



Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2017

Waldklinik Jesteburg
Zentrum für neurologische und orthopädische
Rehabilitation - Fachklinik für neurologische
Frührehabilitation Jesteburg

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Kontaktdaten der Rehabilitationsklinik	3
2.	Einleitung	4
3.	Struktur- und Leistungsdaten der Rehabilitationsklinik	5
4.	Organisationsstruktur der Rehabilitationsklinik	7
5.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Rehabilitationsklinik:	8
6.	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote der Rehabilitationsklinik:	10
7.	Aspekte der Barrierefreiheit	11
8.	Forschung und Lehre der Rehabilitationsklinik:	11
9.	Anzahl der Betten in der Rehabilitationsklinik:	12
10.	Gesamtfallzahlen	12
11.	Indikationen	13
11.1	Neurologische Abteilung	13
11.1	Orthopädische Abteilung	13
12.	Personal der Rehabilitationsklinik:	13
12.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	13
12.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung	14
12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	14
13.	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
13.1	Instrumente und Maßnahmen:	16
14.	Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:	16
14.1	Hygienepersonal:	16
15.	Weitere Informationen zur Hygiene:.....	17
15.1	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):.....	17
15.2	Hygienebezogenes Risikomanagement:	17
16.	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:	18
17.	Qualitätsmanagement.....	18
17.1	Der Aufbau des einrichtungswissenschaftlichen Qualitätsmanagementsystems	18
17.2	Instrumente des Qualitätsmanagements	19
17.3	Externe Qualitätssicherung	20

1. Allgemeine Kontaktdaten der Rehabilitationsklinik

IK-Nummern der Rehabilitationsklinik:
260330247

Hausanschrift:
Waldklinik Jesteburg
Kleckerwaldweg 145
21266 Jesteburg

Internet:
<http://www.waldklinik-jesteburg.de>

Postanschrift:
Postfach 1165
21262 Jesteburg/Nordheide

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Herr Dr. rer. pol. Hans-Heinrich Aldag
Geschäftsführung
Tel. Nr. 04183-799-103
Fax Nr. 04183-4876
aldag@waldklinik-jesteburg.de



Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Frau Karen Jacob
Qualitätsmanagementbeauftragte
Tel. Nr. 04183-799-197
Fax-Nr. 04183-4876
qm@waldklinik-jesteburg.de



Link zur Homepage des Krankenhauses:
<http://www.waldklinik-jesteburg.de>
Link zu weiteren Informationen:
<http://www.vnr-kliniken.de>

2. Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Waldklinik Jesteburg ist ein integriertes „Zentrum für Rehabilitation“, in dem von der Krankenhausbehandlung der **Neurologischen Frührehabilitation** der Phase B noch besonders schwer betroffener Patienten - z.B. nach Schlaganfällen, Sauerstoffmangelschäden oder Schädel-Hirn-Verletzungen (Krankenhausbehandlungen gem. § 39 SGB V) - über verschiedene weiterführende Phasen der **neurologischen und orthopädischen Rehabilitation** (Rehabilitationsmaßnahmen gem. §40 SGB V) bis hin zu **ambulanten Therapien** das gesamte Spektrum der Rehabilitation dieser Indikationsbereiche unter durchgängiger therapeutischer Führung angeboten wird. Dieses gleichzeitig spezialisierte wie integrative Angebot der Klinik bietet alle Voraussetzungen für eine umfassende und speziell angepasste Rehabilitationsbehandlung mit dem Ziel der möglichst weitgehenden Wiederherstellung verloren gegangener Funktionen und Fähigkeiten. Bei allen Ansprüchen an Professionalität der Therapien und eine moderne Ausstattung wird dabei zugleich großer Wert auf ein behagliches Ambiente sowie eine ganzheitliche Behandlung unserer Patienten gelegt. Der hier vorgelegte Qualitätsbericht ist eine Zusammenfassung qualitätsrelevanter Vorkommnisse und Kennzahlen des Jahres 2017 in unserer Klinik. Er dient der Erfassung, Erstellung, Auswertung und Überwachung verschiedener betrieblicher Daten und Zusammenhänge, welche Aussagen über die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Prozesse und Betriebsbereiche sichtbar machen und daraus ggf. abzuleitende Maßnahmen ermöglichen sollen.



3. Struktur- und Leistungsdaten der-Klinik

Ärztliche Leitung der Klinik:

Herr Dr. med. Hans_Peter Neunzig

Ärztlicher Direktor

Chefarzt für Neurologie

Tel. Nr. 04183-799-127

Fax Nr. 04183-4876

neunzig@waldklinik-jesteburg.de



Herr Dr. med. Bernd Schulte

Chefarzt für Orthopädie

Tel. Nr. 04183-799-127

Fax Nr. 04183-4876

schulte@waldklinik-jesteburg.de



Pflegedienstleitung der Klinik:

Frau Gudrun Wiegels

Herr Hansjürgen Unteutsch

Tel. Nr. 04183-799-133

Fax Nr. 04183-4876

pdl@waldklinik-jesteburg.de



Petra Böker

Therapieleiterin

Tel. Nr. 04183-799-103

Fax Nr. 04183-4876

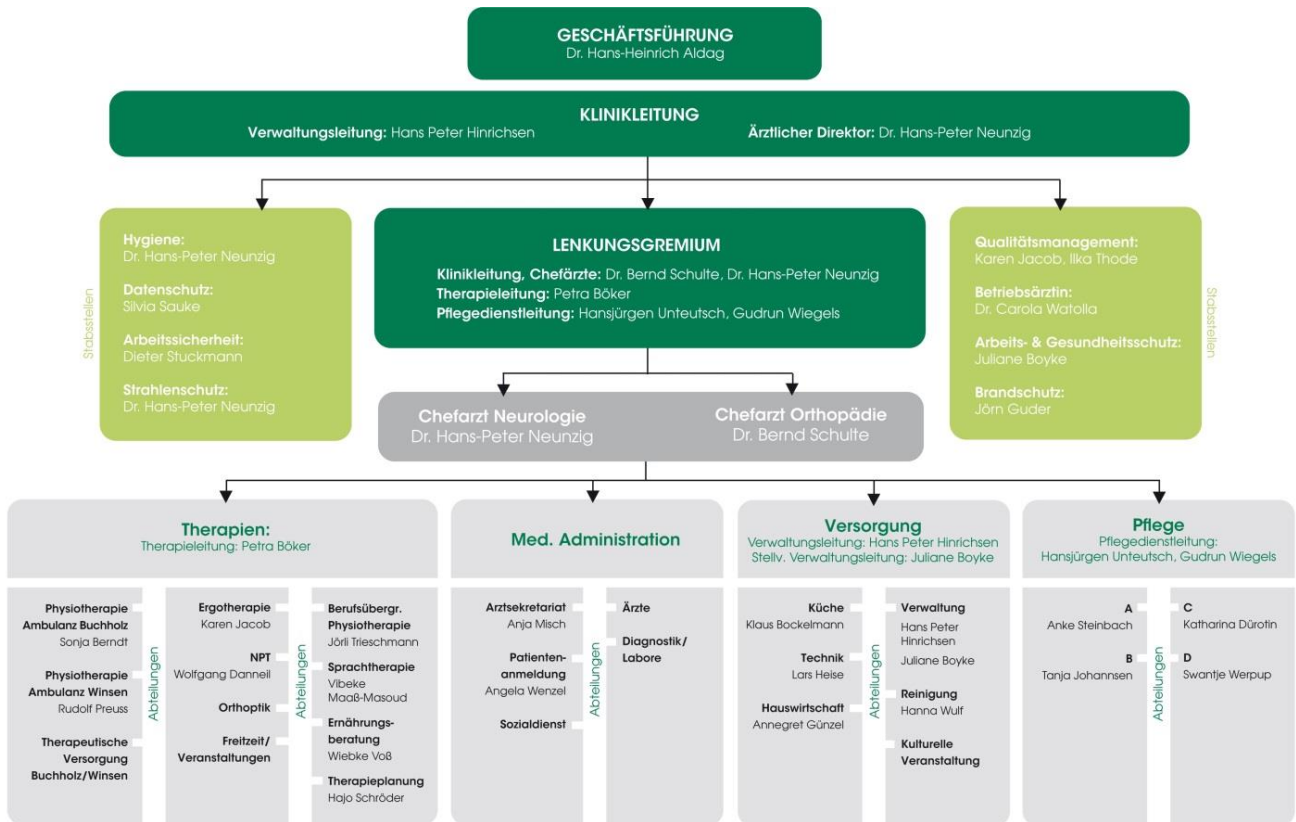
boeker@waldklinik-jesteburg.de



Verwaltungsleitung der Klinik:
Herr Hans-Peter Hinrichsen
Ärztlicher Direktor
Tel. Nr. 04183-799-103
Fax Nr. 04183-4876
hph@waldklinik-jesteburg.de



4. Organisationsstruktur der Rehabilitationsklinik



5. Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Rehabilitationsklinik:

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
Akupressur	
Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	z.B. Umgang mit aphasischen Patienten; Angehörigengruppe mit Leitung durch interdisziplinärem Team; Alltagstraining; Psychosoziale Beratung, Angehörigengruppe Neglect
Atemgymnastik	
Basale Stimulation	
Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	z.B. Wiedereingliederungsmaßnahmen; Bearbeitung sozialer und beruflicher Perspektiven, med. beruflich orientierte Rehabilitation
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung, Abschiedsraum
Bewegungsbad/ Wassergymnastik	ambulant und stationär; Einzel und Gruppentherapie
Sporttherapie/Bewegungstherapie	Feldenkrais, Feldenkraislehrerin im Haus
Bobath-Therapie	Bobath-Instruktor im Haus, Bobathschulungen
Diabetiker-Schulung	z.B. Schulungsbuffet, Seminare und Einzelberatung
Diät- und Ernährungsberatung	z.B. Schulungsbuffet, Seminare und Einzelberatung
Entlassungsmanagement	
Ergotherapie	z.B. Selbsthilfetaining (bspw. Ess-, Anzieh-, Nasszellentraining, Küchentaining in der Therapieküche); Wahrnehmungstraining nach Affolter; Funktionelle Behandlung (Bobath, Affolter, Feldenkrais, Perfetti, handwerklicher Bereich, funktionelle Spiele); Facio-orale Therapie (FOT); Basale.Stimulation
Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Fallmanager für „Integrierte Versorgung Modelle“ im Haus, Bezugspflege
Fußreflexzonenmassage	
Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
Kunsttherapie	Hier besteht die Möglichkeit, sich auf nicht sprachliche Weise durch Farben und Formen über die Situation und den Veränderungen im Leben zu befassen
Lymphdrainage	Manuell und Lymphomat
Massage	
Medizinische Fußpflege	Fuß und Handpflege
Musiktherapie	Es werden die rezeptive Musiktherapie (therapeutische Wirkung durch das Hören von Musik) und die aktive Musiktherapie (der Patient wird zum Musizieren motiviert) durchgeführt
Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	

Pädagogisches Leistungsangebot	z.B. Neuropädagogik
Physikalische Therapie	z.B. Massagen (klassisch, Bindegewebs-, Unterwasser-, Akupunkturmassagen); Colonmassagen; Lymphdrainage (komplexe Entstauungstherapie); Elektro- und Ultraschall-therapie; Fußreflexzonen-therapie; Stangerbad, Unterwas-sermassage; Medizinische Bäder; Bewegungsbäder; Kälteanwendung
Physiotherapie/ Krankengymnastik	z.B. Bobath-Therapie, Manuelle Therapie, Laufbandtherapie mit dynamischer Gewichtsentlastung; Propriozeptive neuromuskuläre Fazililation (PNF); Funktionelle Bewegungslehre nach Klein-Vogelbach (FBL); Rückenschule; Haltungsschule; Therapie nach Brügger; Muskuläres Aufbautraining
Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	z.B. Rückenschule, Gelenkschule, Raucherseminar, Feldenkrais
Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Neuropsychologische Testdiagnostik; Anbahnung und Förderung der Lernfähigkeit, Hirnleistungstraining; Spezielles computergestütztes kognitives Training; Einzel- und Gruppentherapien zu Orientierung und Gedächtnis; Verhaltenstherapie; Orthoptische Diagnostik und Therapie; .
Rückenschule/ Haltungsschulung	
Schmerztherapie/-management	
Sehschule/ Orthoptik	
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	z.B. Umgang mit aphasischen Patienten; Angehörigengruppe mit Leitung durch interdisziplinärem Team; Alltagstraining; Sozialrechtliche Beratung; Psychosoziale Führung der Patienten; Einarbeitung sozialer und beruflicher Perspektiven; Beratungs- und Gruppenangebote für Angehörige.
Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung, autogenes Training
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierende therapeutische Pflege ; Kinästhetik; Bobath; Pflegevisiten, Bezugspflege
Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	z.B. Diagnostik und Behandlung von Sprach- und Sehstörungen (Aphasie, Dysarthrophonie); Diagnostik und Therapie von Schluckbeschwerden; Facio-orale Therapie (FOT); Kommunikationsanbahnung und –förderung; Angehörigenberatung
Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Externe Dienstleister mit festen Sprechstunden, eigene Herstellung von Schienen für Hände und Füße
Wärme- u. Kälteanwendungen	z.B. Kälteanwendungen; Heißluft; Fango
Wundmanagement	
Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppe Schlaganfall
Aromapflege/-therapie	
Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	

Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
Redressionstherapie	
Sozialdienst	
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

6. Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote der Rehabilitationsklinik:

Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
Aufenthaltsräume	u.a. Veranda „Jagdzimmer“; Cafeteria; Bibliothek, Lesezimmer; 4 weitere Aufenthaltsräume; diverse Sitzecken und Lesenischen
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Insgesamt 62 behindertengerechte Ein-Bett-Zimmer
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Insgesamt 51 behindertengerechte Zwei-Bett-Zimmer
Unterbringung Begleitperson	bei medizinischer Notwendigkeit sowie nach Absprache und freien Kapazitäten ist eine Aufnahme von Begleitpersonen im Haus möglich.
Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	alle Patientenzimmer verfügen kostenlos nutzbare Fernsehgeräte
Internetanschluss und Rundfunkempfang am Bett/ im Zimmer	unsere Patienten können mit privaten Endgeräten über unser Wireless-Lan-Netz kostenlos im Internet surfen.
Telefon	Gegen eine geringe Gebühr können unsere Patienten ein Telefon in Ihrem Zimmer anmieten. 0,75 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen
Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Viele Zimmer sind mit kleinen verschließbaren Wertfächern ausgestattet; daneben haben unsere Patienten die Möglichkeit Wertsachen im Haupttresor der Verwaltung zu hinterlegen.
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Es stehen ausreichend Patienten- und Besucherparkplätze zur kostenlosen Verfügung
Schwimmbad	Nutzung zum „freien Schwimmen“ nach ärztlicher Zustimmung während der ausgehängten Öffnungszeiten

Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher	Im Rahmen der Aufnahme erfolgt unter anderem eine kurze Hausführung für Patienten und deren Angehörige
Seelsorge	Termine können mit der Pflegedienstleitung vereinbart werden.
Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Das Essen wird den Ernährungsgewohnheiten der Patienten angepasst

7. Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekt der Barrierefreiheit:
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Besondere personelle Unterstützung
geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
Allergenarme Zimmer
Diätetische Angebote
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

8. Forschung und Lehre der Rehabilitationsklinik:

Forschung und akademische Lehre:

Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praktika von Psychologie-Studenten der Universität Oldenburg
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

9. Anzahl der Betten in der Rehabilitationsklinik:

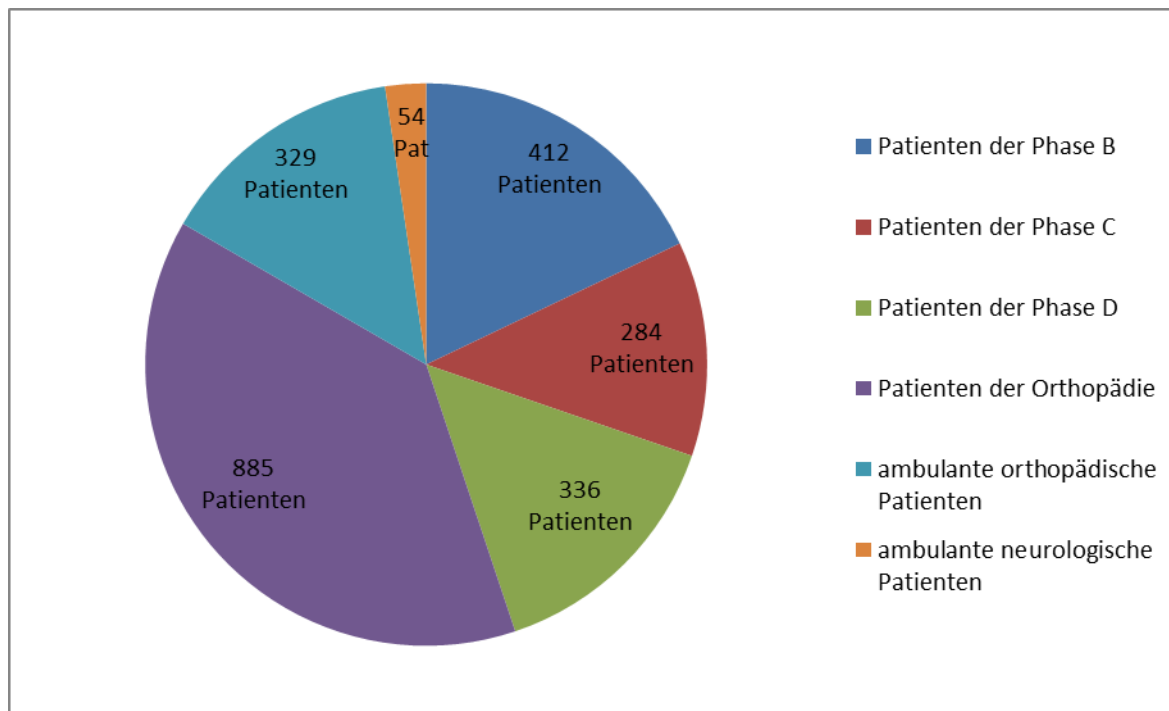
Die Waldklinik Jesteburg verfügt insgesamt über 190 Betten bzw. Behandlungsplätze. In den Niedersächsischen Krankenhausplan ist die Klinik mit 55 Betten nach § 108/109 SGB V mit dem Fachgebiet Neurologie aufgenommen. Die medizinische Spezialisierung im Krankenhausbereich liegt in der Neurologischen Frührehabilitation.

Weitere 110 Betten werden für die neurologische (Phasen C und D) und orthopädische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung vorgehalten. Diese teilen sich in 60 (jeweils 30) Betten für die neurologischen Phasen C und D sowie 50 Betten für die orthopädische Rehabilitation. Der Einzugsbereich erstreckt sich in der Neurologie und hier insbesondere der neurologischen Frührehabilitation über ganz Norddeutschland, während sich die Waldklinik in der Orthopädie primär auch als regionales Versorgungszentrum inklusive Vor- und Nachsorge mit Schwerpunkt auf dem Landkreis Harburg und seinen Nachbarlandkreisen sowie Hamburg versteht.

Hinzu kommen 25 Plätze für die ganztägig ambulante neurologische und muskuloskeletale bzw. orthopädische Rehabilitation. Deren Einzugsbereich erstreckt sich vor allem auf den Landkreis Harburg (ca. 250.000 EW) und den Süden Hamburgs

10. Gesamtfallzahlen

Im Jahr 2017 haben wir insgesamt 2300 Patienten behandelt, die sich wie folgt auf die einzelnen Bereiche/Phasen aufteilen.



Legende:

Neurologische Frührehabilitation (Phase B)

Neurologische Rehabilitation der Phase C

Neurologische Rehabilitation der Phase D

orthopädische Rehabilitation

ambulante orthopädische und neurologische Rehabilitation

11. Indikationen

11.1 Neurologische Abteilung

Neurologische Frührehabilitation der Phase B, neurologische Rehabilitation der Phase C, weiterführende neurologische (Anschluss)-Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung der Phase D sowie ganztägig ambulante neurologische Rehabilitation der Phase E

Diagnosegruppen

- Behandlung bei Verletzungen, Erkrankungen und Zuständen nach Operationen an Gehirn, Rückenmark und peripheren Nerven.
- Folgezustände nach Schädel- Hirn-Verletzungen(z.B. Lähmungen, hirnorganische Psychosyndrome, Hirnleistungsstörungen, apallische Syndrome)
- Folgezustände nach Verletzungen des Rückenmarks und des peripheren Nervensystems (z.B. Querschnittsyndrome, andere motorische und sensible Ausfälle)
- Zustände nach neurochirurgischen Operationen (z.B. Hirn- oder Rückenmarktumoren, Gefäßmissbildungen, Hydrozephalus)
- Hirngefäßerkrankungen, Schlaganfall (z.B. intrakranielle Blutungen, Ischämie, Gefäßverschlüsse)
- Entzündliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems (z.B. Meningitis, Enzephalitis, Guillain-Barré-Syndrom)
- Schädigungen von Nervenwurzeln nach Bandscheibenerkrankungen einschließlich postoperativer Behandlungen
- Degenerative und chronisch entzündliche Erkrankungen des ZNS (z.B. Parkinson, Multiple Sklerose)
- Muskelerkrankungen (z.B. Myositis, Myasthenie)
- Zerebrale Sauerstoffmangelschäden (z.B. hirnorganische Psychosyndrome, apallische Syndrome)
- Epileptische Anfallsleiden

11.1 Orthopädische Abteilung

- Stationäre und ganztägig ambulante orthopädische und muskuloskeletale Rehabilitation
- Behandlung bei Zuständen nach Operationen und Unfallfolgen am Stütz- und Bewegungsapparat sowie degenerativ-rheumatischen Krankheiten.
- Zustände nach Gelenkersatz- Operationen
- Verletzungen und Erkrankungen im Bereich der Wirbelsäule und der Gliedmaßen
- Prothetische Versorgung nach Amputation
- Sportverletzungen
- Folgezustände entzündlich- und degenerativ-rheumatischer Erkrankungen im Skelettbereich

12. Personal der Rehabilitationsklinik:

12.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):

Neurologie

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Psychiatrie und Psychotherapie

Orthopädie

Zusatz-Weiterbildung:
Naturheilverfahren
Sportmedizin

12.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

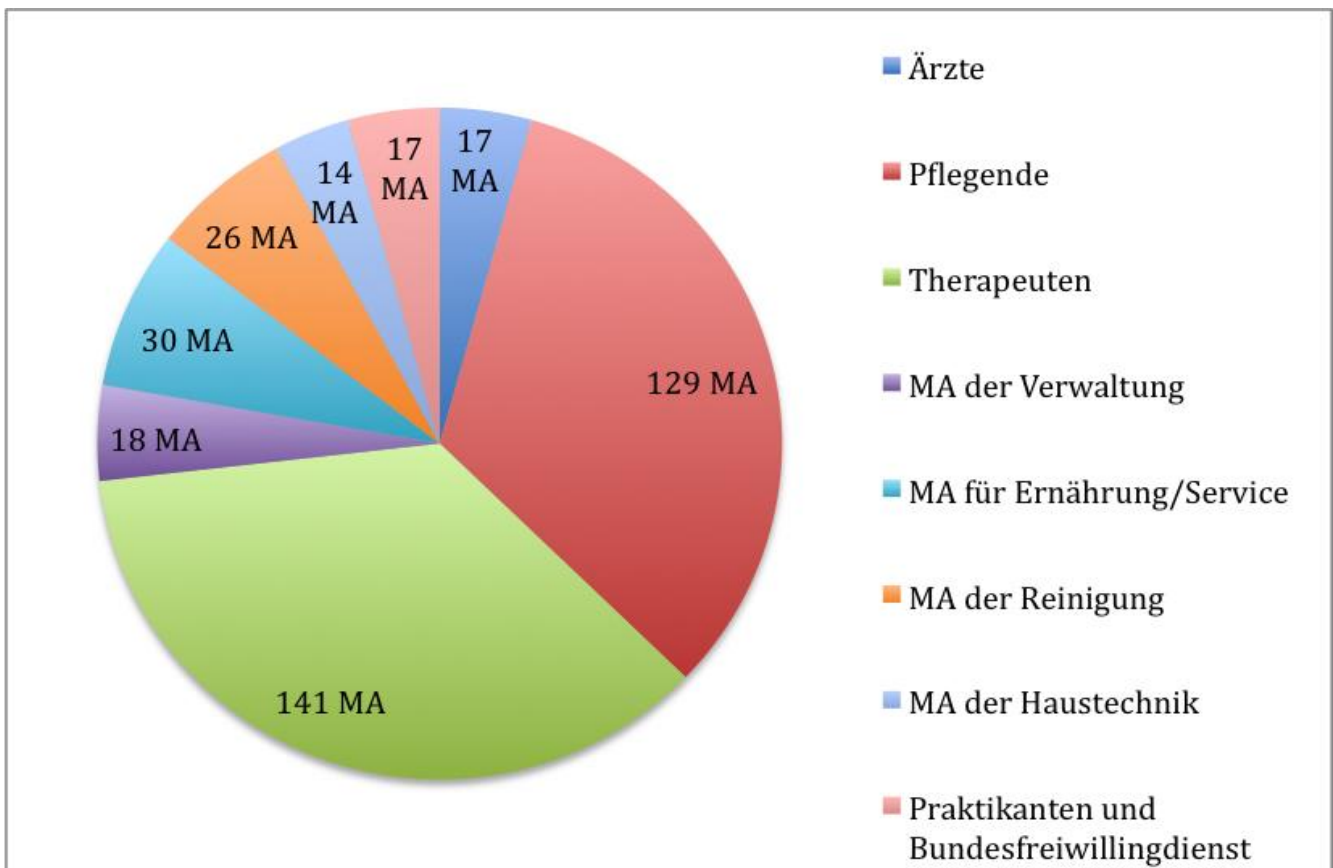
Zusatzqualifikation:
Basale Stimulation
Bobath
Kinästhetik
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
Rehabilitation

12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
Diätassistent und Diätassistentin	
Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	Die Kunsttherapeutin fachabteilungsübergreifend eingesetzt
Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	
Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin)	
Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	Ergotherapeuten und Physiotherapeuten haben die Zusatzqualifizierung nach Bobath
Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)	
Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	
Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	
Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	

Unser Personal in Zahlen



13. Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Karen Jacob	Qualitätsmanagementbeauftragte	04183 799 197	04183 4876	qm@waldklinik-jesteburg.de
Ilka Thode	Qualitätsmanagementbeauftragte	04183 799 156	04183 4876	qm@waldklinik-jesteburg.de

13.1 Instrumente und Maßnahmen:

Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	CIRS-Meldungen 2015-07-01
Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
Klinisches Notfallmanagement	CIRS-Meldungen
Sturzprophylaxe	CIRS-Meldungen
Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	CIRS-Meldungen
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel

Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-07-01
Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

14. Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

14.1 Hygienepersonal:

Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
4 Mitarbeiter	

Seit 2017 besteht das Gremium Hygienemanagement, die Mitglieder setzen sich aus den Hygienebeauftragten der Pflege, dem Hygienebeauftragten und Ärztlichen Direktor der Klinik, der Pflegedienstleitung, der Leitung der Hauswirtschaft sowie der Qualitätsbeauftragten zusammen. Themen sind die Überwachung und Optimierung hygienerelevanter Prozesse auch nach Begehungen durch das Gesundheitsamt und der Betriebsärztin, Erarbeiten von Inhalten und Durchführung von quartalsmäßigen Schulungen für das Stationsteam durch die Hygienebeauftragten der Pflege, Überprüfung der hygienerelevanten Arbeitsanweisungen und Richtlinien sowie regelmäßiger Austausch und Berichterstattung zu hygienerelevanten Fragen der MitarbeiterInnen.

15. Weitere Informationen zur Hygiene:

15.1 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?
ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).
ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?
ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?
ja

15.2 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:
Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Netzwerk "Problemkeim" des Landkreises Harburg

16. Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Frau Ilka Thode

Qualitätsmanagementbeauftragte

Tel. Nr. 04183-799-156

Fax-Nr. 04183-4876

qm@waldklinik-jesteburg.de



Neben den direkten Ansprechpartnern wie Stationsleitungen, Stationsärzten und Mitgliedern der Klinikleitung im Rahmen der Patientenbegrüßung oder Angehörigensprechstunden, stehen seit diesem Jahr zwei ehrenamtliche Patientenfürsprecherinnen als Kontakt für folgende Themen zur Verfügung: Entgegennahme von Anregungen und Beschwerden von Patienten und Angehörige, auf Wunsch - Weiterleitung an zuständige Stellen der Klinik, Hinwirken auf eine zügige und transparente Bearbeitung sowie eine entsprechende Rückmeldung an den Hinweisgeber.

17. Qualitätsmanagement

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	5 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	5 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

17.1 Der Aufbau des einrichtungswissenschaftlichen Qualitätsmanagementsystems

Die Geschäftsführung der Waldklinik ist als oberste Leitung verantwortlich für Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Direkt der Klinikleitung zugeordnet sind zur konkreten Umsetzung des Qualitätsmanagements zwei Qualitätsmanagementbeauftragte, Karen Jacob und Ilka Thode, die - als Stabsstellen - in dieser Funktion gegenüber den übrigen Mitarbeitern der Waldklinik Weisungsbefugnis haben. Sie haben die Aufgabe, in Abstimmung mit der Klinikleitung

die Systemvoraussetzungen für die Realisierung der Qualitätspolitik zu schaffen und an ihrer Umsetzung im Rahmen des Qualitätsmanagements mitzuarbeiten. Sie sind insbesondere zuständig für die Weiterentwicklung, Koordination und Umsetzung der in der Waldklinik eingeführten Qualitätsmanagementprogramme nach DIN EN ISO 9001:2008, DEGEMED 5.0 und IQMP 3.0 sowie MAAS-BGW.

Die Qualitätsbeauftragten haben insbesondere die folgenden Aufgaben wahrzunehmen:

- Koordination aller qualitätsrelevanten Aktivitäten der Klinik.
- Sie sind Ansprechpartnerinnen für alle Mitarbeiter der Klinik in Fragen des Qualitätsmanagements.
- Sie leiten und moderieren die regelmäßigen Sitzungen der "Qualitätsmoderatoren".
- Sie berichten in Betriebs- und Abteilungsversammlungen über den Stand des Qualitätsmanagements.
- Sie sind verantwortlich für Erstellung, Pflege, Registrierung und Verteilung der notwendigen Protokolle und Dokumente in Zusammenarbeit mit den Abteilungen.
- In Kooperation mit den Abteilungen sammeln sie neue Anstöße für Aufgaben- und Problembereiche, denen sich das Qualitätsmanagement anzunehmen hat.
- Sie geben Anregungen für abteilungsübergreifende Qualitätsprobleme, die in "Qualitätszirkeln" bearbeitet werden sollten.
- Sie fordern bei Bedarf Abteilungsleitungen auf, Mitarbeiter für Tätigkeiten im Rahmen des Qualitätsmanagements abzustellen.
- Sie vertreten bei Beauftragung durch die Geschäftsleitung die Klinik in Fragen des Qualitätsmanagements nach außen.

Neben den Qualitätsmanagementbeauftragten gibt es in der Waldklinik über die Abteilungen verteilt noch 10 Qualitätsmoderatoren, die Gedanken und Philosophie des Qualitätsmanagements in die Abteilungen tragen und umgekehrt qualitätsrelevante Probleme aufgreifen und den Qualitätsbeauftragten übermitteln sollen.

17.2 Instrumente des Qualitätsmanagements

Als Instrumente des Qualitätsmanagements sehen wir alle kontinuierlich eingesetzten Prozesse und Methoden zur Messung und Verbesserung unseres Qualitätsmanagements an.

Soweit möglich, werden Prozess- und Ergebnisqualitäten in der Waldklinik operationalisiert und gemessen. Eine Kennzahl der Prozessqualität von Kliniken ist ihre Auslastung, die deshalb engmaschig überwacht wird. Jährlich erfolgt auch eine Erfassung und Auswertung der Patientenstrukturen. Kennzahlen der Prozess- und Ergebnisqualität, wie Scores (z.B. Frühreha Barthel-Index), Diagnosen, Schweregrade, phasenspezifische Belegungszahlen, zuweisende Einrichtungen oder Anteile der Kostenträger werden in einer Jahresauftaktveranstaltung allen Mitarbeiter zur Kenntnis gebracht und entsprechend bewertet.

Durch regelmäßige Patientenbefragungen mit klinikspezifischen Fragebögen und einem für alle Kliniken des „Verbundes Norddeutscher Rehakliniken“ standardisierten Fragebogen werden sowohl interne Vergleiche der Bewertung einzelner Berufsgruppen und Organisationsabläufe, als auch der Vergleich der Patientenzufriedenheit zwischen mehreren Kliniken möglich. Die Ergebnisse werden monatlich allen Mitarbeitern zugänglich gemacht.

Als wesentliche Indikatoren für das Maß der Patientenzufriedenheit werden neben den Patientenfragebögen Beschwerden und Belobigungen angesehen. Gemäß der Richtlinie für den Umgang mit Beschwerden, Beanstandungen und Anregungen werden sorgfältige Auswertungen konkreter Beschwerden vorgenommen. Im Haus verteilt sind mehrere Briefkästen für Anregungen oder Kritikpunkte seitens der Patienten angebracht. Auf schriftliche Äußerungen wird grundsätzlich mit ebenfalls schriftlichen Stellungnahmen durch den Ärztlichen Leiter oder den Geschäftsführer reagiert. Die inhaltlichen Schwerpunkte werden jeweils mit den betroffenen Bereichen und den dort tätigen

Personen analysiert; soweit erforderlich, werden Veränderungen vorgenommen und die kritisierten Abläufe korrigiert.

Mit der wöchentlich durchgeführten Informations- und Begrüßungsrunde der jeweils in der Vorwoche angereisten Patienten des Rehabilitationsbereiches durch die Klinikleitung wurde ein Forum für unmittelbare Kritik bzw. Anregungen geschaffen, welches von den Patienten sehr gut angenommen wird. Den in diesem Rahmen vorgebrachten Kritiken und Verbesserungsvorschlägen wird unmittelbar nachgegangen, und es werden entsprechende Maßnahmen zur Abhilfe getroffen.

Regelmäßig einmal monatlich trifft sich das Gremium „Ideenmanagement“, bestehend aus der Klinikleitung, der Qualitätsbeauftragten, der Pflegedienstleitung, der Therapieleitung und dem technischen Leiter. Hier werden Kritikpunkte und Anregungen von Patienten und Mitarbeitern diskutiert und erforderlichen Maßnahmen eingeleitet. Damit ist es möglich, unmittelbar auf Anregungen zu reagieren und Missstände so schnell wie möglich zu beseitigen.

Neue pflegerische oder Therapieangebote der einzelnen Abteilungen sowie Konzepte zur abteilungsübergreifenden Abstimmung von Therapieinhalten und Organisationsformen zur möglichst optimalen Leistungserstellung für die Patienten werden in der monatlich stattfindenden Sitzung „Therapiekoordination“ besprochen und entwickelt. Sie wird von der Therapieleitung geleitet; Teilnehmer sind neben Klinik- und Pflegedienstleitung die Abteilungsleiter aller Therapiebereiche und die Stationsleitungen Pflege. In diesem Gremium wird auch stetig die angemessene Verteilung der mittels elektronischer Therapieplanung zugeordneten Behandlungen nach Art und Menge überprüft und begleitet. Hierdurch wurde es möglich, eine insgesamt gleichmäßigere Therapieabdeckung entsprechend den Anforderungen der verschiedenen Rehabilitationsstadien umzusetzen sowie die Leistungen noch besser als bisher zu erfassen und - für Zwecke der Dokumentation und des Controllings – den einzelnen Patientengruppen zuzuordnen.

Zur Einhaltung der Sicherheits- und Hygienebestimmungen sowie des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind in der Klinik Fachkräfte für Arbeitssicherheit, ein Brandschutzbeauftragter, Sicherheitsbeauftragte, Hygienebeauftragte, Strahlenschutzbeauftragte, ein Datenschutzbeauftragter, ein Abfallbeauftragter, Geräteobleute für medizinisch-technischen Geräte und eine Betriebsärztin ernannt. Ergänzt wird deren Tätigkeit durch verpflichtende Kommissionen, wie die Hygiene- und der Arzneimittelkommission, die auch mehrfach -im Jahr tagt. Ebenfalls wird die Klinik durch eine externe Hygienefachkraft regelmäßig betreut.

Qualitätsrelevante Problembereiche werden vom Team der Qualitätsmoderatoren zusammengetragen und in Form neuer oder veränderter Prozesse zu einer ständigen Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements verwendet. Innerhalb des Verbundes Norddeutscher Rehakliniken findet mindestens einmal jährlich im Rahmen eines „Moderatorentages“ ein Treffen aller Qualitätsmoderatoren statt. Fachvorträge, moderierte Foren und Diskussionsrunden sollen der klinikübergreifenden Weiterentwicklung der Qualitätsmanagementsysteme dienen.

17.3 Externe Qualitätssicherung

Neben der Pflege des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems beteiligt sich die Waldklinik auch an der externen Qualitätssicherung. So nimmt sie am Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung und damit an regelmäßigen Erhebungen und Auswertungen zur Struktur- und Prozessqualität und zur Patientenzufriedenheit teil. In diesem Zusammenhang beteiligen sich die Chefärzte am sogenannten „Peer Review Verfahren“, bei dem die Entlassungsbriefe ärztlicher Kollegen anderer Häuser als wesentliche Dokumente für Prozess- und Ergebnisqualität einer Bewertung unterworfen werden.

Den Anforderungen des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen werden wir durch das stetige Durchführen des etablierten QS- Reha®- Verfahrens gerecht.

Auch an dem Verfahren zur externen Qualitätssicherung der Gesetzlichen Unfallversicherung für Kliniken, die wie die Waldklinik zur „Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung“ (BGSW) zugelassen sind, beteiligen wir uns. Auch hier werden regelmäßig Erhebungen ausgewertet und ein „Peer Review Verfahren“ durchgeführt.

