

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog 1.0 für Rehabilitationskliniken

Rehabilitationsklinik: Hegau- Jugendwerk GmbH

Anschrift: Kapellenstrasse 31

78262 Gailingen

Institutionskennzeichen: 510833928

Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer: 2010-0004 R

durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle:

BSI Management Systems und Umweltgutachter Deutschland GmbH, Hanau

Gültig vom: 10.04.2010

bis: 09.04.2013

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Einleitung.....	5
Strukturdaten	Fehler! Textmarke nicht definiert.
1 Patientenorientierung in der Rehabilitationsklinik	31
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	36
3 Sicherheit in der Rehabilitationsklinik	39
4 Informationswesen	42
5 Führung der Rehabilitationsklinik.....	44
6 Qualitätsmanagement.....	47

Vorwort der KTQ®

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.

Gesellschafter der KTQ® sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR), der Hartmannbund – Verband der Ärzte in Deutschland e.V. (HB) und die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹. 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, von Praktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit, das Informationswesen, die Führung der Rehabilitationsklinik und das Qualitätsmanagement der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Rehabilitationsklinik zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Experten aus Rehabilitationskliniken besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung der Rehabilitationsklinik – 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 Rehabilitationsklinik 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.

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

Jeder KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, die Strukturdaten sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 72 Kriterien des KTQ-Kataloges 1.0.

Wir freuen uns, dass **die Hegau Jugendwerk GmbH, in Gailingen** 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 abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Verbände der Kranken- und
Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

Andreas Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Dr. Astrid Bühren

Für den Hartmannbund

Einleitung

Die gemeinnützige Hegau-Jugendwerk GmbH ist ein neurologisches Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.



Unter dem Namen "Jugendwerk Gailingen e. V." wurde das Haus als bundesweite Modelleinrichtung konzipiert und mit finanziellen Mitteln von Bund, Ländern, Rentenversicherungen, Berufsgenossenschaften und Wohlfahrtsverbänden gefördert und 1972 in Betrieb genommen. Im Rahmen der strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen wurde 1999 das Jugendwerk in gemeinsame Träger-schaft der Hegau-Bodensee-Kliniken-GmbH Singen und des Vereins "Jugendwerk Gailingen e.V." überführt und in "Hegau-Jugendwerk" umbenannt.

Das Hegau - Jugendwerk gehört zum Klinikverbund der Hegau-Bodensee-Hochrhein-Kliniken (HBH). Es ist Mitglied der "Bundesarbeitsgemeinschaft medizinisch-beruflicher Reha-Zentren (Phase II)".

Als Mitglied des HBH-Verbundes übernahm das Hegau-Jugendwerk die gemeinsame Unternehmensphilosophie, welche in ihrem Leitbild Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und finanzielles Gleichgewicht als gleichrangige Unternehmensziele definiert.

Aufgenommen werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zur medizinischen, schulischen oder beruflichen und zur sozialen Rehabilitation bzw. zur fachklinischen Behandlung.

Die Aufnahmeindikationen sind erworbene Hirnschädigungen durch Unfall oder Erkrankung, angeborene Hirnschädigungen, cerebrale Krampfleiden (neuro-) muskuläre Erkrankungen, neuropsychologische Teilleistungsstörungen und andere neurologische Erkrankungen. Es werden Patienten entsprechend dem von den Fachgesellschaften entwickelten Phasenmodell der Phase A (Akutbehandlung) über die Phasen B (Schwerst Rehabilitation) und C (Schwerrehabilitation) ,in die Phase D (Allgemeine Rehabilitation) bis hin zur Phase E (Berufliche Rehabilitation) behandelt.

Zu Beginn der Behandlung erfolgen eine umfassende ärztliche (neuro-) psychologische, fachtherapeutische und schulisch- neuropädagogische Diagnostik und die Klärung ausbildungsrelevanter Fragen.

Zudem besteht (im Kinderhaus) das Angebot differenzierter neuronpädiatrischer/psychiatrischer und (neuro-)psychologischer Diagnostik bei umschriebenen Störungsbildern wie zum Beispiel Aufmerksamkeitsstörungen oder auch Verhaltensauffälligkeiten.

Spezifische Diagnostiken sind z. B. die Video-endoskopische Schluckdiagnostik (VES).

Der Rehabilitations- und Therapieplan wird dann auf den einzelnen Patienten zugeschnitten. Regelmäßige Terminkonferenzen, sog. Casemanagement-Sitzungen, dienen dem professionellen arbeitendem Team aus Ärzten, Psychologen, Pflegekräften, Fachtherapeuten, Lehrern, Pädagogen und Sozialarbeitern zur Erstellung eines individuellen Rehabilitationsplans, dem Informationsaustausch und der inhaltlichen Abstimmung der im einzelnen notwendigen Therapien untereinander. Während des Rehabilitationsverlaufs wird der Plan je nach Entwicklungsfortschritt an die neuen Bedingungen angepasst. Die professionelle Rehabilitationspflege ist wesentlicher Bestandteil der stationären Rehabilitationsbehandlung.

Unser umfassendes Therapieangebot besteht aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Musiktherapie, Vorschule, Krankenhausschule, Psychologie, sozialem Dienst, Berufstherapie, physikalischen Therapien und Sport- und Schwimmtherapie. Spezielle Behandlungskonzepte wie Handfunktionstraining, CIAT (Constraint Intensive-Aphasia-Therapy), ISKA, Schlucktherapie, Berufsvorbereitende Maßnahmen, unterstützte Kommunikation vervollständigen unser Therapieangebot.

Die Kinder und Jugendlichen besuchen die hauseigene, staatlich anerkannte Wilhelm Bläsig Krankenhausschule, in der ganztags und ohne Unterbrechung durch Schulferien unterrichtet wird. Aufgabe ist es, das aktuelle Lernvermögen zu überprüfen, zu steigern und darauf aufbauend die Grundlagen zu erfolgreichen Lernen zu schaffen, damit die Heimatschule weiter besucht oder der Wechsel an eine andere Schule oder in eine Ausbildung vorbereitet werden kann.

Angeschlossen ist ein Schulkindergarten für körperbehinderte Kinder, die noch nicht schulpflichtig oder -fähig sind. In der Gruppe und in Einzelbetreuung werden Beobachtungsvermögen, genaues Zuhören, sprachlicher Ausdruck sowie Konzentration und Ausdauer trainiert.

Die berufliche (Re)-Integration ist das wesentliche Ziel der Abteilung "Berufstherapie". Entsprechend den Fähigkeiten und Möglichkeiten wird der Rehabilitand durch individuelle Förderungsprogramme (Medizinische Belastungs-erprobung, Arbeitstherapie, Berufsfindung, Arbeitserprobung, Berufs-vorbereitende Bildungsmaßnahmen) auf die Ausbildung oder die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit vorbereitet.

Die soziale Rehabilitation rundet unsere Angebotspalette ab, sie ist wichtiger Bestandteil der Rehabilitationsbehandlung und wird sowohl während des stationären Aufenthalts als auch danach durch unseren Sozialpädagogischen Dienst und Sozialdienst realisiert.

Hierzu gehören auch Freizeitangebote in besonderen Räumen (Freizeithaus-Internetcafe) und auch außerhalb des Hauses, z. B. durch gemeinsame Kinobesuche oder auch Ausflüge in die nähere Umgebung.

Das Nachsorgekonzept umfasst die Organisation und Vermittlung in weiterführende Einrichtungen und nach der Entlassung bestehende Situation telefonisch (Sozialdienst). Über die in unserem Haus entwickelte Internetplattform "Panami"(Patientennachsorge mit Internet) können entlassene Patienten mit der Einrichtung in Kontakt und Austausch bleiben.

Patienten bis zum Alter von 15 Jahren werden im Kinderhaus behandelt. Sie wohnen in familienähnlichen von festen Bezugspersonen betreuten Kleingruppen. Mit Ausnahme von Schulunterricht und Sport- und Schwimmtherapie finden alle sonstigen Therapien im Kinderhaus statt. In begrenztem Umfang wird auch die teilstationäre Behandlungsform angeboten. Die Kinder kommen morgens ins Haus, nehmen tagsüber an den Therapien und Gruppenangeboten teil und kehren am Abend zu den Eltern zurück.

Die Unterbringung von "Rooming in"- Patienten sowie die Aufnahme von Angehörigen ist in dafür eigens eingerichteten Zimmern und Appartements möglich.

Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten und eine eigene Buchreihe spiegeln die im Jugendwerk praktizierten an die modernen Methoden angepassten Therapien wieder.

Gailingen, im Januar 2010

**Strukturierter
Qualitätsbericht gemäß §
137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4
SGB V über das
Berichtsjahr 2008**

Erstellt am 06. Dezember 2009

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort der KTQ®	3
Einleitung	5
0 Strukturdaten	Fehler! Textmarke nicht definiert.
A Allgemeine Merkmale	10
B Allgemeine Merkmale zum medizinischen Leistungsspektrum der Rehabilitationsklinik	16
C Personalbereitstellung	18
D Ausstattung	23
E Qualitätsmanagement	29
1 Patientenorientierung in der Rehabilitationsklinik	31
1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme	31
1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung/Therapie	31
1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation	32
1.4 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche	34
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	36
2.1 Personalplanung	36
2.2 Personalentwicklung	36
2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern	37
3 Sicherheit in der Rehabilitationsklinik	39
3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung	39
3.2 Hygiene	40
3.3 Bereitstellung von Materialien	40
4 Informationswesen	42
4.1 Umgang mit Patientendaten	42
4.2 Informationsweiterleitung	42
4.3 Nutzung einer Informationstechnologie	43
5 Führung der Rehabilitationsklinik	44
5.1 Entwicklung eines Leitbildes	44
5.2 Zielplanung	44
5.3 Sicherstellung einer effizienten Klinikführung	45
5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben	46
6 Qualitätsmanagement	47
6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement	47
6.2 Qualitätsmanagementsystem	47
6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten	48

A Allgemeine Merkmale

A-1 Allgemeine Merkmale der Rehabilitationsklinik

A-1.1 Wie lautet das Institutionskennzeichen der Rehabilitationsklinik?

510833928

A-1.2.1 Name der Rehabilitationsklinik

Hegau- Jugendwerk GmbH

A-1.2.2 Adresse der Rehabilitationsklinik

Kapellenstrasse 31
78262 Gailingen

A-1.2.3 Telefon

07734/939-0

A-1.2.4 Fax

07734/939-206

A-1.2.5 E-Mail

info@hegau-jugendwerk.de

A-1.2.6 Web-Site

<http://www.hegau-jugendwerk.de/>

A-1.3 Wie lautet der Name des Trägers der Rehabilitationsklinik?

HBK- Kliniken Singen

A-1.4 Wie lautet der Name des Geschäftsführers der Rehabilitationsklinik?

Hr. Dipl. Wirt. Ing. Friedbert Lang

A-1.5 Wie lautet der Name des Ärztlichen Leiters der Rehabilitationsklinik (mit Qualifikation)?

Hr. Dr. Klaus Scheidtmann

A-1.6 Wie lautet der Name des Verwaltungsleiters der Rehabilitationsklinik (mit Qualifikation)?

Hr. Wolfgang Dietrich

A-1.7 Wie lautet der Name der Leitung des Pflegedienstes (mit Qualifikation)?

Fr. Ina Rathje A-1.8 Wie lauten die Namen weiterer Abteilungsleiter

(z.B. Psychologischer Dienst, Physiotherapie, Ergotherapie, MTA)

Hr. Dr. med. Paul Diesener - leitender Arzt Intensivmedizin
Hr. Rainer Lasogga - Leitung Psychologie
Hr. Stefan Daub - Leitung Physiotherapie
Hr. Hans Georg Lauer, Hr. Rüdiger Becker - Rektoren Krankenhausschule
Hr. Karl Herrmann Vetter - Leitung Ergotherapie
Hr. Pete Spencer - Leitung Logopädie
Hr. Michael Hessler - Leitung Berufstherapie
Hr. Horst Martin - Leitung Sozialdienst
Hr. Bernhard Schneider - Leitung Sozialpädagogischer Dienst

A-1.9 Von welchen Kostenträgern ist die Rehabilitationsklinik anerkannt?

Zu wieviel Prozent wird die Rehabilitationsklinik von welchem Kostenträger belegt?

Rentenversicherung 26,9%
AOK 18,2%
Ersatzkassen 17,3%
ARGE-BKK-IKK 11,7%
GUV 8,7%
Selbstzahler 4,4%
BG 3,6%
Privat Versicherungen 6,2%
Arbeitsamt 1,8%
sonstige 1,3%

A-1.10 Akutstationäre Behandlung

Ist die Rehabilitationsklinik ausschließlich zur Rehabilitation oder auch zur akutstationären Behandlung zugelassen?

Die Hegau-Jugendwerk GmbH gliedert sich in einen Krankenhausbereich und einen Rehabilitationsbereich. Das Krankenhaus (§39 SGB V) umfasst 22 Betten des Fachbereichs Schwerstrehabilitation und 10 Betten des Fachbereichs Neurologie. Der Rehabilitationsbereich (§40 SGB V) verfügt über 165 Betten des Fachgebiets Neurologie. Das Hegau-Jugendwerk wird als Vertragskrankenhaus nach §39 i.V.m. §109 SGB V im Krankenhausplan geführt. Für den Rehabilitationsbereich nach §40 besteht ein Versorgungsauftrag nach §111 Abs.2 SGB V.

A-1.11 Gibt es eine Zulassung der Krankenkassen zur ambulanten Behandlung?

Bitte ankreuzen, ggf. weitere angeben

Keine Zulassung

physiotherapeutisch

ergotherapeutisch

logopädisch

(neuro)psychologisch

Sonstige

seit dem 28.01.2008 bewilligte Zulassung zur
Neuropädiatrie

A-1.12 Aus- und Weiterbildungsinstitutionen

Gibt es Aus- und Weiterbildungsinstitutionen an Ihrer Rehabilitationsklinik bzw. Kooperationsverträge mit Aus- und Weiterbildungsinstitutionen?

Im Gesundheitsverbund Hegau-Bodensee-Hochrhein, zu dem auch das Hegau-Jugendwerk gehört, besteht ein Bildungszentrum für Gesundheitsberufe. Hier bestehen u.a. die Möglichkeiten zur Krankenpflegeausbildung, Weiterbildung zur Fachpflege Rehabilitation oder auch zur Stationsleitung. Weiterhin wird von dem BZG ein umfassendes Programm zur Fort- und Weiterbildung angeboten.

A-1.13 Ist die Klinik als Weiterbildungsstätte durch die Ärztekammern anerkannt?

Gibt es eine Weiterbildungsermächtigung für Ärzte? Wenn ja, wie lange und welche?

Eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte und eine Weiterbildungsermächtigung besteht.
Zwei Jahre für Neurologie
Ein Jahr für Psychiatrie
Ein Jahr für Pädiatrie

A-2 Allgemeine Merkmale der Indikationsbereiche

A-2.1 Welche Indikationsbereiche sind in der Rehabilitationsklinik vorhanden?

- Neurologie

A-2.2 Indikationsbereiche

A-2.2.0 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

929

A-2.2.1 Neurologie

A-2.2.1.1 Betten / Plätze insgesamt

Eine Zuordnung von Betten / Plätzen zu diesem Indikationsbereich ist...

- ...möglich **Anzahl**
 ...nicht möglich 665

A-2.2.1.2 Anzahl stationärer Patienten

Allgemeines Heilverfahren (HV) / Stationäre Vorsorge (Med. Reha, Berufliche Reha?)

665

A-2.2.1.3 Anzahl stationärer Patienten

Anschlussheilbehandlung (AHB) / Anschlussrehabilitation (AR) /
Anschlussgesundheitsmaßnahme (AGM)

665

A-2.2.1.4 Anzahl stationärer Patienten

Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)

0

A-2.2.1.5 Anzahl stationärer Patienten

Alternativ für die Neurologie: Einteilung nach dem Phasenmodell der
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

siehe A-2.2.1.9

A-2.2.1.6 Anzahl ambulanter/teilstationärer Patienten

Allgemeines Heilverfahren (HV)

keine Trennung möglich

A-2.2.1.7 Anzahl ambulanter/teilstationärer Patienten

Anschlussheilbehandlung (AHB) / Anschlussrehabilitation (AR) /
Anschlussgesundheitsmaßnahme (AGM)

keine Trennung möglich

A-2.2.1.8 Anzahl ambulanter/teilstationärer Patienten

Sonstige

keine Zahl

A-2.2.1.9 Anzahl ambulanter/teilstationärer Patienten

Alternativ für die Neurologie: Einteilung nach dem Phasenmodell der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

Phase A : 5,2%

Phase B : 13%

Phase C : 18,3

Phase D : 64%

B Allgemeine Merkmale zum medizinischen Leistungsspektrum der Rehabilitationsklinik

B-1 Allgemeine Leistungsmerkmale der Rehabilitationsklinik

B-1.1 Welche diagnostischen Leistungen bieten Sie an?

Leistungsspektrum:

Sämtliche im Rahmen von neurologischer Rehabilitation benötigte Diagnostik. Standardisierte Testverfahren in allen therapeutischen Bereichen und in der Krankenhausschule.
Röntgen, EEG, EP, EMG, EKG, endoskopische Schluckdiagnostik, Bronchoskopie, Sonographie, Spirometrie, Labordiagnostik, MRI, CT,

B-1.2 Welche therapeutischen Leistungen bieten Sie an?

Leistungsspektrum:

berufliche, medizinische, schulische und soziale Rehabilitation
Physiotherapie (Krankengymnastik, Sport, Schwimmen, Bäder, Massagen)
Ergotherapie
Logopädie
Berufstherapie (Metall, Elektro, Holz, Wirtschaft und Verwaltung, Technische Kommunikation, Hauswirtschaft, Arbeitstraining und Arbeitsförderung)
Neuropsychologie
physikalische Therapie
Sozialpädagogik
Neuropädagogik (Schule)
Sozialdienst

B-1.3 Welche sonstigen Leistungen bieten Sie an?

Leistungsspektrum:

Physiotherapie : Handfunktionstraining
Logopädie: CIAT(Constrained Intensive Aphasy Therapy) ISKA (Intensiv Sprachtherapie bei kindlicher Aphasia)
Angehörigenbetreuung
Spastikambulanz

B-1.4 Hinweis

ggf. können Detailinformationen über die Homepage der Rehabilitationsklinik eingesehen werden unter:

<http://www.hegau-jugendwerk.de/>

B-2 Allgemeine Merkmale der Indikationsbereiche

B-2.1 Die 5 häufigsten Diagnosegruppen der Indikationsbereiche pro Jahr

B-2.1.1 Neurologie

B-2.1.1 Die 5 häufigsten Diagnosegruppen des Indikationsbereiches pro Jahr

Rang	ICD-10-Nr.	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	F 07.2	88	Schädelhirntrauma
2	G 81.1	37	Halbseitenlähmung
3	G 82.49	35	Lähmung aller Extremitäten
4	G 80.0	27	frühkindliche Hirnschädigungen
5	R 13.1	20	Schluckstörungen

C Personalbereitstellung

C-1 Personalbereitstellung in der Rehabilitationsklinik

C-1.1 Wie hoch war die Stellenbesetzung im vergangenen Jahr in folgenden Bereichen

C-1.1.1 Ärztlicher Dienst

12,3

C-1.1.2 Pflegedienst

98,6

C-1.1.3 Psychologischer Dienst

8,11

C-1.1.4 Pädagogischer Dienst

13,1 Sozialpädagogischer Dienst

C-1.1.5 Sozialdienst

2,3

C-1.1.6 Physiotherapie

14,6

C-1.1.7 Sporttherapie

1,7

C-1.1.8 Ergotherapie

12,3

C-1.1.9 Physikalische Therapie

(z.B. Masseur, Med. Bademeister)

1,7 für Bäder und Massagen / 1,2 für Schwimmbad

C-1.1.10 Arbeitstherapie

9,4 Berufstherapie

C-1.1.11 Logopädie

8,5

C-1.1.12 Diätischer Dienst

0,3

C-1.1.13 Medizinisch-technischer Dienst

2,0

C-1.1.14 Ärztl. Schreibdienst, Dokumentation

8,0

C-1.1.15 Wirtschafts- und Versorgungsdienst

wird über den Klinikverbund abgedeckt

C-1.1.16 Technischer Dienst

wird über den Klinikverbund abgedeckt

C-1.1.17 Verwaltungsdienst

wird über den Klinikverbund abgedeckt

C-1.1.18 Weitere Dienste

z.B. Musiktherapie

Schule : 40,8

Musiktherapie: 0,9

C-1.2 Wieviele weitergebildete Mitarbeiter waren im vergangenen Jahr beschäftigt?

Berufsgruppe	Weiterbildung	Anzahl
Ergotherapie	Bobath und SI	9
Physiotherapie	Bobath, SI, Manuelle Therapie, Voita	15
Pflegedienst	Rehafachpfleger, Intensivpflege,	5
Berufstherapie	Erzieher am Arbeitsplatz,	6
Psychologie	Klinischer Neuropsychologe, Psychologischer Psychotherapeut	9
Logopädie	Fott, Castillo-Morales, Pörnbacher	2
Sozialpädagogen	Mediation, Gesprächsführung, Syst. Familienberatung, Tiergestützte Therapie, Supervision, Beratung und Pädagogik	5

C-1.3 Wie war der Ausbildungsstand des Pflegepersonals im vergangenen Jahr?

C-1.3.1 Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine dreijährige Ausbildung verfügen

84%

C-1.3.2 Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine zweijährige Ausbildung verfügen

0%

C-1.3.3 Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine einjährige Ausbildung verfügen

4,3%

C-1.3.4 Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über keine Ausbildung verfügen

3,1%

C-1.3.5 Prozentualer Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte

8,6%

C-1.4 Prozentualer Anteil der Ärzte mit Facharztstatus im vergangenen Jahr

C-1.4 Prozentualer Anteil der Ärzte mit Facharztstatus im vergangenen Jahr

66%

C-1.5 Prozentualer Anteil der Psychologischen Psychotherapeuten

C-1.5 Prozentualer Anteil der Psychologischen Psychotherapeuten

(gemessen an der Gesamtzahl der Diplom-Psychologen)

85%

C-1.6 Prozentualer Anteil der Physiotherapeuten

C-1.6 Prozentualer Anteil der Physiotherapeuten

(gemessen an der Gesamtzahl der Mitarbeiter der entsprechenden Abteilung)

72%

C-1.7 Prozentualer Anteil der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten

C-1.7 Prozentualer Anteil der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten

(gemessen an der Gesamtzahl der in Frage kommenden Grundberufe)

30%

C-2 Personalbereitstellung in den Indikationsbereichen

C-2.1 Neurologie

C-2.1.1 Gesamtzahl der Ärzte

12

C-2.1.2 Ärztliche Leitung

ja nein

C-2.1.3 Anzahl der Fachärzte

8

C-2.1.4 Anzahl der Ärzte mit Teilgebiet

1

C-2.1.5 Anzahl der Ärzte mit Zusatzbezeichnung

4

C-2.1.6 Liegt eine Weiterbildungsbefugnis bezogen auf den Indikationsbereich vor?

ja nein

D Ausstattung

D-1 Diagnostische/Therapeutische Möglichkeiten in der Umgebung der Rehabilitationsklinik

D-1.1 Welche weiteren diagnostischen/therapeutischen Möglichkeiten stehen der Rehabilitationsklinik in der Umgebung zur Verfügung?

Durch das speziell auf Bedürfnisse von Kindern bis zum Alter von 15 Jahren abgestimmte Konzept im Kinderhaus wohnen hier die Patienten in vier familienähnlichen Gruppen in Mehrbettzimmern. Jede Gruppe kann bis zu 11 Patienten aufnehmen und verfügt über drei Schlafräume, eine Küche, einen Aufenthaltsraum und ein großes Bad.

D-2 Räumliche Ausstattung in den Indikationsbereichen

D-2.1 Anzahl der Betten

D-2.1.1 Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik

197

D-2.2 Aufnahmemöglichkeiten für Begleitpersonen

D-2.2.1 Gibt es Aufnahmemöglichkeiten für Begleitpersonen in der Rehabilitationsklinik?

ja nein

D-2.3 Behindertengerechte/barrierefreie Zimmer

D-2.3.1 Gibt es behindertengerechte/barrierefreie Zimmer in der Rehabilitationsklinik?

Ja **Wie viele?**
 Nein 103

D-2.4 Ausstattung bezogen auf die Unterbringung in der Rehabilitationsklinik

D-2.4.1 Anzahl der Einbettzimmer mit:

	Waschgelegenheit und WC	Dusche und WC
mit TV und Telefon	0	0
ohne TV und Telefon	0	35
mit TV ohne Telefon	0	0
ohne TV mit Telefon	0	0

D-2.4.2 Anzahl der Zweibettzimmer mit:

	Waschgelegenheit und WC	Dusche und WC
mit TV und Telefon	0	0
ohne TV und Telefon	0	57
mit TV ohne Telefon	0	0
ohne TV mit Telefon	0	0

D-2.4.1 Anzahl der Dreibettzimmer mit:

	Waschgelegenheit und WC	Dusche und WC
mit TV und Telefon	0	0
ohne TV und Telefon	0	0
mit TV ohne Telefon	0	0
ohne TV mit Telefon	0	0

D-2.4.4 Anzahl der Mehrbettzimmer mit:

	Waschgelegenheit und WC	Dusche und WC
mit TV und Telefon	0	0
ohne TV und Telefon	0	12
mit TV ohne Telefon	0	0
ohne TV mit Telefon	0	0

D-2.5 Besondere Räumlichkeiten

D-2.5.1 Sport/Gymnastikhalle

- Ja **(mit Angabe der m²)**
 Nein 410

D-2.5.2 Bewegungsbad

- Ja **(mit Angabe der m²)**
 Nein 60

D-2.5.1 Schwimmbad

- Ja **(mit Angabe der m²)**
 Nein 200

D-2.5.4 Sauna

- Ja Nein

D-2.5.5 Vortragsraum

- Ja Nein

D-2.5.6 Seminarraum

- Ja Nein

D-2.5.7 Entspannungsraum

- Ja Nein

D-2.5.8 Lehrküche

- Ja Nein

D-2.5.9 Sport-Außengelände

- Ja Nein

D-2.5.10 Med. Trainingstherapie

Ja Nein

D-2.5.11 Kapelle

Ja Nein

D-2.5.12 Cafeteria

Ja Nein

D-2.5.13 Freizeitraum

Ja Nein

D-2.5.14 Notfallzimmer

Ja Nein

D-2.5.15 Weitere Räumlichkeiten

Physiotherapie mit gesamt über 450m²
Bäder und Massageabteilung mit 150m²
Sportplatz/ Fußballplatz und Hartplatz für Tennis und Basketball
Krankenhausschule / Wilhelm Bläsig Schule mit insgesamt 24
Unterrichtsräumen für Einzel und Gruppenunterrichten, großer Musikraum
für
Musikunterricht im Rahmen der Schule ca100m²
Berufstherapie mit professionell eingerichteten Werkstätten und Büros für
berufliche- sowie Wiedereingliederungsmaßnahmen
Hubschrauberlandeplatz (Hartplatz Sportanlagen)

Der Freizeitbereich für Patienten beinhaltet ein:
Internetcafe
Kegelbahn
Disco
Kiosk
Billard
Tischfußball
Air Hockey

D-3 Ausstattung mit medizinischen Geräten in den Indikationsbereichen

D-3.1 Notfallausstattung

D-3.1.1 Ist für die Rehabilitationsklinik ein Notfallkoffer verfügbar?

Ja Nein

D-3.1.2 Ist für die Rehabilitationsklinik ein Defibrillator verfügbar?

Ja Nein

D-3.1.3 Hält die Rehabilitationsklinik einen Notfallraum/Notfalleinheit (Notfallbetten) vor?

Ja Nein

D-3.2 Ausstattung der Funktionsdiagnostik

D-3.2 Ausstattung der Funktionsdiagnostik

- Nicht zutreffend
- Röntgen
- Sonographie
- Labor
- Belastungs-EKG
- Endoskopie
- Lungenfunktion
- Sonstige
EEG, EP, EMG

D-4 Weitere Besonderheiten der Rehabilitationsklinik

D-4 Weitere Besonderheiten der Rehabilitationsklinik

Zum Kinderhaus gehörig besteht eine große Außenanlage mit Spielplatz, Verkehrsübungsplatz mit Kettcars und behindertengerechten Fahrrädern. Ein großer Freizeitbereich mit Disco, Internetcafe, Kegelbahn, diverse Spielmöglichkeiten und Kiosk ist im Untergeschoss des Schulgebäudes eingerichtet.

Für Angehörige besteht ein Angebot Angehörigenbetreuung z.B Sport und Schwimmmöglichkeiten, organisierten Ausflügen in die Umgebung, Malwerkstatt.

Im Jugendwerk / Verwaltungsgebäude hat die "JungeGalerie" ihren Platz. Hier werden ganzjährig Ausstellungen von regionalen und überregionalen Künstlern gezeigt.

E Qualitätsmanagement

E-1.1 Gibt es einen Qualitätsmanagementbeauftragten in der Rehabilitationsklinik?

Ja Nein

E-1.2 Wird ein internes Qualitätsmanagementsystem angewandt?

Ja **Welches?**
 Nein **KTQ**

E-1.3 Wurde die Klinik bereits extern zertifiziert?

Nach welchem Verfahren / mit welcher Auszeichnung?
Ja **Im Frühjahr 2005 wurde die Klinik nach den Richtlinien der Deutschen
Gesellschaft für neurologische Rehabilitation (DGNR) zertifiziert.**

Nei
n

E-1.4 Existieren Kooperationen mit anderen Kliniken?

Ja **Welche?**
 **Das Hegau-Jugendwerk ist in den Klinikverbund Hegau- Bodensee-
Nein Hochrhein integriert.**

Die KTQ-Kriterien beschrieben von Hegau-
Jugendwerk Gailingen GmbH

1 Patientenorientierung in der Rehabilitationsklinik

1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt patientenorientiert.

1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung/Therapie sind patientenorientiert

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

Schon im Vorfeld der Aufnahme wird der Kontakt zum Patienten, den Angehörigen und Einweisern aufgenommen, um die Aufnahme in die Rehabilitationsklinik frühzeitig organisieren zu können. Klinikinformationen werden den Patienten schon vor der Aufnahme zugeschickt. Die Rehaklinik ist per Bahn, Bus, Pkw und Flugzeug gut zu erreichen, kostenlose Parkplätze werden ausreichend zur Verfügung gestellt.

1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationsklinik

Innerhalb der Rehabilitationsklinik ist die Orientierung für Patienten und Besucher sichergestellt.

Die Orientierung innerhalb der Klinik und auf dem Gelände ist durch ein Wegeleitsystem das den Bedürfnissen der Patienten angepasst wird gegeben. Für Auskünfte und Orientierungshilfen ist die Telefonzentrale 6 Werktage besetzt. Alle Bereiche der Rehaklinik sind mit dem Rollstuhl erreichbar.

1.1.3 Patientenorientierung während der Aufnahme

Die Aufnahme erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der medizinischen und nicht-medizinischen Bedürfnisse von Patienten nach Information, angemessener Betreuung und Ausstattung.

Das gesamte administrative wie medizinisch/therapeutische Aufnahmeverfahren erfolgt nach vorgegebenen Abläufen. Dabei werden die Bedürfnisse nach Information und angemessener Betreuung berücksichtigt und die Privatsphäre des Patienten beachtet. Die Ausstattung der Patientenzimmer ist altersentsprechend.

1.1.4 Ambulante Patientenversorgung

Die ambulante Patientenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Für den Bereich Neuropädiatrie ist eine ambulante Behandlung möglich. Die Bewilligung der Krankenkassen liegt seit dem 22.01.2009 vor. Ansonsten ist eine teilstationäre Behandlung möglich. Hierbei werden dem Patienten die gesamten Behandlungs-, Betreuungs- und Versorgungsmöglichkeiten angeboten.

1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung/Therapie

Eine umfassende Befunderhebung jedes Patienten ermöglicht eine patientenorientierte Behandlungs-/Therapieplanung.

1.2.1 Ersteinschätzung

Für jeden Patienten wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung/Therapie darstellt.

Bei jedem Patient wird eine umfassende Anamnese und Eingangsuntersuchung durch die verschiedenen Fachabteilungen durchgeführt. Die Erfassung der psychosozialen Situation ist hierbei ebenso Bestandteil wie fachtherapeutische Funktionstests. Der Therapieplan wird für jeden Patienten individuell nach den Ergebnissen der Eingangsuntersuchungen und den Vorbefunden erstellt.

1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

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

Vorliegende Vorbefunde werden genutzt und den Fachabteilungen zur Verfügung gestellt. Dringend benötigte zusätzliche Informationen werden von den voruntersuchenden Stellen eingeholt. Doppeluntersuchungen finden nur statt wenn die Dringlichkeit diese erfordert.

1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

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

Nach ärztlicher, neuropsychologischer und fachtherapeutischer Erstuntersuchung wird unter Berücksichtigung eventuell vorhandener Vorberichte ein erster Rehabilitationsplan erstellt und das Rehabilitationsziel definiert. Die Wünsche und Rehabilitationsziele des Patienten und dessen schulisch/berufliche Situation finden dabei ebenso adäquate Berücksichtigung wie eventuelle Vorgaben des Kostenträgers.

1.2.4 Integration von Patienten in die Behandlungs-/Therapieplanung

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

Im ärztlichen und psychologischen Erstgespräch werden die Wünsche und Rehabilitationsziele des Patienten erfragt und zusammen mit den objektiven therapeutischen Notwendigkeiten sowie eventuellen Vorgaben seitens des Kostenträgers in einen Therapie- und Gesamtplan umgesetzt und das Rehabilitationsziel festgelegt. In die verlaufsabhängige Fortschreibung/Modifikation des Rehabilitationsplans wird der Patient durch Teilnahme an Case-Management Sitzungen und Beratungsgesprächen mit einbezogen.

1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Behandlung und Pflege jedes Patienten 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 Patienten wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards durchgeführt.

Jeder Patient bekommt eine individuell auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Behandlung. Die medizinische und therapeutische Behandlung basiert auf wissenschaftlich begründeten Standards und Leitlinien. Durch die enge Zusammenarbeit im Klinikverbund mit den HBH-Kliniken in Singen wird eine umfassende medizinische Versorgung gewährleistet.

1.3.2 Anwendung von Leitlinien

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

Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften, evidenzbasierte Konzepte und klinikeigene Therapiekonzepte sind Grundlagen der Behandlung. Die Aktualisierung wird auf der Basis von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen vorgenommen. Darüber hinaus werden im Einzelfall bei individuellen Problemen verbindliche, einzelfallbezogene Absprachen und Regelungen getroffen.

1.3.3 Patientenorientierung während des Therapieaufenthaltes

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

Mit dem Patienten werden alle durchzuführenden Behandlungs-/Therapieschritte (ärztliche Diagnostik und Behandlung, Arzneimittel, Schmerztherapie; fachtherapeutische Behandlung) und Maßnahmen der Versorgung (z.B. mit Hilfsmitteln) vorab besprochen. Soweit möglich werden die Angehörigen in das Verfahren einbezogen. Jedem Patienten ist für den Zeitraum seiner Behandlung ein Case Manager als persönlicher Ansprechpartner zugeordnet. Der Behandlung liegen aktuelle wissenschaftliche Standards, Leitlinien und Therapiekonzepte zugrunde.

1.3.4 Patientenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

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

Die Zubereitung der Verpflegung erfolgt nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Es besteht Menüwahl. Regionale und/oder religiöse Besonderheiten werden berücksichtigt. Spezielle Diätkost wird von der Ernährungsberaterin mit dem Patienten zusammengestellt. Spezielle Ernährungsformen (z.B. bei Dysphagie) werden zwischen Therapeut und Küche abgesprochen. Der Ernährungszustand wird bei den ärztlichen Untersuchungen festgestellt und regelmäßig überprüft.

1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Die multidisziplinäre Eingangsdiagnostik erfolgt zeitlich koordiniert, alle sich daraus ergebenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden unter ärztlicher Gesamtverantwortung inhaltlich koordiniert und per Casemanagement gesteuert. Für medizinische und psychiatrische Notfälle existieren spezielle Konzepte für ein koordiniertes Vorgehen. Das Konsiliarwesen ist geregelt. Die gesamte zeitliche Koordination und Planung erfolgt über ein EDV gestütztes Therapieplanungsprogramm.

1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

Die Durchführung von notwendigen chirurgischen Eingriffen wird in den nahe gelegenen Krankenhäusern des HBH-Klinikverbundes vorgenommen. Die Anlage von PEG's erfolgt durch den zuständigen leitenden Arzt/Intensivmedizin. Externe chirurgische Eingriffe werden vom behandelnden Arzt intern (Absprache mit dem Behandlungsteam und der Terminkoordination) koordiniert und extern mit der durchführenden Klinik inhaltlich und zeitlich abgesprochen.

1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung

Die Behandlung/Therapie des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Die Behandlung/Therapie des Patienten erfolgt durch das multiprofessionelle Behandlungsteam unter ärztlicher Gesamtverantwortung und bezieht alle im Einzelfall Beteiligten ein. Die regelmäßige Abstimmung untereinander, die Festlegung und Fortschreibung des Behandlungsplans, die Reflexion des Verlaufs, die Planung der poststationären Weiterversorgung und die sozialmedizinische Beurteilung erfolgen in der Hausbesprechung und den CM-Sitzungen (Case-Management = CM).

1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Visite

Die Visitierung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Die an der Patientenversorgung jeweils beteiligten Mitarbeiter nehmen nicht regelhaft, jedoch bei speziellen Problemen/Fragestellungen optional persönlich an der Visite teil. Bei Visiten zu berücksichtigende fachtherapeutische Aspekte werden vorab zwischen behandelndem Arzt und Therapeut thematisiert, in die Visite eingebracht und sich ergebende Konsequenzen danach mit dem Patienten besprochen.

1.3.9 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Sozialmedizinische Beurteilung/Leistungsbeurteilung/berufliche Situation

Die sozialmedizinische Beurteilung der Patienten verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Es erfolgt obligatorisch für jeden Patienten eine sozialmedizinische Beurteilung. Diese ist fester Bestandteil des ärztlichen Abschlussberichtes. Deren inhaltliche Richtigkeit wird durch Gegenzeichnen des Abschlussberichtes durch den ärztlichen Direktor oder dessen Stellvertreter bestätigt. Die inhaltliche Erarbeitung ist obligatorische (Teil-) Aufgabe der Case-Management Sitzungen bzw. Beratungsgespräche und bezieht die Beurteilungen aller im Einzelfall beteiligten Berufsgruppen ein.

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

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

Die sozialmedizinische Beurteilung ist obligatorischer Bestandteil der Case-Management Sitzungen und des ärztlichen Abschlussberichts. Die Berücksichtigung aller Bereiche wird durch die interdisziplinäre Zusammensetzung des Teams gewährleistet. Es wird mit nachbehandelnden Einrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Hausarzt Kontakt gepflegt bzw. bei Bedarf mit diesen Kontakt aufgenommen. Im Rahmen der sozialpädagogischen Betreuung werden auch Freizeitaktivitäten in die Beurteilung mit einbezogen.

1.4 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

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

1.4.1 Entlassung und Verlegung

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

Entlassungen, Verlegungen und Verlängerungen werden im Rahmen der Case Management Sitzungen besprochen und geplant. Die Information des Patienten und der Angehörigen erfolgt umfassend und rechtzeitig. Über den Sozialdienst werden evtl. notwendige Nachsorgemaßnahmen in die Wege geleitet.

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

Die Rehabilitationsklinik sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Patienten.

Die Weiterbehandlung und Nachsorge beim Übergang in andere Versorgungsbereiche wird durch die Erstellung von Entlassberichten und durch die Kontaktaufnahme mit den weiterbetreuenden Schulen, Pflegeeinrichtungen, Hausärzten und Kliniken sichergestellt. Die Vorgaben der Kostenträger und die abteilungsspezifischen Vorgaben und Standards sowie der Datenschutz werden hierbei beachtet.

1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Von der Rehabilitationsklinik wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Patienten durch Kooperation mit den weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Personen sichergestellt.

Primär der Sozialdienst, aber auch der psychologische und ärztliche Dienst kooperiert bei bzw. nach Entlassung des Patienten mit der Nachfolgeeinrichtung. Notwendige schriftliche Unterlagen werden übersandt, der telefonische Kontakt mit der Nachfolgeeinrichtung ergänzt dieses Vorgehen. Über die Nachsorge per Internet wird der weitere Kontakt mit entlassenen Patienten gehalten. Eine fragebogengestützte telefonische Katamnese ergänzt dieses Vorgehen.

2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

2.1 Personalplanung

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

2.1.1 Bereitstellung qualifizierten Personals

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

Das Hegau-Jugendwerk stellt durch eine jährliche Personalbedarfsplanung sicher, dass in allen Abteilungen ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Die Mitarbeiter verfügen über eine ihrer Tätigkeit entsprechende Ausbildung. Um auf dem neuesten Stand der Rehabilitationsbehandlung zu bleiben haben alle Mitarbeiter die Möglichkeit an Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen.

2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationsklinik betreibt eine systematische Personalentwicklung.

2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationsklinik betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Zur Personalentwicklung werden von den Vorgesetzten den Mitarbeitern Gespräche angeboten. Diese haben grundsätzlich die Mitarbeiterzufriedenheit und Fortbildungswünsche zum Inhalt. Hierbei hat der Mitarbeiter auch die Möglichkeit Ideen und Änderungswünsche zu äußern. Durch Fort- und Weiterbildung haben die Mitarbeiter die Möglichkeit sich weiter zu qualifizieren.

2.2.2 Festlegung der Qualifikation

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

Die Leistungsanforderungen der Mitarbeiter sind in Aufgabenbeschreibungen definiert. Alle Stationsleitungen verfügen über die Stationsleitungsausbildung. Die von den verschiedenen Fachgesellschaften geforderten Qualifikationen liegen vor. Um auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu bleiben ist ein systematisches Fort- und Weiterbildungswesen eingerichtet. Für veränderte Patientenbedürfnisse werden die Mitarbeiter entsprechend geschult.

2.2.3 Fort- und Weiterbildung

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

Das jährlich aktualisierte Fort- und Weiterbildungsprogramm des Bildungszentrums für Gesundheitsberufe steht allen Mitarbeitern offen. Die Schwerpunkte liegen im Bereich Gesundheitsförderung/-vorsorge sowie auf dem Gebiet fachbezogener Themen der einzelnen therapeutischen Abteilungen. Hausintern gibt es eine interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung namens "InterFo" mit monatlich wechselnden Themen. Außerdem besteht die Möglichkeit an externen Fortbildungen teilzunehmen.

2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Für Fortbildungsmaßnahmen gibt es einen Etat welcher auf alle Abteilungen und Berufsgruppen verteilt wird. Er ist an der Größe der Abteilungen, deren fachspezifischem Fortbildungsbedarf, aktuellen Bedürfnissen und an der Höhe der Vorjahre orientiert. Eine Betriebsvereinbarung zur Fort- und Weiterbildung regelt das Verfahren und die Verteilung der Mittel.

2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

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

Fachzeitschriften stehen den Mitarbeitern in den einzelnen Abteilungen zur Verfügung. Fachliteratur ist in den Abteilungen, auf den Stationen und in der zentralen Bibliothek zu finden. Über Intranet und Internet haben alle Mitarbeiter Zugang zu Fachinformationen. Für hausinterne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind Räumlichkeiten und die notwendige technische Ausrüstung vorhanden.

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 Patientenversorgung vor.

Die Mitarbeiter der mit dem HJW in Kooperation stehenden Ausbildungsstätten stehen mit den Mentoren des HJW in kontinuierlichem Kontakt um eine qualifizierte Anleitung der Praktikanten/Schüler zu gewährleisten.

2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationsklinik berücksichtigt.

2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

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

Das Erreichen einer möglichst hohen Mitarbeiterzufriedenheit ist Bestandteil der Unternehmensphilosophie und wird durch das Direktorium über die jährliche Formulierung von drei Zielen angestrebt. In den Abteilungsbesprechungen werden die Bedürfnisse der Mitarbeiter artikuliert und bei den Entscheidungen in den einzelnen Gremien berücksichtigt. Gleiches gilt für abteilungsübergreifende Fragestellungen im Rahmen von Qualitätszirkeln.

2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Die Arbeitszeit entspricht den aktuellen Tarifverträgen und dem Arbeitszeitgesetz. Die Arbeitszeiten der Mitarbeiter werden elektronisch erfasst. Die Dienstzeiten des Pflegedienstes werden über einen sog. Wunschplan geplant und über monatliche Dienstpläne festgelegt. Für den ärztlichen Bereich wird ein Bereitschafts- und Rufdienstplan erstellt. Für alle Mitarbeiter erfolgt am Jahresanfang die Urlaubsplanung unter Berücksichtigung der Mitarbeiterwünsche.

2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

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

Neue Mitarbeiter werden durch eine inhaltlich vorgegebene abteilungsinterne und berufsgruppenübergreifende Einarbeitung auf ihre neuen Aufgaben vorbereitet. Hierzu bestehen schriftlich niedergelegte Konzepte. Die Einarbeitung wird durch geschulte Mentoren begleitet und in Reflektionsgesprächen evaluiert.

2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

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

Mitarbeiterideen werden gemäß der Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Vorschlagswesen behandelt. Mitarbeiterwünsche werden in der Abteilung artikuliert, in die jeweiligen Gremien transportiert und dort entschieden. Mitarbeiterbeschwerden werden zum Einen nach den Regeln des Betriebsverfassungsgesetzes behandelt, zum Anderen kann sich jeder Mitarbeiter bei seinem Vorgesetzten oder nächsthöheren Instanz beschweren.

3 Sicherheit in der Rehabilitationsklinik

3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationsklinik gewährleistet eine sichere Umgebung für die Patienten.

3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, das 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 beim Umgang mit Gefahrstoffen ist durch die zuständigen Beauftragten und Arbeitsplatzbegehungen sowie die entsprechenden Betriebsanweisungen geregelt und gewährleistet.

3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

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

Die Regelungen zum Brandschutz wurden in Zusammenarbeit mit der örtlichen Feuerwehr und dem Kreisbrandmeister erstellt. Brandschutzunterweisungen und Begehungen werden durch den Brandschutzbeauftragten durchgeführt. Für die Mitarbeiter finden turnusmäßig Pflichtübungen zum Brandschutz statt, die Teilnahme wird über Unterschriftenlisten dokumentiert.

3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

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

Für den Fall hausinterner Notfallsituationen sind die Alarmierung der betreffenden Mitarbeiter und deren Vorgehen geregelt. Soweit möglich werden Ausfälle von technischen Anlagen durch die Bereithaltung von Ersatztechnik (Notstromaggregat) kompensiert. Das HJW ist nicht in den Katastrophenschutzplan eingebunden. Es existieren Alarmierungspläne für den Brandfall und zur Evakuierung.

3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Durch ein umfassendes Notfallkonzept ist die medizinische Notfallversorgung in allen Klinikbereichen sichergestellt. Sämtliche Mitarbeiter des Hegau-Jugendwerks haben die Möglichkeit sich regelmäßig an Erste Hilfe Übungen (Megacode Übungen) zu beteiligen und sich im Umgang mit den Notfallkoffern und dem Notfallmanagement vertraut zu machen. Schwerpunktmäßig werden in diesen Übungen im patientennahen Bereich arbeitende Mitarbeiter, wie Ärzte, Pflegedienst und Therapeuten eingebunden.

3.1.5 Gewährleistung der Patientensicherheit

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

Für die Patienten des Kinderhauses ist eine sichere Umgebung durch kindgerechte Ausstattung (Möbel) und Sicherheitseinrichtungen (Steckdosenschutz und netzgesicherte Treppenhäuser) gewährleistet. Auch in den andern Stationen dienen z.B. Barrieren an den Treppenhäusern der Unfallverhütung für Rollstuhlfahrer etc. Maßnahmen zur Sicherung vor Fremd- und Eigengefährdung werden im Einzelfall im Rahmen der therapeutischen Behandlung ergriffen bzw. sind in verbindlichen Handlungsanweisungen festgelegt.

3.2 Hygiene

In der Rehabilitationsklinik wird ein systematisches, klinikweites 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 klinikweit geregelt.

Die Verantwortlichkeiten für alle Belange der Hygiene sind klinikweit geregelt. Die Überprüfung der hygienesichernden Maßnahmen erfolgt durch regelmäßige Begehungen, Umgebungsuntersuchungen und Hygienekommissionssitzungen. Anhand von Checklisten wird die Einhaltung und Dokumentation der Hygiene dokumentiert. Hygienestandards sind für alle Mitarbeiter in Schriftform und im Intranet einsehbar.

3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienesichernder Daten

Für die Analyse hygienesichernder Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden klinikweit hygienesichernde Daten erfasst.

Die Erfassung hygienesichernder Daten und die Verantwortlichkeiten sind klar geregelt. Die gesetzlichen Richtlinien werden beachtet, die Information der Mitarbeiter, Patienten und deren Angehörigen über Hygienemaßnahmen erfolgt fallbezogen.

3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Insbesondere Infektionsprophylaxe und -bekämpfung stehen im Mittelpunkt hygienesichernder Maßnahmen. Ein spezielles Kennzeichnungssystem und die Verwendung von Merkblättern garantiert die systematische Anwendung und Vorgehensweise. Fortbildungen dienen dazu die Mitarbeiter bezüglich der Hygienerichtlinien auf dem Laufenden zu halten. Bei Hygienevisiten und -begehungen werden Mängel erfasst und mit dem Ziel der Behebung bearbeitet.

3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden klinikweit eingehalten.

Durch Mitarbeiterschulungen werden Hygienerichtlinien laufend den Mitarbeitern bekannt gemacht, Hygienerichtlinien und Merkblätter sind u.a. im Intranet einsehbar. Im Bereich der Lebensmittelhygiene wird angelieferte Ware kontrolliert, auf getrennte und sachgerechte Lagerung geachtet. Auch bei der Speisenzubereitung und -ausgabe sind Hygienerichtlinien oberstes Gebot.

3.3 Bereitstellung von Materialien

Von der Rehabilitationsklinik werden die für die Patientenversorgung benötigten Materialien auch unter Beachtung ökologischer Aspekte bereitgestellt.

3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.

Die Versorgung mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Blut und Blutprodukten ist durch ein einheitliches, verbundweites Verfahren geregelt. Alle Beteiligten sind über den Ablauf informiert und können über die eingerichteten Kommissionen und über die Abteilungsleiter ihre Wünsche bezüglich der Organisation und Inhalte der Arzneimittelliste einbringen.

3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

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

Die Versorgung und Bereitstellung von Arzneimitteln ist durch die enge Zusammenarbeit mit der Apotheke des Klinikverbundes der HBH-Kliniken gewährleistet. Durch die enge Zusammenarbeit der Apotheke mit unseren Klinikärzten stehen benötigte Arzneimittel jederzeit zur Verfügung. Die Überprüfung auf Haltbarkeit, Lagerung und Hygiene obliegt der Apotheke, die dieses bei regelmäßigen Begehungen kontrolliert.

3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

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

Für die Bereitstellung von Blut und Blutprodukten und den Umgang damit ist ein Transfusionsbeauftragter benannt. Ein Blutproduktebuch wird auf jeder Station geführt. Jährliche Kontrollen über die Verwendung von Blutprodukten werden durchgeführt.

3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

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

Per Dienstanweisung sind die Mitarbeiter über die Vorschriften des Medizinprodukte-Gesetzes (MPG) informiert. Medizinproduktebeauftragte sind benannt, diese nehmen allfällige Einweisungen vor. Die Aufgabenverteilung zw. Medizin und Technik ist in der Dienstordnung zum MPG geregelt. Im Rahmen von Begehungen wird überprüft inwieweit die Mitarbeiter eingewiesen sind.

3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationsklinik existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Durch den Betrieb von Solaranlagen, Biogasanlage und der teilweisen Nutzung von Regenwasser (zur Toilettenspülung) sowie den Einbau von Wassersparperlatoren wird den Belangen des Umweltschutzes Rechnung getragen. Bei der Neuanschaffung von Geräten und bei Bauvorhaben werden ökologische Aspekte in die Planungen und Entscheidungen miteinbezogen. Abfallvermeidung und Abfalltrennung sind weitere wichtige Bestandteile ökologischen und umweltfreundlichen Handelns.

4 Informationswesen

4.1 Umgang mit Patientendaten

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

4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

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

Die Führung und Archivierung der konventionellen wie der elektronischen Patientenakte als Aufgabe der ärztlichen Sekretariate ist in einer Dienstanweisung verantwortlich geregelt.

4.1.2 Dokumentation von Patientendaten

Von der Rehabilitationsklinik wird eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation von Patientendaten gewährleistet.

Die Personaldaten der Patienten werden bei Aufnahme elektronisch gespeichert. Anamnese, Diagnosen und Befunde sowie behandlungsrelevante Daten werden in der elektronischen Patientenakte schriftlich festgehalten. Alle Maßnahmen der Behandlung sowie die Medikation werden in der Patientendokumentation auf der Station und in der elektronischen Patientenakte dokumentiert.

4.1.3 Verfügbarkeit von Patientendaten

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

Der Zugriff durch die Mitarbeiter auf die Patientenakten ist mittels unterschiedlicher Zugriffsrechte geregelt. Die bestehende elektronische Aktenführung (neben der Akte in Papierform) gibt beispielsweise dem diensthabenden Arzt rund um die Uhr die Möglichkeit, Einblick in die Patientenfallakte zu nehmen.

4.2 Informationsweiterleitung

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

4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Klinikbereichen.

Es existiert ein etabliertes Informationsaustausch- und Weitergabesystem (z.B. Abteilungsbesprechungen, Hausbesprechungen, Fallsitzungen, Visiten und Patienteninfoblatt) innerhalb der und zwischen den Abteilungen für alle behandlungs- und betreuungsrelevanten Daten. Die Information über alle Aspekte der Arzneimitteltherapie erfolgt per Intranet an alle Mitarbeiter.

4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

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

Die zentrale Auskunftsstelle ist an 6 Tagen der Woche tagsüber besetzt. Die klinikinterne Informationsweitergabe an die Information/Aufnahme ist geregelt.

4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationsklinik informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Das Hegau-Jugendwerk präsentiert sich der interessierten Öffentlichkeit durch Veranstaltungen, Messestände, Internet, Pressearbeit, etc. Weiterhin gibt es für verschiedene Klinikbereiche eigene Flyer/Prospekte sowie Filmmaterial (DVD) zu speziellen Informationen die an der Rezeption ausliegen oder auch über die Homepage (www.hegau-jugendwerk.de) bestellt werden können. Die Steuerung dieser Maßnahmen findet durch eine Mitarbeiterin für Öffentlichkeitsarbeit statt.

4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen, insbesondere von Patienten, werden in der Rehabilitationsklinik durch verschiedene Maßnahmen geschützt.

Das Datenschutzhandbuch mit den entsprechenden Regelungen und Anweisungen ist Grundlage des Datenschutzes im Hegau-Jugendwerk. Darüber hinaus wird durch Betriebsvereinbarungen und Berechtigungskonzepte der Zugriff von Mitarbeitern auf Daten geregelt. Die Kontrolle der Einhaltung des Datenschutzes wird im Rahmen von Begehungen überprüft.

4.3 Nutzung einer Informationstechnologie

Im Rahmen der Patientenversorgung 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.

Sämtliche Bereiche der Klinik sind per EDV vernetzt. Auf das EDV Netz kann rund um die Uhr zugegriffen werden, die EDV Hotline ist Montag bis Freitag von 7:30 bis 17 Uhr besetzt. In verschiedenen Bereichen werden unterschiedliche Programme eingesetzt, wie z.B. CareCenter für die Patientendokumentation und TimeBase für die Therapieplanung.

5 Führung der Rehabilitationsklinik

5.1 Entwicklung eines Leitbildes

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

5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

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

Das Leitbild oder die Unternehmensphilosophie entspricht dem zentralen Leitbild des Klinikverbundes HBH-Kliniken. Durch die jährliche Definition von Unternehmenszielen, mit Hilfe einer durch das Direktorium erstellten Balanced Scorecard, wird das Leitbild in den Arbeitsalltag mit einbezogen. Entscheidungsprozesse im beruflichen Alltag sollen sich an dem Leitbild orientieren.

5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationsklinik entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

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

Durch eine regelmäßige aktualisierte Zielplanung ist es dem Direktorium möglich auf sich ändernde äußere Bedingungen zu reagieren und somit den Fortbestand der Einrichtung zu sichern. Dies wird auch durch die vielfältigen Synergien die im Klinikverbund genutzt werden unterstützt.

5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die aktuelle Organisationsstruktur der Rehabilitationsklinik ist festgelegt unter Benennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Mit Hilfe von Organigrammen werden die Organisationsstrukturen und Verantwortlichkeiten im Hegau-Jugendwerk dargestellt. Es existieren unter anderem Verfahrensanweisungen zur Durchführung von Projektanweisungen und Qualitätszirkeln.

5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

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

Jährlich wird von der Verwaltungsleitung ein Wirtschaftsplan erstellt und vom Aufsichtsrat verabschiedet. Der Finanz- und Investitionsplan wird jährlich fortgeschrieben und dem Aufsichtsrat zur Genehmigung vorgelegt. Für Sachmittel sind Budgetverantwortliche festgelegt. Die Abteilungsleiter können über die Besetzung des genehmigten Stellenplans mitentscheiden und über die Verwendung des genehmigten Fortbildungsbudgets entscheiden.

5.3 Sicherstellung einer effizienten Klinikführung

Die Rehabilitationsklinik wird mit dem Ziel der Sicherstellung der Patientenversorgung effizient geführt.

5.3.1 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

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

Für das Direktorium und die Leitungskonferenz (Leiko) gibt es eine Geschäftsordnung. Zu den Sitzungen beider Gremien gibt es jeweils eine Einladung mit Tagesordnung, jede Sitzung wird schriftlich protokolliert. Für die Kommissionen im Gesamtverbund existieren ebenfalls Geschäftsordnungen. Die Kommissionen führen über ihre Sitzungen ebenfalls Protokolle.

5.3.2 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise innerhalb der Klinikführung

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb der Klinikführung, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Die Klinikführung trifft sich regelmäßig in der Geschäftskonferenz (Geko), die Termine hierfür werden jeweils für ein Jahr geplant, hierzu erfolgt eine schriftliche Einladung mit Tagesordnung, alle Sitzungen werden protokolliert. Beschlüsse der Geko werden in der Leiko an die Abteilungsleiter kommuniziert, die den Informationsfluss innerhalb und zwischen den Abteilungen sicherstellen sollen. Die Umsetzung von Beschlüssen und Aufträgen wird über das System der Wiedervorlage geprüft.

5.3.3 Information der Klinikführung

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

Regelmäßige Kosten- Leistungs- und Belegungsdaten erhält die Krankenhausführung durch das Controlling. Auf Abweichungen kann in den Leitungsgremien rasch reagiert werden im Sinne eines Risikomanagements. Die Ergebnisse von Projekten und Qualitätszirkeln werden der Klinikleitung präsentiert und deren Umsetzung beschlossen. Patientenbefragungen sollen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen beitragen.

5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

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

Jährlich werden in der Balance-Score-Card (Balance Score Card) Mitarbeiterziele formuliert, die u.a. darauf abzielen, die Mitarbeiterzufriedenheit zu fördern. Diese ist paritätischer Bestandteil der Unternehmensphilosophie. Durch die Einführung regelmäßiger Mitarbeitergespräche soll gegenseitiges Vertrauen und Respekt weiter gefördert werden.

5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

Rechte und Ansprüche von Patienten, Angehörigen und Bezugspersonen werden klinikweit respektiert und berücksichtigt.

5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationsklinik werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Ethische Problemstellungen werden im Einzelfall unter Beachtung gesetzlicher und berufsrechtlicher Normen mit allen Beteiligten einvernehmlich gelöst. Die Vorgehensweise hierbei ist etabliert.

5.4.2 Umgang mit sterbenden Patienten

In der Rehabilitationsklinik werden Bedürfnisse sterbender Patienten und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt.

Wünsche und Forderungen von Patienten bzw. deren Angehörigen im Sinne von Patientenverfügungen zur Durchführung oder Unterlassung diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen werden mit diesen besprochen und unter Beachtung (berufs-)rechtlicher Vorgaben eine einvernehmliche Vorgehensweise festgelegt. Dies gilt auch für Patienten mit infauster Prognose.

5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

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

Der adäquate Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen ist in einer den Mitarbeitern jederzeit zugänglichen speziellen Dienstanweisung "Vorgehensweise bei Todesfällen" geregelt.

6 Qualitätsmanagement

6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement

Die Klinikführung stellt sicher, dass alle Klinikbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

6.1.1 Einbindung aller Klinikbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Klinikführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Die Organisation des Qualitätsmanagements im Klinikverbund ist durch die regelmäßigen Treffen der Direktoren mit den Qualitätsbeauftragten und durch die gemeinsame Erstellung der Balance Scorecard unter Berücksichtigung der Unternehmensphilosophie gewährleistet. Die Qualitätsmanagementbeauftragten des Verbundes treffen sich regelmäßig zur Abstimmung einer gemeinsamen Qualitätspolitik.

6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

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

Die Entwicklung und Umsetzung von Qualitätszielen basiert auf den Unternehmensgrundsätzen der Balance Scorecard. Zu jedem der drei Kernbereiche der Balance Scorecard werden je drei Ziele festgelegt. Die Umsetzung erfolgt anhand von Projektgruppen und Qualitätszirkeln, die Zielerreichung wird von dem Direktorium geprüft.

6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationsklinik existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Die Aufgabenbeschreibung und die Ablauforganisation für das Qualitätsmanagement wurden von der Geschäftsleitung schriftlich festgelegt. Die Stellen des Qualitätsmanagements sind als Stabstellen direkt der Geschäftsleitung zugeordnet.

6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

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

Im Rahmen der internen Qualitätssicherung werden im Hegau-Jugendwerk in verschiedenen Abteilungen und Bereichen Daten zur Strukturqualität erhoben. Die Prozessqualität wird überprüft und die Ergebnisqualität durch entsprechende Erhebungen erfasst.

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 verschiedenen Abteilungen erfolgt eine Erhebung qualitätsrelevanter Daten. Die Daten werden der Klinikleitung regelmäßig zur Verfügung gestellt. Für aktuelle Projekte stellt die Klinik ausreichend finanzielle und personelle Ressourcen zur Verfügung.

6.3.2 Nutzung von Befragungen

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Patientenversorgung genutzt.

Die Betriebsöffentlichkeit und die betroffenen Abteilungen haben die Möglichkeit Ergebnisse von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen einzusehen um Vorschläge zur Verbesserung der Patientenversorgung und der Mitarbeiterzufriedenheit einbringen zu können. Durch Strukturierung und Anpassung der Art und Weise der Befragung sollen valide und vergleichbare Ergebnisse erzielt werden.

6.3.3 Umgang mit Patientenwünschen und Patientenbeschwerden

Die Rehabilitationsklinik berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.

Durch das strukturierte Beschwerdemanagement können Wünsche und Beschwerden, aber auch positive Kritik geregelt erfasst, bearbeitet und als Weiterentwicklungspotential für unsere Klinik genutzt werden. Jede Beschwerde wird ernst genommen und beantwortet.