

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Reha-Klinik Haag i. OB
Institutionskennzeichen:	510912548
Anschrift:	Krankenhausstraße 4 83527 Haag i. OB
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2015-0065 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	SAMA Cert GmbH, Stuttgart
Gültig vom:	17.07.2015
 bis:	16.07.2018
Zertifiziert seit:	12.05.2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	7
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	8
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	12
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	14
4 Informationswesen	16
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	17
6 Qualitätsmanagement.....	19

Vorwort der KTQ®

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ® somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Rehabilitandenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung der Rehabilitationseinrichtung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Rehabilitationseinrichtung zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Experten aus Rehabilitationseinrichtungen besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung der Rehabilitationseinrichtung – die sogenannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Krankenhausbereiche überprüft. Aufgrund des positiven Ergebnisses der

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Fremdbewertung wurde der Rehabilitationseinrichtung das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über die betreffende Einrichtung in standardisierter Form veröffentlicht.

Im Rahmen von vernetzten Zertifizierungen ist es möglich, verschiedene Versorgungsformen unter derselben Trägerschaft zertifizieren zu lassen. Dieser KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, sowie die redundanzfreien Kriterien des KTQ-Kataloges Rehabilitation Katalog 1.1. Die vollständige Beschreibung ist dem Qualitätsbericht des Hauptverfahrens **Klinik Mühl-dorf a. Inn** Katalog Krankenhaus 2009/2 zu entnehmen.

Wir freuen uns, dass die **Reha-Klinik Haag i. OB** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Rehabilitanden und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte sind auch auf der KTQ-Homepage unter <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Das Unternehmen „Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn“ umfasst zwei, ca. 30 km voneinander entfernte, Standorte im östlichen Oberbayern, die Klinik Mühldorf am Inn und die Klinik Haag in Oberbayern.

Die Klinik Haag i. OB ist mit ihren sich ergänzenden Fachrichtungen

- **Akutgeriatrie / Innere Medizin**
- **Geriatrische Rehabilitation**

und dem

- **Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Altersmedizin, ZNS-Erkrankungen und Mobilität**
- sowie dem Schwerpunkt **Parkinsonerkrankungen**

eine auf Altersmedizin ausgerichtete Einrichtung, die sektorenübergreifend Akutmedizin und Rehabilitation in einem Haus anbietet.

Zusätzlich verfügt die Klinik Haag über ein akkreditiertes **Schlaflabor*** mit vier Plätzen.

* Nicht Bestandteil dieses Zertifizierungsverfahrens



Abbildung: Klinik Haag

Beide Kliniken zusammen haben in erster Linie den Auftrag, die stationär-medizinische Versorgung der Bewohner des Landkreises Mühldorf sicherzustellen. Es ist aber auch definiertes Ziel der Organisation, für bestimmte Krankheitsbilder bzw. Leistungen ein Einzugsgebiet im Umkreis von etwa 60 km und evtl. auch darüber hinaus anzustreben.

Eine wesentliche Rahmenbedingung für die Geriatrische Rehabilitation bei der Erfüllung dieses Auftrags wird im § 20 SGB IX vorgegeben. Demnach sind die „Erbringer stationärer Leistungen“ zur medizinischen Rehabilitation verpflichtet, ein Qualitätsmanagement sicherzustellen, „das durch zielgerichtete und systematische Verfahren und Maßnahmen die Qualität der Versorgung gewährleistet und kontinuierlich verbessert“. Diese Qualitätsbestrebungen sind regelmäßig durch die Anwendung eines anerkannten Zertifizierungsverfahrens zu bestätigen.

Seit 2007 beschäftigen sich die Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn – neben dem Modell der EFQM – mit dem speziell auf das Gesundheitssystem ausgerichteten Qualitäts- und Zertifizierungssystem der KTQ[®] und durchliefen 2015 die 2. Re-Zertifizierung nach KTQ[®]. Für die Geriatrische Rehabilitation der Klinik Haag bedeutet dies die Möglichkeit, die erfolgreich bewältigten Qualitätsbemühungen nachzuweisen und die Mitarbeiterschaft noch stärker als bisher in das Qualitätsmanagement einzubinden.

Weitere Informationen zu den Kliniken des Landkreises Mühldorf a. Inn GmbH, zu den Fachabteilungen, den Mitarbeitern, der Ausstattung und den örtlichen Gegebenheiten bietet unsere Internetseite www.kliniken-muehldorf.de

Heiner Kelbel
Geschäftsführer

Die KTQ-Kategorien

1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung

Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung/Therapie sind rehabilitandenorientiert

Die Einrichtung stellt im Vorfeld der Aufnahme eine bedürfnisorientierte Organisation sicher. Nach erfolgter Terminvereinbarung werden die Einrichtungsbroschüre und eine Mitnahmeliste zugesandt. Umfangreiche Informationen zu Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten sowie Hilfestellung zur Aufnahme stehen im Internet, schriftlich und persönlich durch das Sekretariat zur Verfügung.

Die Klinik Haag liegt zentral und ist mit dem Auto gut erreichbar. Zur Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln gibt es Busverbindungen. Eine Haltestelle befindet sich unweit der Einrichtung.

Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

Rehabilitanden und Besucher werden von den Eingängen aus über Schilder des Wegeleitsystems zu allen relevanten Bereichen geleitet. Bei Ankunft erhalten Rehabilitanden am Empfang eine persönliche Information über örtliche Gegebenheiten und werden bei Bedarf vom Personal abgeholt und zu ihrem Zimmer begleitet.

Die gesamte Einrichtung wurde 2006 generalsaniert und ist behinderten- und rollstuhlgerecht barrierefrei eingerichtet.

Rehabilitandenorientierung während der Aufnahme

Für Rehabilitanden ist bereits vorab ein Zimmer auf Station reserviert. Beim Eintreffen am Empfang werden bereits vorhandene Daten vervollständigt und der Wunsch nach Wahlleistungsangeboten erfragt.

Im Aufnahmebereich sind zahlreiche Informations-Flyer und Lesestoff vorhanden.

Wenn erforderlich, werden Rehabilitand und Angehörige auf die Station begleitet und den Mitarbeitern des Pflegedienstes übergeben. Im Anschluss folgen die medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Aufnahmegespräche und die relevanten Aspekte des Aufenthalts werden besprochen.

Ambulante Rehabilitandenversorgung

Trifft nicht zu.

Ersteinschätzung

Die Aufnahmeprozesse sind definiert und erfolgen geregelt. Beteiligt daran sind die Pflegekräfte, Ärzte und Therapeuten der verschiedenen Abteilungen. Anamnesedaten und Befunde werden nach standardisierten Vorgaben erfasst und fließen in die Therapieplanung mit ein.

Bereits bei der Erhebung des Aufnahmebefundes werden für die individuelle Zielsetzung sowohl die bisherigen als auch die zukünftig geplanten Lebensumstände berücksichtigt. Ebenso werden Risikofaktoren unmittelbar erfasst und geriatrische Assessments zur Einschätzung des Therapiebedarfs durchgeführt.

Nutzung von Vorbefunden

Bereits bei Anmeldung informiert das Sekretariat mittels Mitnahmeliste oder durch ein persönliches Gespräch über die Bereitstellung von Vorbefunden. In der Einrichtung vorhandene Vorbefunde sind im Archiv bzw. EDV-gestützt hinterlegt und stehen jederzeit zur Verfügung. Das Vorhandensein von Vorbefunden wird auf Station überprüft. Fehlende Dokumente werden nach Abstimmung im Rehabilitations-Team zeitnah nachgefordert. Für den Rehabilitanden wird eine Akte für den gesamten Aufenthalt angelegt, in der sämtliche Befunde gesammelt und dokumentiert werden. Eine anschließende Digitalisierung ist geplant und terminiert.

Festlegung des Rehabilitationsprozesses

Rehabilitationskonzepte zu allen wichtigen Behandlungsschwerpunkten beschreiben die allgemeinen Ziele und die Leistungen, die zur Erlangung einer größtmöglichen individuellen Selbständigkeit und subjektiven Wohlbefindens zur Verfügung stehen. Die Therapieziele ergeben sich aus den Konzepten sowie den Wünschen und Voraussetzungen des Rehabilitanden.

Die relevanten indikationsspezifischen Behandlungskonzepte werden unter Berücksichtigung der ICF und unter Einbeziehung aller am Prozess beteiligten Berufsgruppen geplant und vom interdisziplinären Rehabilitations-Team umgesetzt.

Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

Die Informationsweiterleitung an Rehabilitanden bezüglich wichtiger Belange ihres Aufenthalts ist standardisiert geregelt und beinhaltet Selbstbestimmungsrecht und Entscheidungsfreiheit bzgl. der Behandlungsmaßnahmen. Eine aktive Kommunikation schafft die Möglichkeit zu ausführlichen persönlichen Gesprächen zwischen Mitarbeitern und Rehabilitanden während des gesamten Aufenthaltes. Wenn vom Rehabilitanden gewünscht, werden die Angehörigen ebenfalls über die Maßnahmen und Behandlungsschritte informiert.

Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Betreuung der Rehabilitanden ist von ärztlicher und pflegerischer Seite allzeit gewährleistet. Ein Team von qualifizierten Mitarbeitern und umfassende Behandlungskonzepte sichern eine optimale Versorgung. Die Indikationsstellung und Auswahl von Hilfsmitteln erfolgt im Team. Der individuelle Therapieplan wird interdisziplinär erarbeitet.

Gesundheitsfördernde Maßnahmen werden individuell angeboten und als Übungsprogramm begleitend trainiert. Zahlreiche Informationsmedien werden zur Verfügung gestellt.

Anwendung von Leitlinien

Die Klinik Haag nutzt medizinische und rehabilitationswissenschaftliche Leitlinien der Fachgesellschaften. In Bezug auf die Pflege und Therapie wurden fach- und berufsgruppenübergreifende, standardisierte Abläufe entwickelt und erfolgreich eingeführt. Eine systematische, softwaregestützte Überprüfung der Aktualität von Leitlinien und Standards ist sichergestellt. Die Klinik Haag entwickelt aktuell zusammen mit der O.G.I.G. / Los Angeles USA ein Zertifizierungsverfahren zur Gangdiagnostik.

Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes

Zur Information und Aufklärung stehen unterschiedliche Medien, wie Informationsbroschüren, Homepage, App, Flyer, Infotafeln und vor allem das persönliche Gespräch zur Verfügung. Für ausreichend Ruhe und Erholung wurden Besuchszeiten festgelegt, nach Absprache ist auch eine individuelle Regelung möglich. Die bedürfnisgerecht eingerichteten 1- bis 3-Bett-Zimmer erfüllen auch gehobene Ansprüche an Ausstattung und Bequemlichkeit.

Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung einer koordinierten Diagnostik und Therapie ist in der Klinik Haag gewährleistet. Initial findet die Aufnahme durch eine Pflegekraft, anschließend durch den Arzt strukturiert statt. Die Einbeziehung von Ergo- und Physiotherapeuten erfolgt spätestens am Fol-

getag, die Bereiche Logopädie und Psychologie werden je nach Indikationsstellung in die Therapie einbezogen. Visiten, regelmäßige Besprechungen und die strukturierte Dokumentation sichern den Informationsaustausch und einen optimalen Ablauf zwischen den einzelnen Berufsgruppen.

Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Trifft nicht zu.

Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

In unserer Einrichtung wird die Geriatrie als grundsätzlich interdisziplinäres Konzept beschrieben. Systematisch geregelt und schriftlich fixiert ist der Informationsaustausch in einer Besprechungsmatrix und einem Visiten- und Team-Konzept.

Alle an der Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen bilden das interdisziplinäre Reha-Team. Ein umfassender, zeitnaher Austausch relevanter Informationen unter ärztlicher Leitung ist gewährleistet. Eine interdisziplinäre „Gangsprechstunde“ wurde 2014 etabliert und ist nach den Vorgaben der O.G.I.G. umgesetzt.

Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Sozialmedizinische Beurteilung/Leistungsbeurteilung/berufliche Situation

Unterstützung erfährt das Reha-Team zu sozialmedizinischen Fragen durch den Sozialdienst. Der Sozialdienstprozess ist schriftlich fixiert und dessen Ablauf geregelt. Wöchentliche Teambesprechungen unter Beteiligung aller relevanten Berufsgruppen erlauben einen Abgleich des tatsächlichen Verlaufs mit den erwünschten und festgelegten Zielen. Somit sind Abweichungen frühzeitig zu erkennen, um zeitnah reagieren zu können.

Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Sozialmedizinische Beurteilung/häusliche Situation

Bei Ankunft des Rehabilitanden wird eine Sozialanamnese als Beschreibung seiner Lebenshintergründe erstellt, dokumentiert und durch einen standardisierten ärztlichen Aufnahmebefund sowie strukturierter Anamneseerhebungen ergänzt. Hauptziel der Rehabilitation ist die Rückführung in das gewohnte soziale Umfeld. 2014 startete das Projekt „STOPP dem STURZ“, ein Aktionsbündnis der Einrichtung mit dem Landkreis Mühldorf a. Inn und weiteren Kooperationspartnern.

Entlassung und Verlegung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Rehabilitanden in einen anderen Versorgungsbereich

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Sektorenübergreifende Kompetenznetze mit niedergelassenen Ärzten und nachbetreuenden Einrichtungen garantieren eine lückenlose Weiterversorgung des Rehabilitanden. Das Netzwerk Pflege ist stetig um eine optimale Nachversorgung von pflegerischer Seite bemüht.

Zur Gewährleistung einer gezielten Weiterversorgung und Sicherung des Behandlungserfolges ist der Sozialdienst fest in das interdisziplinäre Team involviert. Vor Entlassung beraten Mitarbeiter über Selbsthilfeangebote, psychosoziale Betreuung und ambulante Therapiemöglichkeiten.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

Bereitstellung qualifizierten Personals

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Systematische Personalentwicklung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Festlegung der Qualifikation

Einrichtungswweit sichert die Klinik Haag, dass der Wissensstand sowie die Fertig- und Fähigkeiten aller Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgaben entsprechen. Kompetenzen und Anforderungen sind in Stellenbeschreibungen definiert. Eine Überprüfung findet mittels Mitarbeitergesprächen statt.

Bei der Auswahl neuer Mitarbeiter wird darauf geachtet, dass diese die erforderlichen Qualifikationen erfüllen.

Gezielte Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung sichern den hohen Versorgungsstandard auch bei einer Erweiterung des Leistungsspektrums.

Fort- und Weiterbildung

Die Ausrichtung der Fort- und Weiterbildungsangebote orientiert sich an den Bedürfnissen der Mitarbeiter sowie am gesamten Leistungsspektrum der Kliniken. Zur Koordination wurde eine Stelle für innerbetriebliche Fortbildung geschaffen und voraussichtlich Mitte 2015 besetzt. Es existiert ein jährlich neu gestalteter Fortbildungskatalog mit besonderer Berücksichtigung von Wünschen der Mitarbeiter. Ein Konzept zur Re-Organisation der internen Pflichtschulungen wurde erarbeitet.

Innerbetrieblich stehen für Mitarbeiter Informationsquellen wie Fachzeitschriften und Fachbücher sowie der Online-Zugriff auf Fachliteratur und Informationsportale im Internet zur Verfügung.

Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

Den Mitarbeitern wird ein breites Spektrum an Fort- und Weiterbildungsmedien geboten. Onlinezugriffsrechte ermöglichen die Einsicht in unterschiedliche Fachlektüren. Ein Fachbuchverzeichnis ist im Intranet hinterlegt. Jede Abteilung und Station verfügt über mindestens einen PC mit Netzwerkanschluss und einen eigenen Bestand an relevanter Basisliteratur und Standardwerken. Konferenz- und Seminarräume sind jeweils mit moderner Tagungstechnik ausgestattet und können genutzt werden.

Ein Weiterbildungscurriculum „InnDoc“ für Landärzte ist etabliert.

Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Einarbeitung von Mitarbeitern

Neue Mitarbeiter werden systematisch anhand eines übergreifenden Konzeptes in ihr neues Tätigkeitsfeld eingeführt. Als Grundlage für eine abteilungsspezifische Einarbeitung dienen die jeweiligen Einarbeitungsleitfäden. Während der Einarbeitungszeit stehen den neuen Mitarbeitern persönliche Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung. Strukturierte Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräche ermöglichen Rückmeldungen und sichern bereits während der Einarbeitung einen hohen Qualitätsstandard sowie ein einheitliches Niveau in allen Tätigkeitsbereichen.

Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung

Verfahren zum Arbeitsschutz

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Verfahren zum Brandschutz

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit

Die Vermeidung von Eigen- und Fremdgefährdung unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Rehabilitanden wird in unserer Einrichtung durch unterschiedliche Maßnahmen gewährleistet.

Die uns anvertrauen Rehabilitanden stehen während pflegerischer, ärztlicher oder therapeutischer Maßnahmen immer unter Aufsicht von Fachpersonal.

Für nicht orientierte Rehabilitanden kann ein Rehabilitandensicherheitssystem eingesetzt werden, welches bestmögliche Bewegungsfreiheit innerhalb der Einrichtung ermöglicht. Ein Rehabilitandenidentifikationsarmband wurde eingeführt.

Organisation der Hygiene

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Einhaltung von Hygienerichtlinien

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Anwendung von Arzneimitteln

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Anwendung von Blut und Blutprodukten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Anwendung von Medizinprodukten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Regelung des Umweltschutzes

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

4 Informationswesen

Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Rehabilitandendaten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Dokumentation von Rehabilitandendaten

Die Klinik Haag gewährleistet eine korrekte, vollständige, zeitnahe und sichere Dokumentation aller Rehabilitandendaten. Verschiedene Systeme sichern die Datenerfassung. Zum Einsatz kommen ein häuserübergreifendes Krankenhausinformationssystem, ein spezielles EDV-System für die Geriatrische Rehabilitation (Geridoc), eine Rehabilitandenakte sowie standardisierte Dokumentations- und Protokollformulare.

Ein Datenschutzhandbuch sichert den korrekten Umgang mit den Daten und die Einhaltung gesetzlicher Verpflichtungen. Ein Verfahren zur digitalen Archivierung wurde umgesetzt.

Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

Die Kommunikation und Informationsweiterleitung ist in unserer Einrichtung strukturiert und standardisiert. Es wird eine berufsgruppenübergreifende intensive Kommunikation unter allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern gepflegt. In den wöchentlich erfolgenden Team-Besprechungen (Arzt, Psychologe, Pflege, therapeutische Mitarbeiter und Sozialdienst) werden die entsprechenden Informationen rund um die Behandlung weitergegeben und weiteres Vorgehen besprochen.

Informationsweitergabe an zentrale Auskunftstellen

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Information der Öffentlichkeit

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Berücksichtigung des Datenschutzes

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

5 Führung der Rehabilitationseinrichtung

Entwicklung eines Leitbildes

Die Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn verfügen über ein gemeinsames, unternehmensweit gültiges Leitbild.

Es bildet die Grundlage allen Handelns im Unternehmen und spiegelt das Wertesystem sowie gleichzeitig die Qualitätspolitik der Einrichtung wieder. Die Inhalte stammen aus der Mitarbeiterschaft und das Leitbild ist breit kommuniziert. Es wird regelmäßig überprüft und bei Bedarf aktualisiert.

Ein jährlicher Leitbildtag trägt dazu bei, die formulierten Ziele und Werte in der Mitarbeiterschaft präsent zu halten.

Entwicklung einer Zielplanung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Festlegung der Einrichtungsprozesse

Die verschiedenen Leistungsangebote und Prozesse sowie der organisatorische Rahmen sind im Einrichtungskonzept dargestellt.

Ziele, Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind in den jeweiligen Prozessbeschreibungen und zugehörigen Dokumenten wie Arbeitsanweisungen, Standards etc. detailliert beschrieben.

Die Organisationsstruktur ist in einem Organigramm dargestellt. In einer Geschäftsanweisung sind die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Führungsgremien und -personen fixiert. Die genannten Dokumente sind im Intranet für alle Mitarbeiter zu jeder Zeit einsehbar.

Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

Die Leitungsgremien und Kommissionen tagen nach einem festgelegten Turnus. Die Mitglieder der jeweiligen Gremien werden von der Geschäftsführung in Absprache mit den Vorsitzenden festgelegt. Die Ergebnisse stehen teilweise über Protokolle im Intranet zur Ansicht. Eine Verfahrensweisung zur Regelung der internen Information und Kommunikation sowie eine Besprechungsmatrix stellen die Informationsweitergabe an nachgeordnete Ebenen dar. Ziel ist es, eine Transparenz der Entscheidungsfindung, eine positive, offene und ehrliche Atmosphäre und teamorientierten, kollegialen Umgang sicherzustellen.

Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise innerhalb der Einrichtungsführung

Das Hauptführungsgremium ist das Leitungsgremium Haag. Dieses tagt wöchentlich und setzt sich aus Geschäftsführung, Chefärzten, Pflegedienstleitung und dem Leiter der Dienstleistungsbereiche zusammen.

Ein Informationsaustausch vertikal zwischen den Hierarchieebenen und horizontal zwischen den Abteilungen ist sichergestellt. Klar definierte Aufgaben sind in Stellenbeschreibungen und Geschäftsordnungen schriftlich fixiert und für alle Mitarbeiter einsehbar. Regelmäßige Teambesprechungen finden in allen Bereichen statt und dienen zur gegenseitigen Absprache.

Information der Einrichtungsführung

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

Umgang mit Verstorbenen

(siehe dazu KTQ-Qualitätsbericht der Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn)

6 Qualitätsmanagement

Einbindung aller Einrichtungsbereiche in das Qualitätsmanagement

Ziel des Qualitätsmanagements ist es, Prozesse und Abläufe stetig zu optimieren.

Ein Konzept zur Umsetzung und Weiterentwicklung sowie die Aufbau- und Ablauforganisation ist in der Geschäftsordnung Qualitätsmanagement schriftlich dargelegt. Ziel der gewählten Organisationsform ist die weitreichende Beteiligung der Führungsebenen sowie die Einbeziehung möglichst vieler Mitarbeiter in die Aktivitäten des QM. Ein Qualitätszirkel und ein QM-Team sind etabliert und hier findet eine regelmäßige Abstimmung zwischen den verschiedenen Berufsgruppen statt.

Ein Risikomanagement-Konzept wurde vorgestellt und befindet sich aktuell erneut in Überarbeitung und eine Risikomanagement-Software steht zur Verfügung.

Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Qualitätsziele werden im Leitungsgremium der Klinik Haag vereinbart. Diese sind im Intranet allen Mitarbeitern zugänglich und wurden interdisziplinär in Besprechungen und Informationsveranstaltungen vorgestellt. Die Qualitätsziele orientieren sich am Leitbild und spiegeln unter anderem wirtschaftliche, hygienische, behandlungsspezifische Zielsetzungen wider. Die Erreichung der Qualitätsziele wird jährlich überprüft.

Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert. Als Stabstelle der Geschäftsführung nimmt das Qualitätsmanagement für die gesamte Einrichtung einen hohen Stellenwert ein. Die Organisationsstruktur ist in der Geschäftsordnung festgelegt. Das QM-Team Haag ist interdisziplinär überwiegend mit Mitarbeitern aus der mittleren Führungsebene besetzt. Der Qualitätszirkel Haag tagt regelmäßig 4x jährlich. Zusätzlich verfügt jede Abteilung über einen Abteilungsbeauftragten-QM, der eine kurze Verbindung zwischen QM und Abteilung sichert.

Methoden der internen Qualitätssicherung

Zur Analyse von Verbesserungspotenzialen werden unterschiedliche Verfahren angewandt. Zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements sind Arbeitsgruppen bedarfsgerecht und 4x jährlich tagende Qualitätszirkel etabliert. Jährlich finden interne Audits statt und ein Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung definierter Qualitätskriterien durch die Stationsleitungen wurde in Anlehnung an sogenannte Layered-Process-Audits erarbeitet und umgesetzt. Als Kennzahlen dienen neben intern erhobenen Daten Informationen der "Geriatric in Bayern-Datenbank".

Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Für die Entwicklung der Versorgungsqualität in den medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bereichen werden qualitätsrelevante Daten erhoben. Ein Audit-Konzept ist etabliert und mindestens jährlich wird jede Abteilung auditiert. Über die Ergebnisse und Auswertungen werden die betreffenden Abteilungen sowie die Mitglieder des Leitungsgremiums Haag informiert. Zur Abstimmung der Therapieeinheiten und zur Erstellung abteilungsübergreifender Therapiepläne wurde das Programm „Geriplan“ eingeführt.

Die Einrichtung nimmt an allen verpflichtenden Verfahren der externen Qualitätssicherung teil.

Nutzung von Befragungen

Eine kontinuierliche Rehabilitandenbefragung überprüft den Behandlungsprozess und greift Verbesserungsvorschläge oder Rehabilitandenrückmeldungen zeitnah auf, mit dem Ziel, einer besonderen Rehabilitandenorientierung gerecht zu werden. Die Zufriedenheit der zuweisenden Ärzte wird in Interview-Form erhoben. Verschiedene Befragungsinstrumente für Mitarbeiter und externe Partner/Kunden schaffen Kenntnis über deren Zufriedenheit mit der Einrichtung. Erkenntnisse aus Befragungen fließen in die Maßnahmenplanung ein, um Verbesserungen zu erzielen.

Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Der Umgang mit Rehabilitandenwünschen und -beschwerden ist strukturiert geregelt. Rückmeldungen von Rehabilitanden werden über das Beschwerdemanagement erfasst und bearbeitet. Verschiedene Beschwerdewege – schriftlich, telefonisch, persönlich, per E-Mail – sollen die Bereitschaft, Rückmeldungen zu äußern, erhöhen.

Niedergelassene Ärzte, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen haben, neben dem persönlichen Austausch bei regelmäßigen Treffen, die Möglichkeit, schriftlich und per E-Mail Beschwerden, Wünsche und Vorschläge einzubringen.