



UNTERNEHMENSGRUPPE

MEDIGREIF
Parkklinik GmbH

Klinik für Geriatrische und Orthopädische Rehabilitation
Zentrum für Ambulante Rehabilitation
Kurzzeitpflegeklinik » Ludwig Geißel «



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Fachklinik für Geriatrische und Orthopädische Rehabilitation Zentrum für Ambulante Rehabilitation Kurzzeitpflegeklinik "Ludwig Geißel"
Institutionskennzeichen:	511303382
Anschrift:	Pappelallee 1 17489 Greifswald
Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:	2017-0045 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
Gültig vom:	13.10.2017
 bis:	12.10.2020
Zertifiziert seit:	13.10.2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kriterien	6
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	7
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	12
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	15
4 Informationswesen	19
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	22
6 Qualitätsmanagement	25

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) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR).

Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ[®] somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Rehabilitandenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung der Rehabilitationseinrichtung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

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

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

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

Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte, Informationen über die betreffende Einrichtung in standardisierter Form veröffentlicht.

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

Wir freuen uns, dass die **Fachklinik für Geriatrische und Orthopädische Rehabilitation, Zentrum für Ambulante Rehabilitation, Kurzzeitpflegeklinik "Ludwig Geißel"** 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

Franz Wagner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Die MEDIGREIF Parkklinik GmbH (kurz MEDIGREIF Parkklinik genannt) wurde als Fachklinik für Geriatrische Rehabilitation am 12. April 1999 im ersten Schritt mit 28 Betten eröffnet. Im zweiten Ausbauschnitt wurde am 01. August 2000 eine weitere geriatrische Station mit 29 Betten und im dritten Ausbauschnitt am 01. Juli 2003 eine dritte Station mit 27 Betten in Betrieb genommen. Nach einer intensiven, von der Rentenversicherung Nord begleiteten Konzeptphase konnte am 01. März 2010 nach nur fünfmonatiger Umbauphase des anliegenden Parkhotels und einem Erweiterungsbau die Fachklinik für Orthopädische Rehabilitation mit insgesamt 68 stationären und 40 ambulanten Plätzen an die MEDIGREIF Parkklinik angegliedert werden. Ende 2011 wurde die Konzeption mit den Pflegekassen für die Inbetriebnahme von Kurzzeitpflegeplätzen vorbereitet und abgestimmt, die Erweiterung der MEDIGREIF Parkklinik mit einer Kurzzeitpflegeklinik* wurde im Frühjahr 2012 vollzogen. Seit dem Geschäftsjahr 2013 ist die MEDIGREIF Parkklinik erstmals mit 3 Fachbereichen ganzjährig in Betrieb.

Die MEDIGREIF Parkklinik ist gelegen inmitten der ausgedehnten Parkanlage des Gesundheits- und Sozialzentrums der MEDIGREIF GmbH in unmittelbarer Nachbarschaft des Universitätsklinikums der Hanse- und Universitätsstadt Greifswald. Sie hat damit in der sich neu strukturierenden Rehabilitationslandschaft den Vorteil, auf Grund der unmittelbaren räumlichen Nähe zu den Universitätsklinik, der Neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis* auf dem Campus der MEDIGREIF, sowie zu den niedergelassenen Fach- und Allgemeinärzten* der Hansestadt Greifswald und den Kostenträgern ein zukunftsorientiertes Netzwerkmodell bei der Versorgung von geriatrischen und orthopädischen Rehabilitanden anbieten zu können.

Auf Grund ihrer Lage ist die MEDIGREIF Parkklinik innerorts und von außerhalb kommend verkehrsgünstig zu erreichen. Zwei Bushaltestellen vor der Liegenschaft sowie ausreichend Parkmöglichkeiten auf der Liegenschaft sichern Besuchern und Begleitpersonen eine gute Zugänglichkeit.

Die Geriatrische Rehabilitationsfachklinik der MEDIGREIF Parkklinik ist geprägt von einer individuell gestalteten komplexen Stabilisierungs- und Übungsbehandlung, die darauf zielt, bei Patienten des hohen bzw. höheren Lebensalters, besonders die Fähigkeiten und Fertigkeiten zu trainieren, die erforderlich sind, um nach schwerer Krankheit wieder ein selbst bestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit führen zu können. Ziel der Behandlung von Rehabilitanden der Orthopädischen Rehabilitationsfachklinik ist es, eine möglichst zeitnahe Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu erreichen.

Auf der Grundlage einer Konzession als private Krankenanstalt mit 79 durch Versorgungsvertrag gebundenen stationären geriatrischen und 68 stationären orthopädischen Betten, sowie 40 ambulanten orthopädischen Plätzen arbeitet die MEDIGREIF Parkklinik auf der Basis von Versorgungsverträgen gemäß § 111 SGB V mit den größten Trägern der Rentenversicherung, den Krankenkassenverbänden sowie Privatversicherungen zusammen. Darüber hinaus ist sie berechtigt, Selbstzahler zu behandeln.

Die MEDIGREIF Parkklinik hat im September 2014 das vom Bundesverband Geriatrie verliehene Gütesiegel „Geriatrie“ erfolgreich verteidigt.

* Nicht Teil dieser KTQ-Zertifizierung

Die KTQ-Kriterien

1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung

1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt rehabilitandenorientiert.

1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung/Therapie sind rehabilitandenorientiert

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

Zur Rehabilitation in der MEDIGREIF Parkklinik angemeldete Personen werden in beiden Fachkliniken einem strukturierten fachspezifischem Aufnahmemanagement unterzogen. Dabei wird nach standardisierten Checklisten gearbeitet. Für die Geriatrische Reha erfolgt die Abstimmung zwischen der Pflegedienstleitung, dem Patientenservicecenter (PSC), dem Sozialdienst des entsendenden Hauses sowie in Rücksprache mit dem verantwortlichen Arzt. Für die Orthopädische Reha erfolgt die Planung der Aufnahme im PSC unter Einbeziehung des Arztes bei Sichtung medizinischer Unterlagen und in Verantwortung des Belegungsmanagers. Bei nicht aufschlussreichen Antragsunterlagen werden Nachfragen an Hand einer Telefoncheckliste bei den Vorbehandlern gestellt wie z.B. Zustand des Patienten, benötigte Hilfsmittel und Medikamente; vorhandenes soziales Netzwerk. Der Aufnahmetermin wird nach Ermittlung aller entscheidungsrelevanter Informationen binnen 6 Stunden getroffen.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Die MEDIGREIF Parkklinik besitzt ein Wegeleitsystem. Dies ist an allen wichtigen Wegpunkten und in den Aufzügen gut sichtbar angebracht. Eine farbliche Trennung (blau Geriatrie, rot Orthopädie) zeigt an, in welchen Fachbereichen man sich befindet. Die Räume der MEDIGREIF Parkklinik sind durch numerische und thematische Zimmerbeschriftung gekennzeichnet. Eine 24 Stunden Besetzung der Hauptrezeption im Westflügel (Rezeption Orthopädie) ermöglicht zudem jeder Zeit telefonische oder persönliche Nachfragen. Neu angereiste Rehabilitanden der Orthopädie werden durch die Mitarbeiter des Pflegedienstes durch das Haus geführt, wobei ihnen die Örtlichkeiten und Wege ausführlich erklärt werden, Rehabilitanden der Geriatrie werden begleitet durchs Haus. Auftretende Fragen sowie weitere Informationen werden bei der schwesterlichen und ärztlichen Aufnahme beantwortet.

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.

Der administrative Aufnahmeprozess beginnt bereits vor Aufnahme mit der Eingabe der Stammdaten in das KIS LMZ bzw. mittels Datenfernübertragung über die § 301 Schnittstelle. Die Zimmerbelegung erfolgt abgestimmt entsprechend den Bedürfnissen der Rehabilitanden. Zeitnah werden die aufnehmenden Bereiche über die Patientenzugänge des nächsten Tages informiert. Mitgeteilt werden alle bekannten Patientendaten wie: Name, Diagnose, Herkunft, Barthel Index, Besonderheiten (z.B. Dialyse, MRSA, Sauerstoffgabe, Pflegestufe, Zimmerwünsche, Begleitpersonen, etc.). Der Patiententransport wird rechtzeitig entsprechend den Erfordernissen organisiert, Standardisierte Checklisten sind vorhanden. Die Rehabilitanden werden zeitlich gestuft einberufen bzw. abgeholt, Wartezeiten werden dadurch vermieden. Der stationäre Aufnahmeprozess erfolgt strukturiert nach Standard.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Für die ambulanten orthopädischen Rehabilitanden werden grundsätzlich die gleichen Vorbereitungen und Strukturen vorgehalten, wie für stationäre Rehabilitanden, mit Ausnahme der stationären Unterbringung zur Nacht. Ambulante Nachsorge-Rehabilitanden erhalten ein angepasstes strukturiertes Aufnahmemanagement unter Führung des PSC. Es erfolgt eine detaillierte pflegerische, ärztliche und therapeutische Aufnahme der ambulanten Rehabilitanden. In der ärztlichen Aufnahme wird der Rehabilitand nochmals auf die Besonderheiten einer ambulanten Rehabilitation hingewiesen.

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 ärztlichen, pflegerischen, sowie therapeutischen Befundaufnahmen werden zum überwiegenden Teil, jedoch ausgehend von der Verfassung der Rehabilitanden an einem Einzelarbeitsplatz unter Wahrung der Intimsphäre und des Datenschutzes oder wenn dies notwendig ist, am Bett binnen 24 Stunden nach Zugang vorgenommen. Ausführliche Anamnesebögen und standardisierte Testverfahren, welche in den Bereichen des ärztlichen, pflegerischen sowie des therapeutischen Dienstes zur Anwendung kommen, gewährleisten eine nahezu lückenlose Stuserhebung bei Aufnahme.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Das PSC zeichnet verantwortlich für eine eingehende Prüfung aller Anträge. Dabei wird mit den zuvor behandelnden Einrichtungen und Ärzten oder den Rehabilitanden in der Häuslichkeit direkter Kontakt aufgenommen, Zusatzinformationen werden abgefragt, notwendige Befunde angefordert. Die gezielte Abfrage von Informationen ermöglicht eine genauere Einschätzung der Rehabilitationsfähigkeit. Die dabei verwendete Checkliste stellt sicher, dass alle notwendigen Informationen aktiv nachgefragt werden. Es ist geregelt, dass sämtliche verfügbare Informationen und Vorbefunde für die Einschätzung des Zustandes des Rehabilitanden bei Übernahme einzuholen sind.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Im Rahmen der Aufnahme werden die jeweils individuellen Behandlungs- und Therapieziele festgelegt. Dies erfolgt im Zuge der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Aufnahme gemeinsam mit den Rehabilitanden und ggf. mit deren Angehörigen oder Betreuern. Alle an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen definieren zudem die Ziele aus ihrer professionellen Sicht. Dokumentiert wird dies in der entsprechenden pflegerischen, therapeutischen und ärztlichen Dokumentation. Die festgelegten Therapie- und Behandlungsprogramme sind Grundlage der EDV-gestützten Therapieplanung. Bei Notwendigkeit können die interdisziplinären Möglichkeiten der ärztlichen Diagnostik/Behandlung innerhalb der Klinik und auf dem Gelände genutzt werden.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Bereits bei Aufnahme der Rehabilitanden werden deren individuellen Rehabilitationsziele multiprofessionell erfragt. Sie werden dabei über die Möglichkeiten der Therapie informiert und es wird mit ihnen gemeinsam das Rehabilitationsziel definiert. So werden Wünsche berücksichtigt, soweit diese aus medizinischer Sicht realisierbar und nötig sind. Eine möglichst genaue Analyse der Lebensumstände ist dabei ein wesentlicher Bestandteil für die Definition des Behandlungsplanes und des auf seiner Umsetzung basierenden Therapieziels. So wird unter anderem im Zuge der Anamnese das Lebens-, Arbeits- und häusliche Umfeld erfragt und dahingehend berücksichtigt, dass z. B. therapeutische Übungen auf diese Besonderheiten abgestimmt werden. Der Rehabilitand wird aktiv in den gesamten Prozess und seine Realisierung einbezogen.

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.

Es erfolgt eine standardisierte auf die Bedürfnisse des einzelnen Rehabilitanden abgestimmte umfassende Rehabilitationsbehandlung auf der Grundlage erprobter Behandlungskonzepte. Ziel der Therapie ist es, selbstständig durchführbare Inhalte so zu vermitteln, so dass diese in den Alltag der Rehabilitanden integriert werden können. Ein multiprofessioneller Therapieansatz kommt zum Tragen.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

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

Die ärztliche Behandlung orientiert sich an den Leitlinien der Fachgesellschaften. Auf der Grundlage der BAR-Empfehlungen, sowie den auf dieser Basis entwickelten Richtlinien der DRV, wurden die Behandlungskonzepte der MEDIGREIF Parkklinik entwickelt und die Therapiestandards erarbeitet. Grundlage des Therapiekonzeptes der MEDIGREIF Parkklinik bilden die Klassifikation Therapeutischer Leistungen und die durch die Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation definierten Behandlungsstandards. Für den Bereich der Geriatrie werden zudem die Struktur und Qualitätsanforderungen sowie die Behandlungsempfehlungen des Bundesverbandes Geriatrie zu Grunde gelegt. Für den Fachbereich der Orthopädischen Rehabilitation gelten die Struktur und Behandlungsanforderungen der DRV.

1.3.3 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes

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

Der Tagesablauf der Rehabilitanden ist strukturiert und wird überdies durch die Therapiepläne tagaktuell den Rehabilitanden zur Kenntnis gegeben. Neben fest definierten Essens- und Pflegeversorgungszeiten sind Therapiezeiten definiert. Die Therapieplanung ist so ausgerichtet, dass möglichst der Bezugstherapeut die Behandlung durchführt. Die Klinik verfügt über ein Wegeleitsystem und die Rezeptionen sowie die Pflegestützpunkte liegen zentral in den Eingangsbereichen bzw. in den Zimmerbereichen und sind entsprechend gekennzeichnet. Die einzelnen Berufsgruppen sind in der Kleiderordnung farblich voneinander abgegrenzt.

inander getrennt. Jeder Mitarbeiter und Praktikant der MEDIGREIF Parkklinik trägt ein, für die Rehabilitanden gut leserliches, Namensschild.

1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

Bei Aufnahme der Rehabilitanden werden diese durch die Diätassistenten im Zuge eines Eingangsscreening bezüglich ihres Ernährungsstatus und der sich hieraus ergebenden Versorgungsnotwendigkeit befundet. Sonderkostformen werden definiert, ebenso wie Ergänzungsnahrung. Kurzfristige Änderungen sind über die Diätassistenten möglich. In der MEDIGREIF Parkklinik wird Wert auf eine gepflegte gemeinsame Einnahme des Essens in den Speisebereichen gelegt.

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Zu Koordination des Therapieaufenthaltes wird eine elektronische Therapiesteuerung auf der Basis des hauseigenen KIS LMZ verwendet. Dieses zentrale Steuerungstool koordiniert nach festen Regularien die zeitlichen Abläufe aller Rehabilitanden, und Rehabilitanden bezogen arbeitenden Teammitglieder.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

Chirurgische Eingriffe finden in unserer Klinik nicht statt.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Das Wesen der Rehabilitation basiert auf einer Team- und interdisziplinärer Zusammenarbeit. Darüberhinaus arbeiten die beteiligten Berufsgruppen mit einer gemeinsamen Dokumentation und können so jederzeit unmittelbar die Ergebnisse und Beobachtungen der anderen Berufsgruppen wahr nehmen. Anfallende Fragen werden in täglichen Teambesprechungen besprochen. Als jeweilige Ansprechpartner werden zunächst die leitenden Mitarbeiter der Bereiche informiert. Einbezogen werden auch die dem jeweiligen Rehabilitanden direkt zugeordneten Therapeuten. Die Konsile werden in der Dokumentation hinterlegt, die Koordination erfolgt über die Therapieplanung. Verantwortlich ist der jeweilige Stationsarzt in Rücksprache mit dem zugeordneten Oberarzt. Bei dringlicher Konsultation erfolgt eine sofortige telefonische Benachrichtigung der externen Fachärzte im Ärztehaus.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

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

Visitenzeiten sind festgelegte Zeiten im Haus, die in den Therapieplänen abgebildet werden. Wöchentlich findet für jeden Rehabilitanden eine Stationsarztvisite und eine Chefarztvisite statt. Bei Notwendigkeit werden Einzelvisiten bedarfsgerecht durchgeführt. Durch die Therapieplanung wird die Terminkoordination zwischen Rehabilitanden, therapeutischem und ärztlichem Dienst sichergestellt. Die Teilnehmer an der Visite sind festgelegt. Die Visiten finden strukturiert statt.

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.

Sozialdienstliche Beratungen, leistungspsychologische Testungen, berufsorientierte Testung (MEL-BA+Mai), Rehafachberatung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) werden mittels Anordnung angefordert. Auf Grund der direkten Zuordnung der Mitarbeiter des Sozialdienstes zu einzelnen Bereichen ist darüber hinaus eine schnelle direkte Ansprechbarkeit gewährleistet. Nach Vorliegen der Befunde erfolgt die Besprechung im Ärzteteam und multiprofessionell in der Teamsitzung. Eine abschließende Besprechung der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung findet in der Abschlussvisite des Arztes mit dem Rehabilitanden statt.

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

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

Im ärztlichen Anamnesegespräch sowie bei der Aufnahme durch die anderen Fachbereiche werden die häuslich-sozialen sowie die beruflichen Belange eingehend hinterfragt. Im Bereich der Kurzzeitpflege wird ein umfangreicher Biographiefragebogen möglichst vor Aufnahme genutzt. Eine Kernkompetenz kommt dem Sozialdienst zu, der bereits ab dem Zeitpunkt der Aufnahme kontinuierlich an der Frage der Wiedereingliederung des Rehabilitanden in sein soziales und berufliches Umfeld arbeitet. Es werden (ggf. mit Angehörigen), vorhandene familiäre o.ä. Netzwerke, gesetzliche Betreuungen, Arbeitssituation, Einbeziehung von Rehabilitationsberatern und die Versorgungssituation vor dem Krankenhausaufenthalt, etc. geklärt. Die Ziele und Wünsche des Rehabilitanden/Pfleggastes bzgl. seiner Lebenssituation und/oder Arbeitssituation werden erfragt.

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.

Bereits vor Aufnahme wird der voraussichtliche Entlassungstermin allen beteiligten Berufsgruppen unmittelbar bekannt gegeben, so dass bereits mit der Aufnahme das Entlassungsmanagement beginnt. Termingerechte ärztliche Zwischen- und Entlassvisite dienen ebenso der Entlassungsplanung. Verlegungen werden über das KIS LMZ mit allen an den Rehabilitationsmaßnahmen beteiligten Teams unmittelbar kommuniziert.

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.

Einzelne Arbeitsschritte zur Überleitung des Rehabilitanden sind für jeden Fachbereich nach Standard definiert. Diese Prozesse werden ärztlich geleitet und vom Sozialdienst entsprechend in der Außenkommunikation umgesetzt. Zum Zeitpunkt des Überganges von Rehabilitanden in weiter betreuende Bereiche bekommen diese einen Entlassungsbrief des ärztlichen Dienstes, einen Medikamentenplan, einen Überleitungsbogen und eine Überleitungsinformation gemäß §11 Med Hyg VO-MV zu Erregern mit spezifischen Resistenzen und Multiresistenzen (MRE).

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.

Auf der Grundlage von definierten Standards wird das Schnittstellenmanagement bei Übernahme von Rehabilitanden in die MEDIGREIF Parkklinik und von dort zu den nachbetreuenden Dienstleistern betrieben. Ausgetauscht werden so u. a.: Entlassungsdatum, notwendige Anträge bei Kostenträgern, Hilfsmittelverordnung, weitere Pflegebetreuung, häusliche und berufliche Situation, Einbeziehung von Angehörigen und ggf. Betreuern, Weiterbehandlung im ärztlichen und therapeutischen Bereich, Medikamentenversorgung, sonstige medizinische und therapeutische Informationen.

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.

Entsprechend den Vorgaben des Bundesverbandes Geriatrie (BVG), sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) werden die dort empfohlenen und wirtschaftlich validierten Kennzahlen angewendet. Hierzu werden die Einsatzempfehlungen der leitenden Mitarbeiter der einzelnen Bereiche genutzt.

Vorliegende Bewerbungen werden durch die Fachbereichsleiter auf ihre Eignung hin geprüft. Es werden die Personalbedarfsschlüssel der BVG, der DRV und der BAR verwendet. Grundstock bildet die Bettenkapazität bzw. Platzkapazität der MEDIGREIF Parkklinik und die aufgrund gültiger Pflege- und Therapiestandards empfohlenen Personalkennzahlen.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung. Verantwortlich für die Personalentwicklung ist die Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit den Teamleitern. Im Jahr 2017 wurde eine Arbeitsgruppe bestehend aus der QM- und Weiterbildungsbeauftragten Mitarbeiterin, den Teamleitern Therapie und Pflege, sowie den Praxisanleitern und der Geschäftsführung etabliert, die sich mit der Entwicklung eines Aus-, Fort und Weiterbildungskonzeptes für die MEDIGREIF Parkklinik beschäftigen. Die Teamleiter unterbreiten überdies im Rahmen der Jahresplanung Vorschläge zur Personalentwicklung im eigenen Bereich. Hierbei bilden die Strukturanforderungen der Kostenträger, sowie die Klinikkonzeption die Grundlage für die notwendigerweise vorzuhaltenden Qualifizierungen in den einzelnen Teams.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Die Stellenstruktur definiert nach den Vorgaben des BVG, bzw. der BAR die Besetzung der Fachbereiche. Danach erfolgt die Auswahl bzw. Qualifikation des Personals. Jeder Mitarbeiter erhält bei Einstellung eine Stellenbeschreibung und einen Einarbeitungsplan, der die Arbeitsaufgaben definiert. Nachvollziehbar ist dies anhand des definierten Stellenplans und des verbindlichen Organigramms, welches die Dienststellung der einzelnen Mitarbeiter zueinander darstellt.

Alle Mitarbeiter erhalten bei Einstellung eine Stellenbeschreibung, in der das Unterstellungsverhältnis geregelt ist und die Aufgaben, Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit der Tätigkeit definiert werden.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

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

Die Regelungen zur systematischen Fort- und Weiterbildung werden im Rahmen der Jahresplanung gemeinsam mit den Teamleitern der Bereiche festgelegt. Sie betreffen zum einen die Definition der zu schulenden Mitarbeiter, die planmäßig zu externen Weiterbildungsmaßnahmen entsendet werden, und beinhalten die halbjährlichen Festlegungen der Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen des hauseigenen Weiterbildungsplanes. Fort- und Weiterbildungen werden anhand der Anforderungen der BVG und der BAR, sowie den Anforderungsprofilen der Kostenträger, die den Behandlungsstandards zu Grunde liegen, definiert und strukturiert.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Vorgesehen ist in der Jahresplanung, dass pro Person jährlich ein Pauschalbetrag an Weiterbildungskosten verwendet wird. Die Höhe dieses Betrages wird im Rahmen der Jahresplanung unter Würdigung der Wirtschaftskraft der MEDIGREIF Parkklinik definiert. Diese Beträge werden auf die Teams aufgeteilt und es werden mögliche zusätzliche Weiterbildungsförderungen über Zuschüsse eingeworben. Die Mittelfreigabe erfolgt individuell durch die Geschäftsführung.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Es gibt in der MEDIGREIF Parkklinik eigens für Weiterbildung eingerichtete unterschiedlich große Weiterbildungs- und Beratungsräume. Fachzeitschriften werden für die einzelnen Bereiche bezogen, zusätzlich wird Fachliteratur nach Anforderung durch die Teamleiter bezogen. Notwendige PC-Schulungen werden individuell am Arbeitsplatz durchgeführt. Auf Grund der unmittelbaren räumlichen Nähe zur Universitätsbibliothek der Universität Greifswald (Luftlinie 500 Meter) wird keine eigene Bibliothek vorgehalten.

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 Rehabilitationsversorgung vor.

Es gibt keine direkt der MEDIGREIF Parkklinik angegliederte Ausbildungseinrichtung. Zu externen Ausbildungseinrichtungen bestehen Kooperationsverträge, die die Form der Zusammenarbeit definieren. Danach werden praktische Ausbildungsphasen nach einem definierten Ausbildungscurriculum absolviert und die Auszubildenden werden durch Praxisanleiter begleitet. Ein Austausch zwischen den Schulen und den Praxisanleitern finden dabei statt.

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

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

In der MEDIGREIF Parkklinik ist ein familiengeführtes Unternehmen. Es wird ein mitarbeiterorientierter Führungsstil gepflegt. Direkte Gespräche zwischen Leitungsebene und Teammitgliedern regelmäßig unter Einbeziehung der verantwortlichen Teamleiter, aber auf Wunsch auch allein, werden gepflegt. Eine zwischenmenschliche Atmosphäre ist ein wichtiger Faktor und wird durch verschiedene Aktionen gefördert. Durch das Leitbild werden ausdrücklich alle Mitarbeiter in den Leistungsprozess einbezogen. Jeder und jede ist gefragt, sich zur Erfüllung der eigenen Aufgaben zu stellen und sich mit den eigenen Stärken einzubringen. Es wird in den einzelnen Teams für Verständnis der Arbeit anderer Teams geworben, gemeinsame gleichberechtigte zielorientierte Arbeit trägt dazu bei.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Die Mitarbeiter der MEDIGREIF Parkklinik arbeiten auf der Grundlage der 5 Tagewoche durchschnittlich 40 Stunden in der Woche. Die Einsatzzeiten sind durch die Handlungsanweisungen für die einzelnen Teams verbindlich geregelt. Das Pflorgeteam sichert den Dienst an 365 Tagen im Jahr, über 24 Stunden. Gearbeitet wird im Dreischichtsystem. Das Therapeutenteam arbeitet im erweiterten Tagesdienst. Es sind die Einsatzzeiten, Pausenzeiten, sowie die Handhabung der Nachweisführung verbindlich geregelt. Die Teamleiter, die die Einsatzplanung für die ihnen unterstellten Bereiche vornehmen, berücksichtigen die Wünsche der Mitarbeiter.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch/effizient auf seine Tätigkeit vorbereitet. Für jede in der MEDIGREIF Parkklinik beschäftigte Berufsgruppe gibt es einen mit den Teamleitern erarbeiteten Einarbeitungsplan für neue Mitarbeiter. Im Zuge der Einarbeitung werden die neuen Teammitglieder monatlich durch die Teamleiter eingeschätzt und mit dem zu beurteilenden Mitarbeiter wird diese Einschätzung ausführlich besprochen. Ein Schwerpunkt der Einarbeitung ist das Kennenlernen der gesamten Klinikabläufe und der übergreifenden Zusammenarbeit der Fachbereiche, dabei werden neue Mitarbeiter mit einem strukturierten Einarbeitungsplan an den eigenen und die angrenzenden Aufgabenbereiche herangeführt.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

Teammitglieder haben ganzjährig die Möglichkeit, über die Teamleiter Veränderungsvorschläge einzubringen. Es existiert ein durch eine Dienstanweisung geregeltes Vorschlagswesen für MEDIGREIF Unternehmensgruppe. Vorschläge der Mitarbeiter werden aufgegriffen, gemeinsam beraten und bei Sinnhaftigkeit und wirtschaftlicher Realisierbarkeit zum Einsatz gebracht. Es gibt die Möglichkeit, Leistungsprämien an engagierte Mitarbeiter auszukehren.

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.

Für die Arbeitsplätze wurden Gefährdungsbeurteilungen erstellt, in denen soweit erforderlich, die Zuordnung zu den Schutzstufen nach der TRBA 250 berücksichtigt wurden. Eine Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Sicherheitsbeauftragte sind bestellt. Die erforderlichen Arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen werden durchgeführt. Ein externer Arbeitsmediziner ist bestellt.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

Die Flucht- und Rettungswege sind entsprechend den gesetzlichen Anforderungen gekennzeichnet. Die MEDIGREIF Parkklinik ist direkt zur Berufsfeuerwehr der Stadt Greifswald aufgeschaltet. Gemeinsam mit den Kollegen der Berufsfeuerwehr eine Vorortbegehung und ein Laufkartentraining durchgeführt. Die Mitarbeiter der MEDIGREIF Parkklinik werden zu Brand- und Evakuierungsplänen beschult. Brandschutzübungen werden gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr der Stadt, den freiwilligen Feuerwehren des Umlandes, den Notärzten durchgeführt.

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 Klinik ist nicht in den Katastrophenschutz nach Landesrecht einbezogen. Für nichtmedizinische Notfallsituationen stehen die Mitarbeiter der Abteilung Logistik rund um die Uhr zur Verfügung. Von dort erfolgt z.B. bei Versorgungsunterbrechung der Einsatz der sich im Haus befindlichen Haustechniker bzw. des ständig vorgehaltenen Hintergrunddienstes. Das Servicetelefon ist rund um die Uhr besetzt. Es gibt eine Anbindung an das Notstromaggregat der Gesamtliegenschaft. Im Evakuierungsplan der MEDIGREIF Parkklinik sind verschiedene Notfallszenarien berücksichtigt.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Es werden regelmäßig im Zuge des Weiterbildungsplans medizinische Notfallsituationen durchgesprochen und erprobt. Mehrere nicht medizinische Mitarbeiter aus dem Service- und Verwaltungsbereich wurden zu Ersthelfern ausgebildet. Eine Handlungsanweisung für Reanimationsfälle besteht. Für eine effektive Weiterbildung wurde für die praktische Unterweisung eine Reanimationspuppe angeschafft. Ein Arzt ist als Notfallmanagementbeauftragter bestellt. Auf den Stationen und in zentralen Bereichen befinden sich Notfallausrüstungen (z.B. Laiendefibrillatoren). Diese sind an den Zentralpunkten verplombt für den Einsatz aufgehängt.

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 an die Rehabilitationseinrichtung gestellten gesetzlichen Anforderungen werden erfüllt. Die Terminüberwachung wird durch das Sekretariat der Geschäftsführung koordiniert. Prüfprotokolle und dergleichen befinden sich in der Dokumentenablage der Geschäftsführung, die notwendigen Überprüfungstermine werden eingehalten. Für Rehabilitanden mit sogenannter Weglauftendenz gibt es für die Mitarbeiter Verhaltensregelungen. Im Aufnahmegespräch achten Mitarbeiter in besonderer Weise auf eventuell demente Rehabilitanden und Personen mit Weglauftendenz, um Maßnahmen festzulegen, die geeignet sind der Aufsichtspflicht individuell nachkommen zu können. Es wird dabei eingehend geprüft, ob eine Rehabilitationsfähigkeit überhaupt gegeben ist.

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.

Die MEDIGREIF Parkklinik hat einen externen Krankenhaushygieniker, einen hygienebeauftragten Arzt (eine zweite Ärztin befindet sich in Ausbildung) sowie eine berufene mit der Wahrung der Hygienebelange beauftragte Pflegefachkraft, welche zukünftig durch eine weitere in der Ausbildung befindliche Fachkraft unterstützt wird, eingesetzt. Es gibt eine Hygienekommission mit berufenen Mitgliedern, die sich u.a. aus Teamleitern des Hauses zusammensetzt. Es ist eine Hygieneordnung erlassen, die alle Hygiene relevan-

ten Themen anspricht und Handlungsanweisungen gibt. In allen Bereichen sind Hygienepläne gut sichtbar aufgehängt. Unterweisungen in Fragen Hygiene erfolgen regelmäßig.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerrelevanter Daten

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

Meldewege für die nach dem Infektionsschutzgesetz zu meldenden Erkrankungen sind in der Hygieneordnung festgelegt. Diese werden im Zuge der jährlich mit einem Vertreter des Landesamtes für Gesundheit und Soziales, Bereich Krankenhaushygiene, besprochen. Notwendige Meldungen werden an das Landesamt für Gesundheit und Soziales, Bereich Krankenhaushygiene gegeben.

3.2.3 Planung und Durchführung hygiesichernder Maßnahmen

Hygiesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Desinfektionspläne sind in allen Bereichen vorhanden und werden bei Bedarf aktualisiert. Die Mitarbeiter der MEDIGREIF Parkklinik verhalten sich gemäß der Hygieneordnung nach den allgemeinen Grundsätzen der Hygiene. Das betrifft die Händereinigung, Händedesinfektion, Umgang mit Dienstkleidung, Schutzkittel und persönliche Schutzausrüstung, sowie den Einsatz von Handschuhen, Mundschutz usw.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungswweit eingehalten.

In der Hygieneordnung werden die Krankenhaushygienerichtlinien des Robert-Koch-Institutes und Empfehlungen durch hauseigene Regelungen umgesetzt. Die Hygieneordnung ist für die Mitarbeiter jederzeit einsehbar. Neue Mitarbeiter werden in der Einarbeitungszeit unterwiesen und nutzen das Hygienehandbuch, um die hausinternen Regelungen kennen zu lernen.

Die Speisenversorgung wird seit 2016 zum Großteil in Eigenregie sichergestellt. Lediglich die Speisenversorgung am Mittag wird durch einen externen Anbieter gesichert. Für die Küchen der MEDIGREIF Parkklinik existiert ein eigenes unter Leitung der Belegungsmanagerin erarbeitetes HACCP-Konzept.

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.

Jede Station hält einen definierten Bedarf an Standardmedikamenten vor. Die Bestellung wird online durch die Stationen vorbereitet und durch die Funktionsschwester nach Abstimmung mit den leitenden Ärzten autorisiert ausgelöst. Die Versorgung erfolgt im Regelfall über die Vertragsapothek. Es gibt geregelte Verfahren zum Bestellen und zum Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Verbandstoffen sowie über den Umgang mit Betäubungsmitteln.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

Im Haus wird eine geringe Vorhaltemenge durch die Funktionsschwester zum internen Abruf bereitgehalten. Zytostatika werden nicht angewendet und es werden keine Lösungen zubereitet. Betäubungsmittel werden im Betäubungsmitteltresor vorrätig gehalten. Alle vier Wochen kontrolliert der Oberarzt der Geriatrie den Betäubungsmittelvorrat. Auch die halbjährlichen Kontrollen durch die Apotheke berücksichtigen die Betäubungsmittellagerhaltung. Die auf den Stationen vorgehaltenen Medikamente werden ebenfalls durch die halbjährlichen Kontrollen der Vertragsapotheker geprüft. Da der diensthabende Arzt Zugang zum Arzneimittelbestand im Funktionsdiagnostikraum hat, ist eine Versorgung der Rehabilitanden mit den gängigen Medikamenten rund um die Uhr gewährleistet.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

But- und Blutprodukte werden in unserer Klinik nicht verabreicht.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

Für Medizinprodukte gibt es einen extern beauftragten Medizintechniker, der die regelmäßige Prüfung und Wartung von medizintechnischen Geräten sicherstellt. Die Inbetriebsetzung von neuen Geräten erfolgt durch die Mitarbeiter der jeweiligen Herstellerfirma, wobei die Anwender und Gerätebeauftragten der MEDIGREIF Parkklinik eingewiesen werden. Alle Mitarbeiter, die Geräte nach der MPBetreibV verwenden, werden in das jeweilige Gerät protokolliert eingewiesen.

Die vom Betreiber beauftragten Personen zur Einweisung der Anwender in die Geräte der Anlage 1 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) werden im jeweiligen Medizinproduktebuch erfasst. Insbesondere die Funktionsschwester ist, ebenso wie der leitenden Therapeut bzgl. der medizinischen Trainingsgeräte, mit diesen Aufgaben betraut. Die Medizinproduktebücher werden bereichsbezogen aufbewahrt und sind während der Arbeitszeiten für die Anwender verfügbar.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Die Umweltziele der MEDIGREIF Parkklinik sind auf ressourcenschonenden Verbrauch und auf ein nachhaltiges Wirtschaften ausgerichtet. Die gemeinsame Nutzung und Beschaffung von Gütern mit Unternehmen der MEDIGREIF Unternehmensgruppe trägt ökologischen Anforderungen Rechnung. Der gemeinsame Einkauf von Ver- und Gebrauchsgütern wird ebenso genutzt. Bei der Anschaffung von technischen Geräten wird auf eine hohe Effizienzklasse geachtet und die Zusammenarbeit mit Fachfirmen garantiert z.B. den sparsamen und damit ökologischen Einsatz von Verbrauchsmitteln.

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.

Für die Aktenführung und die Archivierung gibt es verbindliche Regelungen. Die zu verwendenden Formulare sind vereinheitlicht und über eine Dokumentensteuerung geordnet. Eine Archivordnung existiert. Dies hat unter Einhaltung der EDV- und Datenschutzfestlegungen der MEDIGREIF Parkklinik zu erfolgen. Die Akten gehen in das Zentralarchiv und werden dort aufbewahrt. Die rehabilitandenbezogenen erstellten digitalen Daten werden auf dem Hausserver gespeichert und entsprechend dem EDV-Konzept gesichert archiviert. Die einzelnen Teams sind für die eigenen Handlungen zur Dokumentation dieser verpflichtet. Es werden einheitliche Dokumentationsstrukturen, Formulare und Bezeichnungen verwendet. Die EDV basierte Akte befindet sich noch im Aufbau und soll die Papierakte zukünftig ablösen.

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

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

Die Pflegekräfte, die Therapeuten sowie der ärztliche Dienst führen die von ihnen zu verantwortende Dokumentation zeitnah. Es sind nur die durch die Geschäftsführung autorisierten Dokumente zugelassen. Es stehen sowohl Vordrucke zur Verfügung, die in der Vertragsdruckerei erstellt werden, als auch Vorlagen, die als PDF-Datei zentral verfügbar vorliegen und vor Ort gedruckt werden können. Regelungen zur Dokumentationsführung (zeitnah, lesbar, dokumentenecht, mit Handzeichen und Datum) finden sich im Einarbeitungsordner, der für alle Mitarbeiter verbindlich ist. Verantwortlich für die in der Pflegedokumentation zu hinterlegenden Dokumente sind die Bezugspflegekräfte. Die Therapeuten sind für die in der Therapieakte zu hinterlegenden Unterlagen verantwortlich.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

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

Die Papierdokumentation anwesender Rehabilitanden befinden sich in den Pflegestützpunkten. Dort sind sie nach erfolgter Dokumentation unmittelbar wieder abzulegen. Während der Visiten wird der Visitenwagen auf den geriatrischen Stationen mitgeführt. Im Bereich der orthopädischen Rehabilitation wird die Akte im Pflegestützpunkt dem Patienten zur Mitnahme zur Arztvisite übergeben. Die Therapiepläne befinden sich bei den Rehabilitanden. Die Dokumentation entlassener Personen befindet sich im Archiv. Das PSC führt eine aktuelle Nachweisliste. Die KIS basierte Dokumentation im LMZ steht entsprechend der definierten Zugriffsberechtigung während der Rehabilitation und auch nach der Entlassung der Rehabilitanden den autorisierten Personen zur Verfügung.

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.

Als ein wesentliches Kommunikationsmittel wird das KIS LMZ, sowie die Rehabilitandendokumentation verwendet. Es werden fachbereichsbezogene Mails gesendet, oder die Reiter an den Rehabilitandenakten gezogen. Die Audit-Protokolle und Dienstberatungsbücher der Fachbereiche dienen zur nachgewiesenen Durchleitung von Informationen. Das System der Dienstberatungen dient zudem der Informationsweitergabe. Ein weiteres wichtiges Kommunikationsinstrument sind die verschiedenen Teambesprechungen der Fachkliniken. Die Geschäftsführung führt täglich eine Kurzberatung mit den leitenden Ärzten zur Mittagszeit und wöchentlich eine Dienstberatung mit allen Teamleitern durch.

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 Rezeptionen der MEDIGREIF Parkklinik fungieren als zentrale Anlaufs- und Informationsstellen. Die Hauptrezeption ist darüber hinaus an 365 Tagen 24 Stunden besetzt. Es gibt eine ständige Bereitschaft für haustechnische Angelegenheiten, ebenso im ärztlichen Bereich. Eine E-Mail Kontaktaufnahme ist über parkklinik@medigreif.de möglich, eine Reaktion erfolgt zu den Geschäftszeiten des Sekretariats der Geschäftsführung. Die an den Rezeptionen eingesetzten Mitarbeiter verwenden standardisierte Gesprächsnotizzettel um Informationen weiter zu geben. Datenschutzrelevante Daten werden an nicht autorisierte Personen nur mit Zustimmung des Betroffenen herausgegeben.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Im Zuge der jährlichen Jahresplanungen wird festgelegt, welche Projekte der Öffentlichkeitsarbeit im folgenden Wirtschaftsjahr geplant werden. Die Projektplanung wird unter Einbeziehung aller Teams durch die Akquiserunde vorgenommen. Gemeinsam werden u.a. für den Fachkreis geöffnete Weiterbildungsmaßnahmen abgestimmt und sonstige Events, Messen, Veröffentlichungen, Werbematerialien, etc. geplant. Tage der offenen Tür und der Sozialarbeiterstammtisch sind feste Bestandteile der Öffentlichkeitsarbeit. Die Internet-Homepage der MEDIGREIF Parkklinik wird von dem verantwortlichen Mitarbeiter bei Notwendigkeit aktualisiert. Regelmäßige Artikel in regionalen Magazinen sind neben öffentlichen Veranstaltungen, wie Tagen der offenen Tür, oder Messebeteiligungen, Möglichkeiten die MEDIGREIF Parkklinik zu präsentieren.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

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

Alle Mitarbeiter werden über die Datenschutzbestimmungen nachweislich informiert und unterschriftlich belehrt. Bei Einstellung werden alle Mitarbeiter auf das Datengeheimnis gem. § 5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) verpflichtet. An Externe werden Daten nur nach schriftlicher Zustimmung durch den Betroffenen gegeben. Im Zweifelsfall wird vor Herausgabe von Informationen der Betroffene um seine Zustimmung gebeten. Schulungen zum Datenschutz werden jährlich nach einem bestätigten Schulungsplan durchgeführt. Kontrollen zur Wahrung der Datensicherheit werden durch den extern beauftragten Daten-

schutzbeauftragten durchgeführt. Alle verwendeten EDV-Systeme sichern durch ein geregeltes Zugriffskonzept, welches durch den EDV-Administrator in Abstimmung mit der Geschäftsführung festgelegt wurde, den Datenschutz entsprechend dem niedergeschrieben im EDV-Konzept.

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.

Ein Rahmenkonzept für die Nutzung des EDV-Systems ist vorhanden. Alle Bereiche der Klinik sind Nutzer des EDV-Systems. Funktionsbezogen wurden und werden alle genutzten Rechner nach einem durch die Geschäftsführung autorisierten Zugriffsberechtigungskonzept eingerichtet. Eine Notstromversorgung sorgt für höchstmögliche Netznutzbarkeit. Die Datensicherung erfolgt regelmäßig, die technischen Anlagen werden entsprechend räumlich getrennt vorgehalten.

5 Führung der Rehabilitationseinrichtung

5.1 Entwicklung eines Leitbildes

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

5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

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

Das Leitbild der MEDIGREIF Parkklinik wurde durch eine fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppe unter der Leitung des Fachbereiches Psychologie erarbeitet. Die Erarbeitung erfolgte im Zuge regelmäßiger Zusammenkünfte, bei denen die Vorstellungen der Mitarbeiter aus den Bereichen diskutiert wurden. Die von der Arbeitsgruppe erarbeitete Endfassung wurde von der Geschäftsführung genehmigt und ist weiterhin aktuell gültig. Vorgabe der Geschäftsführung war die Bildung einer Arbeitsgruppe, ein Bearbeitungszeitraum von drei Monaten und Kriterien, an denen sich die Arbeitsgruppe orientieren konnte.

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.

Im Zuge der Jahresvorbereitungsarbeiten für das jeweilige Geschäftsjahr werden neben Wirtschaftlichkeitsberechnungen und Kennzahlen auch zielorientierte Jahresaufgabenstellungen definiert, deren Zielerreichung nach Terminsetzung abgefragt wird. In Vorbereitung der Jahresplanung werden die Teamleiter sowie der Leiter Technik eingebunden. Jährlich werden die Arbeitsergebnisse transparent dargestellt und Zielvorgaben für das zu planende Folgejahr definiert. Zielvorgaben definieren sich unter anderem über die Leistungsparameter des Bundesverbandes Geriatrie oder die Anforderungen der Rentenversicherung. Das therapeutisch-medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum wird so z.B. gemessen an der Therapie-dichte für die zu behandelnde Diagnose und den erreichten Barthel-Indices bis zur Entlassung des Reha-bilitanden. Die Abstimmung der Planung erfolgte durch die Geschäftsführung gemeinsam mit den Teamleitern Ärztlicher Dienst, Therapie, Pflege, Service.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Die Konzepte der Rehabilitationskliniken wurden letztmalig 2016 überarbeitet. Sie wurden ausgerichtet an den Anforderungsempfehlungen des Bundesverbandes Geriatrie, bzw. den Rahmenempfehlungen der Deutschen Rentenversicherung, bzw. BAR. Die Konzepte der Fachkliniken bilden die für die von ihnen betreuten Fachbereiche ein umfangreiches Rehabilitationsangebot für stationäre und auch ambulante Betreuung ab. Eine Weiterentwicklung entsprechend dem aktuellen Stand der Rehabilitationswissenschaft wird weiterhin erfolgen. Die Konzepte werden schriftlich erstellt und bei den federführenden Kostenträgern zur Bestätigung eingereicht. Für die Fortschreibung der Konzepte zeichnen die leitenden Chefarzte der Kliniken verantwortlich.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

Ein Ausrüstungsniveau ist definiert. Dieses und eine ordnungsgemäße Buchhaltung, ausgerichtet an der Krankenhausbuchführungsverordnung und dem Handbuch Rechnungswesen der MEDIGREIF Unternehmensgruppe, bilden die Grundlagen für Planung und Finanzierung. Notwendige Planungen erfolgen jährlich im Rahmen eines standardisierten Finanz- und Investitionsplans im Rahmen der Jahreswirtschaftsplanung. Engmaschige monatliche Abstimmung mit dem begleitenden Steuerbüro und Wirtschaftsprüfer ist seit vielen Jahren gegeben. Nach Bestätigung des Wirtschaftsplanes erhalten die Teamleiter die geplanten Kenngrößen zur Kenntnis und verantworten die Budgeteinhaltung. Im Rahmen der monatlichen Dienstberatungen erfolgt eine Kontrolle der Budgets. Ein Soll/Ist- Vergleich, ausgerichtet an der Belegung, erfolgt kontinuierlich.

5.3 Sicherstellung einer effizienten Einrichtungsführung

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

5.3.1 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

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

Die MEDIGREIF Parkklinik verfügt über eine Arbeitsordnung. Auf deren Grundlage arbeiten in der MEDIGREIF Parkklinik verschiedene Leitungsgremien und Kommissionen. In einer Kommunikationsmatrix werden die Sitzungen und Gremien dargestellt, die aktiv sind. Um die Sicherstellung einer effektiven Arbeitsweise zu gewährleisten, wurden darüber hinaus verschiedene Gremien gegründet und mit Leben erfüllt. Anhand der Organisationsstruktur wird deutlich, dass die Gremien aus unterschiedlicher Zusammensetzung der Professionen bestehen. Alle Gremien haben einen fest definierten Inhalt und ein Ziel. Protokolle zur Nachvollziehbarkeit der Arbeit dieser Gremien werden geführt.

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 MEDIGREIF Parkklinik ist Inhaber geführt. Eine Arbeitsordnung und ein definiertes Leitungsgremium bestehend aus Chefärzten, Pflegedienstleitung und leitenden Therapeuten und Belegungsmanagerin, Heimleiter/Controller bilden eine solide Basis für eine kontinuierliche Arbeitsweise und Führung der Klinik. Verantwortliche Teamleiter werden aktiv in alle sie und die von ihnen verantwortete Bereiche betreffenden Angelegenheiten eingebunden. Alle relevanten Fragestellungen werden in Berichterstattung mit dem Klinikmanagement kommuniziert. Rechte und Pflichten der Mitarbeiter sowie Weisungslinien sind klar definiert.

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.

Innerhalb der MEDIGREIF Parkklinik werden alle für die Klinikführung relevanten Informationen durch die Teamleitungen in unterschiedlicher Form bereitgestellt. Es wird mit Kennzahlen gearbeitet, die im Soll/Ist Vergleich dargestellt und ausgewertet werden. Regelmäßig erfolgt eine Auswertung der Befragungsergebnisse von Rehabilitanden in anonymer Form ebenso, wie die Berichterstattung zu laufenden Projekten innerhalb und außerhalb des Klinikbetriebes, der wirtschaftlichen Entwicklungen. Im Zuge direkter täglicher Rücksprachen findet der Informationsaustausch über z.B. Besonderheiten im Ablauf des Tagesgeschäftes statt.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

Unter Federführung der Akquiserunde werden vertrauensfördernde Maßnahmen unterjährig geplant und durchgeführt. Darüber hinaus fördert das Führungsteam der Klinik ein durch Ehrlichkeit, Freundlichkeit und Respekt geprägtes Betriebsklima, getreu des Leitbildes der MEDIGREIF Parkklinik. In Personalversammlungen werden unter anderem Auszeichnungen für besondere Leistungen der Mitarbeiter vorgenommen. Zu geplanten vertrauensfördernden Maßnahmen zählen die ständige und aktuelle Informationsweitergabe, die Offenlegung der wirtschaftlichen Kennzahlen, die Ermöglichung der Pauseneinhalten, die Wiedereingliederung nach Hamburger Modell, die Kontaktpflege während der Gewährung der Elternzeit, Gratulation durch die Geschäftsführung und die Teamleitung zum Geburtstag sowie ein freundlich gestalteter Arbeitsplatz und die gemeinsamen Events im Sommer und zum Jahresende.

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

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

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationseinrichtung werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Ausgehend vom Pflegeleitbild und dem Leitbild der MEDIGREIF Parkklinik werden ethischen Fragestellungen immer berücksichtigt. In Teambesprechungen werden ethische Fragen fallbezogen behandelt. Die Geschäftsführung wird bei sensiblen Fragen einbezogen. Die Mitarbeiter des psychologischen Dienstes stehen zur Verfügung, um in besonderen Fällen gemeinsam eine Lösung zu finden. Es bestehen außerdem Kontakte zum Klinikseelsorger Greifswalds sowie zum Hospiz.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

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

Die MEDIGREIF Parkklinik betreut selten sterbende Rehabilitanden, gleichwohl gibt es verbindliche Regelungen und Verfahrensweisen für den Umgang mit Sterbenden, die Wert auf die Wahrung der Würde des Einzelnen legen.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

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

In der MEDIGREIF Parkklinik ist eine Dienstanweisung für Sterbefälle in Kraft gesetzt. Diese definiert klare Abläufe für die Vorgehensweise, die notwendige interne Information sowie die erforderliche Dokumentation und für die Zusammenarbeit mit Externen (z.B. Bestattern und dem Standesamt).

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.

Konzeptionell ist die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der MEDIGREIF Parkklinik durch die MEDIGREIF-Unternehmensgruppe geprägt, ein Qualitätsmanagementkonzept liegt vor. Die Qualitätsmanagerin der Unternehmensgruppe begleitet bei Bedarf das Qualitätsmanagement der Parkklinik. Eine hauseigene Qualitätsbeauftragte ist berufen, die von einer Mitarbeiterin mit Schwerpunkt Dokumentationsmanagement unterstützt wird. Das Leitungsgremium der Parkklinik versteht sich als Qualitätsbeirat, so dass Dienstberatungen immer auch unter den Erfordernissen des QM zu sehen sind. Die Klinikleitung setzte sich während dieser Beratung explizit mit Fragen des Qualitätsmanagements auseinander. Es werden Audits geplant und durchgeführt. Die Ausrichtung des Qualitätsmanagements erfolgte unter Berücksichtigung der Qualitätskriterien der BAR, des Bundesverbandes Geriatrie, sowie der Pflegekassen und sonstiger im Gesundheitswesen relevanten Verfahren, sowie nach dem Zertifizierungsmodell der KTQ.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Die im Rahmen der Jahresaufgabenstellung definierten Ziele der MEDIGREIF Parkklinik gelten als Qualitätsziele und werden unter Federführung der Geschäftsführung gemeinsam mit den Teamleitern geplant, vermittelt und umgesetzt. Vorschläge zur Prozessverbesserung gehen ein in die Jahresplanung. unter anderem sind folgende Qualitätsziele sind für die MEDIGREIF Parkklinik definiert:

- jedem Rehabilitanden wird die bestmögliche therapeutische, ärztliche und pflegerische Zuwendung gegeben
- die rehabilitative Behandlung erfolgt auf höchstem Niveau, angepasst an eigene, nationale bzw. internationale Leitlinien und Standards
- jeder Rehabilitand erhält direkt zur Entlassung aus der MEDIGREIF Parkklinik den Entlassungsbrief für die nachstationäre Weiterbehandlung
- alle Teammitglieder der MEDIGREIF Parkklinik unterliegen kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung, um eine hohe fachkompetente Versorgung der Rehabilitanden zu gewährleisten.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement obliegt der Geschäftsführung. Die mit der Qualitätssicherung beauftragte Mitarbeiterin, sowie die für Dokumentationszwecke eingesetzte Mitarbeiterin sind direkt der Geschäftsführung unterstellt. Dies ist dem Organigramm der Klinik zu entnehmen. Sowohl die Geschäftsführerin selbst, die Chefärztin der Geriatrie und die QM-Beauftragte haben die Ausbildung als KTQ- Visitor absolviert. Somit wird Qualitätssicherung durch die Leitung direkt sichergestellt.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Es werden die für die geriatrische bzw. orthopädische Rehabilitation üblichen Instrumente und Assessmentverfahren eingesetzt, um die Rehabilitationserfolge der einzelnen Rehabilitanden zu messen. Die erhobenen Daten werden zudem zur internen Qualitätssicherung genutzt und teilweise zu Vergleichen mit anderen Rehabilitationskliniken herangezogen. Daten aus dem Benchmarking mit anderen Einrichtungen werden ebenfalls beachtet. Als Methode der Qualitätssicherung wird unter anderem auch das Instrument der Begehung gewählt. Es gibt für die Behandlung von Patienten der MEDIGREIF Parkklinik definierte Behandlungsstandards, die sich erprobter und allgemein anerkannter Assessmentinstrumente bedienen.

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 MEDIGREIF Parkklinik nimmt an ein engen Austausch mit den anderen geriatrischen Rehabilitationskliniken Mecklenburg-Vorpommerns bzgl. ihrer Datenstruktur vor. Die abgeglichenen Daten wurden standardisiert und sind qualitätsrelevant. Dies erfolgt mindestens einmal jährlich. Außerdem werden sowohl Analysen über Stürze, Dekubitusrate, Antibiotikaresistenzen und die Analyse bzgl. der Behandlung von isolationspflichtigen Patienten vorgenommen, sowie der Einhaltung von Therapiestandards vorgenommen. Darüber hinaus werden hygienerrelevante Daten erhoben und dem LAGUS zur Verfügung gestellt.

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.

Die Geschäftsführung nutzt Befragungen als Grundlage für ihre Führungs- und Steuerungstätigkeit. Damit stellt sie sich langfristig der strategischen Verantwortung für die Vorbereitung, Durchführung und Bewertung von Befragungen. Vor der Durchführung von Befragungen werden die für die Durchführung der Befragung verantwortlichen Teammitglieder genau in die Befragungsmodalitäten eingewiesen. Bei Vorlage der Befragungsergebnisse werden diese zunächst zwischen der Geschäftsführung und der QM-Beauftragten erörtert, Schlussfolgerungen werden gezogen und sodann qualitätsverbessernde Maßnahmen und Verantwortungen gemeinsam mit den verantwortlichen Teamleitern erarbeitet und festgelegt.

6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

Alle Teammitglieder sind Ansprechpartner für Rehabilitanden und Dritte in Punkten der Entgegennahme von Kritik und Anregungen. Auf jeder Station ist ein Stationsbuch für Patientenrückmeldungen einschließlich Beschwerden vorhanden. In diesem können Meinungen kund getan werden. Des Weiteren ist in der Nähe der Zentralrezeption ein Briefkasten für anonyme Äußerungen angebracht. Alle Formen von Beschwerden (Patienten, Mitarbeiter, Geschäftspartner u.s.w.) werden über die Mitarbeiter die solche Beschwerden entgegen nehmen an ihre unmittelbaren Vorgesetzten weitergeleitet. Diese informieren umgehend die Geschäftsführung. Unmittelbar nach Kenntnisnahme durch die Geschäftsführung werden von dieser die notwendigen Maßnahmen eingeleitet, die eine Analyse der Umstände ermöglichen.