



KTQ - QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 2009 für Krankenhäuser

Einrichtung: Universitätsklinikum Freiburg
**Institutions-
kennzeichen:** 260832299
Anschrift: Hugstetterstraße 49 in 79106 Freiburg

**Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:
durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle:**

2011-0036 KH
LGA InterCert GmbH Nürnberg

Gültig vom: 26.04.2011
bis: 25.04.2014

Inhaltsverzeichnis:

| | |
|--|----|
| Vorwort der KTQ® | 3 |
| Vorwort der Einrichtung | 5 |
| Die Kategorien | 6 |
| 1 Patientenorientierung..... | 7 |
| 2 Mitarbeiterorientierung..... | 13 |
| 3 Sicherheit | 15 |
| 4 Informations- und Kommunikationswesen..... | 19 |
| 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.

Gesellschafter der KTQ[®] sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR), der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e.V. (HB) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. 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, von Praktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit, das Informations- und Kommunikationswesen, die Führung und das Qualitätsmanagement der Einrichtung beziehen.

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

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

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

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 sind auch auf der KTQ-Homepage unter <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Verbände der Kranken- und
Pflegkassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

Das 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: 12 Kliniken mit 30 Abteilungen, ein Department sowie das Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (Kinderklinik).

Sechs in das Klinikum einbezogene Institute (Pathologie, Rechtsmedizin, Mikrobiologie, Krankenhaushygiene, 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 60.000 stationäre Fälle und rund 350.000 ambulante Besuche pro Jahr werden von den rund 1000 Ärztinnen und Ärzten und 2.500 Pflegekräften versorgt. Insgesamt beschäftigt das Klinikum fast 9.000 Mitarbeiter.

Ein Beispiel für zukunftsweisende Behandlungskonzepte ist das von der Deutschen Krebshilfe als Spitzenzentrum in der Krebsbehandlung geförderte Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer (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 eigene Palliativstation mit 10 Betten 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 Kategorien

1 Patientenorientierung

Rahmenbedingungen der Patientenversorgung

Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Bereits vor dem Krankenhausaufenthalt können sich unsere Patienten auf den Internet-Seiten des Klinikums und der einzelnen Kliniken ausführlich über Besonderheiten der Behandlungen sowie über die nicht-medizinischen Angebote informieren.

Im Rahmen des Aufnahmemanagement erhalten die Patienten wesentliche Informationen zum stationären Aufenthalt, zur notwendigen Diagnostik und Therapie und zur geplanten Verweildauer.

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

Das Universitätsklinikum Freiburg ist durchgängig mit Übersichtsplänen und Wegweisern ausgestattet, so dass Patienten und Besucher sich leicht auf dem Gelände und in den Gebäuden orientieren können. Zusätzlich zu den Beschilderungen und Markierungen geben die Mitarbeiter der zentralen Informationsstelle und der Informationsstellen in den Eingangsbereichen der einzelnen Kliniken gerne Auskunft, wie die jeweiligen Einrichtungen zu erreichen sind.

Leitlinien

Die Versorgung unserer 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 gewährleistet, dass die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse umgehend in die Praxis einfließen.

Information und Beteiligung des Patienten

Unsere Patienten werden aktiv in die Behandlungsplanung mit einbezogen. Die Angehörigen werden - sofern vom Patienten gewünscht bzw. notwendig (z.B. Eltern) - immer miteinbezogen und erhalten gezielte Beratungen und Anleitungen.

Neben einer umfassenden Aufklärung gehört dazu auch die Information über Untersuchungsergebnisse sowie die zu erwartenden Erfolge und Risiken der geplanten Maßnahmen. Schwerkranke Patienten und ihre Angehörigen werden grundsätzlich ermutigt, Patientenverfügungen zu erstellen.

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

Service, Essen und Trinken

Unsere Patienten haben täglich die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Speisen zu wählen. In einigen Kliniken wird morgens ein Frühstücksbuffet angeboten. Mittags stehen drei Menüs, darunter auch ein vegetarisches, zur Auswahl, die individuell mit frischem Obst oder Molkereiprodukten ergänzt werden können. Für Patienten mit Kostform einschränkungen ha-

ben unsere Experten einen Ernährungs- und Diätkatalog erarbeitet. Bei Bedarf werden auch individuelle Menüpläne für unsere Patienten erstellt.

Kulturelle und religiöse Besonderheiten werden berücksichtigt.

Den Patienten stehen mehrere Cafeterien und Speiseräume sowie das zentrale Casino zur Verfügung. Zusätzlich gibt es stationseigene Aufenthaltsräume, Balkone und Dachterrassen, Kapelle und Andachtsräume, einen Raum der Stille im Neurozentrum (seit 10/2010), einen Frisör, Wickelräume, einen Fitnessraum und die Patientenbibliothek. Einen wertvollen Erholungsraum bieten zudem die weitläufigen Garten- und Parkanlagen des Klinikums.

Die Patientenzimmer sind mit kostenlosem Rundfunk und Fernsehen ausgestattet.

Kooperationen

Für die fachübergreifende Patientenversorgung wurden entsprechende Zentren gegründet, wie bspw. Neurozentrum, Herz-Kreislauf-Zentrum, Brustzentrum.

Das therapeutische Team wird nach den individuellen Patientenerfordernissen aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen, Pflegenden und ggf. Physiotherapeuten, Logopäden, Sozialdienst zusammengesetzt. Interdisziplinäre Fallbesprechungen finden in allen Kliniken statt. Rund um die Uhr besteht zudem über das Konsilwesen die Möglichkeit, vor Ort Spezialisten anderer Fachgebiete in die Behandlung mit einzubeziehen.

Das Klinikum verfügt über einen eigenen ambulanten Pflegedienst und über die Möglichkeit zur Brückenpflege für onkologische Patienten. Über die hausinterne Patientenring GmbH wird den Patienten bei Bedarf ein umfassender Service angeboten, der den Übergang in die poststationäre Versorgung vollständig organisiert.

Im Regionalen RehaNetz sind die kooperierenden Rehaeinrichtungen der Region zusammengeschlossen und stimmen Behandlungskonzepte und Abläufe mit dem Klinikum ab. Das Cochlear Implant Centrum ist als Rehaeinrichtung der HNO Klinik direkt angeschlossen.

Notfallaufnahme

Erstdiagnostik und Erstversorgung

Die med./ chir. Notaufnahmen sind 24 Stunden besetzt. Notfallpatienten werden durch den Notarzt, den Rettungsdienst oder die Rettungsleitstelle telefonisch angekündigt. Hierbei werden die Daten des Patienten, das medizinische Problem, die bereits eingeleiteten Maßnahmen und die Dringlichkeit der Versorgung mitgeteilt. In Absprache mit der Rettungsleitstelle werden schon vor Eintreffen des Patienten in der Notaufnahme notwendige Maßnahmen getroffen (z.B. Vorbefunde recherchiert). Somit ist die Verteilung auf die zutreffende Fachrichtung bereits vor der Aufnahme geregelt.

Für die Steuerung des Behandlungsprozesses innerhalb der ersten 24 Stunden ist immer ein Facharzt verantwortlich.

Die Freiburger Notfallpraxis für Erwachsene befindet sich in der Medizinischen Klinik.

Ambulante Versorgung

Ambulante Diagnostik und Behandlung

Das Universitätsklinikum Freiburg bietet ein umfassendes Spektrum an hochspezialisierten Ambulanzen für etwa 355.000 Patientenbesuche im Jahr. Hierzu wurden besondere Einrichtungen wie beispielsweise das Zentrum für ambulantes Operieren der HNO- und Augenklinik geschaffen. Die fachärztliche Versorgung von Notfallpatienten ist rund um die Uhr gewährleistet. Außerhalb der Dienstzeiten stehen die Notaufnahmen der Medizinischen, Chirurgischen und der Kinderklinik zur Verfügung.

Ambulante Patienten erhalten nach Voranmeldung durch den niedergelassenen Arzt bzw. durch sich selbst einen Termin für die Sprechstunde in der betreffenden Ambulanz. Die Termine werden in einem passenden Zeitraster vergeben, um die Wartezeiten möglichst gering zu halten. Nach der ambulanten Vorstellung erhalten die Patienten in der Regel einen Kurzarztbrief/ Kurzbefund, in dem auch das weitere vorgeschlagene Procedere beschrieben ist. Die einweisenden Ärzte erhalten ebenfalls zeitnah einen Befund.

Ambulante Operationen

Alle Kliniken bzw. med. Abteilungen, die ambulante Operationen durchführen, haben dazu entsprechende Standards entwickelt, die sowohl die Planung, 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 Zuweisern, Patienten erhalten immer direkt einen Entlassbrief.

Stationäre Versorgung

Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Die administrative Aufnahme stationärer Patienten erfolgt dezentral in den einzelnen Kliniken. Die Wartebereiche sind ausreichend mit Sitzmöglichkeiten ausgestattet und befinden sich meist in der Nähe einer hausinternen Cafeteria.

Im Aufnahmegespräch können die Patienten individuelle Wahlleistungen vereinbaren.

Um Doppeluntersuchungen zu vermeiden, bitten wir unsere Patienten und deren behandelnde Ärzte im Vorfeld, alle wichtigen Befunde zur stationären Aufnahme mitzubringen. Wurde ein Patient zu einem früheren Zeitpunkt bereits im Klinikum behandelt, so ist die Dokumentation jederzeit unter Berücksichtigung des Datenschutzes elektronisch verfügbar.

Die ärztliche und pflegerische Aufnahme erfolgt am Aufnahmetag. In allen Bereichen ist der Facharztstandard bei der Erhebung und Überprüfung des Patientenstatus gewährleistet.

Nach seinem Eintreffen auf Station wird der Patient noch am gleichen Tag einem Fach- oder OA vorgestellt. Der Behandlungsplan für Patienten wird bereits bei der Vorstellung in der Ambulanz erstellt, spätestens jedoch am Tag der Aufnahme bzw. nach Abschluss der Diagnostik festgelegt.

Grundsätzlich wird in allen Abteilungen in den täglichen gemeinsamen Visiten von Ärzten und Pflegepersonal der Behandlungsprozess abgestimmt und ein Behandlungsplan festgelegt. In allen Abteilungen finden zudem ärztliche Fallkonferenzen bzw. andere Formen der Besprechung statt, die ebenfalls die Umsetzung sicherstellen. Darüber hinaus gibt es in den

Abteilungen für viele Krankheitsbilder interdisziplinäre Kolloquien sowie berufsgruppenübergreifende Konferenzen, in denen der Behandlungsprozess kontinuierlich reflektiert wird.

Therapeutische Prozesse

Koordiniert durch den Facharzt entwickelt das therapeutische Team 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 bieten wir ein umfassendes Angebot an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten auch für Patienten mit schwersten Erkrankungen. Die Aufklärung über therapeutische und/ oder diagnostische Eingriffe erfolgt schriftlich, in der Regel 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 Abteilungen abteilungsübergreifende Fachkolloquien, bei denen die Diagnose- und Therapieplanung von Patienten fachübergreifend besprochen wird.

Operative Verfahren

Die Operationsbereitschaft ist an jedem Tag rund um die Uhr gewährleistet. In allen operativen Bereichen wird die Operationsplanung mit der Kapazität der Intensivseinheiten abgestimmt. Der zentrale OP-Koordinator gewährleistet durch die Nutzung auch von abteilungsfremden Sälen, dass Notfalloperationen in der Regel ohne Auswirkungen auf bereits anberaumte OPs in das laufende OP-Programm integriert werden können. Notwendige Voruntersuchungen, Anästhesievorbereitung etc. werden bei den elektiven Eingriffen sofern möglich ambulant oder prästationär durchgeführt.

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

Erste postoperative Therapiemaßnahmen sind entweder 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. In diesem Rahmen werden auch die weiteren Maßnahmen der Behandlung mit dem Patienten besprochen. In 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 Abteilungen sind Aufnahmeorganisationen etabliert, die die Diagnose- und Therapieplanung initiieren und organisieren. Viele notwendige Untersuchungen können somit schon im Vorfeld des stationären Aufenthaltes ambulant oder prästationär durchgeführt werden. Kompetenzzentren übernehmen vielfach die interne Abstimmung zw. den Fachabteilungen (z.B. Leber-, Darm, Pankreas, Prostatazentrum etc).

Für Diagnostik und Therapie werden die gleichen Anforderungsscheine wie bei allen anderen Versorgungsformen (ambulant / stationär) verwendet. Die Abstimmung mit weiterversorgenden Einrichtungen wird durch eine klinikumswweit 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 im Vorfeld organisiert werden.

Für jeden Patienten mit poststationärem Unterstützungsbedarf wird ein Kernbetreuer benannt, der die Verlegung oder Entlassung koordiniert. Die weiter betreuende 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 spez. 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 Kernbetreuer kontaktiert (z.B. Sozialdienst, Patientenring, Brückenpflege etc), die die Weiterversorgung frühzeitig in die Wege leiten wie bspw. die Abklärung der Kostenzusage für die Reha, die Organisation von Hilfsmitteln etc. Auch bei Verlegung innerhalb des Klinikums erhalten die Patienten einen Entlassbrief und 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 - soweit rechtlich möglich - stets berücksichtigt.

Umgang mit Verstorbenen

Die Verstorbenen werden mit dem gleichen Respekt und der gleichen Sorgfalt behandelt wie die Lebenden. Sie werden bis zum Eintreffen der Angehörigen im Patientenzimmer belassen.

Die Angehörigen können so ungestört Abschied nehmen. Auf Wunsch kann ein Seelsorger oder der Psychoonkologische Dienst herangezogen werden.

In der Kinderklinik wurde ein Abschiedsraum mit frei anzuordnenden religiösen und künstlerischen Symbolen neu gestaltet, um der Trauer Raum zu geben.

Zielsetzung, Zuständigkeiten und Vorgehensweisen für den Umgang mit Verstorbenen sind klinikumsweit schriftlich niedergelegt.

2 Mitarbeiterorientierung

Personalplanung

Planung des Personalbedarfs

Zur Planung des Personalbedarfs steht jeder Klinik ein Stellenplan als Instrument der Personalplanung zur Verfügung. Mit Hilfe einer erlösorientierten Ergebnisrechnung werden die Personalbudgets für jede Abteilung und Berufsgruppe leistungsbezogen ermittelt. 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.

Personalentwicklung

Personalentwicklung/Qualifizierung

Sowohl durch die Personalauswahl als auch durch ein breites Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten stellen wir die umfassende, zeit- und anforderungsgemäße Qualifikation unserer 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. Zahlreiche ehemalige ärztliche Mitarbeiter des Klinikums besetzen internationale Spitzenpositionen.

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.

Zudem stehen den neuen Kolleginnen und Kollegen in den ersten Wochen in vielen Bereichen Praxisanleiter oder Paten zur Seite.

Ausbildung

Neben dem [Studium der Humanmedizin, der Zahnmedizin und der Molekularen Medizin](#) bietet das Universitätsklinikum Freiburg mit der Akademie für medizinische Berufe auch vielfältige Ausbildungsberufe im medizinischen Bereich.

Daneben bietet das Universitätsklinikum [gewerbliche, medizinisch-technische und kaufmännische Ausbildungsberufe](#) an. Als duale Studiengänge werden angeboten Health Care Management, Informationstechnik, med. Informationsmanagement und Sicherheitswesen. Ab Herbst 2010 bietet das Klinikum gemeinsam mit der med. 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.

Für alle Mitarbeiter steht das klinikumseigene Schulungszentrum mit Schulungen zu Arbeitstechniken, EDV, Kommunikation, Ethik und Gesundheitsförderung offen.

Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterorientierter Führungsstil

Die Umsetzung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils wird durch unser Leitbild und durch ein 2007 neu entwickeltes Personalentwicklungskonzept sichergestellt. Wichtige Eckpfeiler sind die flächendeckende Durchführung von strukturierten Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen, die Führungskräfteentwicklung sowie die Grundsätze zur Führung von Mitarbeitern.

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

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 abteilungsspezifischen Besonderheiten an die Erfordernisse der Patientenversorgung angepasst.

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

Mitarbeiterideen, -wünsche und -beschwerden

In der betrieblichen Einrichtung "Proldee" werden Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern nach Nutzen und Umsetzbarkeit beurteilt und entsprechend honoriert.

Im Logistikbereich existiert ein elektronisches Beschwerdemanagement. Beschwerden können darüber hinaus direkt an Vorgesetzte oder den Personalrat gerichtet werden.

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 unserer Mitarbeiter haben wir die Stabstellen Betriebsärztlicher Dienst und Arbeitssicherheit eingerichtet. Vor Ort werden in den einzelnen Bereichen Sicherheitsbeauftragte als Ansprechpartner benannt. Klinikumsweite Betriebsanweisungen zum Strahlenschutz und zum Umgang mit Gefahrstoffen liegen vor.

Durch Arbeitsschutzunterweisungen, Arbeitsplatzbegehungen und regelmäßige betriebsärztliche Untersuchungen werden die Gefährdungen für unsere 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 festgelegt. Die offiziellen Anfahrtswege zu den Klinikumseinrichtungen wurden gemeinsam mit der Feuerwehr festgelegt, die Fluchtwege sind in jedem Gebäude gekennzeichnet.

Mehr als 3300 Mitarbeiter wurden als Brandschutz Helfer ausgebildet. Einmal im Jahr wird eine Großübung in jeweils wechselnden Klinikumseinrichtungen zusammen mit der Feuerwehr und externen Rettungsdiensten durchgeführt.

Umweltschutz

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

Für das Klinikum 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.

Die Speiserversorgung ist für die Verarbeitung von biologisch angebauten Produkten zertifiziert.

Katastrophenschutz

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

Für klinikumsinterne 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 besondere Notfallalarmierungslisten. Es finden regelmäßig Evakuierungsübungen 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

Im Rahmen des klinischen Risikomanagements werden alle vorstellbaren Gefährdungen der Patienten betrachtet und entsprechende Vorbeugemaßnahmen getroffen.

So gibt es auch außerhalb der Kinderklinik in vielen Abteilungen kindersicher ausgestattete Patientenzimmer. Patienten, die besonderer Hilfe bedürfen, werden ausschließlich durch Fachpersonal betreut. Für Patienten, die der Aufsicht bedürfen, wie etwa suizidgefährdete, demente, oder alkoholisierte Patienten, stehen Sitzwachen zur Verfügung. Zur Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen werden entsprechende Checklisten verwendet. Die systematische Analyse von Patientenstürzen führt zu einer wirksamen Sturzprophylaxe.

Seit 2009 nimmt das Klinikum außerdem mit ausgewählten operativen Fächern am internationalen WHO-Projekt High 5s teil, in dem fehlerträchtige Bereiche der Patientenversorgung mit gezielten Vorbeugemaßnahmen sicherer gestaltet werden.

Die allgemeine Sicherheit in Bezug auf die Außenanlagen, die Gebäude und die gesamte technische Infrastruktur des Klinikums wird durch die zentrale Stabsstelle Arbeitssicherheit, durch die Sicherheitsbeauftragten in den Abteilungen und durch den Geschäftsbereich Technik gewährleistet.

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 die Ärzte und für die Mitarbeiter des Pflegedienstes finden regelmäßig Schulungen in diesem Bereich statt.

Auf allen Stationen sind Standardausrüstungen für Notfälle vorhanden, die vierteljährlich überprüft und neu bestückt werden.

Hygienemanagement

Das klinikumseigene Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene (IUK) ist für die Organisation der Hygiene im gesamten Klinikum verantwortlich. In jeder Abteilung ist ein hygienebeauftragter Arzt mit Vertreter benannt. Die Hygienebeauftragten sind Mitglieder in der zentralen Hygienekommission des Klinikums und Bindeglied zwischen Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene und den klinischen Bereichen.

Die Aufgaben des Hygienemanagement 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 wurden erarbeitet. Für alle Bereiche existieren Reinigungs- und Desinfektionspläne. In der Patienten- und Personalküche erfolgen halbjährlich hygienisch-mikrobiologische Prüfungen.

Hygienerrelevante 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 IUK 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 potentieller Träger sofort erkannt werden kann und entsprechende Maßnahmen (bspw. Isolierungsmaßnahmen) eingeleitet werden können. Sind für eine Abteilung oder einen Funktionsbereich spezielle Standards erforderlich (z.B. Legionelloseprävention nach Nierentransplantation) 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 sowie mit Blut und Blutprodukten 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 tgl. Visite als auch im Bedarfsfall durch ein ausführliches Therapie- bzw. Aufklärungsgespräch vor Medikamentengabe, z.B. bei Vergabe von Chemotherapeutika. Eine ausführliche Medikamentenanamnese hilft Komplikationen zu vermeiden.

Häufige Fragen zur Anwendung von Medikamenten werden von der Arzneimittelinformation der Apotheke beantwortet. Teilweise sind auch Stationsapotheker benannt, die an Visiten teilnehmen und die als direkte Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Ein Ergebnis dieser Zusammenarbeit ist die Entwicklung von Therapiestandards.

Blutkomponenten und Plasmaderivate

Die Versorgung des Klinikums mit Blut und Blutprodukten erfolgt zentral durch die Abteilung Transfusionsmedizin. Ein Qualitätssicherungssystem gemäß den Anforderungen des Transfusionsgesetzes wurde 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.

Zuständig für die Reparatur und die Instandhaltung von Geräten ist die hausinterne Medizintechnik. Alle fälligen Kontrolltermine und Reparatur- und Instandhaltungsmaßnahmen werden zentral elektronisch überwacht. Dadurch wird zu jedem Zeitpunkt eine funktionsfähige und sichere Geräteausstattung gewährleistet.

4 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 (KIS) eingesetzt. Eine elektronische Patientenakte mit integriertem Order Entry System befindet sich in der flächendeckenden Einführung. 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.

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 dokumentiert. Dem therapeutischen Team liegen so zu jeder Zeit die vollständigen Informationen über den Patienten, seinen Zustand und seine Behandlung vor.

Verfügbarkeit von Patientendaten

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

Die administrativen Patientendaten werden elektronisch erfasst und auch ein 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. Damit ist ein schneller und sicherer Informationsfluss gewährleistet.

Informationsmanagement

Information der Krankenhausleitung

Der Klinikumsvorstand informiert sich wöchentlich über die betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und Leistungsdaten sowie über den Stand von Projekten. 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 Patientenbefragungen informiert.
Zusätzlich erhält der Vorstand Jahresberichte zur Forschung und zu Drittmitteln, zur Arbeitssicherheit, zum Qualitätsmanagement und weiterem.

Informationsweitergabe (intern/extern)

Informationen zur Patientenversorgung werden elektronisch über das Krankenhausinformationssystem und mündlich in interdisziplinären Besprechungen wie bspw. Fallkonferenzen ausgetauscht. Das Anfordern von Konsilen oder technischen Serviceleistungen geschieht ebenfalls elektronisch.

Allgemeine Informationen werden regelmäßig über die Mitarbeiterzeitung "amPuls" und an die breite Öffentlichkeit über ein Online Magazin weitergegeben. Darüber hinaus werden Pressegespräche geführt und Pressemitteilungen herausgegeben.

Niedergelassene Ärzte werden in Fortbildungsveranstaltungen fachspezifisch informiert.

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

Über eine spezifische Intranet-Anwendung 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 Abteilungen 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 exzellente Patientenversorgung steht - unter Einbeziehung der Belange von Forschung und Lehre - im Vordergrund unseres Handelns.

Die Werte des Universitätsklinikums sind im zentralen Leitbild formuliert. Darin wurden die Leitgedanken von bereits vorhandenen Leitbildern der klinischen Abteilungen, des Pflegedienstes und der Verwaltung aufgegriffen und integriert.

Zur flächendeckenden Umsetzung des Leitbildes werden Schwerpunktthemen vom Klinikumsvorstand ausgewählt und bearbeitet.

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Eine kollegiale und wertschätzende Zusammenarbeit ist im Leitbild des Klinikums festgeschrieben. Vertrauensfördernde Maßnahmen im Klinikum sind strukturierte Mitarbeitergespräche und Teambesprechungen. Unsere Mitarbeiter werden so bei wichtigen Entscheidungen mit einbezogen und informiert.

Alle Mitarbeiter können u.a. folgende Institutionen nutzen: Ombudsmann, Schwerbehindertenbeauftragte, Assistentensprecher, psychosoziale Beratungsstelle, Suchtberatungsstelle und Gleichstellungsbeauftragte. 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 für Mitarbeiter, Patienten und Angehörige zur Verfügung steht. Außerdem können die Klinikumsseelsorger eingebunden werden. Bei ethischen Fragestellungen kann eine Ethik-Beratung rund um die Uhr angefordert werden.

Über Fragen der Ethik im Bereich der Forschung gibt die Ethik-Kommission ein Votum ab. Diese gehört seit 1995 zu den 52 öffentlich-rechtlichen Ethik-Kommissionen in Deutschland.

Strategie und Zielplanung

Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung

Die Zielplanung des Klinikums umfasst die Leistungsplanung der Abteilungen, den Wirtschaftsplan, den Großgeräteplan sowie das Jahresbauprogramm. Die Zielplanung bezieht auch die Bereiche Forschung und Lehre ein und wird mit den klinischen Abteilungen abgestimmt.

Die eigens vom Klinikumsvorstand eingerichtete Kommission "KONZEPT 2020" erstellt für priorisierte Schwerpunktthemen, wie beispielsweise Zentrenbildung oder Einweiserportale, innovative und zukunftsweisende Konzepte.

Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Das Universitätsklinikum hat als Netzwerkelement und Kooperationspartner akademische Lehrkrankenhäuser, betreibt ein Reha-Netzwerk, ein Pflegenetzwerk und kooperiert mit Niedergelassenen in vielfältigen Formen. So findet beispielsweise im Augennetz Südbaden ein enger fachlicher und organisatorischer Austausch der Universitätsaugenklinik mit niedergelassenen Augenärzten der Region Südbaden statt.

Organisationsentwicklung

Festlegung einer Organisationsstruktur

Die Satzung, die vom Wissenschaftsministerium des Landes BaWü genehmigt und von der Universität verabschiedet wird, legt die Organisationsstruktur fest und definiert die Kliniken, Abteilungen, Institute und die 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 für die Verwaltung die Verantwortlichkeiten, Aufgaben, Beschlussregeln, das Protokollwesen und weiteres geregelt. Eine Aufstellung der Leitungsgremien und Kommissionen mit den dazugehörigen Geschäftsordnungen und Sitzungsprotokollen ist für die Mitarbeiter im Intranet einsehbar.

Innovation und Wissensmanagement

Neben der Patientenversorgung und der Lehre ist die Forschung eine Kernaufgabe des Universitätsklinikums. 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 Universitätsklinikums wird durch eine eigene Stabstelle koordiniert. Durch Pressemitteilungen und -konferenzen, Kampagnen und klinikeigene Medien informiert die Pressestelle über die aktuellen Ereignisse am Klinikum. Patienten und ihren Angehörigen stehen Broschüren, das Klinikums-Fernsehen und das Gesundheits- und Online-Magazin "amPuls" zur Verfügung. Ein Veranstaltungskalender findet sich auf den Internet-Seiten des Klinikums.

Risikomanagement

Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Das Risikomanagement im Universitätsklinikum Freiburg gliedert sich in das betriebswirtschaftliche Risikomanagement und das klinische Risikomanagement. Beide Bereiche sind in eigenständigen Handbüchern, die gemeinsam das Risikomanagement des Klinikums regeln, verbindlich geregelt und werden jährlich überarbeitet.

Für beide Bereiche gilt, dass vorhandene und vorstellbare Risiken identifiziert, bewertet und letztendlich mit Vorbeugemaßnahmen auf ein akzeptiertes Risikoniveau reduziert werden.

6 Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagementsystem

Organisation

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

Das Zentrale QM wird von der multiprofessionell besetzten QM-Kommission begleitet und unterstützt, in der auch Mitglieder des Vorstands vertreten sind.

In allen Bereichen des Klinikums ist ein lokaler QM-Beauftragter benannt, der das Qualitätsmanagement vor Ort betreut und als Ansprechpartner für das Zentrale QM 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 des Klinikums zur Verfügung.

Sofern Prozesse bereichsübergreifend optimiert werden müssen, werden entsprechende Projektaufträge vom Klinikumsvorstand erteilt und von interdisziplinären und interprofessionellen Arbeitsgruppen umgesetzt.

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

Befragungen

Patientenbefragung

Die stationären Patienten werden in festgelegten Zeiträumen in Zusammenarbeit mit einem externen Institut (Picker, Hamburg) befragt. Die Zusammenarbeit mit dem Picker Institut ermöglicht 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 wird ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Picker Institut in festgelegten Zeiträumen durchgeführt. Durch einen vollständigen Bearbeitungszyklus wird auch hier die Umsetzung von wirksamen Verbesserungsmaßnahmen sichergestellt.

Beschwerdemanagement

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Die Rückmeldungen unserer Patienten - Lob oder Kritik - nehmen wir in allen Bereichen in mündlicher oder schriftlicher Form entgegen.

Jeder Patient erhält zu Beginn des Aufenthalts einen Patientenrückmeldebogen ausgehändigt, den er vor Ort ausfüllen und in einen Briefkasten werfen kann.

Alternativ ist eine Rückmeldung auch jederzeit über die Internet-Seiten des Klinikums möglich. Alle Rückmeldungen werden zeitnah bearbeitet und bereichsspezifisch ausgewertet. Auf Wunsch erhält jeder Patient eine schriftliche Rückmeldung.

Qualitätsrelevante Daten

Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten

In einem klinikumsweiten Kennzahlensystem werden derzeit etwa 25 qualitätsrelevante medizinische Kennzahlen erfasst und ausgewertet, darunter finden sich Mortalitätsrate, Obduktionsrate, Komplikationsrate, Dekubitusrate, postoperative Sepsis. Das Kennzahlensystem ist bereits für alle Bereiche eingeführt und wird kontinuierlich ausgebaut.

Viele Bereiche verfügen über fachspezifische Kennzahlen beispielsweise werden OP-Zeiten oder Wartezeiten ermittelt und ausgewertet.

Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Das Klinikum 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 klinischen Abteilungen 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 anderen Universitätskliniken verglichen.