

## D Qualitätsmanagement



## **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 Mitarbeiterinnen und 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 wirtschaftlichem 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 Patientinnen und Patienten zählen 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 nicht-ärztlichen 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 wird 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.

## D Qualitätsmanagement

---

### Prozessorientierung

Eine hohe Ergebnisqualität und damit langfristige Erfolgssicherung erfordern 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

## D Qualitätsmanagement

---

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 unter anderem:

- 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 von bestehenden Qualitätsmanagementsystemen
- Durchführung von Audits
- Aufbau eines klinikumsweiten Qualitätscontrollings (Aufbereitung und Auswertung von Qualitätsindikatoren)
- Mitarbeiterqualifizierung in Methoden und Techniken des Qualitätsmanagements
- Koordination und Durchführung von Patienten- Mitarbeiter und Zuweiserbefragungen
- Planung und Organisation des 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 Qualitätsmanagement**

---

### **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.

#### **Mitarbeiterbefragung**

Zufriedene Mitarbeiter sind eine wesentliche Voraussetzung für zufriedene Kunden und somit für den Erfolg eines Unternehmens. Die Befragung misst 14 Dimensionen der Mitarbeiterzufriedenheit. Ein wichtiges Thema ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Der eingesetzte Fragebogen wurde von dem beauftragten Befragungsinstitut auf Basis von Fokusgruppen (Gruppengespräche mit Krankenhausmitarbeitern) und schriftlichen Mitarbeiterkommentaren validiert.

#### **Meinungsmanagement**

Mit dem zentralen Meinungsmanagement steht ein klinikumsweit einheitliches Instrument zur Erfassung und Auswertung von Patienten- und Mitarbeiterrückmeldungen zur Verfügung.

Meinungen (Beschwerde, Lob, Anregungen) 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.

#### **Qualitätsmonitoring**

Die dezentral erfassten Qualitätsindikatoren werden EDV-gestützt zentral gebündelt und regelmäßig unterjährig kontrolliert, um so frühzeitig Abweichungen erkennen und entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. Insgesamt werden wesentlich mehr Kennzahlen erfasst als gesetzlich vorgeschrieben.

#### **Überprüfung von Qualitätsstandards**

Zahlreiche Einrichtungen wie die Hygienekommission, Arzneimittelkommission und die Diagnostikakommission tagen mehrmals jährlich und überprüfen dabei aktuelle Behandlungs- und andere Richtlinien, um sie an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse anzupassen.

## **D Qualitätsmanagement**

---

### **Interdisziplinäre Fallkonferenzen**

Viele Erkrankungen erfordern eine fachübergreifende Behandlung. Oft ist auch vor der Entscheidung für die bestmögliche Therapie eine Diskussion unter Fachärzten verschiedener medizinischer Spezialdisziplinen hilfreich. Hier nimmt das Comprehensive Cancer Center mit seinen so genannten Tumor-Boards eine Vorreiterrolle ein: Bei jedem Patienten mit einer bösartigen Erkrankung wird in einer interdisziplinären Fallkonferenz, an der z. B. Chirurgen, Internisten, Pathologen, Strahlentherapeuten teilnehmen, die optimale Therapie diskutiert und gemeinsam geplant. Auch in anderen Fachgebieten, z. B. in der Therapie von Infektionskrankheiten, sind inzwischen derartige Konferenzen etabliert und werden schrittweise zum Wohle der Patienten weiter ausgebaut.

### **Klinisches Risikomanagement**

Als Instrument zur Risikofrüherkennung dient das Critical Incident Reporting System (CIRS). CIRS dient der Steigerung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit durch kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität und systematisches Erkennen, Analysieren und Verhindern von Fehlern und Risiken. CIRS ist wesentlich für die Etablierung einer konstruktiven Sicherheitskultur im Universitätsklinikum Ulm.

### **Interne Audits**

Die etablierten Qualitätsmanagementsysteme werden in regelmäßigen Abständen durch ausgebildete interne Auditoren bewertet. Im Rahmen von Audits werden Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Patientenversorgung im Hinblick auf potenzielle Risiken durchleuchtet und ggf. risikopräventive Maßnahmen eingeleitet. Die Ergebnisse der Bewertung fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess ein.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

### **Schnellere Diagnose und Therapie bei Brustschmerzen**

Die Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Ulm hat die Qualität der Notfallversorgung weiter verbessert und mit der neu eingerichteten Chest Pain Unit (engl. für „Brustschmerz-Einheit“) einen wichtigen Baustein zur optimalen Patientenversorgung in der Region Ulm / Neu-Ulm hinzugefügt.

„Dieses Angebot ist in der Region bislang einmalig“, sagt Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II, und ergänzt: „Die Vorteile liegen auf der Hand: Patienten mit Brustschmerzen werden unmittelbar ohne Umweg in die Chest Pain Unit gebracht. Die daraus resultierende Schnelligkeit in der Diagnostik in Kombination mit sofort möglichen Therapiemaßnahmen kann in schweren Fällen, z. B. bei akuten Herzinfarkten, Schlimmeres verhindern.“

## D Qualitätsmanagement

---

Andererseits werden Patienten ohne erkennbares Risiko oder eine schwere Herz-erkrankung schneller von ihren Sorgen befreit und können rascher nach Hause entlassen werden.“

Unsere neue Chest Pain Unit ist rund um die Uhr mit spezialisiertem ärztlichem und pflegerischem Fachpersonal besetzt. Wir verfügen nun über eine räumliche und technische Ausstattung, die in ein umfassendes Konzept für kardiologische und kardiovaskuläre Notfälle eingebunden ist. Prof. Rottbauer und Prof. Wöhrle setzen für die Zukunft auf einen weiteren Ausbau von Netzwerkstrukturen in der Region.

Ihr Fazit: „Patienten können jederzeit vorgestellt werden, wir bieten 24 Stunden am Tag fachärztliche Ansprechpartner, die eine schnelle und qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie bei Notfällen sicher stellen.“ Mehr Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage <http://www.uniklinik-ulm.de> unter Presseinformationen.

### **Erhöhung der Servicequalität in der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie**

Die Notfallambulanz ist Dreh- und Angelpunkt der Patientenbetreuung der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie. Parallel werden hier einbestellte Patienten und Notfälle behandelt. Hier trifft höchste Patientendichte auf die Unkalkulierbarkeit von Notfallpatienten, was mit über 25.000 Besuchen im Jahr 2010 eine enorme planerische Herausforderung darstellt. Dieser will sich das Universitätsklinikum Ulm jetzt stellen und die Patienten dieser Ambulanz zu einem klar definierten Termin einbestellen und eine minimale Wartezeit gewährleisten. Im ersten Schritt wurde eine Analyse der bisherigen Wartezeiten durchgeführt, um zu ermitteln, wo genau ein Hebel angesetzt werden muss, um unsere Ziele zu erreichen.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen wurde ein interdisziplinäres Team gebildet, das sich aus Mitarbeitern des ärztlichen Dienstes, des pflegerischen Dienstes, der IT und des Qualitätsmanagements zusammensetzt. Gemeinsam erarbeitet dieses einen Lösungsvorschlag für dieses komplexe Unterfangen. Eine Umsetzung ist für Anfang 2011 geplant.

### **Comicbuch zur Vorstellung der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

„Wir haben in unserer täglichen Arbeit und einer daraufhin angefertigten Studie festgestellt, dass Kinder, die zu uns kommen, oft keine oder falsche Vorstellungen davon haben, was in der Kinder- und Jugendpsychiatrie geschieht“, beschreibt Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ärztlicher Direktor der Ulmer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie die Motivation für die Erstellung des Comicbuches. „Zum Teil wird den Kindern erzählt, es sei wie auf einer Ferienfreizeit, um sie zur Therapie zu motivieren, zum Teil wird ihnen aber auch mit einem stationären Aufenthalt gedroht. Beides macht es Kindern schwer, sich auf ihre Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einzustellen.“

## D Qualitätsmanagement

---

Das Buchprojekt ist deshalb so ungewöhnlich, weil die meisten Informationsbroschüren über psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung von Kindern für Erwachsene geschrieben sind. In dem Comicbilderbuch „Was ist denn schon normal?“ erklärt die Figur Tom, wer ihm in der Klinik geholfen hat, seine Wut- und Angstattacken zu überwinden, wie sein Tagesablauf war, was eine Musik- oder Ergotherapie ist, wie er sich mit Sophie angefreundet hat, wo er zur Schule gegangen ist und – für viele Kinder eine ganz wichtige Frage: Wann er seine Eltern sehen konnte.

Mehr Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage <http://www.uniklinik-ulm.de> unter Presseinformationen.

### **"Komitee für klinische Ethikberatung" hilft bei schwierigen Fragen**

Am 29. April 2010 wurde am Universitätsklinikum Ulm offiziell ein "Komitee für klinische Ethikberatung" eingerichtet. Aktuelle Entwicklungen in der modernen Krankenversorgung, unterschiedliche Wertvorstellungen in unserer Gesellschaft, aber auch ökonomische Diskussionen stellen Klinikmitarbeiter immer häufiger vor die Aufgabe, ethisch schwierige und anspruchsvolle Entscheidungen treffen zu müssen.

Was spricht für den Abbruch einer Therapie am Lebensende, wie könnte der mutmaßliche Patientenwille aussehen, wie kann man auf besorgte Angehörige eingehen? Das sind nur einige Fragen, die im klinischen Alltag immer wieder beantwortet werden müssen.

Der nun mittels klinischer Ethikberatung strukturierte Erwerb von Kompetenzen, der jederzeit mögliche Austausch mit Fachleuten in einem sehr vielschichtigen Krisenumfeld, das keine „einfachen Antworten“ kennt, kommt dem pflegerischen und ärztlichen Personal und damit letztlich auch Patienten und ihren Angehörigen zugute.

Prof. Fangerau, Direktor des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm, unterstreicht: „Die Ethikberatung soll und kann Behandelnden und Behandlungsteams die Entscheidungsbefugnis und -verantwortung nicht abnehmen. Sie stellt vielmehr ein Angebot an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar, sich bei der Klärung ethischer Konflikte unterstützen zu lassen. Darin sehen wir einen überaus praxisrelevanten Beitrag zur besseren Versorgung unserer Patienten.“

Mehr Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage <http://www.uniklinik-ulm.de> unter Presseinformationen.

## D Qualitätsmanagement

---

### Elektronische Arzneimittel-Hausliste

#### Qualitätsmanagementprojekt der Klinikumsapothek 2010:

Bisher war das Klinikpersonal oft gezwungen, Informationen zu Arzneimitteln telefonisch in der Klinikapotheke zu erfragen. Zur Verbesserung der Situation wird nun die Software AMeLI® eingesetzt. Sämtliche Arzneimittel der Hausliste des Universitätsklinikums Ulm und alle Zusatzinformationen mussten von Mitarbeitern der Klinikumsapothek manuell in diese Datenbank eingepflegt werden. Zum Stand März 2011 sind 1436 Präparate in AMeLI® abrufbar, daran lässt sich der Einsatz des Apothekenpersonals ermessen! Von allen PC-Arbeitsplätzen im Klinikum kann simultan auf die Datenbank zugegriffen werden. Alle Anwender arbeiten mit derselben aktuellen Version. Selbst externe Häuser, mit denen ein Versorgungsvertrag abgeschlossen wurde, können über VPN (virtual private network) auf die Datenbank zugreifen.

Die Datenbank bietet umfassende Informationen rund um das Thema Arzneimittel und Arzneimittelsicherheit an.

- das Indikationsgebiet (gegliedert nach der Roten Liste®)
- eine Generika-Austauschliste
- eine Verknüpfung zu den Rote-Hand-Briefen
- aktuelle Angaben zu Lieferschwierigkeiten und Austauschpräparaten

Wird das gewünschte Präparat angeklickt, bietet die Datenbank auf der zweiten Ebene zusätzliche Informationen zur genauen Zusammensetzung, Angaben zur Haltbarkeit, Teilbarkeit und Applikation über Sonden. Es kann auch direkt auf die aktuelle Fachinformation zugegriffen werden. Durch eine übersichtlich strukturierte Benutzeroberfläche ist AMeLI® von allen Mitarbeitern des Klinikums auch ohne spezielle EDV-Kenntnisse bedienbar.

Es bleibt die Herausforderung an die Apotheke, die Datenbank ständig aktuell zu halten. Ziel des Apothekenpersonals ist es, Aktualisierungen nicht nur halbjährlich gemäß der AMK-Beschlüsse durchzuführen, sondern alle Stammsatzänderungen (wie Packungsgrößenänderungen, Umstellungen aufgrund von Lieferschwierigkeiten oder Außerhandelnahmen) binnen 14 Tagen einzupflegen. Wichtige Mitteilungen wie z.B. Rückrufe und Rote Hand Briefe werden umgehend hinterlegt.

### Zentrales Temperatur-Monitoring bei Kühlschränken

#### Qualitätsmanagementprojekt der Zentralen Einrichtung Klinische Chemie:

Die Normen zur Akkreditierung von Laboratorien sowie das Monitoring der Arzneimittelstudien verlangen zwingend die Überwachung der Temperaturen aller systemrelevanten Kühl- und Gefrierschränke. Die Temperaturverläufe sowie die Maßnahmen bei Abweichungen müssen lückenlos dokumentiert werden.

## D Qualitätsmanagement

---

Dies erfolgte bisher mit einzelnen Thermometern, die Werte müssen täglich abgelesen und auf Papierlisten dokumentiert werden. Die Erfassung und Dokumentation der Temperaturen von mehr als 100 Geräten, die allein von der KCH und der IM III kontrolliert werden müssen, verursachten hohen zeitlichen Aufwand.

In einem gemeinsamen Pilotprojekt der Klin. Chemie und der Inneren Medizin III (verantwortlich: Dr. Breitbart) wurde nach einem ausführlichen Produktvergleich das System der Firma testo beschafft. Das System ist sehr flexibel, FDA-konform, hat effiziente Software und war das mit Abstand günstigste Angebot. Die Temperaturen können jetzt klinikumswweit von Sensoren wahlweise via Funk- oder Kabelverbindungen über das Netzwerk an einen gemeinsamen Server übertragen werden. Eine zentrale Datenbank dokumentiert die Daten FDA-konform (21 CFR Part 11).

Das Monitoring der Messwerte, die Alarmierung bei Abweichungen sowie die Dokumentation getroffener Maßnahmen und der daran beteiligten Personen sind gewährleistet. Die Messung und Dokumentation erfolgt automatisch. Das System ist fehlertolerant, bei Ausfall des Netzwerkes oder des Servers puffern die Sensoren die Daten viele Tage. Am 16.09.10 wurde der Erprobungsbetrieb mit mehr als hundert Kühl- und Gefrierschränken gestartet. Das System wurde evaluiert, läuft stabil und steht nun weiteren Abteilungen zur Verfügung. Neue Anwender können den vorhandenen Server und die Datenbank nutzen. Zusätzliche Softwarekosten entstehen nicht mehr.

### **Befragung der Patienten der Klinik für Nuklearmedizin**

Zwischen April und Juli 2010 wurden Patienten der Klinik für Nuklearmedizin befragt. Insgesamt beteiligten sich 40 Patienten, die nach einer ambulanten Voruntersuchung auf die Station aufgenommen wurden. Es wurden insgesamt 50 Fragebögen ausgegeben. Die Patienten wurden bei der stationären Aufnahmeuntersuchung von den Ärzten auf die Umfrage hingewiesen, die Bögen lagen dann in den Zimmern aus.

Damit betrug die Rücklaufquote 80 Prozent, allerdings wurden die Bögen zum Teil nicht vollständig ausgefüllt. Der Fragebogen enthielt zum einen geschlossene Fragen zur Einschätzung der Versorgungsqualität aus Sicht der Patienten. Zum anderen konnten die Patienten freitextliche Wünsche an die Klinik formulieren.

Die Ergebnisse zeigten auf, dass die Patienten im Großen und Ganzen mit der Versorgung in der Klinik zufrieden waren. Andererseits besteht, wie die folgenden Ausführungen zeigen, noch Handlungsbedarf in einigen Feldern.

### **Hohe Zufriedenheit (70-90 %)**

- Telefonische Terminabsprache
- Berücksichtigung der Terminwünsche
- Freundlichkeit des Empfangs
- Ärztliche Behandlung
- Pflegerische Betreuung

## D Qualitätsmanagement

---

Verbesserungsbedarf sahen die Patienten insbesondere bei den so genannten Hotelleistungen. Dies betraf z.B. das Essen (ca. 40 Prozent Unzufriedenheit) sowie den Internetzugang (ca. 30 Prozent Unzufriedenheit). Bei den frei formulierbaren Wünschen stand die Gemütlichkeit der als kalt und kahl empfundenen Zimmer im Vordergrund, auch die Qualität der sanitären Einrichtungen wurde zum Teil als ungenügend empfunden.

Als erste Konsequenz aus der Befragung wurden die Möglichkeiten für eine behutsame Modernisierung des Ambientes auf Station ausgelotet. Grundlegende Umbauarbeiten stellen aufgrund der besonderen, strahlenschutzrechtlich vorgesehenen Bausubstanz allerdings massive Belastungen des Abteilungsbudgets dar und sind ohne klinikinterne Kooperation nicht zu stemmen.

### **Implementierung des Konzeptes zur Innerklinischen Notfallversorgung**

Die Reanimation von Patientinnen und Patienten bei einem Herz-Kreislaufstillstand stellt eine Notfallsituation dar. Aus- und kontinuierliche Weiterbildung haben hierbei einen hohen Stellenwert. Um vergleichbare und hohe Qualität zu erreichen, sind regelmäßige Trainings, die auf einem standardisierten medizinischen und didaktischen Konzept beruhen, von großer Bedeutung. Solche Möglichkeit bieten der Basic Life Support-Kurs (auch inklusive der Automatisierter Externer Defibrillator Anwendung), der Immediate Life Support Kurs (ILS) sowie der Advanced Life Support (ALS) Provider Kurs des European Resuscitation Council (ERC).

Grundlage für die Schulung in der Kinderklinik ist die Richtlinie zum Pediatric Life Support des European Resuscitation Council (EPLS). Die Kurse dienen dazu, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach einem einheitlichen Konzept in Reanimationsmaßnahmen zu schulen, die Wichtigkeit von Teamarbeit in kritischen Situationen wird dabei betont.

Der Vorstand des Universitätsklinikums Ulm hat, um eine qualitativ hochwertige innerklinischen Notfallversorgung sicherzustellen, ein entsprechendes Konzept mit verschiedenen Bausteinen, insbesondere zu Struktur und Verantwortung, Ausrüstung, Einsatzablauf sowie Qualitätsmanagement beschlossen, einen besonderen Schwerpunkt bilden die Fortbildungsangebote. Durch interne und externe Schulungsangebote – vom Refresher-Kurs über ILS-Schulungen bis hin zur Ausbildung zum ALS-Provider – wird die Qualität ständig verbessert. Einen besonderen Aspekt stellt die Schulung von hausinternen Trainern dar, die entsprechende Fortbildungen regelmäßig für einen großen Kreis unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anbieten.

Durch den Besuch der verschiedenen Bildungsmaßnahmen konnten bislang 18 Personen zum ALS-Provider ausgebildet werden.

## D Qualitätsmanagement

---

### Qualitätsmanagementprojekte der Klinik für Psychiatrie 1

Im Berichtsjahr wurde der Prozess der stationären Krankenhausaufnahme eines Patienten unter dem Thema „Qualitätsmarker Aufnahme“ analysiert. Dabei wurde erhoben, wie viel Zeit nach dem Eintreffen auf der Station bis zum ersten Kontakt mit dem Pflegepersonal bzw. mit dem therapeutischen Personal (Ärzte, Psychologen) verging und wie lange es dauerte, bis ein ärztliches/psychologisches Erstgespräch stattfand.

Das Projekt verfolgt den Zweck, eine Optimierung der entsprechenden Zielgrößen zu erreichen.

### Zentrales Meinungsmanagement

#### Mehr Zuschriften:

Die Zahl der Zuschriften ans Zentrale Meinungsmanagement hat sich im Vergleich zu den Vorjahren weiter deutlich gesteigert; inzwischen ist die Marke von 1.000 Vorgängen pro Jahr überschritten. In zahlreichen Fällen konnten konkrete Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

#### Lob für Kompetenz und Freundlichkeit:

An der Zusammensetzung der Themenschwerpunkte haben sich im Vergleich zu den Vorjahren nur an wenigen Stellen Änderungen ergeben. Vor allem die Beschäftigten haben das Instrument wesentlich mehr genutzt als zuvor (Themen waren insbesondere die Auszahlung von Überstunden und die Bezugnahme Klausel in Neuverträgen).

Steigerungen der Beschwerdehäufigkeit gab es auch bei den Punkten telefonische Erreichbarkeit, Planung von Terminen und des Tagesablaufs. Weniger Beschwerden sind nach entsprechenden Maßnahmen im Bereich der Reinigung zu verzeichnen.

Unverändert gibt es sehr viel Lob für Kompetenz und Freundlichkeit des ärztlichen und pflegerischen Personals.

## 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

## D Qualitätsmanagement

---

- Sicherheitsbegehungen
- Brandschutzbegehungen
- Externe Bewertung der Konformität der eingeführten Qualitätsmanagementsysteme

Nachfolgend sind die bis einschließlich 2010 nach internationalen ISO-Normen zertifizierten beziehungsweise akkreditierten Bereiche des Universitätsklinikums Ulm aufgeführt:

- Brustzentrum
- Interdisziplinäres Darmzentrum im CCCU
- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Klinik für Anästhesiologie
- Klinik für Innere Medizin I (ohne 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
- Brückenpflege
- Klinikumsapotheke
- Bereich I – Recht, Zentrale Dienste, Revision
- Abt. II/1 Materialwirtschaft
- Abt. V/4 Sicherheit
- Abt. V/5 Medizintechnik
- Benutzerservice des ZIK
- Institut für Unfallchirurgische Forschung und Biomechanik (als Prüflabor)

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-, Nasen- 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

## D Qualitätsmanagement

---

- Zertifizierung des Universitätsklinikums Ulm durch die Deutsche Adipositasgesellschaft (DAG) und die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA)
- Zertifizierung des Genitalkrebszentrums der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe durch OnkoZert als Gynäkologisches Krebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.