

FOKUS: Dokumentation und Aufbewahrung
UKKJ - AA

gültig ab: 01.06.2021

Version: 01

Seite 1 von 3

1. GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Die Forensische Kinder- und Jugenduntersuchungsstelle (FOKUS) ist an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (UKKJ) verortet. Das Programm wurde auf Initiative der Kinderschutzgruppen der Kinderabteilungen der Stadt Wien etabliert und bietet seit 01.07.2015 eine aktive und umfassende Unterstützung bei der Abklärung und Dokumentation von Missbrauchshandlungen an Kindern und Jugendlichen.

Als zentral erweist sich die Einbindung der zuweisenden Spitalsseinrichtungen und der jeweils zuständigen Jugendwohlfahrt (MAG ELF), um eine erfolgreiche Übergabe und damit eine neuerliche klinische Anbindung und weitere adäquate Betreuung der jungen Patienten sicherzustellen.

Berufs- und Personenbezeichnungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

2. MITGELTENDE INFORMATION

OHB Organisationshandbuch der UKKJ
 PB Behandlungsweg Allgemeine Ambulanz / Notfallambulanz
 - FOKUS-Dokumente

Erlässe und Dienstanweisungen sind in der jeweils gültigen Version im AKH-Intranet unter Punkt Informationen und „Erlässe, Dienstanweisungen“ abrufbar: <http://intranet.akhwien.at/default.aspx?pid=2431>

Die aktuelle Version aller Gesetze ist über das Rechtsinformationssystem des Bundesministeriums abrufbar: <http://www.ris2.bka.gv.at>

3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN

AA Arbeitsanweisung
 FOKUS Forensische Kinder- und Jugenduntersuchungsstelle
 OEL Organisationseinheitsleitung
 QB Qualitätsbeauftragte
 QM Qualitätsmanagement
 UKKJ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde

4. VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT

Univ.-Prof. Dr. Susanne Greber-Platzer, MBA

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	Ärztin	Grylli C.		
	Psychologin	Klomfar S.		
geprüft	QB	Petschnig A.		
freigegeben	Ärztin	Grylli C.		
	OEL	Greber-Platzer S.		

5. TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

Diese Arbeitsanweisung dient zur Übersicht der Dokumentation und Ablage aller FOKUS-Patienten für die FOKUS-Mitarbeiter.

5.1. Archivierung, Aufbewahrung, Dokumentation und Datenschutz

FOKUS Patientenlisten

Hier erscheinen alle gemeldeten Patienten chronologisch nach Meldedatum auf. Sobald eine Meldung an FOKUS abgegeben wird, wird dieser Patient vom betreuenden FOKUS-Mitarbeiter eingetragen. Hierbei werden unter anderem erste Verdachtsdiagnosen, die ersten durchgeführten Maßnahmen (sowohl bezüglich Interventionen von Seiten FOKUS als auch bezüglich Meldungen/Anzeigen an externe Einrichtungen) dokumentiert.

Diese Liste ist immer auf dem neuesten Stand zu halten. Sie sollte mehrmals jährlich überprüft und als neue Version abgespeichert werden. Die fallführenden FOKUS-Mitarbeiter sind für die Führung und Aktualisierung der Patienten in der Patientenliste verantwortlich.

Elektronische Patientenordner inklusive Fotodokumentation

Die elektronischen Patientenordner inklusive dazugehöriger Fotodokumentation werden auf dem [R-LAUFWERK](#) abgelegt. Die fallführenden FOKUS-Mitarbeiter sind dafür verantwortlich.

Handakte

Für alle Patienten wird ein Patientenakt in den Mappen geführt. Hier wird die gesamte Dokumentation in Form aller Erhebungsbögen und Checklisten, Dekurse, Befunde und auch die psychologische Abklärung und die Befunde abgelegt. Der gesamte Fallverlauf ist hieraus ersichtlich. Die fallführenden FOKUS-Mitarbeiter sind für das ordentliche Führen der Patientenakten verantwortlich.

AMPEL-System zur Führung der Patientenakten:

- **ROT** markierte Patientenakten, welche in rot markierten Mappen chronologisch nach Meldezeitpunkt der Fälle geordnet sind:
Hier sind die Fälle abgelegt, die sich aktuell in Abklärung und Bearbeitung befinden. Die Ablage in eigenen Mappen dient dazu, dass jedem FOKUS-Mitarbeiter die aktuellsten und zuletzt vorstelligen Fälle ersichtlich sind. Es ist außerdem sofort ersichtlich, dass sich der Fall noch in initialer Abklärung befindet.
 - * **BLAU** markierte Akten zeigen an, dass bei den Patienten eine STD-Kontrolle notwendig ist. Diese Akten werden genauso unter den rot markierten Mappen, die aktuell bearbeitet werden, aufbewahrt.
- **GELB** markierte Patientenakten, welche in alphabetisch gereihten Mappen geordnet sind:
Gelb markierte Patienten, stellen diejenigen Fälle dar, bei denen die initiale Abklärung abgeschlossen ist, d.h. der Patient befindet sich auch soweit in Sicherheit, dass eine zeitnahe Kontrolle nicht indiziert ist. Diese Fälle werden geplant erst wieder zur Verlaufskontrolle oder ungeplant, falls der Patient während des „Follow-Up“ Zeitraumes wieder vorstellig oder gemeldet wird, hervorgeholt:
 - * Wird ein Fall während der „Follow-Up“ Zeit erneut vorstellig oder gemeldet, wird aus dem GELB markierten Fall wieder ein ROT markierter Fall und muss dementsprechend umgeordnet werden.
 - * Wird ein Fall zur Jahreskontrolle hervorgeholt:
Ergeben sich erneute Verdachtsmomente während der Kontrolluntersuchung oder wird Betreuung/ Unterstützung durch FOKUS benötigt, so wird aus dem GELB wieder ein ROT markierter Fall und muss in die rot markierten Mappen umgeordnet werden.

- **GRÜN** markierte Patienten: es ergeben sich bei der Jahreskontrolle keine weiteren Auffälligkeiten, der Patient scheint in Sicherheit und gut angekommen zu sein; es wird aus dem GELB ein GRÜN markierter Fall, der wieder in den alphabetisch geordneten Mappen abgelegt wird.

FOKUS-Jahreskontrollen-Liste

In dieser Liste werden sowohl die stattgefundenen als auch die noch ausstehenden Jahreskontrollen geführt. Weiterführende Notizen erfolgen handschriftlich.

Es werden vom betreuenden FOKUS Mitarbeiter folgende Details notiert: Auf welche Art wurde der Patient einbestellt, (telefonisch oder per Brief)? Fand eine Kontrolle statt? Falls eine Verzögerung stattfand, warum kam es zu dieser? Wurde ein Fall nach der Kontrolle abgeschlossen oder waren weitere Kontrollen oder Anbindungen für notwendig erachtet worden?

Die ausgedruckte, handschriftliche Liste wird in regelmäßigen Abständen elektronisch in eine Excel-Liste übertragen und ebenfalls am R-LAUFWERK gespeichert.

Kontroll-Listen

Die Liste der ausstehenden STD-Kontrollen sowie die Liste zu ausstehenden anderen Kontrollen befinden sich am R-LAUFWERK. Diese werden immer von den betreuenden Ärzten geführt und aktualisiert.

5.2. Digitale Aufbewahrung

Zur digitalen Aufbewahrung und Archivierung der Dokumente ist es ein eigenes AKH-Laufwerk (R-LAUFWERK) am Krankenhausservers mit geregelten Zugriffsberechtigungen für vorab festgelegte Personen vorgesehen.

5.3. Aufbewahrung von schriftlichen Dokumenten

Die Aufbewahrung und Archivierung der Dokumente in Hardcopy erfolgen verschlossen und geschützt.

5.4. Versenden von Unterlagen an zuständige Behörden

FOKUS hat mit den Datenschutzbeauftragten des AKH Wien eine datenschutzrechtlich abgesicherte und rechtskonforme elektronische Meldepraxis erarbeitet, die ein sicheres und rasches Versenden der Unterlagen per Email an die zuständigen Behörden ermöglicht.

5.5. Evaluierung

Nr.	Messgröße	Ziel-Wert	Messmethode	Mess-Frequenz	Verantwortung
1	Anzahl der abgeschlossenen Untersuchungen	+/- 50% der vereinbarten Fälle	Auswertung der Übersicht-Excel	Jährlich am Ende des Kalenderjahres	E. Malina-Altzinger

Geschätzt dürfte es sich um 100 Fälle pro Jahr handeln.

6. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.06.2021	01	Erstellung, Erste Freigabe