



TÜVRheinland[®]

LGAI

01 191 110191

Bericht zum Audit gemäß

QM-Akutschmerz

für das Unternehmen

**Diakoniewerk Bethel e. V.
Krankenhaus Bethel Berlin
Promenadenstr. 3-5
12207 Berlin**

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Inhaltsverzeichnis

1	Auditergebnis	3
2	Geltungsbereich	3
2.1	Unternehmensbeschreibung.....	3
2.2	Geltungsbereich der Zertifizierung	4
3	Änderungen im Management System/Prüfung der Vertragsgrundlage.....	4
4	Feststellungen	5
5	Termine	6

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Lead Auditor : Claudia Schwill
Auditoren : Prof. Dr. med. Josefa Schreiner-Hecheltjen
Beauftragter des Kunden : Ute Hennig
Auditdatum : 05.04.2019

1 Auditergebnis

Die Funktionalität des Managementsystems wurde durch ein angemessen ausgewähltes Auditteam vor Ort im Unternehmen stichprobenartig überprüft. Dies gilt insbesondere für die Konformität der Arbeitsabläufe mit den Normforderungen und den Beschreibungen in der Managementsystemdokumentation. Ebenso wurden die Besonderheiten der unternehmerischen Tätigkeiten und die zutreffenden Forderungen von Gesetzen und behördlichen Vorschriften und anderer übergeordneter Dokumente berücksichtigt. Dies geschah stichprobenhaft u.a. durch Befragungen und Einsichtnahme in die entsprechenden Unterlagen. Auditfeststellungen und Hinweise zur Verbesserung sind im Kapitel 4 dieses Berichts beschrieben.

<input type="checkbox"/>	Im letzten Audit wurden Abweichungen festgestellt, die nachweislich behoben wurden. Die dazu durchgeführten Korrekturen und Korrekturmaßnahmen wurden verifiziert.
<input type="checkbox"/>	In Rahmen eines Audits Stufe 1 wurde die Zertifizierungsfähigkeit festgestellt. Festgestellte Schwachstellen wurden beseitigt und Korrekturen dazu nachgewiesen.
<input checked="" type="checkbox"/>	Im aktuellen Audit wurden keine Abweichungen festgestellt:
<input type="checkbox"/>	Aufgrund gravierender Abweichungen zu einzelnen Normforderungen ist zur Überprüfung der Korrekturen und Korrekturmaßnahmen die Durchführung eines Nachaudits erforderlich.
<input type="checkbox"/>	Die Organisation hat ein effektives System zur Erfüllung ihrer Politik und Ziele aufgebaut und umgesetzt. Gemäß den Auditzielen bestätigt der Auditor, dass das Managementsystem der Organisation die Anforderungen der Norm(en) erfüllt und angemessen aufrechterhalten sowie umgesetzt wird.
<input checked="" type="checkbox"/>	Gemäß der Auditziele bestätigen die Auditorinnen, dass das Managementsystem der Organisation die Anforderungen des Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie erfüllt und angemessen aufrechterhalten sowie umgesetzt wird.

Das Auditteam empfiehlt daher:

<input checked="" type="checkbox"/>	Die Erteilung der neuen Zertifikate.
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Aufrechterhaltung der bestehenden Zertifizierung.
<input type="checkbox"/>	Die Aufnahme der Änderungen (s. Kap. 3) in den Geltungsbereich der bestehenden Zertifizierung.
<input type="checkbox"/>	Die Aufrechterhaltung oder Erteilung der Zertifikate erst nach erfolgreichem Abschluss des Nachaudits.

2 Geltungsbereich

2.1 Unternehmensbeschreibung

Bei dem auditierten Unternehmen handelt es sich um ein 250-Betten Notfallkrankenhaus mit den Fachabteilungen Innere Medizin (Gastroenterologie und Pneumologie), Anästhesie, Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Geriatrie sowie den Belegabteilungen HNO und Urologie. Das Haus ist nach KTQ zertifiziert und hat ein

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Darm- und ein Endoprothetikzentrum. Die Klinik ist außerdem Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Rostock.

2.2 Geltungsbereich der Zertifizierung

Geltungsbereich der Zertifizierung:	
Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie	Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie Abteilung Allgemeinchirurgie Zentrale Notaufnahme Krankengymnastik

Im Audit wurde der Umstand des Mehrschichtbetriebes angemessen berücksichtigt und repräsentativ auditiert: Im Audit wurden der Früh- und der Spätdienst auditiert. Die Aufgaben und Qualifikationen sind in alle Schichten identisch. Durch die geregelten Übergaben ist die Informationsweitergabe an alle Schichten gesichert. Alle Mitarbeiter werden im Schichtdienst eingesetzt. Durch Einsicht in die Dienstpläne, Protokolle und Patientendokumentationen konnten die Regelungen zur Dienstbereitschaft plausibel nachvollzogen werden.

Zum Zertifikatsumfang gehörende Standorte und deren Geltungsbereiche:

Standort Nr. (ZN-Zusatz)	Standorte, die durch die Zertifizierung abgedeckt werden Name / Adresse des Standorts	Anzahl Mitarbeiter	Geltungsbereich und Prozesse	Standard(s)	Auditiert
01	Diakoniewerk Bethel e. V. Krankenhaus Bethel Berlin Promenadenstr. 3-5 12207 Berlin	111	Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie Abteilung Allgemeinchirurgie Zentrale Notaufnahme Krankengymnastik	QM Akutschmerztherapie	<input checked="" type="checkbox"/>

3 Änderungen im Management System/Prüfung der Vertragsgrundlage

Seit dem letzten Audit wurden folgende Veränderungen an der Managementsystemdokumentation durchgeführt: alle SOP und Standards zur medikamentösen Therapie wurden aktualisiert, Profile für Pain Nurses wurden neu erstellt.

Der Hauptgeschäftsführer hat zu April 2019 gewechselt, ebenso gab es einen Wechsel in der Chefarztposition der Allgemeinchirurgie.

Die Implementierung dieser Veränderungen in das bestehende Managementsystem und die Managementsystemdokumentation wurde im Rahmen des Audits überprüft.

Die dem Audit zugrundeliegenden Auftragsdaten (u.a. zu Mitarbeiterzahlen, Geltungsbereich und Standort) entsprechen der Unternehmenssituation.

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Die Beschreibung des Geltungsbereiches im Zertifikat spiegelt den Geltungsbereich des Managementsystems angemessen wider.

Ein entsprechender Druckauftrag ist den Unterlagen beigelegt.

Der Auditplan wurde während des Audits nicht geändert.

4 Feststellungen

Die Auditfeststellungen gemäß der auditierten Standards sind in Anlagen zu diesem Bericht aufgeführt.

Alle Informationen, die während des Audits gewonnen wurden, werden durch den Auditor einschließlich der Zertifizierungsstelle streng vertraulich behandelt. Im Hinblick auf den Stichprobencharakter des Audits ist darauf hinzuweisen, dass Schwachstellen und Abweichungen vorhanden sein können, die beim Audit nicht festgestellt wurden.

Nr.	Bereich/Abteilung/Standort	Positive Feststellungen
1	Allgemein	Das fortgesetzt hohe persönliche Engagement aller Beteiligten sowie die gute Einbindung auch der neuen Mitarbeiter lassen die Bedeutung des QMS Akutschmerztherapie erkennen.
2	Dokumentation	Die Einhaltung der überarbeiteten Therapie-Standards für die periphere Station, den ASD, den AWR und die ITS bedeutet ihre Therapietreue-Prüfung, vermeidet unbegründete Standardabweichungen und insbesondere Therapiefehler.
3	Projekte	Das erfolgreich laufende LIA-Konzept und hier besonders die Auswertung des Schmerztagebuchs der LIA-Patienten erlauben eine nachweisbare Weiterentwicklung.
4	Patientenorientierung	Nach einem Vorschlag aus der Pflege wurde ein Bogen für die Patientenzimmer in einfacher Sprache und mit Bildern entwickelt.
5	Standards/ Patientensicherheit	Die neuen Behandlungspfade für die Hüft- und Knieendoprothetik sind umfassend und bilden die SOP für die Behandlung dieser Patienten sehr gut ab.

Die nachstehenden Empfehlungen und Hinweise des Auditors sollen zur kontinuierlichen Verbesserung des Managementsystems beitragen.

Nr.	Bereich/Abteilung/Standort	Empfehlungen und Hinweise zur Verbesserung
1	Allgemein	Als größeres Projekt sind in diesem Jahr Audits zum Umgang mit BTM geplant und auch schon durchgeführt worden. Hierbei sollten die regelmäßige ärztliche Bestandkontrolle und der nachvollziehbare 6- Augen-Vernichtungsvorgang in den Fokus gerückt werden.
2	Alle Fachabteilungen	Im Rahmen der medicolegalen Aufklärung über die Nebenwirkungen der Analgetika ist die spezifische individuelle Besprechung von Metamizol nach dem aktuellen Erkenntnisstand sinnvoll
3	Zielplanung	Alle Ziele sollten möglichst die Weiterentwicklung des QMS Akutschmerztherapie verfolgen und messbar durch Kennzahlenhinterlegung definiert werden.
4	Ressourcen, Wissen	Die Erhaltung der erreichten hohen Qualität im QMS ist abhängig von der regelmäßigen Einführung und Schulung neuer Mitarbeiter und ebenso von regelmäßigen Fortbildungen und Weiterbildungen im Sinne von Refresher-Terminen für die Ärzte, die Pflegenden und die Physiotherapeuten. Dies sollte auch so im Schulungskonzept festgelegt werden.

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

5	Kommunikation	Die Hinterlegung der Protokolle von QZ-Sitzungen, Team- und Unterweisungs-sitzungen im Intranet mit definierten Zugangsschlüsseln wäre ein wertvoller ziel-führender Weg der internen Kommunikation.
6	Anästhesie	Insbesondere auf der ITS und im AWR wäre es zielführend, die Einhaltung der spezifischen Standards und die Therapieempfehlungen bei Verlegungen an den Schnittstellen im gesamten Behandlungspfad regelmäßig zu überprüfen.
7	Dokumentation	Eine fixierte Regelung, dass der ASD-Bogen nur auf den peripheren Stationen gilt, wäre sinnvoll.

5 Termine

Fälligkeitsdatum (Due Date) für das nächste Audit 09.04.2020

Vereinbarter Termin für das nächsten Audit 01.04.2020

05.04.2019

Claudia Schwill/ Josefa Schreiner.Hehcheltjen

Datum

Lead Auditor / Auditor(en)

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Annex Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie

Leitlinie	Abschnitt	Bewertung/ Hinweise	Bewertung *)	Abw.-Ber Nr.
3.2.- 3.4	Dokumentationsanforderungen	<p>Die Vorgabedokumente sind weiterhin elektronisch einschließlich Q-Politik und Q-Zielen sowie zugehörigen Prozessbeschreibungen und SOPs aufgebaut. Die einzelnen Prozesse mit Schnittstellen und Verantwortlichkeiten sind definiert und anhand von Ablaufdiagrammen dargestellt. Alle SOP und Standards wurden im Berichtszeitraum aktualisiert.</p> <p>Es ist gewährleistet, dass gültige Fassungen an den relevanten Stellen verfügbar sind und ungültige Dokumente gekennzeichnet oder entfernt werden. Hierin sind externe Dokumente eingeschlossen.</p> <p>Die geforderten Aufzeichnungen werden gelenkt, Fristen zur Aufbewahrung und Vernichtung werden eingehalten. Das betrifft alle während des Audits eingesehenen Unterlagen.</p> <p>Vorgaben zur Schmerzanamnese bei perioperativen und posttraumatischen Schmerzen, Schmerzmessung, Erfassung von therapieassoziierten Nebenwirkungen, Schmerzdokumentation, sowie zur Qualitätssicherung und Einschätzung der Therapieeffektivität sind getroffen und dokumentiert.</p>	2	
3.4	Verpflichtung der Leitung Verantwortung, Befugnis und Kommunikation	<p>Die unternehmensspezifische Umsetzung des QMS-Akutschmerztherapie in Verantwortung des Hauptgeschäftsführers und der Medizinischen Geschäftsführerin entspricht grundsätzlich, sowohl in Dokumentation als auch in der Umsetzung in der Praxis, den Anforderungen der Zertifizierungsgrundlage.</p> <p>Die neue Chefärztin der Allgemeinchirurgie hat die Rahmenvereinbarungen unterschrieben.</p> <p>Die Leitung verpflichtet sich im Leitbild sowie in den Qualitätszielen zur Aufrechterhaltung sowie Fortentwicklung des QMS-Akutschmerztherapie. Der Umgang mit Schmerzen ist im Leitbild der Klinik erkennbar abgebildet.</p> <p>Führungskräfte und Mitarbeiter handeln qualitätsbewusst und patientenorientiert. Der ständige Verbesserungsgedanke ist im Unternehmen gut ausgeprägt. Im Mittelpunkt der Prozesse steht die Erhöhung der Patientenzufriedenheit.</p> <p>Patienten werden in schmerztherapeutische Therapieentscheidungen eingebunden, Patientenwünsche so weit wie möglich berücksichtigt.</p> <p>Es wurden Qualitätsziele für den Bereich QM-Akutschmerz festgelegt. Diese Qualitätsziele werden teilweise mittels Kennzahlen messbar visualisiert, es werden u. a. folgende Ziele erfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Überarbeitung des Flyers - Schulungen der Mitarbeiter in den Bereichen vor Ort 	2	

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Leitlinie	Abschnitt	Bewertung/ Hinweise	Bewertung *)	Abw.-Ber Nr.
		<p>- Halten des hohen Niveaus</p> <p>Die Geschäftsführung hat mittels des Führungskreises sichergestellt, dass die Planung zur Erreichung der Ziele erfolgt und umgesetzt wird.</p> <p>Die Beauftragte des Hauptgeschäftsführers für das QMS-Akutschmerztherapie besitzt die erforderliche Unabhängigkeit und alle notwendigen Befugnisse zur Durchsetzung der Festlegungen aus den Leitlinien sowie den zugehörigen Anweisungen.</p> <p>Der Prozess zur internen Kommunikation ist im Unternehmen festgelegt. Der Qualitätszirkel Akutschmerztherapie setzt sich aus benannten Mitarbeitern der einzelnen Fachbereiche zusammen und trifft sich regelmäßig (einmal pro Quartal), Protokolle werden geführt.</p> <p>In allen Fachbereichen gibt es jeweils ärztliche und pflegerische sowie physiotherapeutische Ansprechpartner.</p>		
3.4.	Management von Ressourcen	<p>Die Mitarbeiter besitzen die für die vorgesehene Tätigkeit erforderliche Qualifikation. Bei neuen Geräten und Dienstleistungen erfolgt vor dem Einsatz eine umfassende Schulung. Neue Mitarbeiter werden im Rahmen der Einarbeitung zum Thema Akutschmerztherapie umfassend eingewiesen.</p> <p>Schulungen werden entsprechend den Anforderungen geplant. Ihre Durchführung und Wirksamkeit wird überwacht und beurteilt.</p> <p>Neuerungen und Aktualisierungen werden im Rahmen von Teambesprechungen durch die Mitglieder des Qualitätszirkels in alle Bereiche weiter gegeben.</p> <p>Fünf Pain Nurses sind ausgebildet und nehmen die Tätigkeiten im Akutschmerzdienst wahr. Schmerzmentoren stehen auf jeder Station zur Verfügung.</p> <p>Materielle Ressourcen wie z.B. neue Schmerzpumpen werden, wenn notwendig, ausreichend angeschafft.</p>	1	
3.1	Patienteninformation und aufklärung	<p>- Allen Patienten werden präoperativ Informationen über den wahrscheinlichen postoperativen Schmerzverlauf angeboten.</p> <p>Medikamentenbezogene Aufklärung wird gemäß der aktuellen Vorgaben durchgeführt, Anwendungseinschränkungen werden beachtet.</p>	2	
3.1 3.2.	Schmerzanamnese	<p>Bei allen zu operierenden Patienten werden präoperativ die somatischen und psychosozialen Faktoren erkannt, welche das postoperative schmerztherapeutische Vorgehen beeinflussen könnten.</p> <p>Jeder Patient wird bei Aufnahme nach aktuellen Schmerzen befragt.</p> <p>Eine Schmerzanamnese wird gemäß den Vorgaben der S3-Leitlinie durchgeführt und umfasst folgende Aspekte</p> <p>- Schmerzlokalisation</p>	1	

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Leitlinie	Abschnitt	Bewertung/ Hinweise	Bewertung *)	Abw.-Ber Nr.
		<ul style="list-style-type: none"> - Schmerzbeginn, -frequenz , -dauer - Akut/chronisch - Schmerzauslösende/-verstärkende Faktoren - Aktueller und früherer Gebrauch/ Abhängigkeit von Schmerzmedikamenten und deren Effektivität - Die Erwartung des Patienten über den Schmerzverlauf. 		
3.2.	Schmerzmessung und-dokumentation	<p>Die Schmerzintensität beim Erwachsenen wird mit Hilfe einfacher eindimensionaler Schmerzintensitätsskalen regelmäßig erfasst.</p> <p>Die Einschätzung erfolgt durch den Patienten selbst.</p> <p>Grundsätzlich werden Schmerzen im Zusammenhang mit schmerzverursachenden Prozeduren und schmerztherapeutischen Maßnahmen erfasst.</p> <p>Es werden zusätzlich die Schmerzakzeptanz und das Ausmaß schmerzassoziierter Funktionseinschränkungen erhoben.</p> <p>Bei kognitiv und/oder kommunikativ eingeschränkten Patienten erfolgt die Schmerzeinschätzung auf der Basis nonverbaler Schmerzäußerungen und Beobachtungsskalen (BESD).</p> <p>Bei einer Schmerzintensität, die vom Patienten tolerierbare Schmerzschwelle oder eine festgelegte Interventionschwelle übersteigt, fordert das Pflegepersonal unverzüglich eine ärztliche Anordnung an. Zur Einleitung und Anpassung der Schmerzbehandlung existieren antizipierende Anordnungen.</p> <p>Die Schmerzmessung erfolgt regelmäßig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bis zu zweistündlich innerhalb der ersten 24 Stunden nach einem größeren operativen Eingriff - bei neu auftretenden Schmerzen - bei stärker gewordenen Schmerzen - 30 Minuten nach einer nicht-pharmakologischen Intervention - nach jeder Schmerzmittelgabe analog zur Wirkzeit der Medikamente, in der Regel 30 Minuten nach i.v.-Gabe bzw. 60 Minuten nach oraler Gabe. <p>Grundlegend erfolgt die Schmerzmessung mindestens alle acht Stunden.</p>	1	
3.4	Nachstationäre Weiterbehandlung und ambulante Chirurgie	<p>Regelungen, die Kommunikation mit internen/externen Schnittstellen das Unternehmen betreffend, sind festgelegt und werden eingehalten.</p> <p>Die Weiterbehandlung der Patienten ist gewährleistet, da Konzepte zur nachstationären Weiterbehandlung vorliegen und mit an die weiterbehandelnden Kollegen kommuniziert werden.</p> <p>Die Vorgaben des Entlass-Managements werden eingehalten.</p>	1	
4	Prozedurenspezifisches	Die Einführung eines prozedurenspezifischen Schmerz-	1	

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Leitlinie	Abschnitt	Bewertung/ Hinweise	Bewertung *)	Abw.-Ber Nr.
	Schmerzmanagement	<p>management hat stattgefunden. Gültige Vorgaben zur</p> <ul style="list-style-type: none"> - präoperativen Schmerztherapie - intraoperativen Schmerztherapie - postoperativen Schmerztherapie <p>sind festgelegt und werden eingehalten.</p> <p>Medikamentöse und nicht medikamentöse Standards sind für den gesamten klinischen Verlauf für elektive und Notfallpatienten (teilweise /für alle wesentlichen Prozeduren) etabliert und werden eingehalten.</p> <p>Es wurden Patienten zur Qualität der Information und Aufklärung, des Schmerzverlaufs und der Behandlungsqualität interviewt. Die Interviews ergaben keine Beanstandungen und zeigten eine hohe Patientenzufriedenheit.</p>		
5	spezielle Patientengruppen	<p>Medikamentöse Festlegungen für beatmete und nicht beatmete Patienten liegen vor, ebenso Vorgaben zur Schmerzmessung. Die aktuelle S3- Leitlinie Analgesie, Sedierung und Delir-Management in der Intensivmedizin wird noch nicht umfassend angewendet.</p> <p>Festlegungen zum Einsatz von Regionalanästhesie wurden getroffen, medikamentöse Standards sind festgelegt. Verantwortungen und Befugnisse diesbezüglich sind ggf. über Delegationsvereinbarungen schriftlich getroffen.</p> <p>Es erfolgt eine statistische Auswertung zu Umfang und Ergebnisqualität dieser Verfahren sowie eine Erfassung von Komplikationen.</p> <p>Während des Audits wurde die Qualität der Versorgung anhand einer begleiteten Kathetervisite nachvollzogen.</p>	2	
3.2.7 3.4.4	Überwachung, Messung und Verbesserung	<p>Die Organisation überwacht und misst die Patientenzufriedenheit anhand von kontinuierlichen mündlichen Befragungen. In regelmäßigen Abständen werden die Ergebnisse ausgewertet.</p> <p>Die Verwirklichung, Aufrechterhaltung und Wirksamkeit des QMS wird anhand jährlich geplanter Systemaudits gemessen. Diese Audits werden im Unternehmen zuverlässig durchgeführt. Die festgestellten internen Abweichungen wurden bis zum Zertifizierungsaudit behoben. Weiterhin werden regelmäßig Prozessaudits durchgeführt.</p> <p>Die ständige Verbesserung wird im Unternehmen kennzahlengestützt vorangetrieben. Weiterhin werden die Mitarbeiter mittels eines KVP-Prozesses an der Weiterentwicklung beteiligt.</p> <p>Korrekturmaßnahmen werden aus Beschwerdeauswertungen, internen Fehlerprotokollen, internen Audits etc. ermittelt und durch die verantwortlichen Bereichsleiter eingeleitet und überwacht.</p> <p>Vorbeugungsmaßnahmen resultieren aus den Auswertungen von Fehlern sowie aus Reklamationen und internen Audits.</p> <p>Zusätzlich wird die Ergebnisqualität zu speziellen Verfah-</p>	1	

Kunde	Standard(s)	Zertifizierungsnummer(n)	Auditart
Diakoniewerk Bethel e. V.	QM-Akutschmerz	01 191 060329	Wiederholungsaudit

Leitlinie	Abschnitt	Bewertung/ Hinweise	Bewertung *)	Abw.-Ber Nr.
		<p>ren ausgewertet.</p> <p>Schmerztherapeutische Risiken werden noch nicht explizit ermittelt und bewertet.</p> <p>Ein internes Benchmark zur Verbesserung der Akutschmerztherapie mit den operativen Abteilungen wird betrieben. Aus dem Benchmark wurden Maßnahmen abgeleitet, welche zur Verbesserung der Ergebnisqualität in der postoperativen Schmerztherapie führten.</p>		

Legende: *) 1=erfüllt, 2=erfüllt mit Verbesserungspotenzial, 3=nicht erfüllt- Abweichung (siehe Abweichungsbericht), 4=nicht zutreffend