

Formblatt Anmeldung und Information Verbundzertifizierung

Identifikation: WS60
Version: A
Datum: 10.02.2017



Seite 1 von 2

Welche Einrichtungen wollen eine Verbundzertifizierung erreichen: [Wählen Sie ein Element aus.](#)

Trägerzugehörigkeit:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Konzern/ Verbandszugehörigkeit:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Anzahl der zu zertifizierenden Einrichtungen:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Koordinationsstelle:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Adresse der Koordinationsstelle:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Telefonnummer der Koordinationsstelle:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
E-Mailadresse der Koordinationsstelle:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Name der Leitung der Koordinationsstelle:	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bestätigung des gemeinsamen Wundmanagements: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
Unterschrift Ltg. Koordinationsstelle

Ein Vertrag/Verträge mit der Koordinationsstelle liegt für alle teilnehmenden Einrichtungen vor:

ja nein

wird demnächst geschlossen: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Zertifizierung nach ISO 9001:2015 gewünscht: ja nein

Allgemeine Informationen:

- Es muss für die Koordinationsstelle die Möglichkeit bestehen, Korrekturmaßnahmen anzuweisen.
- Innerhalb von 3 Jahren müssen alle Standorte des Netzwerkes/ Unternehmens von Fachauditoren der QM-Geschäftsstelle der ICW e.V. auditiert werden.
- Alle Standorte verpflichten sich, jährlich interne Audits durchzuführen und vorzulegen.
- Alle Standorte verpflichten sich, einen Jahresbericht zu erstellen.
- Die Prozesse müssen gleichartig sein, ein Standort kann mehr oder weniger Prozesse haben als die anderen.

Auditdauer

- Die Funktion der Koordinationsstelle wird mit einem ½ Arbeitstag auditiert.
- Alle anderen Zeiten für die medizinisch-fachlichen Prüfungen bleiben bestehen.

Bericht

- Es gibt einen gemeinsamen Bericht, der die Situation in den auditierten Standorten darlegt.
- Es werden zusätzlich Stärken und Verbesserungspotenzial benannt.
- Die Verbesserungspotenziale und ggf. Abweichungen müssen immer in allen Standorten überprüft und behoben werden.

Erstellt/Revidiert: QMB	Überprüft/Freigegeben: GF mamedicon
Datum: 10.02.2017	Datum: 10.02.2017

Formblatt Anmeldung und Information Verbundzertifizierung

Identifikation: WS60
Version: A
Datum: 10.02.2017



Seite 2 von 2

Zertifikate

- Es wird ein Zertifikat erstellt mit einer Liste der Standorte.
- Zertifikate können mehrere Standorte beinhalten, vorausgesetzt jeder Standort, der im Geltungsbereich der Zertifizierung enthalten ist, wurde von der QM-Geschäftsstelle der ICW e.V. im gesamten Auditverfahren auditiert.

Aufgaben einer Koordinationsstelle

- Vertragliche Situation zu den Standorten klären
- Ein Auditprogramm für die internen Audits für sich selbst und alle Standorte erstellen
- Durchführen der Audits ggf. unterstützen
- Abfordern der internen Auditberichte zu einem fixen Datum
- Festlegen und Abfordern von Daten für den Jahresbericht
- Einfordern der Fehlererfassungen und Beschwerden
- Einfordern der Ergebnisse der Patientenbefragungen
- Umsetzen von Korrekturmaßnahmen
- Regelmäßige Wundmanagementtreffen organisieren
- Erstellen des Jahresberichtes
- Organisation der externen Audits

Inhalte des Jahresberichts sind:

- Ziele der Einrichtung zum Wundmanagementsystem
- Aussagen zu Systemdokumentation und Systemveränderungen
- Bewertung des Wundmanagementsystems
- Fehler-, Beschwerden und Kundenrückmeldungen
- Planung interner Audits
- Ergebnisse der Audits
- Risiko- und Chancenbewertung im Wundmanagement
- Bewertung der extern bereitgestellten Produkte und Dienstleistungen
- Änderungen die Auswirkungen auf das Wundmanagement haben

Aufgaben der teilnehmenden Standorte

- Anerkennen der Rolle der Koordinationsstelle
- Audits nach Programmvorgabe durchführen
- Bericht an Koordinationsstelle senden
- Datenerhebung nach Vorgaben
- Fehler- und Beschwerden-Erfassung
- Durchführen der Patientenbefragungen und Auswertungen
- Umsetzen der Korrekturmaßnahmen
- Teilnahme an Wundmanagementtreffen
- Liefern der Daten für den Jahresbericht
- Bereitstellen der Ressourcen für externe Audits

Gewünschter Audittermin: [Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.](#)

Datum: [Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.](#)

[Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Unterschrift: Leitung Koordinationsstelle

Anlage: Liste der teilnehmenden Standorte

Bitte per E-Mail an die Wundsiegel QM-Geschäftsstelle ICW e.V.: m.lange@mamedicon.de

Erstellt/Revidiert: QMB	Überprüft/Freigegeben: GF mamedicon
Datum: 10.02.2017	Datum: 10.02.2017