



KTQ-QUALITÄTSBERICHT

Kriterien für das Nebenverfahren Krankenhaus KTQ-Katalog 2009/2 in der vernetzten Zertifizierung mit dem Hauptverfahren Rehabilitation 1.1

Krankenhaus:	Asklepios Neurologische Klinik Falkenstein
Institutionskennzeichen:	260641403
Anschrift:	Asklepiosweg 15 61462 Königstein – Falkenstein
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2015-0053 KHVN
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	LGA InterCert GmbH, Nürnberg
Gültig vom:	02.07.2015
 bis:	01.07.2018
Zertifiziert seit:	06.08.2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ.....	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	10
1 Patientenorientierung	11
2 Mitarbeiterorientierung	13
3 Sicherheit	14
4 Informations- und Kommunikationswesen	16
5 Führung	17
6 Qualitätsmanagement	18

Vorwort der KTQ®

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

Gesellschafter der KTQ® sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

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

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

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

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- die Sicherheit,
- das Informationswesen,
- die Führung des Krankenhauses und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

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

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

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

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

Dieser KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung, sowie die redundanzfreien Kriterien des KTQ-Kataloges Krankenhaus 2009/2. Die vollständige Beschreibung ist dem Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Rehabilitation Katalog 1.1 zu entnehmen.

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

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

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung

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

Alle Zimmer sind barrierefrei und verfügen über ein eigenes Bad.

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



Rehabilitationsschwerpunkte

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

Es werden alle neurologischen Krankheitsbilder behandelt.

Besondere Schwerpunkte sind:

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

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



Gemeinsam für Gesundheit

Neurologische Rehabilitation

Unser Rehabilitationskonzept ist auf folgende Ziele gerichtet:

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

Behandlungsschwerpunkt Schlaganfall

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

Wir sind ein Team

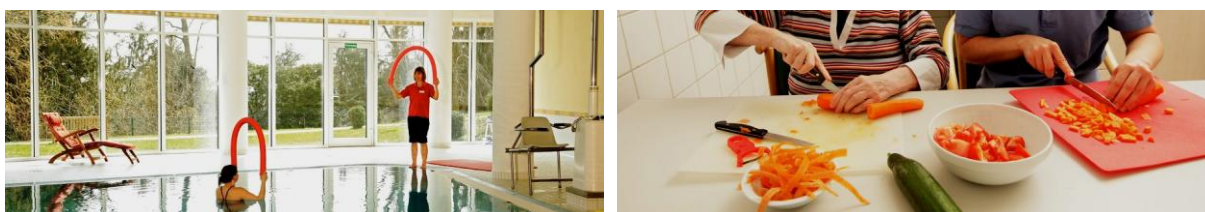
Jeder Rehabilitand steht für uns als Mensch im Mittelpunkt. Wir übernehmen als geschlossenes Team die medizinische, therapeutische und nicht zuletzt menschliche Verantwortung für unsere Rehabilitanden. Um den vielfältigen Fähigkeiten, Bedürfnissen, Zielen und Wünschen auf dem Weg der Genesung zu entsprechen,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

Individuelles Therapieangebot

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

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

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



Diagnostik

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



Pflege

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



Freizeitangebote

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

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

Eine gut ausgestattete Bibliothek lädt zum Lesen und Spielen ein.

Qualitätsmanagement

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

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

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

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

Aufnahmeformalitäten:

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

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

Nähere Einzelheiten finden sich auf unserer Internetseite:

(www.asklepios.com/falkenstein)



Die KTQ-Kategorien

1 Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Die Aufnahme von Patienten erfolgt nahezu ausschließlich als Übernahme von vorbehandelnden Akut-Krankenhäusern. Der Aufnahmeprozess wird patientenfreundlich geplant, umfassende Informationen für unsere Patienten, deren Angehörige und vorbehandelnde Kliniken werden zur Vorbereitung der Aufnahme zur Verfügung gestellt (durch Broschüren, Internet, Telefongespräche, etc.).

Der angegliederte Krankentransport disponiert und führt die Abholung und Verlegung der Patienten, bei Bedarf mit Arztbegleitung, durch.

Die Klinik ist im Ort ausgeschildert und mit PKW gut erreichbar. Kostenlose Parkplätze stehen ausreichend zur Verfügung. Durch ein Wegeleitsystem wird die Orientierung in der Klinik sichergestellt. Patienten, Angehörige und Besucher werden bei der Orientierung im Haus durch das Personal unterstützt. Die neu anreisenden Rehabilitanden/Patienten werden bis zu ihrem Zimmer begleitet.

1.1.2 Leitlinien

Durch Anwendung von Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften ist die Behandlung nach den aktuellen medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen sichergestellt. In allen Bereichen (Pflege, ärztlicher Dienst und unterstützende Bereiche) existieren zahlreiche hausinterne Standards, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen, die kontinuierlich weiterentwickelt werden. Diese Informationen sind für alle Mitarbeiter im einrichtungseigenen Intranet jederzeit einsehbar. Ggf. notwendige, patientenindividuelle Abweichungen von Leitlinien und Standards werden im Behandlungsteam besprochen.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Die therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen werden dem Patienten oder stellvertretend seinem Angehörigen oder gesetzliche Betreuer verständlich erklärt, um sie aktiv in die Behandlung einzubeziehen.

Hierzu gehört neben der Information über Diagnose und geplante Therapie auch das Respektieren von Patientenverfügungen. Wünsche, Ressourcen sowie kulturelle, sprachliche und religiöse Besonderheiten werden soweit wie möglich berücksichtigt. Die Eingriffs- und Risikoaufklärung wird in Gesprächen anhand standardisierter Aufklärungsbögen durchgeführt, die in verschiedenen Sprachen zur Verfügung stehen. Eine aktuelle Liste von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen liegt vor. Unsere Mitarbeiter kommen aus den unterschiedlichsten Kulturkreisen. Bei Bedarf werden Dolmetscher eingesetzt.

1.1.5 Kooperationen

Zur Sicherstellung einer interdisziplinären Abstimmung erfolgt die Behandlung unserer Patienten in enger Zusammenarbeit mit allen beteiligten Berufsgruppen. So finden z.B. verschiedene Besprechungen statt, in denen die Patientenbehandlung interdisziplinär koordiniert wird.

Besonders erwähnenswert sind die wöchentlichen Team-Besprechungen auf allen Stationen, hier sind sämtliche an der Behandlung beteiligte Fachdisziplinen vertreten. So erfolgt ein optimaler Erfahrungsaustausch u.a. mit Zielformulierungen für jeden Patienten. Die tägliche Visite ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Hier werden alle aktuellen Anliegen, Wünsche und möglichen Änderungen in der Behandlung besprochen.

Extern erfolgt eine intensive Zusammenarbeit mit kooperierenden Partnern wie z. B. weiterbehandelnde stationäre oder ambulante Einrichtungen sowie Selbsthilfegruppen.

1.4.1 Stationäre Diagnostik und Behandlungsplanung

Bereits bei Aufnahme wird mit der Steuerung des Behandlungsprozesses durch eine umfassende Behandlungsplanung die hochwertige Versorgung sichergestellt. Die Steuerung des Behandlungsprozesses erfolgt unter Berücksichtigung von aktuellen Leitlinien, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen sowie in Form von täglichen Besprechungen und Visiten aller beteiligten Berufsgruppen.

Über Notwendigkeit und Dringlichkeit von therapeutischen Maßnahmen entscheidet immer ein Facharzt. Die Maßnahmen werden während des Aufenthaltes ständig dem aktuellen Zustand des Patienten angepasst.

Unsere Patienten bzw. deren Angehörige oder gesetzl. Betreuer werden frühzeitig in die Behandlungsplanung einbezogen. Patientenwünsche und Behandlungsschritte, sowie evtl. Prognosen werden in individuellen Gesprächen erörtert. Einer ablehnenden Haltung von Patienten gegenüber therapeutischen Maßnahmen wird Raum gegeben.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Therapie und Pflegemaßnahmen erfolgen nach Leitlinien. Die Aufklärung und Information der Patienten und deren Angehörigen erfolgt durch den behandelnden Arzt in einem persönlichen Gespräch. Für spezielle diagnostische und therapeutische Maßnahmen liegen Aufklärungsbögen vor. Im Rahmen der Visite wird eine Überprüfung aller notwendigen Behandlungsschritte durch das multiprofessionelle Behandlungsteam vorgenommen.

1.5.1 Entlassung

Eine Entlassungsplanung erfolgt frühzeitig durch unsere Mitarbeiter gemeinsam mit dem Patienten bzw. seinen Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer und in Absprache mit der weiterversorgenden Einrichtung bzw. dem Hausarzt. Die Entlassung unserer Patienten ist in Anlehnung an den Nationalen Expertenstandard (NES) Entlassungsmanagement geregelt. Die pflegerische Entlassung erfolgt durch eine examinierte Pflegekraft. Jeder Patient erhält bei Entlassung einen vorläufigen Arztbrief bzw. einen Bericht für weiterbehandelnde Einrichtungen, einen pflegerischen Entlassbericht, Therapieberichte sowie notwendige Hilfsmittel und Medikamente für die nächsten Tage. Ein Abschlussgespräch sowie die Abschlussuntersuchung werden durch den zuständigen Arzt sichergestellt. Unser Sozialdienst berät bereits während des Aufenthalts und bei der Entlassung.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten

In unsere Klinik werden sterbende Patienten immer würdevoll begleitet. Wir sehen das Sterben als eine Phase des Lebens, in der die Würde des Menschen erhalten werden soll.

Den Wünschen des Sterbenden (z. B. Patientenverfügung, kulturelle oder religiöse Bedürfnisse) bzw. der Angehörigen wird in jedem Fall Rechnung getragen.

Wesentlich für uns sind das offene Gespräch und die Information unserer Patienten und deren Angehörigen.

Unser Ethik-Arbeitskreis unterstützt uns hier mit Empfehlungen, Rat und Hilfestellungen.

Das Thema "Umgang mit Sterbenden" wird in der Aus-, Fort- und Weiterbildung angemessen berücksichtigt.

2 Mitarbeiterorientierung

Siehe Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Rehabilitation Asklepios Neurologische Reha Falkenstein.

3 Sicherheit

3.1.1 Arbeitsschutz

Die Sicherheit und der Schutz der Gesundheit unserer Patienten und Mitarbeiter haben in unserer Klinik einen sehr hohen Stellenwert und werden von Geschäftsführung, Betriebsrat, Betriebsarzt, der externen Fachkraft für Arbeitssicherheit (DEKRA) und den Sicherheitsbeauftragten im Arbeitsschutzausschuss koordiniert.

Die Einhaltung der gesetzlichen und berufsgenossenschaftlichen Vorgaben wird in festgelegten Abständen durch Begehungen überprüft.

Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig betriebsärztlich untersucht und in Pflichtunterweisungen zu allen Themen der Arbeitssicherheit sensibilisiert und geschult.

Gefahrstoffe werden systematisch erfasst und vor Gebrauch auf Notwendigkeit und die Bedingungen der Anwendung geprüft.

3.1.2 Brandschutz

Für den Brandfall ist die Klinik umfassend mit Rettungs- und Fluchtwegeplänen, Feuerlöschgeräten und baulichem Brandschutz ausgestattet.

Ein regelmäßig aktualisierter Alarm- und Einsatzplan nach den Vorgaben des Landes Hessen liegt vor.

Es bestehen enge Kontakte zur örtlichen Feuerwehr.

Die Brandschutzunterweisungen (Pflichtschulung) für unsere Mitarbeiter, sowie Feuerwehrübungen und Brandschutzbegehungen werden regelmäßig durchgeführt.

Alle erforderlichen Pläne liegen der örtlichen Feuerwehr und dem Kreisbrandinspektor in aktueller Fassung vor.

3.2.1 Schutz des Patienten vor Eigen- und Fremdgefährdung

Grundsätzlich befinden sich die uns anvertrauten Patienten unter Aufsicht von Fachpersonal.

Es gibt umfangreiche Regelungen, die die Sicherheit unserer Patienten, auch in speziellen Situationen wie z. B. Sturzgefahr oder Eigengefährdung gewährleisten.

Das Thema Patientensicherheit ist im Asklepioskonzern von großer Bedeutung und ist in die regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen unserer Mitarbeiter integriert.

Durch individuelle Betreuung und geschultes Personal geben wir unseren Rehabilitanden/Patienten unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte Schutz und eine sichere Umgebung.

3.2.2 Medizinisches Notfallmanagement

Es existiert ein Notfallkonzept mit einer zentralen Rufnummer für das Notfallteam.

Alle Stationen sind mit einer Notfallausrüstung, mit Notfallmedikamenten und entsprechenden technischem Gerät ausgestattet.

Benannte Beauftragte überprüfen die Ausstattung engmaschig in festgelegten Abständen.

Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig und umfassend im Umgang mit Notfallsituationen geschult.

3.2.3 Hygienemanagement

Unser umfassendes Hygienemanagement befolgt die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts.

Die Hygiene-Kommission lenkt die Hygienearbeit.

Ein aktueller Hygieneplan liegt in allen Bereichen und im Intranet vor.

Regelmäßig werden Hygienefortbildungen für die Mitarbeiter aller Berufsgruppen durchgeführt.

Bei internen und externen Begehungen der gesamten Klinik wird die Einhaltung der Hygienevorgaben ständig überprüft.

3.2.4 Hygienerelevante Daten

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

Durch die systematische Erfassung der Krankenhausinfektionen, Meldung aller meldepflichtigen Erkrankungen und Auswertung der regelmäßigen Begehungen werden signifikante Abweichungen frühzeitig erkannt und umgehend geeignete Korrektur- bzw. Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Die Ergebnisse der jährlichen Infektionsstatistik und der Begehungen werden in der Hygienekommission vorgestellt und ausgewertet.

3.2.5 Infektionsmanagement

Der Krankenhauseinsatzplan beinhaltet Maßnahmen des Managements zur Beherrschung eines außergewöhnlichen Seuchengeschehens außerhalb und innerhalb der Klinik, die über das Normalmaß hinaus zusätzliche Isolierungsmaßnahmen erfordern.

Der Umgang mit hochinfektiösen Erkrankungen ist geregelt.

Bereiche mit einer Häufung von Infektionserkrankungen werden umgehend einer Begehung unterzogen und Gegenmaßnahmen eingeleitet.

Die Klinik beteiligt sich seit 2008 an der "Aktion saubere Hände".

3.2.6 Arzneimittel

Die Anwendung von Arzneimitteln ist in Verfahrens- und Arbeitsanweisungen verbindlich für alle Mitarbeiter geregelt.

Arzneimittel werden ausschließlich von Ärzten, unter Berücksichtigung der Leitlinien der Fachgesellschaften, angeordnet.

Die Verabreichung wird durch ausgebildetes Fachpersonal vorgenommen.

Begehungen werden durch die Lieferapotheke durchgeführt, mögliche Mängel protokolliert und abgestellt.

Die Versorgung mit Arzneimitteln ist über einen Notdienst rund um die Uhr sichergestellt.

3.2.7 Blutkomponenten und Plasmaderivate

Die Grundlagen für den Umgang mit Blut und Blutprodukten bilden das Transfusionsgesetz und das Qualitätsmanagementhandbuch Transfusion.

Die Zuständigkeiten der einzelnen Verantwortlichen und Gremien bezüglich der Anwendung von Blut und Blutprodukten sind hierin eindeutig geregelt.

Einschlägige Schulungen unserer Mitarbeiter finden in festgelegten Abständen statt.

Das Überwachungsorgan ist die Transfusionskommission.

Für Blut und Blutprodukte verfügt die Klinik über ein eigenes Blutdepot unter Leitung der Zentrallabors.

3.2.8 Medizinprodukte

Der Umgang mit Medizinprodukten und die Verantwortlichkeiten sind in Dienstanweisungen geregelt. Medizintechnische Geräte werden nur von ausgewiesenen Mitarbeitern benutzt.

Für die Einweisung in die einzelnen Geräte sind Beauftragte der Abteilungen zuständig.

Es existiert eine Datenbank, in der alle Geräte und deren Anwender kontinuierlich erfasst werden. Alle Geräte werden vorschriftsmäßig den sicherheitstechnischen Kontrolluntersuchungen unterzogen.

Medizinprodukte werden in einem validierten Prozess aufbereitet.

Der Umgang mit Sterilgut ist im Hygieneplan geregelt.

4 Informations- und Kommunikationswesen

Siehe Qualitätsbericht des Hauptverfahrens Rehabilitation Asklepios Neurologische Reha Falkenstein.

5 Führung

5.2.2 Gesellschaftliche Verantwortung, Partnerschaften und Kooperationen

Durch regelmäßige Analyse der gesundheitspolitischen Lage, demografischen Entwicklung, lokalen Gegebenheiten, wie z.B. der Einweiser-Struktur, ist die Geschäftsführung in der Lage, Strategien zu entwickeln sowie Potentiale für die künftige Ausrichtung der Klinik zu identifizieren.

Um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten ist eine gute Zusammenarbeit mit anderen Anbietern, wie z.B. den Einweisern, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen oder Beratungsstellen erforderlich.

Potentielle Kooperationspartner werden anhand des jeweiligen Kooperationszieles ausgewählt und nach Qualität der Leistung, Erfahrung, Loyalität sowie mittels Kosten-Nutzen-Analysen selektiert.

5.3.3 Innovation und Wissensmanagement

In Rahmen der jährlichen Zielplanung werden Ziele zur Weiterentwicklung der Klinik und ihrer Mitarbeiter kontinuierlich definiert.

Auf der Grundlage dessen werden die notwendigen baulichen und personellen Veränderungen einschließlich erforderlicher Kooperationen geplant.

Erkenntnisse aus dem operativen Tagesgeschäft werden an die Konzern-Geschäftsführung weitergegeben, ebenso wie Erkenntnisse auf Konzernebene an die Klinik zurückgespiegelt werden. Für die Mitarbeiter bestehen umfangreiche Informationsmöglichkeiten durch Intranet, E-Mail, Online-Literatur, Fachbibliothek.

Neue Erkenntnisse und Weiterbildungsinhalte werden in Besprechungen weitervermittelt.

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, über das betriebliche Vorschlagswesen Ideen einzubringen.

5.4.1 Externe Kommunikation

Die externe Kommunikation erfolgt auf Basis des Asklepios Konzepts zur Öffentlichkeitsarbeit und den strategischen Zielsetzungen aus der Marketingzielplanung.

Die Kontaktpflege mit den zuweisenden Kliniken erfolgt durch persönliche Kontakte des Chefarztes, der Oberärzte sowie im Rahmen von Fortbildungs- und Infoveranstaltungen.

Pflegedienstleitung und Sozialdienst pflegen Kontakte zu weiterführenden Einrichtungen, Selbsthilfegruppen, Pflegediensten und Sanitätshäusern.

Neuigkeiten werden auf der Website, in der Lokalpresse und in Artikeln im Konzernmagazin "asklepios team" veröffentlicht.

In der Klinik liegen verschiedene Informationsbroschüren aus.

5.5.1 Aufbau und Entwicklung eines Risikomanagementsystems

Unsere Patienten können darauf vertrauen, dass bei ihrer Behandlung die höchsten Qualitäts-Standards gelten und ihre Sicherheit immer an erster Stelle steht.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, setzt Asklepios die Konzernrichtlinie zum Risikomanagement um.

Es existiert ein zentrales Konzept der Konzernabteilung Qualitätsmanagement für ein Critical Incident Reporting System (CIRS).

Neben dem medizinischen Risikomanagement werden auch wirtschaftliche Risiken systematisch bewertet und berücksichtigt.

Entsprechende Frühwarnsysteme sind hier eingerichtet und werden durch das Medizin- und Finanzcontrolling umgesetzt.

6 Qualitätsmanagement

6.1.2 Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung

Definierte Kern-, Führungs- und Unterstützungsprozesse werden in geeigneter Form z.B. als Prozessbeschreibung, Verfahrensanweisung, Arbeitsanweisungen, usw. dargestellt. Prozessoptimierungen werden u.a. aus Audits, Beschwerde- und Vorschlagswesen sowie Befragungen abgeleitet. Die Prozesse werden, soweit sinnvoll, mit Kennzahlen hinterlegt und in geeigneten Intervallen überprüft.

Um Prozesse möglichst reibungslos aufeinander abzustimmen, werden die betreffenden Mitarbeiter in die Prozessgestaltung mit einbezogen und zu neuen oder optimierten Prozessen entsprechend geschult und eingewiesen.

6.4.2 Methodik und Verfahren der vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherung

Die Klinik beteiligt sich an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung.

Die Daten der externen Qualitätssicherung werden jährlich im gesetzlich geforderten Qualitätsbericht veröffentlicht.

Zusätzlich beteiligen wir uns an einer Reihe von freiwilligen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen.