



Orthopädisches Zentrum

Martin-Ulbrich-Haus Rothenburg gGmbH

Fachklinik für Orthopädie • Klinik für Rehabilitation • Wohnpflegeheim für Schwerstkörperbehinderte
Tagespflegeeinrichtung "Sonnenhut"



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.1 für Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtung:	Orthopädisches Zentrum Martin-Ulbrich-Haus Rothenburg gGmbH
Institutionskennzeichen:	511421114
Anschrift:	Horkaer Strasse 15-21 02929 Rothenburg (OL)
Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:	2018-0004 RH
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	SAMA Cert GmbH, Stuttgart
Gültig vom:	04.03.2018
bis:	03.03.2021
Zertifiziert seit:	04.03.2012

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung.....	5
Die Kriterien	8
1 Rehabilitandenorientierung in der Rehabilitationseinrichtung	9
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	15
3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung.....	18
4 Informationswesen	21
5 Führung der Rehabilitationseinrichtung	23
6 Qualitätsmanagement.....	26

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 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.

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 **Klinik für Rehabilitation des Orthopädischen Zentrums Martin-Ulbrich-Haus Rothenburg gGmbH** 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. B. Metzinger, MPH

Für die Deutsche Krankenhausgesellschaft

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

F. Wagner

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,



Herr Jörg Ruppert
Geschäftsführer



Herr Dr. med. Torsten Menzel
Leitender Chefarzt



Frau Dr. med. Kristina Engelbert
Leitende Oberärztin der Klinik

Wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Klinik für Rehabilitation des Orthopädischen Zentrums Martin-Ulbrich-Haus Rothenburg gGmbH präsentieren zu können. Das Orthopädische Zentrum erfüllt laut Versorgungsvertrag komplexe Aufgaben der akuten, rehabilitativen und ambulanten Behandlung auf dem Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie. Es besteht aus einer Fachklinik für Orthopädie, der Klinik für Rehabilitation, einem Wohnpflegeheim* für Schwerstkörperbehinderte und einer Tagespflegeeinrichtung*.

Die Klinik für Rehabilitation ist die einzige Einrichtung dieser Art im ostsächsischen Raum. Die wohnortnahe ruhige Lage der Klinik in einem parkähnlichen Gelände so-



wie die überschaubare Größe der Einrichtung (65 Betten, 5 ambulante Behandlungsplätze) sichern dem Patienten eine Betreuung in familiärer Atmosphäre sowie eine individuelle physiotherapeutische und krankengymnastische Behandlung. Das Alleinstellungsmerkmal einer Einheit aus Fachklinik für Orthopädie und einer Klinik für Rehabilitation in unmittelbarer Nachbarschaft sichert unseren Patienten eine Behandlung aus einer Hand. Sowohl die operative Versorgung als auch die anschließende Rehabilitationsbehandlung können Sie im Orthopädischen Zentrum durchführen. Die Behandlungskette ist somit zu keiner Zeit unterbrochen, was die medizinische Sicherheit und die Behandlungsqualität erhöhen. So kommen ca. 80% der Rehabilitanden aus der Fachklinik für Orthopädie zur Anschlussheilbehandlung in unsere Klinik. Durch die Einbindung der Klinik für Rehabilitation im Orthopädischen Zentrum Martin-

Ulbrich-Haus gGmbH Rothenburg können wir während Ihres Aufenthaltes ebenso die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen sicherstellen. Durch die enge Kooperation zu anderen Akutkrankenhäusern in der Region besteht für alle Patienten aus diesen Einrichtungen ebenso die Möglichkeit einer wohnortnahen Rehabilitation in unserer Klinik. Seit 1994 werden in der Klinik Rehabilitationsmaßnahmen (AHB und AHV) durchgeführt. Unser Behandlungsspektrum umfasst insbesondere die Weiterbehandlung nach orthopädischen und unfallchirurgischen Operationen und präventi-

ve Angebote für Privatzahler. Noch pflegeaufwendige Rehapatienten können im Rahmen des Konzeptes „*Barthel 50 minus*“ in unserer Klinik behandelt werden.

Im Jahre 2008 wurde der Neubau, zwei Jahre später im Jahre 2010 das sanierte Georgshaus eröffnet. Wir bieten nun allen Rehabilitanden einen gehobenen Hotelstandard in gemütlich und freundlich eingerichteten Einzel- und Doppelzimmern, die mit TV, Telefon und Internetanschluss und WC/Dusche ausgestattet sind.



Die Mitarbeiter der Klinik für Rehabilitation schaffen eine Atmosphäre der Geborgenheit und des Vertrauens. Unser Ziel ist es, unserem Motto gerecht zu werden:

„Wir bringen Sie wieder auf die Beine“

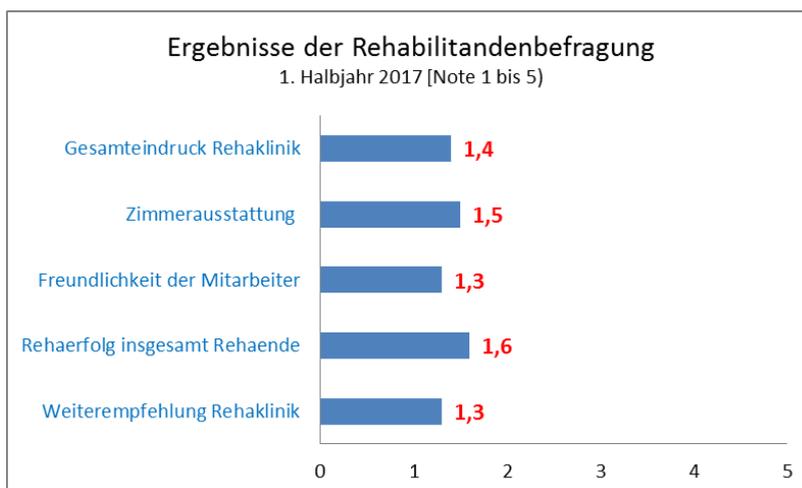


Freundliche und berufserfahrene Mitarbeiter in allen Abteilungen der Klinik sorgen für eine angenehme Atmosphäre im Haus und eine fachkompetente Behandlung. Eine hohe Versorgungsqualität und Zufriedenheit der Rehabilitanden als Ergebnis unserer Leistung stellt das wichtigste Beurteilungskriterium unserer Klinik dar. Fort- und Weiterbildung in internen und externen Schulungen gewährleisten einen hohen Grad an Fachwissen und Motivation der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Neben der fachärztlichen orthopädischen Kompetenz ist die Klinik spezialisiert auf dem Gebiet der Behandlung der Osteoporose und spezieller Schmerztherapie. So haben wir eine Osteologin und eine Schmerztherapeutin im Team.

Die Abteilung Physiotherapie befindet sich im Neubau der Klinik auf einer Fläche von 1300 Quadratmetern. Wir bieten Ihnen hier umfangreiche Behandlungsmöglichkeiten einschließlich Bewegungsbad und Medizinischer Trainingstherapie.



Sowohl die Ergebnisse der externen als auch der internen Qualitätssicherung ergeben eine hohe Zufriedenheit unserer Rehabilitanden in allen Bereichen der Rehabilitationsbehandlung. In der externen Qualitätssicherung der Gesetzlichen Krankenversicherung (QS Reha®) wird der Klinik eine überdurchschnittlich hohe Qualität in der Patientenbetreuung, den therapeutischen Behandlungen, in der Pflege und Nachsorge im Vergleich zu 140 Referenzkliniken bescheinigt. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen der internen Qualitätssicherung wieder. Unsere Rehabilitanden würden die Klinik mit der Note 1,3 weiterempfehlen.



Aus unserem Qualitätsbericht erhalten Sie einen Überblick über das Leistungsspektrum und Einblick in das Qualitätsmanagement unserer Klinik. Sollten Sie Beratung und Betreuung aufgrund einer orthopädischen Erkrankung benötigen, stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Jörg Ruppert
Geschäftsführer

Dr. med. Torsten Menzel
Leitender Chefarzt

Dr. med. Kristina Engelbert
Leitende Oberärztin

* 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.

Auf der Homepage www.klinik-rothenburg.de können Sie sich detailliert über die Behandlungsmöglichkeiten unserer Einrichtung informieren. Nach Anmeldung erhalten Sie im Voraus einen Informationsbrief, den geplanten Aufnahmetermin, die Broschüre "Wissenswertes für Patienten" mit umfangreichen Informationen, die Ihnen die Vorbereitungen auf den Aufenthalt in unserer Einrichtung erleichtern sollen und den Flyer "Checkliste für Ihre AHB/Rehabilitation", der Sie darüber informiert, was Sie zur Aufnahme in unserer Klinik mitbringen sollten (Vorbefunde, Röntgenbilder, Falithromausweis, Medikamente, persönliche Sachen usw.). Wenn Sie Fragen oder Wünsche zu Ihrem Aufenthalt haben, so sind die Mitarbeiter der Einberufung gern behilflich.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationseinrichtung

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

Vor der Einrichtung wurden Parkplätze für Kurzparker geschaffen, so dass Sie von ihren Angehörigen direkt vor die Einrichtung gefahren werden und das Gepäck abladen können. Vom Treppenaufgang des Haupteingangs oder vom Fahrstuhl erreichen Sie das Foyer der Einrichtung. Schilder weisen auf die Rezeption (administrative Aufnahme) und den Schwesterndienstplatz hin. Das sind die zentralen Auskunftsstellen. Alle Mitarbeiter stehen Ihnen, Ihren Angehörigen und Besuchern jederzeit für Auskünfte zur Verfügung und begleiten sie gern.

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.

In den Wartebereichen im Foyer gibt es bequeme Sitzmöglichkeiten. Die aktuelle Tageszeitung, Zeitschriften und Getränke werden angeboten. Es befinden sich behindertengerechte Toiletten im Wartebereich. Der Mitarbeiter der administrativen Aufnahme informiert Sie über TV und Telefon im Zimmer, den Erwerb einer Telefonkarte und den weiteren Ablauf des Aufnahmetages. Er gibt weiterhin Informationen zur Nutzung von Bibliothek, Internet, Aufenthaltsräumen, Leseservice und Cafeteria. Danach begleitet ein Mitarbeiter Sie ins Zimmer und sorgt für den Gepäcktransport.

1.1.4 Ambulante Rehabilitandenversorgung

Die ambulante Rehabilitandenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Rehabilitandenbedürfnisse.

Umfangreiche Informationen erhalten Sie im Vorfeld aus dem Flyer: "Gemeinsam mit Ihnen zum Erfolg". Unser Fahrservice ruft Sie rechtzeitig vor dem Aufnahmetermin an, holt Sie zu Hause ab und bringt Sie bis 9.00 Uhr zur Einrichtung. Am Aufnahmetag wird nach dem pflegerischen und ärztlichen Aufnahmegespräch ein individuelles Behandlungsprogramm abgestimmt. Persönliche Sachen können Sie im Umkleideraum einschließen. Das kostenlose Mittagessen wird gemeinsam im Speisesaal eingenommen. Zum Ausruhen in Therapiepausen gibt es einen Ruheraum mit Getränkeversorgung. Sie können ebenso den liebevoll gepflegten Park zur Entspannung nutzen.

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.

Für jeden Rehabilitanden wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung/Therapie darstellt. Nach der administrativen Aufnahme führt der Mitarbeiter des Pflegedienstes ein persönliches Aufnahmegespräch, erfasst die Medikamente und Ihre Erwartungen und Wünsche. Danach erfolgt die Aufnahmeuntersuchung durch den Arzt. Mit Ihnen werden Behandlungsziele abgestimmt und der Behandlungsplan gemeinsam festgelegt. Auf Wunsch erfolgt die Aufnahme im Beisein der Angehörigen.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Laut Einberufungsschreiben sollen Röntgenaufnahmen und ärztliche Berichte zur Aufnahme mitgebracht werden. Für Rehabilitanden aus der Fachklinik für Orthopädie des Orthopädischen Zentrums können alle Diagnosen, Röntgen- und Laboruntersuchungen, Arztberichte und Behandlungsprozeduren im Krankenhausinformationssystem der Einrichtung eingesehen werden. Für Rehabilitanden aus anderen Kliniken liegen bei Aufnahme die vom Kostenträger übersandten Unterlagen und der Befundbericht vor. Die Vorbefunde sind Grundlage der Behandlungsplanung. Fehlende Berichte, Befunde und Röntgenaufnahmen werden mit Ihrem schriftlichen Einverständnis umgehend nachgefordert.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Der individuelle Behandlungsplan wird Ihnen wöchentlich ausgehändigt und enthält u. a. alle therapeutischen Anwendungen, Visiten, Blutabnahmen, Blutdruckkontrollen, psychologische Konsile und Vorträge des Gesundheitsbildungsprogrammes. Der Rehaerfolg wird in den regelmäßigen Visiten und Sprechstunden der Ärzte überwacht. Die interdisziplinäre Teambesprechung dient der Abstimmung von Behandlungsmaßnahmen für den einzelnen Rehabilitanden, wobei das Behandlungsprogramm an die gestellten Rehabilitationsziele ggf. angepasst wird.

1.2.4 Integration von Rehabilitanden in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Der Behandlungsplan wird mit Ihnen im Einzelnen abgestimmt. Ihre Wünsche, Bedürfnisse und Ziele werden bei der Aufnahme erfasst und in der individuellen Behandlungsplanung berücksichtigt. Die geplanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden Ihnen vom Arzt erläutert und realistische Behandlungsziele gemeinsam vereinbart.

1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

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

1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

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

Die Klinik steht unter der Leitung einer Fachärztin für Orthopädie, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen und Osteologie. Das multiprofessionelle Rehateam, bestehend aus Ärzten, Pflegefachkräften, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen und Orthopädietechnikern überwacht unter Anleitung der Ltd. Oberärztin den Rehabilitationserfolg. Die Koordination des Behandlungsprozesses erfolgt auf Grundlage von Therapiekonzepten, Behandlungsprogrammen, Standards und Dienstanweisungen, welche die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit steuern.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

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

Die Einhaltung und Anwendung von Leitlinien ist fachübergreifend verbindlich und selbstverständlich. Die Therapiekonzepte wurden in einer Arbeitsgruppe aus Mitarbeitern der verschiedenen Therapiebereiche erarbeitet. Die Bereichsleiter nehmen regelmäßig an wissenschaftlichen Fortbildungen und Fachkongressen teil, um sich über den aktuellen wissenschaftlichen Stand zu informieren. Die Erkenntnisse werden bei der Überarbeitung der Konzepte berücksichtigt.

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.

Unsere Rehabilitanden können auf Wunsch im Einzelzimmer untergebracht werden. Die Zimmer sind behindertengerecht und barrierefrei in Hotelstandard eingerichtet und verfügen über Telefon, TV und Internet. Ehepartner wohnen in gemütlich eingerichteten Doppelzimmern oder in einer Suite. Gemäß unserem Leitbild sehen wir in Ihnen einen Partner und eine eigenständige Persönlichkeit. Deshalb respektieren wir Ihre Entscheidungen und Ihr Recht auf Selbstbestimmung. Die Mitarbeiter aller Bereiche schaffen eine Atmosphäre der Geborgenheit und des Vertrauens. Die ruhige Lage sowie die überschaubare Größe der Einrichtung sichern eine Betreuung in familiärer Atmosphäre und individuelle Behandlung.

1.3.4 Rehabilitandenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Vom Schwesternstützpunkt aus wird Ihr Aufenthalt in unserer Einrichtung koordiniert. Alle Termine gehen aus dem Wochenplan hervor, der in der elektronischen Therapieplanung für jeden Rehabilitanden individuell erstellt wird. Formulare und Therapiekarten erleichtern die Koordination des Behandlungsprozesses zwischen den einzelnen Bereichen des multiprofessionellen Teams.

1.3.6 Koordination der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung

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

Die Behandlungen erfolgen durch ein multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Leitung. Regelmäßige Besprechungen aller Berufsgruppen des Reha Teams stellen die interdisziplinäre Zusammenarbeit sicher. In der wöchentlich stattfindenden Teambesprechung, an der die Leitende Oberärztin, der Stationsarzt, die Stationsschwester, die Physio- und Ergotherapeuten, der Psychologe, ein Mitarbeiter der Orthopädietechnik und der Sozialdienst teilnehmen, werden die Behandlungsabläufe überwacht, um den Behandlungserfolg sicherzustellen.

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Rehabilitandenversorgung: Visite

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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 in den werktäglichen Besprechungen mit den Ärzten und dem Pflegedienst thematisiert. Therapeuten, der Sozialdienst und der Psychologe werden bei Bedarf zur Erstellung der Beurteilung hinzugezogen. Die Arbeitsplatzanforderungen werden anhand einer Checkliste erfasst und finden Berücksichtigung in der sozialmedizinischen Beurteilung zur Erwerbsfähigkeit.

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.

Sozialmedizinische Aspekte (wie z. B. familiäre Verhältnisse, Pflegebedürftigkeit, Hilfebedarf, vorhandene Hilfsmittel, Gehhilfen, Mobilisierungsgrad) werden standardisiert erfasst und in der Therapieplanung berücksichtigt. Auf Wunsch finden sozialmedizinische Beratungsgespräche im Beisein Ihres Angehörigen statt.

1.4 Übergang des Rehabilitanden in andere Versorgungsbereiche

Die kontinuierliche Weiterversorgung des Rehabilitanden in anderen Versorgungsbereichen erfolgt professionell und koordiniert gesteuert unter Integration des Rehabilitanden.

1.4.1 Entlassung und Verlegung

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

1.4.2 Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Rehabilitanden in einen anderen Versorgungsbereich

Die Rehabilitationseinrichtung sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Rehabilitanden.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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.

Der Sozialdienst gibt Auskunft über Leistungen aus der Pflegeversicherung und ist Ihnen bei der Antragsstellung behilflich. Er organisiert in Kooperation mit der Pflegefachkraft bei Bedarf einen ambulanten Pflegedienst. Er bespricht und prüft Möglichkeiten der Tagespflege/Tagesbetreuung, ggf. Angebote von "Betreutem Wohnen", die Bereitstellung von "Essen auf Rädern", eines Hausnotrufsystems oder Hilfsmittel in der Häuslichkeit und deren Beschaffung. Ggf. besucht das Sanitätshaus Sie in der Häuslichkeit, wenn die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln noch aussteht. Der Sozialdienst vermittelt Kontakte zu bestehenden Selbsthilfegruppen. Auf Empfehlung des Arztes und auf Ihren Wunsch wird die anschließende ambulante Behandlung in der Physio- oder Ergotherapie der Einrichtung eingeleitet. Noch berufstätige Rehabilitanden werden im Rahmen des IRENA-Programmes der Rentenversicherung an ambulante Rehaeinrichtungen oder Fitnessstudios vermittelt.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

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

2.1.1 *Bereitstellung qualifizierten Personals*

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 *Systematische Personalentwicklung*

Die Rehabilitationseinrichtung betreibt eine systematische Personalentwicklung.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Stellenbeschreibungen liegen für alle Mitarbeiter der Einrichtung vor und beschreiben die Anforderungsprofile. Bei Änderungen des Aufgabenbereiches erfolgt eine zeitnahe Anpassung der Stellenbeschreibung. Die Vorgesetzten kontrollieren während der täglichen Arbeit, ob die entsprechende Qualifikation des Mitarbeiters der Stellenbeschreibung gerecht wird.

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 Geschäftsführung und die Krankenhausleitung legen großen Wert auf eine fundierte und nachweisbare Fort-, Aus- und Weiterbildung aller Mitarbeiter. Die im internen Jahresfortbildungsprogramm angebotenen Veranstaltungen nutzen alle Mitarbeiter der Einrichtung zur systematischen Weiterbildung. Interne Pflichtfortbildungen, z. B. zum Thema Brandschutz, Notfallmanagement, Hygiene, Datenschutz gewährleisten die Sicherheit der Rehabilitanden und Mitarbeiter der Einrichtung.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Die Medizinische Bibliothek mit entsprechender Fachliteratur steht dem Personal jederzeit zur Verfügung. Fachzeitschriften werden für alle Bereiche zur Verfügung gestellt. Aktuelle Artikel aus Fachzeitschriften werden vom Bereichsleiter kopiert und verteilt. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, Informationen aus dem Intranet zu nutzen. Für berechnigte und in den Datenschutz eingewiesene Mitarbeiter wird von der EDV-Abteilung ein Internetzugang freigeschaltet. Ein moderner Vortragsraum ist mit einer zeitgemäßen Veranstaltungstechnik ausgestattet und wird für Weiterbildungsveranstaltungen genutzt.

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.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

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

In der Begrüßungsmappe für neue Mitarbeiter sind das Unternehmensleitbild, das Pflegeleitbild, das Pflegekonzept und Flyer enthalten. Mit Beginn der Einarbeitung wird dem Mitarbeiter ein Mentor zur Seite gestellt, der ihn begleitet, anleitet und die Verantwortung für die Einarbeitung laut Einarbeitungskonzept trägt. Die Personalleitung informiert alle Mitarbeiter über Neueinstellungen per Mail. Am ersten Arbeitstag führt die Personalleitung den neuen Mitarbeiter durch das Orthopädische Zentrum und stellt diesem persönlich alle Bereiche und die Bereichsleiter vor. Die Evaluation der Einarbeitungskonzepte erfolgt anhand eines Fragebogens.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3 Sicherheit in der Rehabilitationseinrichtung

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet eine sichere Umgebung für die Rehabilitanden.

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zur Regelung bei hausinternen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.1.5 Gewährleistung der Rehabilitandensicherheit

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

Für alle Rehabilitanden wird das Sturzrisiko erfasst und entsprechende Maßnahmen zur Prophylaxe eingeleitet. Merkblätter informieren Sie über die Vermeidung von Stürzen und die sichere Medikamenteneinnahme. Rehabilitanden mit akuter Verwirrtheit, eingeschränkten geistigen Fähigkeiten und Weglauftendenz werden in Schwesternnähe untergebracht und vom Servicedienst begleitet. Es gibt einen Bereitschaftsdienst der Ärzte 24 Stunden täglich. Eine Springernachtwache sichert die Versorgung durch Pflegefachkräfte auch nachts ab.

3.2 Hygiene

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein systematisches, einrichtungswertes Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

3.2.1 Organisation der Hygiene

Für Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen einrichtungswert geregelt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden einrichtungswert eingehalten.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationseinrichtung existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4 Informationswesen

4.1 Umgang mit Rehabilitandendaten

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

4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Rehabilitandendaten

Eine hausinterne Regelung zur Führung und Dokumentation von Rehabilitandendaten liegt vor und findet Berücksichtigung.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4.1.2 Dokumentation von Rehabilitandendaten

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

Die Mitarbeiter sind durch die Vorgesetzten angewiesen alle erhobenen Diagnosen, Befunde und erbrachten Leistungen umgehend in der Akte zu dokumentieren. Neben dem HINZ-Dokumentationssystem werden Formulare (z. B. Sprechstundenprotokoll, Protokoll über Blutdruck- oder Blutzuckerkontrollen, Verlaufsbogen für Wundkontrollen) genutzt. Labor-, Röntgen- und Ultraschalluntersuchungen sind im Krankenhausinformationssystem dokumentiert. Das HINZ-Dokumentationssystem wird berufsgruppenübergreifend verwendet und erleichtert somit die Dokumentation des gesamten Verlaufs.

4.1.3 Verfügbarkeit von Rehabilitandendaten

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4.2 Informationsweiterleitung

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die adäquate Weiterleitung der Informationen gewährleistet.

4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Einrichtungsbereichen.

Der Informationsaustausch in der Einrichtung ist durch zahlreiche abteilungsinterne und berufsgruppenübergreifende Besprechungen/Sitzungen abgesichert. Neben den Besprechungen wird das Intranet als wichtiges Kommunikationsmittel genutzt. Alle Dienstabweisungen, Pflegestandards, Leitbilder, Dienstvereinbarungen usw. sind dort hinterlegt. Die Mitarbeiter nutzen Outlook als internes E-Mail-System zur Weitergabe von Informationen.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationseinrichtung informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

4.3 Nutzung einer Informationstechnologie

Im Rahmen der Rehabilitandenversorgung wird Informationstechnologie eingesetzt, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen.

4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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 diakonische Auftrag unterscheidet uns von anderen nicht diakonischen Einrichtungen. Wir orientieren uns am Grundgedanken der christlichen Nächstenliebe. Unser Leitbild beschreibt die Ziele, Werte und Normen, die wir in unserer Arbeit verwirklichen wollen und verpflichtet alle Mitarbeiter in ihrem Handeln nach innen und außen. Die Broschüre "Leitbild" liegt aus, sodass Interessierte diese mitnehmen können. Jeder Mitarbeiter hat eine Broschüre erhalten.

5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationseinrichtung entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

5.2.2 Festlegung der Einrichtungsprozesse

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

Die Leitende Oberärztin der Einrichtung ist in Abstimmung mit der Krankenhausleitung verantwortlich für die Führung, Leitung und fachliche Prägung der Einrichtung. Die medizinischen Konzepte der Einrichtung beinhalten das Unternehmensziel, die Zielsetzung der Einrichtung, die Indikationsgruppen und Diagnosen, die räumlichen, personellen und apparativen Ausstattungsmerkmale, gesundheitsbildende Maßnahmen, die orthopädietechnische Versorgung, sozialmedizinische Aspekte, Qualitätssicherungs- sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Es liegen Therapiekonzepte für alle Indikationen vor.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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 Krankenhausleitung, bestehend aus Leitendem Chefarzt, Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung, ist dem Geschäftsführer direkt unterstellt und steht ihm als beratendes Gremium zur Verfügung. Die Aufgaben der Krankenhausleitung sind in der Geschäfts- und Zuständigkeitsordnung definiert. Im Abstand von zwei Wochen finden Sitzungen der Geschäftsführung und Krankenhausleitung statt. Die nachgeordneten Führungskräfte werden in den regelmäßig stattfindenden Sitzungen bzw. durch Hausmitteilungen über Ergebnisse informiert.

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.

Zu den regelmäßigen Konferenzen der Einrichtungsführung wird mit Termin und Tagesordnung eingeladen. Die Sitzungen werden protokolliert. Da das Protokoll an alle eingeladenen Teilnehmer gesendet wird, ist die Informationsweitergabe auch bei Abwesenheit gesichert. Die Kontrolle der Umsetzung der vereinbarten Aufgaben und Beschlüsse erfolgt mit der Protokollkontrolle in der nächsten Sitzung.

5.3.3 Information der Einrichtungsführung

Die Einrichtungsführung informiert sich regelmäßig über die Entwicklungen und Vorgänge in der Rehabilitationseinrichtung und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

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

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationseinrichtung werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

5.4.2 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

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

siehe KTQ Qualitätsbericht Krankenhaus

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.

Im Jahre 2004 wurde mit der Implementierung eines internen Qualitätsmanagementsystems begonnen und dieses seitdem kontinuierlich weiterentwickelt. Ziel des Qualitätsmanagements ist die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse und Abläufe in unserer Einrichtung. Die Stabsstelle "Qualitätsmanagement" ist der Verwaltungsleitung direkt zugeordnet. Der Lenkungsausschuss ist das zentrale Beratungs- und Entscheidungsgremium. Der Qualitätsmanagementbeauftragte der Einrichtung ist Ansprechpartner und Koordinator für das interne Qualitätsmanagement, leitet die internen Auditoren an und überwacht regelmäßig die Projektarbeit.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Die Qualitätsziele werden in den einzelnen Bereichen von den Mitarbeitern in enger Zusammenarbeit mit der jeweiligen Bereichsleitung und dem Qualitätsmanagementbeauftragten entwickelt. Die Leitende Oberärztin fasst die abteilungsinternen Qualitätsziele zusammen, erstellt die Qualitätsziele der Einrichtung und stimmt sie im Lenkungsausschuss mit der Geschäftsführung ab. Die Bereichsleiter sind für die Umsetzung der Qualitätsziele verantwortlich. Die Mitglieder der Krankenhausleitung kontrollieren die Umsetzung und Erreichung der Ziele am Jahresende.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Der Lenkungsausschuss ist das zentrale Beratungs- und Entscheidungsgremium im Qualitätsmanagement. Durch den Lenkungsausschuss werden neue Projekte zur Qualitätsverbesserung in Auftrag gegeben, kontrolliert und nach erfolgreicher Durchführung genehmigt. Der Qualitätsmanagementbeauftragte organisiert und koordiniert in Abstimmung mit dem Lenkungsausschuss und der Geschäftsführung die praktische Umsetzung beschlossener Projekte und Maßnahmen.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Die Qualität unserer Arbeit stellen wir durch einrichtungsinterne Konzepte, Dienstanweisungen und Standards sicher. Der interne Auditplan sieht regelmäßig die Überprüfung qualitätsrelevanter Prozesse bzw. Standards vor. Ausgewählte qualitätsorientierte Kennzahlen werden im Kennzahlensystem der Einrichtung regelmäßig überwacht. Kontinuierlich ermitteln wir die Zufriedenheit der Rehabilitanden durch eine Rehabilitandenbefragung. Regelmäßig führt die Mitarbeitervertretung eine Mitarbeiterbefragung durch.

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.

Eine hohe Zufriedenheit der Rehabilitanden ist Ziel aller unserer Bemühungen und hat oberste Priorität. Die Zufriedenheit messen wir kontinuierlich anhand des Fragebogens und werten die Ergebnisse regelmäßig aus. Die Erhebung von Scores zur Messung der Rehabilitationsergebnisse dient der Überwachung der Effizienz unserer Behandlungskonzepte und der Absicherung des Rehaerfolges. Wirtschaftlichkeit ist dabei Ausdruck eines verantwortlichen Einsatzes von Personal und Sachmitteln mit dem Ziel der Kostenminimierung ohne Einschränkung der Versorgungsqualität.

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 misst der Befragung zur Rehabilitandenzufriedenheit und deren Auswertung einen hohen Stellenwert bei, um auf Wünsche, Kritiken und Anregungen reagieren und Verbesserungsmaßnahmen einleiten zu können. Die Mitarbeitervertretung führt regelmäßig eine Mitarbeiterbefragung durch und leitet daraus Verbesserungen ab. Anhand einer Einweiserbefragung ermitteln wir die Zufriedenheit der Vor- und Nachbehandler mit der Qualität unserer Arbeit.

6.3.3 Umgang mit Rehabilitandenwünschen und Rehabilitandenbeschwerden

Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt Rehabilitandenwünsche und -beschwerden.

In der konstruktiven Auseinandersetzung mit den Wünschen und Beschwerden drückt die Geschäftsführung ihren Respekt gegenüber den Rehabilitanden als eigenständige Persönlichkeiten mit dem Recht auf Selbstbestimmung aus. Die systematische Erfassung beruht auf den drei Säulen Fragebogen, Vier-Augen-Gespräch und Beschwerdestelle. Der Krankenhausseelsorger fungiert als unabhängige Beschwerdestelle. Jedem Rehabilitanden ist es somit möglich, Beschwerden oder Wünsche an einer für ihn geeigneten Stelle vorzutragen.