



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009/2 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Universitätsklinikum Freiburg
Institutionskennzeichen:	260832299
Anschrift:	Hugstetter Straße 49 70106 Freiburg
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2014-0022 KH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
Gültig vom:	26.04.2014
bis:	25.04.2017

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	7
1 Patientenorientierung	8
2 Mitarbeiterorientierung	13
3 Sicherheit	16
5 Führung	21
6 Qualitätsmanagement	24

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 und 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 Kommunikations- und Informationswesen,
- die Führung des Krankenhauses 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.

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

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren[®] gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

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 **Universitätsklinikum Freiburg** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

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

Dr. med. 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

Das Universitätsklinikum Freiburg ist eines von vier Universitätsklinika in Baden-Württemberg, die das Land 1998 von Landesbetrieben in rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts der Universitäten umwandelte. Das Klinikum untersteht der Rechtsaufsicht des Wissenschaftsministeriums in Baden-Württemberg.



Das Universitätsklinikum Freiburg ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung. Sämtliche Fachrichtungen der Medizin sind hier durch eigene Fachkliniken und Institute vertreten: In 13 Departments und Kliniken mit 26 medizinischen Fachabteilungen sowie dem Medizinischen Versorgungszentrum.

Sieben klinisch-theoretische Institute (Pathologie, Rechtsmedizin, Mikrobiologie, Krankenhaushygiene, Musikermedizin, Medizinische Biometrie und Humangenetik) unterstützen bei den täglichen Aufgaben in der Krankenversorgung und in der Forschung.

Entsprechend groß ist die Zahl der Patientinnen und Patienten: Knapp 64.000 stationäre Fälle und rund 350.000 ambulante Besuche pro Jahr werden von den rund 1.200 Ärztinnen und Ärzten und 2.900 Pflegekräften versorgt. Insgesamt beschäftigt das Klinikum ca. 10.000 Mitarbeiter.

Ein Beispiel für zukunftsweisende Behandlungskonzepte ist das von der Deutschen Krebshilfe als Spitzenzentrum in der Krebsbehandlung geförderte Tumorzentrum Freiburg – CCCF (Comprehensive Cancer Center Freiburg). Im CCCF werden die Abläufe bei Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen zwischen den einzelnen Fachabteilungen koordiniert.

Zur supportiven und palliativen Versorgung von Tumorpatienten wurde eine Reihe von neuen Angeboten geschaffen. Unter anderem wurde am Universitätsklinikum Freiburg eine Klinik für Palliativmedizin eingerichtet.

Seit 2006 ergänzt das Freiburger Institut für Musikermedizin (FIM) das medizinische Angebot. In enger Kooperation mit der Staatlichen Hochschule für Musik in Freiburg werden hier vornehmlich Erkrankungen von Berufsmusikern an Gehör, Stimme und dem Bewegungsapparat behandelt.

Eine wichtige Aufgabe des Universitätsklinikums ist neben der Versorgung der Patienten die Aus-, Fort- und Weiterbildung insbesondere des medizinischen Personals. Neben der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sorgt das Klinikum mit einer eigenen Akademie für medizinische Berufe dafür, dass die Ausbildung auch des nichtärztlichen Personals in den Bereichen Kinderkrankenpflege, Krankenpflege, Medizinisch-technische Assistentinnen, Physiotherapie, Hebammen und Orthoptik den hohen Anforderungen eines Universitätsklinikums entspricht.

Durch die enge Verzahnung der Krankenversorgung mit Forschung und der Ausbildung der Ärzte ist eine Patientenbehandlung nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen gewährleistet.

Weitere Information zum Universitätsklinikum Freiburg finden Sie im Internet:

www.uniklinik-freiburg.de

Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Bereits vor dem Aufenthalt können sich die Patienten des UKF im Internet des Klinikums über die Kliniken und ihre Behandlungsmöglichkeiten informieren.

Im Rahmen der stationären Aufnahme erhalten die Patienten Informationen zu ihrem Aufenthalt, zur notwendigen Diagnostik und Therapie und zur geplanten Verweildauer.

Das Klinikum ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut erreichbar. Durch eine neue Tiefgarage steht genügend Parkraum zur Verfügung.

Das UKF ist durchgängig mit Übersichtsplänen und Wegweisern ausgestattet, so dass Patienten und Besucher sich gut auf dem Gelände und in den Gebäuden orientieren können. Die Mitarbeiter der Informationsstellen in den Eingangsbereichen der Kliniken stehen für Auskünfte zur Verfügung.

Leitlinien

Die Versorgung der Patienten erfolgt auf der Grundlage aktueller Leitlinien und Standards, die sich an den Empfehlungen der Fachgesellschaften oder an eigenen wissenschaftlichen Studien orientieren. Mitarbeiter des Klinikums sind an der Leitlinienentwicklung der medizinischen Fachgesellschaften maßgeblich beteiligt. Die Durchführung eigener Studien, im Schnitt mehr als 300 pro Jahr, und die Teilnahme an internationalen Kongressen gewährleisten, dass die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse umgehend in die Praxis einfließen.

Information und Beteiligung des Patienten

Die Patienten des UKF werden aktiv in die Behandlungsplanung miteinbezogen. Angehörige werden – sofern gewünscht bzw. notwendig – immer miteinbezogen und erhalten je nach Bedarf ebenfalls Beratung und Anleitung.

Neben einer umfassenden Aufklärung ist auch die Information über Untersuchungsergebnisse und das Gespräch über die zu erwartenden Erfolge und Risiken von geplanten Maßnahmen ein fester Bestandteil im Rahmen der Information von Patienten.

Falls ein Patient nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügt, stehen fremdsprachige Aufklärungsbögen sowie erfahrene Dolmetscher zur Verfügung.

Service, Essen und Trinken

Die Patienten können täglich zwischen verschiedenen Speisen zu wählen. In vielen Kliniken wird morgens ein Frühstücksbuffet angeboten. Mittags stehen drei Menüs, darunter auch ein vegetarisches, zur Auswahl, die individuell mit frischem Obst oder Molkeprodukten ergänzt werden können. Für Patienten mit Kostform einschränkungen haben die Experten des UKF einen Ernährungs- und Diät katalog erarbeitet. Bei Bedarf

werden individuelle Menüpläne für die Patienten erstellt. Kulturelle und religiöse Besonderheiten werden bei der Speisenauswahl berücksichtigt.

Den Patienten stehen mehrere Cafeterien sowie das zentrale Casino zur Verfügung. Einen wertvollen Erholungsraum bieten zudem die weitläufigen Garten- und Parkanlagen des Klinikums.

Die Patientenzimmer sind mit kostenlosem Rundfunk und Fernsehen ausgestattet und verfügen über abschließbare Wertfächer.

Kooperationen

Für die fachübergreifende Patientenversorgung existieren Zentren am Klinikum, wie z.B. das Tumorzentrum, das Brustzentrum oder das Kopfzentrum.

Interdisziplinäre Fallbesprechungen finden in allen Kliniken statt. Über das Konsiliarwesen besteht zudem die Möglichkeit, rund um die Uhr Spezialisten anderer Fachgebiete in die Behandlung miteinzubeziehen.

Das Klinikum verfügt über einen eigenen ambulanten Pflegedienst und über eine speziell ausgebildete „Brückenpflege“ für onkologische Patienten. Über die hausinterne Patientenring GmbH werden den Patienten bei Bedarf verschiedene Servicemöglichkeiten wie z.B. die Organisation von Hilfsmitteln angeboten, die den Übergang in die nachstationäre Versorgung erleichtern.

Im „RehaNetz“ sind kooperierende Rehabilitationseinrichtungen aus der Region zusammengeschlossen, die nachstationäre Behandlungskonzepte und Abläufe gemeinsam mit dem Klinikum abstimmen.

Notfallaufnahme

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Seit August 2012 ist das Universitäts-Notfallzentrum (UNZ) für die Behandlung aller medizinischen Notfälle zuständig mit Ausnahme von gynäkologischen Notfällen sowie Geburtshilfe, Kindern unter 18 Jahren (mit Ausnahme von Kindern nach Unfällen), Augen-, Zahn- und Hauterkrankungen sowie psychiatrischen Patienten. Hier erfolgt über den Rettungsdienst die gezielte Einweisung in die entsprechenden Kliniken.

Die Kernaufgaben des UNZ sind die Koordination und Durchführung der initialen Notfallversorgung, d.h. die Festlegung der Behandlungsdringlichkeit, die Planung sowie die Notfalldiagnostik und -behandlung bis zur endgültigen Weiterversorgung/-verlegung der Patienten in die entsprechende Fachabteilung.

Für die Steuerung des Behandlungsprozesses innerhalb der ersten 24 Stunden ist immer ein Facharzt verantwortlich bzw. ein entsprechender Facharzt kann jederzeit hinzugezogen werden. Für den Pflegedienst der Notaufnahme wurde die Weiterbildung Notfallpflege entwickelt, die 2012 erstmalig durchgeführt wurde und auch für externe Teilnehmer offen ist.

Ambulante Versorgung

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Das UKF verzeichnet ca. 355.000 ambulante Patientenbesuche pro Jahr in den verschiedenen hochspezialisierten Ambulanzen. Spezielle Einrichtungen wie beispielsweise das Zentrum für Ambulantes Operieren in der HNO- und Augenklinik wurden für eine optimale ambulante Versorgung geschaffen.

Ambulante Patienten erhalten nach Voranmeldung einen Termin für die Sprechstunde in der jeweils betreffenden Ambulanz. Informationen über die Sprechzeiten und Ansprechpartner stehen auf den Internetseiten des Klinikums. Ambulante Termine werden in einem Zeitraster vergeben, um die Wartezeiten möglichst gering zu halten. In den hochspezialisierten Ambulanzen werden jedoch vielfach komplexe Krankheitsgeschehen begutachtet, die ein strikt einzuhaltendes Zeitmanagement nicht immer möglich machen.

Nach der ambulanten Vorstellung erhalten die Patienten und einweisende Ärzte einen Kurzbefund, in dem auch das weitere vorgeschlagene Procedere beschrieben ist.

Ambulante Operationen

Alle Kliniken, die ambulante Operationen durchführen, haben entsprechende Standards entwickelt, die sowohl die Planung und die Durchführung als auch die Weiterversorgung nach Entlassung bis hin zur Informationsweiterleitung z.B. an Niedergelassene in den einzelnen Bereichen konkretisieren.

Die Qualifikation der Mitarbeiter im ambulanten OP-Bereich entspricht dem hohen Niveau der Qualifikation, die auch für Mitarbeiter im stationären Bereich gilt. Die Weiterversorgung der Patienten erfolgt in enger Absprache mit den einweisenden Ärzten, die Patienten erhalten immer direkt einen Entlassbrief.

Stationäre Versorgung

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Die administrative Aufnahme stationärer Patienten erfolgt direkt in den einzelnen Kliniken. Hier können auch individuelle Wahlleistungen vereinbart werden. Um Doppeluntersuchungen zu vermeiden, werden die Patienten und deren behandelnde Ärzte im Vorfeld gebeten, alle wichtigen Befunde zur stationären Aufnahme mitzubringen. Wurde ein Patient zu einem früheren Zeitpunkt bereits im Klinikum behandelt, so sind Vorbefunde jederzeit unter Berücksichtigung des Datenschutzes elektronisch verfügbar.

Die ärztliche und pflegerische Aufnahme erfolgt am Aufnahmetag oder bereits prästationär über das entsprechende Aufnahmemanagement. Für den Patienten wird bei der Vorstellung in der Ambulanz ein erster Behandlungsplan erstellt, der mit Abschluss der Diagnostik verifiziert wird. In allen Bereichen ist der Facharztstandard bei der Erhebung und Überprüfung des Patientenstatus gewährleistet.

Während der stationären Behandlung wird in allen Kliniken in den täglichen gemeinsamen Visiten von Ärzten, Pflegepersonal und weiterem therapeutischen Personal der Behandlungsprozess abgestimmt und der Behandlungsplan fortgeführt. In den Kliniken

finden zudem ärztliche Fallkonferenzen bzw. andere Formen der Besprechung statt, die ebenfalls die Umsetzung der Behandlungspläne sicherstellen. Darüber hinaus gibt es in den Kliniken für viele Krankheitsbilder interdisziplinäre Kolloquien sowie berufsgruppenübergreifende Konferenzen, in denen der Behandlungsprozess und -plan kontinuierlich reflektiert wird.

Therapeutische Prozesse

Koordiniert durch den Facharzt entwickelt das zuständige Behandlungsteam gemeinsam mit dem Patienten einen Behandlungsplan, in dem ärztliche, pflegerische und therapeutische Behandlungsziele und -schritte festgelegt werden. Die Erarbeitung der individuellen Therapieplanung erfolgt je nach Diagnose mithilfe von aktuellen wissenschaftlichen Leitlinien, hausintern existierenden Behandlungspfaden, festgelegten Algorithmen oder speziellen Standards.

Als Haus der Maximalversorgung bietet das UKF ein umfassendes Angebot an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten auch für Patienten mit schwersten Erkrankungen.

Die Aufklärung über therapeutische und/oder diagnostische Eingriffe erfolgt schriftlich mit standardisierten Aufnahmebögen. Für die interdisziplinäre und/oder multiprofessionelle Abstimmung bzgl. des Behandlungsprozesses wird von allen Disziplinen zum einen auf das jederzeit verfügbare Konsiliarwesen zurückgegriffen, zum anderen existieren in allen Kliniken fachübergreifende Kolloquien, bei denen die Diagnose- und Therapieplanung von Patienten gemeinsam besprochen wird.

Operative Verfahren

Die Operationsbereitschaft ist in allen operativen Fächern täglich rund um die Uhr gewährleistet. Die Operationsplanung wird in allen operativen Bereichen mit der Kapazität der Intensiveinheiten abgestimmt. Für die OP-Planung sind in den einzelnen Kliniken jeweils benannte Ärzte verantwortlich. Der zentrale OP-Koordinator gewährleistet durch die Nutzung auch von klinikfremden Sälen, dass Notfalloperationen ohne Auswirkungen auf bereits anberaumte OPs in das laufende OP-Programm integriert werden können. Notwendige Voruntersuchungen sowie die Anästhesievorbereitung werden bei den elektiven Eingriffen möglichst ambulant oder prästationär durchgeführt.

Ein eigens eingerichteter Schmerzdienst ist für die Schmerztherapie der stationären Patienten zuständig und 24 Stunden täglich erreichbar.

Spezielle postoperative Therapiemaßnahmen sind auf dem OP-Kurzbericht vermerkt und können damit direkt umgesetzt werden oder erfolgen nach festgelegten postoperativen Standards.

Visite

Im Rahmen der täglichen Visiten tauschen sich Ärzte und Pflegekräfte – und bei Bedarf weitere Mitglieder des therapeutischen Teams wie beispielsweise Apotheker und Physiotherapeuten – gemeinsam mit dem Patienten über seinen Zustand aus. So werden auch die weiteren Maßnahmen der Behandlung mit dem Patienten besprochen. In re-

regelmäßigen Abständen sind neben dem Stationsarzt auch die Oberärzte und Ärztlichen Direktoren an der Visite beteiligt. Die Ergebnisse der Visite werden in der Patientenakte schriftlich festgehalten.

Teilstationär, Prästationär, Poststationär

In allen Kliniken sind Aufnahmeorganisationen etabliert, die die Diagnose- und Therapieplanung initiieren und organisieren. Viele Untersuchungen können somit schon im Vorfeld des stationären Aufenthaltes ambulant oder prästationär durchgeführt werden. Kompetenzzentren übernehmen vielfach die interne Abstimmung zwischen den Kliniken (wie z.B. das Leber-, oder Prostatazentrum).

Die Abstimmung mit weiterversorgenden Einrichtungen wird durch eine klinikumsweit einheitliche Regelung zum Entlassmanagement sichergestellt.

Übergang in andere Bereiche

Entlassung

Bei geplanten stationären Aufenthalten, die über das Aufnahmemanagement in den verschiedenen Kliniken laufen, wird bereits bei der Aufnahme die Entlasssituation berücksichtigt bzw. besprochen. So können bereits zu Beginn der Behandlung Hilfsmittel oder ambulante pflegerische Betreuung organisiert werden.

Für jeden Patienten mit poststationärem Unterstützungsbedarf wird ein Kernbetreuer benannt, der die Verlegung oder Entlassung koordiniert. Die weiterbetreuende Einrichtung erhält dann die notwendigen Informationen durch den Arztbrief und den Pflegeverlegungsbericht. Bei Bedarf organisiert der Sozialdienst in Zusammenarbeit mit dem Patienten und dem Kernbetreuer rechtzeitig die erforderlichen administrativen Schritte für die nachfolgende Betreuung.

Für die Planung und Umsetzung der Weiterversorgung stehen verschiedene Dienste zur Verfügung: Patientenring, Sozialdienst, ambulantes Pflegenetz und Brückenpflege sowie spezielle Kooperationen mit Reha-Einrichtungen.

Kontinuierliche Weiterbetreuung

Bereits bei der Aufnahme der Patienten wird der ggf. vorhandene Weiterversorgungsbedarf erfasst und sofern möglich bereits in die Wege geleitet. Über ein EDV-gestütztes Entlassmanagement werden die passenden Kernbetreuer kontaktiert (z.B. Sozialdienst, Patientenring, Brückenpflege), die die Weiterversorgung frühzeitig in die Wege leiten wie z.B. die Abklärung der Kostenzusage für die Reha oder die Organisation von Hilfsmitteln oder ambulanten Pflegediensten. Bei Verlegungen innerhalb und außerhalb des Klinikums erhalten die Patienten immer einen Entlassbrief sowie bei Pflegebedarf zusätzlich einen Pflegeverlegungsbericht.

Sterben und Tod

Umgang mit sterbenden Patienten

Dem sterbenden Patienten und seinen Angehörigen wird möglichst ein Einzelzimmer zur Verfügung gestellt. Angehörige können rund um die Uhr anwesend sein.

Religiösen Wünschen des Patienten und seiner Angehörigen kann Rechnung getragen werden, beispielsweise durch Gebetszeremonien.

Darüber hinaus unterstützen auf Wunsch von Angehörigen und Patienten Mitarbeiter der Hospizgruppe, der Seelsorge und/oder des psychoonkologischen Dienstes die Sterbebegleitung. Patientenverfügungen werden berücksichtigt.

Umgang mit Verstorbenen

Die Verstorbenen werden mit dem gleichen Respekt und der gleichen Sorgfalt behandelt wie die Lebenden. Sie bleiben sofern möglich bis zum Eintreffen der Angehörigen im Patientenzimmer. So können die Angehörigen ungestört Abschied nehmen. Auf Wunsch kann ein Seelsorger oder der Psychoonkologische Dienst herangezogen werden.

In verschiedenen Kliniken stehen zudem Abschiedsräume zur Verfügung.

2 Mitarbeiterorientierung

Personalplanung

Planung des Personalbedarfs

Über die erlösorientierte Ergebnisrechnung werden für jeden Bereich und für jede Berufsgruppe leistungsbezogen die Personalbudgets ermittelt. Statistiken zu Verteilung der Vollkräfte je Berufsgruppe verfeinern das Personalcontrolling.

Für den ärztlichen Dienst werden zusätzlich der Patientendurchsatz und der veränderte Personalbedarf durch neue Behandlungs- und Therapieverfahren sowie weitere leistungsbezogene Kennzahlen (z.B. OP-Zahlen, Stationsbelegung) ermittelt und für die Personalbedarfsplanung eingesetzt.

Als leistungsbezogene Personalkennzahlen der Pflege werden die Pflegepersonal-Regelung (PPR), die Kategorisierung der Patienten nach Psychiatriepersonalverordnung (PsychPV) und verschiedene andere Anhaltskennzahlen wie z.B. Fallzahlen und OP-Zahlen (für die Funktionsbereiche) zur Steuerung herangezogen.

Personalentwicklung

Personalentwicklung/Qualifizierung

Sowohl durch die Personalauswahl als auch durch ein breites Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten stellt das Klinikum die umfassende, zeit- und anforderungsgemäße Qualifikation seiner Mitarbeiter sicher.

Mit Hilfe von Stellen- und Funktionsbeschreibungen werden die spezifischen Leistungsanforderungen und die Kompetenzen für die jeweilige Position festgelegt. Organigramme regeln die organisatorische Einordnung der Stellen in den Abteilungen.

Im ärztlichen Bereich zielt die Personalentwicklung auf die Ausbildung einer hohen Zahl an Fachärzten und hochqualifizierten Wissenschaftlern ab.

Einarbeitung von Mitarbeitern

Für alle neuen Mitarbeiter des Universitätsklinikums Freiburg finden zentrale Einführungsveranstaltungen statt. Hier werden Informationen über die Strukturen und den Aufbau des Klinikums vermittelt. Die praktische Einarbeitung findet systematisch unter Zuhilfenahme von schriftlich niedergelegten Einarbeitungskonzepten statt. Darüber hinaus werden neue Ärzte und neue Führungskräfte gezielt von Klinikumsseite eingewiesen. Zudem stehen den neuen Mitarbeitern in den ersten Wochen in vielen Bereichen Praxisanleiter oder Paten zur Seite.

Ausbildung

Neben dem Studium der Humanmedizin, der Zahnmedizin, der Molekularen Medizin und der Pflegewissenschaft bildet das UKF mit der Akademie für medizinische Berufe in vielfältigen medizinischen Berufen Ausbildungen an. Zu den Pflegeberufen zählen die Gesundheits- und Krankenpflege, die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, die Gesundheits- und Krankenpflegehilfe, Hebammen, Physiotherapeuten und operationstechnische Assistenz. Außerdem werden Ausbildungen in den Bereichen Orthoptik, Medizin-Technische Radiologieassistenz und Medizin-Technische Laboratoriumsassistenz angeboten. Daneben bietet das Klinikum gewerbliche, medizinisch-technische und kaufmännische Ausbildungsberufe an.

Als duale Studiengänge werden Health Care Management, Informationstechnik, medizinisches Informationsmanagement und Sicherheitswesen angeboten. Außerdem besteht ein Studiengang BA in Businessadministration (BBA) in Kooperation mit der Steinbeis Hochschule Berlin und der Akademie für medizinische Berufe. Seit Herbst 2010 bietet das Klinikum gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät einen Bachelorstudiengang Pflegewissenschaft an.

Fort- und Weiterbildung

Im ärztlichen Bereich gründet sich die Fort- und Weiterbildung hauptsächlich auf folgende Elemente: Fallvorstellungen, Rotation in andere Fachabteilungen, Facharztausbildung, Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen, eigene wissenschaftliche Arbeiten.

Der Pflegedienst erstellt einen jährlichen Fortbildungskatalog zu Themen wie Pflegefachlichkeit, Management, EDV, Ethik und vielem mehr.

Allen Mitarbeitern steht das klinikumseigene Schulungszentrum mit Schulungen zu Arbeitstechniken, EDV, Kommunikation, Ethik, Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung offen.

Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Die Umsetzung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils wird durch das Leitbild des Universitätsklinikums und durch das Personalentwicklungskonzept sichergestellt. Wichtige Eckpfeiler sind die flächendeckende Umsetzung von strukturierten Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen, die Führungskräfteentwicklung sowie die Grundsätze zur Führung von Mitarbeitern.

Mitarbeiter aus den unterschiedlichen Berufsgruppen waren an der Erarbeitung des Personalentwicklungskonzepts beteiligt.

Die Mitarbeiterbefragung alle drei Jahre evaluiert die Zufriedenheit und zeigt Verbesserungspotentiale auf.

Geplante und gesetzliche Regelungen zur Arbeitszeit

Es existieren Arbeitszeitregelungen mit festen Zeiten und mit Gleitzeitregelungen. Die Arbeitszeitmodelle werden im Rahmen der gesetzlichen und tarifvertraglichen Bestimmungen und der klinikspezifischen Besonderheiten an die Erfordernisse der Patientenversorgung angepasst.

In der Verwaltung werden die Arbeitszeiten elektronisch erfasst. Die Einhaltung der Arbeitszeiten wird klinikumswweit durch die Vorgesetzten mit Hilfe von Soll/Ist-Abgleichen und Stichproben überprüft.

Der Leitfaden für den Wiedereinstieg nach Elternzeit/Beurlaubung und Pflege von Angehörigen unterstützt Mitarbeiter und Vorgesetzte im UKF bei der gemeinsamen Planung und Gestaltung des Wiedereinstiegs.

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

Klinikumsübergreifend ist ein einheitliches und geregeltes Verfahren eines betrieblichen Vorschlagswesens mit dem Namen „Proldee“ etabliert. Ziel ist es, die Mitarbeiter zu motivieren, ihre Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen auch über den eigenen Arbeitsbereich hinaus zum Nutzen des UKF einzubringen. Dabei sollen durch geeignete Maßnahmen aufgrund von Verbesserungsvorschlägen unter anderem die Wirtschaftlichkeit erhöht, die Serviceorientierung verstärkt sowie die allgemeinen Arbeitsbedingungen und die Zusammenarbeit der Mitarbeiter untereinander verbessert werden. Es existieren klare und transparente Regelungen zur Beurteilung von Vorschlägen und zur Ermittlung der Prämienhöhe.

Der Umgang mit Mitarbeitervorschlägen und -beschwerden findet sowohl auf der Ebene des Klinikums als auch in den einzelnen Bereichen statt. Die klinikumswweite Regelung zu Qualitätsmeldungen greift Beschwerden von Mitarbeitern auf. Zusätzlich stehen den Mitarbeitern zahlreiche Beratungsstellen wie beispielsweise Konflikt-Rat, Gleichstellungsbeauftragte, Psychosoziale Beratungsstelle, Supervisionsdienst und ein Ombudsmann zur Verfügung.

3 Sicherheit

Schutz- und Sicherheitssysteme

Arbeitsschutz

Für die Sicherheit der Mitarbeiter des UKF sind die Stabstellen Betriebsärztlicher Dienst und Arbeitssicherheit eingerichtet. Vor Ort werden in den einzelnen Bereichen Sicherheitsbeauftragte als Ansprechpartner benannt und Begehungen durchgeführt. Klinikumsweite Betriebsanweisungen z.B. zum Strahlenschutz und zum Umgang mit Gefahrstoffen liegen vor.

Durch Arbeitsschutzunterweisungen, Arbeitsplatzbegehungen und regelmäßige betriebsärztliche Untersuchungen werden die Gefährdungen für die Mitarbeiter minimiert.

Brandschutz

Für den Brandschutz ist die Stabstelle Arbeitssicherheit verantwortlich. In der Brandschutzordnung des Klinikums sind Regeln zum Verhalten im Brandfall und zur Brandverhütung beschrieben. Die offiziellen Anfahrtswege zu den Klinikumeinrichtungen wurden gemeinsam mit der Feuerwehr festgelegt. Die Fluchtwege sind in jedem Gebäude gekennzeichnet.

20 % der Mitarbeiter wurden als Brandschutzhelfer ausgebildet. Einmal im Jahr wird eine Großübung in jeweils wechselnden Klinikeneinrichtungen zusammen mit der Feuerwehr und externen Rettungsdiensten durchgeführt.

Umweltschutz

Das UKF nimmt im Bereich Umweltschutz eine Vorreiterrolle ein. Dies zeigt sich u.a. an der Einrichtung einer Sektion mit dem Arbeitsschwerpunkt Krankenhaus-Ökologie. Es werden klinikumsweite Umweltschutzprojekte durchgeführt wie z.B. die Erreichbarkeit des UKF mit umweltfreundlichen Verkehrsmitteln oder der Einsatz von Biokost.

Seit 2008 gibt es die „Kommission Umwelt und Nachhaltigkeit“. Ihre Aufgabe ist es, die Umweltauswirkungen des UKF zu analysieren und zu bewerten, Initiativen im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung anzustoßen und die Umsetzung von Maßnahmen zum Schutz von Mensch und Umwelt zu koordinieren.

Für das Klinikums wurden Konzepte zur Energieeinsparung, zur Wassereinsparung und zur Abfallvermeidung und -entsorgung definiert. Durch zahlreiche Projekte konnte der Energie- und Wasserbedarf erfolgreich gesenkt und die Nutzung von regenerativen Energien ausgebaut werden.

Katastrophenschutz

Für Katastrophen außerhalb des Klinikums wurde ein Katastrophenschutzplan nach Landesrecht erstellt, der vierteljährlich aktualisiert wird.

Für klinikumsintern Katastrophensituationen liegt ein Evakuierungsplan vor.

Sämtliche Notstromaggregate werden monatlich in Probeläufen überprüft. Die Telefonanlage des Klinikums bietet weitgehende Ausfallsicherheit. Für hausinterne Notfälle gibt es in jeder Klinik Notfallalarmierungslisten. Evakuierungsübungen finden regelmäßig statt.

Nichtmedizinische Notfallsituationen

Im Rahmen der Risikoidentifikation werden die auf das UKF einwirkenden nichtmedizinischen Risiken ermittelt (z.B. Stromausfall), bewertet und entsprechende Vorbeugemaßnahmen abgeleitet. Dies wird jährlich im Risikomanagement-Handbuch des UKF dokumentiert. Wichtige technische Systeme sind redundant bzw. fehlertolerant ausgelegt (z.B. Telefonanlage, Stromversorgung). Entsprechende Rufbereitschafts- und Störungsdienste sind eingerichtet.

Patientensicherheit

Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Um die Sicherheitskultur insgesamt zu unterstützen und die Mitarbeiter zu sensibilisieren, sind im Jahr 2011 am Klinikum Patientensicherheitsgrundsätze entwickelt und veröffentlicht worden.

Klinikumsweite Standards z.B. zur Sturzprophylaxe oder zum Medikationsprozess dienen zur Umsetzung sicherheitsrelevanter Vorgaben in allen Kliniken. Die systematische Analyse von Patientenstürzen führt darüber hinaus z.B. zu einer kontinuierlich wirksamen Sturzprophylaxe.

Zur Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen werden entsprechende Checklisten verwendet. Ein „Team-Time-Out“ vor operativen Eingriffen befindet sich in der Umsetzungsphase. Seit 2009 nimmt das Klinikum mit ausgewählten Fächern am internationalen WHO-Projekt „High 5s“ teil, in dem fehlerträchtige Bereiche der Patientenversorgung mit gezielten Vorbeugemaßnahmen sicherer gestaltet werden.

Medizinisches Notfallmanagement

Für medizinische Notfälle stehen im Klinikum rund um die Uhr zwei unabhängige Notfallteams zur Verfügung. Die beiden Teams haben unterschiedliche Zuständigkeitsbereiche und vertreten sich gegenseitig. Die Außenkliniken werden vom Notarzt der Rettungsleitstelle betreut. Für alle Mitarbeiter mit Patientenkontakt finden nach einem festgelegten Schema regelmäßig Reanimationsschulungen statt. In allen Bereichen mit Patientenkontakt sind Standardausrüstungen für Notfälle vorhanden, die vierteljährlich überprüft und neu bestückt werden.

Hygienemanagement

Das klinikumseigene Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene ist für die Organisation der Hygiene im gesamten Klinikum verantwortlich. In jeder Klinik ist ein hygienebeauftragter Arzt mit Vertreter benannt. Die Hygienebeauftragten sind Mitglieder in der zentralen Hygienekommission.

Die Aufgaben des Hygienemanagements reichen von der Beratung beim Einkauf von Medizinprodukten über die Erarbeitung von Hygienestandards, Reinigungs- und Desinfektionsplänen, Fortbildung und Unterweisung bis hin zur Kontrolle der umgesetzten Maßnahmen und der Wirksamkeit der Hygiene.

Klinikumsweite verbindliche Hygienestandards werden umgesetzt. Für alle Bereiche existieren Reinigungs- und Desinfektionspläne. In der Patienten- und Personalküche erfolgen halbjährlich hygienisch-mikrobiologische Prüfungen. Hygienebegehungen finden in allen klinischen Bereichen nach einem festgelegten Turnus statt.

Hygienerelevante Daten

Alle für die Hygiene des Klinikums relevanten Daten werden vom Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene (IUK) erfasst und aufbereitet. Es werden Statistiken über im Krankenhaus erworbene Infektionen geführt und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

Die Auswertungen erfolgen halbjährlich beziehungsweise jährlich in Kooperation mit dem Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance von Krankenhausinfektionen (KISS).

Im Falle von Auffälligkeiten werden die Ursachen analysiert und entsprechende Korrekturmaßnahmen ergriffen.

Infektionsmanagement

Das Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene entwickelt Anweisungen für den Umgang mit bestimmten Infektionserregern.

Beim Nachweis von multiresistenten oder anderweitig risikobehafteten Erregern wird der Befund mit einer Warnmeldung versehen, die sicherstellt, dass der Patient bei Verlegung bzw. Wiederaufnahme als potenzieller Träger sofort erkannt werden kann und entsprechende Maßnahmen (wie z.B. Isolierungsmaßnahmen) eingeleitet werden können. Sind für eine Klinik oder einen Funktionsbereich spezielle Standards erforderlich (z.B. spezielle Präventionsmaßnahmen nach Transplantation), werden diese in Zusammenarbeit mit den Fachkräften des IUK erarbeitet.

Arzneimittel

Arzneimittel werden zentral durch die Klinikumsapothek e bereitgestellt. Die Klinikumsapothek e ist auch Hersteller von Zytostatika. Die Versorgung mit Arzneimitteln ist rund um die Uhr über Rufbereitschaft gewährleistet.

Die Aufklärung der Patienten erfolgt im Rahmen des therapeutischen Prozesses durch den behandelnden Arzt sowohl in der täglichen Visite als auch im Bedarfsfall durch ein ausführliches Therapie- bzw. Aufklärungsgespräch vor Medikamentengabe, z.B. bei Vergabe von Chemotherapeutika. Eine ausführliche Medikamentenanamnese sowie ein elektronisches Patientendokumentationssystem helfen Komplikationen zu vermeiden.

Häufige Fragen zur Anwendung von Medikamenten werden von der Arzneimittelinformation der Apothek e beantwortet. Teilweise sind Stationsapothek er benannt, die an Visiten teilnehmen und die als direkte Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

Die Versorgung des Klinikums mit Blut und Blutprodukten erfolgt zentral durch die Abteilung Transfusionsmedizin. Ein Qualitätssicherungssystem gemäß den Anforderungen des Transfusionsgesetzes ist eingerichtet. Ein Transfusionsverantwortlicher für das Gesamtklinikum sowie Transfusionsbeauftragte für die einzelnen Bereiche sind benannt und achten auf die Einhaltung der Vorschriften der Transfusionsmedizin. Die klinikumsweite Wirksamkeit des QS-Systems wird durch die Transfusionskommission überwacht.

Medizinprodukte

Der Umgang mit Medizinprodukten ist für den gesamten Lebenszyklus von der Beschaffung bis zur Außerbetriebnahme definiert. Die Einweisung der Anwender von Medizinprodukten erfolgt durch die Hersteller oder durch benannte Gerätebeauftragte und ist im elektronischen Gerätehandbuch dokumentiert.

Zuständig für die Reparatur und die Instandhaltung von Geräten ist die hausinterne Medizintechnik. Alle fälligen Kontrolltermine und Reparatur- und Instandhaltungsmaßnahmen werden zentral elektronisch überwacht.

3 Informations- und Kommunikationswesen

Informations- und Kommunikationstechnologie

Aufbau und Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie

Alle Bereiche des Klinikums sind über ein leistungsstarkes und fehlertolerantes Netzwerk miteinander verbunden. Für das klinikumsweite Informationsmanagement werden die Standard-Software SAP und Eigenentwicklungen eingesetzt. Eine elektronische Patientenakte mit integriertem Order Entry System ist zu 80% flächendeckend eingeführt. Über redundante Strukturen wird eine hohe Ausfallsicherheit erreicht.

Die Mitarbeiter werden in umfassenden Inhouse-Schulungen qualifiziert und können auf einen mehrstufigen DV-Support zurückgreifen. Für sicherheitskritische Systeme steht der DV-Support rund um die Uhr zur Verfügung.

Die Telemedizin wird systematisch ausgebaut. Umgesetzt wurde sie bereits im Bereich der Teleradiologie, der Nachsorge nach Nierentransplantation und im Einweiserportal. Letzteres ermöglicht direkte Terminbuchungen in den Systemen des UKF.

Patientendaten

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Anhand von klinikumsweiten und abteilungsspezifischen Regeln, Mustervorlagen und Abläufen ist festgelegt, wie Patientenakten geführt und archiviert werden. Alle ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen der Patientenversorgung werden in der Patientenakte

(zu 80% elektronisch) dokumentiert. Dem therapeutischen Team liegen so zu jeder Zeit die vollständigen Informationen über den Patienten, seinen Zustand und seine Behandlung vor. Die Archivierung von Patientenunterlagen ist für alle stationären Patientenaktenarchive des Klinikums festgelegt. Vorbefunde werden in die Patientenakte integriert. Stationäre Akten werden zur schnellen und ortsunabhängigen Verfügbarkeit und Langzeitarchivierung hybridverfilmt.

Verfügbarkeit von Patientendaten

Alle Laborergebnisse, Röntgenbefunde, Konsiliarbefunde etc. stehen unmittelbar nach Anfertigung elektronisch über das Krankenhausinformationssystem zur Verfügung.

Die administrativen Patientendaten werden elektronisch erfasst und auch der überwiegende Teil der medizinischen Patientendaten wird EDV-gestützt geführt. Die Patientendokumentation wird vor der Archivierung auf Vollständigkeit aller Befunde und Ergebnisse geprüft.

Nach der Digitalisierung im Archiv steht die vollständige Patientenakte für berechtigte Personen über das Krankenhausinformationssystem in elektronischer Form zur Verfügung.

Im Entlassmanagement werden der Arztbrief, der Entlassbericht und ggf. der Pflegeverlegungsbericht dem Patienten mitgegeben bzw. dem Hausarzt und/oder der Rehaeinrichtung zugesandt. Nachfragen werden an den behandelnden Arzt weitergeleitet.

Informationsmanagement

Information der Krankenhausleitung

Der Klinikumsvorstand führt 14-tägig Vorstandssitzungen durch. Das monatliche Berichtswesen umfasst BWL-Kennzahlen inklusive Leistungsdaten des UKF. Der Informationsfluss auch über externe Aspekte erfolgt über die Gremien und die Linienorganisation, die wesentlich auch durch ihre Mitglieder und deren Aufgabenbereiche miteinander vernetzt und in den jeweiligen externen Gremien vertreten sind. Alle besonderen Ereignisse werden dem Vorstand zeitnah von den beauftragten Stellen gemeldet. Der Vorstand wird systematisch über die aktuelle Qualitätslage anhand von Qualitätsindikatoren oder den Ergebnissen von Befragungen informiert. Zusätzlich erhält der Vorstand Jahresberichte zur Forschung und zu Drittmitteln, zur Arbeitssicherheit und weiterem.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Informationen zur Patientenversorgung werden elektronisch und mündlich in interdisziplinären Besprechungen wie z.B. Fallkonferenzen ausgetauscht. Das Anfordern von Konsilen oder technischen Serviceleistungen geschieht elektronisch. Niedergelassene Ärzte werden in Fortbildungsveranstaltungen fachspezifisch informiert.

Allgemeine Informationen werden regelmäßig über die Mitarbeiterzeitung und an die breite Öffentlichkeit über ein Patientenmagazin, ein Online-Magazin, einen Newsletter

und die Homepage weitergegeben. Darüber hinaus werden Pressegespräche geführt und Pressemitteilungen herausgegeben.

Telefonzentrale und Empfang

Organisation und Service

Alle Kliniken verfügen über zentrale Informationsstellen in den Eingangsbereichen. Sechs dieser Informationsstellen sind rund um die Uhr besetzt. Die Telefonzentrale vermittelt Anrufer in die jeweiligen Bereiche.

Die Mitarbeiter der Informationsstellen unterstützen Patienten, Angehörige und Besucher bei ihren Anliegen und vermitteln persönliche und telefonische Gesprächswünsche weiter.

Über das Intranet haben die Mitarbeiter jederzeit online Zugriff auf die für sie wichtigen Daten wie Rufdienstpläne und Telefonlisten aus allen Bereichen.

Datenschutz

Regelungen zum Datenschutz

Alle Mitarbeiter des Universitätsklinikums unterliegen der Schweigepflicht. Alle gesetzlichen und klinikumsbezogenen Regelungen zum Datenschutz sind in einem verbindlichen Datenschutzhandbuch zusammengestellt.

Der Zugriffsschutz im klinikumsweiten Krankenhausinformationssystem gewährleistet, dass die Patientendaten nur in den Kliniken eingesehen werden können, die einen Behandlungsauftrag für den jeweiligen Patienten haben.

Darüber hinaus werden patientenbezogene Informationen nur mit Einverständnis des Patienten weitergegeben.

5 Führung

Unternehmensphilosophie und -kultur

Vision, Philosophie und Leitbild

Die Medizinische Fakultät der Universität Freiburg und das UKF haben im Jahr 2012 eine gemeinsame Strategie sowie eine Vision bis zum Jahr 2022 entwickelt. Die exzellente Patientenversorgung steht – unter Einbeziehung der Belange von Forschung und Lehre – im Vordergrund des Handelns.

Die Werte des Universitätsklinikums sind in einem zentralen Leitbild formuliert. Es basiert auf humanistischen Grundwerten und integriert die Elemente Patientenversorgung, Forschung und Lehre.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Eine kollegiale und wertschätzende Zusammenarbeit ist im Leitbild des Klinikums fest verankert. Strukturierte Mitarbeitergespräche und Teambesprechungen sind integraler Bestandteil der vertrauensfördernden Maßnahmen am Klinikum.

Alle Mitarbeiter können nach Bedarf folgende Institutionen nutzen: Ombudsmann, Schwerbehindertenbeauftragte, Assistentensprecher, psychosoziale Beratungsstelle, Suchtberatungsstelle und Gleichstellungsbeauftragte. Im Chancengleichheitsplan verpflichtet sich das UKF, sein gleichstellungsorientiertes Selbstverständnis durch verbindliche Absichtserklärungen zu untermauern und fortzuentwickeln. Bei Schwierigkeiten kann ein „KonfliktRat“ einberufen werden.

Ethische und kulturelle Aufgaben sowie weltanschauliche und religiöse Bedürfnisse

Für die ethische Beratung im Klinikum ist das klinikeigene Forum für Ethik und Recht in der Medizin verantwortlich, das Mitarbeitern, Patienten und Angehörigen zur Verfügung steht.

Außerdem können die Klinikumsseelsorger eingebunden werden. Bei ethischen Fragestellungen kann eine Ethik-Beratung rund um die Uhr angefordert werden.

Mit der Eröffnung der Palliativstation 2006 und der Einrichtung einer Stiftungsprofessur sowie der Besetzung des ersten Lehrstuhls Palliativmedizin in Baden-Württemberg 2012 soll den Bedürfnissen unheilbar kranker Patienten und ihrer Angehörigen in besonderer Weise entsprochen und die medizinische Versorgung durch die bestehenden Kliniken am UKF ergänzt werden.

Strategie und Zielplanung

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Die Zielplanung des Klinikums umfasst die Leistungsplanung der Kliniken, den Wirtschaftsplan, den Großgeräteplan sowie das Jahresbauprogramm. Die Zielplanung bezieht auch die Bereiche Forschung und Lehre ein und wird mit den Kliniken abgestimmt. Die mittelfristige Abstimmung zwischen Krankenversorgung und Forschung/Lehre erfolgt im Rahmen einer Klausurtagung von KLV, Fakultätsvorstand sowie der gemeinsamen Kommission für Strategie- und Entwicklungsfragen der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums Freiburg.

Ein umfassendes Kennzahlensystem ist entwickelt und enthält finanzielle, qualitätsrelevante, medizinische und betriebswirtschaftliche Kennzahlen. In festgelegten Rhythmen werden die Kennzahlen auf ihre Übereinstimmung mit den Qualitätszielen überprüft.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Die sich immer schneller ändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen erfordern eine enge Zusammenarbeit des UKF mit den anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Als größter Arbeitgeber in der Region trägt das UKF auch eine ge-

sellschaftliche Verantwortung. Das UKF betreibt daher als Netzwerkelement und Kooperationspartner akademische Lehrkrankenhäuser, ein Reha-Netzwerk, ein Pflegenetzwerk und kooperiert in vielfältigen Formen mit Niedergelassenen. So findet beispielsweise im Augennetz Südbaden ein enger fachlicher und organisatorischer Austausch der Klinik für Augenheilkunde mit niedergelassenen Augenärzten der Region Südbaden statt.

Organisationsentwicklung

Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Satzung, die vom Wissenschaftsministerium des Landes Baden-Württemberg genehmigt und von der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg verabschiedet wird, legt die Organisationsstruktur fest und definiert die Departement- und Klinikstruktur sowie die der Institute und der Zentralen Einrichtungen des Klinikums. Die Strukturen der einzelnen Bereiche sind in eigenen Organigrammen festgelegt.

Effektivität und Effizienz der Arbeitsweise der Führungsgremien

Die effektive Arbeit der Leitungsgremien und Kommissionen wird durch Satzungen und Geschäftsordnungen geregelt.

In Geschäftsverteilungsplänen werden z.B. für die Verwaltung die Verantwortlichkeiten, Aufgaben, Beschlussregeln sowie das Protokollwesen geregelt.

Eine Aufstellung der Leitungsgremien und Kommissionen mit den dazugehörigen Geschäftsordnungen und Sitzungsprotokollen ist für die Mitarbeiter im Intranet einsehbar.

Innovation und Wissensmanagement

Als universitärer Maximalversorger bietet das UKF alle Leistungen und insbesondere auch innovative Spitzenmedizin an. Neben der Patientenversorgung und der Lehre ist die Forschung eine Kernaufgabe des UKF. Die Abstimmung zwischen Krankenversorgung und Forschung/Lehre erfolgt im Rahmen einer Klausurtagung von Klinikumsvorstand, Fakultätsvorstand sowie der gemeinsamen Kommission für Strategie- und Entwicklungsfragen der Medizinischen Fakultät. Allgemeine Entwicklungs- und Optimierungsprojekte werden gemäß strukturierten Vorgehensmodellen bearbeitet. Herausragende Projekte können sich um den Qualitätspreis des Klinikums bewerben, der insgesamt mit 10.000 Euro dotiert ist und alle zwei Jahre verliehen wird.

Marketing

Externe Kommunikation

Die Öffentlichkeitsarbeit des UKF wird durch eine eigene Stabstelle koordiniert. Durch Pressemitteilungen und -konferenzen, Kampagnen und klinikeigene Medien informiert die Stabsstelle Unternehmenskommunikation über die aktuellen Ereignisse am Klinikum. Patienten und ihren Angehörigen stehen Broschüren, das Klinikums-Fernsehen

und ein Gesundheits- und Online-Magazin zur Verfügung. Ein Veranstaltungskalender findet sich auf den Internet-Seiten.

Risikomanagement

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Das Risikomanagement im UKF gliedert sich in das betriebswirtschaftliche und das klinische Risikomanagement. Beide Bereiche sind in entsprechenden Handbüchern verbindlich geregelt, die Inhalte werden jährlich überarbeitet.

Für beide Bereiche gilt, dass vorhandene und vorstellbare Risiken identifiziert, bewertet und mit Vorbeugemaßnahmen auf ein akzeptiertes Risikoniveau reduziert werden. Ein Meldesystem für die Erfassung und Bearbeitung klinischer Risiken befindet sich aktuell in der Umsetzungsphase. Für das Klinikum formulierte Patientensicherheitsgrundsätze und Fortbildungen im Bereich Risikomanagement sensibilisieren die Mitarbeiter kontinuierlich für das Erkennen, Erfassen und Bearbeiten von Risiken.

6 Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagementsystem

Organisation

Die Stabsstelle Zentrales Qualitätsmanagement koordiniert und unterstützt im Auftrag des Klinikumsvorstands das Qualitätsmanagement am gesamten Klinikum.

In allen Bereichen des Klinikums ist ein lokaler Qualitätsmanagementbeauftragter benannt, der das Qualitätsmanagement vor Ort betreut und als Ansprechpartner für das Zentrale Qualitätsmanagement dient. Die Vernetzung aller Bereiche des Klinikums findet über eine monatliche Konferenz der QM-Beauftragten statt.

Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Die Prozesse am Klinikum sind nach Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozessen gegliedert und in Prozessbeschreibungen schriftlich definiert. Die Prozessbeschreibungen stehen über das Intranet allen Mitarbeitern zur Verfügung.

Sofern Prozesse bereichsübergreifend optimiert werden müssen, werden entsprechende Projektaufträge durch den Klinikums- und/oder Departmentvorstand erteilt und von interdisziplinären und interprofessionellen Arbeitsgruppen umgesetzt.

Eine bereichsübergreifende Vernetzung findet über die zentralen Gremien des Klinikums statt.

Befragungen

Patientenbefragung

Die stationären Patienten werden alle drei Jahre in Zusammenarbeit mit dem externen Picker-Institut befragt. Diese Zusammenarbeit ermöglicht neben einem internen Benchmark und einer Zeitreihe einen Vergleich mit mehr als 300 weiteren Krankenhäusern in Deutschland.

Für die ambulanten Patienten wird ein hausintern entwickelter Fragebogen eingesetzt. Beide Befragungsverfahren sind in einen vollständigen Verbesserungszyklus eingebettet, so dass die Durchführung von wirksamen Verbesserungsmaßnahmen sichergestellt ist.

Befragung externer Einrichtungen

Die Befragung von externen Einrichtungen und von Einweisern findet abteilungsspezifisch statt und wird vom Zentralen Qualitätsmanagement koordiniert. Die Befragungsintervalle werden in Abhängigkeit von den erzielten Ergebnissen und von den umgesetzten Verbesserungsmaßnahmen abteilungsspezifisch festgelegt.

Abhängig von der Zielgruppe kommen auch strukturierte Interviews und Veranstaltungen, zu denen die niedergelassenen Ärzte eingeladen werden, zum Einsatz.

Mitarbeiterbefragung

Die Befragung der Mitarbeiter des Klinikums findet alle drei Jahre statt und wird ebenfalls vom Picker-Institut durchgeführt. Durch das strukturierte Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen und das Überwachen der Umsetzung dieser Maßnahmen wird die kontinuierliche Weiterentwicklung von Mitarbeiterzufriedenheit und Effizienz von Führungsstrukturen sichergestellt.

Beschwerdemanagement

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Die Rückmeldungen der Patienten – Lob oder Kritik – nehmen die Mitarbeiter in allen Bereichen in mündlicher oder schriftlicher Form entgegen. Jeder Patient erhält zu Beginn des Aufenthalts einen Patientenrückmeldebogen, den er vor Ort ausfüllen und in einen Briefkasten werfen kann. Alternativ ist eine Rückmeldung auch jederzeit über die Internetseite des Klinikums möglich. Alle Rückmeldungen werden zeitnah erfasst und bearbeitet und sowohl bereichsspezifisch als auch klinikumsweit ausgewertet. Auf Wunsch erhält jeder Patient eine schriftliche Rückmeldung.

Qualitätsrelevante Daten

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

In einem klinikumsweiten Kennzahlensystem werden qualitätsrelevante medizinische Kennzahlen erfasst und ausgewertet, darunter finden sich Mortalitätsrate, Komplikationsrate, Dekubitusrate, postoperative Sepsis, aber auch Arztbrieflaufzeit oder Dauer bis zur Konsilierbringung. Das Kennzahlensystem ist für alle Bereiche eingeführt und wird kontinuierlich ausgebaut. Viele Bereiche verfügen über eigenen spezifische Kennzahlen.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Das UKF stellt alle vom Gesetzgeber geforderten Daten zur externen Qualitätssicherung zur Verfügung. Über die gesetzlichen Anforderungen hinaus beteiligt sich das Klinikum an weiteren Projekten zur Erfassung und Auswertung qualitätsrelevanter Daten.

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung liegen den klinischen Abteilungen und dem Vorstand vor. Die Kliniken berichten dem Vorstand jährlich in strukturierter Form über Stärken und Verbesserungspotenziale. Dies beinhaltet auch die Darstellung der erfolgten oder anhängigen Korrekturmaßnahmen.

Zusätzlich werden die Ergebnisse mit denen anderer Universitätsklinika verglichen.