



Beispiel für eine Qualitätspolitik

1 Leistungsspektrum

Die Klinik ist als Abteilung des Universitätsklinikums damit beauftragt, das gesamte Gebiet der <Fach> zu vertreten und leistet damit einen Beitrag für die Gesundheitsversorgung - der Stadt - , des Landes - und der Region. Die Abteilung bietet auf ihrem Gebiet Spitzenleistungen, innovative Behandlungsmethoden und Behandlungsmethoden für seltene und besonders schwierige Behandlungsprobleme.

- In der Forschung widmet sie sich besonders den Feldern der <Feld angeben>..

In der Lehre erfüllt sie die Verpflichtungen des Lehrkataloges der Universität und der Universitätsklinikums und der Approbationsordnung. Sie fördert die wissenschaftliche Qualifikation ihrer wissenschaftlichen Mitarbeiter, betreut Doktoranden und unterstützt die Habilitanden.

Die Abteilung erfüllt die Anforderungen aus der Weiterbildungsermächtigung der Ärztekammer für die Teilgebietsbezeichnung.

Schwerpunkte des <Faches> sind:

Gemeinsam mit den Abteilungen <Kooperationen>.

In dieser Zusammenarbeit stimmen sich die Abteilungen ab in der Behandlung ihrer Patienten, bei der gemeinsamen Nutzung von Räumen und Geräten, dem Einsatz und der Laufbahnentwicklung ihrer Mitarbeiter. Enge Kooperation besteht mit der Klinik für Anästhesiologie, der Transfusionsmedizin, der Radiologie und den klinischen Laboratorien.

Im Zentrum werden alle Behandlungsabläufe aufeinander abgestimmt. Es gibt regelmäßig stattfindende Konferenzen mit. Es gibt Pläne für gemeinsame Ambulanzen und einen gemeinsamen Einstieg in den Behandlungsablauf

Die Abteilung sieht sich in der Pflicht, über das Leistungsangebot der im Versorgungsgebiet tätigen Kliniken solche Leistungen anzubieten, die für seltene und besonders schwierige Behandlungsfälle erforderlich sind. Die Abteilung sieht sich insoweit als letzte Versorgungsinstanz (last resort).

Desweiteren bietet die Abteilung einen Konsiliar-Dienst für das gesamte Universitätsklinikum an.

Die klinische und wissenschaftliche Tätigkeit wird durch regelmäßige Seminare und Vortragsreihen zu ausgewählten Themen mit in- und ausländischen Spezialisten als Gastredner begleitet. Es findet eine regelmäßige ärztliche Gutachertätigkeit im Bereich der <Fach> statt.

Die Abteilung erhält ein eigenes Budget. Eine weitere engere Integration der Abteilungen im Zentrum ist angestrebt.

2 Qualitätspolitik

Die von der Abteilung angebotenen Behandlungsleistungen sind hinsichtlich Wirksamkeit und Sicherheit charakterisiert. Die Aussagen dazu sind nach den anerkannten Regeln von Wissenschaft und Technik geprüft. Sie entsprechen dem aktuellen Stand der Forschung. Die Abteilung orientiert sich international an den Leitlinien anerkannter Institutionen des Faches und beteiligt sich an deren Weiterentwicklung. Die Entwicklung der Methoden, Berichte zu Modifikationen, Verbesserungen, das Auftreten von unerwünschten Ereignissen und Wiederholung von Komplikationen werden sorgfältig verfolgt und eventuell das eigene Vorgehen danach angepasst.

Innovative Methoden werden nach angemessener experimenteller, vorklinischer und klinischer Prüfung eingeführt. Werden solche Verfahren von anderen vergleichbaren Kliniken entwickelt, werden die dort gesammelten Erfahrungen erneut kritisch geprüft und ggf erlernt.

Neu eingeführte Verfahren werden mit einem dichten Monitoring verbunden, um frühzeitig auf nötige Korrekturen aufmerksam zu werden.

Die Ursachen von Fehlern im Behandlungsverlauf werden unabhängig von einem Schadensereignis untersucht. Unerwünschte Ereignisse werden daraufhin geprüft, ob sie möglicherweise durch Fehler bei der Durchführung oder Unzulänglichkeiten im Verfahren selbst mitverursacht wurden. Die im Ergebnis der Fallanalyse für notwendig erachteten Korrekturmaßnahmen werden verfolgt.

Die Behandlungsverfahren sollen gleichmäßig und stabil ausgeführt werden. Wo möglich werden weniger schonende Verfahren durch schonendere ersetzt.

Über den Facharztstandard hinaus wird durch eine sorgfältige Personaleinsatzplanung sichergestellt, dass immer nur Personal eingesetzt wird, das über die für seine Aufgaben nötigen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt. Die Planung des Leistungsvolumens soll die Personalzeit-Ressource beachten.

Der Behandlungsprozess soll in allen Phasen auch gegen zufällige Störungen robust gestaltet sein.

Der Behandlungsprozess soll kontinuierlich verlaufen, das heißt, dass unnötige Wechsel bei der personellen Zuständigkeit oder zeitliche Unterbrechungen vermieden werden sollen.

An kritischen Punkten des Behandlungsprozesses sollen Zwischenprüfungen den weiteren Fortgang sicherstellen. Im Behandlungseinzelfall wird das Endergebnis bewertet. Für Zeiträume, die eine zuverlässige Aussage erlauben, werden die Ergebnisse der Einzelfälle auch statistisch ausgewertet.

Die Merkmale der Annehmbarkeit der Behandlungsverfahren selbst und ihrer Durchführung sollen beachtet werden und auf die Erwartungen der Patienten und ihrer zuweisenden Ärzte abgestimmt werden. Wo über die Erwartungen keine verlässlichen Kenntnisse vorliegen, sollen sie durch Befragungen beschafft werden.

Die Annehmbarkeit der Behandlungsleistungen soll zumindest für die Merkmalsklassen

Zugänglichkeit der Behandlung

Zuverlässigkeit und Kontinuität
Vertrauenswürdigkeit
Art der Unterbringung, Umfeld
Persönlicher Umgang, Respekt
Instruktion von Patienten und Angehörigen
Gestaltungsmöglichkeiten

geplant und regelmäßig geprüft werden.

3 QM-System

Die Abteilung richtet ein QM-System ein, das den international anerkannten Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 genügt und die Kriterien des KTQ®-Kataloges berücksichtigt. Die Konformität des QM-Systems mit diesen Anforderungen soll durch einen unabhängigen Auditor bestätigt werden.

Das QM-System bezieht die Anforderungen der Gesellschaft an eine ordnungsgemäße Krankenhausbehandlung ein, wie sie in Gesetzen, Verordnungen und anderen anerkannten Regeln festgelegt sind. (Das Klinikum wird einen „Katalog der Anerkannten Regeln“ führen und pflegen).

Das gilt besonders für die Anforderungen aus dem Strahlenschutz, der Hygiene, der Gerätesicherheit und der Bluttransfusion.

Die Abteilungsleitung wird jährlich Qualitätsziele benennen und den Grad der Zielerreichung messen.

Das QM-System wird in einem QM-Handbuch dokumentiert.

In dem Handbuch wird in einer eigenen Verfahrensweisung erklärt, dass die Rechte der Patienten anerkannt werden. Ihre Selbstbestimmung besonders bei der Einwilligung in Therapie und Diagnostik wird bewahrt. Verfügungen im Falle der eingeschränkten Willensäußerung werden respektiert.

In Projekten der biomedizinischen Forschung erfüllt die Abteilung die Anforderungen der Deklaration von Helsinki.

In dem QS-Handbuch wird durch Verfahrensweisungen geregelt, wie die Mitarbeiter in die Lage versetzt werden, ihre Aufgaben im Hinblick auf die erklärten Ziele der Abteilung zu erfüllen. Das Personal soll in einem auf nachvollziehbaren Kriterien beruhenden Verfahren ausgewählt werden. Für die Ausschreibung von Stellen sollen Regeln bestehen.

Fragen des Führungsstils, der internen Kommunikation und der Laufbahnplanung sollen geklärt werden. Die Interessen, Erwartungen und Lebenswege der Mitarbeiter sollen geachtet und ihre Fähigkeiten gefördert werden.

Mitarbeiter werden in ihre Aufgaben planvoll eingearbeitet. Die Abteilung fördert die Weiter- und Fortbildung, bei den ärztlichen Mitarbeitern unter Beachtung der formalen Anforderungen des Weiterbildungskataloges.

