

## **KTQ-QUALITÄTSBERICHT**

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

<b>Rehabilitationseinrichtung:</b>	Bereich Rehabilitation der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260840131
<b>Anschrift:</b>	Schnarrenbergstraße 95 72076 Tübingen
<b>Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup> mit der Zertifikatnummer:</b>	2015-0078 RH
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	SAMA Cert GmbH, Stuttgart
<b>Gültig vom:</b>	16.08.2015
<b>    bis:</b>	15.08.2018
<b>Zertifiziert seit:</b>	16.08.2012

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort der KTQ®</b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kriterien</b>	<b>8</b>
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	9
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	16
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	20
4 Informationswesen	25
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	28
6 Qualitätsmanagement	32

## 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 Bundesebene<sup>1</sup>, 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.

---

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

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

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 Krankenhaus 2009/2 zu entnehmen.

Wir freuen uns, dass die **Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen – Bereich Rehabilitation** 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](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

### Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen – Spitzenmedizin menschlich

#### Optimale Behandlung für jedermann

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen (BG Klinik) steht Patienten mit Verletzungen aller Art und Schweregrade zu jeder Tages- und Nachtzeit sowie an Sonn- und Feiertagen zur Verfügung. Als Klinik der Maximalversorgung behandeln wir Patienten mit lebensgefährdenden Polytraumen, Patienten mit Mehrfachverletzungen, Patienten mit Querschnittlähmungen, Patienten mit Gliedmaßenabtrennungen, die zur Replantation anstehen, aber auch Patienten mit sogenannten Bagatellverletzungen. Die BG Klinik dient in erster Linie der Behandlung von Patienten nach Arbeitsunfällen, steht daneben aber auch für Kassenpatienten und Selbstzahler zur Verfügung.

#### Breites Leistungsspektrum

Neben Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Knie- und Hüftendoprothetik, arthroskopischer Gelenkchirurgie, Plastischer Chirurgie, Hand- und Tumorchirurgie ist die Klinik spezialisiert auf die Behandlung Rückenmark- und Brandverletzter, auf Orthopädie und Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rehabilitationsmedizin sowie die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Das Leistungsspektrum wird abgerundet durch das Zentrum für Ambulante Operationen und das Therapiezentrum der Klinik.

#### Leistungszahlen - Tendenz steigend

Pro Jahr werden in der BG Klinik Tübingen rund 10.000 Patienten stationär und rund 44.000 Patienten ambulant behandelt. Die chirurgischen Teams führen etwa 11.000 Operationen jährlich durch. Rund 900 qualifizierte Mitarbeiter und modernste Geräte und Ausstattung sorgen dafür, dass in den Bereichen Rettungsmedizin, Notfallversorgung, Akutbehandlung, medizinische Rehabilitation und Langzeitnachsorge rund um die Uhr - entsprechend dem Auftrag der Berufsgenossenschaften „Heilen und helfen mit allen geeigneten Mitteln“ - eine optimale Patientenversorgung sichergestellt ist.

#### Umfassende Behandlung

Eine Besonderheit der BG Klinik stellt der sehr gut ausgestattete Bereich der Begleit- und Nachbehandlung dar, zu dem die Abteilungen Physiotherapie und Ergotherapie sowie der Sozialdienst und der Psychologische Dienst zählen. Die Abteilung für Radiologische Diagnostik sowie ein klinisches Labor runden das umfassende Leistungsspektrum des Hauses ab. Darüber hinaus arbeitet die BG Klinik eng mit den Konsiliarärzten des Universitätsklinikums Tübingen zusammen, sodass eine ganzheitliche Versorgung der Patienten jederzeit auf höchstem Niveau sichergestellt ist.

#### Prävention und Rehabilitation

Das ‚Zentrum für Berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung und Rehabilitation‘ der BG Klinik bietet für Patienten der gesetzlichen Unfallversicherung ein umfassendes Spektrum an ambulanten und stationären Rehabilitationsmaßnahmen an. Zum BG-Rehabilitationskonzept zählen u. a. die ‚Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung‘ (BGSW), die ‚Komplexe Stationäre Rehabilitation‘ (KSR), die ‚Tätigkeitsorientierte Rehabilitation‘ (TOR) sowie die ‚Erweiterte ambulante Physiotherapie‘ (EAP).

## **Forschung und Lehre**

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen arbeitet bereits seit ihrem Bestehen eng mit der Eberhard Karls Universität Tübingen zusammen. Im Jahr 1987 wurde der erste Kooperationsvertrag im Bereich der Unfallchirurgie abgeschlossen. Seit 1997 nimmt sie im Rahmen des so genannten "Tübinger Modells" sowohl die Aufgaben der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, als auch die der Hand-, Plastischen und Verbrennungschirurgie in Patientenbehandlung, Forschung und Lehre für die Universität war. 2006 hinzugekommen ist der Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Im Jahr 2011 wurde die Abteilung für unfallmedizinische Forschung eingerichtet. Das Siegfried Weller Institut für Unfallmedizinische Forschung an der BG Klinik wurde 2012 eröffnet.

## **Kooperationen**

### **Internationale Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO)**

Die AO ist ein weltweites führendes Wissensnetzwerk renommierter Fachärzte für Traumatologie und Erkrankungen des Bewegungsapparates. In der klinischen und wissenschaftlichen Forschung wie der Entwicklung und Überprüfung zukunftsweisender Osteosynthese-Methoden (operative Knochenbruchbehandlung) steht sie international an der Spitze.

Die BG Klinik Tübingen wirkt hier intensiv mit, unter anderem in den AO-Projektgruppen für wissenschaftliche Fragestellungen. Innovative Entwicklungen werden vorangetrieben, neue und optimierte Behandlungsverfahren kann die Klinik damit frühzeitig ihren Patienten anbieten.

### **Naturwissenschaftliches und Medizinisches Institut an der Universität Tübingen (NMI)**

In enger Zusammenarbeit mit dem NMI wird die autologe Knorpelzellzüchtung einschließlich der Grundlagenforschung vorangetrieben.

Die erst Mitte der neunziger Jahre entwickelte Methode der autologen Chondrozyten-Transplantation (ACT) ermöglicht eine biologische Rekonstruktion von lokal begrenzten Knorpeldefekten. Gemeinsam mit den Teams des NMI wird daran gearbeitet, dieses Verfahren zur biologischen Rekonstruktion so zu verbessern, dass zukünftig auch degenerative Knorpelerkrankungen behandelt werden können.

### **Rehabilitationsklinik Bad Sebastiansweiler\***

Seit 2007 kooperiert die BG Klinik Tübingen mit der Rehabilitationsklinik Bad Sebastiansweiler. Die Kooperation umfasst die Erbringung der „Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW)“ und der „Frühstationären Weiterbehandlung (FSW)“. FSW ist ein kostengünstiges stationäres Angebot für Patienten nach Abschluss der Akutbehandlung, für die ein intensives Rehabilitationsprogramm noch nicht möglich ist.

### **Kooperation mit dem MIOT Hospital in Indien**

Die Kooperation mit dem MIOT Hospital in Chennai, Indien, leistet einen bedeutenden Beitrag zum Ausbau der internationalen Verflechtungen im medizinischen Bereich. Die enge berufliche und freundschaftliche Verbundenheit zwischen Prof. Weller, dem ehemaligen Ärztlichen Direktor der BG Klinik Tübingen und Prof. Mohandas, dem Managing Director und Chief Surgeon des MIOT Hospitals, besteht seit gut drei Jahrzehnten, 2009 wurde sie formal besiegelt.

Die MIOT Hospitals besitzen internationale Reputation und große Erfahrung insbesondere in der Akuttraumatologie sowie in allen Sparten der Wiederherstellungschirurgie, ganz speziell in der Endoprothetik der großen Gelenke. Die Kooperationspartner sehen einen Benefit für beide Kliniken, indem die Mitarbeiter von neugewonnenen Erfahrungen des jeweils anderen Kooperationspartners vor Ort und von einem lebhaften Wissensaustausch profitieren können.

### **Bildungsakademie Tübingen der Handwerkskammer Reutlingen und Institut für Waldarbeit an der Hochschule für Forstwirtschaft**

Im Rahmen der berufsspezifischen medizinischen Rehabilitation besteht eine Kooperation mit der Bildungsakademie Tübingen der Handwerkskammer Reutlingen sowie mit dem Institut für Waldarbeit an der Hochschule für Forstwirtschaft in Rottenburg und dem Landratsamt Tübingen, Abteilung Forst. Ziel ist es, durch die möglichst berufsspezifische Belastung der Versicherten eine valide Einschätzung ihrer Leistungsfähigkeit und Defizite im Sinne eines positiven und negativen Leistungsbildes zu erhalten und entsprechend zu rehabilitieren.

An den Ausbildungsplätzen der Handwerkskammer bzw. Bildungsakademie in Tübingen erfolgt dies unter der Aufsicht eines erfahrenen Handwerksmeisters und eines speziell geschulten Ergotherapeuten der Klinik.

### **Klinik Gut in St. Moritz/Schweiz\***

Die Klinik Gut ist eine unfallchirurgisch-orthopädische Klinik für das Oberengadin/Schweiz.

Die Kooperation, die im Jahr 2014 geschlossen wurde, betrifft Ärzte der verschiedenen Abteilungen und Kliniken sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der OP-Pflege.

Den Auftakt der Kooperationen bilden gegenseitige Hospitationen sowie die gemeinsame Ausrichtung von Fachkongressen.

### **Loretto Klinik Tübingen\***

Die BG Klinik führt seit Anfang 2014 in den Räumen der Loretto Klinik Tübingen ambulante Operationen in den Fachgebieten Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie Handchirurgie durch. Die räumliche Auslagerung dieser Eingriffe aus der BG Klinik trägt den kontinuierlich steigenden Operationszahlen Rechnung und macht zusätzliche Kapazitäten im OP-Zentrum der BG Klinik frei.

\* Nicht Teil dieser KTQ-Zertifizierung

# 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.*

Jeder Rehabilitand bekommt im Vorfeld der Rehabilitation postalisch ein Anschreiben mit diversen Informationsmaterialien zugesendet. In diesen Informationen sind der genaue Aufnahmetermin sowie die mitzubringenden Unterlagen und Gegenstände aufgelistet. Zentrale Informationen sind ebenfalls auf der klinikeigenen Internetseite zu finden ([www.bgu-tuebingen.de](http://www.bgu-tuebingen.de)). In den ambulanten Sprechstunden und Spezialsprechstunden werden die Rehabilitanden über die Behandlung und Therapie informiert. Bei speziellen Fragestellungen können Rehabilitanden die Mitarbeiter der Stationären Aufnahme / des Belegungsmanagements telefonisch kontaktieren. Die BG Klinik Tübingen ist an den Hauptverkehrsstraßen innerhalb der Stadt und an den Zubringern (B27, B28) gut ausgeschildert. Ausreichend Parkplätze sind im Parkhaus am Haupteingang der Klinik vorhanden. Die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr mit diversen Buslinien ist über eine Haltestelle direkt an der Klinik gegeben.

#### **1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung**

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

Das umfassende Wegeleitsystem unterstützt Rehabilitanden, Angehörige und Besucher bei der Orientierung auf dem gesamten Klinikgelände. Das Wegeleitsystem besteht aus einem einheitlichen Beschilderungssystem mit farblichen Bodenwegweisern, Bereichskennzeichnungen, Decken- und Wandschildern. Zusätzlich liegen am Info-Point am Haupteingang Übersichtspläne vor, in denen die Räumlichkeiten der Klinik dargestellt sind (sogenannte "Wegweiser"). Bei Fragen stehen die Mitarbeiter des Info-Points jederzeit zur Verfügung.

### **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.*

Die entsprechenden Informationen und Auskünfte über die Aufnahme werden im Vorfeld per Post übermittelt. Die administrative Aufnahme erfolgt über die Stationäre Aufnahme bzw. das Belegungsmanagement. Um die Wartezeiten bei der Aufnahme so kurz wie möglich zu halten, wurden die Aufnahmeprozesse und der Zeitpunkt der Neuaufnahmen optimiert. Sollten dennoch Wartezeiten auftreten, stehen den Rehabilitanden verschiedene Unterhaltungsmöglichkeiten (z. B. Zeitschriften, Tageszeitungen), ein Bistro sowie Getränke- und Snackautomaten zur Verfügung. Alle Rehabilitanden werden freundlich empfangen und während der Hauptaufnahmezeiten auf ihr Zimmer begleitet.

### **1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung**

*Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.*

Neben den stationären Leistungen bietet der Rehabereich ebenfalls ambulante Rehabilitationsleistungen an (z. B. medizinisches Aufbautraining, Massagen, Physiotherapie). Alle ambulanten Behandlungen und Therapien orientieren sich an den Handlungsanleitungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Die Mitarbeiter der BG Klinik Tübingen arbeiten sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich und greifen auf eine gemeinsame Rehabilitandendokumentation zurück.

## **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.*

Während der Aufnahme werden verschiedene rehabilitandenspezifische Aspekte erhoben, um eine auf den Zielen und Erwartungen basierende Behandlung und Therapie zu planen. In der pflegerischen Aufnahme werden zunächst die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Rehabilitanden erhoben. Anschließend erfolgen das ärztliche und das therapeutische Aufnahmegespräch. Die Ergebnisse werden in Papierform und elektronisch dokumentiert und somit für alle Berufsgruppen zugänglich gemacht.

### **1.2.2 Nutzung von Vorbefunden**

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

Um unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden, versuchen die Mitarbeiter alle erforderlichen Vorbefunde bei der Aufnahme vorliegen zu haben. Das Einbestellschreiben informiert Rehabilitanden im Voraus über die benötigten Vorbefunde. Bei fehlenden Dokumenten nehmen die Sekretariate umgehend Kontakt mit den entsprechenden Stellen auf. Hausinterne Vorbefunde können jederzeit von Berechtigten über das KIS abgerufen werden.

### **1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses**

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

Auf Grundlage der pflegerischen, ärztlichen und therapeutischen Aufnahmeuntersuchungen plant der aufnehmende Arzt den Rehabilitationsprozess und berücksichtigt dabei die Definition der Rehabilitationsziele durch die Unfallversicherungsträger. Der Rehabilitand wird bei der Bestimmung der Rehabilitationsziele und -prozesse stets einbezogen. Individuelle Fähigkeiten, Erwartungen und Bedürfnisse werden umfassend berücksichtigt. Der Rehabilitationsprozess wird im Rahmen von Teamkonferenzen und der Visiten zwischen den Berufsgruppen abgestimmt und bei Bedarf angepasst.

### **1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung**

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

Im Leitbild der BG Klinik ist fixiert, dass Rehabilitanden aktiv in den Gesundungsprozess einbezogen werden. Neben der Aufnahme wird die weitere Behandlungs- und Therapieplanung in den regelmäßigen Visiten mit den Rehabilitanden besprochen und gegebenenfalls an die Erwartungen angepasst. Auf Wunsch können Angehörige in die Planung einbezogen werden. Zur Überwindung von sprachlichen Barrieren können Dolmetscher oder Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen hinzugezogen werden.

### 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 wesentlichen Rehabilitationsprozesse der BG Klinik Tübingen sind in Beschreibungen, Konzepten und weiterführenden Dokumenten definiert. In der BG Klinik ist ein umfassendes Schmerzmanagement etabliert mit dem Ziel, der Entstehung von Schmerz vorzubeugen und bestehende Schmerzen zu vermindern bzw. zu beheben. Eine rechtzeitige Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln während der stationären Rehabilitation erfolgt durch die enge Zusammenarbeit mit internen und externen Partnern (z.B. Orthopädiewerkstätten und Sanitätshäusern).

#### **1.3.2 Anwendung von Leitlinien**

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

Die Behandlung und Therapie in der BG Klinik Tübingen erfolgen auf Grundlage der Vorgaben und Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften. Darüber hinaus sind interne, auf die Klinik abgestimmte Leitlinien und Standards entwickelt. Diese wurden in Zusammenarbeit mit Mitarbeitern aus verschiedenen Berufsgruppen und Disziplinen erarbeitet. Eine Aktualisierung und Anpassung erfolgen in regelmäßigen Abständen nach dem aktuellen Stand des Wissens und nach den Vorgaben der Fachgesellschaften.

#### **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.*

Die Mitarbeiter erfragen aktiv die Wünsche der Rehabilitanden und klären über die Therapieschritte auf. Für Fragen stehen die Mitarbeiter des Behandlungsteams jederzeit zur Verfügung. Zudem kann werktäglich die Möglichkeit wahrgenommen werden, ein persönliches Gespräch mit dem Stationsarzt zu führen. Neben den regulären Besuchszeiten sind individuelle Absprachen möglich. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht die Möglichkeit zur Mitaufnahme von Begleitpersonen. Die räumliche Ausstattung der Rehabilitandenzimmer und die Rückzugsmöglichkeiten (z. B. Sonnenterasse, Klinikpark, Cafeteria) tragen zu einem angenehmen Aufenthalt in der Klinik bei.

### **1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung**

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

Rehabilitanden erhalten eine Speisekarte aus der jeweils für das Mittag- und Abendessen zwischen mehreren Menüs gewählt werden kann. Durch die Auswahl von schweinefleischfreien und vegetarischen Menüs können kulturelle und religiöse Wünsche der Rehabilitanden berücksichtigt werden. Das Frühstück kann aus einer großen Auswahl unterschiedlicher Komponenten individuell zusammengestellt werden. Bei Sonderwünschen oder Unverträglichkeiten ist die Hinzuziehung einer Diätassistentin möglich. Die Klinikküche arbeitet stets nach definierten hygienischen Vorgaben und kontrolliert die Einhaltung täglich (z. B. Essenstemperatur).

### **1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes**

*Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.*

Zur frühzeitigen Koordination vor der stationären Aufnahme erfolgt die Planung der Diagnostik bereits in den ambulanten Sprechstunden bzw. Spezialsprechstunden. Die Ergebnisse werden in den regelmäßigen Visiten und Teamkonferenzen gemeinsam von den verschiedenen Berufsgruppen ausgewertet. Daraufhin können weitere notwendige diagnostische Schritte geplant werden.

### **1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe**

*Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.*

Ein nachträglicher chirurgischer Eingriff kommt in der BG Klinik Tübingen nur sehr selten vor. Dennoch ist durch die enge Verzahnung der einzelnen Bereiche in der BG Klinik eine Anforderung eines entsprechenden Facharztes zur Abklärung der Notwendigkeit eines Eingriffes umgehend möglich. Ist ein Eingriff erforderlich, kann dieser in Rücksprache mit dem OP-Manager zeitnah erfolgen.

### **1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung**

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

Die enge Zusammenarbeit aller an der Behandlung und Therapie beteiligten Berufsgruppen und Fachdisziplinen ist die Voraussetzung für einen reibungslosen Therapieaufenthalt. Daher nutzen die Mitarbeiter die verschiedenen Besprechungen und Visiten, um sich berufsgruppenübergreifend abzustimmen. Zusätzlich unterstützt eine gemeinsame IT-basierte Dokumentation die Abstimmung im Behandlungsteam. Zur Verbesserung der Lesbarkeit und Vollständigkeit werden bei externen Konsilanforderungen elektronische Standardformulare genutzt.

### **1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite**

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

Die Visiten dienen dazu, die Erreichung der Therapieziele zu überprüfen und die Ziele gegebenenfalls anzupassen. Die Visiten finden in regelmäßigen Zeitfenstern statt und sind in einem Übersichtsplan bereichsspezifisch geregelt. Wöchentlich werden Rehabilitanden von verschiedenen Berufsgruppen gemeinsam (z. B. Chef- und Oberärzte, Pflegefachkräfte, Ergo- und Physiotherapeuten) visitiert. Die Mitarbeiter achten bei den Visiten auf eine rehabilitandenorientierte Gestaltung und beziehen Rehabilitanden in die weitere Planung der Therapie und Behandlung mit ein.

### **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.*

Für die sozialmedizinische Beurteilung der beruflichen Situation ist das Behandlungsteam in Zusammenarbeit mit dem Reha-Manager verantwortlich. Neben den Teamkonferenzen und Visiten erfolgt eine Abstimmung der sozialmedizinischen Beurteilung mit dem Reha-Manager im Rahmen von mehrmals wöchentlich stattfindenden Sprechzeiten. Bei Unterstützungsbedarf wird die Sozialberatung hinzugezogen. Diese erörtert in persönlichen Gesprächen mit dem Rehabilitanden weitere erforderliche Maßnahmen.

### **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 sozialmedizinischen Aspekte und Informationen zur häuslichen Situation werden bereits bei der Aufnahme erfasst und fließen umgehend in die Therapieplanung ein. In den Visiten und Teamkonferenzen werden auf Grundlage dieser Informationen die benötigten Heil- und Hilfsmittel festgelegt. Die Ergotherapie fertigt bestimmte Hilfsmittel selbst an. Darüber hinaus können weitere Hilfsmittel umgehend über die enge Zusammenarbeit mit einem Sanitätshaus und einer Orthopädiewerkstatt bezogen werden. Sollte eine häusliche pflegerische Versorgung erforderlich sein, wird die Sozialberatung zur weiteren Koordination hinzugezogen.

## 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.*

Entlassungen und Verlegungen von Rehabilitanden werden frühzeitig und strukturiert geplant. Vor der Entlassung erhält jeder Rehabilitand ein Entlassungsgespräch. In diesem werden z. B. die Medikation, Verhaltensmaßregeln und therapeutische Empfehlungen ausführlich erläutert. Bei Bedarf wird die Sozialberatung zur weiteren Koordination der Nachsorge in die Entlassung einbezogen. Kernelement der engen Zusammenarbeit und Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten und weiterversorgenden Einrichtungen ist der ausführliche Entlassbericht.

### 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.*

Zum Zeitpunkt der Entlassung liegen alle erforderlichen Dokumente für einen nahtlosen Übergang in die häusliche Umgebung bzw. in andere Versorgungsbereiche vor. Alle Rehabilitanden erhalten bei der Entlassung einen Entlassbericht inkl. Befunden, einen Physiotherapiebericht, die erforderlichen Rezepte sowie gegebenenfalls Termine für Folgeuntersuchungen. Bei Bedarf hält das Behandlungsteam der BG Klinik Tübingen Rücksprache mit dem nachfolgenden Behandlungsteam, um wichtige Informationen bezüglich des Rehabilitanden zu besprechen.

### 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.*

Die Mitarbeiter koordinieren die Weiterbetreuung nach dem stationären Aufenthalt frühzeitig. Die BG Klinik Tübingen pflegt eine enge Zusammenarbeit mit Einweisern (z. B. durch Kolloquien), um eine reibungslose Weiterbetreuung zu gewährleisten. Für die externe Weiterbehandlung erhält der Rehabilitand die erforderlichen Unterlagen sowie den Entlassbericht mit. In den Unterlagen sind auch die Kontaktdaten der Behandler in der BG Klinik genannt, so dass die weiterversorgende Einrichtung bei Bedarf Rücksprache halten kann.

## 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.*

Eine fachlich kompetente Therapie und Behandlung kann nur über eine angemessene personelle Besetzung der Stellen gewährleistet werden. Daher führt die BG Klinik regelmäßig Personalbedarfsanalysen in Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister durch. Hierbei werden die notwendige Anzahl der Mitarbeiter und die erforderlichen Qualifikationen ermittelt. Verschiedene personalwirtschaftliche Kennzahlen werden der Klinikleitung mindestens jährlich durch das Personalcontrolling bereitgestellt. Diese Kennzahlen nutzt die Klinikleitung, um die personelle Ausstattung im Verhältnis zu den Leistungszahlen zu bewerten.

### 2.2 Personalentwicklung

*Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.*

#### 2.2.1 Systematische Personalentwicklung

*Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.*

Das Personal ist die wichtigste Ressource der BG Klinik Tübingen. Daher wird auf die systematische Entwicklung und Qualifizierung der Mitarbeiter großer Wert gelegt. Neben den strategischen Zielen der Klinik werden bei der Personalentwicklung die Interessen der Mitarbeiter berücksichtigt. Eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern unterschiedlicher Berufsgruppen und Hierarchieebenen hat für die Klinik ein Konzept zur Personalentwicklung erarbeitet.

#### 2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Die Aufgaben der Mitarbeiter sind in Stellenbeschreibungen definiert. Diese werden regelmäßig hinsichtlich ihrer Aktualität überprüft. Bei der Einstellung von neuen Mitarbeitern wird auf die Erfüllung der Anforderungen in der Stellenbeschreibung geachtet. Der Einsatz der Mitarbeiter erfolgt entsprechend ihren Kompetenzen. In dem Konzept zur Personalentwicklung wird der Weiterbildungsbedarf von Mitarbeitern berücksichtigt.



### **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.*

Im Leitbild verpflichtet sich die Klinik, durch regelmäßige Fort- und Weiterbildungen den fachlichen Standard der Behandlung und Therapie auf höchstmöglichem Niveau zu sichern. Daher werden jährlich zahlreiche Fort- und Weiterbildungen im Rahmen der "Innerbetrieblichen Fortbildung" (IBF) angeboten. Zu dem Programm der IBF gehören verpflichtende Schulungen (z. B. Reanimationsschulungen) sowie freiwillige Fort- und Weiterbildungen zum Aufbau von Fachkompetenzen (z. B. Schmerzmanagement). Die ABRH unterhält außerdem ein ergänzendes Fortbildungsangebot mit überwiegend rehabilitationsspezifischen Inhalten. In der jährlichen Ermittlung des Fortbildungsbedarfs (z. B. in Mitarbeitergesprächen) werden Mitarbeiterwünsche bezüglich der Personalentwicklung erfasst.

### **2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung**

*Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.*

In der BG Klinik Tübingen ist ein festgelegtes Gesamtbudget für Fort- und Weiterbildung definiert. Dieses wird auf die einzelnen Abteilungen aufgeteilt und jährlich fortgeschrieben. Das Budget orientiert sich dabei an der Mitarbeiteranzahl und dem aktuellen Fort- und Weiterbildungsbedarf. Nachträgliche Anpassungen sind möglich. Für spezielle Sonderprojekte (z. B. für Führungskräftebildungen) stehen Sonderbudgets zur Verfügung.

### **2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien**

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

Die beiden hauseigenen Bibliotheken verfügen über ein breit gefächertes Angebot an Fachliteratur. Dieses kann während der Öffnungszeiten in Anspruch genommen werden. Zusätzlich ist über das Internet der Zugang zu Fachliteratur über verschiedene Online-Datenbanken möglich. Schulungs- und Seminarräume mit entsprechend moderner Technik stehen den Mitarbeitern zur Verfügung.

### **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 Rehabilitandenversorgung vor.*

Die BG Klinik Tübingen bietet Ausbildungsplätze in verschiedenen Bereichen an. In der eigenen Akademie für Physiotherapie kann die Ausbildung zum Physiotherapeuten und der Studiengang "Physiotherapie Bachelor of Science" in Zusammenarbeit mit der "Knowledge Foundation" (Reutlingen University) absolviert werden. Zudem sind im kaufmännischen Bereich verschiedene Ausbildungsgänge etabliert. Durch eine Kooperationsvereinbarung mit dem Universitätsklinikum Tübingen absolvieren Gesundheits- und Krankenpflegeschüler ihre praktische Ausbildung in den Fachbereichen der BG Klinik Tübingen. Theoretische Tests und Hausarbeiten geben Aufschluss über den Lernfortschritt des Schülers / des Auszubildenden und zeigen Verbesserungspotenziale der Ausbildungsinhalte auf. Zusätzlich wird der praktische Lernerfolg über regelmäßige Praxisaufgaben überprüft. Die Ergebnisse werden anschließend mit den Schülern / Auszubildenden besprochen.

### **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.*

In den Unternehmenszielen und im Leitbild der BG Klinik werden verbindliche Aussagen zum mitarbeiterorientierten Führungsstil mit gegenseitigem Vertrauen und Respekt getroffen. Regelmäßig werden Führungskräftebildungen durchgeführt, um leitende Mitarbeiter systematisch zu schulen. Es ist wichtig, Mitarbeiter in grundlegende Entscheidungen einzubeziehen. Daher werden leitende Mitarbeiter themenbezogen in strategische Planungen eingebunden. In den regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen haben Mitarbeiter die Möglichkeit, sich zur Zufriedenheit mit dem Führungsstil und mit der Zusammenarbeit mit dem Vorgesetzten zu äußern.

#### **2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten**

*Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.*

Die Arbeitszeitregelungen der BG Klinik Tübingen halten die gesetzlichen, rechtlichen und tariflichen Vorgaben ein. Verschiedene Arbeitszeitformen und neue Arbeitszeitmodelle (z. B. Gleitzeit) werden angewendet, um die Wünsche der Mitarbeiter zu berücksichtigen. Die Regelungen zur Arbeitszeit sind mit dem Betriebsrat abgestimmt. Die Arbeitszeit wird elektronisch erfasst. Dadurch sind eine kontinuierliche Auswertung und Kontrolle der Einhaltung von Arbeits- und Urlaubszeiten möglich. Zusätzlich überprüft die Personalabteilung regelmäßig die Überstundenentwicklung.

### **2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern**

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

Neue Mitarbeiter sollen frühzeitig an ihre künftigen Aufgaben herangeführt werden. Dafür haben alle Bereiche berufsgruppen- und bereichsspezifische Konzepte entwickelt, die eine strukturierte und umfassende Einarbeitung gewährleisten. Zur anfänglichen Orientierung steht dem neuen Mitarbeiter eine Mitarbeiterinformationsbroschüre zur Verfügung. Feste Ansprechpartner werden für neue Mitarbeiter benannt. Um die Einarbeitung regelmäßig zu reflektieren, finden Zwischen- und Endgespräche statt.

### **2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden**

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

Beschwerden können jederzeit über den direkten Dienstweg an den Vorgesetzten, den Betriebsrat oder an die Geschäftsführung gerichtet werden. Zusätzlich können Beschwerden auch anonym in den regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen geäußert werden. Neue Ideen oder Wünsche werden systematisch über das "Betriebliche Vorschlagswesen" erfasst. Jeder Verbesserungsvorschlag wird anhand von speziellen Kriterien beurteilt. Bei positiver Bewertung wird dem Mitarbeiter eine Prämie ausbezahlt. Für die Umsetzung der Vorschläge wird ein konkreter Maßnahmenplan entwickelt.

## 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.*

Der Schutz der Gesundheit aller Mitarbeiter am Arbeitsplatz ist für die BG Klinik besonders wichtig. Ein externer Dienstleister ist mit der Gewährleistung der Arbeitssicherheit in der BG Klinik Tübingen, zu der auch der Rehabereich zählt, beauftragt. Der Dienstleister erstellt jährlich eine Unfallstatistik. Unter anderem auf dieser Grundlage werden Verbesserungsmaßnahmen zur Erhöhung der Arbeitsplatzsicherheit initiiert. Mitarbeiter werden regelmäßig zum Arbeitsschutz geschult. In gleichmäßigen Abständen werden die Arbeitsplätze begangen und Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt.

#### 3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

*In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zur Regelung des Brandschutzes angewandt.*

Zur Brandverhütung und -bekämpfung ist eine Brandschutzordnung etabliert. Flucht- und Rettungswegepläne hängen in allen Bereichen aus. Für alle Mitarbeiter werden regelmäßig verpflichtende Unterweisungen zum Brandschutz durchgeführt. Die Überprüfung der Funktionsfähigkeit der Brandmeldeanlagen und die Aktualität der Flucht- und Rettungswegepläne erfolgt durch externe Dienstleister.

#### 3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

*In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zur Regelung bei hausinternen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.*

Die BG Klinik Tübingen ist umfassend in den Katastrophenschutz nach Landesrecht eingebunden. Das Vorgehen im Katastrophenfall für interne und externe Schadenslagen ist in einem Katastrophenschutzplan definiert. Dieser ist allen Mitarbeitern im Intranet zugänglich. Der Katastrophenschutzplan enthält ebenfalls entsprechende Regelungen zur Bewältigung von nichtmedizinischen Notfallsituationen. Zur Sicherstellung der Funktionsfähigkeit werden alle technischen Anlagen (z. B. Notstromkonzept) regelmäßig durch sachkundiges Personal gewartet.

### **3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement**

*In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.*

Rund um die Uhr steht ein qualifiziertes Notfallteam in der BG Klinik Tübingen zur Verfügung. Die Anforderung des Teams erfolgt über eine fest definierte Notfallrufnummer. Die Notfallausrüstung wird direkt vom Notfallteam an den jeweiligen Einsatzort gebracht. Regelmäßig werden die Inhalte und die Technik der Ausrüstung geprüft. Alle rehabilitandennah tätigen Mitarbeiter erhalten darüber hinaus verpflichtende Schulungen zum Thema Notfallmanagement und Reanimation.

### **3.1.5 Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit**

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

Rehabilitanden, die sich selbst oder andere Personen gefährden, werden besonders beaufsichtigt und betreut. Rehabilitanden mit besonderer Sorgfaltspflicht (z. B. desorientierte Rehabilitanden, gangunsichere Rehabilitanden) werden durch qualifizierte ärztliche und pflegerische Mitarbeiter unterstützt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, psychiatrische bzw. psychologische Hilfe hinzuzuziehen. In regelmäßigen Sicherheitsbegehungen (z. B. durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die jeweiligen Sicherheitsbeauftragten) wird die BG Klinik inkl. Rehabereich ebenfalls hinsichtlich der Rehabilitandensicherheit kontrolliert.

## **3.2 Hygiene**

*In der Rehabilitationseinrichtung wird ein systematisches, einrichtungswertes 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 einrichtungswert geregelt.*

Um sicherzustellen, dass hygienische Vorgaben umgesetzt werden, sind Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte für die einzelnen Bereiche benannt. Zusätzlich ist ein externer Krankenhaushygieniker beauftragt. Eine Hygienekommission tagt regelmäßig und stellt die Einhaltung der allgemeinen Richtlinien sicher. Hygienebegehungen erfolgen in einem festen Turnus durch die Hygienefachkräfte und ggf. den externen Hygieniker.

### **3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerrelevanter Daten**

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

Hygienerrelevante Daten werden in der BG Klinik Tübingen kontinuierlich erfasst und analysiert, um Auffälligkeiten zeitnah zu identifizieren und entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten. Auftretende Infektionen werden elektronisch erfasst. Alle meldepflichtigen Daten werden erhoben und an die entsprechenden Institutionen weitergeleitet.

### **3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen**

*Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.*

In den einzelnen Bereichen werden mikrobiologische Untersuchungen durchgeführt und die Ergebnisse analysiert. Die Resultate werden den Hygienefachkräften weitergeleitet und entsprechende Maßnahmen umgehend eingeleitet (z. B. Stationsbegehungen zur Kontrolle). In den Hygienebegehungen wird die hygienische Situation in der BG Klinik regelmäßig überprüft.

### **3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien**

*Hygienerichtlinien werden einrichtungswest eingehalten.*

Die Einhaltung der Hygienerichtlinien ist für alle Mitarbeiter verbindlich. Ein Hygieneplan zur Eindämmung und Verhinderung von Infektionen ist etabliert. Dieser stellt ebenfalls die Einhaltung und Gewährleistung bestimmter Hygienestandards sicher. Um die Einhaltung der Richtlinien zu gewährleisten, werden mehrmals jährlich Hygieneschulungen organisiert. Darüber hinaus führen die Hygienefachkräfte Fortbildungen durch und bieten den Mitarbeitern, Rehabilitanden und Angehörigen persönliche oder telefonische Hygieneberatungen an.

### 3.3 Bereitstellung von Materialien

*Von der Rehabilitationseinrichtung werden die für die Rehabilitandenversorgung 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 Bereitstellung von Arzneimitteln ist rund um die Uhr durch die Kooperation mit der Apotheke des Universitätsklinikums Tübingen sichergestellt. Zum Umgang mit Medizinprodukten und deren Anwendung existieren verbindliche Regelungen. Die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben werden umfassend eingehalten. Die Bereitstellung von Blut und Blutprodukten ist in dem Qualitätsmanagementhandbuch für die klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten geregelt. Blutprodukte werden in der BG Klinik Tübingen ausschließlich im Akutbereich der Klinik eingesetzt und nicht während der Rehabilitation.

#### **3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln**

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

Die Mitarbeiter der BG Klinik Tübingen haben die Möglichkeit, Informationen über Arzneimittel jederzeit bei der Apotheke zu erfragen. Darüber hinaus bietet die Arzneimittelliste in elektronischer und gebundener Form umfassende Informationen über die einzelnen Arzneimittel. Eine Arzneimittelkommission (AMK) tagt halbjährlich und aktualisiert die Arzneimittelliste nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft. Regelmäßig finden Begehungen durch die Apotheke statt. Hierbei werden der ordnungsgemäße Umgang mit und die Lagerung von Arzneimitteln kontrolliert.

#### **3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten**

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

Blut und Blutprodukte werden im Rehabereich der BG Klinik Tübingen nicht genutzt. Für den Akutbereich der Klinik sind sie jedoch von großer Bedeutung. Daher sind für die gesamte BG Klinik ein zentraler Transfusionsverantwortlicher und dezentrale Transfusionsbeauftragte benannt. Diese verfügen über die erforderlichen Qualifikationen. Zusätzlich ist ein externer Qualitätsbeauftragter für das Transfusionswesen definiert. Organisation, Verantwortlichkeiten, Beschaffung, Meldewege für unerwünschte Wirkungen und Dokumentation von Blutprodukten und Plasmaderivaten sind in einem Qualitätsmanagementhandbuch geregelt. Die Lagerung von und der Umgang mit Blutprodukten werden regelmäßig kontrolliert.

### **3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten**

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

Eine eigene Abteilung Medizintechnik ist in der BG Klinik für das Management der Medizinprodukte und -geräte zuständig. Die Gebrauchsanweisungen von Medizinprodukten befinden sich direkt an den Geräten oder werden an zentraler Stelle in der betreffenden Abteilung vorgehalten. Die Wartung der Geräte erfolgt ausschließlich durch die Herstellerfirma oder durch eine autorisierte Firma bzw. durch geschulte Mitarbeiter der Abteilung Medizintechnik.

### **3.3.5 Regelung des Umweltschutzes**

*In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.*

Bei der Beschaffung von Materialien und Geräten wird auf ökologisch unbedenkliche Produkte geachtet (z.B. emissionsarm und umweltfreundlich). Im Rahmen der Einarbeitung und in Schulungen werden Mitarbeiter auf den Umgang mit Abfällen und auf die hausinternen Regelungen zur Abfalltrennung hingewiesen. Darüber hinaus führt die Klinik gezielt energie- und wassersparende Maßnahmen durch (z.B. Einsatz von wassersparenden Techniken, Nutzung von Solarthermie).



## 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.*

Um eine einheitliche Dokumentation und Archivierung von Rehabilitandendaten zu gewährleisten, gelten im Rehabereich (und in der gesamten BG Klinik Tübingen) verbindliche Regelungen zur Aktenführung und -archivierung. Neuerungen hinsichtlich der Dokumentation und Archivierung von Rehabilitandendaten werden umgehend in Besprechungen innerhalb der Berufsgruppen kommuniziert und erläutert. Im Rahmen der Einarbeitung erhalten alle neuen Mitarbeiter eine ausführliche Erklärung über die Regelungen. Eine Überprüfung der Dokumentation findet regelmäßig statt, z.B. durch die Stationsärzte und die Kodierfachkräfte.

#### **4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten**

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

Die Dokumentation der Diagnosen erfolgt nach den Vorgaben der Deutschen Kodierrichtlinien. Alle durchgeführten Maßnahmen und Diagnosen werden elektronisch bzw. papiergebunden dokumentiert. Der Stationsarzt bzw. die Stationsleitung überprüfen die Dokumentation der jeweiligen Berufsgruppen und veranlassen umgehend die Behebung von Dokumentationsmängeln. Vor der Archivierung kontrollieren die einzelnen Stationssekretariate abschließend die Vollständigkeit der Rehabilitandenakten.

#### **4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten**

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

Durch die elektronische Dokumentation ist der Zugriff allen Mitarbeitern mit entsprechender Zugriffsberechtigung rund um die Uhr möglich. Die papiergestützte Akte ist während des Rehabilitandenaufenthalts auf der jeweiligen Station bzw. in der Ambulanz hinterlegt und dort für Berechtigte einsehbar. Im Anschluss an den Aufenthalt werden die Papierakten an das Archiv weitergeleitet und können dort von den berechtigten Mitarbeitern eingesehen werden.

## 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 interne Weiterleitung von Informationen ist über verschiedene abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Besprechungen gewährleistet (z.B. Teambesprechungen). In diesem Rahmen findet ein zeitnaher und zielgruppenspezifischer Austausch statt. Die einzelnen Besprechungen sind strukturiert und übersichtlich in einer Besprechungsmatrix festgehalten. Darüber hinaus werden verschiedene Kommunikationswege genutzt, um Mitarbeiter über Aktuelles und Neuerungen aufzuklären (z.B. E-Mails, Intranet, Mitarbeiterzeitung).

### **4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen**

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

Als zentrale Auskunftsstellen im Rehabereich dienen – wie in der Gesamtklinik auch – der Info-Point, die Zentrale Aufnahme und die Telefonzentrale. Der Info-Point befindet sich am Haupteingang und fungiert während seiner Öffnungszeiten als Hauptinformations- und Auskunftsstelle für Rehabilitanden, Angehörige und Besucher. Alle Mitarbeiter des Info-Points erhalten regelmäßig verpflichtende Unterweisungen zum Umgang mit Rehabilitandendaten und Schulungen zur professionellen Kommunikation (z.B. Telefonkommunikation). Außerhalb der Öffnungszeiten ist die Zentrale Aufnahme die erste Anlaufstelle in der BG Klinik Tübingen.

### **4.2.3 Information der Öffentlichkeit**

*Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.*

Die BG Klinik Tübingen hat für die systematische Kommunikation und Information an die interessierte Öffentlichkeit eine Stabsstelle für Öffentlichkeitsarbeit eingerichtet. Diese koordiniert und steuert die strategische Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus werden im Rahmen einer Jahresmaßnahmenplanung Initiativen für eine zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit definiert. Instrumente sind hierbei u.a. Rehabilitandeninformationsveranstaltungen, Pressemitteilungen, abteilungsspezifische Flyer und Informationsmaterialien sowie die vierteljährlich erscheinende Klinikzeitung.

#### **4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes**

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

Alle Mitarbeiter werden zum Umgang mit Rehabilitandendaten nach den gesetzlichen Vorgaben unterwiesen. Dies erfolgt im Rahmen der Einarbeitung. Zusätzlich werden für datenverarbeitende Berufsgruppen verbindliche Schulungen durchgeführt. Zwei Datenschutzbeauftragte sind benannt und entsprechend qualifiziert. Unterstützend dazu kann ein externer Datenschutzbeauftragter mit der Umsetzung aller gesetzlichen Vorgaben und Regelungen beauftragt werden. Die Einhaltung des Datenschutzes im Klinikalltag wird unter anderem in Datenschutzaudits überprüft.

#### **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.*

In der BG Klinik Tübingen wird ein umfassendes IT-System genutzt, um zeitnah für alle berechtigten Mitarbeiter den Zugriff auf Rehabilitandendaten zu ermöglichen. Das IT-System ist durch die Etablierung eines IT-Ausfallkonzeptes uneingeschränkt nutzbar. Sollten dennoch einzelne IT-Dienste oder IT-Systeme kurzfristig nicht zur Verfügung stehen, kann die IT-Abteilung über ihre Rufbereitschaft umgehend kontaktiert werden.

## 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.*

Für den Rehabereich der BG Klinik Tübingen existiert ein eigenes Leitbild, das in einer berufsgruppen- und fächerübergreifend besetzten Projektgruppe erarbeitet wurde. Das Leitbild wurde allen Mitarbeitern kommuniziert und hängt im Rehabereich an zentralen Stellen aus. Das Leitbild spiegelt die Werte und Handlungsmaximen des Rehabereichs sowie Ziele und Anforderungen wider. Es wird regelmäßig auf Aktualität überprüft.

### 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 der BG Klinik Tübingen wird als grundlegendes strategisches Steuerungsinstrument genutzt. Im Rahmen von Konferenzen wird die strategisch konforme Entwicklung auf Grundlage der Zielplanung geprüft. Die Ziele werden den Mitarbeitern in Mitarbeiterinformationsveranstaltungen und in interdisziplinären Leitungsbesprechungen kommuniziert. Orientiert an der strategischen Zielsetzung werden jährlich für das Folgejahr spezifische Wirtschaftspläne für die Abteilungen aufgestellt. In regelmäßigen Sitzungen wird die Zielerreichung bewertet und die strategische Ausrichtung für das Folgejahr festgelegt.

#### 5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Für den Rehabereich der BG Klinik Tübingen ist ein umfassendes Einrichtungskonzept erarbeitet. In diesem sind u.a. die Therapieangebote, das Leistungsspektrum und das interdisziplinäre Zusammenwirken mit Kooperationspartnern definiert. In die Erarbeitung des Konzeptes wurden Entscheidungsträger verschiedener Ebenen und Berufsgruppen eingebunden. Das Konzept ist im Intranet veröffentlicht und somit jedem Mitarbeiter zugänglich. Die Organisationsstruktur des Rehabereichs ist in einem Organigramm dargelegt. Eine sogenannte Beauftragtenliste informiert über die jeweiligen Ansprechpartner in den Bereichen und Abteilungen.

### **5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes**

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

Jährlich wird für die BG Klinik Tübingen ein Investitions-, Wirtschafts- und Liquiditätsplan erstellt. Das Gesamtbudget teilt sich in verschiedene Ressorts auf. Verantwortliche für die Teilbudgets der Ressorts sind benannt (z.B. Abteilungs- bzw. Bereichsleitungen). Vor der Erstellung des Wirtschaftsplans werden die zu erwartenden Kosten, die Erträge und Veränderungen des laufenden und des folgenden Jahres besprochen. Ein monatliches Berichtswesen mit zentralen Kennzahlen dient der kontinuierlichen Überwachung der Entwicklungen.

### **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.*

In der BG Klinik sind verschiedene Führungsgremien und Kommissionen etabliert. Die Aufgaben und Ziele sind in den jeweiligen Geschäftsordnungen bzw. in den Satzungen geregelt. Die Treffen finden regelmäßig statt. Die Inhalte der Sitzungen werden in Protokollen festgehalten und den Mitgliedern zugesendet bzw. z.T. für alle Mitarbeiter im Intranet veröffentlicht.

#### **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.*

Die Klinikleitung setzt sich aus dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor und der Pflegedirektorin zusammen. Regelmäßig finden verschiedene Besprechungen mit der Klinikleitung statt. Diese dienen dazu, strategische Projekte und Entscheidungen unternehmensweit abzustimmen und Entscheidungsträger der übrigen Bereiche einzubinden. Die leitenden Mitarbeiter des Rehabereichs nehmen an den Sitzungen der ersten Führungsebene teil und vertreten die Interessen des Rehabereichs.

### **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.*

Die Einrichtungsführung ist jederzeit über die aktuellen Geschehnisse informiert. Besonders die regelmäßig stattfindenden Besprechungen mit den einzelnen Bereichen und Abteilungen dienen der Informationsweiterleitung. Verschiedene Berichte (z.B. Controllingberichte, Berichte über die Projektfortschritte) werden der Klinikleitung regelmäßig zugestellt und klären u.a. über ökonomische und klinische Risiken auf. Die Klinikleitung sucht darüber hinaus den direkten Kontakt zu den Mitarbeitern und nutzt dazu insbesondere die Mitarbeiterinformationsveranstaltungen.

### **5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen**

*Die Einrichtungsführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern.*

Die BG Klinik fördert und fordert einen wertschätzenden und respektvollen Umgang untereinander. Daher verpflichtet sich die Klinik im Leitbild zu einem Klima der Kooperation, Offenheit und gegenseitiger Achtung. Die Mitarbeiter erhalten diverse Vergünstigungen und Sonderkonditionen (z.B. Kooperation mit einer Kindertagesstätte, Personalwohnmöglichkeiten). Des Weiteren unterbreitet die Klinik zahlreiche Angebote wie z.B. Betriebsfeste, die den Teamgeist und die Motivation fördern sollen. Die Personalentwicklung und das Angebot von Einzel- und Gruppencoachings/Supervisionen tragen zu dem Ziel bei, die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit dem Arbeitsplatz zu erhöhen. Um die Mitarbeiterinteressen zu berücksichtigen, wird der Betriebsrat in Entscheidungen eingebunden.

## **5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben**

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

### **5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen**

*In der Rehabilitationseinrichtung werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.*

Während der Behandlung und Therapie werden ethische Problemstellungen von dem Behandlungsteam berücksichtigt. Als Beratungsgremium ist in der BG Klinik Tübingen ein Ethikkomitee eingerichtet. Dieses erfasst ethische und kulturelle Fragestellungen systematisch und bearbeitet sie im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen. Das Ethikkomitee besteht aus Mitgliedern unterschiedlicher Disziplinen und trägt dazu bei, dass der Umgang mit Rehabilitanden von kulturellen, religiösen und ethischen Aspekten geprägt wird. Regelmäßig werden durch das Ethikkomitee Schulungen und Fortbildungen für die Mitarbeiter angeboten.

#### **5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden**

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

Schwer kranke Rehabilitanden können in der BG Klinik keiner rehabilitativen Maßnahme zugeführt werden. Diese Thematik betrifft ausschließlich den Akutbereich der BG Klinik. Aber auch hier ist die Versorgung sterbender Rehabilitanden aufgrund des Leistungsspektrums selten. Dennoch sind die Mitarbeiter der BG Klinik auf diese spezielle Situation vorbereitet. Sterbende Rehabilitanden werden in der Klinik grundsätzlich in Einzelzimmer verlegt. Eine angenehme und persönliche Atmosphäre wird geschaffen. Religiöse und kulturelle Wünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Die Angebote der Seelsorge und des Psychologischen Dienstes können jederzeit in Anspruch genommen werden.

#### **5.4.3 Umgang mit Verstorbenen**

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

In dem Einzelzimmer eines Verstorbenen wird eine persönliche Atmosphäre geschaffen. Wünsche der Angehörigen zur Raumgestaltung können gegenüber den Pflege Mitarbeitern geäußert werden und finden nach Möglichkeit Berücksichtigung. Allen Angehörigen stehen jederzeit evangelische und katholische Seelsorger sowie Psychologen zur Seite. Der Kontakt zu Vertretern anderer Religionen kann über die Seelsorge hergestellt werden.

## 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 für die gesamte BG Klinik inkl. Rehabereich in einem Konzept beschrieben. Der QM-Beauftragte der Klinik und der QM-Beauftragte des Rehabereichs arbeiten eng zusammen. Darüber hinaus sind in allen Bereichen der Klinik Qualitätsbeauftragte benannt. Diese nehmen an den regelmäßigen Sitzungen des QM unter Leitung des QM-Beauftragten der Klinik teil. Ziel ist es, die Mitarbeiter in das QM einzubeziehen, z. B. über Projekt- und Arbeitsgruppen. Die Mitarbeiter werden über aktuelle QM-Themen in Schulungen und in der Mitarbeiterzeitung ("Subcutan") informiert.

#### 6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Der Rehabereich formuliert jährlich Qualitätsziele, deren Erreichung im Folgejahr geprüft wird. Die Ziele orientieren sich am Leitbild des Rehabereichs und spiegeln aktuelle Fragestellungen wider. Die Definition und Prüfung der Qualitätsziele erfolgt in einer Sitzung, an der alle relevanten Berufsgruppen des Rehabereichs und Mitglieder der Klinikleitung teilnehmen.

### 6.2 Qualitätsmanagementsystem

*In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.*

#### 6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

*Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.*

Zur Pflege und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems ist eine Stabsstelle QM eingerichtet. Für den Rehabereich ist ein QM-Beauftragter benannt und qualifiziert. Seine Aufgaben sind in einer Stellenbeschreibung festgelegt. Die Struktur des Qualitätsmanagements ist in einem Organigramm geregelt. Zur gezielten Weiterentwicklung der Kompetenzen der QM-Mitarbeiter werden Schulungen und Workshops zu relevanten Themen (z. B. Grundlagen des Qualitätsmanagements, interne Audits) angeboten. In regelmäßigen Besprechungen informiert das QM die Klinikleitung und die Abteilungsleitungen über aktuelle Themen, Fragestellungen und Entwicklungen des Qualitätsmanagements.



### **6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung**

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

Die Methoden und Instrumente zur internen Qualitätssicherung sind in dem Konzept für das Qualitätsmanagement definiert. Neben den verschiedenen Befragungen (z. B. Rehabilitanden-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen) nutzt die BG Klinik Kennzahlen aus der Rehabilitandenversorgung und aus den organisatorischen Bereichen zur internen Qualitätssicherung. Die Qualitätskennzahlen sind in einer Kennzahlenmatrix zusammengefasst. Für den Rehabereich werden beispielsweise die Wartezeit auf einen Rehabilitationsplatz, die Dauer bis zum Versand des endgültigen Entlassbriefes und die Verweildauer erhoben. Die Erhebung und Analyse von Kennzahlen dient der internen Qualitätsprüfung. In Abhängigkeit der Ergebnisse können Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet werden.

### **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.*

Im Rehabereich werden verschiedene Daten zur Erfassung der Ergebnisqualität erhoben. Diese Daten beziehen sich auf die Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR). Außerdem erfolgt ein Benchmark auf KUV-Ebene (Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung) mit Leistungsdaten aus dem Bereich der Rehabilitation. Mindestens jährlich werden interne Selbstüberprüfungen durchgeführt (z. B. Managementbewertung, interne Audits), um qualitätsrelevante Daten aufzugreifen.

#### **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.*

In regelmäßigen Abständen werden in der BG Klinik Tübingen Mitarbeiter-, Rehabilitanden- und Einweiserbefragungen durchgeführt, um die Bedürfnisse, Anregungen und die Kritik der Anspruchsgruppen zu erfassen. Ziel ist es, auf Grundlage der Ergebnisse die Zufriedenheit zu messen und gegebenenfalls Verbesserungspotenziale aufzudecken. Um den Datenschutz zu gewährleisten, werden die Befragungen durch ein externes Institut durchgeführt. Dieses gewährleistet eine valide und vergleichbare Auswertung der Ergebnisse.

### **6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden**

*Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.*

Wünsche und Beschwerden können direkt an alle Mitarbeiter geäußert werden. Zudem erfasst die BG Klinik Tübingen Beschwerden und weitere Anregungen systematisch über das etablierte Beschwerdemanagement. Der Rückmeldebogen kann von Rehabilitanden, Angehörigen und Besuchern ausgefüllt und für Rückmeldungen genutzt werden. Ebenfalls ist eine Rückmeldung über eine zentrale E-Mail-Adresse ([meinung@bgu-tuebingen.de](mailto:meinung@bgu-tuebingen.de)) möglich. Alle Meldungen werden zentral von der Stabsstelle QM bearbeitet. Bei Bedarf werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.