



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein
Institutionskennzeichen:	510644849
Anschrift:	Asklepiosweg 15 61462 Königstein-Falkenstein
Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:	2015-0053 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	LGA InterCert GmbH, Nürnberg
Gültig vom:	02.07.2015
 bis:	01.07.2018
Zertifiziert seit:	06.08.2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ.....	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die Kriterien	10
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	11
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	17
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung	21
4 Informationswesen	25
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	28
6 Qualitätsmanagement	32

Vorwort der KTQ®

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

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf 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.

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.

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

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

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

Wir freuen uns, dass die **Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Rehabilitanden und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Die Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein ist ein überregional führendes Zentrum für neurologische Rehabilitationsmedizin mit 155 Betten in Einzel- und Doppelzimmern, wobei rund 30 Betten seit 2010 der neurologischen Frührehabilitation zuzuordnen sind.

Alle Zimmer sind barrierefrei und verfügen über ein eigenes Bad.

Die modern und freundlich ausgestattete Einrichtung liegt in einem großen Parkgelände mit kleinem See und altem Baumbestand in ruhiger Waldrandlage mit Blick über Frankfurt am Main. Saubere Luft und Ruhe sorgen für ausgezeichnete Erholungsbedingungen bei gleichzeitig zentraler Lage im Vordertaunus zwischen Königstein und Kronberg und nur ca. 25 km von Frankfurt am Main entfernt.



Rehabilitationsschwerpunkte

Die Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein ist eine Fachklinik für Neurologie und neurologische Rehabilitationsmedizin einschließlich neurologischer Frührehabilitation (Phase B).

Es werden alle neurologischen Krankheitsbilder behandelt.

Besondere Schwerpunkte sind:

- Schlaganfälle (Hirnfarkte und Hirnblutungen)
- Multiple Sklerose
- Schädel-Hirn-Traumata
- Epilepsie
- Guillain-Barré-Syndrom und Polyneuropathie
- Zustand nach neurochirurgischen Operationen
- Degenerative Erkrankungen des Zentralnervensystems
- Entzündlichen Erkrankungen des Zentralnervensystems
- Extrapyramidal-motorische Bewegungsstörungen
- Polio-Folgezustände

Durch das unter gleicher Leitung stehende Asklepios Gesundheitszentrum wird außerdem eine lückenlose Ambulante Weiterversorgung nach Ende des stationären Aufenthalts ermöglicht.

Neurologische Rehabilitation

Unser Rehabilitationskonzept ist auf folgende Ziele gerichtet:

- Erkennen und Eindämmen von Gesundheitsschäden und Krankheitsursachen
- Besserung von funktionellen Einschränkungen
- Steigerung der Selbständigkeit in Alltagsfunktionen
- Psychosoziale Integration in Beruf und Familie
- Vermittlung einer gesunden und bewussten Lebensführung
- Erstellung eines umfassenden Behandlungskonzeptes für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt

Behandlungsschwerpunkt Schlaganfall

Jährlich werden in unserer Einrichtung über 800 Rehabilitanden nach Schlaganfall behandelt. Durch die besondere Ausstattung der Einrichtung können auch schwer betroffene, überwachungspflichtige Rehabilitanden aufgenommen werden und damit frühestmöglich von einer Rehabilitationsbehandlung profitieren. Neben den in der Einrichtung tätigen Fachärzten für Neurologie und Innere Medizin sind erfahrene Konsilärzte anderer Fachgebiete wie Hals- Nasen-Ohren-Heilkunde und Urologie vertraglich an die Einrichtung gebunden und gewährleisten eine umfassende und kompetente medizinische Versorgung. Ein besonderer Schwerpunkt der Schlaganfallbehandlung ist neben der intensiven Rehabilitationsbehandlung eine gründliche Ursachenabklärung und die Einleitung einer effektiven Prophylaxe weiterer Schlaganfälle.

Wir sind ein Team

Jeder Rehabilitand steht für uns als Mensch im Mittelpunkt. Wir übernehmen als geschlossenes Team die medizinische, therapeutische und nicht zuletzt menschliche Verantwortung für unsere Rehabilitanden. Um den vielfältigen Fähigkeiten, Bedürfnissen, Zielen und Wünschen auf dem Weg der Genesung zu entsprechen, bringt jeder Mitarbeiter seine Fachkompetenz ein. Unser besonderes Anliegen ist, eine umfassende medizinische, therapeutische und soziale Rehabilitation zu gewährleisten und unsere Rehabilitanden voll und ganz bei der Wiedererlangung ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit zu unterstützen. Das Besondere an unserem Haus ist, dass der Rehabilitand aktiv in seinen Rehabilitationsprozess eingebunden wird. Er ist ein Teil des Teams und liefert durch seine Wünsche und seine Vorstellungen die Grundlage für eine zielgerichtete Rehabilitation, entsprechend dem WHO-Konzept der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF). Zu unserem interdisziplinären, hochqualifizierten Team zählen Ärzte, Pflegefachkräfte, Dipl. Pflegewirte, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Neuropsychologen, Sprachtherapeuten, Masseur/medizinische Bademeister, Diplom-Sozialarbeiter und Diplom-Sozialpädagogen, Diätassistenten, Sporttherapeuten, Orthoptisten und Freizeittherapeuten. Durch die teamorientierte Zusammenarbeit aller Berufsgruppen garantieren wir einen individuell abgestimmten Behandlungsplan, welcher im Rahmen der Rehabilitation regelmäßig den Zielen, Ressourcen und

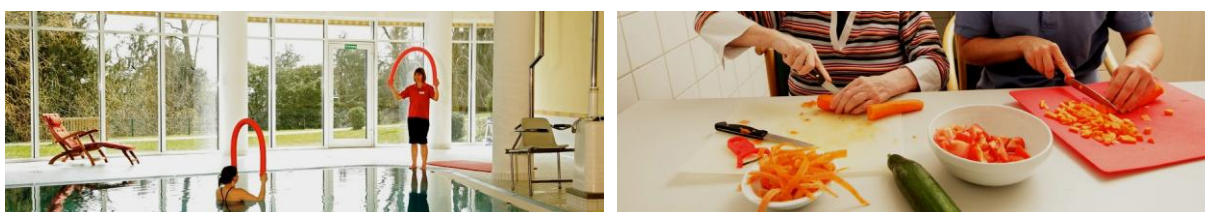
Bedürfnissen des Rehabilitanden angepasst wird. Aktuelle Behandlungsmethoden, vereint mit intensiver Betreuung, bieten die Basis für eine optimale Rehabilitation.

Individuelles Therapieangebot

Auf der Grundlage wissenschaftlicher Rehabilitationsverfahren wird bei Aufnahme für jeden Rehabilitanden ein individueller Therapieplan erstellt. Im Mittelpunkt stehen dabei das neurologische Krankheitsbild, der Allgemeinzustand des Rehabilitanden, seine Leistungsfähigkeit und die persönlichen Rehabilitationsziele.

In unserem multiprofessionellen Team werden Behandlungsstrategien in engmaschiger Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten, Pflegefachkräften und den Sozialdiensten entwickelt, angewandt und kontinuierlich optimiert.

Auf den folgenden Seiten finden sich detaillierte Angaben zu allen Bausteinen unseres Therapieangebotes.



Diagnostik

Modernste diagnostische Verfahren ermöglichen eine detaillierte Abklärung von Krankheitsursachen und Risikofaktoren. Daneben geben elektrophysiologische Untersuchungen auch Hinweise auf die Prognose von neurologischen Störungen. Der Einsatz diagnostischer Maßnahmen während des stationären Aufenthalts ist vom Krankheitsbild und von den bereits vorhandenen Vorbefunden abhängig. Auch hier finden sich nähere Informationen im Berichtsteil.



Pflege

Unsere Pflegefachkräfte unterstützen und fördern die Rehabilitanden einfühlsam unter Beachtung ihrer körperlichen Beeinträchtigung, psychischen Befindlichkeit und ihres sozialen Umfeldes. Wir bieten den Betroffenen eine professionelle und auf die jeweiligen Bedürfnisse orientierte Betreuung und Pflege, damit diese das bestmögliche Rehabilitationsergebnis erreichen. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Fähigkeiten werden Rehabilitanden und Angehörige aktiv in den Pflegeprozess eingebunden. Die Organisation der Arbeitsabläufe auf unseren Stationen ist an der Bezugspflege orientiert. Die Pflegefachkraft ist direkter Ansprechpartner und Bezugsperson für Rehabilitanden und Angehörigen. So wird die Bindung zwischen Rehabilitand und Pflegefachkraft während der Dauer des Aufenthaltes aufgebaut und aufrechterhalten. Eine aktive Beteiligung des Betroffenen am Rehabilitationsverlauf wird hierdurch gewährleistet. Individuelle Beratung sowie praktische Pflegeanleitungen für Rehabilitanden und Angehörige durch unsere Pflegefachkräfte bieten Sicherheit bei der nachstationären Lebensführung zu Hause. Unserem hohen Qualitätsanspruch werden wir durch regelmäßige Fort- und Weiterbildungen gerecht.



Freizeitangebote

Über die medizinisch-therapeutische Behandlung hinaus bieten wir auch ein abwechslungsreiches Freizeitprogramm.

Yoga, Kreativveranstaltungen, wöchentlich wechselnde Fachvorträge für Rehabilitanden und Angehörige sowie verschiedene Freizeitaktivitäten gehören mit zu unserem Veranstaltungskalender.

Eine gut ausgestattete Bibliothek lädt zum Lesen und Spielen ein.

Qualitätsmanagement

Die Sicherstellung der bestmöglichen medizinischen Versorgung der uns anvertrauten Rehabilitanden ist selbstverständlich die erste und wichtigste Aufgabe unserer Einrichtung und unserer Mitarbeiter. Die internen Anforderungen und Zielbeschreibungen sind hoch.

Seit 2005 erfolgen zusätzlich umfangreiche Optimierungsmaßnahmen des internen Qualitätsmanagements im Hinblick auf eine erfolgreiche Erstzertifizierung 2009 und einer Re-Zertifizierung 2012 nach KTQ 1.1 in der Asklepios Neurologischen Klinik Falkenstein.

Die Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein nimmt am Qualitätssicherungsverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (QS-Reha) teil. Hier wurden neben der Struktur- und Prozessqualität auch die Rehabilitandenzufriedenheit und die Ergebnisqualität beurteilt. Diese Ergebnisse bestätigen der Asklepios Neurologischen Klinik Falkenstein durchweg positive Qualitätsmerkmale sowie eine hohe medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungsfähigkeit.

Im Fokus steht auch hier der Rehabilitand. Dies bedeutet, dass eine dauerhafte und nachhaltige Verbesserung der Qualität unser höchstes Ziel ist. Dies erreichen wir durch kontinuierliche interne und externe Audits (Begehungen) und den Ergebnissen hieraus. D.h. Es werden Verbesserungspotentiale aufgedeckt und daraus Maßnahmen generiert um eine stetige Verbesserung aller Bereiche zu gewährleisten und sicher zu stellen.

Aufnahmeformalitäten:

Für die Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V zur Durchführung von stationären und teilstationären Rehabilitationsmaßnahmen.

Selbstverständlich ist auch eine Aufnahme für Selbstzahler und Privatversicherte mit Wahlleistungsmöglichkeiten und Chefarztbehandlung möglich.

Nähere Einzelheiten finden sich auf unserer Internetseite:

(www.asklepios.com/falkenstein)



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.

Rehabilitanden, Interessenten und Kostenträger haben bereits im Vorfeld ihrer Rehabilitation die Möglichkeit, sich telefonisch, mithilfe des Internets (www.asklepios.com/falkenstein) oder unserer Einrichtungsbroschüre über die Lage, Ausstattung und das Leistungsangebot der Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein umfassend zu informieren.

Es können sowohl stationäre als auch ambulante Therapieangebote genutzt werden. Die Vereinbarung von Wahlleistungen ist möglich.

Die Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein ist sowohl mit dem PKW als auch mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Kostenlose Parkplätze stehen ausreichend zur Verfügung. Rehabilitanden werden in der Regel durch eine beauftragte Fahrdienstzentrale befördert.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Im Eingangsbereich unserer Einrichtung befindet sich die Rezeption. Hier erhalten die Rehabilitanden und Besucher alle Informationen, um sich in der Einrichtung gut zu Recht zu finden, u. a. Handzettel mit Hinweisen zur Orientierung.

Anreisende Rehabilitanden werden bis zu ihrem Zimmer auf der Station begleitet. Unsere Mitarbeiter stehen selbstverständlich jederzeit helfend und unterstützend zur Verfügung und begleiten die Rehabilitanden ggf. an den gewünschten Ort. Mobilitätseingeschränkte Rehabilitanden werden zu den Therapien und zu den Mahlzeiten geholt und gebracht.

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 hausinterne Anreiseliste und der Eintrag im Klinikinformationssystem informieren unsere Mitarbeiter der Rezeption und der Station über die Ankunft der Rehabilitanden. Diese werden sofort auf die Station begleitet, erhalten ihr Zimmer und Hilfestellung beim Gepäcktransport. In dem ausführlichen Aufnahmegespräch werden die Rehabilitanden mit allen wichtigen Informationen zu Räumlichkeiten, Ablauf der Rehabilitation, Hausordnung, Telefon, etc. versorgt. Zudem stehen unseren Rehabilitanden und deren Angehörigen anschauliche Informationsmappen auf dem Zimmer zur Verfügung.

Die administrative, ärztliche, pflegerische und therapeutische Aufnahme erfolgt im Rahmen des multiprofessionellen Aufnahmeteams.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Alle Rehabilitanden haben nach der stationären Rehabilitation die Möglichkeit ambulante Behandlungen über unsere ambulante Therapieabteilung auromed in Anspruch zu nehmen. Für Begleitpersonen besteht die Möglichkeit, auf Selbstkosten (z. B. bei Privatversicherten) vom Chefarzt Therapien verordnet zu bekommen, bereits während des stationären Aufenthaltes ihrer Angehörigen.

Die Therapien erfolgen über das ambulante Behandlungsteam entkoppelt von den stationären Behandlungszeiten. Gemeinsame Behandlungsräumlichkeiten, Bewegungsbad, Stochastische Resonanz Therapie, Laufband sowie Armeo sind mit festen Belegungszeiten geplant.

Terminwünsche der Rehabilitanden werden aufgrund flexibler Arbeits- und Urlaubszeiten berücksichtigt.

Unser Internetauftritt sowie die Broschüre auromed informieren über Therapieangebote, Ansprechpartner und Erreichbarkeit.

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 Tag der Anreise erfolgt sowohl eine standardisierte ärztliche als auch pflegerische Aufnahme. Ziel der Aufnahme ist die Analyse der Probleme und Schwierigkeiten, die zu der Rehabilitationsmaßnahme geführt haben, als auch die Identifikation von Stärken und Ressourcen der Rehabilitanden. Etwaige Risiken werden im Rahmen der Aufnahme erfasst und in der Pflegeplanung berücksichtigt.

Am Tag nach der Aufnahme findet das interdisziplinäre Aufnahmeteam statt, in welchem der Rehabilitand bzw. die Angehörigen/Betreuer seine Vorstellungen und Erwartungen hinsichtlich der Rehabilitationsmaßnahme formulieren kann und gemeinsam individuelle Rehabilitationsziele festgelegt werden.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Bereits im Vorfeld der Aufnahme werden die Rehabilitanden und die einweisenden Kliniken, zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen, gebeten aktuelle Befunde mitzubringen bzw. mitzugeben. Bei Einverständnis der Rehabilitanden werden weitere benötigte Unterlagen direkt angefordert.

Für Rehabilitanden, die bereits frühere Aufenthalte in unserer Einrichtung hatten, werden bereits bei der Aufnahme die vorhandenen Akten aus dem Archiv der Station zur Verfügung gestellt. Bei der Auswertung und Verwertung aller Informationen und Daten wird die ärztliche Schweigepflicht stets berücksichtigt.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Im Rahmen des interdisziplinären Aufnahmeteam am Tag nach der Aufnahme wird der Rehabilitand allen an der Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen vorgestellt und seine Erwartungen, Wünsche und Ziele geklärt. Die Planung des gesamten Rehabilitationsprozesses erfolgt unter optimaler Ausnutzung aller zur Verfügung stehenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie unter Berücksichtigung individueller Wünsche und Bedürfnisse des Rehabilitanden. Die kontinuierliche Adaption des Therapieplans erfolgt nach stetiger Evaluation der Therapieergebnisse sowohl während der laufenden Behandlung als auch in der ärztlichen Visite.

Internationale Behandlungsstandards, Leitlinien von Fachgesellschaften sowie indikationsspezifische Behandlungskonzepte werden im Rehabilitationsprozess stets berücksichtigt.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Gemäß den Grundprinzipien der Klassifikation ICF der Weltgesundheitsorganisation werden bereits bei der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Anamnese Ressourcen, Ziele und Wünsche des Rehabilitanden durch gezieltes Erfragen bei Aufnahme, Visiten und Einzelgesprächen erfasst. Die soziale Situation und die Kontextfaktoren werden dokumentiert und bei der Festlegung von Therapiezielen bedacht. Die umfassende Anamnese des Rehabilitanden beinhaltet unter anderem die Funktions- und Mobilitätseinschränkungen sowie die Beeinträchtigungen bei der Ausführung der Aktivitäten des täglichen Lebens. Diese Faktoren werden in Absprache mit dem Rehabilitanden und allen an der Therapie beteiligten Personen bei der Erstellung des Therapieplans berücksichtigt.

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.

Eine fachlich hochwertige Behandlung wird durch qualifiziertes ärztliches, pflegerisches und therapeutisches Personal, aktuelle pflegerische Standards und verschiedene Therapieschemata sichergestellt. Zudem ist weiteres Fachpersonal, z. B. eine Diätassistentin in unserer Einrichtung tätig.

Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist durch die Kooperation unserer Einrichtung mit Orthopädietechnikern und einem Sanitätshaus gewährleistet.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

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

Gültige Leitlinien und Empfehlungen der Fachgesellschaften bilden mit einrichtungseigenen, interdisziplinären Standards die Basis der angebotenen Rehabilitationsmaßnahmen in unserer Einrichtung. Jeder Mitarbeiter hat, zusätzlich zu strukturierten Unterweisungen sowie internen und externen Schulungen, die Möglichkeit sich über das Internet über Änderungen der Leitlinien und Standards zu informieren. Es erfolgt eine jährliche Überprüfung und Aktualisierung der internen Therapiestandards durch benannte Verantwortliche.

1.3.3 Rehabilitanden Orientierung während des Therapieaufenthaltes

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

Gemäß unseres teilhabeorientierten Leitbildes hat die Rehabilitandenorientierung den höchsten Stellenwert in der Asklepios Neurologischen Klinik Falkenstein. Demnach bildet der Rehabilitand mit seinen Wünschen, Bedürfnissen und Erwartungen die Grundlage unseres täglichen Handelns und wird über alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen umfangreich informiert. Für die Implementierung eines aktiven Bezugs zur Therapie werden prinzipiell die religiösen und kulturellen Besonderheiten unserer Rehabilitanden berücksichtigt und ein vertrauensvolles Ambiente angestrebt.

1.3.4 Rehabilitanden Orientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

Unser freundlich gestaltetes Restaurant lädt alle mobilen Rehabilitanden dazu ein, ihre Mahlzeiten ungestört einzunehmen. Rehabilitanden, die den Speisesaal nicht selbstständig erreichen können, erhalten ihre Mahlzeiten entweder in den stationsansässigen Speisesälen oder in ihrem Zimmer. Neben den Standardmenüs Normalkost, leichte Kost und vegetarische Kost umfasst das Speisenangebot unter anderem Menüs für Diabetiker unter Angaben von BE, verschiedene Speisekonsistenzen für Rehabilitanden mit Schluckstörungen sowie die Berücksichtigung von Unverträglichkeiten und kulturell-religiösen Besonderheiten.

Im Rahmen der Therapie finden therapeutisch begleitete Essen sowie Frühstücks- und Kochgruppen statt.

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegenden und Therapeuten im interdisziplinären und multi-professionellen Team sichert den koordinierten Ablauf der Rehabilitation. Die Planung der Therapietermine erfolgt über die zentrale Therapieplanung in kontinuierlicher Rücksprache mit allen an der Behandlung beteiligten Personen. Die regelmäßigen Teambesprechungen gewährleisten die Koordinierung und Abstimmung des Rehabilitationsgeschehens sowie den Austausch von Therapieergebnissen und Befunden.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Klinik führt keine chirurgischen Eingriffe durch.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Im Fokus der wöchentlich stattfindenden, fallbezogenen, interdisziplinären Teambesprechungen steht die bestmögliche medizinische und therapeutische Versorgung unserer Rehabilitanden. Die beteiligten Berufsgruppen besprechen gemeinsam Therapieergebnisse und Fortschritte der Rehabilitanden und legen unter Berücksichtigung der Wünsche und Ressourcen der Rehabilitanden gemeinsam Therapieziele fest.

Individuelle Beratungen durch den Arzt werden zusätzlich zu den Visiten aufgrund medizinischer Gesichtspunkte oder auf Wunsch der Rehabilitanden veranlasst.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

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

Die Frequenz der Visiten orientiert sich an der Rehabilitationsphase sowie am Bedarf der Rehabilitanden. Generell werden Rehabilitanden in den Phasen B und C 4x/Woche vom Stationsarzt und 1x/Woche vom Chefarzt bzw. Oberarzt visitiert. Rehabilitanden der Phase D werden mindestens wöchentlich durch den Stationsarzt und durch den Chefarzt bzw. Oberarzt visitiert. Die Chefarzt-/Oberarztvisiten erfolgen standardisiert gemeinsam mit dem Pflegedienst.

Die Ergebnisse der Visiten werden in den wöchentlichen Teambesprechungen zwischen allen an der Behandlung Beteiligten thematisiert. Zudem können bei Bedarf jederzeit Fallbesprechungen einberufen sowie individuelle Gespräche zwischen den Angehörigen und allen an der Rehabilitation beteiligten Personen vereinbart werden.

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.

Die sozialmedizinische Beurteilung wird gemäß den Richtlinien der DRV und BAR erstellt. Sie erfolgt durch den Stationsarzt in Absprache mit dem zuständigen Oberarzt über die Befundung und wird in den interdisziplinären Teambesprechungen rehabilitandenorientiert individuell erfasst und vorgestellt. Die daraus resultierenden Maßnahmen werden mit dem Rehabilitanden besprochen und ggf. durch den Sozialdienst in die Wege geleitet, z. B. Einleitung einer beruflichen Rehabilitation.

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.

Unser Ziel ist es eine bestmögliche Teilhabe an der Gesellschaft und in der Familie der Rehabilitanden zu gewährleisten. Dementsprechend werden von Beginn an gemeinsam mit dem Rehabilitanden die Kontextfaktoren sowie Informationen zur häuslichen Situation erfasst. Diese Erkenntnisse bilden die Basis für die Erstellung der teilhabeorientierten Rehabilitationsziele.

Im Rahmen des Beratungsprozesses durch den Sozialdienst wird die weitere Versorgung der Rehabilitanden besprochen und organisiert. Ein erforderlicher Hilfsmittelbedarf wird frühzeitig von allen beteiligten Berufsgruppen ermittelt und die Versorgung eingeleitet.

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.

Unsere Rehabilitanden und ggf. deren Angehörige werden frühzeitig über alle notwendigen vorbereitenden Schritte der Entlassung informiert und in deren Planung integriert. Dies wird durch die Entlassungsgespräche von ärztlicher und therapeutischer Seite sichergestellt. Alle notwendigen Maßnahmen nach dem Rehabilitationsaufenthalt werden durch den Sozialdienst koordiniert. Somit ist eine nahtlose medizinische Versorgung im stationären oder häuslichen Umfeld des Rehabilitanden gewährleistet.

Im Rahmen von Familientrainings findet eine sorgfältige Anleitung für die Durchführung neu zu erlernender Handgriffe (z. B. Umgang mit dem Rollstuhl) statt und bereitet die Rehabilitanden sowie deren Angehörige auf die Entlassung vor.

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.

Bei Entlassung oder Verlegung erhält jeder Rehabilitand einen Kurzarztbrief mit allen wesentlichen Informationen für die lückenlose Weiterbehandlung. Bei der Überleitung in eine stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung erhält der Rehabilitand einen Pflegeüberleitungsbogen mit ausführlichen Informationen, z. B. hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit.

Alle Befunde werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes bzw. des Willens des Rehabilitanden sowohl dem einweisenden als auch dem nachbehandelnden Arzt und den Kostenträgern mit dem Entlassbrief zugesandt.

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.

Mithilfe unserer Mitarbeiter des Sozialdienstes wird bereits vor Entlassung sichergestellt, dass unsere Rehabilitanden zu Hause umfassend versorgt sind. Alle an der weiteren Betreuung involvierten Einrichtungen bzw. Ärzte werden kurzfristig, umfänglich und entsprechend dem Wunsch des Rehabilitanden informiert. Bei komplexen Entlassungen nehmen wir Kontakt zu den weiterbetreuenden Einrichtungen auf (z. B. Vermittlung von Pflegeheimplätzen), um einen reibungslosen Übergang von der Rehabilitation zum häuslichen Leben zu gewährleisten.

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 erfolgt unter Berücksichtigung der Bedürfnisse unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter und orientiert sich an unserem Leistungsspektrum. Berechnungen hierzu finden immer bei Leistungs- oder Strukturveränderungen statt.

Zur Sicherung der Arbeitsabläufe und einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung unserer Rehabilitanden werden in allen Bereichen qualifizierte Mitarbeiter mit abgeschlossener Berufsausbildung eingesetzt.

Die Koordination und Einteilung des Personals obliegt den Führungskräften.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Grundsätzliche Ansatzpunkte der systematischen Personalentwicklung in unserem Haus sind die ständige Verbesserung der Rehabilitationsleistung, die Weiterentwicklung der Einrichtung sowie die Sicherstellung einer kontinuierlichen Rehabilitanden- und Mitarbeiterzufriedenheit. Dazu werden sowohl interne als auch externe Fort- und Weiterbildungen unter Berücksichtigung der Mitarbeiterwünsche und -vorschläge angeboten.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Die optimale Rehabilitandenversorgung wird durch qualifiziertes Personal gewährleistet. Demnach achten wir bei der Auswahl unserer Mitarbeiter darauf, dass diese die geforderten Qualifikationen erfüllen. Für alle Berufsgruppen und Beauftragten liegen verbindliche Stellenbeschreibungen vor, in denen ihre Aufgaben und Qualifikationsprofile definiert sind. Zusätzlich werden unsere Mitarbeiter durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen weitergebildet, um über den neusten Stand der Wissenschaft informiert und geschult zu sein.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

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

Im Rahmen der jährlichen Zielplanung unserer Einrichtung wird ein Fort- und Weiterbildungsplan für alle Abteilungen erstellt. Jeder Mitarbeiter erhält somit die Möglichkeit, an externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Diese werden beim zuständigen Abteilungsleiter beantragt und durch die Geschäftsführung genehmigt. Alle hierfür geplanten und zur Verfügung gestellten Mittel sind am Bedarf orientiert.

Abteilungsinterne sowie interdisziplinäre Fortbildungen finden monatlich statt, um den Wissenstand der Mitarbeiter auf aktuellem Niveau zu halten. Des Weiteren nehmen unsere Mitarbeiter regelmäßig an internen Pflichtfortbildungen, z. B. zu den Themen Hygiene, Brandschutz, Datenschutz, etc. teil.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Die Finanzierung der Fort- und Weiterbildung ist Bestandteil des Wirtschaftsplans, welcher im Rahmen der jährlichen Zielplanung erstellt wird. Ziel ist die Sicherstellung des Qualifikationsprofils der Mitarbeiter unter Berücksichtigung von Abteilungs- und Betriebszielen. Entsprechend den Erfordernissen der Einrichtung erfolgen individuelle Freistellungen und Kostenübernahmen für unsere Mitarbeiter.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Für unsere Mitarbeiter sind angemessene Fort- und Weiterbildungsmedien zeitlich uneingeschränkt nutzbar. Neben einer umfangreichen Auswahl an Literatur (medizinische Fachbücher, Fachzeitschriften) steht ihnen die Online-Bibliothek des Asklepios Konzerns rund um die Uhr zur Verfügung. Diese Zentralbibliothek umfasst mehr als 1.000.000 Fachartikel, auf die die Mitarbeiter auch von extern zugreifen können.

Alle Abteilungen haben einen Zugang zum Intranet und Internet und erhalten per Umlaufsystem regelmäßig Zugang zu Fachzeitschriften.

Eine multimediale Ausrüstung für interne Fort- und Weiterbildungen steht ausreichend zur Verfügung (z. B. Notebook, Videoprojektor, Präsentationstafeln).

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 Rehabilitationenversorgung vor.

Die Ausbildung in dem Beruf ‚Bürokauffrau/-mann‘ findet gemäß dem Ausbildungsrahmenplan in der Verwaltung der Asklepios Neurologischen Klinik statt. Die Ausbildungsinhalte ergeben sich aus der Ausbildungsordnung und werden gemäß dem Betrieblichen Ausbildungsplan an die Auszubildenden vermittelt.

Unsere Abteilungen der Physio- und Ergotherapie arbeiten mit der Hochschule Fresenius, der Berufsfachschule Fresenius, dem Berufsförderungswerk Mainz sowie der Berufsfachschule Höchst zusammen. Studenten und Berufsfachschüler absolvieren in der Einrichtung ihr Praktikum für den Fachbereich Neurologie. Die Praktikumspläne werden anhand der Inhalte der Lehrpläne von den Schulen erstellt.

Für den Bereich der pflegerischen Ausbildung arbeitet unsere Einrichtung mit dem Asklepios Bildungszentrum Wiesbaden zusammen. Krankenpflegeschüler/-innen absolvieren in der Einrichtung ihren Einsatz in dem Fachbereich Neurologie. Die Ausbildungspläne werden anhand der Inhalte der Lehrpläne der Schule erstellt.

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.

Die Mitarbeiterorientierung ist ein wesentliches Kernelement unseres Leitbilds. Die Grundsätze zur Führung unserer Mitarbeiter sind in den Asklepios Leitlinien für Führungsgrundsätze definiert. Dieser Führungsstil stützt sich auf das Bilden von Vertrauen durch die Übernahme von Verantwortung und berücksichtigt die Integration aller Mitarbeiter mit dem Ziel verantwortungsbewusst, motiviert und nach betriebswirtschaftlichen Aspekten eine fachlich und sozialkompetent einwandfreie Rehabilitandenversorgung zu sichern und fortlaufend zu verbessern.

Konkretisiert werden diese Grundsätze durch das Pflegeleitbild sowie das Leitbild Therapie.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Grundlage unserer Arbeitszeitregelungen bilden die betrieblichen und wirtschaftlichen Erfordernisse der Einrichtung unter Berücksichtigung der geltenden Gesetze. Für alle Bereiche liegen Arbeitszeitmodelle (Teilzeit-/Schichtmodelle etc.) vor, welche mit dem Betriebsrat abgestimmt wurden. Neue Arbeitszeitmodelle (z. B. zwecks Optimierung der Rehabilitandenversorgung) werden stets mit dem Betriebsrat abgestimmt.

Dienst- und Urlaubspläne werden jährlich erstellt, geleistete Arbeitszeiten erfasst und die Einhaltung geplanter Arbeitszeiten von den verantwortlichen Abteilungsleitern überwacht. Wünsche der Mitarbeiter werden nach Möglichkeit berücksichtigt und mit dem Abteilungsleiter abgestimmt.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

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

Unsere Einarbeitungskonzepte (fachübergreifend sowie abteilungsspezifisch) dienen als Leitfaden zur systematischen Vorbereitung neuer Mitarbeiter auf ihre Tätigkeit. Neue Mitarbeiter werden während ihrer Einarbeitungsphase durch einen erfahrenen Mentor begleitet und erhalten im Rahmen der Begrüßungsveranstaltung die ersten relevanten Informationen. Alle Mitarbeiter werden in der Einarbeitungszeit mit allen geltenden Anweisungen und Ordnungen vertraut gemacht. Zur Überprüfung der Einarbeitung werden zu festgelegten Zeiten mehrere dokumentierte Mitarbeitergespräche geführt.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünsche und Mitarbeiterbeschwerden werden als integraler Bestandteil für das stete Streben nach Verbesserung unserer Einrichtung gesehen und gezielt gefördert.

Neben einem betrieblichen Vorschlagswesen mit Prämierung für Verbesserungsvorschläge existiert ebenso ein Fehlermanagement (CIRS), um unsere Mitarbeiter aktiv in die kontinuierliche Evaluation und Verbesserung von Prozessen einzubinden. Darüber hinaus haben unsere Mitarbeiter die Möglichkeit über unser Beschwerdemanagement, Wünsche und Anregungen zu äußern.

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 sowie der Gesundheitsschutz liegen uns besonders am Herzen. Aus diesem Grund bestehen verbindliche Abläufe und Kommunikationsstrukturen für Berufsunfallmeldungen. Unsere Mitarbeiter werden in festgelegten Abständen regelmäßig durch den Betriebsarzt untersucht und im Rahmen der Pflichtfortbildungen jährlich zum Arbeitsschutz unterwiesen. Unser Arbeitsschutzausschuss tagt mindestens viermal jährlich zur Beratung von arbeitsschutzrelevanten Themen. Mitglieder sind u. a. die Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Betriebsarzt und der Sicherheitsbeauftragte. Zudem finden regelmäßige Begehungen aller Bereiche der Einrichtung durch die Mitglieder des Arbeitsschutzausschusses statt.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

Alle notwendigen Abläufe und Strukturen für die Brandverhütung bzw. um im Fall eines Brandes schnell und sicher handeln und Schaden begrenzen zu können, sind in unserem Hause schriftlich und verbindlich festgelegt.

Der Brandschutz wird durch Brandschutzbegehungen, Brandschutzübungen, Brandschutzpläne, entsprechende Brandschutzausstattung (Feuerlöscher, Löschwasserversorgung) und jährliche Pflichtunterweisungen unserer Mitarbeiter sichergestellt.

Flucht- und Rettungswegepläne, Hinweise zur Alarmierung und zum Verhalten im Brandfall hängen an allen neuralgischen Stellen. Ein aktueller Plan über die Anfahrtswege liegt der Feuerwehr vor.

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 sichere Versorgung unserer Rehabilitanden beim Auftreten von internen und externen Notfällen ist sowohl durch unseren Krankenhaus-Alarmierungs- und Einsatzplan als auch durch die Einbindung in den Katastrophenschutzplan des Hochtaunuskreises gewährleistet.

Unser internes Notfallmanagement sichert das zügige, strukturierte und effektive Vorgehen bei internen nichtmedizinischen Notfällen, wie z. B. Handlungsanweisungen im Brandfall, bei Drohanrufen und Evakuierungen.

Ein regelmäßig gewartetes und immer einsatzbereites Notstromaggregat stellt die Versorgung bei Stromausfall sicher. Alle Mitarbeiter haben jederzeit Zugriff auf den Alarm- und Notfallplan sowie weitere Notfalldokumente.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Ein standardisiertes Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement ist in unserem Hause schriftlich und verbindlich festgelegt und gewährleistet sicheres und kompetentes Handeln unserer Mitarbeiter bei der medizinischen Notfallversorgung in allen Bereichen. Jede Abteilung und alle Stationen unseres Hauses sind mit der entsprechenden Notfallausrüstung (z. B. Notfalltaschen) ausgestattet und ein Reanimationsteam ist etabliert.

Jeder neu eingestellte Mitarbeiter wird im Rahmen seiner standardisierten Einarbeitung über die vorhandenen Anweisungen, inklusive denen des Notfallmanagements, geschult. Im Rahmen der jährlichen Pflichtschulung wird über das Alarmierungsverfahren, den Standort und Inhalt der Notfallausrüstung informiert.

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 Gewährleistung größtmöglicher Sicherheit für unsere Rehabilitanden sowie deren Schutz vor Eigen- oder Fremdgefährdung ist der ständige Anspruch der Asklepios Neurologischen Klinik Falkenstein. Um dies zu erreichen, werden alle aktuellen, gesetzlichen und behördlichen Sicherheitsbestimmungen hinsichtlich Arbeitsschutz, Brandschutz, Hygiene, Medizinprodukte, etc. eingehalten. Regelmäßige Begehungen aller Bereiche erfolgen regelmäßig durch die entsprechenden Fachkräfte. Die pflegerische, therapeutische und diagnostische Betreuung wird stets unter Aufsicht von Fachpersonal durchgeführt.

3.2 Hygiene

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein systematisches, einrichtungswieites 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 einrichtungswieit geregelt.

Unsere Einrichtung wird durch ein externes Hygieneinstitut, welches durch einen Krankenhaushygieniker sowie eine Hygienefachkraft vertreten wird, betreut und beraten. Regelmäßige Begehungen, die Treffen der Hygienekommission und des Arbeitskreises Hygiene stellen die Umsetzung der Hygiene Richtlinien in der gesamten Einrichtung sicher.

Neue Gesetzesvorlagen, Verordnungen und Richtlinien werden durch unsere Hygienefachkraft in die Hygiene- und Desinfektionspläne, welche in allen Bereichen vorhanden sind, eingearbeitet.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

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

Unser Ziel ist die vollständige und zeitnahe Erfassung hygienerelevanter Daten sowie die Sicherstellung eines geregelten Melde- und Informationswesens. Nachweise über mögliche Keime werden in der Hygienekommission besprochen und die Ergebnisse an die jeweiligen Verantwortlichen weitergeleitet. Bereits bei kleinen Auffälligkeiten werden Ursachen zeitnah ergründet und geeignete Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Der Fokus der hygienesichernden Maßnahmen liegt auf der Steigerung der Bewusstheit und Sensibilisierung unserer Mitarbeiter für die Hygiene mit dem Ziel der Vermeidung von Infektionsgefahren. Im Hygieneplan sind standardisierte Vorgaben und Maßnahmen enthalten, welche auf den aktuellen gesetzlichen Vorschriften und den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes basieren. Die Planung und Umsetzung hygienesichernder Maßnahmen obliegt der Hygienekommission.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungsweit eingehalten.

Die Einhaltung der Hygienerichtlinien ist für alle Mitarbeiter verbindlich und wird durch jährliche Schulungen und protokollierte Begehungen der Hygienefachkraft sichergestellt. Alle Handlungsanweisungen sind im Hygieneplan enthalten. Hygieneordner mit Merkblättern zu Hygienerichtlinien, Isolierungsstandards und Hygiene sicherndem Verhalten stehen auf allen Stationen bereit.

In der Speisenversorgung ist das HACCP-Konzept (Hazard Analysis and Critical Control Points = Gefahrenanalyse und kritische Lenkungspunkte) vollständig umgesetzt. Zusätzlich lassen wir freiwillig halbjährlich unsere Küche und die Reinigung von der Lufthansa Service Gesellschaft auf die Einhaltung der Hygienerichtlinien überprüfen.

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 sowie die Beschaffung, Einweisung und Instandhaltung von Medizinprodukten sind in unserem Hause verbindlich geregelt. Somit ist die optimale Versorgung unserer Rehabilitanden mit Medikamenten und anderen Medizinprodukten gewährleistet. Jedem Mitarbeiter werden die betreffenden ablauforganisatorischen Maßnahmen schon bei seiner Einarbeitung bekannt gemacht.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

Die Bereitstellung von und die Versorgung mit Arzneimitteln ist für unsere Rehabilitanden durch bevorratete Medikamente sowie elektronische Bestellungen jederzeit gewährleistet. Der Umgang mit Arzneimitteln ist verbindlich in einem Konzept geregelt und für alle Mitarbeiter jederzeit einsehbar. Durch regelmäßige Begehungen der Stationen und regelmäßige Informationen über Risiken und Nebenwirkungen von Medikamenten, die über das Intranet allen zur Verfügung stehen, wird die Qualität gewährleistet.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

Der Umgang, die Lagerung und die Verabreichung von Blutprodukten ist für unsere Mitarbeiter einheitlich und verbindlich geregelt. Insbesondere die Identitätssicherung, die vorbereitenden Untersuchungen, die Anwendungen sowie die Aufklärung und Einweisung unserer Rehabilitanden sind in diesen Dokumenten vermerkt.

Der transfusionsbeauftragte Oberarzt berät den Chefarzt in allen die Indikation, die Qualitätssicherung, die Organisation und die Dokumentation der Hämotherapie betreffenden Angelegenheiten. Somit wird die Umsetzung und die Einhaltung aller transfusionsmedizinischer Vorgaben für den Bereich sichergestellt.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

Die vorschriftsmäßige Lagerung, Nutzung, Prüfung und ggf. Wartung unserer Medizinprodukte und -geräte ist gemäß dem Medizinproduktegesetz gewährleistet. Unsere Mitarbeiter sind in alle die für ihre Tätigkeit notwendigen Geräte umfassend eingewiesen. In Abstimmung mit den Herstellern sorgen unsere Medizinprodukte- bzw. Medizingerätebeauftragten für die korrekte Umsetzung und den korrekten Gebrauch der Medizinprodukte.

Messtechnische Kontrollen werden durch einen autorisierten, externen Medizintechniker sichergestellt.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Die Berücksichtigung ökologischer Belange sowie der umweltschonende und sparsame Umgang mit Ressourcen sind im konzernweiten Leitbild der Asklepios Gruppe verankert. Dementsprechend achten wir bei Investitionen und Instandsetzung auf den Einsatz energiesparender und umweltschonender Materialien und Geräte. Die Abfallvermeidung hat einen hohen Stellenwert in unserer Einrichtung und somit wird bei der Beschaffung auf recycelte und wiederverwendbare Produkte geachtet. Des Weiteren achten wir auf einen sparsamen Umgang mit natürlichen Ressourcen und unsere Trinkwasserversorgung wird durch eine eigene Quelle sichergestellt.

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.

Eine umfassende und ordnungsgemäße Dokumentation durch unsere Mitarbeiter ist durch berufsgruppenübergreifende hausinterne Regelungen sichergestellt, die sich an den gesetzlichen Vorgaben orientieren. Die Dokumentation erfolgt digital, in der Rehabilitandenakte und in der Rehabilitandenkurve. Eine regelmäßige Überprüfung der Dokumentation erfolgt im Rahmen der Visiten und mithilfe von Dokumentationsanalysen.

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

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

Der gesamte Behandlungsverlauf und alle sich daraus ergebenden Anordnungen zu Therapie und Diagnostik werden stets zeitnah durch den ärztlichen Dienst in der Rehabilitandenakte erfasst. Die Umsetzung von Anordnungen und pflegerischen Maßnahmen dokumentiert der Pflegedienst. Unsere Therapeuten erläutern ihre Maßnahmen und alle Behandlungsfortschritte in der digitalen Rehabilitandenakte. Alle Therapien werden mithilfe einer computergestützten Software über die Abteilung der Zentralen Therapieplanung dokumentiert. Die Überprüfung der vorschriftsmäßigen und zeitnahen Dokumentation erfolgt unter anderem in den Visiten und interdisziplinären Teambesprechungen.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

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

Die berechtigten Mitarbeiter haben jederzeit die Möglichkeit die digitale Rehabilitandendokumentation einzusehen. Für die medizinischen Rehabilitandenakten besteht auf Station zeitlich uneingeschränkter Zugriff. Ebenso können werktags die bereits archivierten Akten aus dem Archiv angefordert werden. Entnahmen von Rehabilitandenakten aus dem Archiv werden durch den Berechtigten vermerkt. Zugriffsberechtigungen werden durch die IT-Abteilung in Absprache mit dem jeweiligen Abteilungsleiter vergeben.

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.

Eine kontinuierliche Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Einrichtungsbereichen ist durch regelmäßige interdisziplinäre und multiprofessionelle Besprechungen (z. B. Einrichtungsleitersitzung, interdisziplinäre Stationsbesprechungen, Abteilungsbesprechungen, etc.) gewahrt. Der Inhalt, die Teilnehmer und der Ablauf der jeweiligen Besprechungen sind verbindlich und schriftlich geregelt.

Ergänzend werden digitale Kanäle, wie beispielsweise Rundmails, der Mitarbeiternewsletter oder das Intranet für den Informationsfluss genutzt.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftstellen

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

Die zentrale Auskunftsstelle ist die Rezeption unserer Einrichtung. Die Mitarbeiter der Rezeption verfügen über detaillierte Kenntnisse des gesamten organisatorischen Ablaufes und Leistungsangebotes des Hauses sowie über umfassende Kenntnisse zum Verhalten bei Notfällen (z. B. bei Bränden, Evakuierungen etc.). Alle relevanten Daten und Informationen werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes zur Verfügung gestellt. Prospekte werden ausgegeben, bei Detailfragen wird an den entsprechenden Ansprechpartner verwiesen.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Wir sind stets darauf bedacht, die Öffentlichkeit über Neuerungen zu informieren. Dafür werden Flyer, Broschüren und Pressemitteilungen erarbeitet und vorbereitet, sowie ein repräsentativer und informativer Intranet- und Internetauftritt gestaltet. Unsere Einrichtung präsentiert sich durch regelmäßige Besuche des Chefarztes und des Sozialdienstes bei den einweisenden Krankenhäusern. Monatliche Fachvorträge im Rahmen des Falkensteiner Gesundheitsdialogs, Einrichtungspräsentation auf Kongressen, Gesundheitstagen und in Selbsthilfegruppen, ein Besuchsprogramm für Sozialdienste und öffentliche Veranstaltungen sowie die Veröffentlichung eines freiwilligen Qualitätsberichts runden die systematische Öffentlichkeitsarbeit ab.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

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

Für die Sicherstellung und Überwachung der Einhaltung des hauseigenen Datenschutzkonzeptes ist der Datenschutzbeauftragte verantwortlich. Mit Hilfe von regelmäßigen Schulungen und Begehungen gewährleistet er die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz.

Alle elektronischen Daten werden ausschließlich im Zugriffsbereich von legitimierten Mitarbeitern bearbeitet, ausgewertet und archiviert. Alle Befunde und Berichte reichen wir nur nach Vorlage einer schriftlichen Einverständniserklärung des Rehabilitanden an Vor-, Mit- und Nachbehandelnde weiter. Alle unsere Mitarbeiter unterzeichnen zu Beginn der Tätigkeit in unserer Einrichtung Verschwiegenheitsverpflichtungen.

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 klinischen sowie administrativen computergestützten Arbeitsplätze sind an das EDV-System und somit alle Bereiche unserer Einrichtung an das EDV-Netz angeschlossen. Der Zugang erfolgt immer durch ein passwortgeschütztes Anmelden im System. Das implementierte IT-System steht unseren Mitarbeitern 22 Stunden/Tag zur Verfügung und ist so konzipiert, dass möglichst keine Stillstandszeiten entstehen. Bei Einführung neuer Software werden Schulungen zentral durchgeführt und individuell mit unseren Mitarbeitern abgestimmt.

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.

Der Asklepios Konzern führt seine Kliniken auf der Grundlage der einheitlichen Unternehmensgrundsätze ‚Mensch-Medizin-Mitverantwortung‘ und hat sich zum Ziel gesetzt, diese Grundsätze in der täglichen Arbeit in allen Einrichtungen umzusetzen.

Dementsprechend wurde unser hausinternes Leitbild aus diesen Grundsätzen abgeleitet und berufsgruppen- und hierarchieebenenübergreifend weiterentwickelt, um einen breit akzeptierten Orientierungsrahmen für die Weiterentwicklung der Einrichtung zu schaffen.

5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese zur Steuerung ihrer Handlungen.

Die jährliche Zielplanung dient als Managementinstrument und wird konzernweit in allen Einrichtungen umgesetzt. Alle Abteilungen erstellen unter Einbeziehung aller Mitarbeiter Teilpläne zu folgenden Themen:

Themen:

* Investition und Instandhaltung

* Medizin

* Fort- und Weiterbildung

* Qualität

* Marketing

Aus diesen Angaben erarbeitet die Geschäftsführung einen Gesamtzielplan, welcher um den Bauziel-, Liquiditäts- und Wirtschaftsplan ergänzt wird.

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Im Asklepios-Konzern wird die Philosophie der flachen Hierarchien gepflegt und umgesetzt. Ziel ist es, dem Zusammenwirken aller Beteiligten einen strukturierten organisatorischen Rahmen zu geben, um eine effiziente und transparente Organisations- und Hierarchiestruktur festzulegen und Verantwortungsbereiche eindeutig zuzuordnen und übersichtlich darzustellen. Unser zentraler Geschäftsprozess, die Rehabilitandenversorgung, ist in unterschiedliche Abteilungen und Leistungsbereiche gegliedert, im Organigramm dargestellt und für unsere Mitarbeiter im Intranet zugänglich.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

Die Ermittlung und Planung der zukünftigen Erlös- und Kostensituation ist elementar für das nachhaltige Wirtschaften und die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Versorgung. Hierzu erstellt der Geschäftsführer einen jährlichen Finanz- und Investitionsplan am Ende des Vorjahres und kontrolliert unterjährig die Einhaltung. In der jährlichen Zielplanung werden verschiedene Wirtschafts- und Liquiditätsziele geplant und festgehalten, die Freigabe erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung in Abstimmung mit dem Geschäftsführer.

5.3 Sicherstellung einer effizienten Einrichtungsführung

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

5.3.1 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

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

Das Verfahren zur Arbeitsweise von Leitungsgremien und Kommissionen ist schriftlich und verbindlich geregelt. Die Sitzungen und Ergebnisse der Gremien werden protokolliert, daraus resultierende Maßnahmen werden in den Maßnahmenplan des Qualitätsmanagements übernommen und im Intranet veröffentlicht. In den monatlichen Abteilungsleiterbesprechungen fließen die Informationen aller Gremien und Kommissionen ein. Die Informationsweitergabe an alle Mitarbeiter obliegt den jeweiligen Abteilungsleitungen.

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 aktuelle Geschäftsordnung Einrichtungsleitung spiegelt alle Aufgaben und Zuständigkeiten schriftlich wider. Durch die multiprofessionelle Zusammensetzung unserer Einrichtungsleitung wird das medizinische, pflegerische und kaufmännische Know-how optimal genutzt. Die Geschäftsführung übernimmt die strategisch-konzeptionelle und operative Umsetzung der Einrichtungsleitung. Die wöchentlichen Jour-fixe z. B. zwischen Geschäftsführung und Qualitätsmanagement oder Geschäftsführung und Abteilungsleitungen sichern den notwendigen Informationsaustausch zwischen den wichtigsten Bereichen. Tagesordnungen und Protokolle werden durch die Geschäftsführung erstellt und im Anschluss jeder Einrichtungsleitersitzung erhält jedes Mitglied ein Protokoll.

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.

Um die Ziele unserer Einrichtung und Mitarbeiter in Einklang zu bringen, führen die Einrichtungsleitung und die Mitarbeiter einen umfangreichen regelmäßigen Dialog. Die Einrichtungsleitung nutzt die unterschiedlichen Sitzungen und Standardinstrumente, um Informationen und wichtige Fakten zu erhalten. Das strukturierte Risikomanagement obliegt der Geschäftsführung und gewährleistet, dass rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um Risiken abzuwehren oder zu mildern. Als Instrumente dienen hierzu beispielsweise das Controlling der Plan-Ist-Analysen der Wirtschaftsplanung, der Austausch mit Fachexperten über zu erwartende Entwicklungen, die Beobachtung der politischen Rahmenbedingungen und Entwicklungen der Erlössituation.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

Unsere Einrichtung hat sich in Führungsgrundsätzen auf eine transparente Führungspolitik und die Beteiligung der Mitarbeiter festgelegt. Die Umsetzung der Grundsätze erfolgt über regelmäßige Abteilungsleitungsbesprechungen, Betriebsversammlungen und eine Politik der Offenen Tür des Geschäftsführers. Mitarbeiter werden motiviert, Ideen und Verbesserungen zu formulieren und sind in Entscheidungsfindung und Umsetzung eingebunden. Jährlich finden verschiedene Gemeinschaftsveranstaltungen statt, wie z. B. Sommerfest.

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.

Alle Planungen und Regelungen zum Umgang mit ethischen Problemstellungen sind in unserem Hause schriftlich und verbindlich beschrieben.

Prinzipiell werden unsere Rehabilitanden unabhängig von Alter, Herkunft, sozialen Stand und Schwere der Erkrankung mit gleicher pflegerischer und ärztlicher Sorgfalt betreut. Dies betrifft Angehörige aller Religionsgemeinschaften. Diese werden so behandelt, dass jegliche Konflikte mit ihren Glaubensgrundsätzen vermieden werden. Primär stehen die Achtung vor der Menschenwürde und die Wahrung der Menschenrechte bei der täglichen Arbeit mit den Rehabilitanden im Vordergrund. Patientenverfügungen werden immer respektiert.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

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

Die Bedürfnisse sterbender Rehabilitanden und ihrer Angehörigen werden individuell berücksichtigt. Grundsätzlich gilt der in der Patientenverfügung geäußerte Wille des Rehabilitanden. Ausnahmen

dieses Grundsatzes bestehen nur, wenn konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die auf eine Veränderung des Rehabilitandenwillens schließen lassen.

Dem sterbenden Rehabilitanden wird ein Einzelzimmer zur Verfügung gestellt, welches sich, wenn möglich, in der Nähe des Pflegestützpunktes befindet. Es wird ein ständiger intensiver Kontakt zum betreuenden Arzt und zur entsprechenden Pflegekraft gewährleistet. Der Rehabilitand erhält durch ganz besonders intensive Zuwendung das Gefühl, nicht alleine zu sein. Der Therapieplan wird durch Ermöglichung weitgehender Schmerzfreiheit und palliativer Therapien (mit Fokus auf Schmerzlinderung, Entspannung, Wohl tun) auf die Bedürfnisse des Rehabilitanden ausgerichtet.

Individuelle Bedürfnisse Sterbender werden soweit möglich immer erfüllt.

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 und deren Angehörigen in unserem Hause ist detailliert festgelegt. Im Falle des Ablebens werden die Angehörigen benachrichtigt und der Verstorbene verbleibt in seinem Einzelzimmer. Nach Rücksprache mit den Angehörigen können diese sich noch in unserer Einrichtung oder später im Bestattungsinstitut von dem Verstorbenen angemessen verabschieden. Den Angehörigen stehen Ärzte sowie Pflegekräfte für Fragen und Gespräche immer zur Verfügung.

Der Arbeitskreis Ethik bietet im Bedarfsfall Fallbesprechungen an. Hier werden ggf. Probleme, die es im Umgang mit Tod und Sterben gibt, besprochen.

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.

Die Basis unseres Qualitätsmanagements ist der Ansatz des Total Quality Management und des Asklepios Qualitätsmanagement Standards.

Im Qualitätsmanagementkonzept sowie der jährlichen Qualitätsmanagement-Zielplanung sind die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements festgelegt.

Die Einrichtungsführung ist zusammen mit dem Qualitätsbeauftragten und der Lenkungsgruppe für das Qualitätsmanagement zuständig. Die Einbindung aller Leitungsebenen erfolgt durch Information über das Qualitätsmanagement in den regelmäßig stattfindenden Besprechungen.

Durch die Definition von Qualitätszielen- und Kennzahlen sowie deren Evaluation auf Zielerreichung wird die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems sichergestellt.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Im Rahmen der jährlichen Gesamtzielplanung der Einrichtung wird ein Qualitätsmanagementzielplan unter der Berücksichtigung der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und Einbeziehung der bereits erfolgten Maßnahmen des Vorjahres erstellt. Er beinhaltet die Zielevaluation des Vorjahres sowie definierte Qualitätsziele auf Einrichtungsebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im Qualitätsmanagementzielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Das Qualitätsmanagementkonzept fixiert die Aufbau- und Ablauforganisation sowie die Verantwortlichkeiten und Aufgaben der einzelnen Organe. Die Koordinierung der Qualitätsmanagementarbeit erfolgt durch den Qualitätsbeauftragten in Zusammenarbeit und in enger Absprache mit der Geschäftsführung.

Die Umsetzung der erkannten Verbesserungspotenziale erfolgt im Rahmen der monatlich stattfindenden Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe (Teilnehmer: u.a. Einrichtungsleitung, Qualitätsbeauftragte, etc.). Ein interdisziplinäres Qualitätsmanagementteam arbeitet in der Projektplanung und organisa-

torischen Umsetzung. Als zentrales Steuerungsinstrument fungiert der Maßnahmenplan, welcher für alle Mitarbeiter im Intranet einsehbar ist.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Grundlage für alle Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung in unserem Hause ist das Qualitätsmanagementkonzept. Initiiert werden die Maßnahmen z. B. durch die Analyse von:

- * Befragungen (Rehabilitanden, Mitarbeitern)
- * Interne/externe Audits
- * Auswertung des Beschwerdemanagements für Rehabilitanden
- * Befragung der Sozialdienste
- * Messung zahlreicher interner Qualitätsindikatoren

Die aus diesen Analysen abgeleiteten Maßnahmen bilden die Basis zur kontinuierlichen Optimierung unserer Qualität.

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.

In der Asklepios Neurologischen Klinik Falkenstein werden qualitätsrelevante Daten auf Basis von Kennzahlen strukturiert identifiziert. Zu diesem Zweck beteiligt sich die Einrichtung u. a. am Benchmarkprojekt (Zufriedenheitsaudits, Küchenhygiene und Reinigungsqualität) der TÜV SÜD Food Safety Institute GmbH, deren Ergebnisse analysiert und in der Asklepios-Gruppe im Asklepios Qualitätsmonitor transparent dargestellt werden. Die daraus resultierenden Daten werden zur Einleitung weiterer Verbesserungsmaßnahmen genutzt.

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.

Befragungen werden hausintern sowie durch externe Institute durchgeführt.

Unsere Rehabilitandenbefragung wird kontinuierlich durchgeführt, eine Mitarbeiterbefragung erfolgt alle drei Jahre.

Ziel jeder Befragung ist es, die Zufriedenheit unserer Rehabilitanden und Mitarbeiter zu ermitteln und zu erhöhen. Die Ergebnisse aus allen Befragungen werden entsprechend reflektiert und in den monatlichen Beratungen in verständlicher Form durch die Geschäftsführung mit dem Qualitätsbeauftragten besprochen und ausgewertet, zudem werden die Ergebnisse allen Mitarbeitern auf der Betriebsversammlung präsentiert und im Intranet veröffentlicht.

6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

Die Zufriedenheit unserer Rehabilitanden hat für uns höchste Priorität. Wünsche, Beschwerden, Hinweise und Anregungen von Rehabilitanden, Besuchern sowie weiterer Kontaktpersonen werden über das Beschwerdemanagement erfasst. Unser internes Beschwerdemanagement basiert auf den konzerneinheitlichen Asklepios-Standards.

Grundsätzlich besteht jederzeit die Möglichkeit der mündlichen und schriftlichen Meinungsäußerung. Die Weitergabe erfolgt an unseren Beschwerdemanager, der jede Meinungsäußerung individuell berücksichtigt, bearbeitet und zeitnah Rückmeldung gibt.