

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Asklepios Klinik Schaufling
Institutionskennzeichen:	510922334 / 510922959
Anschrift:	Hausstein 2 94571 Schaufling
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2014-0039 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	LGA InterCert GmbH, Nürnberg
Gültig vom:	17.06.2014
bis:	16.06.2017

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	7
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	8
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 Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize, alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen. Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) und der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e. V. (HB).

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-Bundesverband, 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 die **Asklepios Klinik Schaufling** 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

Dr. med. M. Vogt

Für den Hartmannbund

Vorwort der Einrichtung

Die Einrichtung am Hausstein hat eine traditionsreiche und königliche Geschichte. Sie wurde im Jahre 1908 nach nur dreijähriger Bauzeit vom Bayerischen Prinzregenten Luitpold als Lungenheilstätte für hochrangige Offiziere und Beamte eröffnet.

In den Kriegsjahren diente die Einrichtung als Lazarett. Nach dem II. Weltkrieg wurde sie bis zur Schließung um 1970 weiter als Sanatorium für Rehabilitanden mit einer TBC-Erkrankung genutzt. Um in dem Sanatorium eine modern ausgerichtete Rehabilitation betreiben zu können, wurde das Gebäude in den 80iger Jahren baulich erheblich erweitert und gleichzeitig liebevoll renoviert.

Der Asklepios-Konzern hat das ehemalige Sanatorium am Hausstein am 01. April 1999 im Eigentum erworben. Zu dem Zeitpunkt war im den Gebäude eine Rehabilitationseinrichtung für Orthopädie und Neurologie mit knapp 100 Beschäftigten untergebracht. Heute besteht die Asklepios Klinik Schaufling als Zentrum für Rehabilitation mit den Fachrichtungen Neurologie, Orthopädie, Geriatrie, Kardiologie und Psychosomatik mit 350 Planbetten und ca. 300 Beschäftigten.

Es werden stationäre, teilstationäre und ambulante Anschlussheilbehandlungen, Rehabilitationen und Heilverfahren angeboten. Träger der Maßnahmen sind alle Kassen, die Rentenversicherung, Berufsgenossenschaften und Selbstzahler.

Zu den typischen Schwerpunkten in der Behandlung der Hauptabteilungen kommen zusätzliche Sonderprojekte, so zum Beispiel die multimodale Schmerztherapie in der Orthopädie oder die Intensivbehandlung von jungen Menschen mit einer Hirnverletzung in der Neuropsychologie. Es bestehen Kooperationen mit Universitätskliniken und anderen Einrichtungen, insbesondere im Bereich der Epilepsie und Endoprothetik.

In den Abteilungen Neurologie und Geriatrie werden in der Versorgung von Rehabilitanden mit einem Schlaganfall eine hochqualifizierte Medizin und Therapie angeboten. Die Einrichtung nimmt als einzige qualifizierte Rehabilitationseinrichtung am bayernweiten TEMPiS-Projekt teil.

Um die hohen Qualitätsansprüchen in der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung zu erfüllen, investiert die Einrichtung mindestens 10% des Jahresumsatzes in Ausstattung, Diagnostik, Geräte, Baumaßnahmen und sonstige Investitionen. Selbstverständlich wird auch auf eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geachtet. Dadurch wird die Basis für eine Behandlung gelegt, die sich nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen richtet. Eine angenehme, ansprechende Atmosphäre und ein wohnliches Ambiente unterstützen den Behandlungserfolg.

Die Meinung unserer Rehabilitanden und Gäste ist uns wichtig, daher werden bereits kurz nach Aufnahme regelmäßige Befragungen und Überprüfungen der Zufriedenheit durchgeführt.

Die nun angestrebte Zertifizierung nach KTQ ist für die gesamte Belegschaft der Einrichtung von enormer Wichtigkeit, denn wir werten qualitätssichernde Verfahren als Ansporn und Lerneffekt für unsere zukünftige Weiterentwicklung. Wir haben bereits aus den Qualitätsnormen der EFQM, dem Peer-Review der Deutschen Rentenversicherung, dem GERIDOC der bayerischen Geriatrien und dem TEMPiS-Projekt viele positive Anreize umsetzen können.

Claus Seitz
Geschäftsführer

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.

Bereits vor der Anreise können sich unsere Rehabilitanden telefonisch, mit Hilfe des Internets (www.asklepios.com) oder unserer Einrichtungsbroschüre über die Lage, Ausstattung und Therapiemöglichkeiten der Einrichtung informieren. Es werden sowohl stationäre als auch teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen angeboten. Eine Vereinbarung von Wahlleistungen ist möglich.

Es stehen ausreichend kostenlose Parkplätze zur Verfügung. Die Einrichtung ist ab der Autobahn A3 Ausfahrt Hengersberg ausgeschildert. Bahnreisende werden vom Bahnhof Deggendorf durch einen Fahrdienst abgeholt.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Bei der Ankunft an der Rezeption erhalten die Rehabilitanden alle Info, um sich im Gebäude zurechtzufinden. Neu angereiste Rehabilitanden werden von der Rezeption abgeholt und bis zu ihrem Zimmer auf der Station begleitet. Auf dem Weg dorthin erhalten die Rehabilitanden und ihre Angehörigen erste Hinweise auf die Lage und Öffnungszeiten von Therapieräumen. Ein Wegeleitsystem erleichtert die Orientierung in unserem Haus. Jeder Mitarbeiter hilft jedem Gast darüber hinaus gerne mit Auskünften weiter.

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 MA der Rezeption sind darum bemüht, die Aufnahme ohne Wartezeiten durchzuführen. Zur Erfrischung erhalten die Rehabilitanden in einer Sitzecke in der Nähe der Rezeption kostenlose Getränke. Auf der Station angekommen können unsere Rehabilitanden ihr Zimmer sofort beziehen. Sofern dies gewünscht wird, hilft ein Mitarbeiter gerne beim Auspacken der Koffer. Nach einer Verschnaufpause werden die nächsten Schritte der medizinischen und pflegerischen Aufnahme erläutert. Unsere Rehabilitanden erhalten außerdem Info über die Organisation ihrer Station.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

In unserer Einrichtung werden teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Jedem teilstationären Rehabilitanden steht ein Zimmer zur Verfügung. Selbstverständlich ist ein Mittagessen im Behandlungspreis inbegriffen. Die Therapien werden gemeinsam mit dem Rehabilitanden in der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung festgelegt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, ambulante Therapiemaßnahmen (Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie) in Anspruch zu nehmen.

Begleitpersonen können ebenfalls Therapien auf Rezept erhalten.

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.

Am Anreisetag erfolgt sowohl eine standardisierte pflegerische als auch eine medizinische Aufnahme. In beiden Aufnahmen geht es darum, diejenigen Probleme kennen zu lernen, die die Rehabilitanden zu uns geführt haben sowie Ihre Stärken herauszufinden und über die Ziele zu sprechen, die die Rehabilitanden während des Aufenthalts erreichen möchten. Die medizinische Aufnahme ist immer mit einer sorgfältigen körperlichen Untersuchung durch den behandelnden Arzt verbunden. Das Therapieprogramm wird sich nach den Zielen und nach dem Ergebnis der Untersuchung richten.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Um Doppeluntersuchungen zu vermeiden, werden unsere Rehabilitanden gebeten, aktuelle Befunde von der überweisenden Einrichtung vom Haus- oder Facharzt mitzubringen. Bei Einverständnis werden wir weitere benötigte Unterlagen von Einrichtungen oder Haus- und Fachärzten anfordern. Selbstverständlich werden alle Befunde streng vertraulich behandelt und an unsere Rehabilitanden zurückgegeben, wenn sie sich in ihrem Eigentum befinden.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Mit unseren Rehabilitanden werden z. T. über Gesprächsrunden gemeinsam Erwartungen, Ziele der Rehabilitation das Rehabilitationsprogramm festgelegt. Für jede Fachabteilung, bestehen Behandlungskonzepte bezogen auf Diagnosen und Fähigkeitsstörungen.

Die Behandlungen beginnen spätestens am Tag nach der Anreise. Während der ärztlichen Visiten ist eine Anpassung des Therapieprogramms jederzeit möglich.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Das Rehabilitationsprogramm wird u.a. durch die Ziele der Rehabilitation, gesteuert. Auf jeder Station arbeitet ein Teamleiter. Ändern sich Erwartungen oder Ziele, vertragen Rehabilitanden Anwendungen nicht oder wünschen sich alternative Behandlungen, so ist der Teamleiter der richtige Gesprächspartner. Es erfolgt eine umfassende Aufklärung.

Alle Mitarbeiter sind dazu angehalten, ablehnende Haltungen gegenüber medizinisch/therapeutisch notwendigen Maßnahmen zu respektieren und den Rehabilitanden mit den verbleibenden Möglichkeiten einfühlsam weiter zu betreuen.

1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

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

1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

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

Die ärztliche und pflegerische Betreuung ist rund um die Uhr das ganze Jahr über gewährleistet. Kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter stellen sicher, dass immer nach dem aktuellen medizinischen Wissen behandelt wird. Fachärzte für Neuro, Ortho, Geri, Innere Medizin und psychosomatische Erkrankungen stehen mit ihrem Wissen jederzeit zur Verfügung, um im Notfall kompetente Hilfe zu leisten. Es sind in unserer Einrichtung eine Reihe von Standards entwickelt worden, um beispielsweise Wunden effektiv behandeln zu können. Die Kernprozesse werden regelmäßig überprüft.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

Der Rehabilitandenversorgung werden Leitlinien und, wo möglich, Evidenzbezug zugrunde gelegt.

Die Leitlinien der verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften sind den MA bekannt. Sie bilden die Basis der angebotenen Therapien. Über das Internet hat jeder Mitarbeiter die Möglichkeit, sich über Änderungen der Leitlinien zu informieren. In der Einrichtung entwickelte pflegerische Standards garantieren, dass nach den neuesten medizinischen Kenntnissen behandelt wird. Die leitenden Mitarbeiter der Einrichtung überprüfen die Aktualität der Standards sowie der Leitlinien.

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.

Rehabilitanden können in unserer Einrichtung jederzeit Besuch empfangen. Es wird von uns sogar ausdrücklich gewünscht, dass die Angehörigen bei den Therapien dabei sein können. Eine Übernachtung der Angehörigen in unserem Haus ist nach Absprache möglich. Wir bemühen uns, unsere Rehabilitanden in einem Ein-Bett-Zimmer unterzubringen, damit Gelegenheit zur Ruhe und Erholung nach den Therapien möglich ist. Besonders eingerichtete Komfortzimmer erfüllen auch gehobene Ansprüche an Ausstattung und Bequemlichkeit.

1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

Der größte Teil unserer Rehabilitanden nimmt die Mahlzeiten in unserem Speisesaal ein. Rehabilitanden, die den Speisesaal nicht selbständig erreichen können, erhalten ihre Mahlzeiten auf Station. Unsere Bedienungen, Pflegekräfte und unsere Diätassistentin werden bei Bedarf Hilfe geben. Auf die besonderen Bedürfnisse von Reh. z.B. mit einer Schluckstörung oder religiöse Aspekte wird geachtet. Das Mittag- und Abendessen wird anhand eines Menüplans ausgewählt. Die Hygiene der Nahrungszubereitung wird regelmäßig durch externe Einrichtungen geprüft.

1.3.5 Koordination des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Alle Mitarbeiter einer Station treffen sich bis zu vier Mal pro Woche zu einer Teamsitzung, um die Durchführung der Rehabilitation zu koordinieren. Ziele der Teamsitzungen sind, Änderungen von Behandlungsmaßnahmen zu planen, notwendige Untersuchungen zu veranlassen, den Einsatz von Hilfsmitteln zu besprechen und sich hinsichtlich der Ziele der Reh. zwischen den verschiedenen therapeutischen Bereichen abzustimmen.

1.3.6 Koordination der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

In der Asklepios Klinik Schaufling GmbH werden keine chirurgischen Eingriffe durchgeführt.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Die wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen, an denen die Mitarbeiter einer Station verpflichtend teilnehmen, sorgen für einen schnellen und unkomplizierten Infoaustausch zwischen allen, die an der Rehabilitation beteiligt sind. In der Besprechungsmatrix sind z.B. die Gesprächsleitung, Protokollführung, Anwesenheits- und Abwesenheitsregelung (einschließlich Infoweitergabe), Gesprächsleitung, Kontrolle der Umsetzung der vereinbarten Aufgaben und Beschlüsse geregelt.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

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

Es finden wöchentliche Facharztvisiten statt, wobei wochenweise wechselnd die Möglichkeit besteht, mit dem Chefarzt oder Oberarzt zu sprechen. An den Facharztvisiten nehmen immer auch der Stationsarzt sowie ein Mitarbeiter des Pflegedienstes teil. Die Ergebnisse der Visiten gehen in die Teamsitzungen ein. Damit ist gewährleistet, dass alle Beteiligten über die Behandlungsplanung und den Behandlungsverlauf informiert sind. Um Überschneidungen und somit Wartezeiten zu vermeiden, werden alle Visiten und Untersuchungen im Therapieplan eingearbeitet.

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.

Ein zentraler Bestandteil der Rehabilitation besteht aus der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Um diese richtig einschätzen zu können, wird bei uns auf verschiedene Möglichkeiten zurückgegriffen. Dazu gehören computerbasierte Aufgaben, die Durchführung alltäglicher Routineaufgaben, Arbeitserprobungen in der Einrichtung und Erprobungen außerhalb der Einrichtung. Die Ergebnisse werden gemeinsam mit dem Rehabilitanden besprochen, um zu prüfen, ob sie für den Beruf relevant sind. Eine Arbeitsplatzbeschreibung ist daher nötig, um die Beurteilung adäquat durchzuführen.

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.

Unsere Bemühungen gehen über den Entlasstag hinaus. Die fundierte Nachsorge umfasst umfangreiche Aspekte für die Zeit nach der Entlassung aus unserer Einrichtung. Dazu gehören Empfehlungen für Eigenübungsaufgaben, die Weitergabe von Adressen von ambulanten Praxen zur Fortsetzung der Therapien, die Vermittlung von Selbsthilfegruppen und falls eine weitere pflegerische Betreuung zu Hause notwendig ist, wird diese von uns bereits eingeleitet. Ebenso kümmern wir uns um Hilfsmittel, wenn diese zu Hause benötigt werden. Alle Hilfsmittel werden bereits in der Einrichtung erprobt.

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.

Vor der Entlassung wird mit den Rehabilitanden ein ausführliches ärztliches und pflegerisches Entlassungsgespräch geführt. Die Angehörigen sind dazu herzlich eingeladen. Ziel des Gesprächs ist es, noch offene Fragen zu klären. Unsere Rehabilitanden erhalten außerdem Info darüber, welche Stellen sich zu Hause um sie weiter kümmern werden. Mit dem ausführlichen Gespräch ist eine ärztliche Abschlussuntersuchung verbunden, um die gesundheitlichen Fortschritte festzustellen. Weitere Schritte (z.B. Kurzzeitpflege) leitet der Sozialdienst bei Bedarf ein.

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.

Um eine problemlose Weiterbehandlung durch den Haus- oder Facharzt zu gewährleisten, erhalten unsere Rehabilitanden am Abreisetag einen Brief, der alle wichtigen Informationen über den Rehabilitationsverlauf enthält. Die Mitarbeiter des Pflegedienstes geben einen gesonderten Brief mit, wenn die Rehabilitanden zu Hause auf Unterstützung durch ambulante Pflegedienste angewiesen sind. Sofern das Einverständnis vorliegt, werden weiterbehandelnde Therapeuten ebenfalls über den Rehabilitationsverlauf informiert.

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.

Bereits vor der Entlassung stellen unsere MA der Sozialberatung sicher, dass unsere Rehabilitanden zu Hause gut versorgt sind. Es werden rechtzeitig Kontakte zu ambulanten Pflegediensten, caritativen Einrichtungen und Sanitätshäusern hergestellt. Unser Ziel ist es, dass der Übergang von der stationären Rehabilitation zum häuslichen Leben problemlos abläuft.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

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

2.1.1 Bereitstellung qualifizierten Personals

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

Die Planung des Personalbedarfs richtet sich nach den Vorgaben der Kostenträger. Diese kontrolliert 4x pro Jahr die Personalbesetzung in qualitativer und quantitativer Hinsicht. In allen Berufsgruppen wird qualifiziertes Personal eingesetzt. Unsere Planung orientiert sich zusätzlich am Leistungsspektrum der einzelnen Abteilungen. Die Koordination des Personals wird von den Abteilungsleitungen in Absprache mit der Geschäftsführung gesteuert.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Unsere Einrichtung setzt in allen Bereichen qualifizierte Mitarbeiter ein, die bei wechselnden Aufgaben oder Neuerungen im medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bereich weitergebildet werden. Dazu werden hausinterne Schulungen angeboten, um die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu aktualisieren.

Diesbezügliche Wünsche erfragen die Führungskräfte jährlich von ihren Mitarbeiter.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Die qualitativ hochwertige Versorgung in unserer Einrichtung wird dadurch sichergestellt, dass unsere Mitarbeiter entsprechend ihren Qualifikationen in den unterschiedlichen Arbeitsplätzen eingesetzt werden. Funktionsbeschreibungen mit einer verbindlichen Darstellung eines Arbeitsplatzes bzw. einer Funktion (transparente Darstellung der Rechte, Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Befugnisse) sind vorhanden. Motivierten Mitarbeiter werden gezielte Weiterbildungsmaßnahmen angeboten, um sie für weitere Aufgaben zu qualifizieren.

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.

Bereits bei der Neubesetzung von Stellen wird darauf geachtet, dass erforderliche Grundkenntnisse und Qualifikationen der neuen Mitarbeiter vorhanden sind. Bei notwendigen Versetzungen innerhalb der Einrichtung wird darauf geachtet, dass durch Weiterbildungsmaßnahmen die Anforderungen des neuen Aufgabengebietes nach neuesten, wissenschaftlichen Erkenntnissen, erfüllt werden können. Jeder Mitarbeiter hat außerdem die Möglichkeit, nach Absprache mit der Abteilungsleitung oder Geschäftsführung, an interne oder externe Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen, um die eigene Qualifikation zu erhöhen.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Entsprechend dem Leistungsspektrum der Einrichtung wird bei der Kostenübernahme von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen darauf geachtet, dass die Erfordernisse der Einrichtung erfüllt sind. Die Genehmigung zur Finanzierung einer Fortbildung wird individuell von der Geschäftsführung entschieden. Dabei handelt es sich um die Teilnahmegebühren, die Freistellung von der Dienstzeit und auch um die Bereitstellung eines Dienstfahrzeuges.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Jeder Fachbereich hat eine eigene Grundausstattung an Fachliteratur für die tägliche Arbeit. Auf Wunsch wird den Mitarbeiter auch private Fachliteratur zur Verfügung gestellt. Eine hauseigene Bibliothek ist vorhanden. Alle Bereiche haben Zugang zum Doku-Manager und Internet. Alle Fachabteilungen erhalten regelmäßig Fachzeitschriften, zudem kann auf die Asklepios Online-Zentralbibliothek mit mehr als 1.000.000 Fachartikeln zugegriffen werden.

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.

Kooperationsverträge bestehen mit verschiedenen Schulen, z. B. Ergotherapie in Plattling, Physiotherapie mit Berufsfachschule Deggendorf und Freyung, Bad Birnbach und Leipzig. Die Anzahl der Praktikanten und Azubis ist jedes Jahr unterschiedlich. Ein sachlicher und zeitlicher Gliederungsplan ist von der IHK für die Azubis vorgegeben. Die fachliche Begleitung entspricht der Berufsschulordnung. Die Anleitung in der Praxis ist in den Fachabteilungen durch geschultes Personal sichergestellt.

Die Anleitung der Azubis erfolgt in der praktischen Arbeit und durch Kontrollen der Praxisaufträge. Es erfolgen:

- Planung und Durchführung gezielter Anleitung
 - Analyse der Ausgangsbedingungen (Vorgespräche)
- Auswahl von Lerninhalten und geeigneten Methoden

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.

Führungsgrundsätze sind im Asklepios Unternehmensleitbild und dem Einrichtungseleitbild aufgegriffen. Unsere Führungskräfte praktizieren einen kooperativen Führungsstil, der die Eigenverantwortung jedes einzelnen Mitarbeiters fördert und die Mitverantwortung für den Erfolg des Unternehmens stärkt. Durch die regelmäßig stattfindenden Besprechungen wird die Teamverantwortung erhöht, und es werden alle Mitarbeiter in Entscheidungen innerhalb eines Teams eingebunden.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

In der Einrichtung wird auf die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitszeitregelungen geachtet und mittels EDV-System erfasst. Ziel ist die fortwährende Aufrechterhaltung des gesamten Einrichtungsbetriebes. Es existieren berufsgruppenspezifische Arbeitszeitmodelle wie Schichtmodelle, Bereitschafts- und Hintergrunddienste, Teilzeit- und Gleitzeitmodelle. Die Wünsche der Mitarbeiter werden, wenn möglich, bei der Planung der Arbeitszeit berücksichtigt.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

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

Jeder neue Mitarbeiter wird in den ersten 2 Wochen mit einer standardisierten Einarbeitungscheckliste durch den Abteilungsleiter eingearbeitet. In der Einarbeitungszeit werden die neuen Mitarbeiter sowohl mit den allgemeinen Regelungen des Hauses, als auch mit den fachbezogenen Besonderheiten vertraut gemacht. Die Durchführung der Einarbeitung wird durch die Personalverwaltung kontrolliert.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

Der Umgang mit Mitarbeiterideen und -wünschen ist konzernweit mit einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Vorschlagswesen geregelt. Umsetzbare Ideen, die eine Verbesserung der Abläufe, Kostenersparnis oder Zeitersparnis erbringen, werden bei Realisierbarkeit honoriert. Ideen, Wünsche und Beschwerden von Mitarbeiter können sowohl beim Betriebsrat als auch beim jeweiligen Abteilungsleiter oder der Geschäftsführung eingereicht werden. Für Beschwerden, die das allgemeine Gleichberechtigungsgesetz betreffen, wurde eine Beschwerdestelle eingerichtet.

3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für die Rehabilitanden.

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

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

Die Sicherheit unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter liegt uns besonders am Herzen. Aus diesem Grund werden notwendige Maßnahmen 4x im Jahr in einer Arbeitssicherheitssitzung besprochen. Zusätzlich haben wir eine externe Firma beauftragt, sicherheitsrelevante Aspekte in unserer Einrichtung zu kontrollieren. Zur Unterstützung vor Ort stehen 3 Arbeitssicherheitsverantwortliche zur Verfügung. Alle Mitarbeiter sind verpflichtet, 1x im Jahr an einer Schulung zur Arbeitssicherheit teilzunehmen und werden in festgelegten Abständen durch den Betriebsarzt untersucht.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

Unser Alarm- und Einsatzplan regelt alle Maßnahmen, um ein strukturiertes Vorgehen bei einem Brandfall zu gewährleisten. Handlungsanweisungen sind in unserer EDV hinterlegt und damit jedem Mitarbeiter einsehbar. Feuerwehrlaufkarten und Anfahrtswege liegen an der Rezeption aus und sind der Feuerwehr bekannt. Unser hausinterner Brandschutzbeauftragter überprüft regelmäßig, in Kooperation mit der örtlichen Feuerwehr, die Brandschutzmaßnahmen. Jeder Mitarbeiter nimmt 1x im Jahr an einer Brandschutzschulung teil.

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 Regelungen zu hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen sind in einem Alarm- und Einsatzplan geregelt. Der Plan wird mindestens halbjährlich und bei jeder Änderung von zuständigen Personen aktualisiert. Er ist im EDV-System für alle Mitarbeiter zugänglich.

Darüber hinaus gibt es weitere Konzepte, die beispielsweise das Vorgehen bei Stromausfall oder IT-Sabotage regeln. Ein Notstromaggregat stellt jederzeit die Stromversorgung unserer Einrichtung sicher.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Es ist ein Notfallteam etabliert, das sofort auf Notfälle standardisiert reagiert. An ausgewiesenen Punkten der Einrichtung sind Notfallkoffer und Defibrillatoren stationiert. Ein Notfallplan regelt alle Maßnahmen und Zuständigkeiten. Notfallschulungen werden monatlich angeboten. Jeder Mitarbeiter nimmt 1x im Jahr an einer dieser Schulungen teil. In einem speziell eingerichteten Notfallzimmer können die Rehabilitanden auch nach einem Notfall über längere Zeit überwacht werden.

3.1.5 Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit

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

Unser Bestreben ist es, den Rehabilitanden ein hohes Maß an Sicherheit zu bieten und sie vor Eigen- und Fremdgefährdung zu schützen. Die Wahrung der Persönlichkeitsrechte ist dabei selbstverständlich. Unser hoher Versorgungsstandard sorgt dafür, dass die Untersuchungen und Behandlungen von Fachpersonal durchgeführt werden. Damit Rehabilitanden sicher zu den Therapien gelangen, wurde ein Hol- und Bringedienst für mobilitätseingeschränkte Rehabilitanden eingerichtet. Um weglaufgefährdeten Rehabilitanden Sicherheit zu bieten, wurden 2008 Fluchtwächter an allen Ausgängen angebracht.

3.2 Hygiene

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein systematisches, einrichtungswaites 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 einrichtungswait geregelt.

Die Hygienerichtlinien sind in einem Hygienehandbuch geregelt, das für jeden MA per EDV zugänglich ist. Eine externe Hygienefachkraft, ein hygienebeauftragter Arzt und die Hygienekommission sind für sämtliche Belange der Hygiene zuständig. Die Hygienefachkraft arbeitet neue Gesetzesrichtlinien und Verordnungen in das Hygienehandbuch ein und sorgt für die Umsetzung und hausweite Verbreitung. Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, an mindestens einer der 4 angebotenen Hygieneschulungen pro Jahr teilzunehmen.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

Für die Analyse hygienerelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden einrichtungswait hygienerelevante Daten erfasst.

Statistiken über unempfindliche und empfindliche Keime werden geführt und ausgewertet. Dadurch können frühzeitig Gegenmaßnahmen eingeleitet werden. Meldepflichtige Erkrankungen werden an das Gesundheitsamt gemeldet. Als Instrumente dienen standardisierte Erfassungsbögen. Es finden Begehungen des Gesundheitsamtes statt.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Im Hygieneplan sind Standards zur Einhaltung hygienesichernder Maßnahmen enthalten und für alle Mitarbeiter verpflichtend. Dazu gehören beispielsweise Desinfektionsrichtlinien, Isolierungsrichtlinien und -maßnahmen und Arbeitsanweisungen zur Personalhygiene. Die ordentliche Durchführung wird sowohl in Begehungen der Hygienefachkraft, als auch in den angebotenen Schulungen zur Hygiene vermittelt.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungsweit eingehalten.

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, Hygienerichtlinien und -maßnahmen in unserer Einrichtung einzuhalten. Die Hygienefachkraft führt planmäßige und stichprobenartige protokollierte Hygienebegehungen durch und schult die Mitarbeiter in Pflicht-FB. Hygienepläne enthalten für jeden Bereich schriftliche Anweisungen. Der Cateringbereich und die Hausreinigung werden 2x jährlich von der Lufthansa Service Gesellschaft überprüft. Das HACCP-Konzept = Gefahrenanalyse und kritische Lenkungspunkte ist der Speisenversorgung vollständig umgesetzt.

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 jederzeit durch unsere Lieferapotheke gewährleistet. Die Beschaffung, Inbetriebnahme, Einweisung und Instandhaltung von Medizinprodukten ist in einem Organisationshandbuch geregelt. Bei der Beschaffung von Arzneimitteln und Medizinprodukten werden sowohl ökonomische als auch ökologische Aspekte berücksichtigt.

Die Vermittlung aller Regelungen ist Bestandteil der Einarbeitung unserer Mitarbeiter.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

Auf jeder Station ist eine ausreichende Anzahl an Arzneimitteln auf Grund von Mindestlagermengen vorrätig. Die Bestellung von erforderlichen Arzneimitteln ist durch unsere Lieferapotheke sichergestellt. Durch die Einbindung der Hygienekommission ist gewährleistet, dass in unserer Einrichtung eine hochwertige und dem neuesten Stand der Wissenschaft angepasste Arzneimitteltherapie durchgeführt wird. Notfallmedikamente sind ebenfalls in ausreichender Anzahl vorhanden. Verfallsdaten werden regelmäßig überprüft.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

In der Asklepios Klinik Schaufling werden in seltenen Fällen Blut u. Blutprodukten appliziert, speziell nur Erykonzentrate u. Tetanus Immunglobuline (Tetagam). Alle übrigen Blut- u. Blutprodukte werden in der Regel nicht verwendet.

Ziel ist die systematische Steuerung der komplexen Abläufe u. Strukturen im Rahmen des Umgangs mit Blut u. Blutprodukten, sowie die verbindl. Festlegung von Verantwortlichkeiten, um die Sicherheit von Reh. u. MA u. die angestrebte Qualität der Rehabilitandenversorgung zu gewährleisten.

Das QM - Handbuch für die klinische Anwendung von Blutprodukten u. Plasmaderivaten trägt dazu bei, MA eigenverantwortliches Handeln im Rahmen klarer Vorgaben zu ermöglichen. In der Einrichtung ist die Transfusionsbeauftragte (TB) für die Umsetzung des QM – Handbuches verantwortlich.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

Durch die Einweisung in die entsprechenden Geräte, stellen wir einen sachgemäßen Umgang der Mitarbeiter mit Medizinprodukten sicher. Das Organisationshandbuch Medizintechnik regelt sämtliche Abläufe zum Umgang mit Medizinprodukten. Die Schulung wird u.a. durch Medizinproduktverantwortliche sichergestellt. Sicherheits- und messtechnische Kontrollen werden von Fachkräften durchgeführt.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Schon im Asklepios-Leitbild ist die Berücksichtigung ökologischer Belange geregelt. Daher ist es selbstverständlich, dass unsere Einrichtung aktiven Umweltschutz betreibt. So wird bei Neuanschaffungen auf Umweltverträglichkeit geachtet. Die Trinkwasserversorgung ist durch eigene Quellen sichergestellt. Für die Mülltrennung stehen auf jeder Station entsprechende Behälter bereit. Ein jährlicher Abfallbericht wird erstellt.

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.

Alle an der Behandlung unserer Rehabilitanden beteiligten Berufsgruppen stellenvollständige und rechtzeitige Dokumentation sicher. In regelmäßigen interdisziplinären Team-Sitzungen werden die Ziele und der Verlauf der Behandlung unserer Rehabilitanden besprochen und aktualisiert. Sowohl die Dokumentation als auch die Archivierung der Rehabilitandendaten erfolgt auf speziellen Bögen und über EDV-Programme. Vollständigkeit und Plausibilität der Dokumentation werden in Visiten sowie durch Doku-Analysen geprüft.

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

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

Bereits bei der Anmeldung eines Rehabilitanden erfolgt die Erfassung seiner Daten durch die Rehabilitandenverwaltung. Zur Gewährleistung einer vollständigen, korrekten, zeitnahen und nachvollziehbaren Dokumentation verwenden wir standardisierte Untersuchungs- und Doku-Bögen, die bei wöchentlichen Visiten überprüft werden. Auch in den interdisziplinären Teambesprechungen werden auf speziellen Teamprotokollen der Verlauf und die Ziele unserer Rehabilitanden festgehalten.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

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

Allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter stehen behandlungsrelevante Infos zur Verfügung. Zusätzlich haben alle Mitarbeiter, die an der Dokumentation beteiligt sind, Zugriff auf Rehabilitandendaten über ein EDV-gestütztes KIS

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.

Der Infoaustausch ist über eine Vielzahl von regelmäßigen berufsgruppen-spezifischen und abteilungsübergreifenden Besprechungen (regelmäßigen Team-Sitzungen) gewährleistet. Sie sichern eine umfassende, zeitgerechte sowie zielgerichtete Infoweitergabe z.B. zur Verbesserung der Rehabilitandenversorgung. Aufgrund der kontinuierlichen Optimierung der EDV-Vernetzung sind Doku-Manager und E-Mails eine feste Größe der internen Kommunikation. Eine Besprechungsmatrix mit Teilnehmern, Zeiten und Themen liegt vor.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

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

Die Rezeption am Haupteingang ist während der Kernzeiten besetzt und ist als zentrale Auskunftsstelle für Rehabilitanden, Besucher und Mitarbeiter alle aktuellen Informationen, wie Bereitschaftsdienste, Info zu Notfallmaßnahmen, Erreichbarkeit der diensthabenden Mitarbeiter, Info zur Einrichtung, Angeboten und der Umgebung sowie wichtige Telefonnummern. Von der Rezeption werden unsere anreisenden Rehabilitanden durch unseren Hol- und Bringedienst auf ihre Station begleitet.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Eine verantwortliche Mitarbeiterin für Öffentlichkeitsarbeit informiert durch Broschüren, Info-Zeitungen, Pressemitteilungen und Internet die Akuteinrichtungen, deren Sozialdienste, die Kostenträger, die Rehabilitanden und die Öffentlichkeit umfassend zu allen unseren Dienstleistungen und relevanten Themen. Alle Veranstaltungen werden in einem Veranstaltungskalender zusammengefasst und veröffentlicht.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen, insbesondere von Rehabilitanden, werden in der Rehabilitationseinrichtung durch verschiedene Maßnahmen geschützt. Für unsere Einrichtung ist ein Datenschutzbeauftragter benannt, der für die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen verantwortlich ist. Der Datenschutz beinhaltet den ordnungsgemäßen Umgang mit Rehabilitanden - und Mitarbeiter-Daten. Grundlage für die Bestimmungen zum Datenschutz ist das hausinterne Datenschutzhandbuch. Darin sind alle Maßnahmen zum Datenschutz gemäß den gesetzlichen Bestimmungen geregelt. Datenschutzbegehungen und -unterweisungen finden 1x jährlich verpflichtend, ggf. ergänzend statt.

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.

Alle Abteilungen, wie z. B. Verwaltung, Therapie und Ärzte, sind an das EDV-System der Einrichtung angeschlossen. Dieses steht unseren Mitarbeiter rund um die Uhr zur Verfügung. Der Datenschutz erfolgt über Passwörter. Durch regelmäßige Schulungen bleiben die Benutzer stets auf dem aktuellen Stand.

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.

Unser teilhabeorientiertes Einrichtungsleitbild ist auf der Grundlage des Leitbildes der Asklepios-Gruppe entstanden. Darin enthalten sind die Grundsätze "Qualität-Innovation-Soziale Verantwortung". Das Leitbild wurde durch Mitarbeiter unserer Einrichtung aus allen Hierarchiestufen entwickelt. Das Einrichtungsleitbild ist an disponierten Stellen im Haus (Rezeption, Therapiezentrum) ausgehängt und damit u.a. allen Rehabilitanden und Angehörigen zugänglich. Mitarbeitern ist das Leitbild zusätzlich in unserer EDV zugänglich.

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.

Es existiert eine vom Konzern vorgegebene Jahreszielplanung. Sie dient als Grundlage zur Steuerung und Validierung des gesamten Managements. Aus der Gesamtzielplanung ergeben sich Teilpläne für die verschiedenen Bereiche. Darin sind enthalten: Wirtschafts-, Investitions- und Instandhaltungspläne, Qualitätszielpäne, Bauzielpäne, Liquiditätspläne und dergleichen. Die Validierung erfolgt sowohl 1x monatlich, 1x pro Quartal, 1x halbjährlich und jährlich von

verantwortlichen Mitarbeiter.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Die Verantwortlichkeiten und Organisationsstruktur unserer Einrichtung sind in einem Organigramm dargestellt. Jedem Mitarbeiter ist das Organigramm vertraut. Es ist in der EDV hinterlegt und wird regelmäßig aktualisiert. Zur Umsetzung von Verbesserungsprozessen werden Qualitätszirkel und Projektgruppen durchgeführt, deren Verantwortliche benannt werden. Des Weiteren gibt es eine Auflistung aller Beauftragten und Kommission. In dem Konzept unserer Einrichtung werden das Aufgabenverständnis sowie die Rehabilitationsleistungen beschrieben.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

Die Rehaeinrichtung erstellt für die gesamte Jahresplanung einen Finanz- und Investitionsplan als Gesamtbudget und validiert diese in mindestens monatlichen Abständen zu den jeweiligen einschlägigen Finanzkennzahlen. Die Freigabe erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung in Abstimmung mit der Geschäftsführung. Alle Führungskräfte sind für die Einhaltung ihrer Budgets sowie für die Erbringung der Leistungszahlen verantwortlich.

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.

Koordinationsbasis bilden die Geschäftsordnungen der Kommissionen und Gremien sowie die Besprechungsmatrix, welche im Doku-Manager für unsere Mitarbeiter hinterlegt sind. In den Geschäftsordnungen sind die Vorsitzenden sowie die Aufgaben und Entscheidungsbefugnisse festgelegt. Die Besprechungsmatrix regelt z.B. Zusammensetzung, Tagungsfrequenz, Protokollführung etc. Alle Ergebnisse und die daraus resultierenden Aufgaben (mit Verantwortlichkeiten) werden protokolliert und 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 Einrichtungsführung tagt 1x pro Woche zu einem festgelegten Termin. Anwesend sind: die ärztliche Leitung, die therapeutische Leitung, die pflegerische Leitung, die Leitung des Geschäftsbereiches sowie alle CÄ. Dadurch wird der notwendige Infoaustausch zwischen den wichtigsten Bereichen gesichert. Alle nachgeordneten Leitungsebenen werden in abteilungsinternen Besprechungen informiert.

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.

Über regelmäßige Statistiken und Kennzahlensysteme (Kontostände, Wirtschaftsdaten, etc.) informiert sich der Geschäftsführung ständig über die Entwicklung der Einrichtung. Außerdem tagt die Einrichtungsleitung einmal im Monat, um den Stand der einzelnen Abteilung zu erfragen und Entscheidungen zu treffen. Durch die Protokolle der einzelnen Ausschüsse ist die Einrichtungsführung ebenfalls über den aktuellen Stand informiert. Über das EDV-gestützte Dokumentenmanagement kann sich jeder Mitarbeiter ebenfalls über die Entwicklung von Kennzahlen informieren.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

Um die Mitarbeiter am Betriebsgeschehen teilnehmen zu lassen, führt die Geschäftsführung mindestens 2x jährlich eine Personalversammlung durch. Die Grundsätze für das Verhalten untereinander sind in einem Einrichtungsleitbild festgehalten. Die Geschäftsführung bindet die Mitarbeiter außerdem bei sehr vielen Entscheidungen ein. Vorschläge werden teilweise mit Prämien gewürdigt. Es existiert eine Mitarbeiterrabattliste, in denen ortsansässige Firmen Rabatte zum Einrichtungstarif anbieten. Am Jahresende findet für alle Mitarbeiter eine Jahresabschlussfeier statt.

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.

Prinzipiell betreuen wir jeden Rehabilitanden unabhängig von Alter, Herkunft, sozialen Stand und Schwere der Erkrankung. Dies betrifft Angehörige aller Religionsgemeinschaften. Ethische Problemstellungen werden einmal jährlich und bei Bedarf in der Ethikkommission besprochen. Die Ethikkommission erstellt Konzepte und Leitlinien und spricht Empfehlungen zum Umgang mit ethischen Fragestellungen aus. Sie besteht aus der Ärztlichen Leiterin, dem Leitenden Psychologen, dem Geschäftsführer, Einrichtungsseelsorger und der Qualitätsbeauftragten.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

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

Die Begleitung sterbender Rehabilitanden geschieht in würdevollem Umgang. Wünsche und Bedürfnisse der Rehabilitanden und Angehörigen stehen dabei immer im Vordergrund. Durch intensive Zuwendung erhalten die Rehabilitanden das Gefühl, nicht alleine zu sein. Auf Wunsch steht den Rehabilitanden und Angehörigen der Einrichtungsseelsorger zur Verfügung. Eine uneingeschränkte Besuchs- und Anwesenheitsmöglichkeit für die Angehörigen ist natürlich gewährleistet.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

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

Der würde- und respektvolle Umgang mit Verstorbenen ist in einem Pflegestandard und einer allgemeinen Leitlinie geregelt. Diese regelt unter anderem die organisatorischen Angelegenheiten und die Versorgung des Verstorbenen. Die Angehörigen haben auf der Station ausreichend Zeit, sich von dem Verstorbenen zu verabschieden. Bei Bedarf steht unser Einrichtungsseelsorger zur Verfügung.

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.

Ziel unseres im Aufbau befindlichen Qualitätsmanagements ist es, Prozesse und Abläufe in unserer Einrichtung kontinuierlich zu verbessern. Unser Qualitätsmanagement basiert auf dem konzerneigenen AMIQ-Modell (Asklepios Modell für integriertes Qualitätsmanagement).

Das Entscheidungsgremium ist die Lenkungsgruppe, die aus dem Geschäftsführer, den Chefärzten, dem Therapeutischen Leiter und den 3 Qualitätsbeauftragten besteht.

Im Qualitätsmanagement sind alle Mitarbeiter durch die Arbeit an Qualitätszirkeln, Arbeits- und Projektgruppen eingebunden.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Unsere Qualitätsziele werden jährlich in Form einer Zielplanung festgelegt. Die Zielplanung entsteht in Absprache mit der Geschäftsführung, allen Abteilungsleitern und den Chefärzten. Der Zielplan ist über unsere EDV für alle Mitarbeiter zugänglich. Der Qualitätszielplan orientiert sich an den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Rehabilitanden und am Leistungsspektrum der Einrichtung. Die Zielerreichung wird jährlich in einer Qualitätskonferenz besprochen und geprüft.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Für die Organisation des Qualitätsmanagements existiert eine Geschäftsordnung, in der die Verantwortlichkeiten, Aufgaben und Abläufe schriftlich geregelt sind. Durch die 4 Qualitätsbeauftragten wird die praktische Umsetzung in Abstimmung mit der Lenkungsgruppe koordiniert. Auf Abteilungsebene werden die Aufgaben durch den Abteilungsleiter umgesetzt. Qualitätszirkel oder Projektgruppen werden von der Lenkungsgruppe einberufen und von den Qualitätsbeauftragten überwacht. Der Maßnahmenplan bildet dabei das zentrale Steuerungsinstrument.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Um Verbesserungspotentiale zu identifizieren, bedienen wir uns mehrerer Methoden. Zum einen führen wir sowohl int. als auch externe Audits in allen Bereichen durch. Außerdem ist ein Beschwerdemanagement für Rehabilitanden etabliert. Schließlich führen wir Befragungen von Rehabilitanden und Mitarbeiter durch. Maßnahmen, die durch die Sammlung und Auswertung von Kennzahlen eingeleitet werden, tragen ebenfalls zur kontinuierlichen Optimierung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität bei.

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 Einrichtung beteiligt sich an den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und an Vergleichsprojekten (Zufriedenheitsaudits, Küchenhygiene, Reinigungsqualität) mit Einrichtungen innerhalb des Konzerns.

Die daraus resultierenden Daten werden vom Qualitätsbeauftragten zusammen mit der Geschäftsführung analysiert und dienen der Entwicklung Versorgungsqualität.

Die Geriatrie beteiligt sich an dem Qualitätssicherungsverfahren Geridoc der Arbeitsgemeinschaft für Geriatrie in Bayern (AfGiB).

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 unserer Einrichtung werden regelmäßig interne und externe Rehabilitanden und auch Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Ziel jeder Befragung ist es, die Zufriedenheit unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter zu ermitteln und zu erhöhen. Darüber hinaus findet regelmäßig eine Rehabilitandenrunde mit der Geschäftsführung statt, in der ebenfalls die Rehabilitation. zur Zufriedenheit befragt werden. Die DRV führt eine Rehabilitandenbefragung durch. Ergebnisse von Befragungen sind zudem unter www.Qualitätskliniken.de veröffentlicht.

6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

Da uns die Anliegen unserer Rehabilitanden sehr wichtig sind, ist in unserer Einrichtung ein Beschwerdemanagement etabliert. Durch die regelmäßige Rehabilitandenrunde mit dem Geschäftsführer und die Einbindung von Teammanagern für jede Station haben wir die Möglichkeit, auf die Bedürfnisse unserer Rehabilitanden intensiv einzugehen. Rückmeldungen von Rehabilitanden werden u.a.durch die Hausdame aufgenommen. Auf Rehabilitandenwünsche kann bereits im Aufnahmegespräch eingegangen werden.