



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen



proCum Cert-QUALITÄTSBERICHT

zum pCC Katalog 8.0 - 2021 und KTQ Katalog 2021 für Krankenhäuser

Krankenhaus:

A. ö. Krankenhaus der Elisabethinen

Anschrift:

Völkermarkter Straße 19

A-9020 Klagenfurt am Wörthersee

Ist zertifiziert nach proCum Cert

inklusive KTQ® mit der Zertifikatnummer: 2025-1205-A-KLAG-11-K-002637

**durch die von der KTQ-GmbH
zugelassene Zertifizierungsstelle:**

proCum Cert GmbH Zertifizierungsgesellschaft,
Frankfurt am Main

Gültig vom:

31.05.2025

bis:

30.05.2028

Zertifiziert seit:

22.11.2012

Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort der proCum Cert</i>	3
Vorwort der KTQ®	4
Vorwort der Einrichtung	6
 Die KTQ- und pCC Kriterien	 9
1 Patientenorientierung	10
2 Mitarbeiterorientierung	17
3 Sicherheit	21
4 Informations- und Kommunikationswesen	26
5 Unternehmensführung	28
6 Qualitätsmanagement - und klinisches Risikomanagement	32
7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus	35
8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft	36
9 Trägerverantwortung	37

Vorwort der **proCum Cert**

Die proCum Cert GmbH ist eine eigenständige Zertifizierungsgesellschaft, die im Frühjahr 1998 auf Initiative des Katholischen Krankenhausverbandes Deutschlands (KKVD) gemeinsam mit dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) und ihren Wohlfahrtsverbänden Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia gegründet wurde.

Als Kooperationspartner der KTQ® war die proCum Cert an der Entwicklung des KTQ-Manuals beteiligt. Zusätzlich hatten die Gründungsgesellschafter der proCum Cert den proCum Cert-Anforderungskatalog verfasst, mit grundlegenden, für ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus prägenden christlichen Werten.

Die proCum Cert GmbH ist zugelassene Zertifizierungsstelle der KTQ® und berechtigt, Krankenhäuser in dem vorgesehenen Verfahren mit dem KTQ-Zertifikat auszuzeichnen. Das kombinierte pCC-KTQ-Zertifikat geht in seinen Anforderungen darüber hinaus, in dem das Verfahren weitere Qualitätskriterien berücksichtigt, die das KTQ-Manual ergänzen.

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.

Ulrich Schmidt

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 Rettungsdiensteinrichtungen.

Im Beirat der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

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 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 Unternehmensführung und
- das Qualitäts- und klinisches Risikomanagement

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.

Während der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Krankenhausbereiche überprüft.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht. Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über das betreffende Krankenhaus in standardisierter Form veröffentlicht.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 48 Kriterien des KTQ-Kataloges 2021. Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 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 **Allgemein öffentliche Krankenhaus der Elisabethinen in Klagenfurt** 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. Thilo Grüning, MSc.

Für die Deutsche
Krankenhausgesellschaft

Prof. Dr. med. Henrik Hermann

Für die Bundesärztekammer

Thomas Meißner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

„Seht, ich habe es doch gesagt, wir sollen die Menschen froh machen“

Zitat Hl. Elisabeth, Ordenspatronin

Der Konvent der Elisabethinen Klagenfurt wurde 1710 gegründet, als Maria Katini vier Schwestern aus Graz nach Klagenfurt entsandte, um ein Krankenhaus und ein Kloster zu bauen. Mit vier gestifteten Betten errichteten sie unter schwierigen Bedingungen ein kleines Krankenhaus. 1781 richtete Erzherzogin Marianna von Österreich, Tochter Maria Theresias, ihren Alterswohnsitz bei den Elisabethinen ein und unterstützte das Kloster finanziell, wodurch dessen Fortbestand gesichert wurde. Bis 1920 wurden Patienten kostenlos gepflegt, was nach der Geldentwertung 1929 nicht mehr möglich war. Das Krankenhaus erhielt 1929 Öffentlichkeitsrecht und wuchs bis 1960 auf 160 Betten, später auf 205. Seit 2003 wird es als GmbH geführt, bleibt jedoch im Ordensbesitz. Seit 2006 kooperiert es mit dem Barmherzigen Brüdern Österreich in St. Veit/Glan, um eine optimale Versorgung in der Region Kärnten zu gewährleisten.

Das Elisabethinen Krankenhaus, welches mit dem Klagenfurter Konvent der Elisabethinen im Jahre 2010 sein dreihundertjähriges Jubiläum an diesem Standort feierte, hat sich so mit Gottes Hilfe zu einem modernen kirchlichen Spital entwickelt, welches das christliche Ethos vertritt. Darin bezeugen die Elisabethinen die Treue zu ihrem Ursprungsgeist, ihre aktive Verantwortung für die christliche Lebenskultur in Gesundheit und Krankheit sowie ihre Antwort auf die Nöte und Herausforderungen der jeweiligen Zeit wie auch auf die Sehnsucht der Menschen nach Heilsein, Liebe und Gott.

2012 wurde die pCC inkl. KTQ und der damit verbundene Prozess der kontinuierlichen Verbesserung im Elisabethinen Krankenhaus eingeleitet. Als „Stadtkrankenhaus“ ist uns die Patientenversorgung im Sinne der Hospitalität („christliche Gastfreundschaft“) unter Beachtung hoher fachlicher und menschlicher Qualität ein besonderes Anliegen. Die in der österreichischen Gesundheitspolitik oft strapazierte Schwerpunktsetzung wurde am Standort des Elisabethinen Krankenhauses bereits vor Jahren umgesetzt. So zählt unsere Abteilung für Orthopädie und Traumatologie zu den führenden Abtei-

lungen im Bereich der gelenksersetzenden Operationen des Hüft- und Kniebereiches. Die Abteilung für Innere Medizin mit angeschlossenem Department für Akutgeriatrie/Remobilisation stellt einerseits ein ausgezeichnetes Versorgungsangebot für die Bevölkerung im Kärntner Zentralraum unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung sicher und widmet sich andererseits schwerpunktmäßig den Volkskrankheiten „Diabetes und Rheuma“. 2013 startete das Department für Akutgeriatrie mit einem Pilotprojekt ambulante geriatrische Remobilisation mit 10 Plätzen. 2024 werden täglich 40 Plätze im Regelbetrieb betreut. Im Herbst 2024 wurde das geriatrische Tageszentrum St. Elisabeth eröffnet. Seither können täglich bis zu sechs ältere Menschen von einem Angebot an Therapie- und Betreuungsplätzen profitieren. Dieses Engagement wird durch die Zertifizierung „Age-friendly hospital“ unterstrichen.

Durch die vertraglich festgelegte Kooperation mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee ist das Elisabethinen Krankenhaus auch in die Akutversorgung durch Übernahme von Patienten aus der Zentralen Notfallaufnahme des Klinikums Klagenfurt eingebunden.

Regelmäßig durchgeführte Patientenbefragungen ergeben eine hohe Zufriedenheit der Kärntner Bevölkerung mit unseren Angeboten und Leistungen. Da wir im Ordenskrankenhaus einen besonderen Fokus auf die Dienstgemeinschaft legen, ist uns auch die Hausfamilie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein besonderes Anliegen. Diesbezüglich werden regelmäßig anonymisierte Mitarbeiterbefragungen durchgeführt (2024 bereits 5. MA-Befragung in Folge), welche als Basis dienen uns in diesem Bereich weiterzuentwickeln.

Das Leitbild des Elisabethinen Krankenhauses steht unter dem Motto „Unsere Qualität und Professionalität“ und spiegelt die tiefe Verbindung zwischen Spiritualität und Tradition wider. Es basiert auf den Werten des Elisabethinenordens und dient als Grundlage für die hohe Qualität in Medizin, Pflege und Seelsorge. Das Krankenhaus orientiert sich an christlicher Ethik und kombiniert diese mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Kontinuierliche Weiterentwicklung, gezielte Optimierung und ein reger Austausch mit anderen Einrichtungen gewährleisten eine fortlaufende Verbesserung der Leistungen. Im Geiste der Ordensgründer, der Heiligen Elisabeth von Thüringen und

des Heiligen Johannes von Gott, begegnet das Haus den Anforderungen des modernen Gesundheitssystems mit Engagement und Kompetenz.

Als Krankenhaus tragen wir eine doppelte Verantwortung: für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen, die uns anvertraut sind, als auch für die Bewahrung unserer Umwelt für kommende Generationen. Unsere Vision vereint medizinische Exzellenz mit nachhaltigem Handeln. Transparenz, lebenslanges Lernen und Veränderungsbereitschaft bilden die Grundlage für unsere Zukunftsfähigkeit.

Wir verstehen Umweltschutz als ganzheitlichen Ansatz, der sich auf alle Unternehmensbereiche, Prozesse, Ressourcen und Materialien erstreckt. Papst Franziskus hat in seiner Enzyklika *Laudato Si* (2015) auf den leidenden Planeten aufmerksam gemacht. In seinem Apostolischen Schreiben *Laudate Deum* (2023), gerichtet an alle Menschen guten Willens, mahnt er eindringlich, dass die bisherigen Reaktionen unzureichend sind und die Auswirkungen des Klimawandels das Leben vieler Menschen zunehmend beeinträchtigen werden.

Klimaintelligente Gesundheitseinrichtungen verbessern die Gesundheit, minimieren negative Umweltauswirkungen und nutzen natürliche Ressourcen wie Wasser und Energie effizient. Das Konzept „Green Hospital“ dient uns dabei als Orientierung, indem es ökologische, ökonomische und soziale Aspekte gleichrangig betrachtet. Nachhaltige Ressourcennutzung und Patientensicherheit gehen Hand in Hand – für eine Gesundheitsversorgung, die nicht nur heute, sondern auch morgen Bestand hat.

Mit der EMAS-Zertifizierung haben wir den Weg in Richtung Nachhaltigkeit eingeschlagen. Der Übergang zu einem „Green Hospital“ ist ein langfristiger Prozess, aber wir sind überzeugt: Ökologie und Ökonomie ergänzen sich und tragen gemeinsam dazu bei, die Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit weiter zu steigern. Unser Ziel ist es, durch innovative und verantwortungsvolle Maßnahmen den Weg für eine gesunde Zukunft zu ebnen.

Version: 001/07.2018
gültig ab: 30.07.2018

Zur besseren Lesbarkeit dieses Dokumentes wurde eine Geschlechtsform gewählt.

ACHTUNG: Ausgedruckte Dokumente unterliegen nicht dem Änderungsdienst und sind somit möglicherweise nicht aktuell!

Die KTQ- und pCC Kriterien

1 Patientenorientierung

KTQ:

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Das Krankenhaus ist aufgrund seiner zentralen Lage in der Innenstadt gut erreichbar, sowohl mit öffentlichen als auch mit privaten Verkehrsmitteln. Auf der Homepage [www.barmherzige-brueder.at/site/ekh/home] (<http://www.barmherzige-brueder.at/site/ekh/home>) sind Anfahrtsskizzen verfügbar. Für Patienten und Besucher stehen neben dem Krankenhaus ein gebührenpflichtiger Parkplatz und ein kostenloser Parkplatz für Menschen mit Beeinträchtigungen zur Verfügung. Die Rettungszufahrt befindet sich in einem verkehrsberuhigten Bereich hinter dem Gebäude. Die Terminvergabe für chirurgische, orthopädische und internistische Patienten erfolgt entsprechend der klinischen Dringlichkeit und den verfügbaren Ressourcen über die Anmeldung, die Ambulanzen oder die jeweiligen Sekretariate.

Leitlinien und Standards

Im Elisabethinen Krankenhaus werden sowohl im medizinischen als auch im pflegerischen Bereich abteilungsspezifische (interprofessionell) und abteilungsübergreifende (interdisziplinär) Leitlinien sowie Verfahrensanweisungen angewendet. Zusätzlich haben die Mitarbeitenden Zugriff auf externe Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften. Das Konzept zur Berücksichtigung medizinischer Verfahrensanweisungen und Leitlinien basiert auf regelmäßigen Aktualisierungen, die durch folgende Maßnahmen unterstützt werden:

- Durchführung von extra- und intramuralen Fort-, Aus- und Weiterbildungen
- Nutzung medizinischer Fachliteratur
- Teilnahme an wissenschaftlichen Tagungen
- Berücksichtigung der Richtlinien der Österreichischen Ärztekammer und des Robert-Koch-Instituts
- Weitere relevante Quellen

Die medizinischen und pflegerischen Leitlinien orientieren sich an den Standards der jeweiligen Fachgesellschaften. Zudem fließen regelmäßig Informationen von Institutionen wie dem Bundesministerium, der Arzneimittelkommission und der Hygienekommission in die Erstellung der Dokumente ein.

Information und Beteiligung des Patienten

Allgemeine Informationsmaterialien sind auf den Stationen, in den Ambulanzen und an der Anmeldung verfügbar. In den Spezialambulanzen wird zusätzlich Informationsmaterial zu speziellen Erkrankungsbildern bereitgestellt. Bei der administrativen Anmeldung erhält jeder Patient eine individuelle Informationsmappe, die folgende Inhalte umfasst:

- allgemeinen Informationsfolder
- Infoschreiben zur Sturzprävention
- Patienteninformation zum selbsthilfefreundlichen Krankenhaus
- Informationen zu Patientenrechten
- Informationsblatt zur Aromapflege
- Folder zur Krankenhausseelsorge
- Folder zur Verpflegung und Ernährung im Krankenhaus
- Folder über Vorsorgevertreter

Diagnostische und therapeutische Maßnahmen werden nur mit Zustimmung des Patienten und nach vorheriger Informationsvermittlung mithilfe standardisierter Aufklärungsbögen durchgeführt. Auf Wunsch des Patienten werden auch Angehörige in den Prozess einbezogen. Bei Bedarf werden Patientenschulungen angeboten. Für Patienten mit Sprachbarrieren steht ein Dolmetscher zur Verfügung, oder der telefonische Dolmetscherdienst kann in Anspruch genommen werden. Zudem wurde im EKH seit 2020 eine Gehörlosenambulanz eingerichtet.

Service und Ausstattung

Die Zimmer auf der Normalstation erfüllen die modernen Standards von Krankenhäusern in Bezug auf Essplatz, Nasszelle, Komfort, Sicherheit und Wahrung der Intimsphäre. In der Sonderklasse wird der Hotelcharakter verstärkt betont. Die Zimmer sind mit TV-Geräten ausgestattet, und Patienten haben Zugang zu einer erweiterten Speisenauswahl sowie zwei aktuellen Tageszeitungen als zusätzliches Serviceangebot.

Seit 2021 unterstützen Servicekräfte das Pflegepersonal bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten auf allen Stationen. Es stehen ausreichend spezifische Räumlichkeiten für Unterhaltung und Kontaktpflege zur Verfügung, und die Cafeteria bietet zusätzliche Verköstigungsmöglichkeiten für die Patienten.

Die nährstoffoptimierten Speisen werden mit lokalen und saisonalen Produkten zubereitet, was durch das ÖGE Gütesiegel sowie die Initiative „Gut zu Wissen“ bestätigt wird. Dabei wird besonderer Wert auf Nachhaltigkeit, Qualität und Frische gelegt. Zudem können die Patienten die großzügige Gartenanlage nutzen.

Erstdiagnostik und Erstversorgung

In unserem Krankenhaus in der Landeshauptstadt Klagenfurt gibt es keine zentrale Notfallaufnahme, weshalb der Rettungsdienst uns nicht primär ansteuert. Aufgrund des Leistungsspektrums sind wir nicht für die Letztversorgung von Notfällen ausgestattet. Nach einer raschen Diagnosestellung und Erstversorgung erfolgt der Weitertransport an spezifische Abteilungen des Klinikums Klagenfurt am Wörthersee.

Als Kooperationspartner der Zentralen Notfallaufnahme des Klinikums Klagenfurt nehmen wir in der Regel bis zu 6 Patienten täglich auf. Die interne Aufnahme des Elisabethinen Krankenhauses wird rund um die Uhr von qualifiziertem Ärzte- und Pflegepersonal betreut.

Elektive, ambulante Diagnostik, Behandlung und Operationen

Das Ziel jeder Ambulanz ist es, Patienten schnell abzuklären, akute therapeutische Maßnahmen einzuleiten und sie gegebenenfalls stationär aufzunehmen oder an eine geeignete Krankenanstalt weiterzuleiten.

Den Patienten stehen die orthopädische und chirurgische Ambulanz nach Terminvereinbarung zur Verfügung. Zudem bietet die interne Abteilung eine Diabetesambulanz sowie eine Rheumaambulanz mit speziellen Sprechstunden für Osteoporose und Gefäßerkrankungen an. Die Fach- und Spezialambulanzen haben feste Öffnungszeiten an bestimmten Wochentagen, die auf unserer Homepage einsehbar sind.

Die tagesklinischen Leistungen sind im Katalog des Bundesministeriums festgelegt. Die tagesklinischen Operationen, die in unserem Haus gemäß den gesetzlichen Vorgaben durchgeführt werden können, erfolgen in der interdisziplinären Tagesklinik St. Elisabeth. Voruntersuchungen werden entweder im Haus oder extern durchgeführt. Während der ambulanten Voruntersuchung werden Informationsmaterialien und Operationsaufklärungsbögen besprochen und den Patienten ausgehändigt.

Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung

Im Rahmen des stationären Aufnahmeprozesses werden die Behandlungsplanung, das Aufnahme- und Entlassungsmanagement, die ärztliche sowie pflegerische Anamnese und die klinische Eingangsuntersuchung unter Berücksichtigung der Risiken und Lebensumstände des Patienten durchgeführt. Am Aufnahmetag werden die Patienten und, falls gewünscht, deren Angehörige von Ärzten und Pflegepersonal über das weitere Vorgehen sowie notwendige Untersuchungen und Eingriffe informiert.

Die Anforderungen für Diagnostik und Therapie werden vom zuständigen Arzt in Absprache mit dem Pflegepersonal gestellt und elektronisch dokumentiert. Tägliche Visiten dienen der kontinuierlichen Therapiebesprechung und der interdisziplinären sowie multiprofessionellen Abstimmung in regelmäßigen Fallbesprechungen.

Intra- und extramurale Leistungen sowie Befunde können elektronisch oder telefonisch erfasst und übermittelt werden. Die Visite stellt einen zentralen Bestandteil der stationären Patientenversorgung dar und fungiert als Drehscheibe für die Abstimmung der diagnostischen und therapeutischen Prozesse. Die Patienten werden täglich vom zuständigen Arzt persönlich visitiert, wobei an Sonn- und Feiertagen besondere Regelungen gelten. Die Anordnungen, Visiten und Patientengespräche werden in der elektronischen Patientenakte dokumentiert.

Therapeutische Prozesse

Die diagnosebezogene Therapieplanung für Patienten erfolgt unter Berücksichtigung ihrer spezifischen Bedürfnisse und orientiert sich am aktuellen Wissensstand.

Therapien werden sowohl in der elektronischen Patientenakte als auch im elektronischen Pflegebericht dokumentiert. Die ärztliche Aufklärung findet zeitgerecht statt, und die Patienten werden hauptsächlich während der Aufnahme, bei den Visiten und im Rahmen des Entlassungsgesprächs informiert. Der therapeutische Prozess involviert nicht nur Ärzte, sondern auch diplomierte Pflegekräfte und Mitarbeiter anderer medizinischer Berufsgruppen. Die angebotenen therapeutischen Leistungen orientieren sich an der strategischen Ausrichtung des Hauses.

Operative und interventionelle Prozesse

Die prä- und postoperativen Abläufe der operativen Eingriffe sind durch Checklisten und Verfahrensanweisungen standardisiert, die interdisziplinär und interprofessionell ausgerichtet sind. Die Organisation des Operationssaals berücksichtigt sowohl akute als auch Notfälle und wird durch das OP-Statut geregelt. Um Komplikationen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln, erfolgen regelmäßige Visiten, eine exakte Dokumentation und interdisziplinäre Risikobesprechungen. Zudem wird eine angemessene postoperative Überwachung im Aufwachraum, auf der Intensivstation und in der zuständigen Fachabteilung sichergestellt.

Entlassungsprozess

Das Entlassungsmanagement beginnt bereits bei der Aufnahme des Patienten, wobei frühzeitig auf therapeutische Empfehlungen für die Weiterversorgung zu Hause eingegangen wird. Das Entlassungsdatum wird im Vorfeld in Absprache mit dem Patienten und seinen Angehörigen festgelegt. Bei Bedarf wird der Sozialdienst zur konkreten Entlassungsorganisation hinzugezogen. Längerfristige Maßnahmen, wie behördliche Anträge oder die Anmeldung in Pflegeeinrichtungen, werden vom Sozialdienst frühzeitig initiiert.

Das ärztliche und pflegerische Entlassungsgespräch findet einen Tag vor oder am Tag der Entlassung während der Visite oder in einem persönlichen Vier- Augengespräch

statt. Nach Zustimmung des Patienten werden auch Angehörige in das Gespräch einbezogen.

Im Department für Akutgeriatrie und Remobilisation kann die Entlassung in begleiteter Form durch ein mobiles interprofessionelles Team erfolgen. Vor der Entlassung werden die häuslichen Wohnverhältnisse evaluiert und Beratung zu möglichen Anpassungen durch das Team der ambulanten geriatrischen Remobilisation angeboten.

Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung

In unserem Haus wird großer Wert daraufgelegt, dass sterbende Patienten mit Würde verabschiedet werden, entsprechend dem Leitbild der Heiligen Elisabeth und den Empfehlungen des Ethik-Codex der Barmherzigen Brüder Österreichs.

Patienten und Angehörige haben Zugang zu seelsorgerischer und psychologischer Betreuung. Auf Wunsch wird auch der Kontakt zu religiösen Vertrauenspersonen anderer Konfessionen hergestellt.

Die ganzheitliche Betreuung und eine bestmögliche Symptomkontrolle haben oberste Priorität im Umgang mit sterbenden Patienten. Der zuständige Arzt stellt den Tod und den Todeszeitpunkt fest und dokumentiert dies in der elektronischen Patientenakte. Die Anmeldung wird informiert, um die notwendigen verwaltungstechnischen Schritte einzuleiten.

Sollten Angehörige nicht anwesend sein, werden sie vom Arzt oder auf dessen Anweisung hin verständigt. Für Angehörige steht ausreichend Zeit zur Verfügung, um sich in einem speziell eingerichteten Verabschiedungsraum vom Verstorbenen zu verabschieden.

pCC:

Gewährleistung besonderer Zuwendung und Präsenz für Patienten

Für nicht gehfähige und gehbeeinträchtigte Patienten steht ein organisierter, hausinterner Hol- und Bringdienst zur Verfügung. Spezielle Patientengruppen werden vom zuständigen Pflegepersonal nach Untersuchungen abgeholt. Bei medizinischer Notwendigkeit erfolgt der Transport in Begleitung eines Arztes. Gesprächsmöglichkeiten bestehen im Rahmen der täglichen Visite, die mindestens einmal stattfindet. Auf Wunsch des Patienten können zudem psychologische oder seelsorgerische Gespräche organisiert werden. Die Information der Angehörigen sowie telefonische Auskünfte erfolgen nur auf Wunsch des Patienten und unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen.

Bei der Gestaltung der Stations- und Funktionsbereiche wurde besonders auf eine angenehme, freundliche Atmosphäre geachtet, die der Hospitalität entspricht. Die Symbole des Ordens sowie der christlichen Kultur sind in allen Bereichen des Krankenhauses präsent, was sich auch im seelsorgerischen Angebot widerspiegelt. Aus-

Fort- und Weiterbildungen zum Thema Ethik sind fester Bestandteil der hausinternen Fortbildungsangebote.

Berücksichtigung der spirituellen bzw. religiösen Dimension von Krankheit und Krankheitsbewältigung

Der Ethik-Codex und das Leitbild des Elisabethinen Krankenhauses bilden die Basis für die Betreuung der Patienten. Eine zentrale Ethikkommission auf Provinzebene sowie eine interdisziplinäre Ethikkommission und ein Ethikkomitee sind in unserem Haus vorhanden. Letzteres steht jederzeit für ethische Fragestellungen und anlassbezogene Ethikkonsile zur Verfügung.

Bereits bei der Anmeldung zur stationären Aufnahme und während der pflegerischen Anamnese werden die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der Patienten erfragt, und das seelsorgerische Angebot wird erläutert. Patienten aus nicht-christlichen kulturellen und religiösen Hintergründen werden, soweit möglich, gemäß ihren Werten und Bedürfnissen betreut.

Die Seelsorge besucht die Patienten am Krankenbett und informiert sie über die verfügbaren Angebote. Informationen zur Krankenhausseelsorge sowie zu Terminen für Heilige Messen sind auf den Stationen erhältlich. Den Patienten werden Gespräche, Gebete, Segensfeiern, Beichtmöglichkeiten, Krankensalbung und Gottesdienste in der Krankenhauskapelle sowie Feierlichkeiten in der angrenzenden Elisabethkirche angeboten.

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

Im Einklang mit dem Leitbild des Elisabethinen Krankenhauses, das den Grundwert der Achtung und Toleranz gegenüber anderen religiösen und weltanschaulichen Einstellungen betont, wird der respektvolle Umgang mit fremden Kulturen sichergestellt. Bei Patienten mit anderer Religionszugehörigkeit werden spezielle konfessionelle Wünsche nach Möglichkeit berücksichtigt. Auf Wunsch des Patienten kann ein spiritueller Beistand durch die Krankenhausseelsorge oder durch einen Vertreter der jeweiligen Konfession bereitgestellt werden.

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen

Bei der stationären Aufnahme von Personen mit besonderen Bedürfnissen ist es möglich, eine Bezugsperson mitzunehmen und diese in die Therapieplanung einzubeziehen. Der Sozialdienst bietet Unterstützung bei der Organisation der Weiterversorgung an. Unruhige und demente Patienten unterliegen einer besonderen Aufsichts- und Fürsorgepflicht, wobei das Heimaufenthaltsgesetz berücksichtigt wird.

Patienten mit Suchtproblematik werden gemäß den entsprechenden Vorgaben auf der Station behandelt.

2 Mitarbeiterorientierung

KTQ:

Personalbedarf und Akquise

Die Personalplanung wird in enger Abstimmung zwischen der Krankenhausleitung, den verantwortlichen Führungskräften, der Provinzleitung und dem Land Kärnten durchgeführt, wobei sowohl die Vorgaben der Provinz als auch die gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigt werden. Im Zuge der jährlichen Budgeterstellung werden die Wünsche der einzelnen Abteilungen und Bereiche erfasst und von den jeweiligen Abteilungsleitern in den Stellenplan integriert.

Personalentwicklung

Die strategische Personalentwicklung, die im Einklang mit der Unternehmensstrategie und den Kernkompetenzen des Krankenhauses steht, liegt in der Verantwortung der Krankenhausleitung. Abgeleitet davon ist der Abteilungsleiter für die Personalentwicklung in seiner Abteilung zuständig. In regelmäßigen Mitarbeitergesprächen werden individuelle Ziele festgelegt und die Wünsche sowie Bedürfnisse der Mitarbeiter mit den Zielen der Organisation in Einklang gebracht. Im Pflege- u. VW-Bereich gibt es Zwischengespräche in der Einarbeitungsphase um den Verlauf der Einarbeitung u. die fachliche Qualifikation zu evaluieren. Im Pflegebereich wird bereits mit Bewerbern die mögliche Karriereplanung (Fachkarriere u. Führungskarriere) besprochen. Im internen Fortbildungsprogramm werden die Anliegen der Mitarbeiter, soweit es möglich ist, berücksichtigt. Die Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden den Mitarbeitern ermöglicht, sofern sie dem beruflichen Aufstieg dienen und im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten des Hauses liegen. Die erforderlichen Qualifikationen der Mitarbeiter sind durch gesetzliche Vorgaben festgelegt und werden durch interne Stellenbeschreibungen ergänzt.

Einarbeitung

Neuen Mitarbeitern wird eine Einführungsmappe überreicht, die sowohl einen allgemeinen Teil für alle Berufsgruppen als auch spezifische Abschnitte für verschiedene Berufe und Abteilungen umfasst. Zudem werden Checklisten zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter verwendet. Grundlegende Themen zur Einführung werden in einem Mitarbeitereinführungsseminar vermittelt. Die fachliche Einarbeitung erfolgt im Pflege- und Verwaltungsbereich durch die Stations-, Abteilungs- oder Bereichsleitung, während im ärztlichen Bereich der Abteilungsvorstand oder ein von ihm benannter Ausbildungsverantwortlicher diese Aufgabe übernimmt.

Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

Um den zukünftigen Personalbedarf zu decken, bietet das Elisabethinen Krankenhaus in Zusammenarbeit mit den Medizinischen Universitäten Graz, Wien und Innsbruck, der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Klagenfurt, dem Bildungszentrum der Kärntner Landeskrankenanstalten Betriebsgesellschaft sowie verschiedenen Fachhochschulen Ausbildungsplätze für medizinisches Personal, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte sowie Mitarbeiter in Funktionsbereichen an.

Im ärztlichen Bereich ist der jeweilige Abteilungsvorstand oder ein von ihm benannter Ausbildungsverantwortlicher für die Ausbildung zuständig, während im Pflegebereich die Ausbildungsverantwortliche der Pflegedienstleitung diese Aufgabe übernimmt. Für die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter werden sowohl interne als auch externe Fortbildungsangebote bereitgestellt. Das Elisabethinen Krankenhaus fördert die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen durch Dienstfreistellungen und gegebenenfalls durch Kostenübernahmen.

Arbeitszeiten / Work Life Balance

Die Arbeitszeitregelungen im Krankenhaus orientieren sich an den gesetzlichen Vorgaben und werden durch den Kollektivvertrag der geistlichen Krankenanstalten Kärnten sowie durch Betriebsvereinbarungen und Regelungen in den einzelnen Dienstverträgen ergänzt. Im elektronischen Dienstplanprogramm sind diese gesetzlichen Rahmenbedingungen verankert. Die Verantwortung für die allgemeine Dienstplangestaltung liegt bei der Geschäftsführung sowie den Mitgliedern der Kollegialen Führung, während die Umsetzung durch die jeweiligen Abteilungsvorstände oder Stations-/Bereichsleitungen erfolgt. Im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten wird angestrebt, auf die speziellen Wünsche der Mitarbeiter hinsichtlich ihrer Arbeitszeiten einzugehen.

pCC:

Soziale Verantwortung, Rücksichtnahme und ethische Sensibilität in der Personalführung

In unseren Führungsgrundsätzen betonen wir ausdrücklich die Fürsorgepflicht: „Wir nehmen unsere Fürsorgeverantwortung gegenüber unseren Mitarbeitenden wahr.“ Es ist uns ein Anliegen, die individuellen Stärken und Fähigkeiten der Mitarbeiter zu fördern und auf ihre Bedürfnisse einzugehen. Durch Maßnahmen wie das Wiedereingliederungsmanagement, Supervision und regelmäßige Mitarbeitergespräche unterstützen wir die Mitarbeitenden bei der Bewältigung von privaten und beruflichen Herausforderungen. Zudem bieten wir verschiedene Optionen zur flexiblen Gestaltung der Arbeitszeiten an, um auf die unterschiedlichen Lebensphasen der Mitarbeiter einzugehen.

Wertschätzung und Anerkennung vermitteln, Verbundenheit fördern

Wertschätzung, Motivation und Feedback sind integrale Bestandteile des Arbeitsalltags und werden durch die jeweiligen Vorgesetzten vermittelt. Die Mitarbeitergespräche bieten eine Plattform für den gegenseitigen Austausch und konstruktives Feedback. Dienstjubiläen, Pensionierungen, abgeschlossene Zusatzausbildungen und Ernennungen werden in festlich gestalteten Veranstaltungen gebührend gefeiert. Ehemalige Mitarbeiter im Ruhestand sind herzlich eingeladen, an der Weihnachtsfeier, der Elisabethfeier sowie an Betriebsausflügen teilzunehmen.

Förderung einer durch christliche Werte geprägten sozialen und ethischen Kompetenz

Im Rahmen des Einführungsseminars für neue Mitarbeiter werden die ethischen und religiösen Grundsätze der Orden der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder vermittelt. Die christliche Wertehaltung des gesamten Unternehmens wird hervorgehoben, um den Charakter eines Ordenskrankenhauses zu bewahren. Provinzweit findet zweimal jährlich der ‚Tag der Hospitalität‘ in Gruppen von 3–4 Einrichtungen statt. Langjährige, offene Mitarbeitende erleben dabei die gelebte Hospitalität und tragen diese als Multiplikatoren in ihre Häuser weiter.

Auswahl und Einarbeitung von Führungskräften

Die Verantwortung für die Auswahl von Führungskräften liegt beim Geschäftsführer, der Kollegialen Führung und der Provinzleitung. Die Mitarbeiter, einschließlich der Führungskräfte, erhalten zu Beginn eine Einführungsmappe, ein strukturiertes persönliches Einführungsgespräch mit dem zuständigen Mitglied der Krankenhausleitung sowie eine individuelle Einarbeitung im Haus. Auf Provinzebene wurde zudem ein interdisziplinärer Lehrgang für neue Führungskräfte ins Leben gerufen.

Personalgewinnung mit dem Ziel, das christliche Profil der Einrichtung zu sichern und zu stärken

Die Ausschreibungen zur Personalgewinnung enthalten einen entsprechenden Hinweis auf das christliche Profil der Einrichtung. Darüber hinaus wurde ein Leitfaden für Bewerbungsgespräche entwickelt, der auf den Richtlinien des „RL Personalauswahlprozesses“ basiert.

Unterstützung der Mitarbeiter in Belastungs- und Krisensituationen

Das Krankenhaus unterstützt seine Mitarbeiter in Krisensituationen, auch bei privaten Problemen, durch verschiedene Ansprechpersonen wie die Krankenhausseelsorge, psychologische Betreuung, Vorgesetzte, Arbeitsmedizin, das ProAktiv Team und die Personalabteilung. Die Krankenhausseelsorge bietet persönliche Gespräche in einem geschützten Rahmen an, um ganzheitliche Unterstützung zu gewährleisten. Zusätzlich können Mitarbeiter die Opferschutzgruppe in Anspruch nehmen, und es besteht die Möglichkeit zur Kostenübernahme für Coaching oder Supervision. Es stehen diverse Maßnahmen zur Verfügung, wie z.B. kurzfristige Dienstfreistellungen, Anpassungen des Arbeitszeitmodells, Urlaubsgewährung und vorübergehende Wohnmöglichkeiten.

Um arbeitsbedingte Überlastungen zu verhindern, setzt das Krankenhaus auf sorgfältige Dienstplangestaltung und regelmäßige Arbeitsplatzbewertungen. Bei kurzfristigen Mehrbelastungen wird ein Ausgleich durch Zeitausgleich angestrebt. Wenn trotz dieser Maßnahmen Überlastungen auftreten, wird das Gespräch mit den betroffenen Mitarbeitern gesucht, um individuelle Lösungen zu finden.

3 Sicherheit

KTQ:

Eigen- und Fremdgefährdung

Die Einschätzung einer möglichen Eigen- und Fremdgefährdung erfolgt während der ärztlichen und pflegerischen Anamnese und wird in der elektronischen Patientenakte dokumentiert. Liegt eine Gefährdung vor und sind alle weniger einschneidenden Mittel (wie Niederflurbetten oder Klingelmatten) geprüft, kann eine freiheitsbeschränkende Maßnahme notwendig sein, die gemäß den gesetzlichen Vorgaben des Heimaufenthaltsgesetzes umgesetzt werden muss. Im Haus unterstützt die strukturierte Erfassung und Bewertung des Pflegebedarfs (z.B. Morse-Skala, Braden-Skala) dabei, Risiken wie Sturz, Dekubitus oder Mangelernährung zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten.

Medizinisches Notfallmanagement

Das rechtzeitige Erkennen von Notfällen ist entscheidend, um deren Entstehung zu verhindern. Im Krankenhaus gibt es eine interne Notfallnummer, den sogenannten "Herzalarm", über den das definierte Reanimationsteam alarmiert wird. Aufgrund der Größe des Hauses können die Einheiten nach der Alarmierung innerhalb kurzer Zeit von der Intensivstation aus erreicht werden, sodass das Notfallteam umgehend eingreifen kann. Regelmäßige Reanimationsschulungen sind für die Mitarbeiter verpflichtend, um sicherzustellen, gut auf Notfälle vorbereitet zu sein.

Organisation der Hygiene, Infektionsmanagement

Die Verantwortung, Befugnisse und Aufgaben der Krankenhaushygiene sind in der Kärntner Krankenanstaltenordnung geregelt. Das Hygieneteam ist als Stabsstelle der Kollegialen Führung die koordinierende Stelle für alle Hygieneangelegenheiten im Krankenhaus. Es hat eine beratende Funktion und untersteht fachlich dem medizinischen Direktor. Das Hygienekernteam besteht aus zwei hygienebeauftragten Ärzten und zwei Hygienefachkräften, die in alle hygienerelevanten Belange eingebunden sind. Die Einhaltung der festgelegten Abläufe wird durch Hygienevisiten und Vor-Ort-Begehungen durch die Mitglieder des Hygieneteams überprüft. Interne und externe Meldewege für Infektionen sind in hausinternen Verfahrensanweisungen festgelegt und umfassen meldepflichtige sowie zu isolierende Erkrankungen, einschließlich des Verdachts auf postoperative Wundinfektionen. Die meldepflichtigen Erkrankungen werden vom stationsführenden Facharzt schriftlich, unter Verwendung der entspre-

chenden Formulare, dem zuständigen Amtsarzt sowie dem ärztlichen Direktor gemeldet.

Das Ausbruchsmanagement bei Infektionen, ist durch klare Verfahrensanweisungen und Checklisten geregelt. Zudem findet eine jährliche Auswertung der Rate von Infektionserkrankungen statt, die zusammen mit der Vorjahresstatistik im Rahmen der Hygienekommissionssitzung vorgelegt wird.

Hygienerelevante Daten

Das Hygieneteam übernimmt die Verantwortung für die Erfassung hygienerelevanter Daten. Anhand dieser Daten können Resistenzentwicklungen identifiziert und geeignete Anpassungen in der Antibiotikatherapie vorgenommen werden. Die enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen gewährleistet ein schnelles Handeln bei Auffälligkeiten. Eine jährliche Statistik zu Keimen und Resistenzen wird mit Hilfe eines Infektionserfassungsprogramms erstellt.

Arzneimittel und Arzneimitteltherapiesicherheit

Die Versorgung der Patienten mit Arzneimitteln erfolgt über die hauseigene Anstaltsapothek, die auch die Stationen und Bereiche mit Medizinprodukten sowie weiteren krankenhausspezifischen Materialien beliefert. Seit 2018 stellt die Anstaltsapothek Zytostatika für das EKH und das Kooperationshaus St. Veit her.

Die Teilnehmer der Arzneimittelkommission –übernehmen die Verantwortung für die arzneimittelbezogenen Angelegenheiten. Dazu zählen insbesondere die Erstellung der hausinternen Arzneimittelliste, die Beratung sowie die Auswahl und der Einsatz von Medikamenten im Krankenhaus. Ihre Aufgaben und Tätigkeiten sind in einer Geschäftsordnung festgelegt.

In den Sitzungen der Arzneimittelkommission werden Maßnahmen zur sicheren Bereitstellung von Arzneimitteln sowie Strategien zur Minimierung von Risiken und Fehlern bei deren Anwendung und Vorbereitung erarbeitet. Diese werden anschließend als Leitlinien und Verfahrensanweisungen digital in einem Dokumentenlenkungssystem für die Mitarbeiter bereitgestellt.

Labor- und Transfusionsmedizin

Das Labor in unserem Haus ist Teil der "LAB GROUP" und nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. In Zusammenarbeit mit dem Labor der Barmherzigen Brüder in St. Veit wird nahezu das gesamte Spektrum an Laboranalysen für die klinischen Abteilungen und Ambulanzen abgedeckt. Für spezifische Analysen bestehen zudem weitere Kooperationen mit anderen Laboren. Eine Verfahrensanweisung für Transfusionen von

Blut und Blutderivaten wurde erstellt und steht den Mitarbeitern im Intranet zur Verfügung. In diesem Dokument sind die entsprechenden Arbeitsabläufe detailliert beschrieben. Die Verantwortung für die Erstellung und Korrektur dieser Verfahrensanweisung liegt beim Blutdepotbeauftragten sowie dessen Stellvertreter.

Das von der WHO geforderte Konzept Blutarmut oder starke Blutverluste möglichst ohne fremde Bluttransfusionen zu beheben. (Patient Blood Management) ist im Elisabethinen Krankenhaus implementiert und im Dokumentenlenkungssystem roXtra als allgemein zugänglicher Standard hinterlegt. Für die operativen Fachbereiche werden die Blutgruppenbestimmung sowie die Bereitstellung von Blutkonserven über einen schriftlich festgelegten Standard geregelt. Die zwingend vorgeschriebene Unterweisung im Umgang mit Blut und Blutderivaten vor dem ersten Nachtdienst wird in der Checkliste für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter – Ärzte vermerkt.

Medizinprodukte

Sowohl die Medizinproduktebetreiberverordnung, das Medizinproduktegesetz, die Leihgerätevereinbarungen als auch das Prozedere der externen Reparaturen und die Bereitstellung von Leihgeräten sind im Intranet veröffentlicht. Grundsätzlich sind Medizinprodukte im Haus gemäß den jeweiligen Gebrauchsanweisungen zu verwenden. Speziell für den Umgang mit diesen Produkten wurden entsprechende Leitlinien erstellt und ebenfalls veröffentlicht. In den Abteilungen sind Medizinprodukteverantwortliche benannt, die für die Schulung der Mitarbeiter zuständig sind.

Informationen zur Nutzung und zum Zustand von Medizinprodukten – etwa Implantaten, Kathetern oder medizinischen Instrumenten – werden digital im System roXtra sowie im Facility-Management-Tool HSD-Nova über das Servicecenter erfasst.

Arbeitsschutz

Die gemäß Arbeitnehmerschutzgesetz vorgeschriebenen Präventivdienste, wie Sicherheitsfachkraft und das Arbeitsmedizinische Institut (AMI), sowie der laut Krankenanstaltengesetz erforderliche technische Sicherheitsbeauftragte sind bestellt. Darüber hinaus sind eine festgelegte Anzahl von Sicherheitsvertrauenspersonen, ein Brandschutzbeauftragter, ein Strahlenschutzbeauftragter und eine Hygienefachkraft im Haus vorhanden.

Die Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Anforderungen erfolgt durch das AMI, und regelmäßige Arbeitsplatzbegehungen werden durchgeführt, um die Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter zu gewährleisten. Die Betriebsanweisungen zum Umgang mit Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen sind für die Mitarbeiter im Dokumentenlenkungssystem roXtra verfügbar.

Brandschutz

Durch die Krankenhausleitung wurde in Zusammenarbeit mit dem Brandschutzbeauftragten und der Berufsfeuerwehr Klagenfurt eine umfassende Brandschutzordnung erstellt, die neuen Mitarbeitern bei ihrer Einarbeitung ausgehändigt wird. Die Erstunterweisung für neue Mitarbeiter erfolgt im Rahmen des Mitarbeiter-einführungsseminars, um sicherzustellen, dass sie mit den Brandschutzmaßnahmen vertraut sind.

Jährlich wird eine Auffrischung der Mitarbeiterunterweisung durchgeführt, die verschiedene Themenschwerpunkte umfasst, um das Wissen über Brandschutz kontinuierlich zu vertiefen und auf dem neuesten Stand zu halten.

Das gesamte Krankenhaus ist mit einer automatischen Brandmeldeanlage ausgestattet, die im Ernstfall schnell reagiert. Die Alarmweiterleitung an die Berufsfeuerwehr Klagenfurt erfolgt über eine überwachte Standleitung, um eine rasche Reaktion im Notfall zu gewährleisten.

Auf Grundlage des vorhandenen Brandschutzkonzepts sind im Elisabethinen Krankenhaus Flucht- und Rettungswegpläne veröffentlicht, die strategisch im gesamten Gebäude angebracht sind, um den Mitarbeitern und Patienten eine sichere und schnelle Evakuierung zu ermöglichen.

Krankenhausalarm und -einsatzplanung inkl. Ausfall von Systemen (DAKEP)

Das Elisabethinen Krankenhaus ist im Kärntner Katastrophenschutzplan integriert, wobei das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee primär zuständig ist. Bei Bedarf melden die Krankenhäuser ihre aktuellen Kapazitäten über ein internetbasiertes System an die Landesregierung. Die Abläufe und Verantwortlichkeiten sind im Handbuch für besondere Vorfälle festgelegt.

Für Systemausfälle wurden präventive Notfallkonzepte erstellt, die ebenfalls im Handbuch dokumentiert sind und klare Regelungen für interne und externe Verantwortlichkeiten enthalten. Technische Störungen werden während der Regeldienstzeiten direkt an das Technikpersonal gemeldet, außerhalb dieser Zeiten an die technische Rufbereitschaft. Für IT-Ausfälle gibt es ein separates Notfallkonzept, das vom IT-Personal im Störungsdienst betreut wird.

Umweltschutz

Seit 2019 ist das Elisabethinen Krankenhaus EMAS-zertifiziert und engagiert sich aktiv für den Umweltschutz und die Nachhaltigkeit. Das Umweltteam des Elisabethinen Krankenhaus ist verantwortlich für die Umsetzung des Umweltprogramms, das im Einklang mit der Umweltpolitik des Elisabethinen Krankenhaus und der Barmherzigen Brüder entwickelt wurde.

Die Umweltziele des Elisabethinen-Krankenhauses fokussieren sich auf die Reduzierung von Abfällen und Schadstoffen sowie die Optimierung des Energie- und Wasserverbrauchs. Bei allen Neubau- und Sanierungsprojekten wird das Konzept des „Green Hospital“ konsequent berücksichtigt. Zur kontinuierlichen Verbesserung des Energieverbrauchs ist seit mehreren Jahren ein Energieaudit im Einsatz. Seit 2023 werden zudem Umweltkennzahlen erfasst und ausgewertet.

Bei der Anschaffung und Verwendung von Reinigungsprodukten wird auf deren biologische Abbaubarkeit geachtet, um umweltfreundliche Optionen zu fördern. Zudem werden bei der Erneuerung technischer Geräte auch die ökologischen Faktoren berücksichtigt, um die Umweltbelastung zu minimieren.

Das Abfallwirtschaftskonzept des Elisabethinen Krankenhaus wird regelmäßig evaluiert, um sicherzustellen, dass es effektiv und zeitgemäß ist. Auf den Stationen und in den Funktionsbereichen sind Abfalltrennsysteme eingerichtet, um eine ordnungsgemäße und umweltgerechte Abfallentsorgung zu gewährleisten.

4 Informations- und Kommunikationswesen

KTQ:

Netzwerkstruktur und Datensysteme (APS) HE: Digitalisierung und Patientensicherheit – Risikomanagement in der Patientenversorgung

Die Informations- und Kommunikationstechnologie im Elisabethinen Krankenhaus basiert auf dem Strategiekonzept der Provinz der Barmherzigen Brüder Österreichs. Die Datensicherheit hat oberste Priorität, um berechtigten Personen ungestörten Zugriff auf relevante Daten zu gewährleisten und die Dokumente korrekt den jeweiligen Patienten zuzuordnen. Ein spezifisches Rechtesystem regelt den Zugriff. Externe Datensicherungen werden durch ein Rechenzentrum in Eisenstadt sowie ein zweites Backup in Graz durchgeführt, um das Risiko von Datenverlusten zu minimieren. Bei Verbindungsproblemen oder Ausfällen der externen Server bleiben die meisten Daten weiterhin zugänglich, und bestimmte Regionen des IT-Netzwerks sind auch ohne externe Verbindung funktionsfähig. Kärntenweit können Zugriffe auf Patientendaten der Kärntner Krankenhäuser über den Informationsverbund und österreichweit über ELGA erfolgen.

Einsatz von Software

Die elektronische Patientenakte des Krankenhauses basiert auf dem Strategiekonzept der Barmherzigen Brüder Österreich und wird im Krankenhausinformationssystem dokumentiert. Ein Modul verwaltet Patientenstammdaten, Verrechnung und Schnittstellen zu Subsystemen, während ein anderes Produkt die Dokumentation in der elektronischen Patientenakte (ePA) für verschiedene Berufsgruppen ermöglichen. Abteilungsspezifische Subsysteme und externe Schnittstellen gewährleisten eine effiziente Kommunikation und Datenintegration. Der Zugriff erfolgt über Biometrie oder Passwort, und Änderungen werden historisiert. Schulungen und IT-Support sichern den Betrieb und die Weiterentwicklung der Systeme.

Klinische Dokumentation

Die Erfassung, Führung, Dokumentation und Archivierung der Patientendaten im Elisabethinen Krankenhaus sind klar definiert, und Zugriffe auf die elektronischen Systeme sind durch ein Historisierungsprotokoll nachvollziehbar. Sowohl die Pflege- als auch die medizinische Dokumentation erfolgen vollständig elektronisch. Externe oder papiergebundene Befunde werden eingescannt und der entsprechenden elektronischen Patientenakte zugeordnet. Der Zugriff auf ältere Papierkrankengeschichten ist im Regelbetrieb ebenfalls möglich.

Datenschutz

Die Organisation des Datenschutzes im Elisabethinen Krankenhaus ist in einer Richtlinie zusammengefasst, die wichtige Regelungen und Handlungsanweisungen für Mitarbeiter enthält. Ein Datenschutzbeauftragter wurde ernannt und an die Datenschutzbehörde gemeldet. Regelmäßige Schulungen und Pflichtveranstaltungen sensibilisieren die Mitarbeiter für Datenschutzthemen, insbesondere neue Mitarbeiter im Einführungsseminar. Eine provinzweite Arbeitsgruppe arbeitet kontinuierlich an der Weiterentwicklung und der Erstellung einheitlicher Datenschutzstandards.

Einsatz neuer Medien

Das Elisabethinen Krankenhaus Klagenfurt setzt erfolgreich neue Medien und digitale Lösungen ein, um die Kommunikation mit Patienten, Mitarbeitenden und der Öffentlichkeit zu verbessern. Durch den Einsatz von Social Media (Facebook, LinkedIn, YouTube) werden Gesundheitsinformationen verbreitet, die Patientenbindung gestärkt und potenzielle Bewerber angesprochen. Zudem werden innovative Technologien wie QR-Codes, digitale Zuweiser-Newsletter und Apps (z. B. Roxtra) genutzt, um den Informationsfluss zu optimieren und die interne Kommunikation zu fördern. E-Learning-Plattformen ermöglichen eine flexible Weiterbildung der Mitarbeiter, während digitale Einverständniserklärungen und Tools die Patientenbetreuung und Dokumentation effizienter gestalten.

pCC:

Berücksichtigung des Datenschutzes

Die Datenschutzverordnung der katholischen Kirche in Österreich gilt aufgrund der Rechtsform des Elisabethinen Krankenhauses (GmbH) nicht. Die Wahrung der Intimsphäre der Patienten ist ein zentraler Aspekt der Patientenrechte und wird daher besonders betont. Die medizinischen Mitarbeiter sind verpflichtet, die Privatsphäre der Patienten zu respektieren, und sind zur Verschwiegenheit angehalten.

5 Unternehmensführung

KTQ:

Unternehmenskultur

Am 26. April 2006 wurde ein Kooperationsvertrag zwischen dem Konvent der Elisabethinen in Klagenfurt und der Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder Österreich unterzeichnet. Ziel und Auftrag dieses Vertrags ist es, das Elisabethinen Krankenhaus auch künftig als christliches Ordenskrankenhaus zu führen. Im Jahr 2016 wurde der Kooperationsvertrag verlängert.

Im Rahmen regelmäßiger Klausurtagungen werden die Strategien der einzelnen Häuser im Hinblick auf die Vorgaben des Landes und der Provinz evaluiert, und es werden zukünftige Strategien sowie Synergien aus der Leistungsplanung entwickelt und abgestimmt. Die Krankenhausleitung wird von den Eigentümern zur Übernahme einer Vorbildfunktion angehalten, wobei ein charismatisches Management gefordert wird.

Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen

Im Jahr 2012 wurde im Rahmen einer interdisziplinären und interprofessionellen Arbeitsgruppe auf provinzieller Ebene ein Set von Führungsgrundsätzen für alle Einrichtungen in Österreich entwickelt. Diese Grundsätze dienen als verbindlicher Orientierungsrahmen und fließen in alle neuen Führungsinstrumente ein. Darüber hinaus wurde ein neues Konzept zur Führungskräfteentwicklung erarbeitet, dessen erster Lehrgang 2017 offiziell gestartet ist. Führungskräfte aus unserem Haus nehmen regelmäßig an dieser Fortbildung teil.

Die Krankenhausleitung strebt an, durch die Einhaltung der Führungsgrundsätze die Integration der einzelnen Mitarbeiter zu fördern und Aktivitäten zur Verbesserung des Betriebsklimas zu unterstützen.

Ethische, kulturelle und religiöse Verantwortung

Die Ziele und Verantwortlichkeiten in Bezug auf ethische und weltanschauliche Themen leiten sich aus den grundlegenden Ordensdokumenten, dem jahrhundertealten Wirken der Ordensgemeinschaft und dem besonderen Auftrag eines Ordenskrankenhauses ab. Im ethischen Bereich sind die Vorgaben des Ethik-Codex, der Charta der Hospitalität, des Provinzkapiteldokuments sowie der Leitbilder zu beachten. Das im Haus vorhandene Seelsorgekonzept berücksichtigt die religiösen Bedürfnisse der Patienten unabhängig von ihrer Konfession. Zu besonderen Anlässen werden im Haus kulturelle und religiöse Feierlichkeiten organisiert.

Unternehmenskommunikation

Das Marketingkonzept sowie die Öffentlichkeitsarbeit werden sowohl auf Provinz- als auch auf Hausebene durchgeführt. Die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit der Provinzverwaltung ist für die interne und externe Kommunikation verantwortlich und setzt in Abstimmung mit der Provinzleitung Maßnahmen zur zentralen Markenbildung und Werbekommunikation um. Auf Hausebene liegt die Verantwortung bei der Krankenhausleitung. Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Kooperationshaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan sowie einer externen PR-Agentur aus Kärnten. Die Kommunikation in kritischen Situationen ist in einer entsprechenden Leitlinie festgelegt.

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung der Strategie und Zielplanung

Als öffentliches Krankenhaus unterliegen wir der Gesundheitsplanung des Landes Kärnten und sind aktiv in diesen Prozess eingebunden. Im regionalen Strukturplan Gesundheit Kärnten 2025, der im Jahr 2019 veröffentlicht wurde, sind sowohl die Fächerstruktur als auch die Bettenanzahl definiert, welche die Grundlage für die weitere Zielplanung bilden. Auf dieser Basis wurde ein Strategiepapier für das Elisabethinen Krankenhaus und die einzelnen Abteilungen erstellt, das vom Provinzdefinitorium sowie dem Aufsichtsrat des Elisabethinen Krankenhauses genehmigt wurde.

Dieses genehmigte Strategiepapier bildet die Basis für die operative Zielplanung und die Budgeterstellung. In den Zielvereinbarungsgesprächen mit den Abteilungsleitern werden die spezifischen Ziele für jede Abteilung besprochen. Im Pflegebereich werden die von der Provinz geplanten österreichweiten Ziele und Maßnahmen auf die einzelnen Arbeitsbereiche in den Häusern heruntergebrochen und in Abstimmung mit den Stations- und Bereichsleitungen festgelegt.

Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement und Compliance-management

Die Rahmenbedingungen für die kontinuierliche Weiterentwicklung eines umfassenden kaufmännischen Risikomanagements in unserem Haus werden durch eine einheitliche Risikopolitik, Risikostrategie und Risikoziele gewährleistet. Die Vorgaben, Ziele und Abläufe sind in einem häuserübergreifenden Risikomanagement-Handbuch schriftlich festgehalten und für alle Mitarbeiter zugänglich.

Die Verantwortung für das kaufmännische Risikomanagement liegt bei der Kaufmännischen Direktion. Das Hauptziel der kaufmännischen Steuerung besteht darin, neben der Budgetierung die erwirtschafteten Ressourcen aus der Patientenversorgung optimal einzusetzen und den jährlichen Betriebsabgang, der auf Grundlage der Abgangsdeckungsvereinbarung mit dem Land Kärnten vereinbart wurde, einzuhalten.

Partnerschaften und Kooperationen

Die Auswahl von Kooperationspartnern erfolgt gemäß dem Strategiepapiers unter Berücksichtigung des Leitbildes und des Kooperationsvertrags sowie im Einklang mit den Planungsvorgaben des Landes Kärnten. Dabei wird angestrebt, alle Vereinbarungen schriftlich festzuhalten oder durch Zertifizierungen zu sichern. Bei der Auswahl von Kooperationspartnern im Bereich der medizinischen und sekundären Leistungserbringung liegt ein besonderer Fokus auf der Qualität.

Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien

Die Organisationsstruktur der Krankenhausleitung ist durch die Eigentümer und gesetzliche Vorschriften festgelegt. Der Dienstpostenplan des Hauses, der die Genehmigung des Landes Kärnten erfordert, legt besonderen Wert auf Sparsamkeit und Effizienz.

Die Mitglieder der Krankenhausleitung erhalten Stellenbeschreibungen, die dem Provinzkapiteldokument entsprechen. Alle Bereiche des Hauses sind einem Mitglied des Direktoriums unterstellt. Die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter sind klar durch Stellenbeschreibungen, Einzeldienstverträge und berufsrechtliche Vorschriften definiert. Die Organisation wird zudem in einem Organigramm dargestellt.

Innovation, Wissens- und Ideenmanagement

In regelmäßigen Sitzungen der Kollegialen Führung werden in verschiedenen Bereichen Ideen und Vorschläge gesammelt sowie mögliche Handlungsfelder erörtert. Zudem wurde ein Mitarbeitervorschlagswesen eingeführt. Bei den jährlich stattfindenden Ziel- und Budgetgesprächen werden die von den Verantwortlichen eingebrachten Innovationen auf ihre Übereinstimmung mit der Strategie überprüft und gegebenenfalls in die Budget- und Projektplanung des folgenden Jahres integriert. Im Sinne einer patientenorientierten Versorgung bemühen wir uns, aktuelle Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und bewährte Methoden in unserem Haus umzusetzen. Bei provinzwweiten Sitzungen findet ein intensiver Austausch zu Projekten in den Bereichen Innovation, Veränderungsmanagement und Organisationsentwicklung statt.

Ein zentraler Aspekt des Wissensmanagements ist die Informations- und Wissensplattform roXtra, die als wichtige Informationsquelle in der gesamten Provinz genutzt wird.

pCC:

Entwicklung und Pflege einer christlichen Unternehmenskultur

Das erarbeitete Leitbild des Elisabethinen Krankenhauses fördert die Vertiefung der christlichen Unternehmenskultur und stärkt die Zusammenarbeit innerhalb der Interessengemeinschaft der christlichen Krankenhäuser in Kärnten. Die Ordensdokumente der Barmherzigen Brüder und des Elisabethinen Krankenhauses sind für unser tägliches Handeln maßgeblich.

Traditionen des Elisabethinen Konvents werden, wo immer möglich, auch im Krankenhausalltag integriert. So wird der jährliche Festtag der Heiligen Elisabeth mit einer heiligen Messe, die vom Diözesanbischof zelebriert wird, gefeiert. Im Rahmen dieser Feierlichkeiten werden langjährige Mitarbeiter geehrt, Pensionierte verabschiedet und Oberärzte ernannt.

Es ist eine Tradition des Elisabethinen Krankenhauses, die Mitarbeiter aktiv an den Festlichkeiten des Konvents zu beteiligen. Der Pastoralrat setzt sich aus Mitarbeitern aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen, und die Beteiligung der Mitarbeiter an Ordensfesten, die Lesung und Fürbitten während der heiligen Messen sowie Gedenkmessen für die Verstorbenen des Hauses unter Einbindung der Kollegen sind Beispiele für die aktive Mitgestaltung der Mitarbeiter und die Förderung der christlichen Unternehmenskultur.

Nachhaltigkeit in der Unternehmensführung

Die Unternehmenspolitik unseres Hauses wird maßgeblich von politischen und gesundheitsplanerischen Vorgaben, wie dem Österreichischen und Regionalen Strukturplan, beeinflusst. Seit Jahren legt das Krankenhaus großen Wert auf nachhaltige Entscheidungen und die Umsetzung von Projekten mit einem Fokus auf Nachhaltigkeit. So wurde das Elisabethinen Krankenhaus 2020 als eines der nachhaltigsten Unternehmen Österreichs ausgezeichnet.

Seit 2022 haben wir die Kooperation mit dem Maschinenring ausgeweitet, und die Neugestaltung der Grünflächen des Krankenhauses hat begonnen. Die Begrünung der ehemaligen Betoninnenhöfe wurde national anerkannt. Im Jahr 2024 wurde der Garten der Cafeteria vollständig renoviert, wobei professionelle Gartengestalter und lokale Künstler einbezogen wurden. Jeder Garten folgt einem spezifischen Konzept. Für 2025 sind die Planung eines Therapiegartens sowie die Entsiegelung des betonierten Asphaltbereichs am Haupteingang vorgesehen.

Seit 2019 ist das EKH Mitglied der ONGKG (Österreichische Netzwerke für gesundheitsfördernde Krankenhäuser). Zudem trat das EKH im Jahr 2023 dem Verband der Grünen Krankenhäuser bei.

6 Qualitätsmanagement - und klinisches Risikomanagement

KTQ:

Organisation, Aufgabenprofil des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements

Mit Beschluss des Aufsichtsrates und der Geschäftsführung wurde 2010 die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach KTQ, inklusive pCC beschlossen. Zur Umsetzung der Anforderungen des Zertifizierungsverfahrens wurden Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen einbezogen. Dieses Konzept sowie die Grundwerte der Orden der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder bilden die Basis für die Entwicklung und Implementierung eines umfassenden Qualitätsmanagements in unserem Krankenhaus.

Seit 2004 ist im Krankenhaus gemäß gesetzlicher Vorgaben eine Qualitätssicherungskommission eingerichtet. Diese Kommission fungiert als zentrale Instanz zur Überwachung qualitätsrelevanter Aktivitäten und setzt sich aus Mitgliedern unterschiedlicher Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen.

Methoden des klinischen Risikomanagements zur Patientensicherheit

Die Analyse von Schwachstellen und potenziellen Fehlerquellen ist in den Abteilungen ein zentrales Thema, das jedem Mitarbeiter im Hinblick auf die bestmögliche Patientenversorgung betrifft. Das Ziel des klinischen Risikomanagements besteht darin, Risiken in der Patientenversorgung und den unterstützenden Prozessen zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zur Risikominimierung auszuwählen und umzusetzen. Diese Rahmenbedingungen werden in unserem Haus durch ein häuserübergreifendes Risikomanagement- Handbuch gewährleistet, das eine einheitliche Risikopolitik, Risikostrategie und die Definition von Risikozielen festlegt.

Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung

Die Prozesse im Haus wurden identifiziert und sind in einer Prozesslandkarte abgebildet. Im Mittelpunkt unseres Kernprozesses steht die stationäre und ambulante Patientenversorgung, die kontinuierlich mit den Führungs- und Stützungsprozessen des Hauses verbunden ist. Die Planung, Zielverwirklichung und Kontrolle der Prozesse obliegt den jeweiligen verantwortlichen Abteilungs- oder Bereichsleitern. Für abteilungsübergreifende Prozesse sind der Geschäftsführer sowie die Mitglieder der Kollegialen Führung zuständig. Bei der Planung und Steuerung der Prozesse werden neben ökonomischen auch pflegerische und medizinische

Kennzahlen berücksichtigt. Die Umsetzung der Lean-Healthcare- Philosophie erfordert eine klare Prozessorientierung.

Ein Dokumentenmanagementsystem, roXtra, ermöglicht eine umfassende elektronische Darstellung der Prozessbeschreibungen in Form von Verfahrensanweisungen und Leitlinien.

Patientenbefragungen

Es ist von großer Bedeutung, dass der Wert von Patientenfeedback als Gelegenheit zur Verbesserung anerkannt wird. Hausintern werden kontinuierlich und stichprobenartig Patientenbefragungen für stationäre und ambulante Patienten durchgeführt. Darüber hinaus werden zeitlich begrenzte Patientenbefragungen, beispielsweise in der Radiologie, realisiert.

Die Transparenz der Ergebnisse wird durch die Präsentation der Auswertungen in Sitzungen, die Vorstellung bei verschiedenen Teambesprechungen und die Veröffentlichung im Intranet gewährleistet. Der Prozess der kontinuierlichen Patientenbefragung wird zentral vom Qualitätsmanagement koordiniert.

Mitarbeiterbefragung

Eine standardisierte, provinzweite Mitarbeiterbefragung wird regelmäßig durchgeführt. In Abstimmung mit der Hausleitung und dem Betriebsrat, die von Anfang an in die Planung und Durchführung der Befragung einbezogen werden, können zusätzlich spezifische Fragen für das Haus definiert werden.

Die Kommunikation der Ergebnisse erfolgt durch Informationsveranstaltungen, Teambesprechungen und persönliche Gespräche. Zudem sind die Ergebnisse der Befragung ein fester Bestandteil der Strategieklausur. Auf Basis der abgeleiteten Verbesserungen wird ein entsprechendes Maßnahmenpaket von der Kollegialen Führung erstellt.

Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten und weiteren Externen

Mitarbeiter, Patienten und deren Angehörige sowie Kooperationspartner haben die Möglichkeit, Anregungen, Ideen, Wünsche oder Beschwerden zu äußern. Dies kann entweder über die entsprechenden „Postkästen“, die auf den Stationen und im Portierbereich installiert sind, durch direkte Kontaktaufnahme mit dem Personal vor Ort oder durch die Krankenhausleitung geschehen.

Das Qualitätsmanagement ist für die Aufbereitung der Rückmeldungen zuständig. Die Bearbeitung erfolgt, je nach Problematik und Dringlichkeit, auf der jeweiligen

Hierarchieebene oder interdisziplinär, und erforderliche Maßnahmen werden eingeleitet.

Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren

Die Mitglieder der Kollegialen Führung und die Primarii sind in ihrem jeweiligen Bereich verantwortlich für die Erhebung und Nutzung qualitätsrelevanter Kennzahlen. Diese Kennzahlen dienen der Steuerung des Hauses, indem die Ergebnisse in die Strategiegespräche eingebunden werden. Controllingberichte werden auf der Grundlage wirtschaftlicher, administrativer und medizinischer Daten erstellt.

Das Krankenhausinformationssystem ist das Hauptinstrument zur Erfassung qualitätsrelevanter Daten aus dem Routinebetrieb. Die Grundlage für die externe Qualitätssicherung bildet das österreichische Gesundheitsqualitätsgesetz in seiner jeweils gültigen Fassung. Im Rahmen des Projekts A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators) der Bundesgesundheitsagentur wird eine bundesweit einheitliche Messung der Ergebnisqualität im Krankenhaus durchgeführt. Dabei werden aus Routinedaten statistische Auffälligkeiten für definierte Krankheitsbilder in einzelnen Krankenanstalten identifiziert. Zudem sind im Haus Morbiditäts- und Mortalitäts (M&M)-Konferenzen implementiert.

Die externe Transparenz wird einerseits durch den österreichweiten Spitalskompass und den jährlichen Qualitätsbericht des Landes Kärnten sowie durch die jährlichen sanitätsbehördlichen Überprüfungen und Stichproben des Kärntner Gesundheitsfonds hinsichtlich der Übereinstimmung zwischen medizinischer Dokumentation und verrechneten Leistungen gewährleistet.

7 Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus

pCC:

Integration der Seelsorge ins Krankenhaus

Die Seelsorge mit ihren Angeboten ist ein integraler Bestandteil der ganzheitlichen Patientenbetreuung in unserem Krankenhaus. Ihre Arbeit basiert auf dem Berufsprofil der Diözese Gurk-Klagenfurt, dem Leitbild des Elisabethinen Krankenhauses und dem Leitfaden der Krankenhausseelsorge der Diözese. Neben der direkten Betreuung der Patienten ist die Seelsorge auch aktiv im Pastoralrat des Hauses vertreten.

Strukturelle Rahmenbedingungen und Organisation der Seelsorge

Die Finanzierung der Personalkosten für die Krankenhausseelsorge wird sowohl vom Krankenhaus als auch von der Diözese getragen. Der erforderliche Sachaufwand ist im Krankenhausbudget eingeplant. Die Mitarbeitenden der Seelsorge verfügen über eine entsprechende Ausbildung und nehmen regelmäßig an Aus-, Fort- und Weiterbildungen teil. Das Team der Seelsorge hat ein Büro neben Kapelle/Sakristei und ist per Mail/Telefon oder über Order erreichbar.

Angebote der Seelsorge

Die Seelsorgeangebote richten sich an Patienten, Angehörige und Mitarbeiter, unabhängig von deren religiöser oder kultureller Zugehörigkeit. Das vielfältige Programm umfasst Segensfeiern, Beichtmöglichkeiten, Kommunion, Krankensalbungen, Abschiedsrituale sowie unterstützende Einzelgespräche in Krisensituationen. Tägliche Gottesdienste und liturgische Feiern entsprechend dem Jahreskreis sowie besondere Feste der Elisabethinen werden gefeiert. Fix im Jahresablauf sind monatlich eine Hl. Messe auf der Station für Akutgeriatrie/ Remobilisation und halbjährlich eine Gedenkgottesdienst für die im Krankenhaus verstorbenen Patienten. Dazu werden die Angehörigen mit persönlichem Brief eingeladen.

Verbindung und Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden

Die räumliche Nähe des Bischofssitzes, die Zugehörigkeit des Elisabethinen Krankenhauses zum Pfarrgebiet der Dompfarre Klagenfurt und der gute Kontakt zu den benachbarten Pfarren gewährleisten eine effektive Unterstützung der Krankenhausseelsorge.

8 Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

pCC:

Übernahme von Verantwortung für Ausbildung

Im Rahmen der Kooperation mit den Medizinischen Universitäten in Graz, Wien und Innsbruck stellt das Elisabethinen Krankenhaus als Lehrkrankenhaus Ausbildungsplätze für Famulanten sowie Praktikanten zur Verfügung. Zudem werden im medizinischen Bereich Facharzt-Ausbildungsstellen und Stellen zur Erlangung von Zusatzfächern angeboten. Im Pflegebereich gibt es Praktikumsplätze für verschiedene Ausbildungsstätten. Im Verwaltungs- und Betriebsbereich kooperiert das Krankenhaus mit Universitäten, Fachhochschulen und höheren technischen Lehranstalten, um Pflichtpraktika zu ermöglichen. Bei der Auswahl der Bewerber werden neben der fachlichen Eignung auch menschlich-ethische und spirituelle Aspekte berücksichtigt.

Förderung ehrenamtlichen, bürgerschaftlichen und ideellen Engagements

Gemäß unserem Leitbild legen wir großen Wert darauf, dass die christlich-ethischen Werte unseres Hauses in einer warmherzigen und authentischen Atmosphäre erlebbar sind. Daher ist uns die Kooperation mit Selbsthilfegruppen in Kärnten sowie dem Hospizverein Kärnten und den dort engagierten Ehrenamtlichen von besonderer Bedeutung. Zusätzlich zum internen Seelsorgeteam wird ein Netzwerk für Besuchsdienste in Zusammenarbeit mit den Pfarrgemeinden der Stadt Klagenfurt aufgebaut. Ehrenamtliche Mitarbeiter im Bereich der Krankenhausseelsorge erhalten eine spezielle Ausbildung durch die Diözese.

9 Trägerverantwortung

pCC:

Vorgaben und Beiträge des Trägers zur Strategie und Ausrichtung des Unternehmens

Das Leitbild der Elisabethinen sowie die Charta der Hospitalität bilden die Basis unseres Selbstverständnisses. In diesen Dokumenten wird die Betreuung von kranken und hilfsbedürftigen Menschen in der Tradition der Heiligen Elisabeth und des Heiligen Johannes von Gott als zentrale Vision beschrieben. Die strategische Ausrichtung des Hauses erfolgt auf Grundlage eines abgestimmten Strategiepapiers zwischen dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit und dem Elisabethinen Krankenhaus, das von den Eigentümern genehmigt wurde und den Vorgaben des Landes Kärnten entspricht. Auf dieser Basis wird die Weiterentwicklung des Hauses sowohl personell als auch infrastrukturell vorangetrieben. Ziel des Kooperationsvertrages zwischen den Barmherzigen Brüdern Österreich und dem Konvent der Elisabethinen Klagenfurt ist die Abstimmung der Leistungsbereiche beider Häuser in Kärnten, die Bündelung ihrer Stärken und die Erhöhung des Marktanteils, um die langfristige Zukunftssicherung beider Einrichtungen zu gewährleisten.

Vorgaben für die operative Unternehmensführung

Zusätzlich zu den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben spielen ethische Positionen eine zentrale Rolle in unserem Engagement. Ethisches Handeln, das die Werte der Hospitalität und der Barmherzigen Brüder widerspiegelt, wird durch den Ethik-Codex, die Charta der Hospitalität, das Provinzkapiteldokument und das Leitbild gefördert und in allen Einrichtungen verbindlich umgesetzt. Die ethische Positionierung wird von der Provinz-Ethischen Kommission unterstützt. Ein interdisziplinäres Ethik-Komitee im Krankenhaus sorgt dafür, dass ethische Überlegungen im Alltag berücksichtigt werden.

Unser Ethik-Internetportal informiert umfassend über das Ethikprogramm, das sich auf Klinische, Organisations- und Sozialethik erstreckt. Es umfasst die Tätigkeitsfelder Beratung, Bildung, Policy, Forschung und Vernetzung, die transparent dargestellt werden. Der öffentlich zugängliche Ethik-Codex bietet Einblicke in den Umgang mit ethischen Fragestellungen. Ethik ist zudem fester Bestandteil der Ausbildung, insbesondere in der Führungskräfteentwicklung, die großen Wert auf ethische Kompetenz legt.

Personalverantwortung des Trägers für die obersten Führungspositionen

Die Berufung der Geschäftsführung und die Besetzung der höchsten Führungspositionen erfolgt durch Beschluss der Eigentümer unter Berücksichtigung der gesetzlich vorgeschriebenen Ausschreibungsverfahren. Im Kooperationsvertrag ist die Vorgehensweise zur Auswahl der Geschäftsführung und der Mitglieder der Kollegialen Führung vertraglich zwischen den beiden Eigentümern festgelegt. Bei den Barmherzigen Brüdern erfordert diese Entscheidung eine Genehmigung durch das Definitorium. Regelmäßige, berufsgruppenspezifische Treffen auf Provinzebene dienen dem Austausch von Informationen zwischen den Einrichtungen.

Wahrnehmung der Aufsichtsverantwortung

Die Umsetzung der Grundsätze der Unternehmensführung wird sowohl durch die Unternehmensstruktur als auch durch die Generalstatuten der Orden bestimmt. Der Orden der Barmherzigen Brüder, als Orden päpstlichen Rechts, richtet sich nach den Vorgaben der Generalkurie. Für den Konvent der Elisabethinen, der als Orden bischöflichen Rechts agiert, wird die Einhaltung der kirchenrechtlichen Bestimmungen durch die Mitgliedschaft der Generaloberin und des Wirtschaftsdirektors im Aufsichtsrat sichergestellt. Die Aufsicht über die Geschäftsführung basiert auf den gesetzlichen Regelungen einer GmbH, dem Kooperationsvertrag sowie den daraus abgeleiteten Geschäftsordnungen. Diese Rechtsform ermöglicht den Eigentümern eine direkte Einflussnahme auf den Geschäftsführer.