



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	LVR-Klinik Viersen (Rehabilitationsbereiche)
Institutionskennzeichen:	260511440
Anschrift:	Johannisstraße 70 41749 Viersen
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2015-0090 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	WIESO CERT GmbH, Köln
Gültig vom:	01.10.2015
 bis:	30.09.2018
Zertifiziert seit:	01.10.2012



Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	6
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	7
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	12
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	14
4 Informationswesen	15
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	16
6 Qualitätsmanagement	18

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.

¹ 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[®] 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.

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 der **Bereich Rehabilitation der LVR Klinik Viersen** 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 LVR-Klinik Viersen ist eine psychiatrische Fachklinik des Landschaftsverbandes Rheinland und unterstützt Kinder, Jugendliche und Erwachsene bei der Bewältigung psychischer Krisen und Erkrankungen. Wir untersuchen und behandeln sowohl erwachsene Menschen als auch Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen.



Wir verfügen über ein sehr breites Spektrum an moderner Diagnostik und Therapie. Neben der Regelversorgung bieten wir eine große Zahl von Spezialangeboten im ambulanten, tagesklinischen und vollstationären Bereich sowie in der Rehabilitation. Auf unserer Internetseite www.klinik-viersen.lvr.de finden Sie ausführliche Informationen zu unseren vielfältigen Leistungen – und natürlich die Kontaktdaten von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern die gerne Ihre Fragen beantworten.

Die Angebote zur Medizinischen Rehabilitation alkohol- und medikamentenabhängiger abhängigkeiterkrankter Menschen ergänzen unser Leistungsspektrum. Für Erwachsene steht das Angebot der Fachklinik "Haus an den Süchtelner Höhen" zur Verfügung, für Kinder und Jugendliche die Rehabilitationseinheit „Szenenwechsel“.

Die Rehabilitation für alkohol- und medikamentenabhängige Erwachsene beinhaltet in der Regel eine stationäre Behandlung über einen Zeitraum von 16 Wochen. Im Rahmen der Gemeindenähe ist auch eine ganztägig ambulante teilstationäre Behandlung möglich. Eine Adaptionsbehandlung zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung kann angeschlossen werden. Das Profil der Einrichtung ist geprägt durch die hohe Gemeindenähe, eine familiäre Atmosphäre und eine hohe psychiatrisch-psychotherapeutische Kompetenz. Die Aufnahme ist nur möglich, wenn zuvor eine Entzugsbehandlung stattgefunden hat. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die Fachklinik Haus an den Süchtelner Höhen, Johannisstr. 70, 41749 Viersen, Telefon: 02162/96-4190, E-Mail: Leitpers.RKStationHaus15@lvr.de

Vor der Aufnahme in die Rehabilitationsbehandlung finden ambulante Vorgespräche mit dem Jugendlichen und den erwachsenen Bezugspersonen statt. Hier werden Behandlungsindikation und die Veränderungsbereitschaft überprüft. In der Regel findet vor der Aufnahme in die Rehabilitation eine Qualifizierte Entzugsbehandlung statt, auf jeden Fall müssen die Jugendlichen drogenfrei zur Aufnahme kommen. Zudem muss eine Kostenzusage vorliegen. Mit den Jugendlichen werden für die Behandlung verbindliche Regeln und Ziele festgelegt, die wesentlich für den Behandlungserfolg sind. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die Station K52, Szenenwechsel, Johannisstr. 70, 41749 Viersen, Telefon: 02162/96-5080 oder an das Drogentelefon der LVR-Klinik Viersen unter 02162/96-5137 (werktags zwischen 11 und 13 Uhr) oder E-Mail: info-drogenabhängigkeit@lvr.de.

Die redundanzfreien KTQ-Kriterien des Nebenverfahrens Rehabilitation

Die vollständigen Kriterien sind im KTQ-Qualitätsbericht für das Hauptverfahren
Krankenhaus – LVR-Klinik Viersen beschrieben.

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.

Eine der vielen Leistungen, die wir in der LVR-Klinik Viersen anbieten, ist die medizinische Rehabilitation alkohol- und/ oder medikamentenabhängiger Menschen. Für eine erfolgreiche Rehabilitation sind der vollständige Abschluss der körperlichen Entzugsbehandlung, die gesundheitliche Stabilisierung und die Herstellung einer guten motivationalen Basis erforderlich. Wir helfen unseren Rehabilitanden bei der Koordination von Entzugsbehandlung und Rehabilitation. Bitte sprechen Sie uns frühzeitig an, damit wir mit der intensiven gemeinsamen Vorbereitung und der Klärung der Kostenübernahme rechtzeitig beginnen können. Bereits während der Entzugsbehandlung suchen wir den intensiven Kontakt mit unseren Rehabilitanden, klären auf, informieren über die Abläufe der Rehabilitation und motivieren.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Die Rehabilitationseinheiten befinden sich auf dem Gelände der LVR-Klinik Viersen. Wir sind gut mit dem Auto und dem Bus erreichbar. Unseren Rehabilitanden erklären wir ausführlich die Wege auf dem parkähnlichen Klinikgelände.

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.

Während des administrativen Aufnahmeprozesses sind unsere Rehabilitanden nicht allein. Erwachsene Rehabilitanden werden von erfahrenen Mit-Rehabilitanden ins Aufnahmезentrum begleitet. Jugendliche Rehabilitanden werden von Eltern oder anderen Bezugspersonen begleitet. In den Rehabilitationsbereichen (Station K52 für Jugendliche, Haus 15 für erwachsene Rehabilitanden) werden die Rehabilitanden von ihren Bezugstherapeuten empfangen. Die Aufnahmephase dauert einige Tage oder sogar Wochen und ist die erste Phase der Rehabilitation.

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.

Die Ersteinschätzung (Klärung der Motivation, Berücksichtigung von Ausschlusskriterien) beginnt in den Rehabilitationsbereichen bereits weit vor der Aufnahme im Rahmen der Vorgespräche. Bei erwachsenen Rehabilitanden kann sogar eine im Vorfeld besuchte Suchthilfeeinrichtung an diesem Prozess mitwirken. Die Ersteinschätzung endet nicht am Tag der Aufnahme, sondern gehört zur ersten Phase der Rehabilitation. Alle für den Rehabilitanden zuständigen Therapeuten sind in diesen Prozess eingebunden: Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes, etc.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Die erforderlichen Vorbefunde werden möglichst bereits im Vorfeld der Rehabilitation angefordert. Hierzu müssen unsere Rehabilitanden die vorbehandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht entbinden. Wenn die vorab erforderliche Entzugsbehandlung in der LVR-Klinik Viersen stattfindet, stehen die wichtigsten Vorbefunde sofort und problemlos zur Verfügung.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Alle wesentlichen Vorgaben zum Rehabilitationsprozess sind in den therapeutischen Konzepten der Rehabilitationseinheiten festgelegt. Die Rehabilitanden werden über diese Vorgaben ausführlich informiert. Die Konzepte wurden gemeinsam mit den Fachexperten der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (RAG) festgelegt und sind verbindlich vereinbart. Die RAG vertritt dabei die sogenannten Leistungsträger, das heißt die Krankenkassen und die Rentenversicherung, die für die Bezahlung der Rehabilitation aufkommen. Die Rehabilitationseinheiten werden von der RAG regelmäßig überprüft, ob sie die Konzepte einhalten und somit eine qualifizierte Rehabilitation anbieten.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Das therapeutische Konzept legt wesentliche Eckpunkte der Rehabilitation fest. Jeder Rehabilitand muss bis zu seiner Entlassung mehrere Therapiestufen erreichen. Ein Stufenwechsel erfolgt, wenn die vereinbarten Entwicklungsziele erreicht werden. Einige Entwicklungsziele sind über das Konzept verbindlich vorgegeben, andere werden individuell mit dem Rehabilitanden erarbeitet. Hierdurch erfolgt eine intensive Integration der Rehabilitanden in die Therapieplanung. Die Teilnahme an den im Wochenplan vorgesehenen Maßnahmen ist für alle Rehabilitanden verbindlich. Diese Verbindlichkeit ist Teil des therapeutischen Konzepts.

1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Behandlung und Pflege jedes Rehabilitanden erfolgt in koordinierter Weise gemäß multi-professioneller 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 Therapie ist über die Wochenpläne strukturiert, die sich an den Vorgaben in den therapeutischen Konzepten orientieren. In den Wochenplänen ist verzeichnet, an welchen Maßnahmen (Gruppentherapie, Einzeltherapie, Bewegungstherapie, Ergotherapie, etc.) die Rehabilitanden teilnehmen müssen. Die einzelnen Maßnahmen werden durch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Viersen durchgeführt beziehungsweise geleitet. Eine hochwertige Behandlung wird durch die Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie durch den häufigen und intensiven Austausch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter untereinander erreicht.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

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

Unser Handeln orientiert sich an

- den Leitlinien der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN),
- den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP),
- den Leitlinien der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) und an
- der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie).

Die Leitlinien definieren den wissenschaftlich anerkannten Standard für unsere Fachgebiete. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben Zugriff auf die Unterlagen der Fachgesellschaften und auf klinikinterne Ausarbeitungen, die wir zusätzlich entwickelt haben. Anders als die Richtlinie zur medizinischen Rehabilitation sind die Leitlinien aber nicht bindend, sondern müssen auf den Einzelfall auf die Erfordernisse des Rehabilitanden angepasst werden. Hierauf sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch ihre Ausbildung sowie durch vielfältige Fort- und Weiterbildungen spezialisiert. Die Rheinische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation überprüft regelmäßig, ob wir eine leitliniengerechte und gleichzeitig auf die individuellen Bedürfnisse der Rehabilitanden angepasste Therapie anbieten - und ob wir die Vorgaben der Rehabilitations-Richtlinie einhalten.

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.

Eine wichtige Maßnahme zur Förderung einer erfolgreichen Rehabilitation ist die Information über die Regeln, Abläufe und Besonderheiten der Therapie. Diese beginnt bereits vor der Rehabilitation. Die Arbeit in kleinen Gruppen fördert das Eingehen auf die einzelnen Rehabilitanden.

Die Rehabilitanden können umfangreiche Angebote der LVR-Klinik Viersen nutzen: die Cafeteria, Fitnessräume, etc. Zum therapeutischen Konzept gehören klare Regelungen für den Alltag - auch für die Nutzung dieser Möglichkeiten.

Ein Leben ohne Sucht erfordert eine gute soziale, schulische oder berufliche Integration. Entsprechend fördern viele Maßnahmen die nach der Rehabilitation erforderliche Teilhabe am Arbeits- bzw. Schul- und Familienleben. Für die erwachsenen Rehabilitanden findet bereits während der Rehabilitation ein Kontakt mit Selbsthilfegruppen statt (für Jugendliche gibt es leider kein geeignetes Selbsthilfe-

angebot, in das eine Integration stattfinden könnte).

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Die Koordinierung des Therapieaufenthaltes erfolgt über die regelmäßigen Fallbesprechungen des multiprofessionellen Teams und durch die Nutzung der elektronischen Patientenakte, die alle Berufsgruppen für die Dokumentation ihrer Leistungen verwenden.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Für alle Jugendlichen der Rehabilitationseinheit Szenenwechsel findet einmal in der Woche eine Fallbesprechung statt, an der das gesamte therapeutische Team teilnimmt. Hier wird der Verlauf der Rehabilitation aus der Blickrichtung aller an der Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen besprochen. Im Haus an den Süchtelner Höhen für die erwachsenen Rehabilitanden wird der Tagesablauf in täglichen Morgenbesprechungen abgestimmt. Die Ergotherapeuten beteiligen sich wöchentlich, die Bewegungstherapeuten alle 14 Tage an dieser Besprechung. Diese Besprechungen haben den Charakter einer Fallbesprechung, da auf jeden Rehabilitanden eingegangen wird.

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 Betrachtungen betreffen bei erwachsenen Rehabilitanden vor allem die ärztliche Einschätzung der künftigen Integrationsfähigkeit ins Berufs- und Arbeitsleben. Bei Jugendlichen bezieht sich die sozialmedizinische Beurteilung sich auf die Themen Schule und Ausbildung. Die Betrachtungen und Beurteilungen werden von unseren Ärztinnen und Ärzten durchgeführt.

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.

Ein weiterer Aspekt sozialmedizinischer Betrachtungen ist die Beurteilung der häuslichen Situation eines Rehabilitanden. Dies betrifft jugendliche und erwachsene Rehabilitanden gleichermaßen. Häufig ergeben sich nach einem Rehabilitationsaufenthalt Änderungen bezüglich der häuslichen Situation. Bei Jugendlichen werden eine altersgerechte Selbstständigkeit und die Erlangung von Eigenverantwortlichkeit gefördert. Erwachsene Rehabilitanden werden zum Beispiel auch bei der Wohnungssuche unterstützt, wenn dies erforderlich ist.

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.

1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

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

Die Angebote sind eingebunden in die Phase vor der Rehabilitation (Suchtberatungsstellen, Entzugsbehandlung, etc.) und in die Phase nach der Rehabilitation. Eine erfolgreiche Rehabilitation bedarf der intensiven Vorbereitung der Zeit nach der Entlassung. Für erwachsene Rehabilitanden bedeutet das zum Beispiel die Integration in Selbsthilfegruppen, das Sicherstellen eine Wohnung und möglichst auch eines Arbeitsplatzes. Für Jugendliche bedeutet dies die Schaffung einer tragfähigen Perspektive bezüglich Schule, Elternhaus, Freundeskreis, Ausbildung und Beruf. Die letzten Stufen der Rehabilitation befassen sich ausführlich mit diesen Aspekten (Bearbeitung vorgegebener und rehabilitandenindividueller Ziele).

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.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Aus den therapeutischen Konzepten folgt auch, welche Qualifikationen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationseinheiten benötigen. Diese Anforderungen werden bei der Personalauswahl, der Dienstplanung und der Gestaltung der Fort- und Weiterbildungsangebote berücksichtigt. Die Überprüfungen der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation beinhalten auch Beurteilungen für die fachliche Eignung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Leistungen erbringen.

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.

Fort- und Weiterbildung ist ein wichtiger Aspekt der Personalentwicklung und ist daher ein eigenständiger Baustein im Personalentwicklungskonzept. Bezüglich der gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungsmaßnahmen haben wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Besuch zentraler Veranstaltungen verpflichtet. Die Einhaltung dieser Verpflichtung wird streng überwacht. Darüber hinaus steht unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsangebot zur Verfügung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden regelmäßig durch eine schriftliche Mitarbeiterbefragung bezüglich ihrer Zufriedenheit mit dem Angebot befragt. Vergleiche mit anderen Einrichtungen zeigen uns, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Angeboten zufrieden sind.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Es stehen ausreichend Tagungsräume und Tagungstechnik zur Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen zur Verfügung. Für die Buchung der verschiedenen Räume sind feste Ansprechpartner benannt.

In den LVR-Klinik Viersen sind zwei Bibliotheken, eine in der Erwachsenenpsychiatrie, eine in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingerichtet. Daneben gibt es weitere dezentrale Standorte von Fachbüchern und -zeitschriften. Alle Beschäftigten haben Zugang zu einem PC-Arbeitsplatz und damit auch zu Informationen aus Intranet und Internet.

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

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

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein wichtiger Aspekt der Personalentwicklung und ist daher ein eigenständiger Baustein im Personalentwicklungskonzept der LVR-Klinik Viersen, das auch für die Rehabilitationsbereiche gilt. Jeder neuen Mitarbeiterin und jedem neuen Mitarbeiter wird für die Einarbeitung eine erfahrene Kollegin oder ein erfahrener Kollege zur Seite gestellt. Regelmäßig finden Einführungsveranstaltungen statt, in denen die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über wichtige Besonderheiten und allgemeine Regelungen der LVR-Klinik Viersen informiert werden. Wir arbeiten mit Checklisten zur Sicherstellung der Wissensübertragung.

3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für die Rehabilitanden.

3.1.5 Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit

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

Die Rehabilitanden werden hinsichtlich besonderer Risikofaktoren im multiprofessionellen Team unter ärztlicher Leitung individuell eingeschätzt. Der frühe Kontakt im Vorfeld der Rehabilitation hilft dem multiprofessionellen Team bei der Einschätzung der Rehabilitanden. Die Stufenkonzepte der Rehabilitationseinheiten sehen eine schrittweise Erweiterung der anvertrauten Aktivitäten vor. Die erreichten Fähigkeiten werden überprüft und neu zu erlernende Bereiche mit den Rehabilitanden individuell vereinbart. Die Therapie beinhaltet die Begleitung beim Erlernen dieser Fähigkeiten.

4 Informationswesen

4.1 Umgang mit Rehabilitandendaten

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

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

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

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit bei der Versorgung unserer Rehabilitanden erfordert eine Dokumentation, die für alle an der Therapie beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einsehbar ist. Dies wird mit dem zentralen Krankenhausinformationssystem erreicht, in dem alle Berufsgruppen ihre wesentlichen Leistungen dokumentieren.

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 Planungen und Vorgehensweisen zur Kommunikation innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen der LVR-Klinik sind im Besprechungskonzept zusammengefasst. Die Rehabilitationseinheiten sind zum Beispiel in die Abteilungskonferenzen ihrer Fachabteilungen eingebunden. Hierdurch besteht zum Beispiel auch ein regelmäßiger, strukturierter Kontakt mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die die Entzugsbehandlung im Vorfeld der Rehabilitation durchführen. Innerhalb der Rehabilitationseinheiten ist ein täglicher bzw. wöchentlicher Informationsaustausch zwischen den Mitgliedern des therapeutischen Teams durch die Teambesprechungen 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.

Die Philosophie "Qualität für Menschen" des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) ist Ausgangspunkt des Leitbildes der LVR-Klinik Viersen. Dieses Leitbild, das auch für die Rehabilitationseinheiten gültig ist, skizziert, wie Qualität erreicht werden soll und welche Ansprüche hierbei im Fokus stehen. Das Leitbild gibt konkrete Maßgaben für das Verhalten und für die Gestaltung der Leistungserbringung vor. Das Leitbild finden Sie unter www.klinik-viersen.lvr.de auf der Klinikhomepage. Das Leitbild verwendet die Begriffe Klientinnen und Klienten und ist explizit für alle Menschen gültig, die sich der LVR-Klinik Viersen anvertrauen oder die der LVR-Klinik Viersen anvertraut werden.

5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Die wesentlichen Abläufe in den Rehabilitationseinheiten sind in den therapeutischen Konzepten definiert. Die Konzepte sind mit der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (RAG) abgestimmt. Das Leistungsspektrum ist zudem in Internet dargestellt. Änderungen an den Konzepten sind nur in Abstimmung mit der RAG möglich.

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.

Das oberste Führungsgremium der LVR-Klinik Viersen ist der Vorstand. Die Arbeitsweise des Vorstands inkl. Verantwortlichkeiten der Mitglieder ist in der Betriebssatzung der Klinik und in einer Geschäftsordnung geregelt. Der Vorstand besteht aus dem Ärztlichen Direktor, der Kaufmännischen Direktorin und dem Pflegedirektor. Zur Sicherung des Informationsflusses nehmen deren Stellvertreter an den Sitzungen regelmäßig teil. Die Leitung des Hauses an den Süchtelner Höhen ist Mitglied des Vorstands (Ärztlicher Direktor).

Die Leitungskonferenz ist das dem Vorstand nachgeordnete Führungsgremium. Mitglieder sind neben dem Vorstand und den Stabsstellen des Vorstands die Abteilungs- und Bereichsleitungen der LVR-Klinik Viersen. Die Leitungen der Rehabilitationseinheiten sind Mitglied der Leitungskonferenz.

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 Vorgaben zur Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise innerhalb der Einrichtungsführung befinden sich in der Betriebssatzung, der Geschäftsordnung der Vorstands und der Geschäftsordnung der Leitungskonferenz. Die Leitungen der Rehabilitationseinheiten nehmen an der Leitungskonferenz teil. Die Leitungskonferenz findet regelmäßig und so wie in der Geschäftsordnung vorgesehen statt. Es werden Tagesordnungen erstellt, die Konferenz wird protokolliert. Im Protokoll werden An- und Abwesenheiten dokumentiert. Die Gesprächsleitung liegt beim Vorstand. Das Protokoll unterstützt die Kontrolle der Umsetzung vereinbarter Aufgaben und Beschlüsse.

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.

Gesamtverantwortlich für das Qualitätsmanagement der LVR-Klinik Viersen ist der Klinikvorstand. Zur Wahrnehmung dieser Verantwortung hat der Klinikvorstand die Stabsstelle Qualitätsmanagement geschaffen und qualifiziert besetzt. Organisation, Umsetzung und Evaluation des Qualitätsmanagements sind in einem Konzept schriftlich festgelegt.

Als Bindeglied zwischen der Stabsstelle Qualitätsmanagement und den Abteilungen sowie als Ansprechpartner für Fragen zum Qualitätsmanagement vor Ort sind in allen Abteilungen Qualitätsmanagement-Koordinatoren benannt. Die Qualitätsmanagement-Koordinatoren wurden von der Stabsstelle Qualitätsmanagement auf ihre Aufgaben vorbereitet.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Die Qualitätsziele sind maßgeblich von den strategischen Zielen des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) und von den daraus abgeleiteten Zielen der LVR-Klinik Viersen bestimmt. Grundsätzlich ergeben sich Qualitätsziele aus den therapeutischen Konzepten - die Erreichung dieser Ziele wird jährlich von der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation überprüft und bestätigt.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Das Qualitätsmanagement der LVR-Klinik Viersen ist in einem Qualitätsmanagement-Konzept beschrieben. Das Konzept geht auf Organisation, Umsetzung und Überprüfung des Qualitätsmanagements ein. Die wesentlichen Instrumente des Qualitätsmanagements sind im Konzept skizziert. Das Organigramm der LVR-Klinik Viersen zeigt die Stabsstelle Qualitätsmanagement. Die Einbindung der Rehabilitationsbereiche in das Qualitätsmanagement erfolgt über die Qualitäts-Koordinatoren.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Wesentliche Selbstprüfungsprozesse sind geplant

- in den Auditplänen von Experten zu sicherheitsrelevanten Themen (zum Beispiel Brandschutz,

- Hygiene, Umweltschutz, Apotheke)
- im Qualitätsmanagementkonzept (Befragungen, Beschwerden)
- bezüglich wesentlicher Vorgabedokumente (regelmäßige Revision von Anweisungen).

Für die Rehabilitanden findet im Rahmen des Stufenkonzeptes eine umfassende Überprüfung bei Stufenwechsel eines Rehabilitanden statt. Hierdurch erfolgt eine patientenindividuelle Qualitätssicherung während der Rehabilitation.

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.

Beide Rehabilitationseinheiten sind über die Rheinische Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation (RAG) in die von der Rentenversicherung vorgesehenen Qualitätssicherungsmaßnahmen eingebunden. Für das Haus an den Süchtelner Höhen werden alle Verfahren der Rentenversicherung angewendet, zum Beispiel Begehungen der Einrichtung, Befragungen von Rehabilitanden zur Zufriedenheit mit der Reha-Maßnahme und die Beurteilung des Reha-Erfolges oder auch die systematische Auswertung der Qualität der Entlassberichte.

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.

Ein wichtiges Instrument, um den Bedarf für Verbesserungen erkennen zu können, sind schriftliche Befragungen. Es werden folgende Befragungen durchgeführt:

- Befragung der erwachsenen Rehabilitanden durch die Rentenversicherung. Alle erwachsenen Rehabilitanden bekommen im Nachgang der Rehabilitation einen Fragebogen übermittelt. Das Haus an den Süchtelner Höhen bekommt jährlich einen Ergebnisbericht. Diese Befragung ist Bestandteil der externen Qualitätssicherung.
- Befragung der erwachsenen Rehabilitanden mit dem Fragebogen "Lob und Kritik" am Ende der Rehabilitation. Der Fragebogen ist ein Qualitätsmanagement-Instrument der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und Psychotherapie der LVR-Klinik Viersen.
- Befragung der jugendlichen und erwachsenen Rehabilitanden durch die Stabsstelle Qualitätsmanagement der LVR-Klinik Viersen.
- Befragung der Eltern der jugendlichen Rehabilitanden durch die Stabsstelle Qualitätsmanagement der LVR-Klinik Viersen .
- Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationseinheiten der LVR-Klinik Viersen durch ein anerkanntes Befragungsinstitut.
- Befragung der einweisenden Ärztinnen und Ärzte und der mit der Klinik zusammenarbeitenden Einrichtungen.

6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

Erste Ansprechpartner für Rehabilitanden und Angehörige sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Rehabilitanden während ihres Aufenthaltes betreuen. Beschwerden können Sie zudem richten an

- den/die Abteilungsarzt/ -ärztin
- den Klinikvorstand
- die Geschäftsstelle für Beschwerden des Landschaftsverbandes Rheinland in Köln
- die Ombudsperson der LVR-Klinik Viersen

Für die Bearbeitung von Beschwerden ist in der Klinik ein fester Ablauf definiert.