

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2010

MediClin Hedon Klinik, Lingen



Erstellt Juli 2011 – gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

VORWORT



**PROF. DR. MED.
THOMAS MOKRUSCH**
Ärztlicher Direktor
Chefarzt Neurologie



**DR. MED.
CLAUS-DIETER ASCHE**
Chefarzt Orthopädie



UTE SCHLAUER-DOEINCK
Pflegedienstleitung



KLAUS KÖHRING
Kaufmännischer Direktor

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Klinikleitung der MediClin Hedon Klinik freut sich, Ihnen den vierten strukturierten Qualitätsbericht unserer Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B vorzustellen.

Neben der neurologischen Frührehabilitation, erbringen wir in unserer Klinik Leistungen im Bereich der weiterführenden neurologischen und orthopädischen Rehabilitation.

Im Jahr 2010 standen unseren Patienten insgesamt 180 Betten im neurologischen Bereich, davon 64 Betten in der Frührehabilitation zur Verfügung. Unser interdisziplinär arbeitendes Team ermöglicht die Heilung von Gesundheitsschäden durch den Einsatz moderner Techniken und Methoden.

Wir wollen die Leistungen für unsere Patienten verbessern. Daher wurde zu Beginn des Jahres 2009 durch ein externes Beratungsinstitut eine Organisationsanalyse in der MediClin Hedon Klinik durchgeführt. Im weiteren Verlauf der Jahre 2009/2010 stand die Umsetzung der vorgeschlagenen Projekte unter Einbezug der Mitarbeiter im Vordergrund. Unseren Patienten bieten wir somit verbesserte Strukturen auf allen Ebenen der Patientenbetreuung.

Verbessern konnten wir im Berichtszeitraum unter anderem die interdisziplinären Teambesprechungen. Somit bieten wir unseren Patienten in den Phasen der Rehabilitation eine optimale interdisziplinäre Abstimmung des Rehabilitationsverlaufes. Weiterhin wurde im Berichtszeitraum, im Sinne der hochwertigen Patientenbetreuung, die elektronische Anforderung von Therapien eingeführt, die uns die Möglichkeit gibt, noch schneller auf notwendige Veränderungen im Rehabilitationsprozess zu reagieren. Den Patienten bietet dies einen optimal abgestimmten Rehabilitationsprozess von der akuten neurologischen Phase B über die weiterführende Rehabilitation der Phase C bis zu Leistungen der Anschlussheilbehandlung (AHB) sowie Heilverfahren.

Die MediClin Hedon Klinik gehört zur MediClin, einem großen und leistungsstarken Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Zur MediClin-Gruppe gehören 34 Akutkrankenhäuser und Rehabilitationskliniken, 11 medizinische Versorgungszentren sowie sieben Pflegeeinrichtungen. Die interdisziplinäre Ausrichtung der Einrichtungen ermöglicht fachübergreifende und ganzheitlich ausgerichtete Behandlungs- und Therapiekonzepte. Dadurch bieten wir Ihnen hohe Behandlungsqualität und eine zukunftssichere Versorgung.

Mit diesem Bericht richten wir uns an Sie, die interessierte Öffentlichkeit, Patienten, Ärzte und Kostenträger. Bei den Inhalten und in der Gliederung haben wir uns an die bundeseinheitlich festgelegten Vorgaben gemäß § 137 SGB V gehalten. Wir bieten Ihnen damit einen Überblick über unser Leistungsangebot. Dadurch können Sie sich bereits im Vorfeld der Krankenhausbehandlung umfassend informieren. Außerdem gibt dieser Bericht bei der Einweisung und Weiterbetreuung unserer Patienten durch Vertragsärzte und Kostenträger eine wichtige Orientierungshilfe. Wir verstehen ihn nicht nur als gesetzliche Vorgabe, sondern als Informationsmedium für Sie. Für Fragen über den Bericht hinaus stehen wir weiterhin persönlich zu Ihrer Verfügung.

Wir möchten darüber hinaus allen Mitarbeitern und Kooperationspartnern für die gute Zusammenarbeit zum Wohle unserer Patienten herzlich danken.

Prof. Dr. med. Thomas Mokrusch
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Klinik für neurologische Frührehabilitation Phase B,
Chefarzt Fachklinik für neurologische Rehabilitation

Dr. med. Claus-Dieter Asche
Chefarzt Fachklinik für orthopädische Rehabilitation

Ute Schlauer-Doeinck
Pflegedienstleitung

Klaus Köhring
Kaufmännischer Direktor

Anmerkung:

Für eine bessere Lesbarkeit des Qualitätsberichts verwenden wir nur eine Geschlechtsform – wir bitten um Ihr Verständnis.

Ansprechpartner

Verantwortliche für die Erstellung des Qualitätsberichts

Heike Jaske
Qualitätsbeauftragte
Telefon: 0591/918-3507
E-Mail: heike.jaske@mediclin.de

Weitere Ansprechpartner

Klaus Köhring
Kaufmännischer Direktor
Telefon: 0591/918-1104
EMail: klaus.koehring@mediclin.de

Ute Schlauer-Doeinck
Pflegedienstleitung
Telefon: 0591/918-1140
E-Mail: ute.schlauer-doeinck@mediclin.de

Dr. Ralf Bürgy
Leiter Qualität, Organisation & Revision, MediClin
Telefon: 0781/488-198
E-Mail: ralf.buergy@mediclin.de

Gabriele Eberle
Leiterin Public Relations, MediClin
Telefon: 0781/488-180
E-Mail: gabriele.eberle@mediclin.de

Die Klinikleitung, vertreten durch

Klaus Köhring
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. med. Thomas Mokrusch
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Klinik für neurologische Frührehabilitation Phase B,
Chefarzt Fachklinik für neurologische Rehabilitation

Ute Schlauer-Doeinck
Pflegedienstleitung

ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

INHALT

	VORWORT	2
A	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	7
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN	17
B-1	Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	19
C	QUALITÄTSSICHERUNG	33
D	QUALITÄTSMANAGEMENT	37
	GLOSSAR	51



A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN
DES KRANKENHAUSES

A-TEIL

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten

Die MediClin Hedon Klinik in Lingen (Ems) besteht aus einer Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B und aus den Fachkliniken für neurologische und orthopädische Rehabilitation. Die Fachkliniken und die Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B verstehen sich als interdisziplinäres Rehabilitationszentrum, in denen Patienten in den folgenden Fachbereichen behandelt werden können:

- Neurologische Frührehabilitation Phase B (Prof. Dr. Mokrusch)
- Neurologische Rehabilitation (Prof. Dr. Mokrusch)
- Orthopädische und traumatologische Rehabilitation (Dr. Asche)

Dabei werden sowohl stationäre als auch ambulante/ganztäglich ambulante Rehabilitationsleistungen und stationäre Krankenhausleistungen in der Neurologischen Frührehabilitation erbracht.

Name: MediClin Hedon-Klinik
Straße: Hedon Allee 1
PLZ / Ort: 49811 Lingen
Telefon: 0591 / 918 - 0
Telefax: 0591 / 918 - 18
E-Mail: info.hedon@mediclin.de
Internet: <http://www.mediclin.de>

A-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen: 260341569

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Lingen (Ems)
Art: privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur

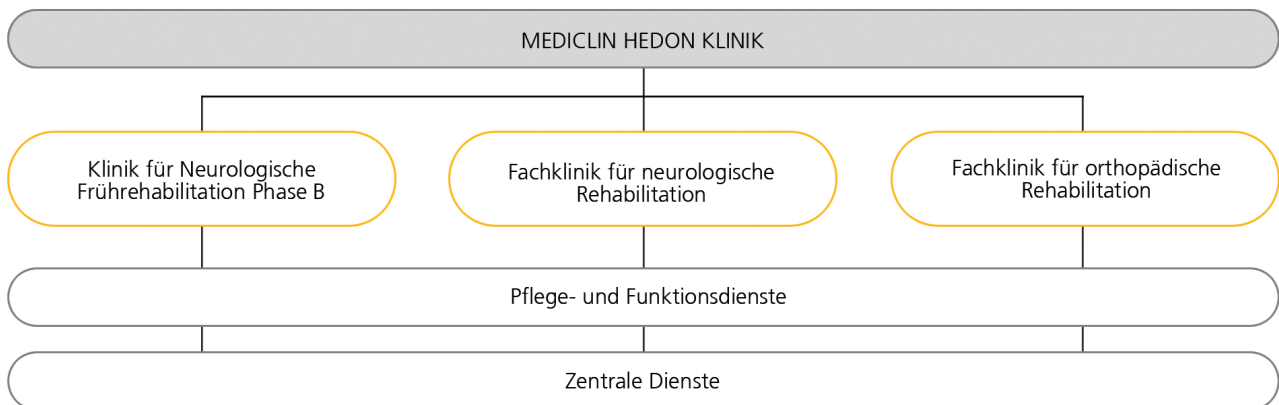
Die MediClin Hedon Klinik, Lingen gehört zur MediClin, einem großen Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Die Klinikleitung, bestehend aus dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor/Chefarzt Neurologie, dem Chefarzt Orthopädie und der Pflegedienstleitung, trifft gemeinsam Entscheidungen. Die einzelnen Abteilungen der Klinik unterstehen jeweils einem Mitglied der Klinikleitung in fachlicher und disziplinarischer Hinsicht.

Der Kaufmännische Direktor leitet den Bereich Verwaltung und den Bereich Haustechnik.

Dem Ärztlichen Direktor, der gleichzeitig Chefarzt der Neurologie ist, unterstehen die Ärzte im Bereich Neurologie, die Funktionsabteilung, die Sekretariate und die therapeutischen Abteilungen (Physikalische Therapie, Psychologie, Logopädie, Ergotherapie, Bäderabteilung und Sozialdienst).

Dem Chefarzt Orthopädie unterstehen die Ärzte Orthopädie, der Bereich Röntgen, die Sekretariate und die therapeutischen Abteilungen (Physikalische Therapie, Psychologie, Ergotherapie und Bäderabteilung) in fachlicher Hinsicht für den orthopädischen Bereich.

Der Bereich Pflege untersteht der Pflegedienstleitung.



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein



A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte

Innerhalb der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B besteht kein fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt. Im Rahmen der phasenübergreifenden Rehabilitation von der Phase B bis hin zur AHB wird unseren Patienten jedoch die fachabteilungsübergreifende Versorgung in den Bereichen Neurologie und Orthopädie geboten. So kann z.B. bei Patienten mit Polytrauma oder orthopädischen Begleiterkrankungen im Rahmen der neurologischen (Früh)Rehabilitation der orthopädische Facharzt zur Behandlung konstant hinzu gezogen werden.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die medizinischen Serviceangebote werden unter der Fachabteilung B-1.3 dargestellt.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote werden unter der Fachabteilung B-1.4 dargestellt.

A-11 Forschung und Lehre

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Mitarbeiter der MediClin Hedon Klinik beteiligen sich an Forschungsaktivitäten und auch in der Lehre. Prof. Dr. Mokrusch ist Mitglied der Kommission für motorische Rehabilitation in Zusammenarbeit mit der deutschen Gesellschaft für Neurologie der deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. und des deutschen Verbandes für Physiotherapie.

Weiterhin ist er an der Entwicklung der folgenden Leitlinien beteiligt:

- Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz (abgeschlossen 2010)
- Leitlinie Halswirbelsäule Schleudertrauma der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (laufend)
- Entwicklung der Zusatzbezeichnung Neurorehabilitation (in Arbeit)
- Leitlinie motorische Rehabilitation (in Arbeit)

A-11.2 Akademische Lehre

Neben der Forschungsaktivität und der Entwicklung von Leitlinien beteiligen wir uns auch an der Lehre.

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Mokrusch hat einen Lehrauftrag mit Vorlesungen und praktischen Übungen an der Universität Erlangen. Die praktischen Übungen finden in unserer Klinik statt.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Es besteht mit dem Fachbereich Humanwissenschaften, Weiterbildungsstudiengänge Psychotherapie der Universität Osnabrück ein Kooperationsvertrag: Wir bieten den Studierenden im Rahmen der psychotherapeutischen Zusatzausbildung die Möglichkeit einer Anerkennung der Tätigkeit in der MediClin Hedon Klinik im Umfang von 600 Stunden.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Dr. Mokrusch ist Herausgeber der „Zeitschrift für Elektrostimulation und Elektrotherapie“ sowie Mitherausgeber der Zeitschrift „Neurological Bulletin“ sowie im wissenschaftlichen Beirat der Zeitschrift „Neurologie und Rehabilitation“.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die Ausbildung von qualifizierten Fachkräften wird in allen Bereichen unserer Klinik für wichtig erachtet. Wir bilden daher selber aus und bieten zudem Interessierten, die sich in einer schulischen Ausbildung oder in einem Studium befinden, die Möglichkeit Praktika zu machen. Hierzu bestehen Kooperationsverträge mit Schulen aus dem Umkreis. Weiterhin bestehen Kooperationsverträge mit Krankenhäusern aus der Umgebung, um Krankenpflegeschülern und -schülerinnen der umliegenden Krankenpflegeschulen die Möglichkeit zu geben, die praktische Ausbildung im Bereich Rehabilitation in der Abteilung Frührehabilitation zu absolvieren.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	<p>Die MediClin Hedon Klinik bildet Gesundheits- und Krankenpfleger/innen aus. Die Ausbildung erfolgt nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10. November 2003. Sie dauert drei Jahre. Die Ausbildung wird in Kooperation mit dem St. Bonifatius Hospital Lingen durchgeführt. Der theoretische Teil erfolgt in der Akademie St. Franziskus.</p> <p>Des Weiteren ist es für Krankenpflegeschüler und -schülerinnen der umliegenden Krankenpflegeschulen möglich, die praktische Ausbildung im Bereich Rehabilitation in der Abteilung Frührehabilitation zu absolvieren.</p>
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Im Rahmen der schulischen Ausbildung von Physiotherapeuten bieten wir ein Praktikum im Umfang von 6-8 Wochen in unserer Klinik an.
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Im Rahmen der schulischen Ausbildung von Ergotherapeuten bieten wir ein Praktikum im Umfang von drei Monaten an.
HB09	Logopäde und Logopädin	Im Rahmen der schulischen Ausbildung von Logopäden bieten wir diesen die Gelegenheit eines Praktikums im Umfang von bis zu vier Monaten in unserer Klinik.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Zum 31.12.2010 verfügten wir über 64 Betten im Akutbereich nach § 108/109 SGB V.

Bettenzahl: 64

A-13 Fallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 530

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Patientenzählweise: 76

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

In den folgenden Abschnitten wird das Personal unserer Klinik in den Bereich Ärzte, Pflege und das therapeutische Personal dargestellt. Weitere Mitarbeiter, die im Bereich der unterstützenden Dienstleistungen tätig sind, werden hier nicht benannt.

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,0	Drei Fachärzte für Neurologie und ein Facharzt für Innere Medizin. Es befinden sich zusätzlich zwei Ärzte in der Fachausbildung zum Neurologen.
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

A-14.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	60,2	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	1,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	7,7	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	9,7	ab 200 Std. Basiskurs

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Um unseren Patienten im Bereich der Frührehabilitation der Phase B gerecht werden zu können, verfügt das Personal in allen therapeutischen Bereichen über zahlreiche Zusatzqualifikationen. Hierdurch versuchen wir der Komplexität der Behandlung unserer Patienten gerecht zu werden. Schwerpunkte der Zusatzqualifikationen werden unter Kommentar dargelegt. Personal, das über Zusatzqualifikationen wie z.B. Bobaththerapeut verfügt, wird in der Anzahl der Stellen nicht separat benannt. Die Mitarbeiter im Bereich Therapie, die über entsprechende Zusatzausbildungen verfügen, werden in der Anzahl mit im jeweiligen Arbeitsbereich genannt.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	2,0	Unsere Ärzte werden zur Entlastung von administrativen Tätigkeiten durch Arzthelferinnen unterstützt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,0	Einzelernährungsberatung, Lehrküchenschulung, Stoffwechselberatung, allgemeine Ernährungsunterweisung

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	11,0	Basale Stimulation, Behandlung nach Perfetti, Bobath Konzept, Manuelle Therapie für die Ergotherapie, Schienenbau, PNF, Schreibtraining, Affolter, Redresiongipse, Hilfsmittelversorgung, Snoezelen, Kinesiologisches Taping, Desensibilisierung, Neuropsychologische Störungsbilder und deren Behandlungsmöglichkeiten
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	5,3	Aphasietherapie, Basale Stimulation, Dysarthrietherapie, F.O.T.T., Facialtherapie, Schluck-therapie, MODAK (Modalitäten-aktivierung), MIT (Melodic Intonation Therapy), PACE (Promoting Aphasics` Communicative Effectiveness) REST (Reduzierte Syntax Therapie), Computerunterstützte Aphasietherapie (beispielsweise LINGWARE)
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	3,4	Elektrotherapie, Fußreflexzonenmassage, Manuelle Lymphdrainage, Ödemtherapie, Medizinische Fußpflege
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	2,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	21,0	Affolter, Atemtherapeut, Basale Stimulation, Perfetti, Bobath-Konzept, Brügger-Therapie, Cranio-Sacral-Therapie, Dorn-Therapie, Elektrotherapie, Funktionelle Bewegungslehre (FBL), Fußreflexzonenmassage, Maitland-Konzept, Mc Kenzie Konzept, Neglecttherapie, Osteopathische Behandlungstechniken, PNF, Therapie nach Brunkow, Therapie nach Cyriax, Triggerpunktbehandlung, Vojta-therapeut
SP23	Psychologe und Psychologin	5,2	Zwei unserer Psychologen verfügen über die Fachausbildung zum Neuropsychologen. Zwei weitere befinden sich in der Ausbildung zum Neuropsychologen. Der Leitende Psychologe verfügt über die Qualifikation des psychologischen Psychotherapeuten.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,0	

A-15 Apparative Ausstattung

Um unsere Patienten optimal versorgen zu können, nutzen wir unter anderem auch medizinische Geräte zur Diagnostik und Therapie in Kooperation mit Leistungserbringern der Umgebung.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	_____ ²	
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	_____ ²	in Kooperation
AA04	Bewegungsanalysesystem		_____ ²	Cybox, Video Ganganalyse
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern und einer radiologischen Praxis
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	_____ ²	
AA65	Echokardiographiegerät		_____ ²	in Kooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	_____ ²	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	_____ ²	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		_____ ²	in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie / -unterstützung		<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation
AA16	Geräte zur Strahlentherapie		_____ ²	in Kooperation

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	_____ ²	in Kooperation
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	_____ ²	in Kooperation
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA28	Schlaflabor		_____ ²	in Kooperation
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA58	24h-Blutdruck-Messung		_____ ²	
AA59	24h-EKG-Messung		_____ ²	
AA62	3-D-/4-D-Ultraschallgerät		_____ ²	in Kooperation
AA63	72h-Blutzucker-Messung		_____ ²	in Kooperation

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)



B

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN
DER FACHABTEILUNGEN

B-TEIL

B **Struktur- und Leistungsdaten**

B-1	Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	19
B-1.1	Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	19
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	19
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	21
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	23
B-1.5	Fallzahlen der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B	26
B-1.6	Diagnosen nach ICD	26
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	26
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	26
B-1.7	Prozeduren nach OPS	27
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	27
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	27
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	29
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-1.11	Personelle Ausstattung	29
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	29
B-1.11.2	Pflegepersonal	30
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	31

B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

B-1 Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

B-1.1 Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Thomas Mokrusch
PDL:	Ute Schlauer-Doeinck
Straße:	Hedon Allee 1
PLZ / Ort:	49811 Lingen
Telefon:	0591 / 918 - 1237
Telefax:	0591 / 918 - 16
E-Mail:	thomas.mokrusch@hedon.mediclin.de
Internet:	http://www.mediclin.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

Der Versorgungsschwerpunkt unserer Klinik liegt in der Frührehabilitation von Patienten mit schwersten Schädel-Hirnverletzungen (inkl. Schlaganfällen) der sogenannten Phase B. Hierbei handelt es sich um die Behandlungsphase unmittelbar nach Abschluss lebensrettender Akutmaßnahmen. Die Besonderheit unserer Klinik ist hierbei, dass wir alle weiterführenden neurologischen Anschlussbehandlungen in unserem Haus ausführen können. In der nachfolgenden Tabelle haben wir die Leistungen im Bereich Diagnostik und Therapie, die die Frührehabilitation betreffen, für Sie zusammengestellt. Es handelt sich hierbei um die Indikationsstellung, aufgrund derer ein Patient im Bereich Frührehabilitation aufgenommen wird:

- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)**

Zum Beispiel Schlaganfall (Hirnblutung, Hirninfarkt usw.)

- **Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)**

- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)**

Zum Beispiel Encephalitis

- **Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)**

Zum Beispiel Zerebrale Gefäßentzündungen

- **Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)**

als Begleiterkrankung

- **Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)**

Bösartige hirneigene Tumore

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)**

Zum Beispiel Meningitis

- **Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)**

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)**

Zum Beispiel Verletzungen

- **Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)**

Zum Beispiel Critical-Illness-Polyneuropathie, GBS, CIDP

- **Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)**

- **Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)**

Die Frührehabilitationen der MediClin Hedon Klinik verfügen über ein zentrales Monitoring. Weiterhin ist ein zusätzlicher Facharzt für Innere Medizin im Haus tätig.

- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)**

Durchgehende Multimorbidität

- **Spezialsprechstunde (VN20)**

Butolinumtoxinsprechstunde

- **Neurologische Frührehabilitation (VN21)**

- **Schmerztherapie (VN23)**

Gleichzeitig behandeln wir häufig folgende Nebendiagnosen, bei denen wir über eine besondere Kompetenz verfügen:

- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)

- Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)

Zum Beispiel Parkinson

- Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)

Formen der Demenz

- Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)

Zum Beispiel Multiple Sklerose (MS)

- Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)

- Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)

Zum Beispiel Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)



B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

Im Folgenden stellen wir Ihnen unser umfangreiches medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot dar.

- **Akupressur (MP01)**

- **Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)**

Die psychologische Abteilung bietet Angehörigengespräche an. Wir pflegen eine enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen unserer Patienten.

- **Atemgymnastik / -therapie (MP04)**

- **Audiometrie / Hördiagnostik (MP55)**

- **Basale Stimulation (MP06)**

- **Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)**

- **Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)**

- **Bewegungstherapie (MP11)**

- **Biofeedback-Therapie (MP57)**

- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) (MP12)**

- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**

- **Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege (MP15)**

Pflege, Sozialdienst und unsere interdisziplinären Teams sorgen gemeinsam für die optimale Weiterversorgung des Patienten nach der Entlassung.

- **Ergotherapie / Arbeitstherapie (MP16)**

- **Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)**

Wir verfolgen das Konzept der Bezugspflege.

- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**

- **Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining (MP59)**

- **Kinästhetik (MP21)**

- **Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)**

- **Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie (MP23)**

- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**

- **Massage (MP25)**
- **Medizinische Fußpflege (MP26)**
- **Musiktherapie (MP27)**
- **Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie (MP29)**
- **Physikalische Therapie / Bädertherapie (MP31)**
- **Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie (MP32)**
- **Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)**
- **Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) (MP60)**
siehe Glossar
- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**
- **Redressionstherapie (MP61)**
Funktionelles Gipsen
- **Schmerztherapie / -management (MP37)**
- **Sehschule / Orthoptik (MP38)**
Apparatives Kompensationstraining zur Wiederherstellung des zentralen Gesichtsfeldes mit Hilfe des ELEX-Gerätes.
- **Snoezelen (MP62)**
Das Snoezelen dient der Verbesserung der sensitiven Wahrnehmung und zugleich der Entspannung. Es steht ein speziell eingerichteter Snoezelraum zur Verfügung.
- **Sozialdienst (MP63)**
Unsere Sozialarbeiter unterstützen die Patienten bei der Bewältigung von persönlichen und sozialen Angelegenheiten, Problemen und Krisen in Zusammenhang mit der Erkrankung oder Behinderung.
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
Wir bieten regelmäßig Führungen für Gruppen aus der Region an. In der Klinik finden regelmäßig Veranstaltungen für die Fachöffentlichkeit statt.
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)**
Auf Wunsch erfolgt eine Schulung von Angehörigen in der pflegerischen Versorgung vor der Entlassung der Patienten.
- **Spezielle Entspannungstherapie (MP40)**
Progressive Muskelentspannung
- **Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen (MP66)**
z.B. Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie
- **Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)**
- **Stomatherapie / -beratung (MP45)**
- **Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)**
- **Vojtatherapie für Erwachsene und / oder Kinder (MP67)**

- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
- **Wundmanagement (MP51)**
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege (MP68)**

Der Sozialdienst vermittelt die Unterbringung in Fachpflegeheimen nach Abschluss der Reha. Die Pflege erstellt für weiterversorgende Dienste einen strukturierten Überleitungsbogen mit relevanten Informationen.

- **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

In der MediClin Hedon Klinik befindet sich das Aphasiker-Zentrum Weser-Ems als Koordinationsstelle der Selbsthilfe für Menschen mit Aphasie (Sprachstörung) und deren Angehörige. Wir arbeiten mit verschiedenen Selbsthilfegruppen aus folgenden Bereichen zusammen: Schlaganfall, Parkinson, Guillain-Barré Syndrom (GBS) und Multiple Sklerose.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

Über das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot hinaus bieten wir unseren Patienten folgende Serviceleistungen an:

Räumlichkeiten

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Abschiedsraum (SA43)
- Barrierefreie Behandlungsräume (SA59)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)

Alle Zimmer sind barrierefrei gestaltet. Es stehen komfortable Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung, an die jeweils eine barrierefreie Nasszelle angeschlossen ist.

- Fernsehraum (SA04)

In unserem Fernsehraum steht ein großflächiger Flachbildfernseher zur Verfügung. Über die Standardprogramme hinaus bieten wir Sky Sport an.

- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)

Alle Zimmer innerhalb der MediClin Hedon Klinik sind barrierefrei ausgestattet.

- Unterbringung Begleitperson (SA09)
- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

Auf Nachfrage stehen komfortable, barrierefreie Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung.

Ausstattung der Patientenzimmer

- Balkon / Terrasse (SA12)

In einigen Patientenzimmern steht ein Balkon zur Verfügung.

- Betten und Matratzen in Übergröße (SA61)
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)
- Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)

Internetanschluss als Wahlleistung.

- Kühlschrank (SA16)

Im Rahmen der Wahlleistungen besteht die Möglichkeit, einen Kühlschrank zu wählen.

- Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- Telefon (SA18)
- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)

Verpflegung

- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)
- Diät-/Ernährungsangebot (SA44)

Das Diät-/Ernährungsangebot der MediClin Hedon Klinik beinhaltet folgende Kostformen:

Vollkost, Leichte Vollkost (Magenschonkost), Wunschkost, Reduktionskost, Diabeteskost, cholesterin- und fettarme Kost, purinarmer Kost, weiche, breiige Kost (bei Schluckbeschwerden), außerdem je nach Bedarf/Verordnung: Dialysekost, natriumreduzierte Kost, diverse Allergiekostformen, glutenfreie Kost.

- Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)
- Getränkeautomat (SA46)
- Nachmittagstee / -kaffee (SA47)

Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

- Bibliothek (SA22)

In Kooperation mit einer Kirchengemeinde in der Nachbarschaft bieten wir unseren Patienten am Dienstagnachmittag sowie am Freitagvormittag die Möglichkeit, Bücher auszuleihen. Darüber hinaus haben wir einen durchgängig geöffneten Aufenthaltsraum, in dem eine kleine Auswahl an Büchern zur Verfügung steht.

- Cafeteria (SA23)

Unsere Cafeteria bietet verschiedene Kaffeespezialitäten, Kuchen, Eis und Erfrischungsgetränke an. Der Cafeteria ist außerdem ein Kiosk angegliedert. Öffnungszeiten des Kiosks: 08.45-11.30 Uhr und 12.45-20.00 Uhr. Am Wochenende ist die Cafeteria durchgehend geöffnet

- Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
- Friseursalon (SA26)

Der Friseursalon ist am Donnerstag geöffnet.

- Internetzugang (SA27)

Es steht auch ein öffentlicher Internetzugang zur Verfügung.

- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)

siehe auch Cafeteria

- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)

Es findet zweimal im Monat ein katholischer Gottesdienst und einmal monatlich ein evangelischer Gottesdienst statt. Ein Andachtsraum steht zur Verfügung.

- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)

Die Parkplätze stehen unseren Patienten und Besuchern kostenfrei zur Verfügung.

- Kulturelle Angebote (SA31)

Unser kulturelles Angebot kann von Patienten und Angehörigen kostenfrei besucht werden.

- Maniküre / Pediküre (SA32)

Findet nach Vereinbarung im Patientenzimmer statt.

- Parkanlage (SA33)

großzügige barrierefreie Parkanlage

- Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- Sauna (SA35)
- Schwimmbad / Bewegungsbad (SA36)
- Wäscheservice (SA38)

Waschmaschine sowie Trockner stehen zur Verfügung.

- Geldautomat (SA48)
- Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen (SA49)
- Orientierungshilfen (SA51)

Zur verbesserten Orientierung im Haus sind die Stationen farblich gekennzeichnet.

- Postdienst (SA52)

Auf dem Klinikgelände befindet sich ein Postkasten.

Patientenpost wird im Zimmer zugestellt.

- Tageszeitungsangebot (SA54)

Kann per Nachsendung zugestellt oder in der Cafeteria erworben werden.

Persönliche Betreuung

- Beratung durch Selbsthilfeorganisationen (SA60)

In der MediClin Hedon Klinik befindet sich das Aphasiker-Zentrum Weser-Ems als Koordinationsstelle der Selbsthilfe für Menschen mit Aphasie (Sprachstörung) und deren Angehörige. Wir arbeiten mit verschiedenen Selbsthilfegruppen aus folgenden Bereichen zusammen: Schlaganfall, Parkinson, Guillain-Barré Syndrom (GBS) und Multiple Sklerose.

- Beschwerdemanagement (SA55)

Wir bieten unseren Patienten eine Sprechstunde an, in der sie sich zu ihrer Behandlung äußern und ggf. auf notwendige Veränderungen hinweisen können. Sie können ihre Rückmeldungen auch in schriftlicher Form abgeben.

- Besuchsdienst / „Grüne Damen“ (SA39)

- Dolmetscherdienste (SA41)

auf Anfrage

- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)

- Seelsorge (SA42)

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B

Vollstationäre Fallzahl:	530
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	64

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über das akutmedizinische Behandlungsspektrum der Klinik. Hier sind die häufigsten Haupt-Diagnosen nach der ICD-Klassifikation mit Kurzbeschreibung angegeben.

Rang	ICD-10	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	287
2	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	75
3	G93	Sonstige Krankheit des Gehirns	54
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	46
5	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	25
6	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	24
7	I62	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt	9
8 – 1	C71	bösartiger Hirntumor	≤ 5
8 – 2	G04	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks	≤ 5
8 – 3	G61	Entzündung mehrerer Nerven	≤ 5

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die häufigsten diagnostischen und therapeutischen Eingriffe des Jahres 2010 unserer Klinik für Neurologische Frührehabilitation Phase B werden nachfolgend beschrieben.

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	546
2	9-404	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie	520
3	8-552	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten	502
4	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	489
5	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	470
6	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	143
7	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	122
8	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	104
9	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	103
10	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	27

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In unserer Klinik bestehen folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

Privatärztliche Ambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Neurologische und psychotherapeutische Privatambulanz

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute

Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation

Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels

Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Schmerztherapie

Botulinumtoxin-Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Erläuterung: Hier behandeln wir Patienten mit ausgeprägten spastischen Lähmungen mit Botulinumtoxin, um dadurch sowohl die Spastik zu lockern, als auch die Schmerzen zu mindern und die Körperhygiene zu verbessern. Voraussetzung hierfür ist, dass andere medikamentöse Therapien bereits ausgeschöpft sind.

Angebote Leistung

Behandlung fokale Spastizität; zervicale Dystonie; hemifacialer Spasmus; koexistierende fokale Dystonien, unabhängig von der neurologischen Ursache

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Wir führen keine ambulanten Operationen durch.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Mit dem nachfolgenden Abschnitt möchten wir Ihnen Auskunft über die Anzahl und die Qualifikation unserer Mitarbeiter im ärztlichen Dienst geben.

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,0	
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0	Drei Fachärzte für Neurologie und ein Fach- arzt für Innere Medizin. Es befinden sich zusätzlich zwei Ärzte in der Fachausbildung zum Neurologen.

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Innere Medizin
- Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

- Betriebsmedizin
- Notfallmedizin
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Psychotherapie
- Röntgendiagnostik
- Sozialmedizin
- Zertifizierter Gutachter der deutschen Gesellschaft für Neurologie
- Verkehrsmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Bei 78% unserer Pflegekräfte handelt es sich um examiniertes Pflegepersonal. Die Zahlen beziehen sich auf Vollkräftestellen zum 31.12.2010.

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	60,2	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	1,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	7,7	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	9,7	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ03	Hygienefachkraft	Eine externe Hygienefachkraft steht der MediClin Hedon Klinik zur Verfügung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Um unseren Patienten im Bereich der Frührehabilitation der Phase B gerecht werden zu können, verfügt das Personal in allen therapeutischen Bereichen über zahlreiche Zusatzqualifikationen. Hierdurch versuchen wir der Komplexität der Behandlung unserer Patienten gerecht zu werden. Schwerpunkte der Zusatzqualifikationen werden unter Kommentar dargelegt. Personal, das über Zusatzqualifikationen wie z.B. Bobaththerapeut verfügt, wird in der Anzahl der Stellen nicht separat benannt. Die Mitarbeiter im Bereich Therapie, die über entsprechende Zusatzausbildungen verfügen, werden in der Anzahl mit im jeweiligen Arbeitsbereich genannt.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	2,0	Unsere Ärzte werden zur Entlastung von administrativen Tätigkeiten durch Arzthelferinnen unterstützt.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,0	Einzelernährungsberatung, Lehrküchenschulung, Stoffwechselberatung, allgemeine Ernährungsunterweisung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	11,0	Basale Stimulation, Behandlung nach Perfetti, Bobath Konzept, Manuelle Therapie für die Ergotherapie, Schienenbau, PNF, Schreibtraining, Affolter, Redressionsgipse, Hilfsmittelversorgung, Snoezelen, Kinesiologisches Taping, Desensibilisierung, Neuropsychologische Störungsbilder und deren Behandlungsmöglichkeiten
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	5,3	Aphasietherapie, Basale Stimulation, Dysarthrietherapie, F.O.T.T., Facialtherapie, Schlucktherapie, MODAK (Modalitätenaktivierung), MIT (Melodic Intonation Therapy), PACE (Promoting Aphasics' Communicative Effectiveness) REST (Reduzierte Syntax Therapie), Computerunterstützte Aphasietherapie (beispielsweise LINGWARE)
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	3,4	Elektrotherapie, Fußreflexzonenmassage, Manuelle Lymphdrainage, Ödemtherapie, Medizinische Fußpflege
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	2,0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin	0,0	Ein Orthopädietechniker befindet sich in der Klinik und wird bei Bedarf hinzugezogen.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	21,0	Affolter, Atemtherapeut, Basale Stimulation, Perfetti, Bobath-Konzept, Brügger-Therapie, Cranio-Sacral-Therapie, Dorn-Therapie, Elektrotherapie, Funktionelle Bewegungslehre (FBL), Fußreflexzonenmassage, Maitland-Konzept, Mc Kenzie Konzept, Neglecttherapie, Osteopathische Behandlungstechniken, PNF, Therapie nach Brunkow, Therapie nach Cyriax, Triggerpunktbehandlung, Vojta-therapeut
SP23	Psychologe und Psychologin	5,2	Zwei unserer Psychologen verfügen über die Fachausbildung zum Neuropsychologen. Zwei weitere befinden sich in der Ausbildung zum Neuropsychologen. Der Leitende Psychologe verfügt über die Qualifikation des psychologischen Psychotherapeuten.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,0	



C

QUALITÄTSSICHERUNG

C-TEIL

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung gemäß §112 SGB V vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease- Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Für die Leistungsbereiche der MediClin Hedon Klinik sind keine Disease-Management-Programme (DMP) vom Gesetzgeber nach § 137f SGB V definiert. Daher erfolgt keine Teilnahme an einem hierfür eingerichteten Qualitätssicherungsverfahren.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die MediClin Hedon Klinik beteiligt sich nicht an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6 Qualitätssicherung nach § 137 SGB V - Strukturqualitätsvereinbarung

Für die Leistungsbereiche, die in unserer Klinik erbracht werden, bestehen keine Strukturqualitätsvereinbarungen.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl ³
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen	4
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	4
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben ²	4

¹ 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“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

² Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

³ Anzahl der Personen



D

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-TEIL

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Wir stellen Qualität an oberste Stelle

Beim Auf- bzw. Ausbau des internen Qualitätsmanagements in der MediClin Hedon Klinik orientieren wir uns an den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und berücksichtigen entsprechend der Ausrichtung auf die Frührehabilitation die Qualitätskriterien des „Integrierten Qualitätsmanagement-Programms Reha“ (IQMP-Reha). Weiterhin werden die Anforderungen der Berufsgenossenschaft zum Arbeitsschutz in das Qualitätsmanagementsystem integriert (MAAS-BGW).

Wir haben die Organisation des QM-Systems prozessorientiert aufgebaut und damit an den konkreten Arbeitsabläufen orientiert. Die Zufriedenheit unserer Patienten und Kooperationspartner steht im Mittelpunkt unseres Qualitätsverständnisses. Entsprechend nimmt die hochwertige und zielorientierte Patientenbehandlung auch eine zentrale Position in der Qualitätspolitik der MediClin Hedon Klinik ein.

Um unsere Arbeit kontinuierlich zu optimieren, verpflichtet sich die MediClin Hedon Klinik, die Qualität ihrer Arbeit ständig in allen Bereichen zu überprüfen und weiter zu verbessern. Es werden angemessene Investitionen für die Qualitätsentwicklung bereitgestellt. Quantifizierbare Qualitätsziele werden klinikweit sowie abteilungsspezifisch vereinbart und überprüft. Alle Mitarbeiter und Interessenspartner sind aufgefordert, Verbesserungsvorschläge einzubringen und Schwachstellen aufzuzeigen. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerkorrektur.

Wir setzen auf fachliche und soziale Kompetenz

Ziel unserer täglichen Arbeit ist die hohe fachliche und soziale Kompetenz bei allen ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten sowie bei unterstützenden Dienstleistungen. Dem Indikationspektrum folgend bieten wir daher ein umfassendes Therapieangebot mit hoher Dichte und optimierter Organisation. Ferner zielt die in unserem Hause vorhandene interdisziplinäre fachärztliche (Neurologie, Orthopädie, Innere Medizin, Psychotherapie, Physikalische Therapie) und umfassende therapeutische Versorgung darauf ab, der zunehmenden Multimorbidität unserer Patienten und den damit steigenden interdisziplinären Fragestellungen aus einer Hand gerecht zu werden.

Wir vernetzen regional

Zentraler Bestandteil der Qualitätspolitik ist die Vernetzung unserer Klinik mit regionalen Kooperationen. Durch Fachkompetenz und Ablaufoptimierung wollen wir die konstruktive Zusammenarbeit mit den einweisenden Kliniken und Ärzten sowie den Kostenträgern weiter ausbauen.

Zur Standortsicherung streben wir eine hohe Akzeptanz bei Patienten, Einweisern und Kostenträgern sowie die Weiterentwicklung einer zielgerechten Einbindung in die Strukturen des Gesundheitswesens und Wirtschaftlichkeit an.

Unser Ziel ist es, als gesundes Unternehmen auch zukünftig Gewinne zu erwirtschaften, Arbeitsplätze zu sichern und den Auftrag zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung zu erfüllen.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätspolitik und die daraus abgeleiteten Qualitätsziele sollen helfen, die Erwartungen und Erfordernisse der verschiedenen Interessenspartner im Rahmen der gesetzten Schwerpunkte bestmöglich zu erfüllen. Die gesetzten Qualitätsziele fungieren dabei in der MediClin Hedon Klinik im Sinne eines Leitbildes. Besonderes Augenmerk legen wir im Berichtsjahr 2009/2010 auf die folgenden Qualitätsziele:

- Verpflichtung zur ständigen Verbesserung
- Hochwertige Patientenbehandlung
- Mitarbeiterorientierung

Verpflichtung zur ständigen Verbesserung

Wir verpflichten uns, die Qualität unserer Arbeit ständig in allen Bereichen zu überprüfen und weiter zu verbessern. Unser Ziel einer ständigen Verbesserung verfolgten wir im Berichtszeitraum 2009/2010 mit Unterstützung eines externen Beratungsinstituts. Im Jahr 2009 führten wir in diesem Zusammenhang eine Mitarbeiterbefragung durch, um weitere Verbesserungspotentiale insbesondere in der Organisationsentwicklung aufzudecken. Auf Basis dieser Befragung ergaben sich sechs Arbeitsfelder, in denen interdisziplinäre Projekte in den verschiedenen Bereichen initiiert wurden. In diesen Projekten wurden zum Teil organisatorische Fragestellungen, zum Teil die Verbesserung patientenbezogener Prozesse bearbeitet (siehe Kapitel D-5).

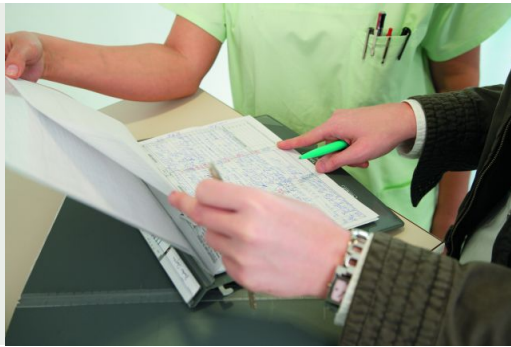
Hochwertige Patientenbehandlung

Wir streben eine optimal auf den einzelnen Patienten ausgerichtete individuelle Behandlung durch das interdisziplinäre Team an. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, war eine bestmögliche Abstimmung über die Besprechung der Patienten im interdisziplinären Team nötig. Im Vordergrund der Verbesserung der patientenbezogenen Prozesse stand daher die Neuorganisation der interdisziplinären Besprechungen und Entwicklung von Weiterbildungsstrukturen zu diesem Thema (siehe Kapitel D-5).

Mitarbeiterorientierung

Motivierte Mitarbeiter, die Freude an der Versorgung unserer Patienten haben, sind für unsere Klinik eine der wichtigsten Ressourcen. Voraussetzung für motivierte Mitarbeiter sind Arbeitsbedingungen, die den Anforderungen der Mitarbeiter und den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Ziel im Berichtszeitraum 2009/2010 war es daher, den Arbeitsschutz systematisch zu gestalten. Als Grundlage für die Integration des Arbeitsschutzes in das betriebliche Qualitätsmanagementsystem dienten uns die Anforderungen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zum Arbeitsschutz (MAAS-BGW). Hieraus ergaben sich in den verschiedenen Bereichen Verbesserungspotentiale, die im Rahmen der Vorbereitung auf die Zertifizierung nach MAAS-BGW umgesetzt wurden.

Unsere Qualitätsziele werden im Rahmen der jährlichen Qualitätsmanagementbewertung auf ihren Erreichungsgrad überprüft und bewertet. Die Ziele wie auch die Ergebnisse werden den Mitarbeitern im Rahmen von Mitarbeiterversammlungen sowie in Abteilungsbesprechungen mitgeteilt.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Internes Qualitätsmanagement

Das interne Qualitätsmanagement in der MediClin basiert auf den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008. Ergänzt werden sie durch branchenspezifische Qualitätsanforderungen für die Akutmedizin, Rehabilitation und Pflege.

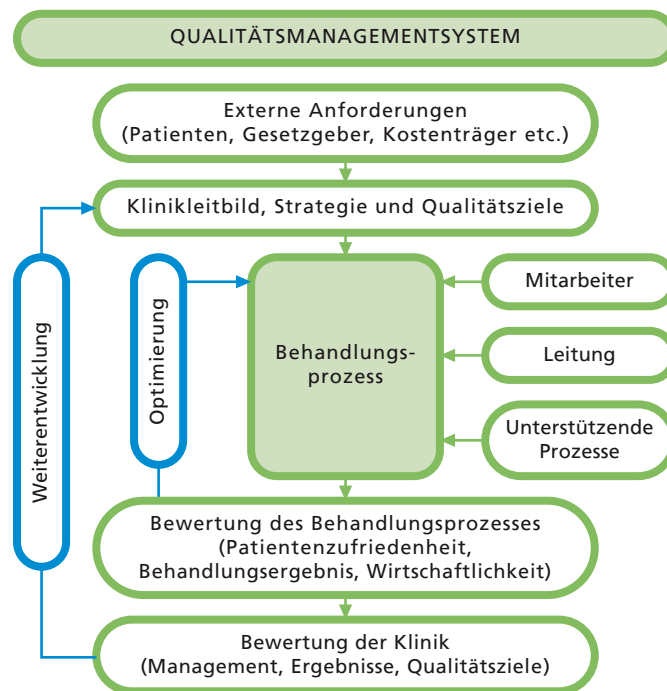
Mit dem Ausbau eines umfassenden internen Qualitätsmanagementsystems in unserer Klinik sichern und entwickeln wir unsere Behandlungs- und Servicequalität weiter. Dabei orientieren wir uns an den Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und integrieren die rehaspezifischen Anforderungen aus dem Kriterienkatalog des IQMP-Reha. Das IQMP-Reha beinhaltet hohe Anforderungen an die Qualität der stationären Versorgungsformen in der Rehabilitation. Diese schließt die Frührehabilitation mit ein.

Des Weiteren haben wir das bestehende Qualitätsmanagementsystem um die arbeitsschutzspezifischen Anforderungen erweitert.

Mittels eines interdisziplinären Ansatzes stellen wir die erfolgreiche Qualitätssicherung und -entwicklung unserer Klinik sicher. Dieser berücksichtigt sowohl die Einzelanforderungen der verschiedenen Arbeitsgebiete unserer Kliniken (medizinische, therapeutische, pflegerische), als auch deren organisationsbezogenes Zusammenspiel.

Zu den Grundlagen des Qualitätsmanagements in der MediClin und damit auch in der MediClin Hedon Klinik zählen:

- Darlegung und Optimierung der dienstleistungsrelevanten Arbeitsabläufe
- Systematische Bewertung der Kernprozesse auf der Grundlage interner und externer Audits
- Jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems
- Kontinuierliche unternehmensinterne Patientenbefragungen
- MediClin-internes Benchmarking u.a. im Bereich Patientenbewertungen
- Teilnahme an externen Qualitätssicherungsprogrammen
- Die Ermittlung und Bewertung der erzielten Behandlungsergebnisse



Mit Hilfe unserer konzernweitlichen Qualitätsmanagementstrategie wollen wir die Qualität unserer Strukturen und Prozesse, aber auch die Ergebnisse unserer Arbeit langfristig wirksam verbessern.

Qualitätsmanagement-Strukturen

Qualitätsausschuss

Den Aufbau und die Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements verstehen wir als Führungsaufgabe. Daher nimmt die Klinikleitung hier eine besondere Rolle ein, in der sie durch eine Qualitätsmanagementbeauftragte unterstützt wird. Diese Funktion ist als Stabsstelle der Klinikleitung zugeordnet. Die Klinikleitung und die Qualitätsbeauftragte treffen sich regelmäßig im so genannten Qualitätsausschuss um die Qualitätsplanung festzulegen, deren Entwicklung zu verfolgen und zentrale Projekte zu steuern.

Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragte unterstützt die Klinikleitung bei der Weiterentwicklung des klinikinternen QM-Systems, koordiniert und leitet Projekte und ist in alle relevanten Gremien in der Klinik eingebunden. In Fragen der Organisation und Koordination der Qualitätsarbeit ist sie Ansprechpartnerin für alle Mitarbeiter.

Die Qualitätsbeauftragten werden durch die zentrale Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ der MediClin-Gruppe unterstützt, geschult und beraten. In Zusammenarbeit mit der Abteilung werden konzernweite Qualitätsprojekte entwickelt und gesteuert. Dazu kommen regelmäßige Arbeitstreffen,

wechselseitige Audits und eine interaktiv konzipierte Intranetplattform für den konzernweiten Know-how-Transfer im Qualitätsmanagement.

Unterstützt wird die Qualitätsbeauftragte dabei in ihrer Arbeit durch Qualitätskoordinatoren.

Einbeziehung der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind in das Qualitätsmanagement, z.B. bei der Erarbeitung von Problemlösungen, aktiv einbezogen. Hierzu werden z.B. themenorientierte Qualitätszirkel gebildet, in denen Lösungsstrategien zur Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen erarbeitet werden.

Beauftragte

Um klinikweite Standards zu gewährleisten, haben wir Beauftragte ernannt, die in den Bereichen Hygiene-, Wund- und Dekubitusmanagement sowie Arbeitssicherheit verbindliche Vorgaben erarbeiten und für deren Umsetzung sorgen. Zu den genannten Themen finden regelmäßig Sitzungen statt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur kontinuierlichen Messung und Verbesserung der Qualität in der MediClin Hedon Klinik nutzen wir verschiedene Instrumente. Hierunter fallen z.B.:

- Internes Auditsystem
- Beschwerdemanagement
- Prozess: Fehlermanagement/Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen
- Interne Patientenbefragung
- Hygienemanagement
- Erfassung Ergebnisqualität
- Auswertung der Komplikationen

Internes Auditsystem

Um die Wirksamkeit des verfolgten Qualitätsmanagementansatzes zu prüfen und im Team kontinuierlich nach Verbesserungen in den Arbeitsabläufen zu suchen, führen wir systematisch einrichtungsübergreifende Verbesserungsgespräche (Audits) durch. Mit Hilfe eines zentralen Auditsystems koordinieren wir den klinikübergreifenden Austausch von Qualitätsbeauftragten und ausgebildeten Fachkollegen. Durch diesen kollegialen Dialog entdecken wir auf effiziente Weise immer wieder Verbesserungspotentiale. Gleichzeitig erleichtert das Verfahren den Know-how-Transfer zwischen den Kliniken im Sinne des Best-Practice-Ansatzes.

Beschwerdemanagement

Wir haben ein Beschwerdemanagement-Verfahren festgelegt, das sach- wie auch mitarbeiterbezogene Beschwerden von Patienten und Interessenspartnern aufgreift und umgehend bearbeitet. Der Beschwerdeführer erhält in jedem Fall eine Antwort auf seine Beschwerde, in der die eingeleiteten Maßnahmen mitgeteilt werden. Handelt es sich um eine wiederholte Beschwerde, so werden deren Ursachen analysiert und entsprechende Verbesserungen eingeleitet.



Prozess: Fehlermanagement/Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen

In unserem Haus besteht ein strukturierter Prozess zu Fehlermanagement/Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen. Er beinhaltet die Meldung von Fehlern und potentiellen Fehlern sowie die entsprechenden Wege zur Korrektur und Prävention. Stellen Mitarbeiter fehlerhafte Klinikabläufe oder potentielle Fehlerquellen fest, melden sie diese. Durch diese Rückmeldungen wird das Leistungsangebot zügig verbessert. Eventuelle Probleme können im Vorfeld ausgeschlossen werden. Die ergriffenen Maßnahmen dokumentieren wir. Ähnlich dem Beschwerdemanagement erhält auch hier die meldende Person eine Rückmeldung über die ergriffenen Maßnahmen. Die Ergebnisse des Prozesses fließen in die jährliche Managementbewertung ein. Der Prozess Fehlermanagement/Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen stellt eine Möglichkeit in unserer Klinik dar, von den Mitarbeitern Rückmeldungen zu erhalten, die zur Verbesserung genutzt werden. So konnte im letzten Jahr auf Anregung der Mitarbeiter ein mitarbeiterbezogener Pass zur Dokumentation von Einweisungen in medizinische Geräte eingeführt werden.

Interne Patientenbefragung

Die Qualität und die Ergebnisse unserer Arbeit zeigen sich ganz besonders an der Zufriedenheit unserer Patienten. Wir führen in der Klinik daher kontinuierlich Patientenbefragungen durch. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden von der zentralen Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ vierteljährlich ausgewertet. Wir vergleichen die Ergebnisse der eigenen Einrichtung mit denen anderer Kliniken der MediClin. Dadurch erhalten wir zudem eine Orientierungshilfe für die Bewertung der Angaben.

Die Ergebnisse der Befragung teilen wir allen Mitarbeitern in der Klinik mit. Bei Bedarf ergreifen wir entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenversorgung (siehe Kapitel D-6).

Hygienemanagement

In unserer Klinik überwacht eine Hygienekommission die Einhaltung und Optimierung der Hygienemaßnahmen. In dieser Kommission besprechen die verschiedenen Berufsgruppen (Pflege, Ärzte, Therapie, Betriebsarzt, Betriebsrat und Verwaltung) unter Hinzuziehung einer externen Hygienefachkraft regelmäßig hygienerelevante Themen. Zudem werden Infektionen systematisch erfasst. Die so entstehenden Statistiken werden im Rahmen der Hygienekommissionssitzung ausgewertet und Abläufe optimiert.

Im Krankenhausbereich spielt deutschlandweit das Auftreten von multiresistenten Keimen eine zunehmende Rolle. Zur weiteren Abklärung der Häufigkeit des Auftretens von MRSA Keimen wurde im Berichtszeitraum 2009/2010 ein allgemeines Screening von Patienten in Bezug auf MRSA Keime intensiv diskutiert. Vereinbart wurde die Teilnahme an einer Screeningaktion des Eursaftey Health-Net im Jahr 2011. Auf Basis der in diesem Screening gewonnenen Informationen erfolgt die Planung weiterer Maßnahmen.

Darüber hinaus haben wir einen Qualitätszirkel eingerichtet, der zum Beispiel die Ausarbeitung von Hygienestandards für die Hygienekommission vorbereitet. Der Qualitätszirkel trifft sich monatlich. Wir überprüfen in regelmäßigen Kontrollen der Abteilungen, inwieweit festgelegte Standards eingehalten

werden. Abteilungsspezifische Fragestellungen können somit praxisnah diskutiert werden. Im Rahmen der Arbeit des Zirkels kam es aufgrund von Hautproblemen bei Mitarbeitern zur Umstellung des Desinfektions- und des Hautschutzplanes. Weiterhin wurden in Bezug auf neu in der Klinik vorkommende Infektionen neue Standards entwickelt, wie z.B. für Herpes Zoster (Gürtelrose).

Erfassung der Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität nimmt für die Beurteilung der Qualität medizinischer Versorgung bei der MediClin eine zentrale Position ein. Sie gibt Auskunft über den Erfolg einer Behandlung. Die Ergebnisqualität messen und bewerten wir auf mehreren Ebenen. Dazu zählen u.a. medizinisch-therapeutisch fundierte Qualitätsindikatoren.

Überwachung der Behandlungsergebnisse durch den Frühreha-Barthel-Index

Um unseren Behandlungserfolg systematisch zu überprüfen, erheben wir bei jedem Patienten den so genannten Frühreha-Barthel-Index bei der Aufnahme und der Entlassung.

Beim Barthel-Index handelt es sich um ein Verfahren zur systematischen Erfassung grundlegender Alltagsfunktionen. Dabei werden zehn unterschiedliche Tätigkeitsbereiche (z.B. Essen, Baden, Körperpflege, An- und Auskleiden, Mobilität) mit Punkten bewertet. Beim Frühreha-Barthel-Index werden zusätzlich schwerwiegende Begleitstörungen oder -probleme (wie z.B. intensivmedizinisch überwachungs-pflichtiger Zustand, absaugpflichtiges Tracheostoma, intermittierende Beatmung, beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung, beaufsichtigungspflichtige Verhaltensstörung, schwere Verständigungsstörung, beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung) eingestuft.

Durch den Vergleich der Ergebnisse bei Aufnahme und Entlassung können wir den Erfolg unserer Behandlungsstrategie jederzeit überprüfen.

Auswertung der Komplikationen

Um für unsere Patienten eine hohe medizinische Behandlungsqualität zu gewährleisten, erfassen wir neben den zuvor genannten Parametern zur Ergebnisqualität auch die Komplikationen und unerwünschte Ereignisse. Hierzu gehören:

- Anzahl der Infektionen wie z.B. Nosokomiale Harnwegsinfekte
- Anzahl der verstorbenen Patienten
- Anzahl der Stürze
- Anzahl der Wunden/Dekubitus

Die statistischen Ergebnisse werten wir systematisch aus und leiten entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung ein.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt: Systematische Organisationsentwicklung

Im Berichtszeitraum 2009/2010 war die systematische Organisationsentwicklung der MediClin Hedon Klinik zentrales Thema. Zur Unterstützung wurde ein externes Beratungsinstitut hinzugezogen.

Hierzu wurden zu Beginn des Jahres 2009 hierarchieübergreifend die Mitarbeiter aller Abteilungen des Hauses in Bezug auf Verbesserungspotentiale für das Haus interviewt. Ziel dieser Einzel- und Gruppeninterviews, die durch die externe Beratungsfirma durchgeführt wurden, war es, im direkten Gespräch mit Mitarbeitern zu erfahren, in welchem Bereich aus Sicht der Mitarbeiter Veränderungen nötig sind. Ziel war eine Verbesserung der Arbeit in der MediClin Hedon Klinik im Sinne der Patienten und Mitarbeiter. Abgeleitet aus den Ergebnissen dieser Befragung entstanden sechs übergreifende Projekte:

- Führung und Organisation
- Kommunikation – Transparenz – Partizipation
- Mitbestimmungskultur und -rechte der Beschäftigten
- Medizinisches Zielbild und räumliche Infrastruktur
- Spartenorganisation
- Personalmanagement – Personalentwicklung

Beispielhaft wird im Folgenden die Arbeit des Projektes Personalmanagement – Personalentwicklung dargestellt:

Teilprojekt: Personalmanagement – Personalentwicklung

Im Rahmen der Befragung wurde deutlich, dass unsere Mitarbeiter sich themenbezogene Entwicklungen wünschen. Ferner bestand im Haus jedoch auch Bedarf, Verantwortlichkeiten für einzelne Tätigkeiten näher festzulegen.

Um diesem von Mitarbeitern geäußerten Wunsch entsprechen zu können, wurden die Stellenbeschreibungen für die MediClin Hedon Klinik im Rahmen des Projektes systematisch entwickelt bzw. überarbeitet.

Weiterhin war Ziel des Projektes, die hohe fachliche und soziale Kompetenz bei allen ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Tätigkeiten sowie bei unterstützenden Dienstleistungen durch gezielte Qualifizierung zu erweitern. Wir wollten so im Sinne unserer Mitarbeiter und Patienten Rehaerläufe mit optimaler Abstimmung auf die bestehenden Bedürfnisse anbieten. Hierbei wurde insbesondere die Neugestaltung der interdisziplinären Stationsbesprechungen bearbeitet.

Das Teilprojekt interdisziplinäre Stationsbesprechungen wird im Folgenden näher beschrieben.

Teilprojekt: Interdisziplinäre Stationsbesprechungen

Grundlage einer optimalen Rehabilitation für unsere Patienten ist der interdisziplinäre Austausch über den individuellen Rehabilitationsverlauf. Um dies gewährleisten zu können, sind organisatorische Rahmenbedingungen und persönliche Voraussetzungen bei den an der Besprechung beteiligten Mitarbeitern nötig. Um diese Punkte dauerhaft sicherstellen zu können, wurde ein Qualitätszirkel gegründet. In diesem Forum wird das Thema „interdisziplinäre Stationsbesprechungen“ dauerhaft bearbeitet. Zu Beginn der Arbeit des Qualitätszirkels fand eine Analyse der Ist-Situation statt. Im weiteren Verlauf wurden organisatorische Rahmenbedingungen angepasst bzw. neu geschaffen. Hierzu zählen beispielhaft die Anpassung des Ortes, die Erstellung von konkreten Ablaufplänen für Besprechungen und die Umsetzung eines Weiterbildungskonzeptes für die teilnehmenden Mitarbeiter. Heute können Mitarbeiter in den Teams Fortbildungen zum „Vorgehen in Stationsbesprechungen“ hausintern wahrnehmen. Die Umsetzung der Fortbildungsinhalte werden regelmäßig überprüft. Auf Basis der Auswertung von „Besprechungsbesuchen“ werden Maßnahmen zur weiteren Optimierung getroffen.

Auf diese Weise bieten wir für unsere Patienten und Mitarbeitern eine optimale Abstimmung aller am Rehaprozess beteiligten Personen. Wir konnten unmittelbar die Zufriedenheit der Mitarbeiter verbessern. Mittelbar zeigte sich auch bei unseren Patienten eine gesteigerte Zufriedenheit.

Projekt: Einführung der elektronischen Planung der Therapie

Im Rahmen der Rehabilitation hat die Organisation von Therapien eine zentrale Bedeutung für den Rehabilitationsprozess. Um unserem Anspruch, unseren Patienten einen optimal an den individuellen Rehabilitationsprozesses angepassten Therapieplan bieten zu können, wurde im Jahr 2010 die elektronische Therapieanforderung in der MediClin Hedon Klinik eingeführt.

Bisher füllte der Arzt ein Formular zur Anforderung von Therapien aus, das über den internen Postweg an die Abteilung Therapieplanung ging. Nun kann er mit der elektronischen Therapieanforderung unmittelbar notwendige Anpassungen im Therapieplan eingeben. Somit können die Anpassungen in kürzester Zeit umgesetzt werden. Weiterhin wurden im Rahmen der Einführung der elektronischen Therapiedisposition die Aufnahmestandardpakete erweitert, so dass bereits am Folgetag der Aufnahme für jeden Patienten ein umfangreicher Therapieplan zur Verfügung steht.

Im Sinne unserer Patienten bietet die elektronische Therapieplanung eine optimale Abstimmung an, die die aktuelle Entwicklung des Rehabilitationsverlaufes von der Aufnahme an berücksichtigt.

Zur ständigen Optimierung unserer Leistungen haben wir eine regelmäßige Besprechung zur Problemabstimmung eingerichtet. Weiterhin wurde der bestehende Prozessablauf angepasst, um Verantwortungen, die im Rahmen der Veränderung neu definiert werden mussten, klar dar zu legen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Grundlage unseres internen Qualitätsmanagements bilden die Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008. Aufgrund der Ausrichtung auf den Bereich Frührehabilitation erfolgt zusätzlich die Orientierung an den Kriterien des Integrierten Qualitätsmanagement-Programms Reha (IQMP Reha) und den Arbeitsschutzanforderungen der MAAS-BGW.

QM-Bewertung

Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems prüfen wir jährlich im Rahmen einer Managementbewertung. Hier hinterfragen wir die gesetzten Qualitätsziele kritisch und bewerten die Wirksamkeit genutzter Instrumente zur Qualitätsverbesserung und Patientenzufriedenheit.

Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems

Wir haben in der MediClin Hedon Klinik unser Qualitätsmanagement-System im Jahr 2009 nach den international anerkannten Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert und lassen es jährlich durch externe und unabhängige Experten überprüfen. Gleichzeitig wurde uns die Erfüllung der rehaspezifischen Anforderungen (nach IQMP-Reha) und der Anforderungen an den Arbeitsschutz (MAAS-BGW) bestätigt. Hierzu wurde eine Selbst- und Fremdbewertung durch ein Expertenteam durchgeführt.

Interne Audits

Darüber hinaus haben wir in unserer Klinik seit dem Jahr 2006 sogenannte interne Qualitätsaudits eingeführt. Dabei handelt es sich um themenbezogene Verbesserungsgespräche, die im Austausch mit qualifizierten Fachkollegen anderer MediClin Einrichtungen durchgeführt werden. Ihr Ziel ist es, Optimierungspotentiale in der Patientenversorgung aufzudecken sowie potentielle Fehlerquellen frühzeitig zu erkennen und zu beseitigen. Die klinikübergreifende und kollegiale Diskussion und Prüfung zentraler Themenbereiche bzw. Arbeitsabläufe führt nicht nur zu einem wertvollen Know-how-Transfer zwischen den Kliniken unserer Unternehmensgruppe, es entsteht dadurch auch eine „Kultur des Austauschs“ guter Ideen für eine optimale Patientenversorgung.

Bewertung durch Patienten

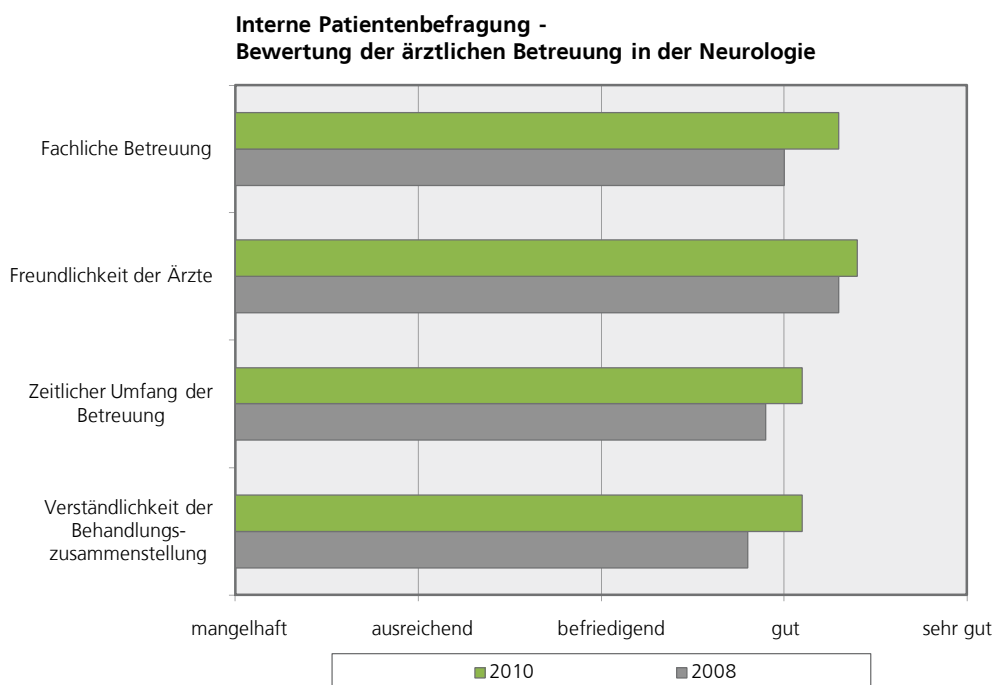
Um die medizinische Versorgung auf die Bedürfnisse und Erwartungen unserer Patienten auszurichten, fordern wir alle Patienten auf, sich an unserer Patientenbefragungen zu beteiligen. Wir fragen unsere Patienten nach ihrer Zufriedenheit bezüglich

- der Unterbringung
- der allgemeinen Betreuung
- der erlebten Freundlichkeit
- der Verpflegung
- des Ablaufs der Aufnahme oder Entlassung
- der ärztlichen und pflegerischen Betreuung
- der Organisation von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- der Informations- und Beratungsleistungen sowie dem
- persönlichen Therapieerfolg.

Die Rückmeldungen unserer Patienten werden unmittelbar ausgewertet und sind Grundlage für einen quartalsweise erstellten Bericht zur Patientenzufriedenheit. Die Ergebnisse der Befragung stellen wir immer rückblickend für die letzten fünf Quartale in einem Zeitverlauf dar, werten sie indikationsspezifisch aus und setzen sie in der täglichen Arbeit um.

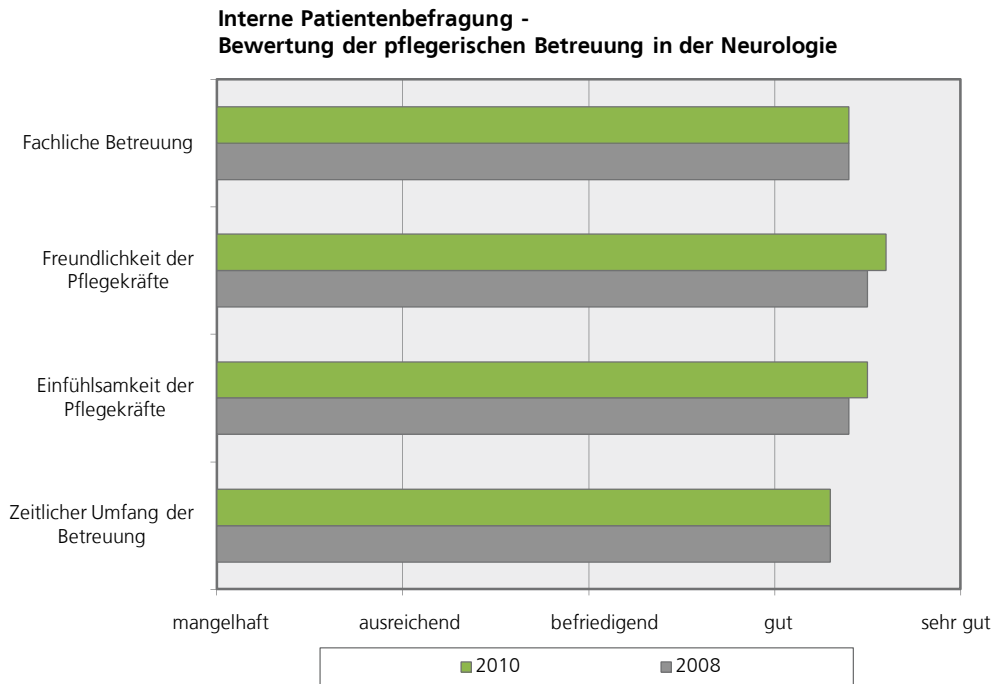
Wir wollen einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der Patientenrückmeldungen aus dem 4. Quartal 2010 im Vergleich zu den Ergebnissen aus dem Jahr 2008 geben. Die meisten Punkte in der Patientenbefragung beurteilen unsere Patienten auf einer Notenskala von 1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“.

Patienten der MediClin Hedon Klinik bewerteten die „Ärztliche Betreuung“ unter den Aspekten „Fachliche Betreuung“, „Freundlichkeit der Ärzte“, „zeitlicher Umfang der Betreuung“ und die „Verständlichkeit der Behandlungszusammenstellung“ im Zusammenhang mit der Behandlung durchschnittlich in folgender Ausprägung:



Im Durchschnitt lag die Bewertung der ärztlichen Leistungen zwischen „sehr gut“ und „gut“. Im Vergleich zum Jahr 2008 konnten durch die durchgeführten Kompetenzgespräche Verbesserungen in allen Bereichen erreicht werden. Um diese verbesserten Leistungen durchgehend zu erhalten, werden die praxisbezogenen Kompetenzgespräche durch den Chefarzt, die sich mit Problemen in der Patientenbetreuung befassen, regelhaft fortgesetzt.

Auch die pflegerischen Leistungen werden in Rahmen der Patientenbefragung durch unsere Patienten bewertet. In der Abbildung sind die durchschnittlichen Bewertungen für die Aspekte „fachliche Betreuung“, „Freundlichkeit“ und die „Einfühlsamkeit“ des Pflegepersonals sowie der „zeitliche Umfang der Betreuung“ der pflegerischen Versorgung dargestellt.

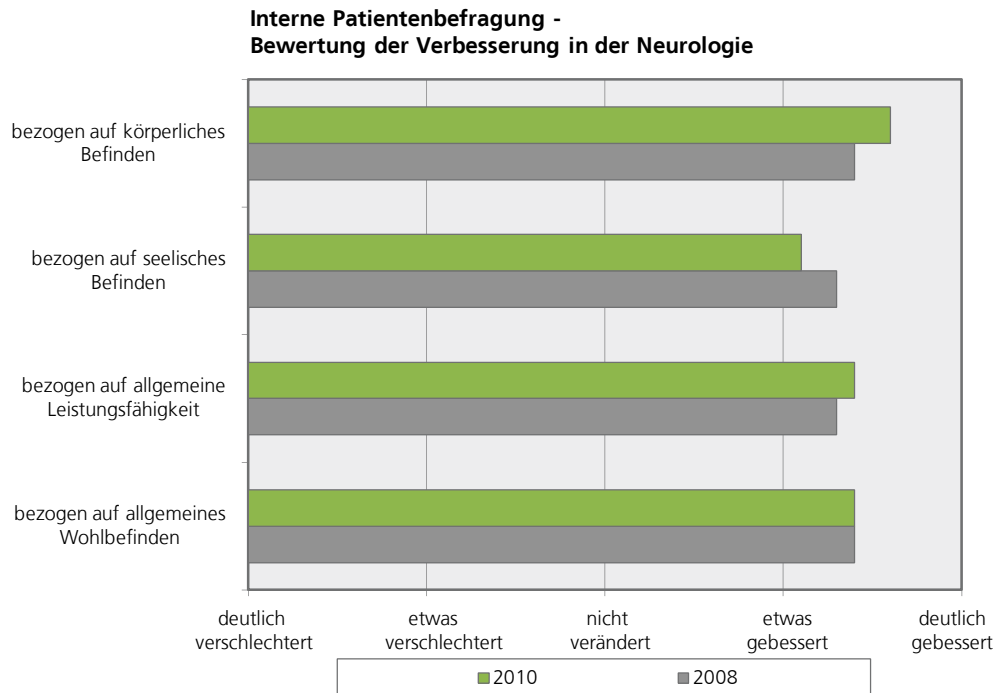


Die Beurteilung der pflegerischen Betreuung lag in allen bewerteten Kategorien weiterhin im Durchschnitt zwischen „sehr gut“ und „gut“. Neben der pflegerischen Grundversorgung ist das Pflege-Team auch an einem optimalen diagnostischen und therapeutischen Ablauf während der Behandlungsphase beteiligt. Dabei ist neben den Qualifikationen und dem zeitlichen Umfang mit dem die Pflegekräfte sich um das Wohl der Patienten kümmern, auch die Freundlichkeit ein wesentlicher Aspekt. Zur Bewertung der eigenen Leistung wurde daher diese Kennzahl im Rahmen der Erstellung von Abteilungszielen verstärkt als Bewertungsgrundlage herangezogen. Ein vorrangiges Ziel im Bereich Pflege in den Abteilungszielen war in den verschiedenen Abteilungen die Zufriedenheit der Patienten, welche mit unterschiedlichen Methoden in den Bereichen erreicht werden konnte. Die guten bis sehr guten Leistungen, die im Jahr 2008 erreicht wurden, konnten im Jahr 2010 sogar noch geringfügig verbessert werden.

Den Behandlungs- bzw. Therapieerfolg sollen die Patienten in den vier Aspekten

- körperliches Befinden
- seelisches Befinden
- allgemeine Leistungsfähigkeit
- und allgemeines Wohlbefinden

auf einer fünf-stufigen Antwortskala von „deutlich gebessert“ bis „deutlich verschlechtert“ bewerten.



Insgesamt geben unsere Patienten an, dass sie durch den Aufenthalt in der MediClin Hedon Klinik eine Verbesserung ihres Wohlbefindens erlebt haben. Der seelische Bereich wird dabei als nicht ganz so deutlich verbessert erlebt. Dies ist sicherlich durch das traumatische Ereignis, das Patienten in der neurologischen Frührehabilitation in Bezug auf die Schwere der Erkrankung erlebt haben, zu erklären. Zur Verbesserung des seelischen Befindens werden Patienten deshalb verstärkt Gespräche zur Krankheitsbewältigung bei psychologischen Psychotherapeuten angeboten. Diese Gespräche werden von Patienten und auch Angehörigen genutzt, können jedoch leider nicht immer die Trauer über erlebte traumatischen Veränderungen nehmen.

Insgesamt gaben 93% der Patienten an, dass sie wieder in Klinik kommen und dass sie die Klinik auch weiter empfehlen würden.



G

GLOSSAR

Glossar

Audit

Systematischer und dokumentierter Ablauf zur Ermittlung, inwieweit vorgegebene Anforderungen erfüllt sind

Barthel-Index

Verfahren zur systematischen Erfassung grundlegender Alltagsfunktionen, dabei werden 10 unterschiedliche Tätigkeitsbereiche (z.B. Essen, Baden, Körperpflege, An- und Auskleiden, Mobilität) mit Punkten bewertet, maximal erreichbarer Scorewert 100 Punkte

Basale Stimulation

Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und Anregung primärer Körper- und Bewegungserfahrungen sowie Angebote zur Herausbildung einer individuellen non-verbalen Mitteilungsform (Kommunikation) bei Menschen, deren Eigenaktivität auf Grund ihrer mangelnden Bewegungsfähigkeit eingeschränkt ist und deren Fähigkeit zur Wahrnehmung und Kommunikation erheblich beeinträchtigt ist.

BG

Berufsgenossenschaft

BGSW

Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung

Bobath

Das Bobath-Konzept ist ein wichtiger rehabilitativer Ansatz in der Pflege und Therapie von Patienten mit Schädigungen des Gehirns oder des Rückenmarks. Es beruht auf der Annahme der „Umorganisationsfähigkeit“ des Gehirns, d.h. dass gesunde Hirnregionen Aufgaben, die zuvor von den erkrankten Regionen ausgeführt wurden, neu lernen und übernehmen können. Häufig sind bei traumatischen Hirnschädigungen auch nicht die eigentlichen Kontrollzentren zerstört, sondern Verbindungswege unterbrochen, die durch konsequente Förderung und Stimulation des Patienten von Seiten aller betreuenden Personen neu gebahnt werden können.

DGNER

Deutschen Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation

DIN EN ISO

Deutsches Institut für Normung e.V. – Europäische Norm – International Organization for Standardization (Qualitätsmanagementnorm)

DRG

Diagnosis Related Groups (= diagnosebezogene Fallgruppen). Ein Klassifikationssystem, bei dem die Patienten anhand der Diagnose und der durchgeführten Behandlungen nach dem erforderlichen ökonomischen Aufwand unterteilt werden. Das DRG-System ist ein Fallpauschalensystem und wird zu Vergütung der einzelnen Krankenhausfälle verwendet.

Durchgangsarzt

(kurz D-Arzt) regelt die Behandlung und Abrechnung eines Arbeitsunfalls (hierzu zählen auch Unfälle auf dem Weg von der oder zur Arbeit) in Deutschland, wenn eine gesetzliche Unfallversicherung (gewerbliche BG, landwirtschaftliche BG, gesetzliche Unfallkasse) die Kosten für die Behandlung übernimmt. Ein Durchgangsarzt ist ein Arzt mit speziellen unfallmedizinischen Kenntnissen. Die Zulassung zum D-Arzt wird von den Berufsgenossenschaften erteilt.

Ergebnisqualität

Qualität der Behandlungsergebnisse

Ergotherapie

Beschäftigungs- und Arbeitstherapie; umfassende medizinische Behandlungsmethode zum Erhalt oder zum Wiedererlangen der größtmöglichen Selbständigkeit

F.O.T.T.

Die Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.®) bietet einen strukturierten Ansatz zur Befunderhebung und Therapie neurogener Störungen des mimischem Ausdrucks, oraler Bewegungen, des Schluckens und der Atmung.

FIM

Functional Independence Measure. Es handelt sich um ein Messinstrument, das die funktionale Selbständigkeit eines Patienten misst. Er gibt Auskunft über insgesamt 18 Schlüsselaktivitäten, zugeordnet zu den Bereichen Selbstversorgung im Alltag, Kontinenz, Transfers, Mobilität, kommunikative und kognitive Fähigkeiten.

GKV

Gesetzliche Krankenversicherung

GRV

Gesetzliche Rentenversicherung

ICD-10

International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten bei der Weltgesundheitsorganisation WHO

ICF

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning)

Integrierte Versorgung

Sektorenübergreifende Versorgungsform im deutschen Gesundheitswesen. Sie fördert eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und Sektoren (Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser), um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.

IQMP-Reha

Integriertes Qualitätsmanagement-Programm Rehabilitation

IV-Verträge

Verträge zu integrierten Versorgungsformen nach § 140 b SGB V

KV

Krankenversicherung

Leitlinien

Die „Leitlinien“ der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die „Leitlinien“ sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Neurologische Frührehabilitation

Sehr frühzeitig einsetzende Rehabilitationsbehandlung bei noch vorhandenen erheblichen neurologischen Einschränkungen

OPS

Operationen- und Prozedurenschlüssel im Gesundheitswesen; deutsche Modifikation der Internationalen Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (ICPM)

PEG

Die perkutane endoskopische Gastroskopie (PEG) ist die Anlage einer Ernährungssonde. Diese wird mit Hilfe eines Endoskops durch die Bauchwand in den Magen eingeführt. Über die PEG-Sonde ist eine enterale Ernährung möglich. Enteral bedeutet, dass die Ernährung direkt über den Magen-Darm-Trakt erfolgt. Über die PEG-Sonde kann also Flüssigkeit bzw. flüssige oder dünnbreiige Nahrung verabreicht werden.

Perfetti

Die "Kognitiv Therapeutischen Übungen" sind eine Behandlungsform für die Rehabilitation von Hemiplegie nach Schlaganfall.

Phase B

Behandlungs-/Rehabilitationsphase in der Neurologischen Rehabilitation (Phaseneinteilung der BAR: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation), in der noch intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten werden müssen.

Phase C

Behandlungs-/Rehabilitationsphase in der Neurologischen Rehabilitation (Phaseneinteilung der BAR: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) in der die Patienten bereits in der Therapie mitarbeiten können, sie aber noch kurativmedizinisch und mit hohem pflegerischen Aufwand betreut werden müssen.

Phase D

Rehabilitationsphase nach Abschluss der Frühmobilisation (klassische Reha-Phase).

PKV

Private Krankenversicherung

PNF

Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Ziele der Anwendung sind: Muskelspannung normalisieren (z. B. Spastizität herabsetzen oder schwache bzw. gelähmte Muskeln aktivieren) = fazilitieren; Fördern der motorischen Kontrolle Fördern der Mobilität; Fördern der dynamischen Stabilität, Ausdauer, Kraft; Fördern der Geschicklichkeit, Koordination.

Prävention

primäre Prävention = Krankheitsverhütung; sekundäre Prävention = Krankheitsfrüherkennung; tertiäre Prävention = Verhütung der Krankheitsverschlechterung

Progressive Muskelentspannung

Verfahren, bei dem durch die willentliche und bewusste An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand tiefer Entspannung des ganzen Körpers erreicht wird (nach Edmund Jacobson)

Prozessmanagement

beschäftigt sich mit dem Herausfinden, Gestalten, Dokumentieren und Verbessern von einrichtungsinternen Abläufen

Prozessqualität

Qualität der Behandlungsprozesse

QB

Qualitätsbeauftragter

QM

Qualitätsmanagement

QMB

Qualitätsmanagementbeauftragter

QMS

Qualitätsmanagementsystem

QS

Qualitätssicherung: intern oder extern entwickelte und ausgewertete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der Behandlung

Qualität

Gesamtheit von Merkmalen (und Merkmalswerten) einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen

SGB

Sozialgesetzbuch

Standard

Eine normative Vorgabe qualitativer und/oder quantitativer Art bezüglich der Erfüllung vorausgesetzter oder festgelegter Qualitätsforderungen.

Strukturqualität

Qualität der Strukturen eines Krankenhauses: Gebäude, Ausstattung, Personal etc.

TEP

Totalendoprothese (Gelenkersatz)

IMPRESSUM

Herausgeber

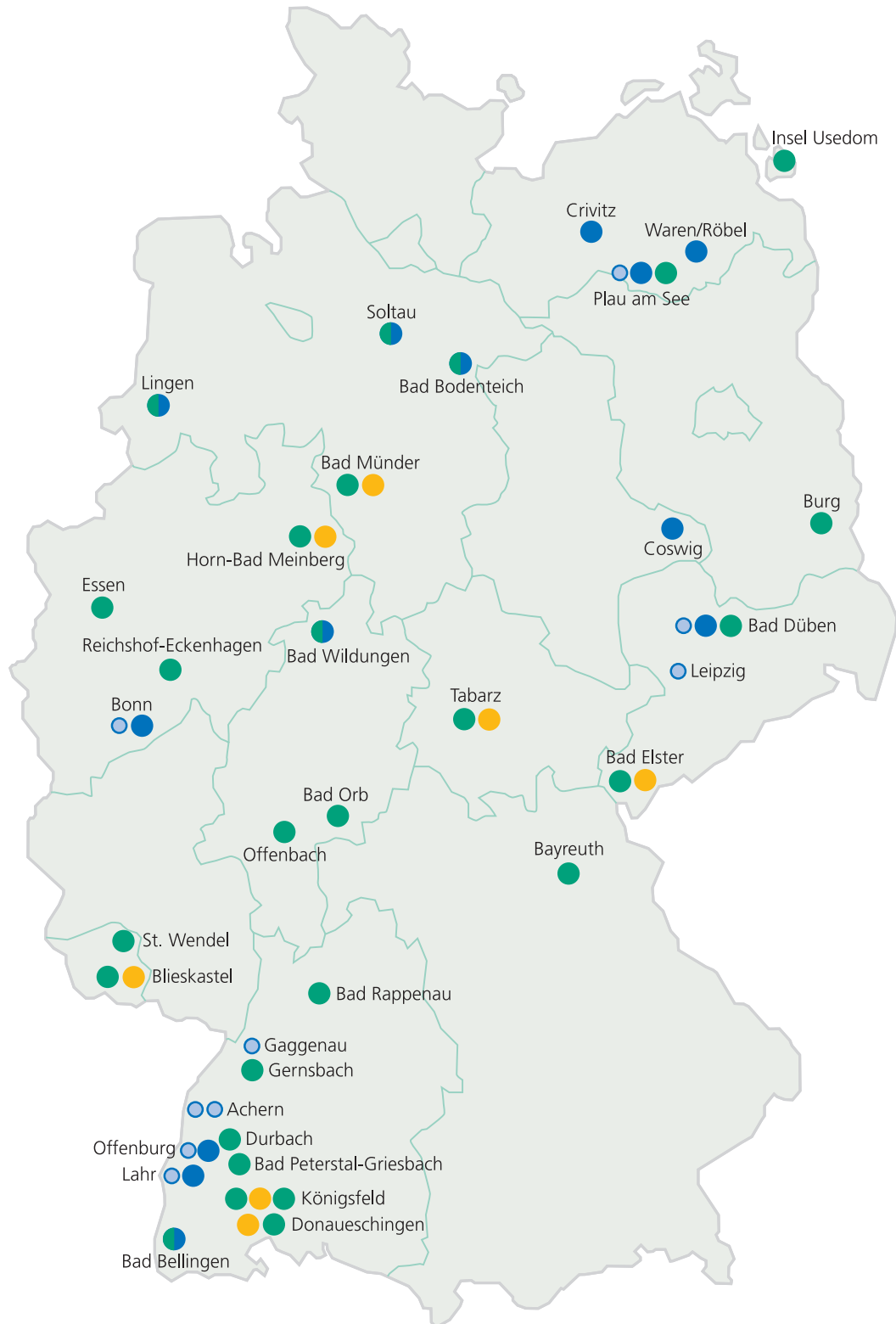
MediClin Hedon Klinik
Hedonallee 1
49811 Lingen

Projektleitung

MediClin Offenburg
Angela Huber
Abteilung Qualität, Organisation und Revision

Copyright © MediClin
Version 1.0
Juli 2011

Software, Gestaltung & Realisation
empira Software GmbH
Köln



- Akuteinrichtung
- Rehabilitations-Zentrum
- Pflegeeinrichtung
- Medizinisches Versorgungszentrum