



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung: Medizinische Rehabilitation der LVR-Klinik Langenfeld (Station 35)

Institutionskennzeichen: 260511122

Anschrift: Kölner Straße 82
40764 Langenfeld

**Ist zertifiziert nach KTQ[®]
mit der Zertifikatnummer:** 2016-0003 RH
durch die KTQ-GmbH

Gültig vom: 31.01.2016

bis: 30.01.2019

Zertifiziert seit: 29.10.2013

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	6
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	7
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	13
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	16
4 Informationswesen	19
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	21
6 Qualitätsmanagement	24

Vorwort der KTQ®

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

Gesellschafter der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. 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 des Krankenhauses und das
- Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Rehabilitationsklinik zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Experten aus Rehabilitationskliniken besetztes Visitorteam eine externe Prüfung der Rehabilitationsklinik – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren® gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Krankenhausbereiche überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde der Rehabilitationsklinik das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

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

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 33 redundanzfreien Kriterien des KTQ-Kataloges 1.1.

Wir freuen uns, dass die **Medizinische Rehabilitation der LVR-Klinik Langenfeld** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten 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 <http://www.ktq.de/> abrufbar.

Dr. 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 Langenfeld ist eine psychiatrische Fachklinik des Landschaftsverbandes Rheinland und unterstützt Erwachsene bei der Bewältigung psychischer Krisen und Erkrankungen. Die Klinik verfügt über ein breites Spektrum an moderner Diagnostik und Therapie. Neben der Regelversorgung werden Spezialangebote im ambulanten, tagesklinischen und vollstationären Bereich sowie in der Rehabilitation vorgehalten. Auf der Internetseite www.klinik-langenfeld.lvr.de finden Patientinnen und Patienten ausführliche Informationen zu den vielfältigen Leistungen und die Kontaktdaten von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern.

Die Patientinnen und Patienten kommen aus Langenfeld, den kreisfreien Städten Leverkusen, Solingen, den mittleren und südlichen Teilen des Kreises Mettmann und den Städten Leichlingen sowie Burscheid.



Dieser KTQ-Qualitätsbericht beschreibt das Rehabilitationsangebot der LVR-Klinik Langenfeld. Es umfasst die medizinische Rehabilitation für alkohol- und medikamentenabhängige Erwachsene, bei denen keine akute Abhängigkeit von illegalen Drogen besteht. Das Rehabilitationsangebot wird auf Station 35 geleistet. Die Station 35 ist der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen der LVR-Klinik Langenfeld zugehörig.

Das Angebot ist von den Krankenkassen, der Deutsche Rentenversicherung Rheinland, der Knappschaft Bahn See sowie vom überörtlichen Sozialhilfeträger anerkannt. Es gibt 16 stationäre Therapieplätze, zwei Therapieplätze für eine ganztägige ambulante Rehabilitation und zwei Plätze der Adaptionsbehandlung. Die Regelbehandlungsdauer beträgt bis zu 16 Wochen, bei der Adaptionsbehandlung bis zu 13 Wochen.

In der Regel erfolgt ein verkürztes Antragsverfahren. Bei besonderer Indikation kann ein Nahtloserfahren per Eilantrag über die Kostenträger und den Sozialdienst einer Entzugsstation erfolgen. Bei ambulanter Vorbereitung durch die Suchtberatungsstellen erfolgt die Aufnahme mit Option auf Nahtlosverfahren über den Sozialdienst der Klinik oder eigenständige Antragsstellung der Beratungsstelle.

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.

Eine der vielen Leistungen, die wir in der LVR-Klinik Langenfeld 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 Motivation erforderlich. Wir helfen unseren Rehabilitanden bei der Koordination von Entzugsbehandlung und Rehabilitation. Mit den Patientinnen und Patienten der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen der LVR-Klinik Langenfeld suchen wir bereits während der Entzugsbehandlung den Kontakt, informieren über die Abläufe der Rehabilitation und motivieren zur Nutzung dieses Angebots.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Die Rehabilitationseinrichtung befindet sich auf dem Gelände der Klinik. Wir sind gut mit dem Auto und dem Bus erreichbar. An der Pforte erklären wir gerne den Weg zur Station 35. Wenn die Entzugsbehandlung ebenfalls bei uns in der Klinik stattfindet, werden die Rehabilitanden auf Ihrem Weg zur Rehabilitation begleitet, und zwar von einem Mit-Rehabilitanden, der ihnen als Pate zur Seite gestellt wird.

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 stationäre Aufnahme erfolgt durch das Team der Station 35. Der Rehabilitand erhält dabei seine Rehabilitandenmappe, das Zimmer wird gezeigt und es findet ein Hausrundgang statt. Jeder Rehabilitand erhält einen Wochenplan. Zeitnah finden die ärztliche Aufnahme und das Erstgespräch mit dem zuständigen Therapeuten statt.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Im ganztägig ambulanten Angebot nehmen die Rehabilitanden tagsüber am selben Therapieprogramm teil wie die stationären Rehabilitanden, kehren jedoch abends in das eigene familiäre Umfeld bzw. in die eigene Wohnung zurück. Die Integration ambulanter Rehabilitanden in die Gruppe und in die Angebote erfolgt unter Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten und Neigungen. Je nach Entfernung zum Wohnort kann der Therapieplan mit dem Frühstück oder der Arbeitstherapie beginnen, nach Wunsch mit der Teilnahme am Sport oder bereits früher enden. Die Rehabilitation kann von Beginn an ambulant erfolgen, wird aber zumeist durch eine stationäre Phase von bis zu vier Wochen vorbereitet. Das ambulante Angebot setzt verstärkt auf den Einbezug des sozialen, insbesondere familiären Kontextes und dient der Ressourcenaktivierung. Im therapeutischen Konzept sind die Kriterien aufgeführt, die erfüllt werden müssen (zum Beispiel intakte soziale und familiäre Bindungen).

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 bereits vor der Aufnahme in die Rehabilitationseinrichtung im Rahmen der Vorgespräche. Es 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 und weitere Therapeuten.

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 die Rehabilitanden die vorbehandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht entbinden. Wenn die vorab erforderliche Entzugsbehandlung in der LVR-

Klinik Langenfeld stattfindet, stehen die wichtigsten Vorbefunde oft 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 im therapeutischen Konzept festgelegt. Die Rehabilitanden werden über diese Vorgaben ausführlich informiert. Das Konzept wurde gemeinsam mit den Fachexperten der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (RAG) festgelegt und verbindlich vereinbart. Die RAG vertritt dabei die sogenannten Leistungsträger, das heißt die Krankenkassen und die Rentenversicherung, die für die Bezahlung der Rehabilitation aufkommen. Die Abläufe der Rehabilitation werden von der RAG regelmäßig überprüft, ob sie den Vorgaben im Konzept entsprechen. Das Ziel der RAG ist die Gewährleistung einer qualifizierten Rehabilitation.

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. Es beschreibt den Prozess der gemeinsamen Erarbeitung von Rehabilitationszielen und den Rehabilitationsverlauf. Jeder Rehabilitand durchläuft im Rahmen seiner Rehabilitation mehrere Phasen. Durch die mit dem Rehabilitanden entwickelten Ziele wird eine intensive Integration der Rehabilitanden in die Therapieplanung erreicht. Die Teilnahme an den im Wochenplan vorgesehenen Maßnahmen ist 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 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 Therapie ist über die Wochenpläne strukturiert, die sich an den Vorgaben im therapeutischen Konzept orientieren. In den Wochenplänen ist verzeichnet, an welchen Maßnahmen (Gruppentherapie, Einzeltherapie, Bewegungstherapie, Ergotherapie, etc.) die Rehabilitan-

den teilnehmen. Die einzelnen Maßnahmen werden durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Langenfeld 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.

Die Überprüfung der Therapiestandards wird durch den Chefarzt gewährleistet, der auch Abteilungsleiter der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen ist. Die wissenschaftliche Basis der Vorgehensweisen ist im therapeutischen Konzept dargelegt. Das Konzept wurde von der RAG geprüft und freigegeben. Es entspricht der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie) und dem aktuellen Stand der medizinischen Rehabilitation für alkohol- und/ oder medikamentenabhängige Menschen.

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 Gruppen fördert das Eingehen auf die einzelnen Rehabilitanden. Die Rehabilitanden haben Zugang zu allen Gemeinschaftseinrichtungen der LVR-Klinik Langenfeld (Cafeteria, Kegelbahn, etc.). Die Rehabilitanden werden bereits während des Therapieaufenthaltes über wohnortnahe Selbsthilfegruppen informiert.

1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 involvierten Berufsgruppen für die Dokumentation ihrer Leistungen nutzen.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Täglich finden Besprechungen des Teams der Station 35 statt. Diese Besprechungen haben den Charakter einer Fallbesprechung, das heißt, es wird über jeden einzelnen Rehabilitanden gesprochen. Auch die Stationsärztin, der Sporttherapeut, die Sozialarbeiterin und der Chefarzt nehmen an dieser Besprechung teil.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 vor allem die ärztliche Einschätzung der künftigen Integrationsfähigkeit ins Berufs- und Arbeitsleben. Es wird für jeden Rehabilitanden eine gutachterliche Einschätzung 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. Teilweise ergeben sich nach einem Rehabilitationsaufenthalt Änderungen bezüglich der häuslichen Situation. Die 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.

1.4.1 Entlassung und Verlegung

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Eine erfolgreiche Rehabilitation bedarf einer intensiven Vorbereitung der Zeit nach der Entlassung. Für die Rehabilitanden bedeutet das zum Beispiel die Integration in Selbsthilfegruppen, das Sicherstellen einer Wohnung und möglichst auch eines Arbeitsplatzes. Die letzte Phase der Rehabilitation befasst sich ausführlich mit diesen wichtigen Themen.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Im therapeutischen Konzept ist genau festgelegt, welche Qualifikation die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Station 35 für ihre Arbeit vorweisen müssen. Die Einhaltung dieser Vorgaben wird von der RAG eingefordert und überwacht.

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 und aus Sicherheitsgründen unerlässlichen Fortbildungsmaßnahmen (zum Beispiel zum Brandschutz, zur Hygiene und zum Notfallmanagement) werden ausreichend Veranstaltungen angeboten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können nicht nur die Fortbil-

dungsveranstaltungen der LVR-Klinik Langenfeld, sondern auch die Fortbildungsangebote des Landschaftsverbands Rheinland nutzen.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Die psychiatrischen Fachzeitschriften und weitere Fachliteratur liegen in der Bibliothek der LVR-Klinik Langenfeld aus und können ausgeliehen werden. Über Neuerscheinungen und Neuanschaffungen wird regelmäßig durch die Bibliothekarin informiert. Standardwerke sind an vielen Arbeitsplätzen verfügbar. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, auf Intranet und Internet zuzugreifen. Für die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen stehen ausreichend Tagungsräume und Tagungstechnik 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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 übergeordnet in einem Konzept, das auch für die Rehabilitationsbereiche gilt, beschrieben. Die Station 35 hat darüber hinaus in einem eigenen Konzept die stationsspezifische Einarbeitung geregelt. Jeder neuen Mitarbeiterin und jedem neuen Mitarbeiter wird für die Einarbeitung eine erfahrene Kollegin bzw. ein erfahrener Kollege zur Seite gestellt. Regelmäßig finden Einführungsveranstaltungen statt, in denen über wichtige Besonderheiten und allgemeine Regelungen der LVR-Klinik Langenfeld informiert werden.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 unter ärztlicher Leitung im multiprofessionellen Team hinsichtlich besonderer Risikofaktoren individuell eingeschätzt. Der frühe Kontakt im Vorfeld der Rehabilitation hilft dem Team bei der Einschätzung der Rehabilitanden. Die erreichten Fähig-

keiten werden überprüft und neu zu erlernende Bereiche mit den Rehabilitanden individuell vereinbart. Die Therapie beinhaltet die Begleitung beim Erlernen dieser Fähigkeiten.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerrelevanter Daten

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungswert eingehalten.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 geregelter Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 der 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.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 zur Kommunikation innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen der LVR-Klinik Langenfeld sind einer Besprechungsmatrix zusammengefasst. Die Station 35 ist in die Abteilungskonferenzen der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen eingebunden. Hierdurch besteht 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.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 Langenfeld. Das Leitbild der Station 35 basiert auf dem Leitbild der Klinik. Aus dem Leitbild ergeben sich konkrete Maßgaben für die Therapieplanung und die Gestaltung der Leistungserbringung.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Die wesentlichen Abläufe sind in dem therapeutischen Konzept definiert und im Internet dargestellt. Das Konzept ist mit der RAG abgestimmt. Konzeptuelle Änderungen sind nur in Abstimmung möglich. Die Prozesse der Station 35 orientieren sich an den Konzeptvorgaben. In Absprache mit der RAG werden die Leistungen über das Konzept hinaus laufend verbessert.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 Langenfeld ist der Vorstand. Die Arbeitsweise des Vorstands inkl. Verantwortlichkeiten der Mitglieder ist in der Betriebssatzung und in der Geschäftsordnung des Vorstands geregelt. Der Vorstand besteht aus dem Kaufmännischen Direktor, der Ärztlichen Direktorin und der Pflegedirektorin. Zur Sicherung des Informationsflusses nehmen deren Stellvertreter an den Sitzungen regelhaft teil.

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 und in der Geschäftsordnung des Vorstands. Es werden Tagesordnungen und Sitzungsprotokolle erstellt. Im Protokoll werden An- und Abwesenheiten dokumentiert. Die Gesprächsleitung liegt beim Vorstandsvorsitzenden. Das Protokoll unterstützt die Kontrolle der Umsetzung vereinbarter Aufgaben und Beschlüsse.

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.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

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

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationseinrichtung werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

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

Siehe KTQ-Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Krankenhaus der LVR-Klinik Langenfeld.

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 Langenfeld 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 der Rehabilitationseinheit ist ein Qualitätsmanagement-Koordinator benannt, der eng mit der Stabsstelle Qualitätsmanagement zusammenarbeitet. Die Stabsstelle Qualitätsmanagement ist auch für das schriftlich geregelte klinische Risiko- und Fehlermanagement zuständig.

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 werden maßgeblich von den strategischen Zielen des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) und von den daraus abgeleiteten Zielen der LVR-Klinik Langenfeld bestimmt. Grundsätzlich ergeben sich Qualitätsziele aus dem therapeutischen Konzept. Die Erreichung dieser Ziele wird jährlich von der Rheinischen Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation (RAG) 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 Langenfeld ist in einem Qualitätsmanagement-Konzept beschrieben. Die Stabsstelle Qualitätsmanagement, die der Vorstand zu seiner Un-

terstützung eingesetzt hat, ist qualifiziert besetzt. Die Strukturen des Qualitätsmanagements entsprechen den Vorgaben des Sozialgesetzbuchs und den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Einbindung des Rehabilitationsbereichs in das Qualitätsmanagement erfolgt über den Qualitätsmanagement-Koordinator der Station 35.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Die interne Qualitätssicherung zu wichtigen sicherheitsrelevanten Fragestellungen wird von den fachlichen Expertinnen und Experten der Klinik geplant und in Audits und sonstigen Begehungen umgesetzt. Die Qualitätssicherung für jeden Rehabilitanden ergibt sich aus der Festlegung der Ziele und der gemeinsamen Überprüfung der Entwicklung des Rehabilitanden vor dem Hintergrund dieser Ziele während des gesamten Rehabilitationsprozesses.

6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

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

6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.

Die Rehabilitationseinheit ist in die von der Rentenversicherung vorgesehene Qualitätssicherungsmaßnahmen eingebunden. Die Qualitätssicherung umfasst zum Beispiel Begehungen der Einrichtung, Befragungen von Rehabilitanden zur Zufriedenheit mit der Reha-Maßnahme und zur Einschätzung 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 Rehabilitanden durch die Rentenversicherung. Die Rehabilitanden bekommen im Nachgang der Rehabilitation einen Fragebogen übermittelt.
- Befragung der Rehabilitanden bei Entlassung mit Hilfe des "Rückmeldebogens zur Zufriedenheit".

- Befragung der Rehabilitanden nach der Entlassung mit Hilfe des Katamnesefragebogens.
- Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationseinheiten der LVR-Klinik Langenfeld durch ein anerkanntes Befragungsinstitut (Mitarbeiterbefragung).
- 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 das Beschwerdemanagement der Klinik, den Klinikvorstand, die Geschäftsstelle für Beschwerden des Landschaftsverbandes Rheinland in Köln und die Ombudsperson der LVR-Klinik Langenfeld. Die Bearbeitung von Beschwerden ist in einem Konzept verbindlich und umfänglich geregelt.