

Zielsteuerung-Gesundheit

Bund • Länder • Sozialversicherung



Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern

Kurzbericht

Berichtsjahr 2015

**Beschlossen durch die
Bundes-Zielsteuerungskommission
im April 2017**

Impressum

Fachliche Begleitung/Expertise durch die Fachgruppe Qualität

Fachliche Unterstützung von der Gesundheit Österreich GmbH

Brigitte Domittner

Wolfgang Geißler

Matthias Gruber

Reinhard Kern

Projektassistentin:

Danijela Ilic

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
vertreten durch zuständige Sektionsleitung (BMGF, Sektion I)

Erscheinungsdatum:

Mai 2017

Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern

Einleitung

Im Jahr 2010 wurde im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur die webbasierte Plattform www.qualitaetsplattform.at eingerichtet. Mit ihr soll regelmäßige, aussagekräftige und verständliche Qualitätsberichterstattung ermöglicht und sichergestellt werden. Seit der Novellierung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG, BGBl I Nr. 2011/147) sind die Krankenanstalten verpflichtet, an der österreichweiten Qualitätsberichterstattung teilzunehmen.

In Arbeitsgruppen, die sich aus Expertinnen und Experten von Bund, Ländern, Sozialversicherung und Gesundheitseinrichtungen zusammensetzten, wurde der in der Qualitätsplattform verankerte Fragebogen entworfen. Seit der ersten Befragung im Jahr 2010 wurde der Fragebogen laufend adaptiert und optimiert. Für die vorliegende Erhebung wurde der Fragebogen um folgende Bereiche erweitert:

- » Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement (B-ZK 2014)
- » Fragen zu ausgewählten Maßnahmen der Patientensicherheitsstrategie (BMG 2013)
- » Krankenhaushygiene

Im Jänner 2016 wurden 161 Akutkrankenhäuser befragt. Der Ergebnisbericht dokumentiert die Qualitätsarbeit in Akutkrankenhäusern für das Jahr 2015.

Ergebnisse

Strategische und strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit

Insgesamt betrachtet ist Qualitätsarbeit strategisch und strukturell gut verankert.

- » Der überwiegende Teil (83 %) der Akutkrankenhäuser folgt einer festgelegten Qualitätsstrategie.
- » Ebenfalls 83 Prozent der Einrichtungen verfassten eine Geschäftsordnung für die Qualitätssicherungskommission.
- » 65 Prozent der Häuser agieren strukturiert nach Empfehlungen der Qualitätssicherungskommission auf Basis eines festgelegten Prozesses.
- » 78 Prozent der Häuser können Angaben zu fix gewidmeter Arbeitszeit für die Koordination von Qualitätsarbeit machen.
- » 91 Prozent der Einrichtungen beschäftigen Mitarbeiter/innen, die eine Qualitätsmanagement-Ausbildung mitbringen.

Qualitätsmodelle

Der Fragebogen listete unter „allgemeine Qualitätsmodelle“ folgende in Akutkrankenhäusern häufig verwendete Qualitätsmanagementmodelle:

- » Träger- oder einrichtungseigenes QM-System (z. B. AUVA QM-System)

- » EFQM (European Foundation for Quality Management)
- » KTQ (inkl. pCC) (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- » JCI (Joint Commission International)
- » ISO (International Organization Standardization)

In knapp der Hälfte der Akutkrankenhäuser (51 %) ist zumindest eines der angeführten Modelle im gesamten Haus implementiert. EFQM, KTQ und ISO finden am häufigsten Anwendung.

„Spezielle Qualitätsmodelle“ fassen im Fragebogen die in Akutkrankenhäusern am häufigsten verwendeten themenspezifischen *Qualitätsgütezeichen/Zertifizierungen* zusammen wie z. B.:

- » Best Health Austria
- » EMAS (Eco-Management and Audit Scheme)
- » GMP (Good Manufacturing Practice)

42 Prozent der Krankenhäuser arbeiten zumindest mit einem speziellen Qualitätsmodell.

Prozesse, Patienten-/Mitarbeiterorientierung, Beschwerdemanagement/Feedbackmanagement

- » Schlüsselprozesse, die am häufigsten von den Krankenhäusern genannt wurden sind Hygieneplan, Entlassungsmanagement und Aufnahmemanagement.
- » 87 Prozent der Einrichtungen hat das strukturierte Aufnahmemanagement implementiert.
- » Ein indirektes Entlassungsmanagement (d. h. Patientinnen/Patienten durchlaufen den Entlassungsprozess prozessorientiert im Sinn eines Casemanagements quer zu Professions-, Abteilungs- und Organisationsgrenzen) ist in 91 Prozent der Krankenhäuser eingeführt.
- » Einen eigenen Bericht zur Qualitätsarbeit verfassen 67 Prozent der Einrichtungen.
- » Nahezu alle Krankenhäuser machen Patientinnen und Patienten auf ihre Rechte und Pflichten aufmerksam.
- » Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Thema *Patientenrechte* bieten 41 Prozent der Akutkrankenhäuser an.
- » Patientenbefragungen gibt es in beinahe allen Einrichtungen. Sie werden am häufigsten kontinuierlich (z. B. mit Hilfe eines Feedbackbogens) oder jährlich durchgeführt.
- » Informationen zur barrierefreien Erreichbarkeit der Einrichtung (wie z. B. über die Webseite oder Informationsfolder) sind von 57 Prozent der Einrichtungen öffentlich verfügbar.
- » 92 Prozent der Einrichtungen führen Mitarbeiterbefragungen durch.
- » Noch häufiger (96 % der Einrichtungen) werden strukturierte Mitarbeitergespräche geführt, die in der Hälfte der Einrichtungen jährlich erfolgen.
- » Personalentwicklungskonzepte sind in 66 Prozent der Einrichtungen etabliert.
- » Ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. zum betrieblichen Gesundheitsmanagement existiert in 78 Prozent der Einrichtungen, verschiedenste verhaltensbezogenen Maßnahmen (wie z. B. Wirbelsäulengymnastik, Yoga oder Kurse zu gesunder Ernährung) und verhältnisbezogene Maßnahmen (wie z. B. Anbieten verschiedener Arbeitszeitmodelle, Verbessern des Arbeitseinsatzplans, Arbeitsplatzevaluierung und -adaptierung) werden gesetzt.
- » Krankenhäuser erheben Vorschläge und Beschwerden ihrer Patientinnen und Patienten am häufigsten über Patientenbefragungen und über das schriftliche Erfassen mündlich eingebrachter Beschwerden.
- » 90 Prozent der Krankenhäuser haben ein strukturiertes Beschwerde-/Feedbackmanagement implementiert.

- » 72 Prozent der Einrichtungen haben betriebliches Vorschlagswesen/Ideenmanagement für ihre Mitarbeiter/innen eingerichtet.
- » Verbesserungsprozesse werden am häufigsten auf Basis von Daten aus Patientenbefragungen, der Hygiene und dem Risikomanagement initiiert, ein Modell/Konzept zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess ist in 67 Prozent der Einrichtungen verankert.

Risikomanagement / Patienten- und Mitarbeitersicherheit

- » Strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement) sehen 89 Prozent der Häuser vor.
- » Erstmals wurde nach interaktiven EDV-Systemen zur Medikamentensicherheit gefragt – ein Viertel der Krankenhäuser hat ein solches eingerichtet.
- » Unterstützungsmaßnahmen für Angehörige der Gesundheitsberufe, die bei Fehlern und Zwischenfällen beteiligt waren, gibt es in 47 Prozent der Einrichtungen.
- » Angaben zu fix gewidmeten Arbeitszeiten (Vollzeitäquivalente) für die Koordination des Risikomanagements macht knapp die Hälfte der Einrichtungen.
- » In 88 Prozent der Einrichtungen sind Mitarbeiter/innen mit spezieller Risikomanagement-Ausbildung tätig.

Krankenhaushygiene

- » Knapp die Hälfte aller Krankenhäuser hat eine Hygienekommission eingerichtet, die am häufigsten aus Vertretern/Vertreterinnen der Kollegialen Führung / Geschäftsführung, des ärztlichen und pflegerischen Dienstes besteht.
- » 57 Prozent aller Einrichtungen nehmen an Hygieneprojekten teil.
- » Berichte zur Hygiene verfassen 84 Prozent der Einrichtungen.

Gegenüberstellung der Ergebnisse 2012 und 2015

Auswertungen aus dem Berichtsjahr 2012 dargestellt in *Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern* (Domittner/Geißler 2013) sind bei identer Fragestellung den Ergebnissen aus dem Berichtsjahr 2015 gegenübergestellt, um so Veränderungen zu dokumentieren. Zu beachten ist, dass die Angaben von Prozentanteilen auf unterschiedlichen Grundgesamtheiten basieren.

Im Jahr 2012 beteiligten sich 169 Akutkrankenhäuser und im Berichtsjahr 2015 waren es 161 Akutkrankenhäuser. Die Teilnahmequoten lagen bei jeweils 100 Prozent. Die schwankende Zahl an Einrichtungen ist entweder auf organisatorische Änderungen oder auf Schließungen bzw. Neueröffnungen zurückzuführen. Der Vergleich von Ergebnissen beider Jahre ist somit nur bedingt möglich.

Die Gegenüberstellung zeigt die steigende Bedeutung von Qualitätsarbeit in den Akutkrankenhäusern in den letzten drei Jahren. Die Zahl an Einrichtungen, die Qualitätsstrategien oder Modelle/Konzepte zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess definieren, hat sich erhöht, ebenso die Anzahl an Krankenhäusern, die Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durchführen und betriebliche Gesundheitsförderung / betriebliches Gesundheitsmanagement betreiben. Zudem stieg die Anzahl an Krankenhäusern, die Vollzeitäquivalente für die Koordination von Qualitätsarbeit wie auch von Risikomanagement beziffern können.

Die nachfolgende Tabelle stellt ausgewählte Ergebnisse aus 2012 jenen aus 2015 gegenüber.

Ausgewählte Ergebnisse der Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern

	Anteil der Akutkrankenhäuser, die die Fragen mit „ja“ beantworteten	
	2012 (n=169)	2015 (n=161)
Strategische und strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit		
Qualitätsstrategie	71 %	83 %
Geschäftsordnung für Qualitätssicherungskommission (QSK)	79 %	83 %
Prozess zur strukturierten Bearbeitung der Empfehlungen der QSK	–	65 %
Strukturierte Dokumentenlenkung	–	66 %
VZÄ-Angabe für Koordination der Qualitätsarbeit	63 %	78 %
Nachweisliche Mitarbeiterinformation über ihre Verschwiegenheitspflicht	–	100 %
Q-Ansprechpartner/in (zumindest einigen) Abteilungen	78 %	76 %
Beschäftigen Mitarbeiter/innen mit spezieller Qualitätsmanagement-Ausbildung	88 %	91 %
Qualitätsmodelle		
Mindestens ein allgemeines Qualitätsmodell für die gesamte Einrichtung	46 %	51 %
Mindestens ein spezielles Qualitätsmodell	28 %	42 %
Prozesse, Patienten-/Mitarbeiterorientierung, Beschwerdemanagement/Feedbackmanagement		
Strukturiertes Aufnahmemanagement	–	87 %
Indirektes Entlassungsmanagement	–	91 %
Eigener Bericht über die Qualitätsarbeit der Einrichtung	–	67 %
Regelmäßige MA-Schulungen zum Thema <i>Patientenrechte</i>	33 %	41 %
Patientenbefragungen	92 %	97 %
Barrierefreie Erreichbarkeit der Einrichtung	–	94 %
Öffentliche Informationen über Erreichbarkeit u. Barrierefreiheit	–	57 %
Mitarbeiterbefragungen	79 %	92 %
Strukturierte Mitarbeitergespräche	95 %	96 %
Personalentwicklungskonzept	–	66 %
Zentrale Koordination der Fort- und Weiterbildung	85 %	89 %
Konzept betriebliche/s Gesundheitsförderung / Gesundheitsmanagement	57 %	78 %
Betriebliches Vorschlagswesen/Ideenmanagement	55 %	72 %
Modell/Konzept zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess	53 %	67 %
Risikomanagement / Patienten- und Mitarbeitersicherheit		
Strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement)	65 %	89 %
Interaktives EDV-System zur Medikationssicherheit	–	25 %
Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeiter/innen, die bei Fehlern beteiligt waren	–	47 %
VZÄ-Angabe für Koordination des Risikomanagements	31 %	48 %
RM-Ansprechpersonen in (zumindest einigen) Abteilungen	64 %	67 %
Beschäftigen Mitarbeiter/innen mit spezieller Risikomanagement-Ausbildung	75 %	88 %
Krankshaushygiene		
Hygienekommission (zusätzlich zum gesetzl. verpflichtet. eingerichtet. Hygieneteam)	–	49 %
Teilnahme an Hygieneprojekten	–	57 %
Antibiotikabeauftragte/r oder eine Antibiotikakommission	–	65 %
Programme zur rationalen Antibiotika-Verwendung	–	48 %
Erfassung des Antibiotika-Verbrauchs	–	74 %
Erhebung des Desinfektionsmittelverbrauchs	–	86 %

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Ergebnisse zu den Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

Die im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages festgelegten einheitlichen Mindestanforderungen an ein Qualitätsmanagement (B-ZK 2014) werden ungleich erfüllt:

- » Drei Mindestanforderungen erfüllen alle Krankenhäuser, dazu zählen das nachweisliche Informieren der Mitarbeiter/innen über ihre Verschwiegenheitspflicht, das Schützen patientenbezogener Daten vor fremdem (unbefugtem) Zugriff und das Schützen patientenbezogener Daten vor Verlust durch geeignete Sicherheitsmaßnahmen.
- » Viele der Mindestanforderungen erfüllt der Großteil der Krankenhäuser, wie das Vorhandensein einer Qualitätsstrategie (83 % der Krankenhäuser) oder eines schriftlichen Plans für medizinische Notfälle (90 % der Krankenhäuser).
- » Einigen Anforderungen kommt der überwiegende Teil der Einrichtungen nach, wie z. B. das strukturierte Bearbeiten von Empfehlungen der QSK auf Basis eines festgelegten Prozesses (65 % der Krankenhäuser) oder das Vorhandensein einer strukturierten Dokumentenlenkung (66 % der Krankenhäuser).
- » Gesamt gesehen, erfüllen 16 der 161 Akutkrankenhäuser (10 %) alle Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement.

Die nachfolgende Tabelle fasst die positiven Antworten der Einrichtungen zu den festgelegten Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement zusammen.

Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

Fragen zu den Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement <i>Anzahl der Akutkrankenhäuser: n=161 – weitergehende Fragen sind eingerückt dargestellt und verweisen auf die veränderte Grundgesamtheit (n=x)</i>	Prozentanteil der Akutkrankenhäuser, die die Fragen mit „ja“ beantworteten
Strategische Verankerung der Qualitätsarbeit	
Ist in Ihrer Einrichtung eine Qualitätsstrategie nachweislich festgelegt?	83 %
Wird die Qualitätsstrategie den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern kommuniziert? (n=134)	95 %
Sind konkrete Qualitätsziele der Qualitätsstrategie nachweislich festgelegt? (n=134)	90 %
Sind Kennzahlen zur Messung der Erreichung der Qualitätsziele definiert? (n=121)	93 %
Werden die Qualitätsziele den Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern kommuniziert? (n=121)	94 %
Strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit	
Qualitätssicherungskommission (QSK)	
Die QSK ist gesetzlich verankert. Sie besteht in Ihrer Einrichtung aus Vertreterinnen und Vertretern folgender Berufsgruppen/Bereiche	Mehrfachantworten
Gibt es eine Geschäftsordnung für die QSK?	83 %
Gibt es Protokolle zu den regelmäßigen Sitzungen der QSK?	91 %
Empfehlungen der QSK werden auf Basis eines festgelegten Prozesses strukturiert bearbeitet?	65 %
Informationswesen	
Wie wird in Ihrer Einrichtung sichergestellt, dass der Zugang zum aktuellen Stand der Wissenschaft gewährleistet ist?	Mehrfachantworten
Wie werden die Mitarbeiter/innen über aktuelle Gesetze, Verordnungen, Bundesqualitätsstandards, Leitlinien und Fachempfehlungen informiert?	Mehrfachantworten

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement (Fortsetzung)

Dokumentenmanagement/Datenschutz	
Sind die Mitarbeiter/innen nachweislich über Ihre Verschwiegenheitspflicht informiert?	100 %
Gibt es in Ihrer Einrichtung eine strukturierte Dokumentenlenkung?	66 %
Sind patientenbezogene Daten vor fremdem (unbefugtem) Zugriff geschützt?	100%
Sind patientenbezogene Daten durch geeignete Sicherheitsmaßnahmen vor Verlust geschützt?	100%
Werden sensible Betriebsmittel wie z. B. Stempel, diebstahls geschützt aufbewahrt?	88 %
Qualitätsansprechpartner/innen in Abteilungen	
Gibt es in (zumindest einigen) Abteilungen definierte Ansprechpartner/innen für Qualitätsarbeit?	76 %
Qualitätsarbeit	
Prozesse	
Welche der folgenden Qualitätsinstrumente sind in Ihrer Einrichtung in Verwendung?	Mehrfachantworten
Welche Schlüsselprozesse sind in Ihrer Einrichtung entsprechend dem Leistungsspektrum definiert?	Mehrfachantworten
Haben Sie einen schriftlichen Plan für medizinische Notfälle (Notfallplan), in dem die getroffenen Vorkehrungen festgehalten und erläutert sind?	90 %
Sind Mitarbeiter/innen nachweislich in den Inhalten des Notfallplans unterwiesen? (n=145)	92 %
Bericht über die Qualitätsarbeit	
Wird in Ihrer Einrichtung – zusätzlich zur gesetzlich verpflichtenden österreichischen Qualitätsberichterstattung (Qualitätsplattform) – ein eigener Bericht über die Qualitätsarbeit erstellt?	67 %
Patientenorientierung	
Werden Patientinnen und Patienten auf ihre Rechte und Pflichten aufmerksam gemacht (z. B. Patientencharta)?	97 %
Werden in Ihrer Einrichtung Patientenbefragungen durchgeführt?	97 %
Werden aus den Befragungen auf Basis eines festgelegten Prozesses strukturiert Maßnahmen abgeleitet? (n=156)	83 %
Ist Ihre Einrichtung barrierefrei erreichbar?	94 %
Sind Informationen über die Erreichbarkeit und Barrierefreiheit Ihrer Einrichtung öffentlich verfügbar (Webseite, Informationsfolder u ä.)?	57 %
Mitarbeiterorientierung	
Werden in Ihrer Einrichtung Mitarbeiterbefragungen durchgeführt?	92 %
Werden in Ihrer Einrichtung strukturierte Mitarbeitergespräche durchgeführt?	96 %
Gibt es in Ihrer Einrichtung ein Personalentwicklungskonzept?	66 %
Werden Qualifizierungsbedarf und Qualifizierungswünsche Ihrer Mitarbeiter/innen regelmäßig ermittelt?	87 %
Werden die Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter/innen strukturiert erfasst?	95 %
Werden Mitarbeiter/innen auf die Anwendung medizinischer Geräte geschult?	98 %
Risikomanagement	
Gibt es in Ihrer Einrichtung strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement)?	89 %
Welche Instrumente des Risikomanagements werden in Ihrer Einrichtung verwendet oder sind geplant?	Mehrfachantworten
Werden Mitarbeiter/innen mittels eines standardisierten Informationsprozesses über individuelle Gefahrenpotenziale und Komplikationsrisiken von Patientinnen/Patienten informiert z. B. Allergien, Verwirrtheit? (n=161)	88 %
Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	
Auf Basis welcher Daten, Auswertungen oder Informationen werden kontinuierliche Verbesserungen initiiert?	Mehrfachantworten

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Literatur

B-ZK (2014): Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages. Qualitätsarbeit im stationären und ambulanten/niedergelassenen Bereich. Im Auftrag der Bundes-Zielsteuerungskommission Version 3.5. Gesundheit Österreich GmbH, Bundesministerium für Gesundheit, Wien

BMG (2013): Patientensicherheit – Österreichweite Strategie 2013 – 2016. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Bundesministerium für Gesundheit, Wien

Domittner, Brigitte; Geißler, Wolfgang (2013): Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern, Berichtsjahr 2012. Ergebnisbericht. Hg. v. Bundesgesundheitsagentur, Im Auftrag der. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Wien