

Geriatrische  
Rehabilitationsklinik  
Ehingen



Kooperation  
für Transparenz  
und Qualität im  
Gesundheitswesen

## KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog Version 2.0 für Rehabilitationseinrichtungen

<b>Rehabilitationseinrichtung:</b>	Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen
<b>Institutionskennzeichen:</b>	510843167
<b>Anschrift:</b>	Spitalstraße 29 89584 Ehingen an der Donau
<b>Ist zertifiziert nach KTQ® mit der Zertifikatnummer:</b>	2020-0001 RH
<b>durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:</b>	QMS Cert Zertifizierungsgesellschaft mbH, Bramsche
<b>Gültig vom:</b>	06.02.2020
<b>          bis:</b>	05.02.2023
<b>Zertifiziert seit:</b>	06.02.2008

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort der KTQ<sup>®</sup></b>	<b>3</b>
<b>Vorwort der Einrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Die KTQ-Kategorien</b>	<b>8</b>
1. Rehabilitandenorientierung	9
2. Mitarbeiterorientierung	11
3. Sicherheit - Risikomanagement	13
4. Informations- und Kommunikationswesen	15
5. Unternehmensführung	16
6. Qualitätsmanagement	18

## Vorwort der KTQ<sup>®</sup>

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

Den Beirat der KTQ<sup>®</sup> bilden 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<sup>®</sup> 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,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- das Informations- und Kommunikationswesen,
- die Unternehmensführung
- 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<sup>®</sup> 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 52 Kriterien des KTQ-Kataloges 2.0.

Wir freuen uns, dass die **Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter [www.ktq.de](http://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 Pflegeerrat

## **Vorwort der Einrichtung**

Die Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen wurde im September 2001 als integrierter Bestandteil des Gesundheitszentrums Ehingen mit 35 Betten in Betrieb genommen. Träger der Geriatrischen Rehabilitationsklinik ist die ADK GmbH für Gesundheit und Soziales des Alb-Donau Kreis, die neben dem Alb-Donau Klinikum mit seinen Standorten Ehingen, Blaubeuren und Langenau auch mehrere Seniorenzentren und einen ambulanten Pflegeservice betreibt und damit zu einer lückenlosen wohnortnahen Versorgung älterer Menschen beiträgt.

## **Förderung von Autonomie und Lebensqualität**

Jedes Jahr betreuen, pflegen und behandeln wir etwa 550 ältere Menschen, die aufgrund einer Akuterkrankung oder einer Verschlechterung eines chronischen Krankheitsbildes in ihrer selbstständigen Lebensführung bedroht sind. Behandlungsschwerpunkte unserer Einrichtung sind Folgezustände nach akutem Schlaganfall, sturzbedingte Verletzungen (z.B. Schenkelhalsbruch), endoprothetischer Hüft- und Kniegelenkersatz, diabetische Spätschäden (z.B. Amputationen mit Prothesenversorgung), neurologische Erkrankungen (z.B. Morbus Parkinson), Herz-Kreislaufkrankungen (z.B. Zustand nach Herzinfarkt) und verzögerte Rekonvaleszenz nach schweren internistischen Erkrankungen und größeren operativen Eingriffen.

Getreu dem Motto "Rehabilitation vor Pflege" arbeiten wir in einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Diätassistenten, Psychologen und Sozialarbeitern, damit unsere Patienten wieder die größtmögliche Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens zurückgewinnen. Unser Rehabilitationsplan ist auf die individuellen Bedürfnisse und die persönliche Lebenssituation unserer Rehabilitanden zugeschnitten. Dabei binden wir Familie, Freunde und alle an der Betreuung Beteiligten gemäß der ICF-Konzeption der WHO in unsere Therapie und Pflege ein, damit der Behandlungserfolg nachhaltig ist.

Im Mittelpunkt unserer Therapie steht die alltagsnahe Förderung körperlicher und funktionaler Fähigkeiten durch Training, aber auch die Erarbeitung von Kompensationsstrategien bei der Bewältigung fortbestehender Handicaps, damit letztlich die Wiedererlan-

gung der Aktivitäten und Teilhabe am sozialen Leben ermöglicht wird. Unsere hierzu eingesetzte Therapie und unsere Trainingskonzepte entsprechen dabei den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Damit wir dies auch in Zukunft gewährleisten können, bilden wir unsere Mitarbeiter innerbetrieblich, aber auch durch Teilnahme an Fachtagungen und Kongresse ständig fort.

Die Architektur der Einrichtung gewährleistet ein hohes Maß an Bewegungsfreiheit. Die freundliche und wohnliche Gestaltung der Zimmer, eine Vielzahl moderner Trainingsgeräte sowie ein Therapiegarten und eine Übungsküche tragen zu einem therapeutischen Milieu und zu einer Grundstimmung bei, die unsere Rehabilitanden zur aktiven Teilhabe am Rehabilitationsgeschehen motivieren. Zur Entspannung können Rehabilitanden in verschiedenen Aufenthaltsbereichen unserer Rehabilitationsklinik verweilen, die Bücherei nutzen, am Rahmenprogramm unserer Klinik teilnehmen (musikalische Beiträge, Singen, Basteln, Backgruppe, Filmvorführungen etc.) oder die Angebote des Gesundheitszentrums nutzen (z.B. Kapelle, Kunstausstellungen, Cafeteria, Friseur).



## **Unsere Qualitätsphilosophie**

Wir betrachten Qualitätsmanagement als permanenten Prozess der kritischen Auseinandersetzung mit unseren Handlungen. Durch ständiges Lernen und Überprüfen streben wir eine Optimierung der Prozessabläufe in unserer Klinik an. Alle Maßnahmen, die die Qualität sichern und weiterentwickeln, werden auf ihre Wirksamkeit überprüft. Dazu gehört, dass wir Behandlungsergebnisse fortlaufend erfassen, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen auswerten und unseren Mitarbeitern rückmelden. Leistungsbereitschaft und der Wille zu einer ständigen Verbesserung unserer Arbeit gewährleisten, dass wir eine hohe Betreuungs- und Behandlungsqualität nachhaltig sichern können. Die hohe Akzeptanz unserer Einrichtung in der Bevölkerung zeigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

## **Tragfähiges Gesundheitsnetzwerk**

Durch die Anbindung des Alb-Donau Klinikums Ehingen stehen unseren Rehabilitanden sämtliche diagnostische und therapeutische Möglichkeiten eines modernen Krankenhauses zur Verfügung (z.B. Endoskopie, Laboruntersuchungen, Röntgenuntersuchungen, Herzkatheteruntersuchung, Notfallversorgung, Chirurgie, Intensivmedizin). Gleichzeitig besteht durch die Einbettung in das Gesundheitszentrum Ehingen die Möglichkeit einer konsiliarischen Mitbehandlung durch verschiedenste Facharztgruppen (z.B. Onkologie, Dialyse, Urologie, Gynäkologie, Orthopädie, Dermatologie, Augen-, HNO- und Zahnheilkunde).

## **Kooperationen**

Mit der Agaplesion Bethesda Geriatriischen Klinik Ulm, dem Rehabilitationskrankenhaus Ulm und der Universitätsklinik Ulm besteht ein Zusammenschluss im Geriatriischen Zentrum Ulm/Alb-Donau, welches gemeinsam mit dem Geriatriischen Schwerpunkt Alb-Donau-Kreis die regionale Fort- und Weiterbildung in der Altersmedizin einschließlich Fallkonferenzen organisiert und gemeinsame Projekte der Forschung und Vernetzung betreibt.

# Die KTQ-Kategorien



## 1. Rehabilitandenorientierung

### 1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Die Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen befindet sich im Gesundheitszentrum Ehingen in unmittelbarer Nähe zum Alb-Donau Klinikum und zu den Arztpraxen verschiedenster Fachrichtungen. Der Zugang zur Klinik ist barrierefrei. Es stehen insg. 541 Parkplätze in unmittelbarer Umgebung zur Verfügung. Eine Bushaltestelle befindet sich direkt vor dem Haus. Darüber hinaus besteht ein Anschluss zum Bahnhof. Die Information am Haupteingang des Gesundheitszentrums Ehingen ist durchgehend besetzt, der Weg zu unserer Rehabilitationsklinik beschildert (Wegeleitsystem) und die persönliche Abholung von der Information problemlos möglich.

Die Antragsstellung beim Kostenträger und die Abstimmung des Aufnahmetermins regeln die Mitarbeiterinnen des Reha-Sekretariats. Diese beantworten auch gerne alle Fragen von Patienten, Rehabilitanden und Angehörigen, die im Vorfeld der Aufnahme entstehen können.

### 1.1.2 Leitlinien und Standards

Unsere Klinik orientiert sich eng an den Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften sowie an den nationalen Pflege-Expertenstandards des DNQP. Durch evidenzbasierte Behandlungspfade, klinische Algorithmen sowie standardisierte Dokumentationsvorgaben für alle Berufsgruppen, ist eine qualitativ hochwertige Rehabilitandenversorgung gewährleistet. Sie beschreiben einen Handlungskorridor, in dem sich Medizin, Pflege und Therapie bewegen sollten.

Unsere rehaspezifischen Fach-Standards bauen auf den Festlegungen des Rehakonzeptes, den indikationsspezifischen Rehamodulen und unserem hauseigenen Reha-Leistungskatalog auf, der in Anlehnung an die Klassifikation therapeutischer Leistungen unter Beteiligung aller Berufsgruppen erstellt wurde.

### 1.1.3 Information und Beteiligung des Rehabilitanden

Der Rehabilitationsprozess wird durch alle Berufsgruppen kontinuierlich an die persönlichen Rehabilitationsziele angepasst und in den Teamvisiten besprochen. Die Rehabilitanden können während der Visiten oder im vertraulichen Gespräch mit dem behandelnden Arzt Fragen klären und werden über Ergebnisse von Diagnostik und Therapie in einer für sie verständlichen Weise informiert.

### 1.1.4 Ernährung und Service

Bei der Verpflegung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitanden berücksichtigt. Wir achten auf eine abwechslungsreiche, schmackhafte, visuell ansprechende und inhaltsschonend zubereitete Kost. Die Rehabilitanden können täglich zwischen vier Menüs auswählen. Für Rehabilitanden mit Schluckstörungen, Mangelernährung, Unverträglichkeiten oder bestimmten Vorlieben werden spezielle Diäten zusammengestellt. Wöchentlich findet eine Besprechung zwischen Ernährungsberatung, Pflege und Arzt statt.

### 1.2.1 Maßnahmen der Erstdiagnostik und Erstversorgung

Ziel ist eine optimale medizinische Notfallversorgung, die alle Möglichkeiten des Alb-Donau Klinikums Ehingen miteinbezieht. Für alle Notfälle sind Alarmierungsschemata definiert. Ein Reanimationsteam steht rund um die Uhr zur Verfügung; ebenso ist eine notwendige Versorgung auf der Intensivstation des be-

nachbarten Akuthauses sichergestellt. Die Station sowie der Therapiebereich sind mit entsprechendem Notfallausrüstung ausgestattet. Darüber hinaus finden zu diesem Thema regelmäßig Schulungen statt.

#### *1.3.1 Ambulante/teilstationäre Diagnostik und Behandlung*

Vorbefunde und Untersuchungsergebnisse, die dem Verlegungsbericht der zuweisenden Klinik zu entnehmen sind, fließen in unsere Behandlungsplanung mit ein. Bei Rehabilitanden, die sich wiederholt in unserer Klinik befinden, sind die vorhandenen Unterlagen zum Aufnahmezeitpunkt verfügbar. Fehlende Befunde oder Röntgenbilder können von uns mit Einverständnis des Rehabilitanden an den zuständigen Stellen nachgefordert werden. Ziel ist die Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Verhinderung von Verzögerung bei Erstellung des Behandlungsplanes.

#### *1.4.1 Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung*

Die Dokumentation der Anamnese, Befunde und Behandlungsplanung erfolgen nach standardisierten Vorlagen. Notwendige Befunde werden von Vorbehandlern organisiert bzw. selbst veranlasst. Es werden einmal monatlich Besprechungen für einen interdisziplinären Informationsaustausch geführt. Zusätzlich zum Rahmenprogramm werden Vorträge für Angehörige zu den Themen Kraft und Ausdauer, Ernährung und Pflegeversicherung angeboten. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention erfolgen durch die Diabetesschulung, Ernährungsberatung, Osteoporose Schulung, Otago Programm und Beckenbodengymnastik. Bedarfsweise wird ein - der weiteren Versorgung betreffendes - Familiengespräch geführt.

#### *1.4.2 Therapeutische Prozesse*

Ziel ist eine kollegiale, vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem zeitnahen Informationsaustausch zwischen allen Berufsgruppen der Rehaklinik, um einen guten und erfolgreichen Reha-Verlauf zu gewährleisten. Und darüber hinaus den Rehabilitanden während des Rehaaufenthaltes rechtzeitig mit notwendigen Hilfs- und Heilmitteln zu versorgen. Die Hauptdiagnosen sind den Clinical Pathways zugeordnet, die wiederum individuelle therapeutische Maßnahmen vorschlagen. Regelungen für Komplikationsbereiche und psychische Notfälle sind beschrieben. Die Dokumentation der Arzneimitteltherapie erfolgt über ein festgelegtes Verfahren. Die ärztliche Anordnung von externen diagnostischen Maßnahmen erfolgt strukturiert EDV-gestützt bzw. durch einen einheitlichen Konsilschein.

#### *1.4.3 Spezielle rehabilitative Prozesse*

Die Alltagskompetenz des Rehabilitanden soll von medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Seite so gefördert und gesichert werden, dass der Rehabilitand mit den erarbeiteten Ersatzstrategien und organisierten Hilfen im häuslichen Umfeld wieder zurechtkommt. Im Rahmen der Visiten, der Therapien und pflegerischen Maßnahmen wird immer wieder mit dem Rehabilitanden über die Assessmentergebnisse und Ziele der Rehabilitation gesprochen. Dabei werden die Vorstellungen und Einschätzungen des Rehabilitanden mit einbezogen und die Schwerpunkte der Therapien dementsprechend ausgerichtet. Schulungen, Beratungen und Informationsmaterial werden von allen Berufsgruppen vorgehalten.

#### *1.4.4 Visite*

Unsere Rehabilitanden werden dreimal wöchentlich an festgelegten Tagen in einem festgelegten Zeitrahmen durch den behandelnden Facharzt und das Pflegeteam visitiert. In den Visiten werden die geplanten Rehabilitationsziele und etwaig erforderliche Diagnostik gemeinsam mit dem Rehabilitanden abgestimmt. Auf Wunsch können Angehörige in die Visite mit einbezogen werden. An den Wochenenden und an Feiertagen erfolgt eine Schwerpunktvisite.

#### *1.5.1 Entlassungsprozess*

Am Tag vor der Entlassung wird durch den behandelnden Arzt ein Entlassgespräch geführt. Am Entlasstag erhält der Rehabilitand einen endgültigen Arztbrief, Medikamentenplan, Pflegeüberleitung, Patientenausweise und Befunde. Notwendige Hilfsmittel werden zeitgerecht verordnet und ausgehändigt. Bei einer Verlegung wird ein Kurzarztbrief, Pflegeüberleitung, Befunde und die Patientenakte mitgegeben.

#### *1.6.1 Umgang mit sterbenden Rehabilitanden*

In der Rehabilitationseinrichtung werden Bedürfnisse sterbender Rehabilitanden und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt. Die Auseinandersetzung mit dem absehbaren Tod eines Rehabilitanden stellt in unserer Rehaklinik eine seltene Ausnahme dar. Bei Rehabilitanden, die eine Verfügung mitbringen, wird das Ausmaß der therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen entsprechend dem Willen ausgerichtet. Liegt keine schriftliche Erklärung vor, wird mit Hilfe des sozialen Umfeldes der mutmaßliche Wille als Handlungsmaßstab eruiert. Es steht für sterbende eine Räumlichkeit in der Terminalphase einer Erkrankung zur Verfügung. Im ärztlichen Dienst gibt es speziell weitergebildete Mitarbeiter. (Palliativmediziner)

#### *1.6.2 Umgang mit Verstorbenen*

In der Rehabilitationseinrichtung gibt es Regelungen zum adäquaten Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen. Unser Ziel ist es, die Würde des Menschen auch nach Eintritt des Todes zu achten. Dazu gehören ein pietät- und respektvoller Umgang mit dem Verstorbenen und eine einfühlsame Betreuung der Hinterbliebenen.

## **2. Mitarbeiterorientierung**

### *2.1.1 Personalbedarf*

Die Leitung der Rehabilitationseinrichtung sorgt für die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von qualifizierten Mitarbeitern. Ziel ist die Besetzung aller Arbeitsbereiche mit einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern. Zur Sicherstellung der fachlichen Qualifikation werden die Mitarbeiter des ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Dienstes intern und extern kontinuierlich weitergebildet. Im Rahmen der Wirtschaftsplanung erfolgt jährlich eine Überprüfung des gesamten Stellenplanes und eine Planung für das Folgejahr durch die Klinikleitung.

### *2.1.2 Personalentwicklung*

Die Personalentwicklung umfasst die Gesamtheit aller Maßnahmen, die die Rehabilitationsklinik zur Förderung und Weiterentwicklung der Mitarbeiter ergreift, um systematisch und zielgerichtet die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität auszubauen. Dazu gehören: Personalplanung, -gewinnung, Aus-, Fort- und Weiterbildung, Führungskräfte- und Nachwuchsentwicklung. Sämtliche Maßnahmen im Rahmen der Personalentwicklung dienen einer qualitativ hochwertigen rehabilitativen Versorgung unserer Rehabilitanden.

### *2.1.3 Einarbeitung*

Ziele der Einarbeitung sind eine frühestmögliche Beherrschung der Arbeitsaufgaben, die Integration in das Team sowie ein selbständiges, eigenverantwortliches und verantwortungsbewusstes Handeln. Alle Einarbeitungskonzepte werden in festgeschriebenen Intervallen überprüft und gegebenenfalls überarbeitet.

### *2.1.4 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung*

In die Unternehmensgruppe ADK GmbH für Gesundheit und Soziales ist eine Krankenpflegeschule mit Sitz in Ehingen integriert. Die praktische Ausbildung erfolgt in den einzelnen Einrichtungen der Unternehmensgruppe. Hierzu gehören auch der regelmäßige Einsatz von Schülern der Gesundheits- und Krankenpflege in der Rehabilitationsklinik unter Praxisanleitung. Der Unterricht findet in der Krankenpflegeschule mit schuleigenem Lehrplan statt. Dieser ist an den Landeslehrplan Baden-Württemberg für Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege angelehnt.

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildung ist mitarbeiterorientiert geregelt. Jeder Mitarbeiter führt ein Fortbildungsnachweisheft, welches einmal jährlich ausgewertet und überprüft wird.

### *2.1.5 Arbeitszeiten / Work-Life-Balance*

Die Arbeitszeiten sind so organisiert, dass ein verantwortungsvoller, bedarfsorientierter Umgang mit der Ressource Arbeitszeit sowie die Einhaltung und Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben möglich ist. Flexible Arbeitszeitregelungen sind explizit vorgesehen und orientieren sich an den Erfordernissen der jeweiligen Arbeitsbereiche unter Berücksichtigung betrieblicher Belange und der Interessen der Mitarbeiter. Die ADK GmbH für Gesundheit und Soziales verfolgt das Ziel, die Gesundheit der Arbeitnehmer zu erhalten und zu fördern.

### *2.1.6 Ideenmanagement*

In der Rehabilitationseinrichtung existiert ein Verfahren zum Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden. Ziel ist es, ein Arbeitsklima zu kultivieren, das Mitarbeiter zu kreativem, konstruktivem und verantwortungsbewusstem Mitdenken anregt. Mitarbeiterwünsche, und -ideen sollen unkompliziert und auf direktem Wege aufgenommen, geprüft und gegebenenfalls umgesetzt werden.

### **3. Sicherheit - Risikomanagement**

#### *3.1.1 Methoden des klinischen Risikomanagements und Fehlermanagements*

(Beinahe)Fehler werden an unserer Klinik primär systemisch betrachtet. Dies soll dazu beitragen, dass der Umgang mit Fehlern offen und proaktiv in den entsprechenden berufsbezogenen und berufsübergreifenden Gremien kommuniziert wird und Möglichkeiten zur Vermeidung gesucht und beschlossen werden.

#### *3.1.2 Eigen- und Fremdgefährdung*

Für den Rehabilitanden wird eine sichere unmittelbare Umgebung gewährleistet und Maßnahmen zur Sicherung vor Eigen- und Fremdgefährdung umgesetzt. Die Wahrung der persönlichen Freiheit des Rehabilitanden hat in unserer Klinik oberste Priorität. Im Rahmen der Anamnese sowie den wöchentlichen Assessments der Berufsgruppen werden Ressourcen und Risikofaktoren des Rehabilitanden identifiziert und geeignete Maßnahmen eingeleitet. Das Patientenidentifikationsarmband ist für uns ein weiteres unterstützendes Instrument, welches die Rehabilitandensicherheit ergänzt.

#### *3.1.3 Konzept zum medizinischen Notfallmanagement*

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt. Für alle Notfälle sind Alarmierungsschemata definiert. Ein Reanimationsteam steht rund um die Uhr zur Verfügung; ebenso ist eine notwendige Versorgung auf der Intensivstation des benachbarten Akuthauses sichergestellt. Die Station sowie der Therapiebereich sind mit entsprechendem Notfallequipment ausgestattet. Jährliche Pflichtfortbildungen für die Mitarbeiter sind die praktischen Reanimationsübungen und Notfallfortbildungen.

#### *3.1.4 Hygiene*

Die Hygienepläne sind in Abstimmung mit unserem externen Krankenhaus-Hygieniker, auf der Grundlage der Vorgaben des Robert Koch Institutes, erstellt. In regelmäßigen Hygienebegehungen werden Rahmenbedingungen, Arbeitsabläufe und persönliche Hygiene überprüft und dokumentiert. Die sich ggf. daraus ergebenden Verbesserungsmaßnahmen werden entsprechend veranlasst.

#### *3.1.5 Hygienerrelevante Daten, Infektionsmanagement*

Gemäß dem Infektionsschutzgesetz werden alle meldepflichtigen Erkrankungen erfasst und an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Das Screening auf MRSA / MRGN erfolgt im Alb-Donau Klinikum Ehingen nach einem festgelegten Standard. Für das Vorgehen bei Infektionserkrankungen liegen Präventionspläne, Informationsmaterialien und Maßnahmenpläne vor.

#### *3.1.6 Arzneimittel*

Die Arzneimittelversorgung erfolgt über die Hausapotheke. Das Ziel ist die Sicherstellung einer effizienten Therapie nach aktuellem medizinischem Stand, Sicherstellung der Rehabilitandenversorgung, Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, Vermeidung unerwünschter Ereignisse und eine ausreichende Bereitstellung von Arzneimitteln. Die Aufklärung des Rehabilitanden über verordnete Arzneimittel erfolgt individuell inklusive Interaktions- und Nebenwirkungsprofil des Arzneimittels.

### *3.1.7 Medizinprodukte*

Es besteht ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten. Die Verantwortlichkeiten und Schnittstellen zwischen den Anwendern und der Haus- bzw. Medizintechnik sind definiert.

### *3.2.1 Arbeitsschutz*

In der Rehabilitationseinrichtung wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, welches insbesondere Sicherheitsaspekte am Arbeitsplatz, bei Mitarbeitern, im Umgang mit Gefahrstoffen und zum Strahlenschutz berücksichtigt. Die gesetzlichen Grundlagen zum Arbeitsschutz werden umgesetzt. Die Sicherheit der Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz und im Umgang mit Gefahrstoffen ist durch die zuständigen Beauftragten, Arbeitsplatzbegehungen sowie Betriebsanweisungen geregelt und gewährleistet.

### *3.2.2 Brandschutz*

Es gibt eine Brandschutzordnung, die alle wichtigen Regelungen zur Verhütung von Bränden und zum Verhalten im Brandfall enthält. Es finden regelmäßige Brandschutzunterweisungen für Mitarbeiter sowie Begehungen statt. Ein Brandschutzbeauftragter ist für die Gesamteinrichtung bestellt und ist gemeinsam mit der Technischen Leitung für den baulichen, organisatorischen und vorbeugenden Brandschutz verantwortlich.

### *3.2.3 Datenschutz*

Die Rehabilitanden- und Personaldaten werden in unserer Klinik durch verschiedene Maßnahmen geschützt. Jeder Mitarbeiter erhält entsprechend der Funktion und seines Aufgabengebiets eine definierte Benutzerberechtigung. Ein Datenschutzbeauftragter ist benannt, der auch eine entsprechende Leitlinie zum Thema Datenschutz formuliert hat. Audits im Rahmen der Einführung DSGVO wurden in allen Abteilungen durchgeführt.

### *3.2.4 Umweltschutz*

Konzepte im Bereich der Abfallwirtschaft und der Energieversorgung garantieren die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und sorgen für eine umweltverträgliche und ökologische Handlungsweise. Der Strom- und Wasserverbrauch sowie die Abfallmengen werden von der Wirtschaftsabteilung erfasst und ausgewertet. Anhand der Energieverbrauchsdaten wird jährlich ein Energiebenchmark durchgeführt. Bei der Beschaffung von zugelassenen Produkten wird auf ökologische Aspekte ohne Qualitätsverlust für Rehabilitanden und Mitarbeiter geachtet. Verständliche und einheitliche Handlungsanweisungen für Mitarbeiter für die Abfall- und Wertstofftrennung fördern die Abfallvermeidung.

### *3.2.5 Katastrophenschutz*

Ziel ist die Sicherstellung einer adäquaten Vorgehensweise im Katastrophenfall, ein hoher Kenntnisstand der Mitarbeiter sowie die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen. Die Vorgehensweise bei hausinternen Notfallsituationen und die Alarmierung der betreffenden Mitarbeiter ist (incl. Alarmierungspläne) geregelt. Die Krankenhauseinsatzleitung ist für die Alarmauslösung und die Einsatzleitung sowohl im Akuthaus als auch in der Rehabilitationsklinik verantwortlich.

### *3.2.6 Ausfall von Systemen*

Für den Ausfall technischer Geräte haben wir einen technischen Notdienst implementiert, der im Bedarfsfall die jeweilige Fachfirma kontaktiert. Mögliche Stromausfälle können intern mittels Notstromversorgung und BSV-Anlage kompensiert werden. Des Weiteren wird die Versorgung medizinischer Gase bei einem Ausfall durch redundante Leitungsführung und Flaschenware aufrechterhalten. Im Hinblick auf die IT-Sicherheit werden die Server redundant vorgehalten, so dass beim Ausfall eines Modules der Betrieb aufrechterhalten werden kann. Zudem sind in der Datensicherungsstrategie sind Maßnahmen zur Datensicherung und zur ggf. erforderlichen Wiederherstellung der Datenbestände beschrieben.

## **4. Informations- und Kommunikationswesen**

### *4.1.1 Netzwerkstruktur und Datensysteme*

Die Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis betreibt ein homogenes IT Netzwerk, welches redundant ausgelegt ist und alle Standorte miteinander vernetzt. Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen. Die EDV-Zentrale ist durch ein Notstromaggregat gegen Stromausfall abgesichert. Alle Programme sind jeweils auf mehreren Servern installiert, so dass beim Ausfall eines Servers automatisch ein anderer zur Verfügung steht.

### *4.2.1 Klinische Dokumentation*

Durch einheitliche Dokumentationssysteme können alle relevanten Bestandteile der Dokumentation, von den an der Rehabilitandenbehandlung beteiligten Mitarbeiter, genutzt werden. Die zeitnahe und vollständige Dokumentation wird durch eine kontinuierliche Überprüfung, auch in Form interner Audits, gewährleistet.

### *4.2.2 Verfügbarkeit und Archivierung*

Die Führung und Archivierung der Rehabilitandenakte, der Umgang mit Rehabilitandendaten, sowie die Verantwortlichkeiten sind in unserer Klinik klar geregelt. Eine effiziente Dokumentation ist für alle Berufsgruppen gewährleistet. Die Dokumentation dient der Nachvollziehbarkeit des Rehabilitationsprozesses sowie dem Informationsfluss und der Koordination aller am Behandlungsprozess Beteiligten.

### *4.3.1 Information der Unternehmensleitung*

Der direkte Kontakt und der Informationsfluss zwischen den Führungskräften und den Mitarbeitern wird gefördert. Ein regelmäßiger Informationsaustausch findet auch in Sitzungen und Besprechungen, in der Vollversammlung sowie durch die elektronische und schriftliche Weiterleitung von Informationen statt. Ein geregeltes Berichtswesen mittels Kennzahlen und Statistiken ist eingerichtet.



#### *4.3.2 Informationsweitergabe, Telefonzentrale und Empfang*

Die Information des Gesundheitszentrums Ehingen befindet sich in unmittelbarer Nähe des Haupteingangs und ist rund um die Uhr besetzt. Sie ist die zentrale Anlauf- und Kontaktstelle sowohl für das Akuthaus als auch für die Geriatriische Rehabilitationsklinik zur Auskunftserteilung und Informationsweitergabe für Patienten, Besucher, Mitarbeiter und sonstige Kunden. Die Mitarbeiter der Information erteilen kompetente Auskünfte bezüglich Räumlichkeiten, Ansprechpartner, Zimmerbelegungen und Veranstaltungen.

## **5. Unternehmensführung**

### *5.1.1 Philosophie/Teilhabeorientiertes Leitbild*

Gemäß unternehmensweitem Leitbild und den Reha-Leitsätzen bekennen und verpflichten wir uns zu den Grundsätzen einer teilhabeorientierten Rehabilitanden- und Mitarbeiterorientierung, einer evidenzbasierten Medizin, einer Philosophie der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung, zur Weiterentwicklung und Aufrechterhaltung einer hohen Kommunikationskultur sowie zu Wirtschaftlichkeit und Flexibilität, damit wir unseren versorgungspolitischen Auftrag zur Wiederherstellung und Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen nachhaltig mit Erfolg erfüllen können. Die zentrale Mission unserer Arbeit beruht auf den sozialrechtlichen Grundsatz "Rehabilitation vor Pflege".

### *5.1.2 Führungskompetenz, vertrauensbildende Maßnahmen*

Grundlage für die Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils bilden unsere Führungsgrundsätze. Diese beinhalten Aussagen zum Selbstverständnis, Anerkennung und Kritik, Delegation und Teilhabe an Entscheidungen, Kommunikation, Zusammenarbeit und berufliche Entwicklung. Leitende Mitarbeiter haben Vorbildfunktion. Wesentliche Säule dieses Führungsstils ist die aktuelle Weitergabe von Informationen an die Mitarbeiter im Rahmen des Besprechungswesens.

### *5.1.3 Ethische, kulturelle und weltanschauliche Verantwortung*

Unsere Leitsätze sind an das unternehmensweite Leitbild angelehnt und wurden in der Rehabilitationsklinik unter Einbeziehung aller Berufsgruppen unsere zentralen Grundsätze der interdisziplinären Zusammenarbeit, Patientenorientierung und teilhabeorientierten Qualitätsphilosophie formuliert.

Die geriatriische Rehabilitation verfolgt das Ziel der Wiederherstellung und Erhalt der Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs) und damit das Ziel einer Rückkehr in die häusliche Umgebung.



#### *5.1.4 Marketing, Kommunikation, Krisenmanagement*

Ziel unserer Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Geriatrische Rehabilitationsklinik EHINGEN als Teil des Gesundheitszentrums EHINGEN, im Alb-Donau-Kreis und darüber hinaus bekannter zu machen und ihr Image positiv zu beeinflussen. Die interessierte Bevölkerung, Fachkreise, Mitarbeiter und Patienten werden über die Tagespresse, Homepage und Flyer auf Veranstaltungen, Angehörigenseminare oder Vorträge hingewiesen. Weitere Informationen der Öffentlichkeit erfolgen über unsere Patientenbroschüre, themenbezogene Flyer und die Homepage der ADK GmbH für Gesundheit und Soziales.

#### *5.2.1 Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung*

Eines der obersten Ziele der Rehabilitationsklinik ist es, sich mit den Gesundheitsanbietern der Region optimal zu vernetzen, um den geriatrischen Rehabilitanden eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen. Die strategische Zielplanung obliegt dem Chefarzt und der Geschäftsführung, die sich hierüber in regelmäßigen Strukturgesprächen austauschen. Neben der Wahrnehmung unseres Versorgungsauftrages behalten wir die Sicherstellung des wirtschaftlichen Erfolges, eine dauerhafte Liquiditätssicherung sowie die Gewährleistung einer angemessenen baulichen und Medizin - Technischen Ausstattung im Auge.

#### *5.2.2 Wirtschaftliches Handeln, kaufmännisches Risikomanagement*

Der Finanz- und Investitionsplan wird jährlich mit der Erstellung des Wirtschaftsplanes fortgeschrieben und umfasst neben dem laufenden Jahr die folgenden drei Jahre. Er ist in einen Erfolgs- und einen Investitionsplan untergliedert. Als interne Kontrollinstanz gilt die Innenrevision. Im Unternehmen ist eine Antikorruptionsrichtlinie implementiert, deren Maßnahmen dem Schutz der Beschäftigten und der Organisation dienen.

#### *5.2.3 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen*

Die Vernetzung ambulanter und stationärer Leistungsanbieter ist Grundgedanke des Gesundheitszentrums EHINGEN, in dem sich auch unsere Geriatrische Rehabilitationsklinik befindet. Unter anderem ermöglichen zahlreiche Ärzte in Arztpraxen fast aller Fachrichtungen, ein ambulanter Pflegedienst, ein Sanitätshaus und eine Apotheke eine fortlaufende Weiterbetreuung. Wir pflegen enge Kontakte zu Hausärzten, ambulanten Hilfsdiensten und Pflegeeinrichtungen. Darüber hinaus werden Rehabilitanden und Angehörige auf Selbsthilfegruppen durch den Sozialdienst hingewiesen.

#### *5.3.1 Organisationsstruktur und Arbeitsweise der Führungsgremien*

Träger der Rehabilitationsklinik ist die ADK GmbH für Gesundheit und Soziales, deren Organisationsstruktur durch den Gesellschaftsvertrag geregelt ist. Darin enthalten sind die Aufgaben und Kompetenzen der einzelnen Gesellschaftsorgane. Organisatorisch ist die Rehabilitationsklinik in das Gesamtunternehmen eingebunden.

### *5.3.2 Innovation und Wissensmanagement*

Ziel ist die Sicherstellung einer evidenzbasierten, leitlinienorientierten und qualitativ hochwertigen Rehabilitandenversorgung, unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse in der Medizin, der Therapie und der Pflegewissenschaft. Dabei orientiert sich unsere Klinik unter anderem an Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, dem GRBM (geriatrisch-rehabilitatives Basis-Management), dem Weissbuch Alterstraumatologie sowie an den nationalen Pflege-Expertenstandards des DNQP.

## **6. Qualitätsmanagement**

### *6.1.1 Organisation, Aufgabenprofil des Qualitätsmanagements*

Die Klinikführung trägt die Gesamtverantwortung für die Entwicklung und Umsetzung der Qualitätsziele und entscheidet über die strategische Ausrichtung. Die Anwendung von Methoden der internen Qualitätssicherung dient einer qualitätsbewussten und leitlinienorientierten Medizin. Dabei kommen verschiedene Methoden zum Einsatz.

Korrekturen, Verbesserungen und Maßnahmen werden in der Managementbewertung jährlich abgebildet und in der Vollversammlung allen Mitarbeitern vorgestellt.

### *6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und -optimierung*

Die Steuerung und Koordination der verschiedenen Maßnahmen erfolgt durch die Klinikleitung, die Reha-Konferenz, den QM-Lenkungsausschuss, das Audit-Team und die Abteilung QM. Strategische Zielplanung auf Unternehmensebene obliegt der Klinikführung. Die Strategy-Map wird jährlich aktualisiert und fasst die wichtigsten Klinik- und Qualitätsziele zusammen. Kurzfristig umzusetzende Qualitätsziele werden im Rahmen von Besprechungen kommuniziert. Unmittelbar umsetzbare Qualitätsziele fließen sofort in den Maßnahmenplan ein. Viele Qualitätsziele werden aus den Ergebnissen der Patientenbefragung, aus Auswertungen der Audits und aus Erkenntnissen des Selbstbewertungsprozesses abgeleitet. Qualitätsziele werden an unserer Klinik konkret formuliert und sind dadurch hinsichtlich ihres Erreichungsgrades jederzeit messbar und überprüfbar.

### *6.2.1 Rehabilitanden / externe Kooperationspartner / Kunden*

Zentraler Bestandteil unseres Gesundheitszentrums ist die enge Zusammenarbeit mit den lokalen Haus- und Fachärzten, um ein attraktives Leistungsspektrum am Standort anbieten zu können. Intensiver Kontakt mit einigen Einweisern besteht auch durch unsere interdisziplinären Fallkonferenzen sowie durch unser Reha-Sekretariat, so dass auch auf diesem Weg ein regelmäßiges Feedback über die Einweiserzufriedenheit vorliegt. Des weiteren bieten wir unseren Einweisern gezielte Informationen inkl. Fortbildungsangeboten an.

### *6.2.2 Mitarbeiterbefragung*

Die Mitarbeiter haben umfassende Möglichkeiten ihre Meinung zu äußern. Durch Kontaktformulare im Intranet und Internet können anonym Meldungen abgegeben werden. Auch eine Email-Adresse wurde eingerichtet um Meinungen mitzuteilen. Darüber hinaus erfolgt ein Stimmungsbarometer zur jährlichen Vollversammlung.

### *6.3.1 Beschwerdemanagement: Lob und Beschwerden von Mitarbeitern, Rehabilitanden und weiteren Externen*

In unserer Rehabilitationsklinik werden während des Rehabilitationsprozesses Beschwerden von allen Berufsgruppen angenommen und weitergeleitet. Im konkreten Einzelfall wird dabei geprüft, ob ein entsprechender Handlungsbedarf besteht. Probleme oder Beschwerden, die nicht umgehend gelöst werden können, erreichen Chefarzt und/oder Qualitätsmanagementbeauftragte, die sich diesbezüglich austauschen und das weitere Vorgehen abstimmen. Des Weiteren können die Meinungsbögen von den Rehabilitanden für Anregungen, Kritik und Beschwerden genutzt werden. Unabhängig davon besteht in der Rehabilitationsklinik die grundsätzliche Philosophie, im direkten Kontakt auf mögliche Wünsche und Beschwerden von Rehabilitanden einzugehen und Lösungswege zu suchen.

### *6.4.1 Qualitätsrelevante Daten interner / externer Verfahren*

Die Anwendung von Methoden der internen Qualitätssicherung dient einer qualitätsbewussten und leitlinienorientierten Medizin. Dabei kommen verschiedene Methoden zum Einsatz. Es besteht ein umfassendes geriatrisches Assessment, welches systematisch und regelhaft bei allen Rehabilitanden durchgeführt wird. Jährlich erfolgt dazu eine umfassende Auswertung, auch durch das externe freiwillige Qualitätssicherungsverfahren KODAS im Benchmark.