



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Bad Salzhausen
Institutionskennzeichen:	510645851
Anschrift:	Am Hasensprung 6 63667 Nidda / Bad Salzhausen
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2015-0063 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	DQS GmbH, Frankfurt am Main
Gültig vom:	01.08.2015
 bis:	31.07.2018
Zertifiziert seit:	01.08.2012

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	8
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	9
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	15
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	18
4 Informationswesen	22
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	25
6 Qualitätsmanagement	29

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 Rettungsdienstleistungen.

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 so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

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

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

der 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.

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, die Strukturdaten sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 72 Kriterien des KTQ-Kataloges 1.1.

Wir freuen uns, dass die **Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen** 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 aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter 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

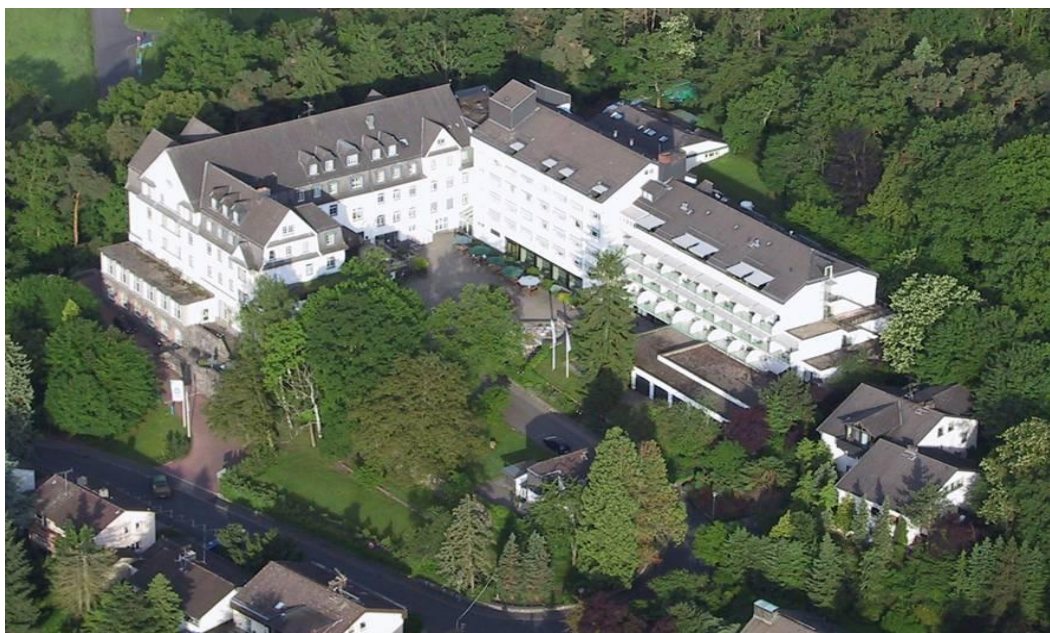
Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Die Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen ist eine Fachklinik für Neurologie und bietet von der Intensivstation und zertifizierter Stroke Unit über die Rehabilitation bis zur ambulanten Behandlung eine durchgängige Behandlungskette für ihre Patienten und Rehabilitanden auf höchstem Niveau. Sowohl den Patienten als auch den Rehabilitanden bieten wir ein Angebot an medizinischer Diagnostik, Therapie und pflegerischen Leistungen, welches sich am medizinischen Fortschritt und der technischen Innovation orientiert. Hierdurch sichern wir eine hochwertige Behandlungs- und Pflegequalität und entsprechende Therapieerfolge.



Die Klinik verfügt über insgesamt 210 Versorgungsvertragsbetten. Die 61 Betten des Akutbereiches umfassen eine zertifizierte Stroke Unit zur Akutversorgung von Schlaganfallpatienten, eine akutneurologische Station zur Diagnostik und Therapie mit einem breiten Spektrum nicht überwachungspflichtiger, neurologischer Erkrankungen, eine Intensivstation und eine Frührehabilitation.

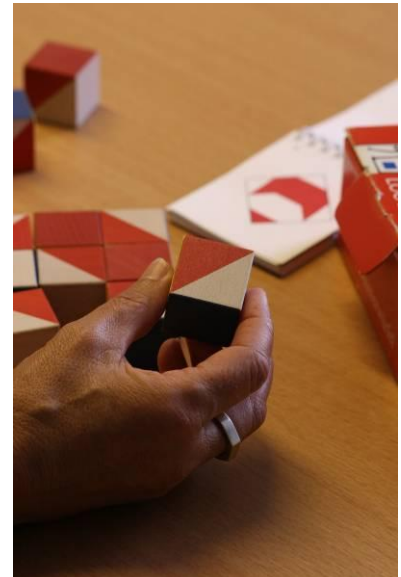
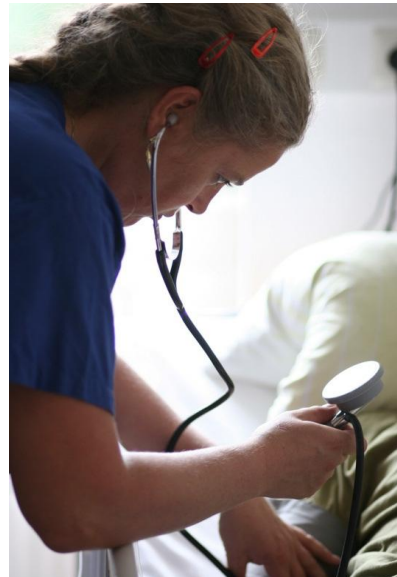
Die Stroke Unit (Schlaganfallspezialstation) unserer Klinik, wurde 1996 als erste in Hessen in Betrieb genommen. Schon seit der Wiedereröffnung des Hauses als Neurologische Klinik, im Jahr 1982, wurde eine akutnahe Rehabilitation neurologischer Patienten mit umfassender Diagnostik durchgeführt. Seit 1999 wird zudem eine Abteilung für die Frührehabilitation neurologisch Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzter Patienten betrieben.

In dem Rehabilitationsbereich werden Rehabilitanden der Phase C und D behandelt. Hier betreuen wir Rehabilitanden sämtlicher neurologischer Indikationen einschließlich Neuro-Orthopädischer Krankheitsbilder und Rehabilitanden nach neurochirurgischen Eingriffen.

Grundlage unserer neurologischen Rehabilitation ist ein ganzheitliches, alle Berufsgruppen einbeziehendes bio-psycho-soziales Konzept, bei dem aktivierende und motivierende Behandlungsverfahren im Vordergrund stehen. Der gemeinsam mit

jedem Rehabilitanden erstellte, individuelle Rehabilitationsplan zielt auf die Beseitigung bzw. Minderung der Krankheitsfolgen im privaten und beruflichen Alltag und hilft zugleich bei der seelischen Bewältigung der Erkrankung. Psychologische und psychosomatische Aspekte von Krankheit und Behinderung ebenso wie die Einbeziehung von Angehörigen sind selbstverständlicher Bestandteil unseres Rehabilitationskonzeptes.

Das Rehabilitationsziel besteht darin, möglichst frühzeitig alltagsrelevante Fähigkeitsstörungen zu beseitigen, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten oder bereits manifeste Beeinträchtigungen zu beseitigen oder zu vermindern.



Wir wollen unsere Rehabilitanden motivieren und dazu anleiten, größtmögliche Selbstständigkeit wiederzuerlangen. Im Vordergrund steht für uns hierbei die spätere Teilhabe des Rehabilitanden am sozialen und beruflichen Leben.

Wir respektieren die religiösen Bedürfnisse und Weltanschauungen und machen keine Unterschiede aufgrund des sozialen Status.

Das Team der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen:

Ärztlicher Dienst

Unter Leitung des Ärztlichen Direktors unserer Klinik, Herrn Dr. med. Jens Allendörfer obliegt die Verantwortung für den gesamten Behandlungsverlauf dem ärztlichen Dienst. Die ärztlichen Mitarbeiter der neurologischen Rehabilitationseinrichtung werden durch ein interdisziplinäres Team verschiedenster im Anschluss unten im Text aufgeführter Berufsgruppen unterstützt.

Pflegedienst

Aktivierende und rehabilitative Pflege ist Grundvoraussetzung für die Betreuung neurologisch erkrankter Rehabilitanden. Pflegerische Profession in der Neurologie beinhaltet neben der Grund-, Behandlungs- und auch Intensiven Pflege die Kenntnis und gezielte Anwendung von pflegetherapeutischen Konzepten.

Physiotherapie

In der Physiotherapie erhält jeder Rehabilitand eine individuell auf das Krankheitsbild und die gesundheitliche Einschränkung abgestimmte Bewegungstherapie.

Dadurch werden Leistungsverbesserung, Schmerzlinderung sowie Prophylaxe erreicht. Behandelt werden schwerpunktmäßig Schlaganfallfolgen, Zustand nach Bandscheibenoperation, Wirbelsäulenbeschwerden, funktionelle Schmerzen, etc.

Ergotherapie

Die Ergotherapie ist geprägt von einem ganzheitlichen Ansatz. Sie ist auf Alltagssituationen der Rehabilitanden ausgerichtet und knüpft an gewohnte Bewegungs- und Handlungsabläufe an. Sie will beim Erreichen optimaler Funktionen und größtmöglicher Unabhängigkeit in Familie und Beruf unterstützen und damit auch zum Wohlbefinden beitragen.

Klinische Linguistik

Die Abteilung für Klinische Linguistik beschäftigt sich mit der Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen, Sprech-, Atem- und Stimmstörungen, Schluckstörungen und den damit zusammenhängenden Störungsbildern; dazu gehören z. B. Dyslexien und Dysgraphien (Lese- und Schreibstörungen) und Sprechapraxien. Die Therapien werden einzeln, in kleinen Gruppen oder als computergestützte Maßnahme durchgeführt.

Neuropsychologie

Die neuropsychologische Therapie befasst sich mit Veränderungen des Denkens, des Handelns und des Erlebens nach Hirnschädigungen. Sie verfolgt als ein wissenschaftlich abgesichertes Psychotherapieverfahren genau wie bei anderen an der Rehabilitation neurologischer Patienten beteiligter Berufsgruppen das Ziel der Wiederherstellung oder zumindest der Verbesserung der Selbständigkeit und der Förderung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Sozialdienst

Während der Akut- und Rehabilitationsbehandlung bietet der Sozialdienst allen Patienten, Rehabilitanden und deren Angehörigen beratende, vermittelnde und stützende Funktionen bei der Auseinandersetzung mit ihren veränderten persönlichen, finanziellen und sozialen Bedingungen an.

Ausführliche Angaben zu unserem Leistungsspektrum und unserer Klinik können Sie unter den einzelnen Kategorien des hier vorliegenden KTQ®-Qualitätsberichts nachlesen.

Wir freuen uns immer über Hinweise, Anregungen und Verbesserungsvorschläge. Gerne beantworten wir Ihre Fragen unter der Telefonnummer (06043) 804-0 oder per E-Mail unter info.badsalzhausen@asklepios.com. Weitere Informationen erhalten Sie beim Besuch unserer Internetseite www.asklepios.com/badsalzhausen.

Die KTQ-Kriterien

1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung

1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt rehabilitandenorientiert.

1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung/Therapie sind rehabilitandenorientiert

Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet im Vorfeld der stationären Versorgung eine an den Bedürfnissen der Rehabilitanden und ihrer Angehörigen orientierte Organisation und Gestaltung.

Schon vor dem Krankenhausaufenthalt werden unsere Rehabilitanden durch Broschüren und Internet informiert. Jeder Rehabilitand erhält im Vorfeld Informationsmaterial zur Vorbereitung auf seinen Aufenthalt per Post zugestellt. Die Klinik ist im Ort übersichtlich ausgeschildert und mit PKW sowie öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Es stehen ausreichend kostenlose Parkplätze zur Verfügung.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

Innerhalb der Rehabilitationseinrichtung ist die Orientierung für Rehabilitanden und Besucher sichergestellt.

Zur Orientierung von Rehabilitanden, Angehörigen und Besuchern haben wir in unserer Klinik ein Wegeleitsystem integriert. Die wichtigsten Schilder sind mit Symbolen versehen. Unsere Rehabilitanden und Besucher werden bei der Orientierung im Haus durch das Empfangspersonal unterstützt und werden von unserem Patientengleitservice begleitet. Die gezielte Vergabe von Aufnahmetermine unter Berücksichtigung der Rehabilitandenwünsche und detaillierte Planungen ermöglichen eine umgehende Behandlung.

1.1.3 Rehabilitandenorientierung während der Aufnahme

Die Aufnahme erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der medizinischen und nicht-medizinischen Bedürfnisse von Rehabilitanden nach Information, angemessener Betreuung und Ausstattung.

Ankommende Rehabilitanden werden durch unsere Mitarbeiter in Empfang genommen. Der Wartebereich ist mit ausreichenden Sitzmöglichkeiten ausgestattet. Unsere Mitarbeiter sind stets bemüht, die Aufnahme ohne Wartezeiten durchzuführen. Cafeteria und Toiletten befinden sich in unmittelbarer Nähe. Auf der Station werden die Rehabilitanden sofort auf ihr Zimmer begleitet. Der Pflegedienst versorgt unsere Rehabilitanden in ausführlichen Aufnahmegesprächen mit allen wichtigen Informationen (z.B. zu organisatorische Fragen oder Telefon/TV). In einer Informationsmappe können alle wichtigen Informationen nachgelesen werden.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

nicht zutreffend

1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung/Therapie

Eine umfassende Befunderhebung jedes Rehabilitanden ermöglicht eine rehabilitandenorientierte Behandlungs-/Therapieplanung.

1.2.1 Ersteinschätzung

Für jeden Rehabilitanden wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung/Therapie darstellt.

Bei der interdisziplinären Aufnahme der Rehabilitanden erfolgt eine umfassende Erhebung des Gesamtstatus durch alle Berufsgruppen. Die erhobenen Daten werden in der wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Therapeutenbesprechung abgeglichen. Die anschließende Behandlungsplanung erfolgt indikationsgerecht und unter Berücksichtigung der gewonnenen Informationen in einem multi-professionellen Team. Die Erwartungen und Ziele der Rehabilitanden und ggf. seiner Angehörigen an die Behandlung werden hierbei stets gemeinsam besprochen und in die Behandlungsplanung mit einbezogen. Die Erreichung der Ziele wird in den interdisziplinären Teambesprechungen und Visiten überprüft und angepasst.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

Vorbefunde werden soweit wie möglich genutzt und zwischen dem betreuenden Personal ausgetauscht.

Um Doppeluntersuchungen zu vermeiden, werden alle Rehabilitanden gebeten, aktuelle Befunde der überweisenden Einrichtung oder des Haus- bzw. Facharztes mitzubringen. Bei der Terminvergabe zu einer geplanten Aufnahme werden die einweisenden Ärzte gebeten, dem Rehabilitanden alle Bilder und Befunde mitzugeben. Rehabilitanden werden durch den im Vorfeld des stationären Aufenthaltes versandten Flyer "Hausinformation" über das Mitbringen von Vorbefunden informiert.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

Für jeden Rehabilitanden wird der umfassende Rehabilitationsprozess unter Benennung der Behandlungs-/Therapieziele festgelegt.

Die Planung des Rehabilitationsprozesses erfolgt unter Ausnutzung aller zur Verfügung stehenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Im Rahmen der interdisziplinären Aufnahme wird für jeden Rehabilitand ein individueller Therapieplan mit Rehabilitations- und Teilhabezielen, der die jeweiligen Stärken, Schwächen und Wünsche der Rehabilitanden berücksichtigt, erstellt. Für die Rehabilitation in unserer Klinik existieren schriftliche Behandlungskonzepte zur neurologischen Rehabilitation. In wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Teambesprechungen werden individuelle Therapiefortschritte der Rehabilitanden erläutert. Das Ergebnis dieser Besprechung kann zu einer entsprechenden Anpassung des Therapieplanes führen.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

Die Festlegung des Behandlungs-/Therapieablaufes erfolgt unter Einbeziehung des Rehabilitanden.

Die Festlegung des Behandlungsablaufes erfolgt unter Einbeziehung des Rehabilitanden und Wahrung der Intimsphäre. Hierzu gehört neben der Information über die geplante Therapie auch das Respektieren von Patientenverfügungen. Wünsche, Ressourcen sowie kulturelle, sprachliche und religiöse Besonderheiten werden soweit wie möglich berücksichtigt. Somit sind die therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen auf den Rehabilitanden abgestimmt und können jederzeit angepasst werden. Wenn gewünscht, werden die Angehörigen ebenfalls in die Behandlungsplanung mit einbezogen und

über Behandlungsschritte und Maßnahmen informiert.

1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Behandlung und Pflege jedes Rehabilitanden erfolgt in koordinierter Weise gemäß multiprofessioneller Standards, um bestmögliche Behandlungs-/Therapieergebnisse zu erzielen.

1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Rehabilitation jedes Rehabilitanden wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards durchgeführt.

Die ärztliche und pflegerische Betreuung unserer Rehabilitanden ist rund um die Uhr gewährleistet. Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen unserer Mitarbeiter wird sichergestellt, dass die Behandlung stets nach aktuellem medizinischem Wissenstand erfolgt. Für jeden Rehabilitanden wird ein individueller Therapieplan erstellt. Behandlungsziele und -inhalte werden in der interdisziplinären Therapeutenbesprechung aufeinander abgestimmt. Alle Kernprozesse der Klinik sind festgelegt und in Standards und Prozessbeschreibungen dokumentiert, deren Umsetzung in Visiten und Besprechungen überprüft wird.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

Der Rehabilitandenversorgung werden Leitlinien und, wo möglich, Evidenzbezug zugrundegelegt.

Bei Erstellung ärztlicher, therapeutischer und pflegerischer Standards werden die Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften, andere verfügbare wissenschaftliche Literatur und nationale Expertenstandards zugrunde gelegt. Die Standards sind für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar und werden regelmäßig auf Inhalt und Aktualität hin geprüft. Im Rahmen von Konferenzen, Besprechungen, Tagungen und in internen Fortbildungen werden Standards und Behandlungskonzepte den Mitarbeitern bekannt gegeben.

1.3.3 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes

Der Rehabilitand wird in alle durchzuführenden Behandlungs-/Therapieschritte und Maßnahmen der Versorgung einbezogen und seine Umgebung ist rehabilitandenorientiert gestaltet.

Der Rehabilitand wird in seine therapeutische Versorgung aktiv miteinbezogen und auf seine Bedürfnisse Rücksicht genommen. Der behandelnde Arzt informiert stets über die geplanten und durchgeführten Untersuchungen, Maßnahmen und Ergebnisse. Zur Förderung seines Wohlergehens stehen verschiedene Angebote, z.B. Nutzung der Cafeteria, Frisör, Fußpflege, zur Verfügung. Zudem können Gruppenschulungen zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen besucht werden. Alle Zimmer sind behindertene geeignet und rehabilitandenorientiert (z.B. mit Telefon und TV) eingerichtet.

1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

Bei der Verpflegung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitanden berücksichtigt.

Rehabilitanden haben die Möglichkeit täglich zwischen zwei unterschiedlichen Menüs zu wählen. Be-

sondere kulturelle oder religiöse Wünsche werden berücksichtigt. Ebenso Unverträglichkeiten, Schluckstörungen, besondere Diätformen oder Allergien. So kann das Menü beispielsweise mit Unterstützung einer Diätassistentin auf den Rehabilitanden angepasst werden. Alle mobilen Rehabilitanden können die Mahlzeiten, auf Wunsch auch zusammen mit den Angehörigen, im Speisesaal einnehmen. Die Küchenhygiene wird regelmäßig durch interne sowie externe Begehungen kontrolliert. Im Patientenfragebogen wird regelmäßig die Zufriedenheit mit der Speiserversorgung ermittelt.

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Entscheidend für eine stets hochwertige Behandlung des Rehabilitanden ist die gute Zusammenarbeit aller Berufsgruppen. So finden verschiedene Besprechungen statt, in denen die Rehabilitandenbehandlung interdisziplinär koordiniert wird. Alle Therapien und Untersuchungen sind terminlich geregelt und zwischen den Abteilungen abgestimmt. Transportpflichtige Rehabilitanden werden vom hausinternen Patientenbegleitservice begleitet. Die im EDV-System hinterlegten Untersuchungsergebnisse können jederzeit von allen Beteiligten abgerufen werden, zusätzlich sind alle Befunde in der Rehabilitandenakte einsehbar.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

nicht zutreffend

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

Die Behandlung/Therapie des Rehabilitanden erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung.

Um einen schnellen, optimalen und systematischen Informationsaustausch zu gewährleisten finden wöchentlich dokumentierte, interdisziplinäre Besprechungen statt. In diesen werden die tägliche Arbeit aller an der Versorgung Beteiligten und die Therapiemaßnahmen aufeinander abgestimmt. Die Kontrolle der vereinbarten Maßnahmen erfolgt im Rahmen der Visiten und Besprechungen. Die Besprechungstermine sind in einer Besprechungsmatrix aufgelistet und den Mitarbeitern bekannt.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

Die Visitierung des Rehabilitanden erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung.

Es finden geregelte Stationsarzt-, Oberarzt- und Chefarztvisiten statt, welche durch zuständiges Pflegepersonal, den Medizinassistenten sowie im Bedarfsfall anderem Fachpersonal begleitet werden. Wesentliche Befunde und relevante Daten werden in der Rehabilitandenakte dokumentiert und sind so allen Beteiligten zugänglich. Die Visitenzeiten sind je nach Station individuell geregelt und werden durch Visitenpläne und eine Visitenmatrix festgelegt.

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

Die sozialmedizinische Beurteilung der Rehabilitanden verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Sozialmedizinische Aspekte sind für die Rehabilitation äußerst wichtig. Ziel der Behandlung ist die Ermöglichung einer größtmöglichen Teilhabe und Integration in das soziale Leben. Alle relevanten Informationen werden in der Therapeutenbesprechung interdisziplinär zusammengetragen und in der Akte dokumentiert. Die körperliche Belastbarkeit wird eingeschätzt und trainiert, weitere Beurteilungen erfolgen durch verschiedene Testungen und neuropsychologische Befunde. Für berufstätige Rehabilitanden findet zudem ein Dauer-Aufmerksamkeits-Test statt, welcher Auskunft über die Mindestleistungsfähigkeit gibt. Zudem finden Beratungsgespräche mit dem Sozialdienst statt.

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

Die sozialmedizinische Beurteilung der Rehabilitanden im Hinblick auf die Teilhabe an Familie und Gesellschaft verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Die spätere Teilhabe des Rehabilitanden ist ein Punkt, der schon während des Aufenthaltes interdisziplinär mit allen Berufsgruppen besprochen und geplant wird und in die Therapie z.B. durch Training der Aktivitäten des täglichen Lebens mit einfließt. Nach Bedarf findet zum Ende der Rehabilitation ein Termin zur Hilfsmittelberatung mit den zuständigen Therapeuten statt. Der Sozialdienst vermittelt Unterstützung in der häuslichen Versorgung und berät über Möglichkeiten der weiteren Fürsorge. Durch die Abteilung der Neuropsychologen werden wöchentliche Angehörigensprechstunden angeboten.

1.4 Übergang des Rehabilitanden in andere Versorgungsbereiche

Die kontinuierliche Weiterversorgung des Rehabilitanden in anderen Versorgungsbereichen erfolgt professionell und koordiniert gesteuert unter Integration des Rehabilitanden.

1.4.1 Entlassung und Verlegung

Der Übergang in andere Versorgungsbereiche erfolgt strukturiert und systematisch unter Integration und Information des Rehabilitanden und ggf. seiner Angehörigen.

Eine Entlassungsplanung erfolgt frühzeitig durch das medizinische Personal gemeinsam mit unseren Rehabilitanden, seinen Angehörigen und in Absprache mit dem Hausarzt bzw. der weiterversorgenden Einrichtung. Das Entlassungsgespräch findet ein bis zwei Tage vor der Entlassung statt. Jeder Rehabilitand erhält bei Entlassung einen Kurzarztbrief für weiterbehandelnde Einrichtungen sowie notwendige Hilfsmittel und Medikamente für die nächsten Tage. Unser Sozialdienst berät unsere Rehabilitanden im Bedarfsfall vor der Entlassung und organisiert die weitere Betreuung.

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

Die Rehabilitationseinrichtung sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Rehabilitanden.

Bei Entlassung oder Verlegung eines Rehabilitanden liegen die notwendigen Unterlagen für die weiterbetreuenden Personen bereit. Der Rehabilitand erhält ein persönliches Entlassungsgespräch sowie einen Kurzarztbrief mit umfassenden Informationen. Bei Überleitung in eine ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung erhält der Rehabilitand bei Bedarf zusätzlich einen Pflegeverlegungsbericht mit ausführlichen Informationen zur Pflegebedürftigkeit.

1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Von der Rehabilitationseinrichtung wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Rehabilitanden durch Kooperation mit den weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Personen sichergestellt.

Von der Rehabilitationsklinik wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung unserer Rehabilitanden durch Kooperation mit den nachbehandelnden Einrichtungen sichergestellt. Zur Koordination der Weiterbetreuung arbeiten die Ärzte, der Pflegedienst und der Sozialdienst eng zusammen. Eine frühzeitige Kontaktaufnahme des Sozialdienstes mit den weiterbetreuenden Einrichtungen sichert die ambulante Versorgung. Es bestehen Kontakte zu Kliniken für Anschlussheilbehandlungen, ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, Kostenträgern, Sanitätshäusern, anderen Krankenhäusern, den Hausärzten und weiteren Einrichtungen.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

Die Leitung der Rehabilitationseinrichtung sorgt durch eine entsprechende Personalplanung für die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern.

2.1.1 Bereitstellung qualifizierten Personals

Die Leitung der Rehabilitationseinrichtung sorgt für die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von qualifizierten Mitarbeitern.

Die Planung unseres Personals richtet sich an den Bedürfnissen unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter sowie am Leistungsspektrum der Klinik aus. Um unseren Rehabilitanden eine hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten, verfügen wir in allen Bereichen über ausreichend qualifiziertes Personal. Jährliche Berechnungen zu den Personalstrukturen finden bedarfsorientiert und abteilungsbezogen statt.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Der Erfolg der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen basiert im Wesentlichen auf ihren Mitarbeitern. Die Klinikleitung baut die Kenntnisse und Fähigkeiten ihrer Mitarbeiter langfristig aus. Als Instrument zur Personalentwicklung dienen jährliche Zielvereinbarungen für die Führungskräfte. Durch regelmäßige interne sowie externe Fortbildungsmöglichkeiten sichern wir die Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Fort- und Weiterbildungswünsche der Mitarbeiter werden in Mitarbeitergesprächen erhoben und in der weiteren Planung berücksichtigt. Die fachliche Fort- und Weiterbildungsplanung ist den Abteilungsleiter übertragen. In allen Abteilungen wird eine arbeitsbereichsbezogene und qualifikationsorientierte Fort- und Weiterbildungsplanung erstellt.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

Die Rehabilitationseinrichtung stellt sicher, dass Wissensstand, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgabe/Verantwortlichkeiten entsprechen.

Die notwendige Qualifikation unserer Mitarbeiter ist durch die Leistungsanforderungen in den einzelnen Abteilungen bestimmt und ergibt sich unter anderem aus den gesetzlich vorgeschriebenen Qualifikationsanforderungen der zu besetzenden Stelle. Für alle Berufsgruppen liegen Aufgabenbeschreibungen vor, die die Anforderungen des Arbeitsplatzes und den Umfang der Tätigkeiten beschreiben. Die Klinik gibt den Mitarbeitern eine Zukunftsperspektive, indem sie diese entsprechend ihrer Fähigkeiten einsetzt und fördert sowie auf spezielle Weiterbildungswünsche gezielt eingeht.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

Die Rehabilitationseinrichtung sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die an den Bedürfnissen der Mitarbeiter der Rehabilitationseinrichtung ausgerichtet ist.

Die Klinik sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die sowohl an den Bedürfnissen der Mitarbeiter als auch an denen der Klinik ausgerichtet ist. Neben Pflichtfortbildungen zu den Themen Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz oder Qualitätsmanagement werden zusätzliche abteilungsinterne Schulungen angeboten. Damit unsere Mitarbeiter aktuelles Fachwissen zeitnah abrufen können, sind alle PC-Arbeitsplätze mit einem Internet-Zugang ausgestattet. Über das Intranet der Klinik sowie die Asklepios Online Bibliothek sind weitere zahlreiche Fachinformationen abrufbar. Gängige Fachzeitschriften, Standardwerke und weitere Medien stehen allen Abteilungen zur Verfügung. Tagungsräume mit moderner medialer Ausstattung sind vorhanden.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Unsere Mitarbeiter werden für die jeweiligen Fortbildungsveranstaltungen finanziell unterstützt und freigestellt, insbesondere wenn die Fortbildung mit den Zielen der Klinik übereinstimmt. Im Rahmen der Unternehmensplanung erfolgt jeweils für das Folgejahr die Festlegung des Fort- und Weiterbildungsbedarfs. Im therapeutischen sowie ärztlichen Bereich plant der Chefarzt jeweils zum Jahreswechsel individuell in Einzelgesprächen den Fortbildungsbedarf der einzelnen Mitarbeiter. Im Pflegedienst erfolgt die Planung der Maßnahmen bedarfsbezogen. Die Höhe des Fort- und Weiterbildungsbudgets für die einzelnen Abteilungen richtet sich nach der Mitarbeiterzahl und der Notwendigkeit für die Qualifikationen.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

Für Mitarbeiter sind angemessene Fort- und Weiterbildungsmedien zeitlich uneingeschränkt verfügbar.

Unsere Klinik verfügt über eine hauseigene Ärztebibliothek, in der Mitarbeiter innerhalb der Arbeitszeiten Fachbücher sowie Fachliteratur ausleihen können. Weiterhin stehen allen Mitarbeitern multimediale Ausrüstung wie Laptop, Flip-Chart oder Beamer sowie geeignete Räumlichkeiten für interne Fortbildungen und Besprechungen zur Verfügung. Alle Mitarbeiter verfügen über einen Inter- und Intranetzugang. In der Asklepios Onlinebibliothek sind eine Vielzahl von aktuellen Fachmedien jederzeit einsehbar.

2.2.6 Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten

Angegliederte Ausbildungsstätten leisten eine Theorie-Praxis-Vernetzung und bereiten Mitarbeiter angemessen auf ihre Tätigkeiten im Rahmen der Rehabilitationenversorgung vor.

nicht zutreffend

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein festgelegter und einheitlicher Führungsstil praktiziert, der die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt.

Mitarbeiterorientierung ist ein fester Bestandteil unseres Klinikleitbildes sowie unserer Führungsgrundsätze. Die darin getroffenen Aussagen geben uns Orientierung im täglichen Umgang miteinander. Die Geschäftsleitung der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen legt Wert auf ein konstruktives und teamorientiertes Arbeiten. Unser Führungsstil basiert auf Vertrauen, Verantwortung und die Integration aller Mitarbeiter und zeigt sich insbesondere durch die Förderung einer hohen Eigenverantwortlichkeit durch die dezentrale Organisationsstruktur der Asklepios Gruppe sowie durch flache Hierarchien mit kurzen und direkten Entscheidungswegen.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Unsere Einrichtung verfügt über verschiedene Arbeitszeitmodelle unter Berücksichtigung der Rehabilitanden- und Mitarbeiterinteressen. Diese orientieren sich an betrieblichen und gesetzlichen Vorgaben, insbesondere am Arbeitszeitgesetz. Die Dokumentation der Arbeitszeiten erfolgt in einem elektronischen Dienstplansystem sowie auf Dienstplänen. Mitarbeiterwünsche werden bei der Dienstplangestaltung weitgehend berücksichtigt. Ziel ist es, die Bedürfnisse und das Wohl unserer Rehabilitanden mit dem Anspruch unserer Mitarbeiter auf geregelte Freizeit und Erholung in bestmöglichen Einklang zu bringen.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch/effizient auf seine Tätigkeit vorbereitet.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt auf Grundlage eines allgemeinen sowie speziellen Einarbeitungskonzepts. Jeder neuer Mitarbeiter erhält mit seinen Einstellungsunterlagen einen Begrüßungsordner mit weiteren haus- und abteilungsbezogenen Informationen. Zudem ist jedem neuen Mitarbeiter für die Zeit der Einarbeitung ein qualifizierter und erfahrener Mentor zugeordnet. Zur Überprüfung der Einarbeitung wird eine dokumentierte Probezeitbeurteilung sowie eine Einarbeitungscheckliste geführt.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zum Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Alle Mitarbeiter der Klinik sind aufgefordert, durch Ideen und Vorschläge ihren Arbeitsplatz positiv mit zu gestalten. Wünsche und Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter werden strukturiert im Rahmen eines Ideenmanagements erfasst und ausgewertet. Durch die in der Klinik gelebte "Politik der offenen Tür" haben unsere Mitarbeiter stets die Möglichkeit Probleme direkt bei ihren Vorgesetzten oder der Geschäftsführung anzusprechen. Alle Mitarbeiter werden mit ihren Wünschen, Problemen und Vorschlägen ernst genommen. Weiterhin besteht ein strukturierter Umgang mit Mitarbeiterbeschwerden. Diese können beim Betriebsrat eingereicht werden und werden dort strukturiert bearbeitet.

3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für die Rehabilitanden.

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, das insbesondere Sicherheitsaspekte am Arbeitsplatz, bei Mitarbeitern, im Umgang mit Gefahrstoffen und zum Strahlenschutz berücksichtigt.

Die Sicherheit und der Schutz der Gesundheit unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter sind uns besonders wichtig und werden von Geschäftsführung, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem Technischen Leiter und den Sicherheitsbeauftragten koordiniert. Die Überprüfung der Einhaltung aller Vorgaben wird halbjährlich durch Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses und begleitenden Begehungen überprüft. Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig durch den Betriebsarzt untersucht und jährlich zum Arbeitsschutz, und zu Gefahrenstoffen in Pflichtunterweisungen geschult.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zur Regelung des Brand-schutzes angewandt.

Der Krankenseinsatzplan regelt alle Maßnahmen, die ein strukturiertes Vorgehen im Brandfall gewährleisten. Regelmäßig werden die Brandmeldeanlagen, Flucht- und Rettungswege sowie Laufkarten für die Feuerwehr überprüft und Brandschutzbegehungen durchgeführt. Brandschutzübungen werden in Kooperation mit der Freiwilligen Feuerwehr Nidda durchgeführt. Alle Mitarbeiter sind verpflichtet an jährlichen Brandschutzschulungen teilzunehmen. Das Verfahren im Brandfall ist an Infotafeln im Haus für alle Mitarbeiter einsehbar.

3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zur Regelung bei haus-internen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.

Das Vorgehen im Falle einer Notfallsituation ist im Krankenseinsatzplan geregelt. Dieser wurde in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsdezernat des Regierungspräsidiums Friedberg erstellt und wird jährlich überprüft und aktualisiert. Die aktuellste Version ist jederzeit im Intranet einsehbar und ist in jeder Abteilung in Schriftform verfügbar. Evakuierungsübungen werden durch die Freiwillige Feuerwehr Nidda durchgeführt.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Not-fallmanagement angewandt.

In einem Standard ist das Vorgehen bei medizinischen Notfallsituationen geregelt. Auf den Stationen existieren standardisierte Notfallkoffer, Notfallwagen, Defibrillatoren, transportable Beatmungsgeräte und Notfallrucksäcke. Die Notfallausrüstung wird in regelmäßigem Turnus überprüft. Reanimations-

schulungen finden an mehreren Terminen im Jahr statt und sind für Ärzte und Pflegedienstmitarbeiter verbindlich. Zusätzlich werden Schulungen für nicht-medizinisches Personal angeboten.

3.1.5 Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit

Für den Rehabilitanden wird eine sichere unmittelbare Umgebung gewährleistet und Maßnahmen zur Sicherung vor Eigen- und Fremdgefährdung umgesetzt.

Grundsätzlich befinden sich die uns anvertrauten Rehabilitanden unter Aufsicht von Fachpersonal. Es gibt umfangreiche Regelungen, die die Sicherheit der Rehabilitanden auch in speziellen Situationen, z.B. Eigengefährdung, gewährleisten. Mobilitätseingeschränkte Rehabilitanden werden durch den internen Patientenbegleitservice sicher zu den Therapien begleitet. Alle gesetzlichen Anforderungen werden erfüllt und die aktuellen Sicherheitsbestimmungen werden berücksichtigt.

3.2 Hygiene

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein systematisches, einrichtungsweites Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

3.2.1 Organisation der Hygiene

Für Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen einrichtungsweit geregelt.

Die Hygienekommission, die Hygienefachkraft und der Hygienebeauftragte Arzt sowie alle Mitarbeiter sind für die Hygienearbeit zuständig. Ein aktueller Hygieneplan liegt vor. Beschlüsse, Änderungen und Neuerungen werden durch die Hygienefachkraft in Merkblättern ausgearbeitet und an alle Bereiche kommuniziert. Die Überprüfung der Einhaltung der Hygienevorgaben erfolgt durch ständige Begehungen der Hygienefachkraft. Jährlich werden Hygienefortbildungen für die Mitarbeiter durchgeführt.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerrelevanter Daten

Für die Analyse hygienerrelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden einrichtungsweit hygienerrelevante Daten erfasst.

Hygienerrelevante Infektparameter werden intern erfasst und statistisch ausgewertet. Diese werden im Rahmen der Hygienekommissionssitzung genauso wie die erfassten Keimresistenzstatistiken jährlich besprochen. Signifikante Abweichungen werden frühzeitig erkannt und umgehend geeignete Korrektur- bzw. Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Das Auftreten meldepflichtiger Erkrankungen wird entsprechend dem Infektionsschutzgesetz durch den Hygienebeauftragten dem Gesundheitsamt gemeldet.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Hygienerrelevante Regelungen, entsprechend den aktuellen Vorgaben des Robert-Koch-Instituts, sind Inhalt des Hygieneplans. Dazu gehören beispielsweise Richtlinien zu Desinfektion, Umgang mit Infek-

tionspatienten oder Personalhygiene. Die Information aller Mitarbeiter erfolgt über die Hygiene-Arbeitsgruppen. Die sachgemäße Durchführung wird in regelmäßigen Hygienebegehungen, Visiten und Fortbildungen den Mitarbeitern vermittelt und überprüft. Zweimal jährlich erfolgen unangemeldete Hygienekontrollen im Bereich Küche und Reinigung durch das Food Safety Institute.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungswweit eingehalten.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die Hygienerichtlinien der Klinik einzuhalten. Einheitliche schriftliche Regelungen sind für alle Bereiche im Hygieneplan festgelegt. Die Hygienefachkraft überprüft im Rahmen von Begehungen und Visiten den Kenntnis- und Informationsstand der Mitarbeiter. Das HACCP-Konzept wird bereits seit dem Jahr 1992 in der Speiserversorgung umgesetzt. Schulungen und Eigenkontrollen in der Küche werden vom Küchenleiter durchgeführt. Zweimal jährlich finden unangemeldete Kontrollen im Bereich Küche und Reinigung durch das Food Safety Institute und das Gesundheitsamt statt. Eine Begehung durch ein externes Hygieneinstitut erfolgt ebenfalls einmal jährlich.

3.3 Bereitstellung von Materialien

Von der Rehabilitationseinrichtung werden die für die Rehabilitandenvorsorgung benötigten Materialien auch unter Beachtung ökologischer Aspekte bereitgestellt.

3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.

Die Beschaffung und Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut, Blutprodukten und Medizinprodukten ist in der Klinik genauestens geregelt und in entsprechenden Satzungen, Dienstanweisungen und Standards nachzulesen. Die Beschaffung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten erfolgt durch Anforderung des Ärztlichen Dienstes. Bei der Beschaffung werden sowohl hygienische und ökologische als auch ökonomische Anforderungen stets berücksichtigt.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung und Anwendung von Arzneimitteln.

Die Anwendung von Arzneimitteln ist in einem verbindlichen Standard zum Medikamentenmanagement geregelt. Arzneimittel werden ausschließlich von Ärzten angeordnet. Die Verabreichung wird durch ausgebildetes Fachpersonal vorgenommen. Es besteht ein ausreichender Bestand an Arzneimitteln. Der Pflegedienst kontrolliert diesen wöchentlich und bestellt verbrauchte Arzneimittel nach. Halbjährlich finden gemäß dem Apothekengesetz Stationsbegehungen zur Arzneimittelüberprüfung durch den Apotheker statt.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung und Anwendung von Blut und Blutprodukten.

Die Grundlagen für den Umgang mit Blut und Blutprodukten bilden das Transfusionsgesetz und das interne Transfusionsmedizinhandbuch. Die Zuständigkeiten der einzelnen Verantwortlichen sind hierin eindeutig geregelt. Die Überwachung erfolgt in regelmäßigen Tagungen durch die Transfusionskommission. Jeder ärztliche Mitarbeiter erhält bei Neueinstellung das Transfusionsmedizinhandbuch ausgehändigt. Eine aktuelle Version ist zudem jederzeit über das Intranet einsehbar. Fortbildungen zum Umgang mit Blut und Blutprodukten finden durch den transfusionsbeauftragten Arzt statt.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten.

Der Umgang mit Medizinprodukten und die Verantwortlichkeiten sind in Dienstanweisungen und Standards geregelt. Medizintechnische Geräte werden nur von ausgewiesenen Mitarbeitern benutzt. Die Einweisung erfolgt durch den Medizingerätebeauftragten und wird in einer Datenbank elektronisch erfasst. Das Medizinprodukte-Buch sowie Gebrauchsanweisungen der technischen Medizinprodukte werden im Büro des Medizintechnikers verwahrt. Die Geräte werden vorschriftsgemäß den vorgeschriebenen Kontrollen unterzogen.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Regelungen zum Umweltschutz sind in unserem Leitbild verankert und im Umweltschutzkonzept niedergeschrieben. Bei der Beschaffung neuer Produkte wird auf Wiederverwendbarkeit, Abfallminimierung und Schadstoffgehalt geachtet. Strategien zur Wasser- und Stromeinsparung sowie zur Abfalltrennung sind im Umweltkonzept zu finden. Im Klinikalltag, bei Instandsetzung, Renovierung und Neubau werden, wo immer es möglich und wirtschaftlich sinnvoll ist, ökologische Aspekte berücksichtigt.

4 Informationswesen

4.1 Umgang mit Rehabilitandendaten

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten sicherstellt.

4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Rehabilitandendaten

Eine hausinterne Regelung zur Führung und Dokumentation von Rehabilitandendaten liegt vor und findet Berücksichtigung.

Die an der Behandlung unserer Rehabilitanden beteiligten Berufsgruppen stellen eine vollständige und rechtzeitige Dokumentation sicher. Neben digitaler Dokumentation auf Basis des Krankenhausinformationssystems findet ein einheitliches schriftliches Dokumentationssystem Anwendung. Die Qualität der Rehabilitandendokumentation wird mittels Dokumentationsanalysen regelmäßig überprüft. Zur Sicherstellung einer einheitlichen Dokumentation existieren eine Musterkurve und Musterakte. Die Rehabilitandenakten sind aufgrund der hausinternen Archivierung umgehend verfügbar. Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen werden eingehalten.

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

Von der Rehabilitationseinrichtung wird eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation von Rehabilitandendaten gewährleistet.

Mit Hilfe von standardisierten Formularen wird eine vollständige, korrekte und nachvollziehbare Dokumentation sichergestellt. Durch die zeitnahe und einheitliche Dokumentation sind die Behandelnden, und im Bedarfsfall auch berechnigte sachkundige Dritte, über den aktuellen Zustand des Rehabilitanden informiert. Eine Überprüfung der Dokumentation erfolgt im Rahmen der Visiten sowie in den wöchentlichen interdisziplinären Teambesprechungen. Über die hinterlegten Handzeichen aller Mitarbeiter ist die Dokumentation stets nachvollziehbar.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren, um den zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf die Rehabilitandendokumentation zu gewährleisten.

In der Klinik besteht für jeden befugten Mitarbeiter ein zeitlich uneingeschränkter Zugriff auf die Rehabilitandenakten. Über das Krankenhausinformationssystem stehen aktuelle Rehabilitandendaten jederzeit zur Verfügung. Die Einhaltung des Datenschutzes ist grundsätzlich gewährleistet. Die Rehabilitandenakten werden 12 Monate in einem hausinternen Archiv aufbewahrt und anschließend in ein externes Archiv ausgelagert.

4.2 Informationsweiterleitung

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die adäquate Weiterleitung der Informationen gewährleistet.

4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Einrichtungsbereichen.

Die Informationsübermittlung erfolgt zielgruppengerichtet durch persönliche Gespräche, Printmedien, schriftliche Dokumentation und öffentliche Veranstaltungen. Alle Besprechungen sind in einer Matrix gelistet. Ergebnisprotokolle stellen die Informationsweitergabe an unsere Mitarbeiter sicher. Eilige Infos werden telefonisch und per E-Mail kommuniziert. Rehabilitandenbezogen finden jeden Tag Visiten und Therapeutenbesprechungen statt. Zur weiteren Information stehen Broschüren und Flyer über die Klinik und deren Abteilungen zur Verfügung.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

Zentrale Auskunftsstellen in der Rehabilitationseinrichtung werden mit Hilfe einer geregelten Informationsweiterleitung kontinuierlich auf einem aktuellen Informationsstand gehalten.

Zentrale Auskunftsstelle der Klinik ist die Rezeption, welche seit dem Jahr 2010 nach den AQR-Vorgaben (Asklepios Qualität Rezeption) zertifiziert ist. Die Rezeptionsmitarbeiter verfügen über alle Informationen die für eine kompetente, datenschutzkonforme und unverzügliche Auskunftserteilung notwendig sind. Rehabilitanden, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter erhalten hier alle aktuellen Informationen, z. B. allgemeine Informationen zur Einrichtung, Erreichbarkeit der diensthabenden Mitarbeiter sowie weitere wichtige Telefonnummern.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Verantwortlich für Öffentlichkeitsarbeit ist die Geschäftsführung. Diese stimmt sich bei Presseanfragen mit den Führungskräften der Klinik ab. Die Kontaktpflege mit niedergelassenen Ärzten und Praxen erfolgt durch persönliche Kontakte der Ärzte sowie im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen. Neuigkeiten werden auf der Website, in der Lokalpresse und in Artikeln des Konzernmagazins "Asklepios Team" veröffentlicht. Jährlich erscheint konzernweit ein Bericht zur medizinischen Ergebnisqualität. In der Klinik liegen verschiedene Informationsbroschüren aus und werden über niedergelassene Ärzte der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Jeder Rehabilitand erhält eine persönliche Informationsmappe.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen, insbesondere von Rehabilitanden, werden in der Rehabilitationseinrichtung durch verschiedene Maßnahmen geschützt.

Die Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften zum Schutz von Rehabilitanden- und Mitarbeiterdaten ist im Datenschutzhandbuch definiert. Der Datenschutzbeauftragte überwacht die Einhaltung dieser Regelungen und schult die Mitarbeiter, die überdies schriftlich auf das Datengeheimnis verpflichtet werden. Das Computernetzwerk der Klinik ist durch geeignete Maßnahmen vor unberechtigten Zugriffen geschützt. Die externe Weitergabe rehabilitandenbezogener Daten erfolgt ausschließlich nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen bzw. bei Einverständnis des Betroffenen.

4.3 Nutzung einer Informationstechnologie

Im Rahmen der Rehabilitandenversorgung wird Informationstechnologie eingesetzt, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen.

4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen.

Mit einer Netzwerkstruktur wird dem Anspruch auf schnelle und sichere Datenverarbeitung entsprochen. Die Mitarbeiter aller Bereiche haben im Rahmen ihrer Zuständigkeit Zugang zum Krankenhaus-Informationssystem und zur jeweils notwendigen Software. Die Anwendung der Programme wird bedarfsorientiert geschult. Durch ein Sicherheitskonzept inklusive regelmäßiger Datensicherung und 24 Stunden Bereitschaft ist der reibungslose Betrieb unserer Informationstechnologie gewährleistet.

5 Führung der Rehabilitationseinrichtung

5.1 Entwicklung eines Leitbildes

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

Das Leitbild basiert auf den Asklepios Unternehmensgrundsätzen "Mensch - Medizin - Mitverantwortung", welche sich aus der Unternehmensphilosophie "Gemeinsam für Gesundheit" ableiten. Unser Handeln folgt dieser Maxime, da Gesundheit nur gemeinschaftlich wiederhergestellt werden kann. Im Mittelpunkt unseres Wirkens steht immer der Rehabilitand mit all seinen Wünschen und Bedürfnissen. Die Anwendung innovativer Behandlungsmethoden, kontinuierliche Prozessoptimierung sowie sektorübergreifende interdisziplinäre Behandlungskonzepte dienen der Erreichung des Ziels der Qualitätsführerschaft im internationalen Krankenhausmarkt. Das Klinikleitbild wurde durch eine Projektgruppe bestehend aus Vertretern aller Klinikbereiche entwickelt.

5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese zur Steuerung ihrer Handlungen.

Die Zielplanung dient als ein Steuerungsinstrument, um Strategien langfristig und erfolgreich umzusetzen. Die Klinik hat im Laufe der letzten Jahre ein umfassendes Managementsystem zur Entwicklung, Umsetzung, Kontrolle der Politik und Strategie des Hauses entwickelt. Die jährlich mit allen Abteilungen gemeinsam erstellte Zielplanung enthält alle für das kommende Jahr relevanten Kriterien, die für die Steuerung der Wirtschaftlichkeit und Konkurrenzfähigkeit der Klinik notwendig sind. Das unternehmerische Handeln hat dabei stets den Rehabilitanden im Fokus und zielt auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle Rehabilitanden ab.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

Einrichtungsprozesse und Organisationsstruktur der Rehabilitationseinrichtung sind festgelegt unter Benennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Der Asklepios-Konzern pflegt eine Philosophie der flachen hierarchischen Strukturen, mit dem Ziel dem Zusammenwirken aller Beteiligten einen strukturierten organisatorischen Rahmen zu geben, um somit eine effiziente und für alle Mitarbeiter transparente Organisations- und Hierarchiestruktur festzulegen, Verantwortungsbereiche eindeutig zuzuordnen und übersichtlich darzustellen. Ein verbindliches und aktuelles Organigramm benennt die jeweils verantwortlichen Ansprechpartner. Projekte werden in der Regel durch interdisziplinäre Teams umgesetzt. Hierdurch wird die Trennung zwischen den einzelnen Berufsgruppen überwunden.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung.

Die Darstellung einer möglichst sicheren Prognose über die Entwicklung von Leistungen, Sach- und Personalkosten gewährleistet eine hochwertige Versorgung und sichert den Betrieb der Klinik. Verantwortlich für das Gesamtbudget der Klinik ist die Geschäftsführung. Es existieren zentrale Richtlinien für das Finanzmanagement, die durch den Träger vorgegeben und bindend sind. Bei der Erstellung der Finanz- und Investitionsplanung werden alle Leistungserbringer mit einbezogen.

5.3 Sicherstellung einer effizienten Einrichtungsführung

Die Rehabilitationseinrichtung wird mit dem Ziel der Sicherstellung der Rehabilitandenversorgung effizient geführt.

5.3.1 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise von Leitungsgremien und Kommissionen, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Die Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen wird durch den Geschäftsführer in Zusammenarbeit mit Ärztlichem Leiter und der Pflegedienstleiterin geführt. Daneben existieren zahlreiche Gremien und Kommissionen. Bereichs- und hierarchieübergreifend schnelle Entscheidungs- und Informationswege sind Grundlage für die fachkundige und effiziente Erledigung der Aufgaben. Die Arbeit und die Ergebnisse der Gruppen werden durch Protokolle, klare Übermittlung der Ergebnisse und durch die Zusammensetzung der Kommissionen und Gremien unterstützt. Ergebnisse werden den Mitarbeitern auf den vorhandenen Informationswegen transparent gemacht.

5.3.2 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise innerhalb der Einrichtungsführung

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb der Einrichtungsführung, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Durch die Zusammensetzung der Klinikleitung (Geschäftsführer, Ärztlicher Leiter, Pflegedienstleiterin) wird das medizinische, pflegerische und kaufmännische Know-how optimal genutzt und der notwendige Informationsaustausch zwischen den Bereichen sichergestellt. Der Geschäftsführer übernimmt sowohl die strategisch-konzeptionelle als auch die operative Umsetzung der Klinikleitung. Die Klinikleitung informiert die Mitarbeiter im Rahmen von verschiedenen Gremien sowie über Hausmitteilungen.

5.3.3 Information der Einrichtungsführung

Die Einrichtungsführung informiert sich regelmäßig über die Entwicklungen und Vorgänge in der Rehabilitationseinrichtung und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen.

Um Ziele und Strategien der Klinik mit den individuellen Zielen der Mitarbeiter in Einklang zu bringen, erfolgt ein umfangreicher regelmäßiger Dialog. Die Klinikleitung nutzt die unterschiedlichen Kommunikationsstrukturen um Informationen um wichtige Fakten zu erhalten. Projektgruppen, Gremien und Kommissionen informieren regelmäßig über ihre Arbeit. Darüber hinaus existieren verschiedene Mög-

lichkeiten der Meinungsäußerungen gegenüber der Klinikleitung, z.B. im direkten Gespräch oder über das betriebliche Vorschlagswesen. Ein weiterer Austausch erfolgt mit Fachexperten (anderer Asklepios Einrichtungen). Die Klinik hat ein wirtschaftliches Risikomanagementsystem etabliert.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

Die Einrichtungsführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern. Die Geschäftsführung, der Betriebsrat und die Abteilungsleiter legen großen Wert auf vertrauensfördernde Maßnahmen und praktizieren einen mitarbeiterorientierten Führungsstil. Alle Mitarbeiter werden aufgefordert, Ideen und Verbesserungen zu formulieren und sind in Entscheidungsfindung und Umsetzung eingebunden. Die Mitarbeiterorientierung zeigt sich insbesondere durch die Förderung einer hohen Eigenverantwortlichkeit, die Definition gemeinsamer Ziele im Rahmen von regelmäßigen Mitarbeitergesprächen und durch flache Hierarchien mit kurzen Entscheidungswegen. Weitere Instrumente bzw. Veranstaltungen z.B. Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement, Supervision, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Betriebsausflüge und Abteilungsfeiern runden diesen Bereich ab.

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

Rechte und Ansprüche von Rehabilitanden, Angehörigen und Bezugspersonen werden einrichtungswelt respektiert und berücksichtigt.

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationseinrichtung werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Im Klinikleitbild ist eine würdevolle und ganzheitliche Behandlung festgeschrieben. Jeder Rehabilitand wird unabhängig von Alter, Herkunft, sozialem Stand und Schwere der Erkrankung mit gleicher Sorgfalt betreut. Persönliche und ethische Einstellungen werden grundsätzlich von allen Mitarbeitern unserer Klinik respektiert. Angehörige verschiedener Religionen werden unter Berücksichtigung ihrer Glaubensgrundsätze behandelt. Zur Beratung und Entscheidungsfindung bei ethischen Fragestellungen trifft sich regelmäßig der klinische Ethikrat. Auf Wunsch stehen Seelsorger, Sozialdienst und Psychologen zur Verfügung. Das Selbstbestimmungsrecht der Rehabilitanden wird im Therapieverlauf berücksichtigt. Bestehende Patientenverfügungen werden stets berücksichtigt.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

In der Rehabilitationseinrichtung werden Bedürfnisse sterbender Rehabilitanden und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt.

An der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen werden sterbende Rehabilitanden immer würdevoll begleitet. Wir sehen das Sterben als eine Phase des Lebens, in der die Würde des Menschen erhalten bleiben muss. Den Wünschen des Sterbenden (z. B. Patientenverfügung, kulturelle oder religiöse Bedürfnisse) wird in jedem Fall Rechnung getragen. Wesentlich für uns sind das offene Gespräch und die Information unserer Rehabilitanden und deren Angehörigen. Durch Pflege- und Ärztlichen Dienst wird eine den Bedürfnissen des Rehabilitanden entsprechende Pflege und Betreuung, mit der Linderung von Schmerzen, unter Wahrung der Persönlichkeit, sichergestellt. Auf Wunsch der Rehabilitanden und Angehörigen unterstützt der Sozialdienst bei der Verlegung in ein Hospiz oder in die ambulante Betreuung zu Hause mit Unterstützung von ambulanten Hospizvereinen und Pflegediensten.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

In der Rehabilitationseinrichtung gibt es Regelungen zum adäquaten Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen.

Das Verhalten unserer Mitarbeiter ist stets von Würde gegenüber dem Verstorbenen und Einfühlsamkeit gegenüber den Angehörigen geprägt. Angehörige haben die Möglichkeit, beim sterbenden Rehabilitanden zu bleiben und sich nach Eintritt des Todes würdevoll zu verabschieden. Verstorbene werden auf Station vom Pflegepersonal nach einem festgelegten Standard versorgt. Es steht ein Abschiedsraum zur Verfügung. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Seelsorgern.

6 Qualitätsmanagement

6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement

Die Einrichtungsführung stellt sicher, dass alle Einrichtungsbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

6.1.1 Einbindung aller Einrichtungsbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Einrichtungsführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Das Qualitätsmanagement (QM) ist fest in der Unternehmensstrategie der Asklepios- Gruppe verankert. Ziele sind die Implementierung und kontinuierliche Weiterentwicklung unseres einrichtungsinternen Qualitätsmanagement-Systems, das systematische Identifizieren von Verbesserungspotentialen sowie die Motivation aller Mitarbeiter zur Beteiligung am Qualitätsmanagement. Als zentrales Instrument zur Einbindung aller Mitarbeiter und Hierarchieebenen dient ein interdisziplinär zusammengesetztes QM-Team. Die Mitarbeiter des QM-Teams setzen qualitätsverbessernde Maßnahmen z.B. in Form von Projekten um und dienen als Multiplikator in den Bereichen.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen um.

Durch jährliche Planungen erfolgt eine umfassende Ausrichtung aller Qualitätsmanagement-Maßnahmen auf gemeinsame Ziele. Die Festlegung dieser erfolgt unter anderem durch eine systematische Identifizierung von Verbesserungspotentialen im Rahmen von Befragungen oder internen und externen Audits. Darüber hinaus orientieren sich die Qualitätsziele beispielsweise an den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Rehabilitanden, dem Leistungsspektrum der Klinik, der Unternehmensstrategie oder gesetzlichen Anforderungen. Eine nachhaltige Überprüfung der Zielerreichung erfolgt kontinuierlich.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Der Aufbau des Qualitätsmanagementsystems ist in einer Geschäftsordnung und einem Konzept fest geregelt. Wichtigstes Organ des Qualitätsmanagements ist die QM-Steuergruppe, welche sich aus Mitgliedern der Klinikführung mit Weisungsbefugnis zusammensetzt. Im QM-Team sind Mitarbeiter aller Abteilungen vertreten. Durch den Einsatz von Qualitätswerkzeugen, z.B. Beschwerde- und Vorschlagswesen, Befragungen, Audits, Projektarbeit, Prozess- und Risikomanagement wird der kontinuierliche Verbesserungsprozess realisiert.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

In der Rehabilitationseinrichtung werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

Zur Identifikation von Verbesserungspotentialen werden verschiedene Methoden angewandt z. B. Audits, Befragungen, Risikomanagement oder Ideen- und Beschwerdemanagement. Ergänzend werden durch die verschiedenen Abteilungen der Klinik systematisch aussagekräftige Kennzahlen erhoben. Dabei handelt es sich um Qualitäts- und Risikokennzahlen, ökonomische Kennzahlen und solche, die im Zusammenhang mit der Rehabilitandenversorgung erhoben werden, z.B. Hygienedaten. Die ausgewerteten Daten dienen zur Steuerung wichtigster qualitätsrelevanter Prozesse. Das Kennzahlensystem wird bei Bedarf weiter ausgebaut. Innerhalb der Asklepios Gruppe werden die Krankenhäuser untereinander verglichen.

6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben, analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

6.3.1 *Sammlung qualitätsrelevanter Daten*

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.

Die Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen nimmt verpflichtend an dem Qualitätssicherungsverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (QS-Reha) teil. Dieses besteht aus der Erhebung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Rehabilitandenzufriedenheit und wird im Abstand von drei Jahren durchgeführt. Die Klinik beteiligt sich zudem an der Qualitätssicherung der Geschäftsstelle für Qualität in Hessen (GQH) sowie der Erhebung des konzernübergreifenden Rehabewertungssystems. Halbjährlich erfolgen unangemeldete Hygienekontrollen in den Bereichen Küche und Reinigung durch das Food Safety Institute. Alle Ergebnisse werden durch die Verantwortlichen analysiert und tragen zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess bei.

6.3.2 *Nutzung von Befragungen*

Regelmäßig durchgeführte Rehabilitanden- und Mitarbeiterbefragungen sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Rehabilitanden- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Rehabilitandenversorgung genutzt.

Einer der wichtigsten Qualitätsparameter für unsere Klinik ist die Rehabilitandenzufriedenheit. Diese wird mit Hilfe einer kontinuierlichen internen Befragung ermittelt. Die Ergebnisse werden Rehabilitanden, Besuchern und Mitarbeitern mittels Aushängen, Besprechungen, Infoveranstaltungen oder Intranet bekannt gemacht. Darüber hinaus bilden Einweiserbefragungen einen wichtigen Baustein der Kontaktpflege mit einweisenden Ärzten und Kliniken. Hier erfolgt unter anderem eine Überprüfung der Zufriedenheit bzgl. der Abstimmung der Aufnahmetermine, des Info Inhaltes der Arztbriefe und der Zusammenarbeit mit der Klinik. Eine interne und externe Mitarbeiterbefragung dient der Überprüfung und Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit. Sie bietet die Möglichkeit der anonymen Meinungsäußerung mit der Chance der Einflussnahme auf Situationen im Arbeitsalltag. Aus allen Befragungen werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und umgesetzt.

6.3.3 *Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden*

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

Durch unser zertifiziertes Beschwerdemanagement werden Wünsche und Beschwerden, aber auch Anregungen und Lob, zentral gesammelt und ausgewertet. Sie stellen ein wichtiges Potential zur Steigerung unserer Qualität in den jeweils betroffenen Bereichen dar. Beschwerden, Anregungen und Wünsche können jederzeit schriftlich oder mündlich weitergegeben werden. Primäres Ziel ist die Klärung von Problemen möglichst noch während des Klinikaufenthaltes, damit der Rehabilitand zufrieden entlassen wird. Zusätzlich steht eine Patientenfürsprecherin allen Rehabilitanden persönlich oder telefonisch für Gespräche zur Verfügung.