

# D

## Qualitätsmanagement



## D-1 Qualitätspolitik

Qualität ist ein strategischer Erfolgsfaktor und damit integraler Bestandteil der Unternehmenspolitik des Universitätsklinikums Ulm. Eine hohe Qualität dient dem Wohl der Patienten, ist Motivation für die Mitarbeiter und umfasst eine ökonomische Ressourcennutzung.

Daraus ergeben sich die wesentlichen Grundsätze der Qualitätspolitik des Universitätsklinikums Ulm:

- Patienten- und Zuweiserorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Prozessorientierung
- Ergebnisorientierung

### **Patienten- und Kundenorientierung**

Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Wirkens. Zielsetzung ist eine bestmögliche Patientenversorgung unter Berücksichtigung neuester gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse bei gleichzeitigem wirtschaftlichen Handeln. Individuelle Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen werden, wo immer möglich, in den Behandlungsprozess eingebunden. Patientenzufriedenheit und Patientensicherheit haben an unserem Universitätsklinikum einen hohen Stellenwert. Zur Sicherstellung kommen neben regelmäßigen Patientenbefragungen und unserem zentralen Meinungsmanagement verschiedenste Verfahren der medizinischen Qualitätssicherung zum Einsatz. Neben den Patienten zählen auch zuweisende Ärzte, Kostenträger und viele andere Kooperationspartner zu unseren Kunden, deren Bedürfnisse es zu berücksichtigen gilt.

### **Mitarbeiterorientierung**

Die wichtigste Basis für eine hervorragende medizinische Behandlungsqualität sind gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiter. Wir sehen daher die Aus-, Fort- und Weiterbildung qualifizierter Mitarbeiter im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich als eine wesentliche Aufgabe im Rahmen der strukturierten Personalentwicklung an. Die Akademie für Gesundheitsberufe als zentrale Bildungseinrichtung des Universitätsklinikums und die innerbetriebliche Weiterbildung der Pflege setzen dabei Maßstäbe durch ein innovatives und bedarfsgerechtes Schulungsangebot. In Kooperation mit der Steinbeis-Hochschule werden ein Bachelor of Business Administration sowie eine Ausbildung zum Bachelor of Arts angeboten. Die strukturierte ärztliche Weiterbildung erfolgt in allen Abteilungen des Universitätsklinikums Ulm durch erfahrene Spezialisten ihres Faches.

### **Prozessorientierung**

Eine hohe Ergebnisqualität und damit langfristige Erfolgssicherung erfordert auf den Patienten fokussierte und aus medizinischer und ökonomischer Sicht optimierte, transparente Prozessabläufe. Eines unserer vorrangigen Ziele im Rahmen der Etablierung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems ist daher die Analyse und Optimierung von einzelnen Prozessen und Organisationsstrukturen und damit eine gezielte Steuerung der Ablauforganisation.

### **Ergebnisorientierung**

Das Universitätsklinikum Ulm sieht Qualität als Kernbestandteil der medizinischen Kompetenz – belegbar durch Zahlen, Daten und Fakten – und damit als ein strategisches Ziel. Qualitätsindikatoren dienen dabei zur internen Steuerung und der externen Positionierung im Umfeld der Krankenhäuser.

## D-2 Qualitätsziele

Neben der medizinischen Qualität sind folgende Ziele des Universitätsklinikums Ulm von strategischer Bedeutung:

### Patientenzufriedenheit durch

- Innovative Spitzenmedizin
- Professionelle Pflege
- Gute Serviceleistungen

### Patientensicherheit durch

- Qualifizierte Mitarbeiter
- Transparente und koordinierte Prozessabläufe
- Aktives Risikomanagement

### Mitarbeiterzufriedenheit durch

- Respektvollen Umgang miteinander
- Strukturierte Mitarbeiterentwicklung
- Sicheres und ansprechendes Arbeitsumfeld

### Transparente Qualität durch

- Offenlegung von Qualitätskennzahlen
- Externe Qualitätsvergleiche



*Transparente und koordinierte Prozessabläufe sind ein wichtiger Garant der Patientensicherheit*

Zur Erreichung der genannten Ziele wurden im Berichtszeitraum vielfältige Maßnahmen eingeleitet und konsequent vorangetrieben.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement des Universitätsklinikums Ulm obliegt dem Klinikumsvorstand. In Abstimmung mit dem Vorstand ist die Stabsstelle Qualitätsmanagement mit der strategischen Planung, Steuerung und Umsetzung der Qualitätsaktivitäten beauftragt. Die Stabsstelle ist unmittelbar dem Klinikumsvorstand unterstellt und dem Verantwortungsbereich des Leitenden Ärztlichen Direktors, Prof. Dr. Reinhard Marre, zugeordnet. Sie berichtet dem Klinikumsvorstand in regelmäßigen Abständen.

Zu den zentralen Aufgaben der Stabsstelle Qualitätsmanagement zählen u. a.:

- Beratung des Klinikumsvorstandes in allen Fragen des Qualitätsmanagements
- Vorbereitung und Vorlage von Entscheidungsgrundlagen
- Koordination und Umsetzung von zentralen Qualitätsprojekten
- Beratung und Unterstützung bei der Konzeption und Implementierung von Qualitätsmanagementsystemen gemäß international gültiger Norm
- Unterstützung bei der Weiterentwicklung bestehender Qualitätsmanagementsysteme
- Durchführung von Audits
- Aufbau eines klinikumweiten Qualitätscontrollings (Aufbereitung und Auswertung von Qualitätsindikatoren)
- Mitarbeiterqualifizierung in Methoden und Techniken des Qualitätsmanagements
- Koordination und Durchführung von Patienten- und Zuweiserbefragungen
- Planung und Organisation des jährlichen Qualitätsmanagementsymposiums mit dem Ziel, die Führungsebene des Universitätsklinikums über aktuelle Themen des Qualitätsmanagements zu informieren
- Erstellung des gesetzlich geforderten „Strukturierten Qualitätsberichtes“ nach § 137 SGB V
- Mitarbeit in Verbänden und Fachgesellschaften

Teil der betrieblichen Organisationsstruktur des Qualitätsmanagements am Universitätsklinikum Ulm ist das klinikumsweite multiprofessionelle Netzwerk an Qualitätsmanagementbeauftragten aus den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Zentrale Einrichtungen und

Verwaltung, die in ihren Fachbereichen durch die Umsetzung und Begleitung von Maßnahmen und Standards des Qualitätsmanagements einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung der festgelegten Qualitätsziele leisten.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Patientenbefragungen

Das Universitätsklinikum Ulm führt in regelmäßigen Abständen klinikumsweite Patientenbefragungen nach der Picker-Methode durch. Mit Hilfe von standardisierten Fragebögen werden gezielt Stärken und Schwächen in der Versorgungsqualität identifiziert. Die Ergebnisse der Befragungen werden diskutiert und als Basis für Veränderungsmaßnahmen genutzt.

### Meinungsmanagement

Mit dem zentralen Meinungsmanagement steht ein klinikumsweit einheitliches Instrument zur Erfassung und Auswertung von Patienten- und Mitarbeiterrückmeldungen zur Verfügung. Meinungen (Beschwerde, Lob, Anregung) können auf entsprechenden Bögen, aber auch per Intra-, Internet, Mail, Brief, Fax oder

telefonisch abgegeben werden. Jede Meinung ist für uns wichtig und wird mit einer Rückmeldung bedacht.

### Klinisches Risikomanagement

Im Rahmen von Audits werden Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Patientenversorgung im Hinblick auf potentielle Risiken durchleuchtet und ggf. risikopräventive Maßnahmen eingeleitet.

### Interne Audits

Die etablierten Qualitätsmanagementsysteme werden in regelmäßigen Abständen durch ausgebildete interne Auditoren bewertet. Die Ergebnisse der Bewertung fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ein.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### Ihre Meinung zählt:

#### Zentrales Meinungsmanagement am Klinikum

#### Viel Lob für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

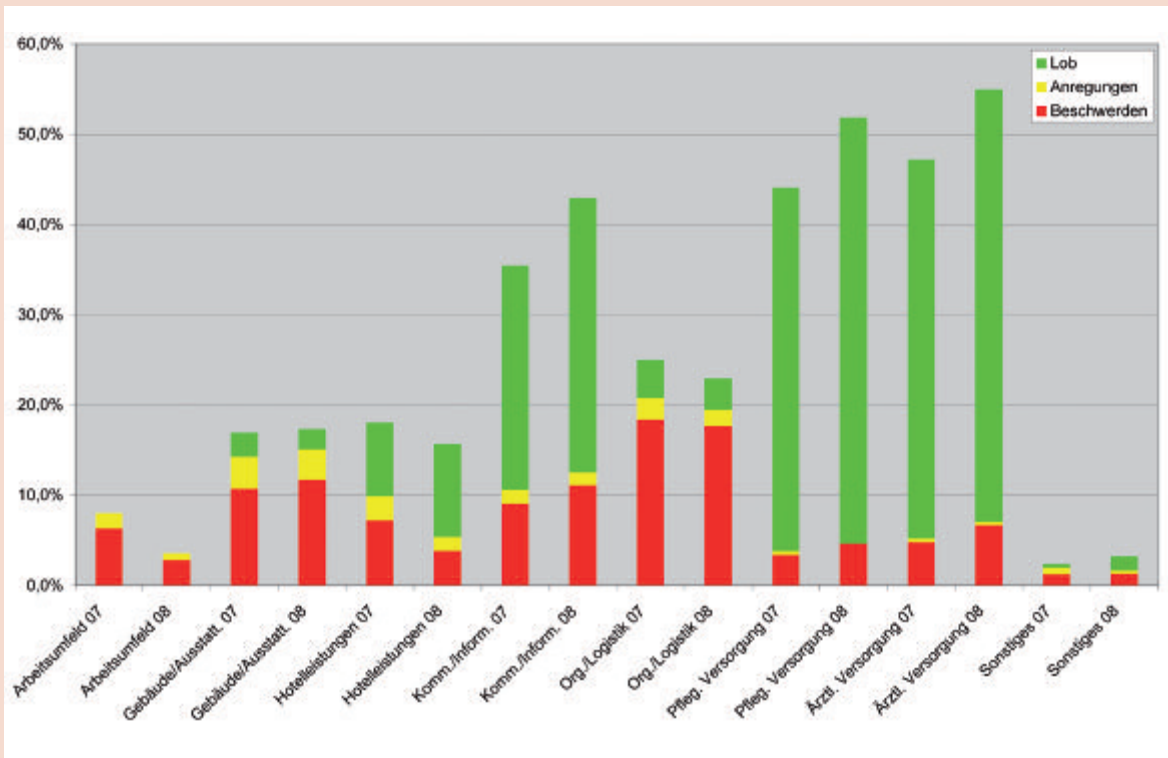
Rund 850 Mal haben Patienten uns die Meinung gesagt – so viele Fragebögen kamen 2008 bei unserem Meinungsmanagement an. Patienten haben das Klinikum gelobt: Mehr als die Hälfte aller Zuschriften enthielten Positives, zum Beispiel über die ärztliche und pflegerische Versorgung und über die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Darüber freuen wir uns.

#### Schnelle Reaktion auf Kritik

Wir freuen uns aber auch über Anregungen und Kritik: „Ich sehe den größten Nutzen des Meinungsmanagements darin, auf Probleme möglichst schnell reagieren zu können“, erklärt Dr. Tim Pietzcker, der

als persönlicher Referent des Leitenden Ärztlichen Direktors das Meinungsmanagement betreut. „So konnten wir im Frühjahr 2008 auf Klagen über unzureichende Beschilderung rund um den Neubau der Chirurgie am Oberen Eselsberg schnell reagieren.“ Kritik gab es 2008 z. B. auch an Wartezeiten und an der Parkplatzsituation. Die deutlich längeren Einsatzzeiten des Patientenshuttles am Oberen Eselsberg konnten bei der Erreichbarkeit entfernter liegender Parkplätze helfen, an Verbesserungen in der Terminorganisation wird in verschiedenen Kliniken gearbeitet. „Wir sehen, dass das Meinungsmanagement hilft, Probleme zu erfassen und zu lösen“, sagt Dr. Pietzcker. „So sind im Vergleich zum Vorjahr beispielsweise die Beschwerden über die Telefonanlage und das Essen zurückgegangen – in beiden Bereichen wurde tatsächlich vieles verbessert.“

Das Meinungsmanagement im Internet: [www.uniklinik-ulm.de/mm](http://www.uniklinik-ulm.de/mm)



Anteil der Meinungen an den Gesamtzuschriften nach Themen

## Critical Incident Reporting System (CIRS) Pilotweise Einführung

### Prävention von Fehlern

Ein Critical Incident Reporting System ist ein freiwilliges, anonymes Berichtssystem zur Meldung von kritischen Zwischenfällen, die ohne Schaden ablaufen. Ziel ist die Prävention von Fehlern und damit Steigerung der Patientensicherheit durch Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen, die aus der Analyse der gemeldeten Zwischenfälle resultieren.

Ein solches System wurde erfolgreich in der Klinik für Anästhesiologie implementiert. Eine Ausweitung auf weitere klinische Bereiche ist im Rahmen des klinikumsweiten Risikomanagements in Planung.

## Offenheit und Vertrauen: Symposium zum Thema Patientensicherheit und Risikomanagement

### Renommierte Referenten

„Verantwortungsvoller Umgang mit Fehlern und Risiken – von der Schuldmentalität zur Risikokultur“. Unter diesem Motto lud Prof. Dr. Reinhard Marre, Leitender Ärztlicher Direktor, zum alljährlich stattfindenden Qualitätsmanagementsymposium ins „Studio“ der Sparkasse „Neue Mitte“. Die gut besuchte und von Claudia Kaiser (Leiterin Stabsstelle Qualitätsmanagement) mit viel Tatkraft vorbereitete und organisierte Veranstaltung zeichnete sich einmal mehr durch eine kluge Referentenauswahl aus, die der Komplexität des Themas gerecht wurde.

Die Referenten waren: Dipl. Psychologin Dr. Gesine Hofinger, 1. Vorsitzende des Vereins „Plattform für Menschen in komplexen Arbeitswelten e. V.“ („Fehler

Management) mit viel Tatkraft vorbereitete und organisierte Veranstaltung zeichnete sich einmal mehr durch eine kluge Referentenauswahl aus, die der Komplexität des Themas gerecht wurde.



Dipl. Psychologin Dr. Gesine Hofinger

und Fallen im Umgang mit Krisensituationen“), Prof. Dr. Dieter Conen, Stiftung Patientensicherheit, Schweiz („Wenn etwas schief geht – Kommunizieren und Handeln nach einem Zwischenfall“), Dr. Norbert Rose, Leiter Abteilung Qualitätsmanagement, Kantonsspital St. Gallen („Critical Incident Reporting System – Identifizieren von kritischen Ereignissen“) sowie Rechtsanwalt Johannes Jaklin („Ich glaub', ich krieg die Krise“).

#### Was führt zu kritischen Ereignissen?

Aus der Vielfalt seien einige Aspekte herausgegriffen, die Dr. Gesine Hofinger vorstellte und die in der einen oder anderen Form wohl schon jedem in seinem Arbeitsumfeld (und darüber hinaus) begegnet sind: Welche Fehlerarten gibt es überhaupt? Zunächst identifizierte Dr. Hofinger die „Ausrutscher“ oder „Patzer“. Diese Ausführungsfehler können durch Umweltfaktoren bzw. Schemata ausgelöst werden. Beispiel: Die Gabe eines falschen Medikaments aufgrund ungenauen Lesens oder durch Vergreifen. Als nächstes die „Aussetzer“. Hiermit sind Gedächtnisfehler, also der Abruf unpassender Informationen gemeint. Beispiel: Eine Verwechslung der Wirkungen von zwei Medikamenten.

Drittens die „Fehler“. Eine kognitive Aktivität führt zu einer Handlung, die der eigentlichen Absicht widerspricht (Gedankenfehler). Beispiel: Eine falsche Diagnose, die zu einer falschen Medikation führt.

„Aus diesen Fehlerarten lassen sich u. a. folgende Schlussfolgerungen ableiten“, fasste die Dipl. Psychologin zusammen: „Die Arbeitsumgebung sollte so gestaltet sein, dass Verwechslungen ausgeschlossen sind. Eile und Druck während der Arbeit sollten vermieden werden. Andernfalls besteht die Gefahr einer Verringerung, eines Weglassens der Kontrolle bzw. Selbstkontrolle. Nicht zuletzt sollte das eigene Wissen stets aktuell gehalten werden.“

#### Ursachenforschung und Lösungsansätze

Dr. Hofinger lenkte im Verlauf ihres Vortrags den Blick schließlich auf eine systemische Sicht von Unfällen und Zwischenfällen:

- Es gibt keine einzelne, alleinige Ursache.
- Unfälle werden durch viele Faktoren bedingt, die alle zusammen zu einer Konstellation führen, in der das komplexe System mit seinen Abwehrmechanismen über seine Grenzen hinaus zum Zusammenbrechen gebracht wird.

- Unfallstatistiken besagen, dass 70 Prozent auf menschliche Fehler zurückzuführen sind. Aber: Es handelt sich um ein komplexes Zusammenspiel von Menschen und verschiedenen Systemkomponenten.
- Menschliche Fehler sind Symptome tiefer liegender Probleme im System.

Das Fazit von Dr. Hofinger: „Die Kultur eines Unternehmens bestimmt, ob in einem Krankenhaus aus Fehlern und Zwischenfällen gelernt wird. Fehler sind unvermeidbar – Unfälle sind vermeidbar. Um Fehler im Beruf besser verstehen zu können, muss man die menschliche Psyche verstehen und das Arbeitssystem.“ In ihrem Schlusssatz wies die Referentin schließlich darauf hin, dass eine Sicherheitskultur auf Achtsamkeit, Offenheit, dem Vertrauen auf Expertise und dem Willen, aus Fehlern zu lernen, beruhe.

#### Materialwirtschaft rezertifiziert: Eine Leistung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

##### Zertifikatumfang erweitert

„Das ist eine Anerkennung der Leistung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, freute sich Abteilungsleiter Hans Hoot. Zudem wurde das Zertifikat nach DIN EN ISO 9001:2000 nun auch auf den Bereich Abfallmanagement erweitert, der seit Oktober 2007 zur Materialwirtschaft gehört und seitdem in Organisation und Abläufe integriert wurde. Der Gutachter hatte bei seiner Überprüfung keine kritischen Anmerkungen.

##### E-Procurement und Vertragsmanagement

Seit der Erst-Zertifizierung im Jahr 2005 hat sich die Abteilung unter anderem vorrangig dem E-Procurement gewidmet, also der elektronischen Abwicklung bei der Bereitstellung von Verbrauchsmaterial wie Büroartikel oder medizinischer Sachbedarf. Ein anderes wichtiges Feld war die Entwicklung des Vertragsmanagements: Ein neues System erfasst und dokumentiert alle Verträge samt den wichtigen Informationen z. B. über Wartungs- oder Liefervereinbarungen.

Im Rahmen der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems nutzt die Abteilung Materialwirtschaft künftig zur Identifikation von Stärken und Schwächen das zentrale Meinungsmanagement.

## Beruf und Familie vereinbaren: Als erstes Universitätsklinikum in Baden- Württemberg erhält Ulm in Berlin Zertifikat

### Familienministerin übergibt Urkunde

Im Rahmen einer öffentlichen Feierstunde in Berlin hat das Universitätsklinikum Ulm vor kurzem aus den Händen von Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen das Zertifikat „audit berufundfamilie“ erhalten. Als erstes Universitätsklinikum in Baden-Württemberg setzt das Klinikum damit überprüfbare Ziele und Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie um. Im 24-Stunden-Betrieb der Patientenversorgung ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine ganz besondere Herausforderung. „Unser Ziel ist, für qualifiziertes Personal ein attraktiver Arbeitgeber zu sein“, erläuterte Anna Maria Eisenschink, Pflegedirektorin des Ulmer Universitätsklinikums.

Weitere Informationen zum Thema finden Sie in diesem Qualitätsbericht in Kapitel A17 unter den „Besonderen Ereignissen“ und im Internet:

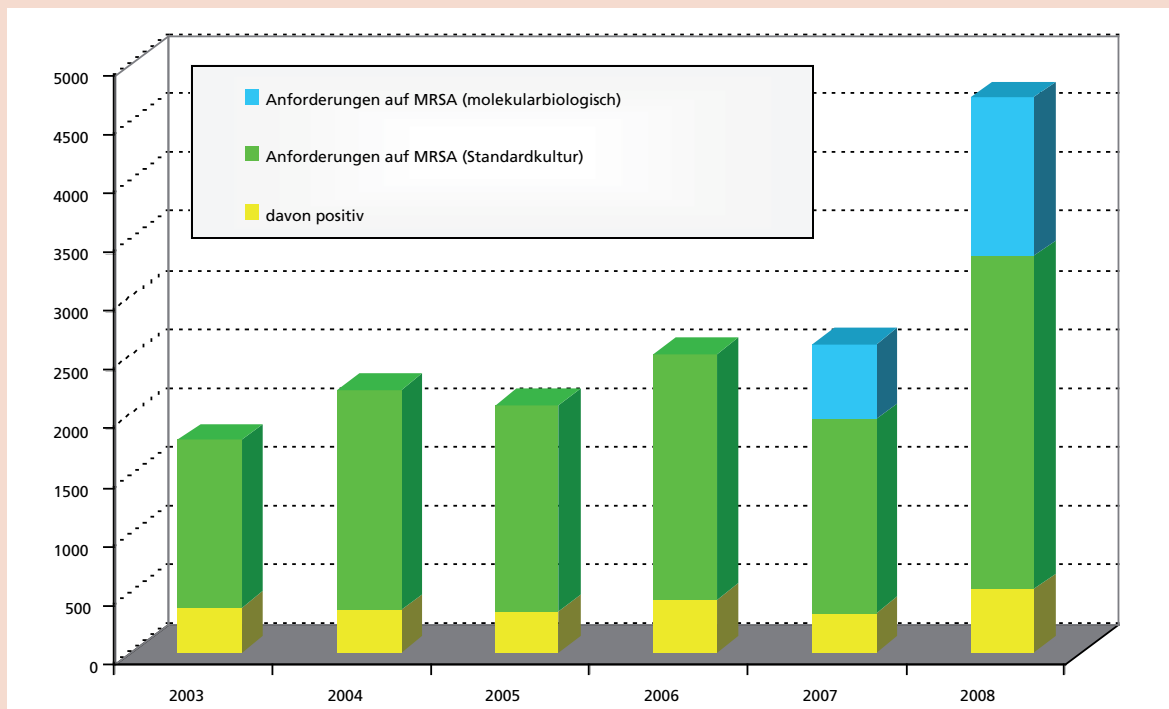
[www.uniklinik-ulm.de/buf](http://www.uniklinik-ulm.de/buf).

## Schutz vor hochresistenten Erregern Interdisziplinäres Konzept zur Vermeidung von Infektionen

### Integriertes EDV-Konzept

Multiresistente Erreger sind in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung gerückt. Abkürzungen wie MRSA, VRE oder ESBL sind inzwischen auch Laien ein Begriff. Sie bezeichnen Erreger, gegen die eine Vielzahl der üblicherweise eingesetzten Antibiotika nicht mehr wirken. Die Sektion Klinikhygiene des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene entwickelt zusammen mit den Kliniken Strategien, die in ganz Deutschland stetig zunehmende Verbreitung dieser Erreger einzudämmen. Einen detaillierten Hygieneplan und Richtlinien zum sinnvollen Einsatz von Antibiotika gibt es am Universitätsklinikum Ulm selbstverständlich schon lange.

Gemeinsam mit dem Zentrum für Information und Kommunikation wurde in den letzten Jahren ein umfassendes Konzept entwickelt, das von der Früherkennung einer Infektion/Besiedelung mit multiresistenten Erregern über die Begleitung und Überwachung der Hygienemaßnahmen auf Station bis zur Entlassung des Patienten und darüber hinaus reicht – unterstützt durch ein integriertes EDV-Konzept, das allen an der Patientenversorgung beteiligten Personen die hierfür notwendigen Informationen direkt



Entwicklung der Laboruntersuchungen auf MRSA (Screening-Anforderungen; Standardkultur bzw. molekularbiologischer Nachweis (seit 2007 verfügbar)). Die Intensivierung der Diagnostik ist deutlich zu erkennen. So können mehr MRSA frühzeitig entdeckt werden.

am EDV-Arbeitsplatz zur Verfügung stellt. „Die Zusammenarbeit mit den Stationen hat sich hierdurch stark vereinfacht und verbessert“, berichtet Prof. Dr. Heike v. Baum, Leiterin der Sektion Klinikhygiene.

#### **Neue molekularbiologische Verfahren**

Gleichzeitig konnte durch den Einsatz neuer molekularbiologischer Verfahren die Geschwindigkeit der Diagnostik stark beschleunigt werden. „Das Verfahren ist zwar deutlich teurer als zuvor, lohnt sich aber für die Patienten und für uns, da wir so verhindern können, dass unerkannte Keimträger andere Patienten anstecken“, so Dr. Tim Pietzcker, der das Projekt von der Verwaltung aus begleitet.

#### **Erfolge des Konzepts weiterführen**

Weiterhin werden jährlich detaillierte Resistenzstatistiken erhoben, um die Entwicklung in diesem Bereich zu überwachen. Im bundesweiten Vergleich, in dem die MRSA-Rate (der patientenbezogene Anteil methicillin-resistenter Varianten unter allen Nachweisen des Erregers *Staphylococcus aureus*) bei inzwischen ca. 25 Prozent liegt, steht Ulm mit unter 10 Prozent für ein Klinikum der Maximalversorgung sehr positiv da. „Es kommen aber inzwischen deutlich mehr Patienten zu uns, die schon einen MRSA mitbringen. Umso wichtiger, dass wir diese schnell erkennen und andere, oft schwerkranke Patienten vor einer Ansteckung schützen. Eine hundertprozentige Sicherheit kann man nie erreichen, aber wir arbeiten intensiv daran, Infektionen im Krankenhaus auf ein Mindestmaß zu reduzieren“, fasst Prof. v. Baum zusammen.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Universitätsklinikum Ulm hat sich im Berichtszeitraum an folgenden internen und externen Maßnahmen zur Bewertung des Qualitätsmanagements beteiligt:

- Interne Prozessaudits
- Interne Systemaudits
- Hygienebegehungen
- Sicherheitsbegehungen
- Brandschutzbegehungen
- Externe Bewertung der Konformität der eingeführten Qualitätsmanagementsysteme

Nachfolgend sind die bis einschließlich 2008 ISO-zertifizierten bzw. akkreditierten Bereiche des Universitätsklinikums Ulm aufgeführt:

- Brustzentrum
- Interdisziplinäres Darmzentrum im CCCU
- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Klinik für Anästhesiologie
- Klinik für Innere Medizin I (ausschließlich Nephrologie)
- Klinik für Augenheilkunde
- Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Notaufnahmestation des Zentrums für Innere Medizin
- Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene
- Bereiche Forensische Medizin, Forensische Toxikologie und Forensische Molekulargenetik des Instituts für Rechtsmedizin

- Zentrallabor Klinische Chemie
- Klinikumsapotheker
- Brückenpflege
- Bereich I – Personal und Recht
- Abt. II/1 Materialwirtschaft
- Abt. II/3 Medizingerätetechnik
- Abt. V/4 Sicherheit
- Benutzerservice des ZIK

Sonstige Zertifizierungen bzw. Akkreditierungen (z. B. durch Fachgesellschaften):

- Zertifizierung der Stammzelltransplantation der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und der Klinik für Innere Medizin III nach JACIE (DAG-KBT)
- Zertifizierung der Sektion Infektiologie der Klinik für Innere Medizin III durch die DGI
- Akkreditierung des Schlaflabors der Klinik für Hals-, Nase- und Ohrenheilkunde durch die DGSM
- Zertifizierung der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie als anerkanntes Gefäßzentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Zertifizierung des Bereichs Allergologie der Klinik für Dermatologie und Allergologie durch das europäische Exzellenz-Netzwerk Ga2len/Global Allergy and Asthma European Network)
- Zertifizierung des Universitätsklinikums Ulm durch die Deutsche Adipositasgesellschaft (DAG) und die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA)