulungen) werden von qualifizierten Gerätebeauftragte durchgeführt. Mitarbeiter haben nach Rücksprache mit der medizintechnischen Abteilung des Hauses die Möglichkeit Infusionsgeräte, Monitoringsysteme oder Beatmungsgeräte vor Ankauf zu testen. Immobile Großgeräte werden bei Referenzbesuchen im Werk selbst oder bei Messen besichtigt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Sämtliche im Krankenhaus Schwarzach anfallenden administrativen und medizinischen Daten werden in der digitalen Patientenakte des Krankenhausinformationssystems erfasst und sind jederzeit verfügbar.

Die Server des Krankenhausinformationssystems befinden sich in einem hochsicheren Rechenzentrum. Das komplette System des Krankenhauses ist nach außen über eine Firewall abgeschottet. Im Störfall sind Mitarbeiter der IT-Abteilung rund um die Uhr erreichbar. Sollten Teile des Systems oder das komplette System ausfallen tritt ein Notfallkonzept in Kraft. Für diesen Zweck existieren Notfalldokumente, die den Ablauf bei Ausfall des IT-Systems beschreiben.

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Während des stationären Aufenthalts werden die Patientendaten gemäß den hausinternen Schulungsunterlagen zu pflegerischer und medizinischer Dokumentation abgelegt. Die Diagnosen- und Leistungserfassung, die Dokumentation von Risikoinformationen und Stürzen sowie die Entlassung erfolgen elektronisch. Darüber hinaus wurde die gesamte Pflegedokumentation auf einen digitalen Prozess umgestellt. Die Dokumentation des Patientenbriefes, von Decursen, Konsilen, OP-Berichten, Radiologiebefunden, Anästhesieprotokollen und Anordnungen obliegt ärztlichem Personal.

Alle Dokumente der Krankengeschichte, die dem Patienten nicht elektronisch zugeordnet werden können, werden in der Abteilung Digitales Archiv gescannt und der elektronischen Patientenakte beigelegt.

Verfügbarkeit von Patientendaten

Die Datenerfassung im Krankenhausinformationssystem ermöglicht allen Berufsgruppen einen jederzeitigen Zugriff auf die für sie relevanten Dokumente. Durch die standardisierten Prozesse können sich Ärzte und Pflege auf eine korrekte, nachvollziehbare und aktuelle Dokumentation verlassen. Zusätzlich liegen auf den Stationen Fieberkurven auf.

Der Zugriff auf Patientenakten und -daten wird für alle Mitarbeiter über ein dafür definiertes Rollen- und Berechtigungssystem gemäß den Datenschutzleitlinien des Hauses geregelt.

Die elektronischen Möglichkeiten zum Datenaustausch mit externen Dienstleistern werden soweit möglich genutzt.

Information der Krankenhausleitung

Gesetzliche Änderungen und Vorschriften werden von der Rechtsvertretung des Hauses direkt an die Geschäftsführung kommuniziert. Ärztliche Belange gehen an die ärztliche Direktion, pflegerische Belange an die Pflegedirektion und werden von dort an die zuständigen Personen verteilt.

Regelmäßige Sitzungen der Führung des Hauses stellen einen strukturierten Informationsaustausch sicher. Ebenso dienen die Besprechungen der Leitungsebenen mit den Bereichen Hygiene, Controlling, Qualitätsmanagement, Technik, Personal, Einkauf und IT der Sicherstellung einer laufenden Information der Führung über bereichsrelevante Daten.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Wichtige Informationen ergehen an die Mitarbeiter des Hauses per hausinternes Mailsystem, per schriftliche Informationsblätter, über Veröffentlichungen im Intranet oder über Aushänge an Informationstafeln. Durch den hauseigenen Newsletter werden die Mitarbeiter einmal monatlich über aktuelle Neuerungen informiert. Etablierte Besprechungen wie Primärärztesitzungen, Morgenbesprechungen, Stationsbesprechungen oder Teamsitzungen dienen der internen Informationsweitergabe.

Zur Information der Öffentlichkeit und unserer externen Partner werden Presseaussendungen, der Geschäftsbericht, die Homepage, Aussendungen der ärztlichen Direktion an niedergelassene Zuweiser sowie die jährlich stattfindenden Partnertage genutzt.

Des Weiteren werden die umgesetzten Ergebnisse der Patientenbefragung in Folder veröffentlicht die auf der Homepage und auf Stationen oder Ambulanzen zu finden sind.

Organisation und Service

Als zentrale Auskunftsstelle sowie für den Empfang von Patienten und Besuchern sind die rund um die Uhr erreichbaren Portiere zuständig. Diese verbinden Gespräche intern weiter und erteilen Auskunft an Besucher und Patienten.

In den Wartebereichen der Ambulanzen der Unfall-, Kinder- und HNO-Abteilungen sind Spielecken installiert. Getränkeautomaten stehen Patienten und Besuchern in den Bereichen zur Verfügung. Wartebereiche sind mit Zeitungen, Zeitschriften und Informationsfoldern bestückt. Im Bereich der Unfall- und Kinderambulanz stehen Patienten versperrbare Kästen zur Aufbewahrung persönlicher Gegenstände zur Verfügung. Schautafeln in verschiedenen Bereichen sowie wechselnde Ausstellungen im Bereich der Gynäkologie und interdisziplinären operativen Sonderklasse sorgen für patientenfreundliche Aufenthaltsbereiche.

Regelungen zum Datenschutz

Laut Datenschutzgesetz hat jeder Mensch Anspruch auf Geheimhaltung der ihn betreffenden personenbezogenen Daten. Da gerade gesundheitsbezogene Daten zu den sensibelsten gehören, wurden im Krankenhaus Schwarzach eigene Datenschutz-Leitlinien erstellt und ein Datenschutzbeauftragter ernannt. Ebenso wird neuen Mitarbeitern bei Eintritt in das Dienstverhältnis eine Datenschutzerklärung ausgehändigt, deren Kenntnis per Unterschrift bestätigt wird. Durch Schulungen und Fortbildungen für Auskunftsstellen im Haus wird sichergestellt, dass auf eine korrekte Handhabung sensibler Daten geachtet wird. Sowohl bei ärztlichen als auch pflegerischen Gesprächen wird auf Datenschutz und Intimsphäre Wert gelegt.

Daten an externe Partner werden nur über gesicherte Datenleitungen versandt. Dabei werden die Bestimmungen des Gesundheitstelematikgesetzes berücksichtigt.

5 Führung

KTQ:

Vision, Philosophie und Leitbild

Die Philosophie sowie die Vision des Krankenhauses Schwarzach sind in Form des Leitbildes verkörpert.

Ein neues zukunftssträchtiges Leitbild wurde rund um das 150-jährige Bestehen des Hauses auf Basis der weltanschaulichen Wurzeln des Hauses und seiner Gründer und auf der Basis der Notwendigkeit, sich im Sinne der zukünftigen Anforderungen an ein modernes Krankenhaus weiterzuentwickeln, entworfen. Das Leitbild dient den Mitarbeitern als Richtschnur für ihr alltägliches Handeln.

Das Leitbild kann jederzeit auf der Homepage des Krankenhauses abgerufen werden.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Die Kommunikationskultur sehen wir als die Grundlage für Vertrauensbildung und –förderung im Haus. Für die Mitarbeiter wurden eine Krankenhauszeitung, ein monatlicher Newsletter und das Intranet entwickelt. Intern herrscht eine Kultur der offenen Türen und des Gesprächs auf allen Ebenen.

Viele gemeinsame Unternehmungen werden angeboten wie das Leitbild-Sommerfest, die Weihnachtsfeier, Jubilarsfeiern, Oberarztfeiern, Pensionsfeiern, Feiern mit Jungdiplomierten, Feiern und Gottesdienste anlässlich des hl. Vinzenz und der hl. Luise und jährlich ein gemeinsames Abendessen der Geschäftsführung mit ausgelosten Mitarbeitern.

Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Das Krankenhaus Schwarzach ist als Ordenskrankenhaus dem christlichen Werteverständnis verpflichtet. Der Einbezug des gesamten Menschen und die Achtung der verschiedenen kulturellen und religiösen Bedürfnisse sind ausdrücklich im Leitbild festgehalten. Seit 2011 steht den Mitarbeitern bei ethischen Fragestellungen ein hauseigenes Ethikkomitee als beratendes Organ zur Verfügung. Ethische Fragestellungen bei Forschung bzw. Studien werden von der Ethikkommission auf Landesebene geklärt. Mitarbeiter haben in schwierigen Situationen ebenso die Möglichkeit Fall-Supervisionen oder KIMA (Krisenintervention für Mitarbeiter) in Anspruch zu nehmen.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Strategie und Zielplanung

Für die Zielplanung sind grundsätzlich der Österreichische Strukturplan Gesundheit sowie der Strukturplan Gesundheit Salzburg ausschlaggebend. Das Krankenhaus Schwarzach ist ein Schwerpunktkrankenhaus, wodurch die Vorhaltung gewisser Abteilungen und Bereiche vorgegeben ist. Darüber hinaus wird die Zielplanung durch budgetäre Vorgaben des Landes Salzburg sowie die Vorgaben des Leitbilds des Hauses beeinflusst, beispielsweise wird auf das Angebot von rein kosmetischen Operationen verzichtet.

Im Zuge des jährlichen Budgetierungsprozesses werden die Ziele in konkrete Finanz- und Investitionspläne umgesetzt.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Bei der Auswahl von Kooperationspartnern wird neben den gesetzlichen Grundlagen, die Kompatibilität mit der Strategie des Hauses ebenso berücksichtigt wie die wirtschaftliche Sinnhaftigkeit und die Qualität der Leistungserbringung. Regelmäßiger Austausch und enger Kontakt mit den Kooperationspartnern garantieren die Entwicklung der Partnerschaft zum gegenseitigen Nutzen. Um die Wünsche und Anregungen der zuweisenden Ärzte zu erfahren und Verbesserungsmaßnahmen zu etablieren wurde 2013 eine Zuweiserbefragung durchgeführt.

Festlegung einer Organisationsstruktur

Für die Festlegung der Organisationsstruktur sind der Orden selbst sowie die Führung des Hauses verantwortlich, wobei sowohl die gesetzlichen Vorgaben als auch die Vorgaben des GmbH-Gesetzes berücksichtigt werden müssen.

Aus dem an vielen Stellen ausgehängten Organigramm ist die hierarchische Gesamtstruktur des Krankenhauses Schwarzach ersichtlich. Das Organigramm ist auf der Homepage abrufbar. Zusätzlich sind durch Bildgalerien auf den Stationen die pflegerischen Ansprechpartner vor Ort erkennbar.

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Gemäß den Vorgaben des Krankenanstaltengesetzes ist eine Kollegiale Führung, bestehend aus der Geschäftsführung des Hauses, dem ärztlichen Leiter sowie der Pflegedirektorin, als Führungsgremium installiert. Aufgaben und Sitzungsintervalle dieser sind in der Anstaltsordnung festgelegt. Stationsleitungsbesprechungen sowie Primärärztesitzungen werden in festgelegtem Rhythmus abgehalten. Für die Sitzungen werden Einladungen ausgesendet und die Ergebnisse protokolliert.

Innovation und Wissensmanagement

Bedeutende Innovationen werden über Projekte eingeführt. Im Rahmen des Projektmanagements wird die Vorgehensweise geplant und das Team zusammengestellt. Des Weiteren werden Mitarbeiter über die Mitarbeiter Zeitung oder –newsletter diesbezüglich informiert. Prinzipiell bestehen vielfältige Möglichkeiten zur kollektiven Nutzung von Wissen: Informationsmappen mit abteilungsspezifisch relevanten Abläufen, die Aufbereitung von Fortbildungsinhalten für eine teaminterne Wissensweitergabe, das Intranet, der monatliche Mitarbeiter-Newsletter, die Hauszeitung.

Externe Kommunikation

Für die Kommunikation mit externen Partnern ist die Abteilung Personal und PR verantwortlich. Die Öffentlichkeit wird systematisch und gezielt durch Informationsbroschüren, die Zeitung „Spital aktuell“ für alle Gesundheitsverantwortlichen, Einschaltungen in einschlägiger Fachliteratur, Presseaussendungen und -konferenzen, Fernsehbeiträge, Internet und Partnertage informiert.

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

2012 erfolgte die Einführung eines Risikomanagements inklusive einem Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System). CIRS ist eine tragende Säule im klinischen Risikomanagement und stellt die systematische Erfassung und Analyse von Beinaheschäden (Fehler ohne Schaden) und kritische Ereignisse (könnte in Zukunft ein Risiko sein) dar. Die Erfassung erfolgt anonym, zeitnah und ohne dienstrechtliche Konsequenzen. Die Meldungen werden an entsprechende Risikomanagerteams weitergeleitet und bearbeitet. Die abgeleiteten Maßnahmen werden publiziert, sodass sich alle Mitarbeiter über den Verlauf einer Meldung informieren können und umgesetzt. Die über 40 ausgebildeten Risikomanager halten quartalweise Treffen ab.

proCum Cert:

Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Die christliche Unternehmenskultur wird durch das jahrelange Wirken der Barmherzigen Schwestern verkörpert, die die vinzentinischen Werte vorleben. Das Profil des Hauses wird durch christliche Symbole in den Krankenzimmern und auf den Stationen verdeutlicht. Das Kirchenjahr (Advent, Weihnachten, Ostern) wird durch entsprechende Gestaltung der Stationen sichtbar gemacht. Unsere Mitarbeiter sind eingeladen die Ausrichtung an den christlichen Werten mitzutragen, zu fördern und diesen Geist in ihrem Dienst spürbar werden zu lassen. Alle Mitarbeiter werden zu den Gottesdiensten anlässlich des hl. Vinzenz und der hl. Luise eingeladen.

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

Das Leitbild besteht aus für alle Religionen gültigen Grundsätzen, um es auch Mitarbeitern anderer Religionen bzw. Mitarbeiter ohne Glaubensbekenntnis zu ermöglichen, nach dem Leitbild zu handeln und dieses zu akzeptieren.

Im Sinne von Toleranz ist es für Bewerber keine Voraussetzung, Mitglied der römisch-katholischen Kirche zu sein, solange sich die Person mit den christlich-ethischen Haltungen des Hauses identifizieren kann. Um das Personal bei der Einstellung von neuen Mitarbeitern zu unterstützen wurde eine Bewerbermanagement-Software etabliert, die die Kommunikation mit den Bewerbern unterstützt, sowie die gesamten Bewerbungsunterlagen nachvollziehbar mitdokumentiert.

Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung

Gemäß unserem Auftrag ist das Krankenhaus Schwarzach ein Ort mit einer Option für gering angesehenen Menschen. Entsprechend den christlichen Grundwerten werden Menschen mit Behinderungen beschäftigt. In Fällen, bei denen eine Behinderung im Laufe des Dienstverhältnisses eintritt, wird über notwendig gewordene Veränderungen des Einsatzbereiches beraten und der Betroffene möglichst gut unterstützt. Die regelmäßig durchgeführten Arbeitsplatzevaluierungen und gesundheitsfördernden Fortbildungsangebote dienen zu präventiven Maßnahmen für die Mitarbeitergesundheit.

Besondere Aspekte eines umfassenden Risikomanagements

Die Delegation ärztlicher, pflegerischer und weiterer Tätigkeiten an nachgeordnete Mitarbeiter oder andere Berufsgruppen erfolgt gemäß den Zulässigkeiten der jeweiligen Berufsgesetze und unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes der Mitarbeiter. Ein klinisches Risikomanagement mit einem Fehlermeldesystem und die Bewertung von Schadensfällen sind im Haus etabliert. Besondere Sicherheitsmaßnahmen wurden im neuen Kinderspital berücksichtigt (z.B.: Kantenschutz, Sicherung von Medikamentenzubereitungsräume).

6 Qualitätsmanagement

KTQ:

Organisation

Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird durch die Stabstelle Qualitätsmanagement, mit dementsprechend ausgebildeten Mitarbeitern sichergestellt. Gemäß den Anforderungen des Salzburger Krankenanstaltengesetzes ist zur Unterstützung der Stabstelle eine Qualitätssicherungskommission installiert, die aus Vertretern des ärztlichen, pflegerischen, medizinisch-technischen, psychologischen und des Verwaltungsdienstes besteht. Das Qualitätsmanagement sowie die Mitglieder der Qualitätssicherungskommission sind Ansprechpartner für die Mitarbeiter aller Ebenen und unterstützen bei der Durchführung von Verbesserungen und Projekten.

2009 entschied sich die Kollegiale Führung für die Strukturierung und kontinuierliche Verbesserung des bisherigen Qualitätsmanagements durch die Zertifizierung des gesamten Krankenhauses nach KTQ/ pCC. 2011 fand diese Zertifizierung statt. Für 2014 ist die Re-Zertifizierung geplant. Seit 2012 ist das Zentrallabor und seit 2013 die Pathologie nach ISO 9001 zertifiziert. Des Weiteren wurde 2013 die Validierung der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte durchgeführt.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Fortlaufend werden in den verschiedenen Bereichen des Hauses notwendige Prozesse identifiziert und soweit erforderlich dokumentiert. Im Rahmen von Projekten werden die Prozesse der einzelnen Abteilungen erhoben, analysiert und optimiert bzw. eine einheitliche Vorgehensweise festgelegt. Diese fließen beispielsweise auch in bauliche Neuplanungen von Bereichen ein.

Patientenbefragung

Die Rückmeldungen unserer Patienten dienen dem Haus als wertvolles Instrument der Qualitätssicherung. Den Patienten wird bei Entlassung ein Fragebogen ausgehändigt, der die verschiedenen Bereiche des Aufenthalts wie Fragen zu Aufnahme, medizinisch und pflegerischer Betreuung sowie der Hotelkomponente beinhaltet. Auf den Fragebögen vermerkte Beschwerden werden sofort nach Einlangen an die betroffenen Bereiche und Personen weitergeleitet. Im Folder "Patientenbefragung - Ihre Meinung ist uns wichtig" finden sich Informationen über unsere Befragung und Verbesserungen die sich durch die Rückmeldungen unserer Patienten ergeben haben.

Befragung externer Einrichtungen

Eine effiziente Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten ist eine wesentliche Voraussetzung für die bestmögliche medizinische Versorgung der Patienten und dem Haus daher ein wichtiges Anliegen. Um die Wünsche und Anregungen der zuweisenden Ärzte zu erfahren und Verbesserungsmaßnahmen zu etablieren wurde 2013 eine Zuweiserbefragung durchgeführt. Zusätzlich werden jährlich drei Zuweiser über die Zusammenarbeit, die Patien-

tenzufriedenheit und die Wünsche für die Zukunft befragt und die Ergebnisse im Geschäftsbericht veröffentlicht. Es finden Partnertage für die Zuweiser des Pongaus und angrenzender Bezirke statt, an dem aktuelle Themen und Probleme in der Kooperation und Kommunikation diskutiert werden.

Mitarbeiterbefragung

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter beeinflusst den Unternehmenserfolg maßgeblich. Aus diesem Grund wird alle drei Jahre eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Bei der Konzeptionierung und Durchführung der Befragung werden der Betriebsrat sowie Vertreter verschiedener Berufsgruppen, Personalleiter, Betriebliche Gesundheitsförderung und die Kollegiale Führung frühzeitig eingebunden. Dadurch, dass die Auswertung eine externe Firma übernimmt, kann die Anonymität der Befragten gewährleistet werden. Im Mittelpunkt des Interesses steht, mit den Ergebnissen weiterzuarbeiten und Maßnahmen abzuleiten. Folgende Maßnahmen wurden aufgrund der Befragung umgesetzt, Stabstelle Betriebliche Gesundheitsförderung, Risikomanagement und KIMA (Krisenintervention für Mitarbeiter).

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Wünsche und Beschwerden werden ernst genommen und als wertvolle Anregungen für Verbesserungen gesehen.

Patienten und Angehörige haben jederzeit die Möglichkeit Beschwerden auf der Homepage unter der Rubrik "Wünsche und Anregungen" abzugeben. Patienten werden durch die Ausgabe der Patientenbefragungsbögen dazu eingeladen ihre Wünsche und Beschwerden mitzuteilen. Ebenso können diese persönlich, telefonisch oder schriftlich direkt an die Mitarbeiter der jeweiligen Station bzw. des Bereichs und an die Kollegiale Führung des Hauses gerichtet werden.

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

Es werden zahlreiche qualitätsrelevante Daten durch das Controlling, Qualitätsmanagement erhoben (z.B.: Reports zu Investitionen, Leistungsdaten, Beschäftigungszahlen, OP-Kennzahlen, Wartezeitmessungen, Patientenbefragung). An den Aufsichtsrat, die Betriebsräte, die Kollegiale Führung und weitere Führungskräfte des Hauses werden standardisierte Quartalsberichte mit Soll-Ist-Vergleichen übermittelt.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Obwohl in Österreich keine gesetzliche Verpflichtung zur externen Qualitätssicherung besteht, beteiligen sich viele Abteilungen des Hauses in Eigenregie an externen Qualitätssicherungsprogrammen. Die Datenerhebung wird durch die jeweilige externe Gesellschaft definiert und analog zu diesen Vorgaben intern durchgeführt.

Die intern ausgewerteten Daten und Daten aus externen Qualitätssicherungsmaßnahmen werden in den jeweiligen Abteilungen im Rahmen von Abteilungsbesprechungen bzw. in den jeweiligen Gremien (Hygienekommission, Qualitätssicherungskommission, etc.) analysiert und Verbesserungen abgeleitet.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

proCum Cert:

Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Als Ordenskrankenhaus legen wir besonderen Wert auf den Bereich der Seelsorge. Die Krankenhausseelsorge ist unter der Leitung einer geistlichen Schwester des Ordens. Das Seelsorgeteam besteht aus insgesamt 7 Personen, die hauptamtlich oder ehrenamtlich tätig sind.

Die Erreichbarkeit des Seelsorgedienstes ist durch einen rund um die Uhr besetzten Piepser gewährleistet.

Informationen über Tätigkeit und Aufgaben des Seelsorgeteams sind auf der Homepage abrufbar. Der Folder der Krankenhaus-Seelsorge liegt auf allen Stationen auf. Patienten werden bei Erhebung der Pflegeanamnese über die Seelsorge informiert und ein eventuell gewünschtes Angebot wird erhoben. Seelsorgemitarbeiter besuchen jede Station mindestens einmal wöchentlich. Des Weiteren wird die Seelsorge auch in Fallbesprechungen miteinbezogen (z.B.: Intensiv).

Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Notwendige Räume wie der Seelsorgeraum im 5. Stock werden vom Krankenhaus zur Verfügung gestellt. Alle Mitarbeiter der Seelsorge (auch ehrenamtliche) absolvierten eine Spezialausbildung für Krankenhaus-Seelsorge. Voraussetzung für die Teilnahme an der Spezialausbildung und damit ebenso für die Tätigkeit in der Seelsorge sind eine theologische Grundausbildung sowie Praktika im Krankenhaus.

Angebote der Seelsorge

Das Seelsorgeteam bietet folgende Angebot an: Gespräche und die Begleitung von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern.

Prinzipiell richten sich alle Gespräche nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten. Die Begleitung über einen längeren Zeitraum erfolgt meist bei Schwerkranken, z.B. Tumorpatienten, bei Akutsituationen auf den Intensivstationen und vor allem bei sterbenden Patienten mit Unterstützung der Betreuenden und Begleitung der Angehörigen.

Die Seelsorge bietet Gottesdienste und Andachten laut Wochenplan in der Krankenhauskapelle, Krankensegnungen, Krankensalbungen, Taufen und Nottaufen, einmal wöchentlich eine Kommunionsspendung in den Krankenzimmern nach Voranmeldung und zweimal jährlich einen Gottesdienst für verstorbene Kinder an.

Beim Sonntagsgottesdienst in der Krankenhaus-Kapelle wird für die Verstorbenen der letzten Woche namentlich gebetet. Angehörige werden eingeladen an diesem Gottesdienst teilzunehmen.

Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Der zuständige Ortspfarrer ist Mitglied des Teams der Krankenhaus-Seelsorge, wodurch eine enge Vernetzung mit der Kirchengemeinde besteht. Der Diakon der Pfarre ist sowohl für

das Krankenhaus als auch für die Pfarre ehrenamtlicher Kommunionhelfer. Von der Schwesterngemeinschaft werden vielfältige Dienste (z.B. Schmuck der KH-Kapelle, Betreuung der Sakristei) im Krankenhaus und in der Pfarre übernommen. Des Weiteren werden Ökumenische Gottesdienst und Pilgerreisen veranstaltet.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

proCum Cert:

Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Das Krankenhaus Schwarzach bietet für verschiedenste Berufsgruppen Ausbildungs- und Praktikumsplätze an. In der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege stehen jährlich 36 Ausbildungsplätze zum Diplom, 18 Ausbildungsplätze für Pflegehelfer und 10 Ausbildungsplätze zur Heimhilfe zur Verfügung.

Das Krankenhaus Schwarzach ist Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg und der medizinischen Universitäten Wien und Graz. Für Mediziner stehen auf allen Abteilungen jährlich ca. 70 Ausbildungsplätze für Turnus- und Fachärzte zur Verfügung. Darüber hinaus werden jährlich 98 Plätze zu je vier Wochen für Famulaturen angeboten. Im Psychologischen Dienst werden jährlich zwei Ausbildungsstellen zum Klinischen Psychologen sowie eine Ausbildungsstelle für Psychotherapeuten vergeben. Für medizinisch-technische Berufe ist das Krankenhaus anerkannte Praktikumsstelle der Fachhochschule Salzburg.

Förderung ehrenamtlichen bzw. bürgerschaftlichen Engagements

Aufgrund der christlichen Grundhaltung des Hauses sehen wir es als Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft, ehrenamtliches Engagement zu fördern. Prinzipiell wird bei der Gestaltung der Dienstpläne und Arbeitszeiten auf ehrenamtliche Aktivitäten der Mitarbeiter Rücksicht genommen.

Mitarbeiter unseres Hauses engagieren sich in den Vereinen Kinderhilfe und Erwachsenen Krebshilfe. Behindertensportler werden vom Primar der Nuklearmedizin unentgeltlich medizinisch betreut.

Von der Seelsorge werden Spendenboxen im Krankenhaus gepflegt, deren Erlös jährlich an Non-Profit-Unternehmen gespendet wird. In Zusammenarbeit mit karitativen Organisationen werden funktionstüchtige medizinische Gerätschaften, Bettwäsche, Matratzen an hilfsbedürftige Länder gespendet.

9 Trägerverantwortung

proCum Cert:

Vorgaben und Beiträge zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Unser Krankenhaus wurde 1844 von Kardinal Schwarzenberg gegründet und den Barmherzigen Schwestern zur Verwaltung anvertraut.

Das vinzentinische unternehmerische Selbstverständnis wird von den im Krankenhaus tätigen geistlichen Schwestern seit Gründung des Krankenhauses vorgelebt und weitergegeben.

Das Kardinal Schwarzenberg'sche Krankenhaus ist eine gemeinnützige Krankenanstalt mit öffentlichem Versorgungsauftrag. In gemeinsamen Sitzungen mit dem Gesellschafter sowie im Rahmen der Sitzungen des Aufsichtsrates wird über die Umsetzung der Vorgaben des Strukturplans Gesundheit Salzburg und die Übernahme neuer Leistungsfelder entschieden.

Vorgaben für die Unternehmensführung

Das Kardinal Schwarzenberg'sche Krankenhaus ist ein Tochterunternehmen der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul, versteht sich als Ordenskrankenhaus in katholischer Trägerschaft und ist der Spiritualität des hl. Vinzenz von Paul verpflichtet. Grundlegende ethische Vorgaben finden sich im Leitbild des Hauses.

Die Vorgaben für die operative Unternehmensführung leiten sich zum einen aus den spezifischen gesetzlichen Regelungen und zum anderen aus den Vorgaben des Gesellschafters ab. Gemäß Krankenanstaltengesetz ist jede Krankenanstalt verpflichtet ein zeitgemäßes Qualitätsmanagement einzuführen. Der Gesellschafter hat die Geschäftsführung beauftragt ein strukturiertes Qualitätsmanagementsystem einzuführen und eine Zertifizierung nach KTQ/ pCC, sowie in den Funktionsbereichen Zentrallabor und Pathologie eine ISO 9001 Zertifizierung durchzuführen.

Personalverantwortung

Es ist Aufgabe des Gesellschafters, der Kongregation der Barmherzigen Schwestern, für eine adäquate Besetzung der Geschäftsführung Sorge zu tragen. Für die Besetzung sämtlicher weiterer Führungspositionen der Geschäftsleitung trägt die Geschäftsführung Sorge.

Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Der österreichische Corporate Governance Kodex stellt die Grundlage für die Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung dar und ist maßgeblich bei der Besetzung der Aufsichtsorgane. Bei der Zusammensetzung des Aufsichtsrates wird auf Interdisziplinarität, auf möglichst fachspezifische Kenntnisse in Medizin, Wirtschaft und Recht sowie auf die christliche Grundeinstellung der Mitglieder geachtet.