

Qualitätspolitik im St.-Clemens-Hospital

Die Krankenhausbetriebsleitung legt die Qualitätspolitik, in die die Grundsätze eines christlichen Verständnisses und die im Leitbild dargestellte Wertorientierung einfließen, für das St.-Clemens-Hospital fest. Die Qualitätspolitik ist

- für den Zweck und den Kontext des St.-Clemens-Hospitals angemessen und unterstützt dessen strategische Ausrichtung,
- bietet einen Rahmen zum Festlegen von Qualitätszielen,
- enthält die Verpflichtung zur Erfüllung zutreffender Anforderungen sowie die
- Verpflichtung zur fortlaufenden Verbesserung des Qualitätsmanagements.

Im St.-Clemens-Hospital sollen medizinische Leistungen, Pflege und Rehabilitation in der erforderlichen Qualität und nach dem jeweiligen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse auf einer wirtschaftlichen Basis erbracht werden. Der Ausbau der medizinischen Versorgungsschwerpunkte sowie die kontinuierliche Weiterentwicklung aller medizinischen Leistungsangebote bilden weitere Grundsätze in der Qualitätspolitik.

Ein umfassendes Qualitätsmanagement ist ein Bestandteil der Unternehmenspolitik des St.-Clemens-Hospitals und wird von der Krankenhausbetriebsleitung als Führungsinstrument angewendet. Das erfolgt unter Mitwirkung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wobei durch die Bündelung der Energien eine hohe qualitative Leistung erreicht wird.

Jede Leitung und jeder Mitarbeitende ist verpflichtet, die zutreffenden Anforderungen (z.B. durch Gesetzgebung und Verordnungen, wissenschaftliche Erkenntnisse, interne Vorschriften) an die Qualität der Leistungen zu erfüllen und diese fortlaufend zu verbessern. Verbessern heißt, die Prozesse auf Verbesserungsbedarf zu prüfen und die in seinem Verantwortungsbereich liegenden Möglichkeiten der Verbesserung zu nutzen bzw. die nächst höhere Verantwortungsebene darüber zu informieren.

Qualitätsmanagement

Die Betriebsleitung verpflichtet sich im Sinne der definierten Qualitätspolitik zur Entwicklung und stetigen Verbesserung des Qualitätsmanagements, indem sie

- Mitarbeitern die Bedeutung der Patienten- / Kundenorientierung, des Qualitätsmanagements sowie der gesetzlichen Grundlagen vermittelt.
- die Qualitätspolitik und die daraus abgeleiteten Qualitätsziele festlegt und alle Mitarbeiter darüber informiert.
- die Qualitätspolitik sowie die daraus abgeleiteten Qualitätsziele im Lenkungsausschuss QM in regelmäßigen, festgelegten Abständen überprüft, bewertet, aktualisiert und dokumentiert.
- in regelmäßigen, festgelegten Abständen die Wirksamkeit des Qualitätsmanagement-Systems und die daraus resultierenden Maßnahmen und Projekte überprüft und bewertet.
- die Verfügbarkeit der erforderlichen Mittel zur Durchsetzung aller das Qualitätsmanagement-System betreffenden Maßnahmen sicherstellt.

Wir wollen, dass

- interne Qualitätssicherungsinstrumente wie Befragungen, Beschwerdemanagement, interne Audits, Begehungen und Kennzahlen systematisch zur Ergebnismessung eingesetzt werden, um eine Beurteilung der Ergebnisqualität vornehmen zu können (Qualitätssicherung),
- externe Qualitätssicherungen durchschnittliche bis überdurchschnittliche Ergebnisse erreichen (Qualitätssicherung),
- ein systematisches, umfassendes Qualitätsmanagement im Krankenhaus das Soll der Qualität in Prozessen definiert und entsprechende Aktivitäten zur Zielerreichung plant, steuert, umsetzt, misst, evaluiert, anpasst (Prozessmanagement) und darüber informiert.

Patientenorientierung

Maßstäbe der Qualitätsbemühungen sind die Patientenzufriedenheit, die Leitlinien der Fachgesellschaften und die daraus abgeleiteten Standards der Berufsgruppen sowie die Grundsätze eines christlichen Verständnisses. Eine fachlich qualifizierte Versorgung in der Förderung von Gesundheit und Selbstständigkeit von Patienten, die Wahrung der menschlichen Würde, der Privat- und Intimsphäre und Verschwiegenheit sind unsere Grundsätze.

Wir wollen, dass Patienten

- eine qualifizierte medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung erhalten,
- sich gut angenommen und in ihrer Persönlichkeit akzeptiert fühlen,
- die für sie notwendigen Informationen schnell, freundlich und verständlich gegeben werden,
- spirituelle und religiöse Grundsätze in der Krankheitsbewältigung erleben können,
- einen guten Versorgungsservice erleben,
- sich gut im Krankenhaus orientieren können,
- ihren Aufenthalt als gut organisiert empfinden und möglichst geringe Wartezeiten haben und
- bei der Entlassung alle Informationen und Vorbereitungen erhalten haben, die für die Weiterversorgung erforderlich sind.

Sicherheit

Die **Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter** hat höchste Priorität.

Wir wollen, dass

- eine sichere Umgebung für Mitarbeiter, Patienten und Besucher vorhanden ist,
- im medizinischen Notfall sofort qualifizierte Hilfe erfolgt,
- eine umfassende und qualifizierte Hygiene im Krankenhaus praktiziert wird,
- die Sicherstellung der am Bedarf orientierten, ordnungsgemäßen Versorgung der Abteilungen mit Arzneimitteln (AM) u. Blutprodukten (BP), die effiziente u. kostengünstige Beschaffung von Medizinprodukten (MP) sowie die Regelung der Beschaffung von nicht-technischen u. technischen MP und der Berücksichtigung aller damit verbundenen gesetzlichen Vorschriften gewährleistet ist,
- ein Risikomanagement installiert ist, das Risiken analysiert und Maßnahmen zur Risikominimierung plant und umsetzt.
- für mögliche Katastrophenfälle (Brand, Terroranschlag, Großschadenereignis, Bombendrohung usw.) geeignete u. aktuelle Regelungen vorliegen und alle MA über ihre Aufgaben im jeweiligen Katastrophenfall informiert sind
- wir schonend mit den natürlichen Ressourcen umgehen, sich alle MA umweltbewusst verhalten u. unnötige Kosten für Energie, Wasserverbrauch vermieden werden.
- die Sicherheit der persönlichen Daten gewährleistet wird.

Information

Zur Gewährleistung der Informationsweitergabe in der Patientenversorgung sind Information- und Dokumentationsgrundsätze für die interprofessionelle und interdisziplinäre Behandlung auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus, definiert.

Die Krankenhausleitung vermittelt durch eine berufsgruppenübergreifende und alle Mitarbeiter betreffende Verbesserungsarbeit die Grundsätze eines umfassenden Qualitätsmanagements. In Mitarbeiterversammlungen, in Projektgruppen und Kommissionen werden qualitätsrelevante Themen diskutiert und bearbeitet.

Über die direkte Kommunikation, eine Mitarbeiterzeitung, ein Intranet oder Rundschreiben erhalten Mitarbeiter zeitnah und aktuell Informationen zur Qualitätsarbeit.

Eine Stabstelle für interne und externe Kommunikation koordiniert das Informationsmanagement.

Wir wollen, dass

- eine lückenlose Patientendokumentation durchgeführt wird
- alle an der Behandlung von Patienten beteiligten Mitarbeiter über die für sie notwendigen Informationen zur Patientenversorgung zeitnah informiert sind
- die Patientendokumentationen gesichert sind und der Datenschutz gewährleistet ist
- eine aktuelle und leistungsstarke EDV in den Arbeitsbereichen, in denen sie sinnvoll eingesetzt werden kann, zur Verfügung steht.

- alle für Patienten relevanten Informationen, insbesondere die im Deutschen Patientenrechtegesetz definierten Ansprüche, gegeben werden.

Mitarbeiterorientierung und – Beteiligung

Der Führungsstil im Krankenhaus richtet sich nach den im Leitbild formulierten Grundsätzen und wird Mitarbeiterinteressen sowie wirtschaftlichen und organisatorischen Erfordernissen gleichermaßen gerecht. Mitarbeiter werden entsprechend ihrer Fähigkeiten und Kenntnisse eingesetzt und im Aufbau zusätzlicher Qualifikationen gefördert und unterstützt wie z. B. mit strukturierter Einarbeitung, Zielvereinbarungen, betrieblichem Eingliederungsmanagement, Karriereplanung und Fort- und Weiterbildungsangeboten.

Die Qualitätsentwicklung erfolgt durch Einbindung aller Berufsgruppen in multiprofessioneller Teamarbeit. Als lernende Organisation im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung beteiligen sich Führungskräfte und Mitarbeiter in Gremien, Kommissionen oder Verbesserungsprojekten und nehmen so Einfluss auf Entwicklung der angestrebten Qualität der Leistungen.

Wir wollen, dass Mitarbeiter

- sich gut angenommen und in ihrer Persönlichkeit akzeptiert fühlen
- die für ihre Tätigkeiten wichtigen Informationen erhalten und Aktuelles zur Organisation des Krankenhauses erfahren
- für ihre Aufgaben gut qualifiziert sind und sicher ihre Aufgaben erfüllen können
- Anerkennung für gute Leistungen erfahren
- gerecht für ihre Arbeit bezahlt werden
- sich mit ihrem Wissen und ihren Ideen in das Unternehmen "Krankenhaus" einbringen
- Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz kennen und sich entsprechend schützen

Führung

Die leitenden Mitarbeiter/ Führungskräfte des St.- Clemens - Hospitals haben – vor allem in Bezug auf die interprofessionelle Kooperation und Kommunikation und die gemeinsame Abstimmung – eine Vorbildfunktion.

Sie arbeiten zielorientiert und aktiv im Qualitätsmanagement, indem sie

- die gesetzliche Qualitätssicherung in ihrem Verantwortungsbereich durchführen, weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen sinnvoll, ökonomisch und zielgerichtet definieren und umsetzen,
- die krankenhausesbezogene Qualitätspolitik und Qualitätsplanung unterstützen,
- Mitarbeiter motivierend in die Qualitätsarbeit einbinden,
- Informationen zum Qualitätsmanagement an die Mitarbeiter ihres Zuständigkeitsbereichs weitergeben und deren Meinungen dazu hören.

Wir wollen, dass

- die krankenhausespezifische Unternehmensphilosophie und –kultur erhalten, gepflegt und weiterentwickelt werden,
- der christliche Glaube und Auftrag im Krankenhaus spürbar ist,
- an christlichen Werten orientierte Führungsgrundsätze gelebt werden,
- strategische Ausrichtung und Zielplanung in der Umsetzung zu effizienten Betriebsergebnissen im Sinne des Versorgungsauftrags führen und jede Führungskraft sich ihrer Verantwortung in dieser Zielsetzung bewusst ist,
- klare Organisationsstrukturen angelegt sind,
- Innovation und Wissen gefördert und gefordert werden,
- ein qualifiziertes Marketing die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses in die Öffentlichkeit transportiert und so zum Erhalt und Verbesserung der Erlöse beiträgt,
- Risikopotentiale in den Arbeitsprozessen identifiziert und systematisch und nachweislich minimiert werden und Fehlern durch ein professionell geführtes Risikomanagement vorgebeugt wird; dazu wird dieses Thema offen kommuniziert, eventuelle Fehlerquellen werden erfasst und behoben,
- der wirtschaftliche Umgang mit Budgets, Erlösen und von der öffentlichen Hand bereitgestellten Mitteln und der Wert erhaltende Umgang mit Sachmitteln selbstverständliche Grundsätze im täglichen Handeln sind und mit den zur Verfügung stehenden Mitteln der größtmögliche Nutzen für unsere Patienten zur Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit erarbeitet werden.

Bekanntmachung der Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik

- steht als dokumentierte Information im Qualitätsmanagementhandbuch zur Verfügung,
- erhalten Führungskräfte - nach der Freigabe des Dokuments durch die Betriebsleitung - zur Kenntnisnahme,
- wird in Leitungsgremien und Teamgesprächen kommuniziert,

- wird trägerübergreifend besprochen
- ist auf der Website des Krankenhauses hinterlegt, um sie so externen Dienstleistern und Interessierten bekannt zu machen,
- wird jährlich im Rahmen der Managementbewertung auf Aktualität überprüft.