

QUALITÄTSBERICHT REHA 2009

MediClin Staufenburg Klinik, Durbach



QUALITÄTS-ZERTIFIKATE

Wir stärken die Qualität unserer Leistungen durch die systematische Prüfung unseres Handelns. Der transparente Umgang mit den erzielten Ergebnissen ist für uns die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung unserer Patientenversorgung.

Die **MediClin Staufenburg Klinik** hat ihr Qualitätsmanagementsystem nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und den Kriterien des Integrierten Qualitätsmanagement-Pogramms - Reha (IQMP-Reha) zertifiziert. Darüber hinaus erhielt die Klinik die erweiterte Anerkennung als Behandlungseinrichtung mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement (Stufe 2).



DIN EN ISO 9001-Zertifikat
Reg.-Nr. FS 522198/5004D



Exzellente Qualität
in der Rehabilitation

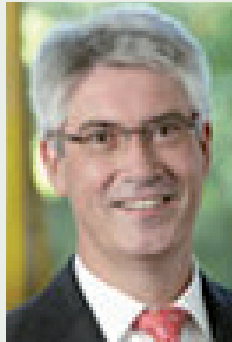


Anerkennung als
„Behandlungseinrichtung für
Typ 1 und Typ 2 Diabetiker“

VORWORT



HERMANN RENNER
Chefarzt



WULF MEUELER
Kaufmännischer Direktor

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Leitung der MediClin Staufenburg Klinik freut sich, Ihnen den strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2009 vorzulegen. Er gibt einen Überblick über das Leistungsspektrum unserer Klinik sowie über verschiedene Aktivitäten zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zum Wohle unserer Patienten.

Die MediClin Staufenburg Klinik ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit den Schwerpunkten:

- Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen
- Onkologie
- Orthopädie
- Urologie
- Nephrologie

Die MediClin Staufenburg Klinik gehört zur MediClin, einem der großen Anbieter von stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Deutschland. Zur MediClin gehören 33 Klinikbetriebe (Akutkliniken und Fachkliniken für medizinische Rehabilitation), sieben Pflegeeinrichtungen und zehn Medizinische Versorgungszentren.

Für die Strukturierung unseres Qualitätsberichts haben wir uns an den ersten bundesweit einheitlichen Vorgaben zur Qualitätsberichterstellung für Rehabilitationskliniken orientiert, die das Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) im Auftrag des Bundesverbandes der Privatkliniken e.V., herausgegeben hat. Damit stellen wir uns in der Qualitätsberichterstattung zukünftig auch dem bundesweiten Vergleich.

Der Bericht ist in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen zum Leistungsspektrum der Klinik. Im Systemteil stellen wir die vielfältigen Aktivitäten im Qualitätsmanagement dar.

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

Hermann Renner
Chefarzt

Wulf Meueler
Kaufmännischer Direktor

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

INHALT

BASISTEIL	MERKMALE DER STRUKTUR- UND LEISTUNGSQUALITÄT	7
B 1	Allgemeine Klinikmerkmale	8
B 1-1	Anschrift der Klinik	8
B 1-2	Institutionskennzeichen	8
B 1-3	Träger	8
B 1-4	Kaufmännische Leitung	8
B 1-5	Ärztliche Leitung	8
B 1-6	Weitere Ansprechpartner	9
B 1-7	Patientendisposition	10
B 1-8	Fachkliniken	11
B 1-9	Kooperationen	11
B 1-10	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	12
B 1-11	Leistungsformen	12
B 2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachkliniken	13
B 2-1	Innere Medizin (Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Orthopädie, Nephrologie)	13
B 2-2	Urologie und Onkologie	16
B 2-3	Orthopädie	18
B 3	Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik	20
B 3-1	Ärztlich-psychologisches Personal der Fachabteilungen	20
B 3-2	Medizinisch-therapeutisches Personal	21
B 4	Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik	24
B 5	Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik	25
B 5-1	Funktionsräume	25
B 5-2	Patientenaufenthaltsräume	26
B 5-3	Patientenzimmer	26

SYSTEMTEIL QUALITÄTSMANAGEMENT	27	
S 1	Qualitätspolitik und Qualitätsziele	28
S 1-1	Qualitätspolitik	28
S 1-2	Qualitätsziele	30
S 2	Konzept des Qualitätsmanagements	32
S 2-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	32
S 2-2	Patientenorientierung	34
S 2-3	Mitarbeiterorientierung	35
S 3	Qualitätssicherung - Verfahren und Ergebnisse	35
S 3-1	Verfahren zur Qualitätsbewertung	35
S 3-2	Ergebnisse der internen Qualitätsbewertung	37
S 3-3	Ergebnisse der externen Qualitätsbewertung	43
S 4	Qualitätsmanagementprojekte	45
	GLOSSAR	49



B

MERKMALE DER STRUKTUR- UND
LEISTUNGSQUALITÄT

BASISTEIL

B MERKMALE DER STRUKTUR- UND LEISTUNGSQUALITÄT

B 1 Allgemeine Klinikmerkmale

Die MediClin Staufenburg Klinik ist eine Fachklinik für Innere Medizin und erbringt schwerpunktmässig Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in den vier Fachabteilungen: Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen, Onkologie, Orthopädie sowie Urologie und Nephrologie.

B 1-1 Anschrift der Klinik

Name der Klinik	MediClin Staufenburg Klinik
Straße	Burgunderstraße 24
PLZ / Ort	77770 Durbach
Telefon	0781/473-0
Telefax	0781/30612
E-Mail	info.staufenburg@mediclin.de
Internet	www.mediclin.de/staufenburg

B 1-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen	510834406
-------------------------	-----------

B 1-3 Träger

Klinikträger	MediClin GmbH & Co. KG Zweigniederlassung Durbach
--------------	---

B 1-4 Kaufmännische Leitung

Name	Wulf Meueler
Position	Prokurist, Kaufmännischer Direktor
Telefon	0781/473-233
E-Mail	wulf.meueler@mediclin.de

B 1-5 Ärztliche Leitung

Name	Chefarzt Hermann Renner
Facharztbezeichnung	Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Diabetologe DDG, Betriebsmedizin, Sozialmedizin
Telefon	0781/473-212
E-Mail	hermann.renner@mediclin.de

B 1-6 Weitere Ansprechpartner

Name	Jens Leiendecker
Position	Oberarzt, Facharzt für Urologie
Telefon	0781/473-276
E-Mail	jens.leiendecker@mediclin.de
Name	Dr. med. Thomas Helling
Position	Oberarzt, Facharzt für Innere Medizin, Diabetologe DDG und WbO, Sozialmedizin, Notfallmedizin
Telefon	0781/473-212
E-Mail	thomas.helling@mediclin.de
Name	Prof. Dr. med. Mohammed Resa Nowrousian
Position	Oberarzt, Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie/Onkologie
Telefon	0781/473-276
E-Mail	Mresa.nowrousian@mediclin.de
Name	Dr. med. Nicole Krause
Position	Oberärztin, Fachärztin für Orthopädie, Chirotherapie
Telefon	0781/473-276
E-Mail	nicole.krause@mediclin.de
Name	Dr. med. Irene Brombacher
Position	Oberärztin, Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie
Telefon	0781/473-276
E-Mail	irene.brombacher@mediclin.de
Name	Evelyn Stamm
Position	Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte
Telefon	0781/473-250
E-Mail	evelyn.stamm@mediclin.de
Name	Dr. Ralf Bürgy
Position	Leiter Qualität, Organisation & Revision, MediClin
Telefon	0781/488-198
E-Mail	ralf.buergy@mediclin.de
Name	Gabriele Eberle
Position	Leiterin Public Relations, MediClin
Telefon	0781/488-180
E-Mail	gabriele.eberle@mediclin.de

B 1-7 Patientendisposition

Name	Susanne Moser
Position	Leitung Aufnahme
Telefon	0781/473-235
Telefax	0781/473-265
E-Mail	info.staufenburg@mediclin.de
Name	MediClin Zentrales Serviceteam
Telefon	0800/44 55 888
Erreichbarkeit	Montag bis Freitag 8:00 Uhr -18:00 Uhr



B 1-8 Fachkliniken

Die allgemeinen Merkmale der Fachabteilungen der MediClin Staufenburg Klinik sind in dieser Tabelle zusammengefasst

Fachabteilung	Anzahl der Betten	Behandelte Patienten
Innere Medizin (Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Orthopädie, Nephrologie)	145	1566
Urologie und Onkologie	160	2815

B 1-9 Kooperationen

Die MediClin Staufenburg Klinik steht für eine enge Vernetzung in der Region mit unterschiedlichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Die Kooperationen fördern die enge Verbindung von Akutversorgung und Anschlussheilbehandlung bzw. Rehabilitation.

Kooperationspartner	Ort
Klinikum Mittelbaden Vereinbarung über die Rehabilitation von Patienten mit Knie- und Hüftprothesen	Baden-Baden
BEK und Stadt Gengenbach Vertrag zur integrierten Versorgung nach § 140b SGB V	Gengenbach
Kreiskrankenhaus Nagold Kooperationspartner zur Behandlung von Patienten mit Prostatakrebs	Nagold
Klinikum Offenburg Kooperationspartner zur Behandlung von Patienten mit Prostatakrebs	Offenburg
Universitätsklinikum Tübingen Kooperationspartner zur Behandlung von Patienten mit Prostatakrebs	Tübingen
Diakonie Klinikum Stuttgart Kooperationspartner zur Behandlung von Patienten mit Prostatakrebs	Stuttgart

B 1-10 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die MediClin Staufenburg Klinik bietet auch eine ganztägig ambulante Rehabilitation für Versicherte der Deutschen Rentenversicherung an. Im Jahre 2009 haben insgesamt 18 Patienten diese Form der Rehabilitation wahrgenommen. Darüber hinaus besteht für ambulante Patienten und Begleitpersonen die Möglichkeit, sich per Rezept physiotherapeutisch behandeln zu lassen. 2009 haben wir 8640 ambulante Therapien durchgeführt.

B 1-11 Leistungsformen

Für die verschiedenen Behandlungsformen bestehen Anerkennungen bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV-Bund) und bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg. Sie gelten sowohl für klassische Heilverfahren, stationäre und teilstationäre als auch für Anschlussheilbehandlungen (AHB). Für die Fachgebiete Diabetologie, Urologie, Onkologie und Orthopädie verfügt die Klinik im Rahmen von Versorgungsverträgen nach § 111 SGB V über eine Zulassung seitens der Krankenkassen, insbesondere auch für Anschlussrehabilitation/AR (stationär und ambulant). Die Leistungsformen auf einen Blick:

Anschlussgesundheitsmaßnahme (AGM)

Deutsche Rentenversicherung

Beihilfefähige stationäre Behandlungsverfahren

Beihilfe

Private Krankenversicherung (PKV)

Ganztägig ambulante Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung

Heilverfahren (HV)

Deutsche Rentenversicherung

Individuelle und pauschale Behandlungsangebote

Selbstzahler

Stationäre Behandlung im Disease-Management-Programm für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 gemäß § 137 f SGB V

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Stationäre Präventionsmaßnahme gemäß § 20 SGB V

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

B 2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachkliniken

B 2-1 Innere Medizin (Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Orthopädie, Nephrologie)

Chefarzt Hermann Renner

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Diabetologe DDG, Betriebsmedizin, Sozialmedizin

Oberarzt Dr. med. Thomas Helling

Facharzt für Innere Medizin, Diabetologe DDG und WbO, Sozialmedizin, Notfallmedizin

Oberarzt Prof. Dr. med. Mohammed Resa Nowroussian

Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie/Onkologie

Oberärztin Dr. med. Irene Brombacher

Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie

B 2-1.1 Medizinische Behandlungsschwerpunkte

Diabetes mellitus

Allgemeine Indikationen

- Typ 1-Diabetes (ICT-Therapie, Pumpentherapie)
- Typ 2-Diabetes
- Sekundäre Diabetes-Erkrankungen
- Diabetes-Folgeerkrankungen
- Begleitende Risikofaktoren: Übergewicht, Bluthochdruck, Nikotinkonsum, Fettstoffwechselstörungen

Unsere Diabetiker-Schulung hat das Ziel, für den Patienten eine flexible alltags- und berufstaugliche Behandlung aufzubauen, damit ein dauerhaft stabiles Stoffwechselgleichgewicht erreicht wird. Wir streben Blutzuckerwerte an, die nahe der Norm liegen. So sollen Folgeschäden vermieden werden, um so die Gesundheit bestmöglich zu schützen. Soweit es bereits zu Folgeerkrankungen gekommen ist, steht für uns im Vordergrund, deren Fortschreiten zu verhindern und bestehende Funktionsstörungen durch angemessene Versorgung mit Hilfsmitteln auszugleichen. Wir besprechen die Blutzuckerwerte täglich und beziehen den Patienten dabei ein.

Nephrologie

Allgemeine Indikationen

- Krankheiten der Niere
- Zustand nach Operationen an der Niere, den ableitenden Harnwegen und der Prostata
- Patienten nach Nierentransplantation
- Dialyse-Patienten
- Chronische Nierenerkrankungen (chronische Pyelonephritis, Nephrotisches Syndrom)

Ziel der Anschlussheilbehandlung bei diesen Erkrankungen ist der schrittweise Aufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit, insbesondere durch Krankengymnastik und Bewegungstherapie. Zusätzlich ist es oft erforderlich, den Umgang mit der plötzlichen aufgetretenen oder chronischen Erkrankung zu erlernen. Haemodialyse-Patienten behandeln wir in Kooperation mit einer nahegelegenen Dialyse-Praxis behandelt. Die CAPD-Behandlung (Kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse) führen wir in der Klinik durch. Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Einschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates werden gezielt in unserer Reha-Klinik therapiert. Bei Nierenfunktionseinschränkungen bieten wir dem Patienten eine gezielte Diät-Beratung und -Behandlung.

Adipositas

Allgemeine Indikationen

- Adipositas durch erhöhte Kalorienzufuhr
- Sonstige krankheitsbedingte Adipositas

Ziel der Adipositas-Behandlung ist eine schonende und langfristig wirksame Gewichtsreduktion. Dabei gehen wir von der Einsicht aus, dass kurzfristige und einseitige Veränderungen der Essgewohnheiten in Form von Diäten zwar zunächst schnelle Erfolge bringen. Langfristig führen sie aber dazu, dass sich das Gewicht immer weiter erhöht (Jojo-Effekt) und das Essverhalten unregelmäßig wird.

Eine langfristig erfolgreiche Gewichtsreduktion erfordert einen interdisziplinären Ansatz. Dazu ist es wichtig, dass medizinische Behandlung, psychologische Betreuung, Bewegungstherapie, Ernährungsberatung und -schulung ineinander greifen. So lassen sich Gewohnheiten verändern, dass der Patient letztlich mehr Lebenszufriedenheit und Lebensqualität erreicht.

B 2-1.2 Die häufigsten Diagnosen im Jahr 2009

Hauptdiagnosen		
ICD-10	Beschreibung der Diagnose	Anzahl
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	509
E66	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht	242
E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1	136
F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	9
E13	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit	7
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	5

B 2-1.3 Therapeutische Behandlungsschwerpunkte

Behandlungsschwerpunkt	Erläuterung
Diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> - Motivation und Anleitung zum eigenverantwortlichen Handeln - Wissensvermittlung und praktisches Einüben - Verhaltensänderung bewirken (Ernährung, Selbstkontrolle, Fußpflege) - Auswahl des geeigneten Behandlungskonzeptes - Gute Stoffwechseleinstellung - Diagnostik und Therapie von Folgekrankheiten - Sozialberatung
Übergewicht, Adipositas	<ul style="list-style-type: none"> - Bewusstsein für die Bedeutung der Adipositas und deren Folgen - Krankheitsakzeptanz u.a. durch Wissensvermittlung - Analyse des eigenen Verhaltens - Motivation zur dauerhaften Verhaltensänderung - Befundangepasste Bewegungstherapie - Rückfallprophylaxe

B 2-1.4 Therapeutisches Leistungsspektrum

Die therapeutischen Leistungsspektren werden nach gutartigen Erkrankungen und bösartigen Erkrankungen unterteilt. Aus diesem Grund erfolgt unter der Überschrift Innere Medizin auch die Auflistung der orthopädischen Leistungen.

KTL-Code	KTL-Beschreibung	Anzahl
C25	Strukturierte Schulung bei Diabetes mellitus Typ 2	12346
A01	Ausdauertraining mit Monitoring	11381
C13	Schulungsbuffet	10959
A02	Ausdauertraining ohne Monitoring	5866
A05	Spielorientierte Sport- und Bewegungstherapie	5843
C01	Ärztliche Beratung	5797
C24	Strukturierte Schulung bei Diabetes mellitus Typ 1	4580

KTL-Code	KTL-Beschreibung	Anzahl
F05	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit	3752
C07	Vortrag: Rehabilitation	3268
F09	Durchführung des Entspannungstrainings in der Gruppe	2430
C11	Lehrküche praktisch	1276

B 2-2 Urologie und Onkologie

Chefarzt Hermann Renner

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Diabetologe DDG, Betriebsmedizin, Sozialmedizin

Oberarzt Jens Leiendecker

Facharzt für Urologie

Oberarzt Prof. Dr. med. Mohammed Resa Nowrouzian

Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie/Onkologie

B 2-2.1 Medizinische Behandlungsschwerpunkte

Allgemeine Indikationen

Tumore der Prostata, Tumore der Niere, Tumore der Harnwege, Tumore der Harnblase, Tumore des Hodens

Weitere Indikationen

- Tumore der Verdauungsorgane (Magen, Colon, Rektum)
- Gynäkologische Tumore (Mamma-Karzinom, weibliche Genitalien)

Die Aufnahme erfolgt als Anschlussheilbehandlung nach der Akut-Therapie von Tumorerkrankungen durch Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung. Solche Tumorthérapien hinterlassen bei jedem Menschen Spuren – auch wenn sie erfolgreich waren und zu einer Rückbildung oder gar Heilung geführt haben. Der tumorbehandelte Patient hat häufig Beschwerden wie z.B. Schmerzen, Wundheilungsstörungen, Inkontinenz oder gar dauerhafte Behinderungen und Einschränkungen, wie z.B. ein Stoma für Urin oder Stuhlgang, herabgesetzte körperliche Leistungsfähigkeit u.a.

Tumorerkrankungen konfrontieren den Patienten zudem im besonderen Maße mit dem Thema Tod. Die damit verbundene seelische Belastung wird dem Kranken oft erst dann richtig bewusst, wenn die Akut-Behandlung abgeschlossen ist. Ihre Behandlung ist deshalb eine wichtige Aufgabe während der onkologischen Rehabilitation.

Wir kombinieren eine individuelle Diagnostik und Therapie mit psychosozialer Betreuung und erreichen damit eine aktive Rehabilitation. Dadurch sind unsere Patienten in der Lage, sich nach der Entlassung schneller und besser wieder in das soziale und berufliche Umfeld zu integrieren und gewinnen so mehr Lebensqualität.

B 2-2.2 Die häufigsten Diagnosen im Jahr 2009

Hauptdiagnosen		
ICD-10	Beschreibung der Diagnose	Anzahl
C61	Prostatakrebs	2021
C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	301
C67	Harnblasenkrebs	269
C62	Hodenkrebs	37
C65	Nierenbeckenkrebs	35
C50	Brustkrebs	23
C18, C68	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon), Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Harnorgane	21
C66	Harnleiterkrebs	17
C60	Peniskrebs	7

B 2-2.3 Therapeutische Behandlungsschwerpunkte

Behandlungsschwerpunkt	Erläuterung
Inkontinenztherapie	Intensive Beckenbodengymnastik, begleitende Elektrotherapie, Inkontinenzberatung, Versorgung
Impotenz	Beratung, Diagnostik, Therapie
Stoma	Stomatherapie bei Urostoma, Ileostoma oder Colostoma Gezielte Ernährungsberatung bei Stoma
Neoblase und Pouch	Training, Spülung, ggf. Erlernen des Selbstkatheterismus
Lymphdrainage	Bei Lymphödemen, z.B. des Armes nach Brustkrebs, der Beine nach Prostatakrebs
Krankengymnastische Behandlung	Postoperative Paresen oder Bewegungseinschränkungen
Schmerztherapie	
Sozialberatung	

B 2-2.4 Therapeutisches Leistungsspektrum

KTL-Code	KTL-Beschreibung	Anzahl
B03	Physiotherapeutische Behandlung in der Gruppe	56306
K13	Niederfrequente Reizstromtherapie	18909
B01	Physiotherapeutische Einzelbehandlung	13909
K23	Massage	13387
C06	Vortrag: Indikationsspezifische Krankheitsinformation	12483
C01	Ärztliche Beratung	11351
C46	Schulung bei Tumorerkrankungen	9110
F04	Indikationsspezifische psychologische Gruppenarbeit	7525

KTL-Code	KTL-Beschreibung	Anzahl
A01	Ausdauertraining mit Monitoring	7124
C07	Vortrag: Rehabilitation	5267
F09	Durchführung des Entspannungstrainings in der Gruppe	2950

B 2-3 Orthopädie

Chefarzt Hermann Renner

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Diabetologe DDG, Betriebsmedizin, Sozialmedizin

Oberärztin Dr. med. Nicole Krause

Fachärztin für Orthopädie, Chirotherapie

B 2-3.1 Medizinische Behandlungsschwerpunkte

Allgemeine Indikationen

- Zustand nach Hüft-, Knie-, Schultergelenks-Endoprothesen
- Zustand nach operativ oder konservativ versorgter Wirbelfraktur, z.B. bei Osteoporose
- Zustand nach Umstellungsoperationen
- Stoffwechselbedingte Erkrankungen wie Gicht, Chondrokalzinose, Morbus Forestier, Ochronose
- Chronische Schmerzsyndrome des Bewegungsapparates, z.B. Tendomyosen / myofasiales Syndrom
- Weichteilrheumatische Erkrankungen, Fibromyalgiesyndrom
- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Wirbelsäule (Morbus Bechterew, seronegative Spondylarthritis) sowie der Gelenke (Chronische Polyarthritis, Psoriasis-Arthritis)
- Sogenannte Kollagenosen sowie Vaskulitiden im nicht-akuten Stadium, z.B. Lupus erythematodes, Sjögren-Syndrom, Sklerodermie, Polymyalgia rheumatica

Die Patienten mit chronischen Erkrankungen des Bewegungssystems sind in dreifacher Hinsicht belastet: Sie leiden unter Schmerzen, sind in ihrer Bewegung eingeschränkt und in den Aktivitäten des täglichen Lebens behindert. Sekundäre psychische und soziale Beeinträchtigungen wie Depressionen und Einsamkeit sind – vor allem bei älteren Menschen – häufige Folge.

Unser Rehabilitationsziel ist die Wiederherstellung bzw. Verbesserung der Alltagsbewältigung und die Wiedereingliederung in das berufliche, familiäre und soziale Umfeld. Unsere Behandlungsschwerpunkte umfassen Krankengymnastik, Medizinische Trainingstherapie, Bewegungstherapie, physikalische Therapie, verschiedene Entspannungsverfahren, Schmerzbewältigung und Stressmanagement sowie Eutonie.

B 2-3.2 Die häufigsten Diagnosen im Jahr 2009

Hauptdiagnosen		
ICD-10	Beschreibung der Diagnose	Anzahl
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	148
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	111
M54	Rückenschmerzen	32
T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	29
M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	20
S72	Knochenbruch des Oberschenkels	15

B 2-3.3 Therapeutische Behandlungsschwerpunkte

Besondere Behandlungsschwerpunkte in der Abteilung Orthopädie sind:

- Einzelkrankengymnastik mit aktiven und passiven Techniken
- Indikationsbezogene Gruppengymnastik, auch im Bewegungsbad
- Medizinische Trainingstherapie, Sequenztraining
- Rückenschule, Gangschule
- Ausdauertraining: z.B. Ergometer
- Wärmetherapie mit Peloiden und Packungen; Kältetherapie
- Entspannungsverfahren: Autogenes Training, muskuläres Tiefentraining

B 2-3.4 Therapeutisches Leistungsspektrum

KTL-Code	KTL-Beschreibung	Anzahl
B03	Physiotherapeutische Behandlung in der Gruppe	11325
B01	Physiotherapeutische Einzelbehandlung	11123
K02	Lokale Kälteapplikation	10850
K23	Massage	7663
B02	Physiotherapeutische Behandlung in der Kleingruppe	2985
A03	Muskelaufbautraining	2505
C14	Aktive Rückenschule	2360
B05	Physiotherapie im Bewegungsbad in der Kleingruppe	2108
K32	Manuelle Lymphdrainage	1732
F02	Psychotherapeutische Einzelintervention	1210



B 3 Personelle Ausstattungsmerkmale der Klinik

Der nachfolgende Abschnitt gibt Auskunft über die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Dienst.

B 3-1 Ärztlich-psychologisches Personal der Fachabteilungen

Der Abschnitt B 3-1 zeigt die Qualifikationen des medizinisch-therapeutischen Personals und die Weiterbildungsermächtigung der MediClin Staufenburg Klinik.

Mehrfach genannt ist unser Chefarzt, er ist für alle Fachbereiche zuständig. Mehrfachnennungen gibt es auch bei den Assistenzärzten und Psychologen, diese arbeiten fachbereichsübergreifend.

Innere Medizin (Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Orthopädie, Nephrologie)		
Ärzte und psychologisches Personal	Anzahl	Qualifikationen
Chefarzt/-ärztin	1	FA Innere Medizin, FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, Betriebsmedizin, Diabetologie, Sozialmedizin
Oberarzt/-ärztin	3	FA Innere Medizin, FA Innere Medizin/Hämatologie und Onkologie FA Innere Medizin/Kardiologie
Funktionsarzt/-ärztin	1	FA Innere Medizin SP Nephrologie
Assistenzarzt/-ärztin	13	
Psychologische/r Psychotherapeut/in	5	

Urologie und Onkologie		
Ärzte und psychologisches Personal	Anzahl	Qualifikationen
Chefarzt/-ärztin	1	FA Innere Medizin, FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, Betriebsmedizin, Diabetologie, Sozialmedizin
Oberarzt/-ärztin	2	FA Urologie, FA Innere Medizin/Hämatologie und Onkologie
Assistenzarzt/-ärztin	13	
Psychologische/r Psychotherapeut/in	5	

Orthopädie		
Ärzte und psychologisches Personal	Anzahl	Qualifikationen
Chefarzt/-ärztin	1	FA Innere Medizin, FA Physikalische und Rehabilitative Medizin, Betriebsmedizin, Diabetologie, Sozialmedizin
Oberarzt/-ärztin	1	FA Orthopädie
Assistenzarzt/-ärztin	13	
Psychologische/r Psychotherapeut/in	5	

Weiterbildungsermächtigungen

In unserer Klinik besteht für das ärztliche Personal die Möglichkeit, sich in folgenden Fachbereichen weiterzubilden:

Fachbereich	Dauer	Person
Innere Medizin	2 Jahre	Chefarzt Hermann Renner
Sozialmedizin	1 Jahr	Chefarzt Hermann Renner
Physikalische und Rehabilitative Medizin	2 Jahre	Chefarzt Hermann Renner
Diabetologie	1,5 Jahre	Oberarzt Thomas Helling
Urologie	1 Jahr	Oberarzt Jens Leiendecker

Chefarzt Hermann Renner hat die Anerkennung für die 2-jährige Institutsweiterbildung der DDG zum Diabetologen.

B 3-2 Medizinisch-therapeutisches Personal

Therapiebereiche		
Personal	Anzahl	Spezielle Qualifikationen
Ergotherapeut/-in	3	Alltagsorientiertes Training, Armfähigkeitstraining, Gedächtnistraining, Hilfsmittelversorgung, Hirnleistungstraining, Kognitives Training, Neglecttherapie, Sensorische Integration
Kunsttherapeut/-in	1	Kunsttherapie

Therapiebereiche		
Personal	Anzahl	Spezielle Qualifikationen
Physiotherapeut/-in	14	Alltagsorientiertes Training, Armfähigkeitstraining, Atemtherapeut, Beckenbodentraining, Bobath-Konzept, Brügger-Therapie, Cranio-Sacral-Therapie, Entspannungstraining, Facialistherapie, Feldenkrais-Methode, Funktionelle Bewegungslehre (FBL), Hilfsmittelversorgung, Manuelle Lymphdrainage, Manuelle Therapie, Medizinische Trainingstherapie (MTT), Mulligan Therapie, Myofasciale Technik, Nordic Walking Instructor, Osteopathische Behandlungstechniken, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF), Prothesentraining, Rückenschule, Schlingentischtherapie, Schlucktherapie, Skoliosebehandlung nach Lehnert-Schroth, Sportphysiotherapeut, Sporttherapeut DVGS, Therapie nach Cyriax, Übungsleiter, Wirbelsäulentherapie nach Dorn und Breuss
Masseur/-in und med. Bademeister/-in	9	Cranio-Sacral-Therapie, Manuelle Lymphdrainage
Sozialarbeiter/-in	2	Zertifikat Sozialmanagement
Gymnastiklehrer/-in	2	
Sportlehrer/-in	1	

Pflege		
Personal	Anzahl	Spezielle Qualifikationen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	14	Medizinische Fußpflege Podologie Strahlenschutz Praxisanleiterin Hypertonieassistentin
Pflegedienstleitung	1	Diabetesberaterin DDG
Arzthelfer/-in	4	Strahlenschutz, Medizinische Fußpflege, Hypertonieassistentin

Ernährung		
Personal	Anzahl	Spezielle Qualifikationen
Diätassistent/-in	4	Diabetesberaterin DDG

Therapie, Beratung und Pädagogik		
Personal	Anzahl	Spezielle Qualifikationen
Ergotherapeut/-in		
Diabetesassistent/-in	2	
Diabetesberater/-in	3	
Kunsttherapeut/-in	1	Kunsttherapie
Physiotherapeut/-in	14	Alltagsorientiertes Training, Armfähigkeitstraining, Atemtherapeut, Beckenbodentraining, Bobath-Konzept, Brügger-Therapie, Craniosacral-Therapie, Entspannungstraining, Facialistherapie, Feldenkrais-Methode, Funktionelle Bewegungslehre (FBL), Hilfsmittelversorgung, Manuelle Lymphdrainage, Manuelle Therapie, Medizinische Trainingstherapie (MTT), Mulligan Therapie, Myofasciale Technik, Nordic Walking Instructor, Osteopathische Behandlungstechniken, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF), Prothesentraining, Rückenschule, Schlingentischtherapie, Schlucktherapie, Skoliosebehandlung nach Lehnert-Schroth, Sportphysiotherapeut, Sporttherapeut DVGS, Therapie nach Cyriax, Übungsleiter, Wirbelsäulenthherapie nach Dorn und Breuss
Masseur/-in und med. Bademeister/-in	9	Craniosacral-Therapie, Manuelle Lymphdrainage
Sozialarbeiter/-in	2	Zertifikat Sozialmanagement
Gymnastiklehrer/-in	2	
Sportlehrer/-in	1	

B 4 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der Klinik

Untersuchung	im Hause	Kooperation	Erläuterung
Dopplersonographie	✓		
Echokardiographie	✓		
Elektrokardiographie (EKG)	✓		
Elektrokardiographie (EKG) - Langzeit	✓		
Elektrokardiographie (EKG) unter Belastung	✓		
Ergometrie	✓		
Labormedizinische Diagnostik	✓		
Langzeit-Blutdruckmessung	✓		
Pedographie		*	In einem nahegelegenen Sanitätshaus.
Röntgen	✓		
Sonographie	✓		Abdominelle sonographie, farbcodiert Arthrosonographie, transrektale Sonographie Sonographie der Schilddrüse
Spirometrie	✓		mit oszillatorischer Resistance
Uro-Flowmetrie	✓		Harnstrahlmessung
Videocystoskopie	✓		Harnröhren- und Blasenpiegelung



B 5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der Klinik

B 5-1 Funktionsräume

In der MediClin Staufenburg Klinik stehen für die medizinisch-therapeutische Versorgung folgende Funktionsräume zur Verfügung

- **Kreativ- und Kunsttherapie**

Werkstatt für z.B. Tonarbeiten und ein Atelier für Maltechniken oder Bastelarbeiten

- **Räume für Entspannungstherapie**

Räume sind mit den entsprechenden Hilfsmitteln wie z.B. Matten ausgestattet

- **Räume für Ergotherapie**

- **Räume für Ernährungsberatung und Ernährungstherapie**

Lehrküche und Schulungsräume

- **Räume für Information, Motivation, Schulung**

Schulungsräume, Stomazimmer, Räume für Einzelberatungen

- **Räume für Physikalische Therapie**

Es stehen Elektrotherapieplätze, Lymphdrainage-Behandlungsplätze, Therapiewannen, Stangerbad oder Unterwassermassage, Therapiebäder, ein Raum für Kneipp-Guss-Behandlung und Plätze für Fango-Packungen und Massagen zur Verfügung

- **Räume für Physiotherapie**

Behandlungsräume z.T. mit Schlingentisch, zwei Gymnastikhallen, Räume für Sport- und Bewegungstherapie, zwei Bewegungsbäder, ein Hallenbad

- **Räume für Sozial- und Berufsberatung**

Es stehen Räume für Einzelberatungen zur Verfügung

- **Räume für Sport- und Bewegungstherapie**

Neben den Behandlungsräumen für die Physiotherapeuten stehen Gruppengymnastikräume, ein Muskelsequenzraum, Ergometertrainingsplätze, ein Laufband und zwei Therapiebecken zur Verfügung

- **Räume zur Diabetesberatung**

Einzelberatung, Pumpenschulung, Gruppenschulung, Diabetesselbstmanagement

- **Stomatherapie-Raum**

- **Verbandszimmer und Podologie-Raum**

B 5-2 Patientenaufenthaltsräume

Wir möchten auch der Privatsphäre und dem Entspannungsbedürfnis unserer Patienten und Gäste einen angenehmen Rahmen schaffen. Deswegen wurden zahlreiche Bereiche eingerichtet, die sowohl eine entspannte Privatsphäre als auch gesellige Stunden und die Ausführung gemeinsamer Hobbys ermöglichen.

- **Besinnungsraum**
- **Bibliothek**
- **Billardraum mit Dartscheibe**
- **Cafeteria**
- **Fernsehraum**
- **Gemeinschaftsraum**
- **Hobbyraum**
- **Infrarotkabine**
- **Kiosk, Laden**
- **Konferenzraum**
- **Leseraum**
- **Liegewiese**
- **Med. Fußpflege**
- **Medienraum**
- **Sauna**
- **Schwimmbad**
- **Solarium**
- **Sonnenterrasse**
- **Speisesaal**
- **Sporthalle**
- **Tischtennisbereich**
- **Vortragssaal, Aula**
- **Werkraum**

B 5-3 Patientenzimmer

Insgesamt stehen unseren Patienten in der MediClin Staufenburg Klinik 305 freundliche und helle Zimmer zur Verfügung. Alle Zimmer verfügen über ein eigenes Badezimmer, Balkon, Fernseher und Telefon. Einige Zimmer sind mit Spezialbetten für adipöse Patienten ausgestattet.



S

QUALITÄTSMANAGEMENT

SYSTEMTEIL

S QUALITÄTSMANAGEMENT

Im Basisteil des Qualitätsberichts berichten wir über das Behandlungsspektrum, die Therapiemöglichkeiten und die Ausstattungsmerkmale der MediClin Staufenburg Klinik. Im nun folgenden Systemteil informieren wir über das Qualitätsverständnis der Klinik sowie über die Qualitätsziele, die wir uns gesetzt haben. Mit der Darstellung von Projekten zur Entwicklung und Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität informiert die Klinik über die wichtigsten Maßnahmen im Berichtsjahr 2009. Besonderen Wert legten wir auf zwei Projekte. Ein Projekt befasst sich mit der Einführung eines psychoonkologischen Screenings. Dieses Verfahren erlaubt eine schnelle Erfassung des aktuellen psychischen Befindens unserer onkologischen Patienten. Im zweiten Projekt ging es um die Nachuntersuchung von 30 Typ 1-Diabetikern und 60 Typ 2-Diabetikern ein Jahr nach der stationären Behandlung in der MediClin Staufenburg Klinik. Die Nachuntersuchung bildet die Grundlage, um erneut die "Erweiterte Anerkennung als Behandlungseinrichtung mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement" zu erhalten. Ein Zertifikat, welches von der Deutschen Diabetesgesellschaft vergeben wird. Erläutert werden außerdem der Aufbau unseres internen Qualitätsmanagementsystems und Ergebnisse der externen Qualitätssicherung sowie der laufenden internen Patientenbefragungen.

S 1 Qualitätspolitik und Qualitätsziele

S 1-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der MediClin Staufenburg Klinik basiert auf den Leitsätzen der MediClin und wird durch unser Klinikkonzept und die Qualitätsziele der Klinik konkretisiert.

Medizinische Rehabilitation soll Menschen mit Störungen der körperlichen Fähigkeiten und Funktionen unter Berücksichtigung der seelischen und sozialen Faktoren sowie der beruflichen Situation helfen, wieder selbstbestimmt und mitverantwortlich am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Das ist unser Auftrag und daran richten wir unsere Qualitätspolitik aus.

Rahmenbedingungen

Die MediClin Staufenburg Klinik hat ihren Standort inmitten einer wunderschönen Landschaft im nordwestlichen Schwarzwald, am Rande eines Naturschutzgebietes mit guter infrastruktureller Anbindung. Das schafft beste Voraussetzungen, Rehabilitationsbedürftigen eine unkomplizierte Anreise und einen angenehmen Aufenthalt zu ermöglichen.

Die Genesung und das Wohlbefinden unserer Patienten setzt bestimmte strukturelle Gegebenheiten voraus. Dazu zählen räumliche, technische/diagnostische und personelle Ausstattungen. Eine systematische Investitionsplanung, eine gezielte Mitarbeiterförderung, eine jährliche Fort- und Weiterbildungsbedarfsplanung und eine entsprechende Umsetzung tragen dazu bei, moderne medizinische Rehabilitation in einem geschmackvollen Ambiente anzubieten.

Ein seit dem Jahr 2000 in der MediClin Staufenburg Klinik aufgebautes und gut ausgebautes Qualitätsmanagementsystem, das von der Klinikleitung und den Mitarbeitern gelebt wird, orientiert sich an den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und dem IQMP-Reha. Einfache, reibungslose, transparente und gut ineinander greifende Organisationsabläufe sollen zum

Wohlbefinden unserer Patienten und zu einem guten Arbeitsklima beitragen. Im Rahmen des QM werden die wichtigsten Prozesse dokumentiert, regelmäßig durch interne und externe Audits überprüft und bei Bedarf optimiert. Um unsere Arbeit systematisch verbessern zu können, ermitteln wir kontinuierlich die Zufriedenheit unserer Patienten bezüglich der medizinischen Leistungen als auch der unterstützenden Serviceleistungen.

Optimale medizinische Therapie

Bei der Behandlung unserer Patienten verfolgen wir einen ganzheitlichen und interdisziplinären Ansatz. Darüber hinaus möchten wir unsere Patienten in die Lage versetzen, selbst ihre Gesundheit umfassend und nachhaltig zu verbessern. Dazu gehört nach unserer Auffassung auch eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz, also des Wissens darüber, wie man die eigene Gesundheit erhält. Aufgrund der vielfältigen Behandlungsangebote sind wir in der Lage, indikationsübergreifende Therapien für multimorbide Patienten anzubieten.

Wir beziehen unsere Patienten aktiv in die Therapie ein, Zielvereinbarungen werden getroffen und die Behandlungsformen sind alltags- und berufsorientiert ausgerichtet.

Wertschöpfung durch Wertschätzung

Gelingen kann Rehabilitation nur, wenn neben Strukturen, Prozessen, Therapien und Auswertungen auch die sozialen Kompetenzen, wie zum Beispiel der freundliche und respektvolle Umgang miteinander, gestärkt und kultiviert werden.

In der Verantwortung der Führungskräfte der MediClin Staufenburg Klinik liegt es, eine motivierende, kooperative und partizipative Mitarbeiterführung umzusetzen. Ziel ist es, damit die Arbeitsqualität, die Patientenzufriedenheit und den Therapieerfolg zu steigern.

Um dies gut umsetzen zu können, besuchen unsere Führungskräfte regelmäßig Seminare, um ihre kommunikativen Fähigkeiten zu verbessern und die Übereinstimmung zwischen ihrem Reden und Handeln zu reflektieren. Unsere Mitarbeiter stärken ihre sozialen Kompetenzen ebenfalls in Schulungen wie z.B. Beschwerdemanagement, Umgang mit schwierigen Patienten oder Telefontraining.

Transparenz, gute Kommunikationsstrukturen und die beschriebenen Mitarbeiterförderungen tragen dazu bei, dass unsere Mitarbeiter sich geschätzt fühlen, ihre Arbeit gerne erledigen und somit eine qualitativ und quantitativ hochwertige Arbeit leisten. Dies geschieht zum Wohle unserer Patienten.

Ökonomische Aspekte

Die MediClin Staufenburg Klinik versteht sich als privates Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen, das von marktwirtschaftlichen wettbewerblichen Prinzipien geprägt ist.

Unser Ziel ist die bestmögliche Versorgung unserer Patienten und eine hohe medizinische Qualität unter wirtschaftlichem Einsatz von Ressourcen.

Wir erfassen die sich ständig ändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, Informationen aus Leistungsmessungen, Marktforschungsergebnisse und Soll-Ist-Vergleiche, um daraus zukünftige Entwicklungsmöglichkeiten für die Klinik zu ermitteln. Ergeben sich für die MediClin Staufenburg Klinik neue Entwicklungsmöglichkeiten, dann müssen Chancen und Risiken abgewogen werden und die Stärken und Schwächen der Klinik in die Überlegungen einbezogen werden, um daraus einen zielführenden Strategieplan zu erarbeiten. Nur so können wir konstruktiv, innovativ sowie zukunftssichernd unseren Auftrag erfüllen.



Wir haben unsere Qualitätsziele definiert, sie dem Leitgedanken „Hilfe zur Selbsthilfe“ der Klinik zugeordnet und den Weg zu ihrer Erfüllung strukturiert.

Ziel: Optimale medizinische Therapie

Patienten dauerhaft auch bei komplizierten Erkrankungen zu helfen, kann aus unserer Sicht nur gelingen, wenn ein ganzheitliches Behandlungskonzept verfolgt wird. Wir ziehen unsere Patienten aktiv in ihre Therapien mit ein und richten unsere Angebote alltags- und berufsorientiert aus.

Dies erreichen wir durch:

- gezielte Information und Schulung
- Motivation
- Training des Patienten
- qualifizierte und motivierte Mitarbeiter
- kontinuierliche, gezielte Weiterbildung
- positive Atmosphäre zwischen allen Mitarbeitern der Klinik

Den Erfolg unseres Vorgehens bewerten wir auf verschiedenen Ebenen:

- Messung des Therapieerfolgs bei Entlassung
- Bewertung von orthopädischen, stoffwechselbezogenen oder urologischen Funktionsparametern, je nach Erkrankung des Patienten
- Beurteilung der Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten
- Ergebnisevaluation nach der Entlassung

Im Jahr 2009 lag der Schwerpunkt der Ergebnisbeurteilung auf ausgewählten Stoffwechselfparametern. Im Rahmen der Vorbereitung auf die Re-Zertifizierung des diabetologischen Qualitätsmanagements der DDG Stufe 2 erfolgte eine Nachuntersuchung von Patienten mit Typ 2 und Typ 1-Diabetes.

Ziel: Die subjektive Patientenzufriedenheit steigern

Patientenzufriedenheit hängt für uns unmittelbar mit Mitarbeiterzufriedenheit zusammen. Wir versuchen deshalb, von Beginn an für eine optimale Planung und Einhaltung der gegebenen Abläufe innerhalb der Klinik zu sorgen. Wir verfolgen den Anspruch hoher Pflegequalität und wollen das Dienstleistungs-Bewusstsein unserer Mitarbeiter immer wieder steigern und festigen.

Dies erreichen wir durch:

- ständige Mitarbeiterschulung, fachliches Können
- Erhalt und Ausbau des guten Arbeitsklimas
- Schaffung der entsprechenden Arbeitsbedingungen

Den Erfolg unseres Vorgehens bewerten wir auf verschiedenen Ebenen:

- Patientenbefragungen
- Anteil der Wiederholungspatienten an der Belegung
- Rückmeldung der Einweiser (Sozialarbeiter und Ärzte)
- Äußerungen der Patienten während der Abschlussuntersuchungen

Insgesamt zeigen die Statistiken der externen und internen Befragung unserer Patienten eine stabil gute Bewertung. Eine genaue Übersicht gibt das Kapitel S 3 Qualitätssicherung.

Ziel: Ein wirtschaftlich gesunder Betrieb zu sein

Wir möchten eine 85 bis 100%-ige Belegung erreichen. Ferner streben wir eine Optimierung von Ablauforganisation und Einkauf an und wollen damit Kosten sparen. Unser Akquiseteam pflegt Kontakte zu den Zuweisern. Die Klinik steht in einer guten und kooperativen Verbindung zu den Kostenträgern.

Dies erreichen wir durch:

- gute Verträge mit Kostenträgern
- kostensparende Rahmenverträge mit Lieferanten
- gezielten, großvolumigen Einkauf
- Marktbeobachtung für den Bereich der Nebenerlöse
- gast- und patientenfreundliches Verhalten der Mitarbeiter
- eine hohe Patientenzufriedenheit
- hohen Anteil von Wiederholungspatienten ("Stammkunden")
- Mund-zu-Mund-Propaganda
- modernes Management und optimierte Ablauforganisation
- partnerschaftliches Verhalten innerhalb des Betriebes, des Konzerns und mit der Leitungsebene

Den Erfolg unseres Vorgehens bewerten wir auf verschiedenen Ebenen:

- Belegung
- Kostenkennzahlen
- Betriebsergebnis
- Patientenzufriedenheit
- Mitarbeiterzufriedenheit

Die Qualitätsziele werden im Rahmen der jährlichen Qualitätsmanagementbewertung auf ihren Erreichungsgrad überprüft und bewertet. Die Zielsetzung als auch die Ergebnisse stehen unseren Mitarbeitern zur Verfügung und werden im Rahmen von Abteilungsleitersitzungen oder Mitarbeiterversammlungen mitgeteilt.

S 2 Konzept des Qualitätsmanagements

S 2-1 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Internes Qualitätsmanagement

Wir haben ein internes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, um unsere Behandlungs- und Servicequalität zu sichern und weiterzuentwickeln. Es orientiert sich an den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und an den rehabilitationsspezifischen Anforderungen des integrierten Qualitätsmanagementprogramms IQMP-Reha des Bundesverbandes der Privatkliniken. 2009 haben wir uns auf die Re-Zertifizierung der DDG Stufe 2 vorbereitet.

Das Qualitätsmanagementsystem der MediClin Staufenburg Klinik orientiert sich an den Unternehmenszielen der MediClin und den einschlägigen Standards in den Bereichen Qualität, Sicherheit und Umwelt. Es ist prozess- und ergebnisorientiert ausgerichtet. Das bedeutet u.a., dass wir die Kernprozesse unserer Arbeit laufend überprüfen, so dass wir in der Lage sind, sie zum Wohl der Patienten ständig zu verbessern. Die Zufriedenheit unserer Patienten, der Kostenträger und weiterer Partner bilden dabei die zentralen Faktoren für die Weiterentwicklung und Verbesserung unseres Qualitätsmanagements.



Die erfolgreiche Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung unserer Klinik beruht auf einem interdisziplinären Ansatz. Er fasst medizinische, therapeutische, pflegerische, betriebswirtschaftliche und organisationsbezogene Perspektiven zusammen.

Zu den Grundlagen des Qualitätsmanagements in der MediClin und damit auch in der MediClin Staufenburg 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 konzerneinheitlichen Qualitätsmanagementstrategie wollen wir die Qualität unserer Strukturen und Prozesse, aber auch die Ergebnisse unserer Arbeit langfristig wirksam verbessern.

Qualitätsmanagement-Strukturen

Qualitätsausschuss

Wir verstehen den Aufbau und die Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements als Führungsaufgabe. Die Klinikleitung nimmt 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 Qualitätsausschuss, in denen sie die Qualitätsplanung festlegen, deren Entwicklung verfolgen und zentrale Projekte steuern.

Qualitätsbeauftragte

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

Die zentrale Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ der MediClin unterstützt, schult und berät die Qualitätsbeauftragten der MediClin-Einrichtungen. Gemeinsam mit dieser Abteilung werden konzernweite Qualitätsprojekte entwickelt und gesteuert. Daneben finden regelmäßige Arbeitstreffen und wechselseitige Audits statt. Eine interaktive Intranetplattform sorgt zusätzlich für den konzernweiten Know-how-Transfer im Qualitätsmanagement.

Einbeziehung der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind vielseitig in das Qualitätsmanagement integriert. So nehmen sie an Arbeitsgruppen sowie internen Audits teil und übernehmen darüber hinaus in ihren Abteilungen auch die Aufgabe, die abteilungsinternen Ziele jährlich zu definieren.

Beauftragte

Um klinikweite Standards zu gewährleisten, kümmern sich Mitarbeiter um die Umsetzung und Einhaltung spezifischer Vorgaben in den folgenden Themenbereichen:

- Datenschutz
- Arbeitssicherheit
- Reanimationstraining
- Wundbehandlung
- Betriebssicherheit
- Brandschutz
- Hygiene
- Umgang mit Gefahrstoffen
- Medizingeräte und
- Röntgen- bzw. Strahlenschutz.

Themenbezogen finden regelmäßig Sitzungen in Kommissionen zu folgenden Schwerpunkten statt:

- Arzneimittel
- Hygiene
- Arbeitssicherheit

S 2-2 Patientenorientierung

Patientenorientierung heißt für uns, dass wir im Rahmen der therapiekonformen Betreuungsprozesse großes Interesse haben, die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten kennenzulernen und zu erfüllen. Damit dies möglich ist, stehen wir während des Aufenthaltes in ständigem Dialog mit unseren Patienten. Ganz formell führen wir kontinuierlich Erhebungen zur Patientenzufriedenheit während des Rehabilitationsaufenthaltes durch. Dabei haben unsere Patienten die Möglichkeit, die verschiedenen Aspekte ihres Aufenthaltes und ihrer Behandlung zu bewerten.

In der MediClin Staufenburg Klinik existieren interne strukturierte und dokumentierte Verfahren, die die Behandlungsprozesse individuell regeln und sicherstellen. Sie sind in indikationsspezifischen Therapiekonzepten festgelegt. Wir passen sie individuell an aktuelle Patientenerfordernisse und Therapieleitlinien an. Wir haben standardisierte Abläufe erstellt. Für jeden Bereich ist jeweils ein Prozessverantwortlicher benannt. Im Bedarfsfall passen wir die Abläufe an, machen sie den Mitarbeitern transparent und pflegen sie in das Qualitätsmanagementhandbuch ein. Die gesamten Kernprozesse, also von der Aufnahme des Patienten bis zur Entlassung und darüber hinaus, sind in einem speziellen Handbuch dargestellt. Sie unterliegen einer permanenten Überprüfung auf ihre Zweckmäßigkeit.

Klar geregelte Strukturen und Abläufe erleichtern unseren Patienten den Aufenthalt und schaffen die Möglichkeit, individuell auf unsere Patienten einzugehen.

S 2-3 Mitarbeiterorientierung

Motivierte Mitarbeiter sind eine wichtige Ressource der MediClin Staufenburg Klinik und die Voraussetzung für die Zufriedenheit unserer Patienten und Kostenträger. Das Führungskonzept der Klinikleitung zielt auf Anerkennung, Motivation, Beteiligung und Erfassung der Mitarbeiterzufriedenheit sowie auf eine transparente Vorgehensweise.

Die Klinikleitung fördert die fachliche und persönliche Kompetenz sowie die Professionalität aller Mitarbeiter durch Ausbildung und Fort- bzw. Weiterbildung. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildung werden in strukturierten Mitarbeitergesprächen ermittelt und nach Möglichkeiten berücksichtigt.

Über eine jährliche Fort- und Weiterbildungsplanung wird gewährleistet, dass alle notwendigen Qualifikationen in unserer Klinik vorhanden und unsere Mitarbeiter motiviert sind, sich persönlich und bedarfsgerecht fortzubilden. Im Rahmen der Fort- und Weiterbildung an der MediClin Akademie werden alle Veranstaltungen hinsichtlich ihrer Effektivität durch die Teilnehmer bewertet.

Zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter liegt in jeder Abteilung ein Einarbeitungsplan vor, um die Einarbeitung schrittweise und kontrolliert durchführen zu können.

S 3 Qualitätssicherung - Verfahren und Ergebnisse

S 3-1 Verfahren zur Qualitätsbewertung

Wir überprüfen im Rahmen des Qualitätsmanagements in der MediClin Staufenburg Klinik regelmäßig die Arbeitsabläufe und Behandlungsergebnisse. Dazu wenden wir unterschiedliche Verfahren an.

Interne Verfahren

Interne Audits

Ein wesentliches Instrument zur Bewertung unserer Qualitätsaktivitäten sind systematisch durchgeführte, einrichtungsübergreifende Verbesserungsgespräche (Audits). 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.

Bewertung des QM-Systems

Wir führen jedes Jahr eine interne Bewertung des Qualitätsmanagementsystems durch. Nur durch diese Regelmäßigkeit ist sie wirksam und dauerhaft für die Kontrolle geeignet. Auf dieser Grundlage werden u.a. die Qualitätspolitik der Klinik und die Umsetzung der definierten Qualitätsziele immer wieder überprüft. Darüber hinaus berücksichtigen wir bei der Bewertung des QM-Systems folgende Daten:

- Ergebnisse der bewerteten Prozesse und der Ablauforganisation
- Ergebnisse des jährlichen externen und der klinikinternen Audits
- Rückmeldungen von Patienten

- Rückmeldungen aus der externen Qualitätssicherung der Kostenträger
- Projektbezogene Aufzeichnungen und Dokumentationen
- Medizinisch-therapeutische Konzepte der Klinik
- Abgeschlossene Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen
- Marktstellung
- Veränderungen im Umfeld der Klinik

Die qualitätsrelevanten Aspekte der Patientenversorgung und der Klinikorganisation werden in einem Selbstbewertungsbericht zusammengestellt und gemeinsam bewertet. Der Bericht ist allen Mitarbeitern zugänglich.

Patientenbefragungen

Die Qualität der Arbeit der MediClin Staufenburg Klinik zeigt sich ganz besonders an der Zufriedenheit unserer Patienten. Daher führen wir kontinuierlich Patientenbefragungen durch. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden zentral quartalsweise ausgewertet und zurückgemeldet. Innerhalb der MediClin-Gruppe vergleichen wir die Ergebnisse der Kliniken miteinander. Diese Form des Vergleichs ist eine sehr gute Orientierungshilfe für die Bewertung der Angaben. Die Ergebnisse der Befragung werden in der Klinik allen Mitarbeitern mitgeteilt. Bei Bedarf ergreifen wir entsprechende Maßnahmen zur Optimierung der Patientenversorgung. Konkrete Ergebnisse aus der Patientenbefragung werden in Kapitel S 3-2 berichtet.

Externe Verfahren

Neben den internen Qualitätssicherungs- und bewertungsverfahren stellt sich die Klinik auch dem kritischen Blick von außen.

Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung

Die Deutsche Rentenversicherung hat ein umfassendes Qualitätssicherungsprogramm für die medizinische Rehabilitation entwickelt, an dem alle hauptsächlich von ihr belegten Rehabilitationseinrichtungen beteiligt sind. Das so genannte Fünf-Punkteprogramm wird seit 1997 umgesetzt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Übergeordnetes Gesamtziel ist die Optimierung der medizinischen Rehabilitation und die Förderung eines Qualitätsdialoges in den Einrichtungen. Es wurden einheitliche Erhebungsinstrumente erarbeitet, die klinikvergleichende Auswertungen auf den Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ermöglichen. Durch die Teilnahme erhalten wir wichtige Impulse für die Weiterentwicklung unserer Qualitätsarbeit. Einige Ergebnisse stellen wir im Kapitel S 3-2 dar.

Zertifizierung des QM-Systems

Die MediClin Staufenburg Klinik lässt jährlich durch unabhängige Experten die Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und die Qualitätskriterien des Integrierten Qualitätsmanagement Programms Reha überprüfen. Die Erstzertifizierung des Qualitätsmanagementsystems erfolgte 2004.

2009 bereiteten wir die Re-Zertifizierung der "Erweiterten Anerkennung als Behandlungseinrichtung mit diabetes-spezifischem Qualitätsmanagement" vor. An die Zertifizierung werden hohe Anforderungen gestellt. Unter anderem enthält sie umfangreiche Untersuchungen von Patienten mit Diabetes Typ 1 und Typ 2. Die Ergebnisse der Untersuchung stellen wir im folgenden Kapitel (S 3-2) dar.



S 3-2 Ergebnisse der internen Qualitätsbewertung

Nachfolgend präsentieren wir ausgewählte Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

2009 führten wir insgesamt 12 interne Bereichs- Prozess- oder Lieferantenaudits durch. Daraus folgten 31 Verbesserungsmaßnahmen. Nach Umsetzung der Maßnahmen konnten zum Beispiel Optimierungen im Bereich der internen Abläufe und der Arbeitssicherheit sowie eine Aktualisierung der Datenschutzmaßnahmen erreicht werden.

Bewertung durch unsere Patienten

Wir ermuntern alle Patienten, sich an der internen Patientenbefragung zu beteiligen, um die medizinisch-therapeutische Versorgung auf die Bedürfnisse unserer Patienten auszurichten. Im Jahr 2009 gaben uns insgesamt 3249 Patienten eine Rückmeldung.

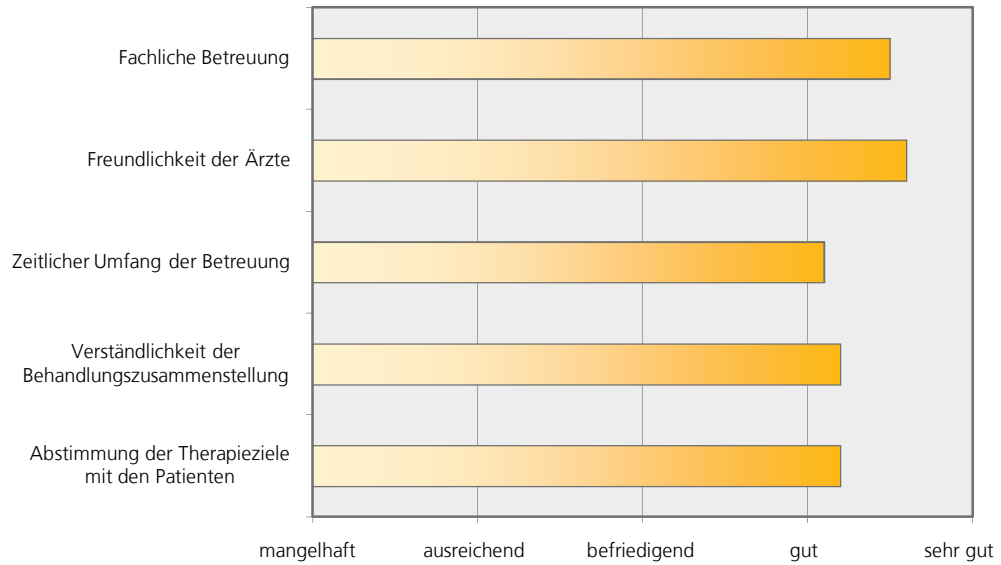
Wir fragen unsere Patienten nach ihrer Zufriedenheit bezüglich

- der Unterbringung
- der allgemeinen Betreuung und erlebten Freundlichkeit
- der Verpflegung
- der ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Betreuung
- der Informations- und Beratungsleistungen sowie
- dem persönlichen Therapieerfolg.

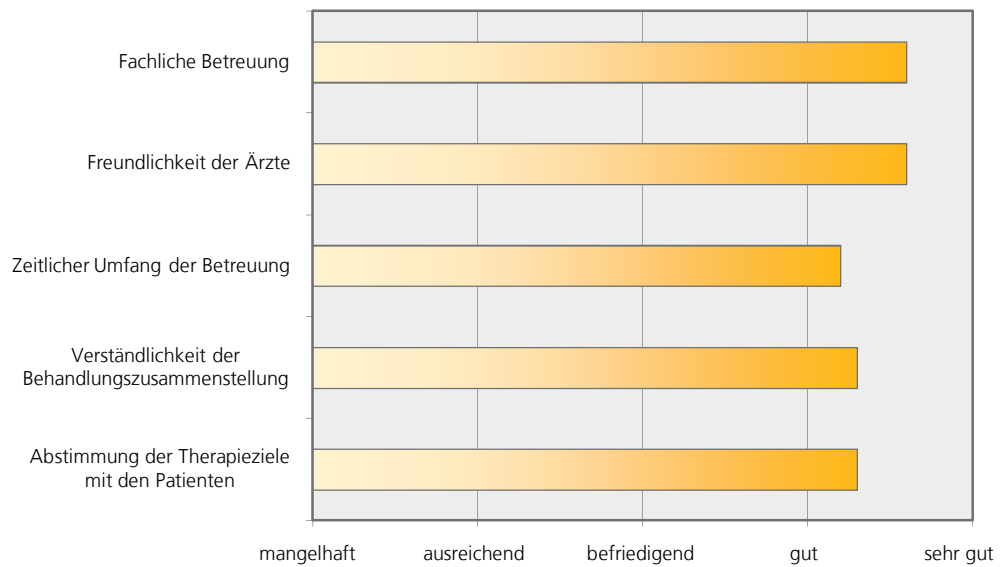
Im Folgenden geben wir einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der Patientenrückmeldungen aus dem 4. Quartal 2009. Die meisten Punkte der Befragung bieten Antwortmöglichkeiten auf einer Notenskala von 1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“.

Zentraler Baustein der medizinischen Leistungen ist die ärztliche Behandlung und Betreuung. Unsere Patienten bewerteten neben der fachlichen Betreuung und dem zeitlichen Umfang die Abstimmung der Rehabilitationsbehandlung (Verständlichkeit der Behandlungszusammenstellung und -ziele) durchschnittlich in folgender Ausprägung:

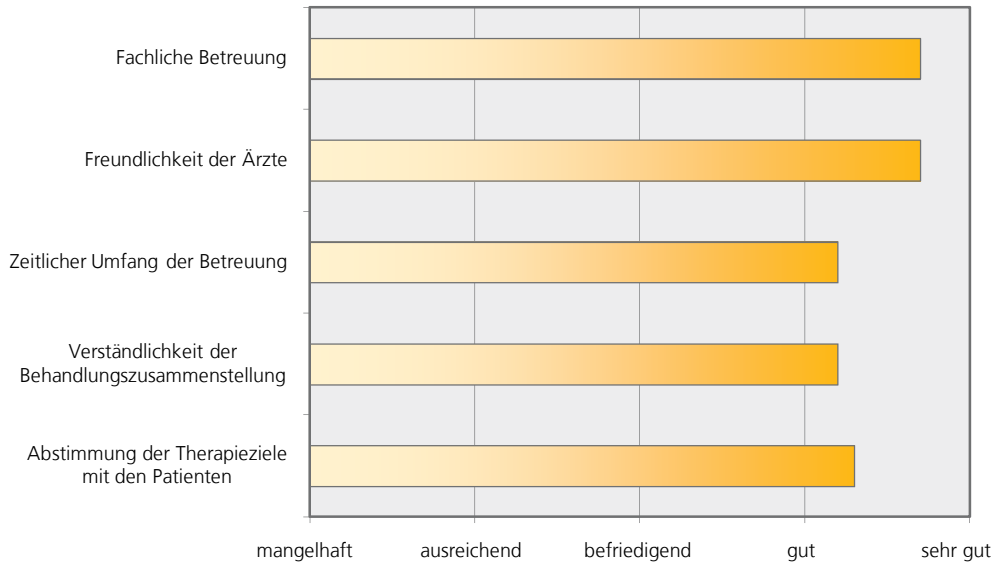
**Interne Patientenbefragung -
Bewertung der ärztlichen Betreuung in der Inneren Medizin**



**Interne Patientenbefragung -
Bewertung der ärztlichen Betreuung in der Onkologie**



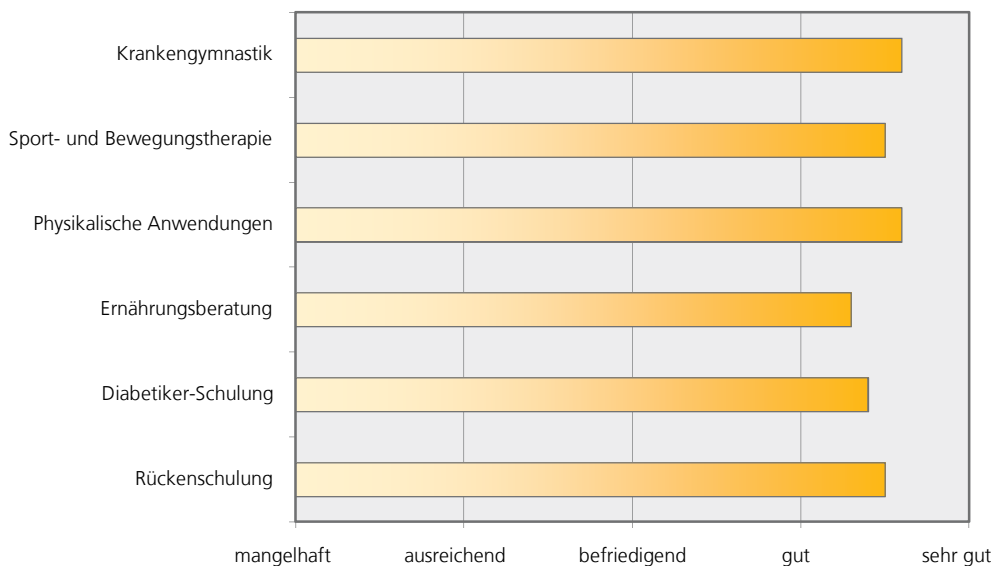
**Interne Patientenbefragung -
Bewertung der ärztlichen Betreuung in der Orthopädie**



Die Patientenrückmeldungen zeigen eine insgesamt gute bis sehr gute Bewertung der befragten Themen.

Für die erfolgreiche Umsetzung der vereinbarten Rehabilitationsziele steht ein multidisziplinäres Team aus Sporttherapeuten, Physiotherapeuten, Diabetes- und Ernährungsberaterinnen sowie Therapeuten aus anderen Disziplinen zur Verfügung. Sie gewährleisten die Umsetzung des ganzheitlichen Behandlungsansatzes. Dabei spielen die Akzeptanz und die Zufriedenheit mit den verordneten therapeutischen Leistungen eine wichtige Rolle für deren Wirksamkeit. Die Beurteilung durch die Patienten ist in der nachfolgenden Grafik wiedergegeben:

**Interne Patientenbefragung -
Bewertung der Behandlungen und Beratungen**

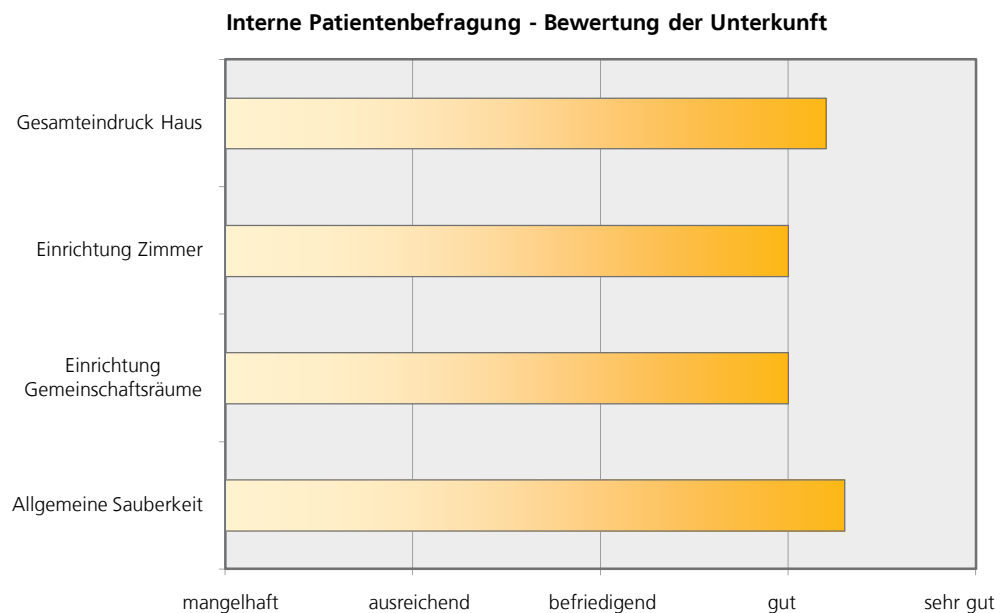


Auch hier stellt sich eine gute stabile Bewertung durch unsere Patienten dar.

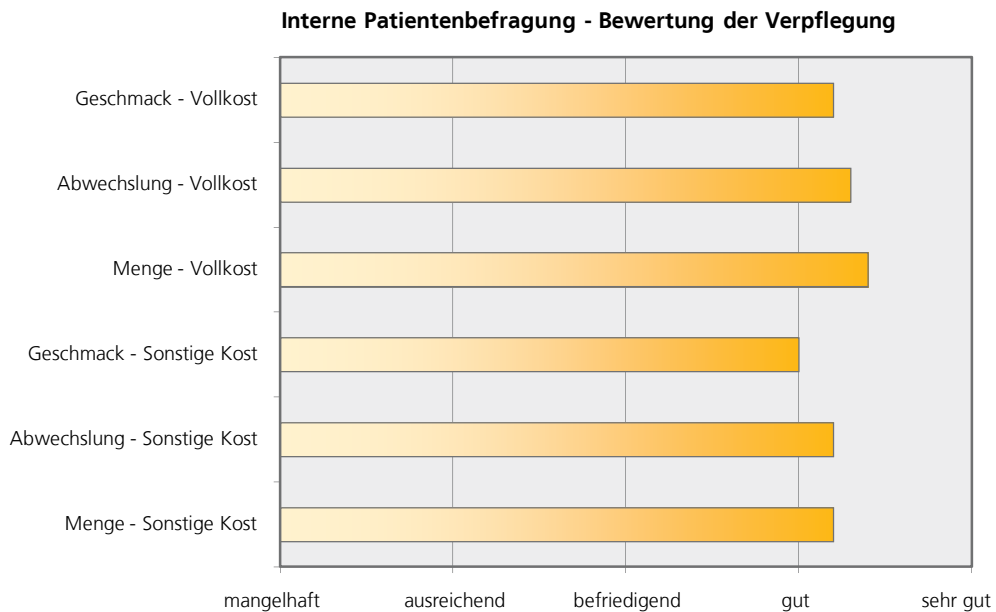
Des Weiteren geben unsere Patienten Rückmeldungen zu ihrem gesundheitlichen Befinden. In der Inneren Medizin gaben 90% der Patienten eine Verbesserung ihres körperlichen Befindens und 89,7% eine Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens an.

In der Onkologie berichteten 95,6% der Patienten von einer Verbesserung des körperlichen Befindens und 91,7% von einer Verbesserung der allgemeinen Leistungsfähigkeit.

Neben den medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Leistungen bewerten die Patienten auch Kost und Unterkunft. Im Teil „Bewertung der Unterkunft“ geht es um den Gesamteindruck des Patienten vom Haus sowie von dessen Einrichtung und der Sauberkeit der Zimmer. Die dazu ermittelten Ausprägungen für das 4. Quartal 2009 stellen sich wie folgt dar:



Auch die Verpflegung in der Klinik wird von unseren Patienten bewertet. Da im Rahmen eines umfassenden Rehabilitationskonzeptes besonders eine diätetische bzw. eine vegetarische Kost eine wichtige Rolle spielt, ist uns die positive Beurteilung unserer alternativen Kostformen besonders wichtig.



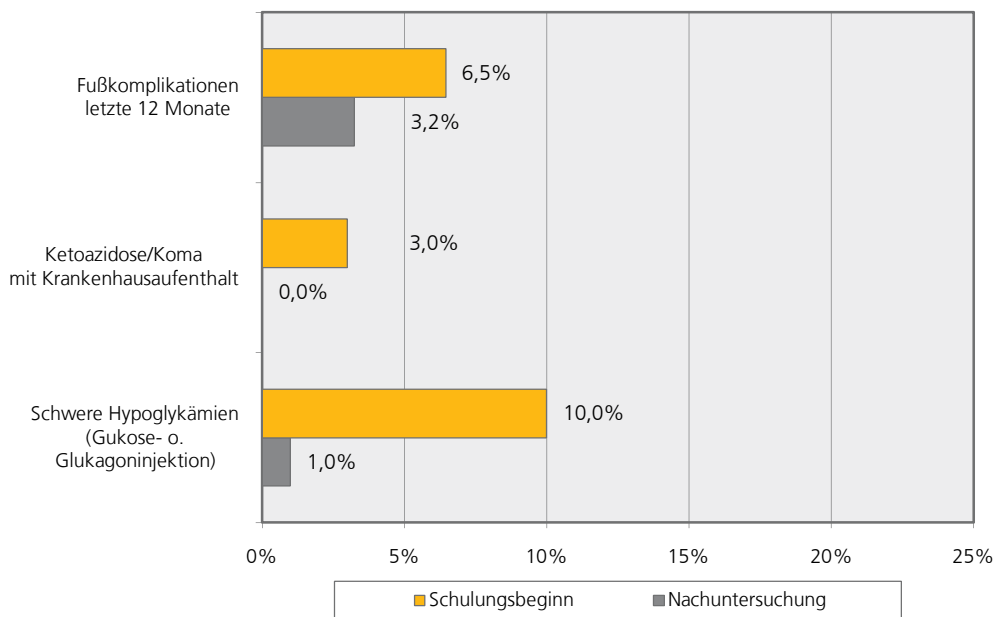
Insgesamt gaben 98,1% der Patienten an, dass sie gerne wieder in die Klinik kommen würden und diese auch weiterempfehlen werden.

Diese Ergebnisse der internen Patientenbefragung werden MediClin-weit nicht nur klinikintern, sondern auch in einem Vergleich mit anderen Rehabilitationseinrichtungen bewertet. Darüber hinaus werden die Ergebnisse mit den Rückmeldungen aus der externen Qualitätssicherung der Rentenversicherung abgeglichen.

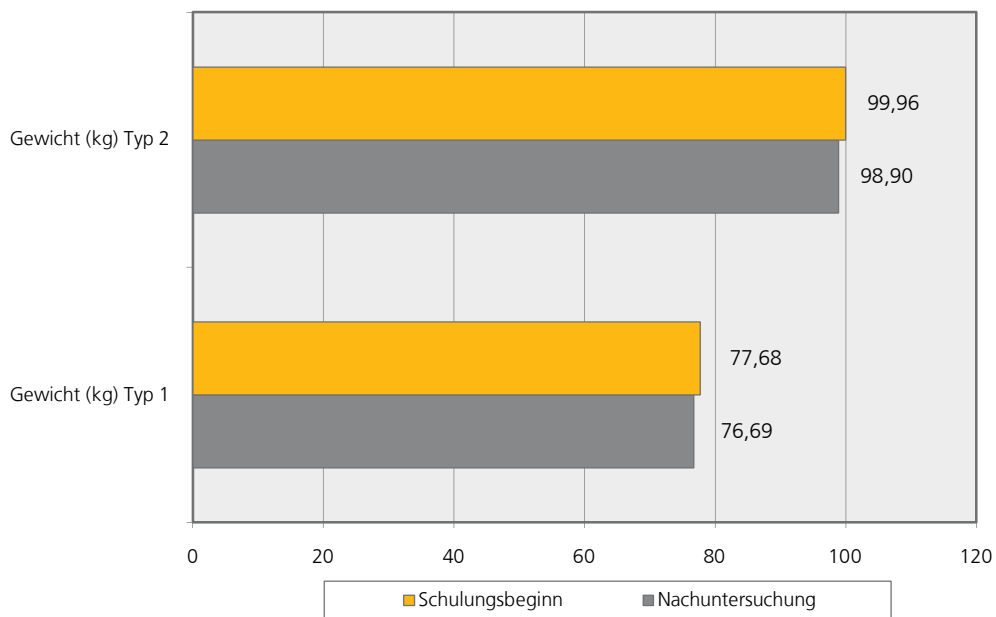
Ergebnisse der Untersuchung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2

Bei 30 Patienten mit Diabetes Typ 1 und 60 Patienten mit Diabetes Typ 2 erfolgten umfangreiche Untersuchungen, in denen der Behandlungserfolg nachweislich dokumentiert werden konnte. Komplikationen in Zusammenhang mit der Diabeteserkrankung konnten deutlich, z.T. bis auf 0%, gesenkt werden. Dies ist in den nachfolgenden Grafiken deutlich erkennbar.

Komplikationen bei Diabetes mellitus Typ 1



Gewicht bei Aufnahme und Nachuntersuchung



Insgesamt konnten wir einen anhaltenden Behandlungserfolg auch langfristig nach der Rehabilitationsbehandlung nachweisen. Die guten Ergebnisse rechtfertigen daher den hohen Aufwand, um die Diabetiker strukturiert zum „Fachmann in eigener Sache“ auszubilden.

S 3-3 Ergebnisse der externen Qualitätsbewertung

Im Folgenden stellen wir einige Ergebnisse unserer Klinik im Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) dar. Dazu gehören

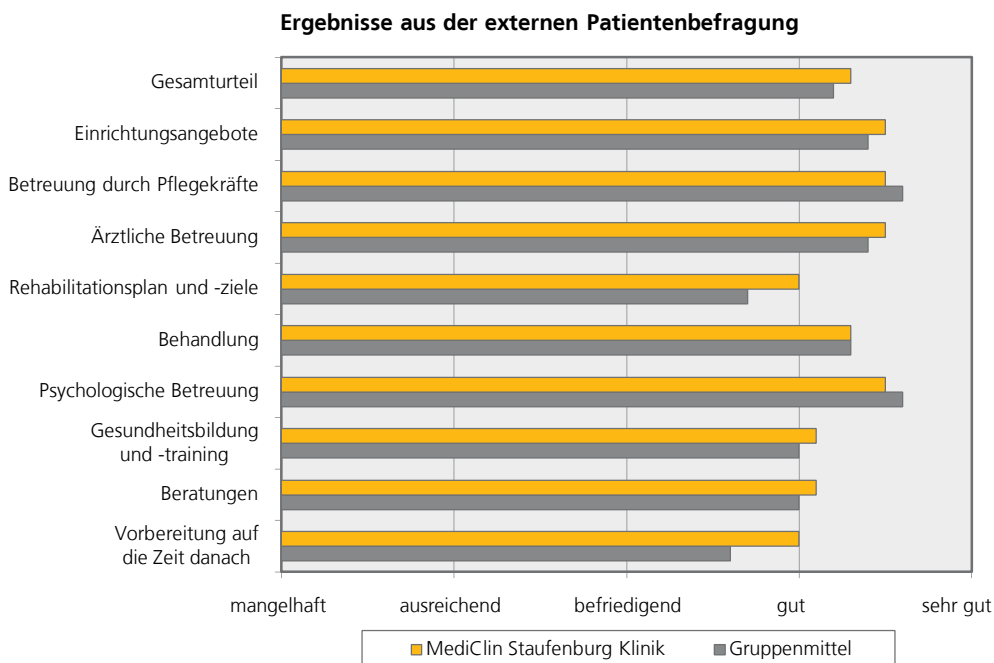
- Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung und die
- Beurteilung des Behandlungsverlaufs über das Peer Review-Verfahren

Externe Patientenbefragung

Zur Erfassung der Qualität aus Patientensicht versendet die Deutsche Rentenversicherung etwa drei Monate nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme an zufällig ausgewählte Patienten einen Fragebogen. Ein Teil dieser Befragung besteht jeweils aus der Beurteilung der Zufriedenheit mit der Maßnahme. In einem weiteren Teil wird das Reha-Ergebnis erfasst – z.B. der allgemeine Gesundheitszustand und das Leistungsvermögen in Alltag und Beruf.

Mit der Beurteilung der Prozess- und Ergebnisqualität aus Sicht des Patienten erhalten wir wichtige Informationen für die Optimierung der Service- und Behandlungsabläufe. Die Akzeptanz und Zufriedenheit mit den erbrachten Rehabilitationsmaßnahmen ist darüber hinaus ein wichtiger Motivationsfaktor für das gemeinsame Erreichen der vereinbarten Rehabilitationsziele. Dazu gehört u.a. auch die Einleitung einer eventuell anstehenden Wiedereingliederung in das Berufsleben.

Die nachfolgende Grafik zeigt Ergebnisse zur Patientenbefragung für den Behandlungszeitraum 2. Halbjahr 2007 und 1. Halbjahr 2008. Als Vergleich dient hier das Gruppenmittel anderer von der Deutschen Rentenversicherung Bund belegten Rehabilitations-Einrichtungen mit ähnlicher Struktur.



Im Vergleich zu anderen durch die DRV belegten Kliniken fielen die Beurteilungen im Rahmen der externen Patientenbefragung durch den Kostenträger für die MediClin Staufenburg Klinik besser aus.

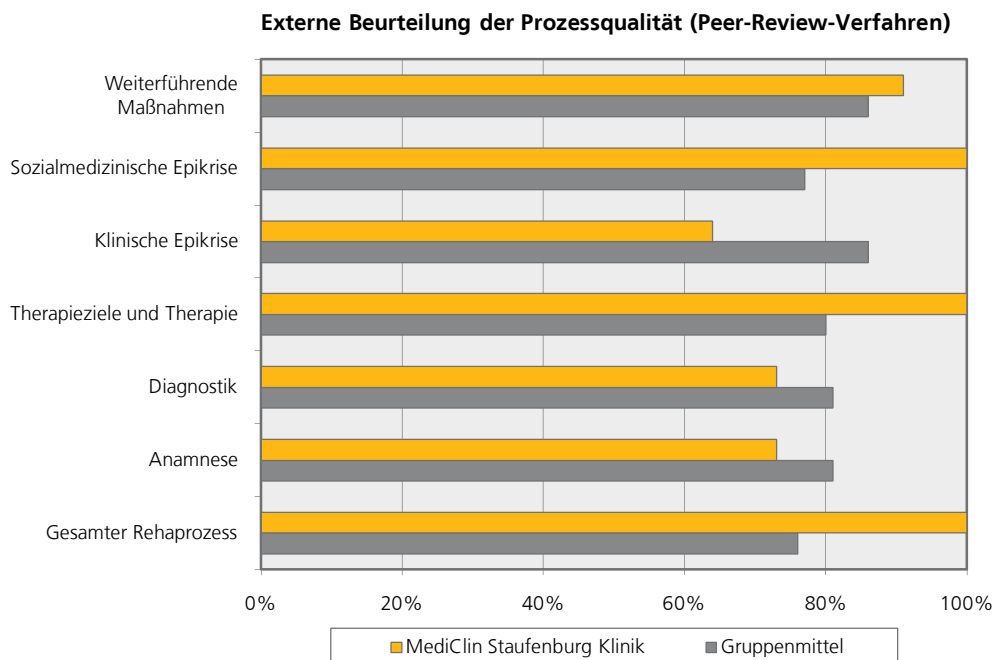
Peer Review

Die gegenseitige kollegiale Beurteilung des Behandlungsablaufs und der Ergebnisse im so genannten Peer Review-Verfahren gibt weitere Informationen über die Qualität der medizinisch-therapeutischen Versorgung der Patienten in unserer Klinik.

In diesem Verfahren wird durch erfahrene Ärzte der entsprechenden Fachrichtung (Peers) die Behandlungsqualität des individuellen Rehabilitationsprozesses bewertet. Grundlage dieser kollegialen Bewertung sind zufällig ausgewählte ärztliche Entlassungsberichte und individuelle Therapiepläne. Im Einzelnen bewertet der Peer sechs qualitätsrelevante Bereiche des Rehabilitationsprozesses:

- Anamnese
- Diagnostik
- Therapieziele und Therapie
- Klinische Epikrise
- Sozialmedizinische Epikrise
- Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge

Abschließend erfolgen zusammenfassende Darstellungen der Qualitätsbewertung des gesamten Reha-Prozesses. Angegeben wird, in Prozent, wie weit die Qualitätsanforderungen eingehalten werden. Die Einhaltung von Qualitätsanforderungen, bewertet anhand der Entlassungsberichte (in Prozent). Im Rahmen des Peer Review-Verfahrens der Deutschen Rentenversicherung liegen in unserer Klinik Rückmeldungen über den Behandlungszeitraum 8-10/2008 vor.





S 4 Qualitätsmanagementprojekte

In den letzten zwei Jahren (2008 und 2009) haben wir zu folgenden Themen Projekt- oder Gruppenarbeiten durchgeführt:

- Neuorganisation der Anreise
- Psychoonkologisches Screening
- Erweiterung des Adipositaskonzept
- Nachbefragung von Diabetikern für die Re-Zertifizierung der Stufe 2 DDG
- Modernisierung der Nasszellen
- Überarbeitung aller Vorträge und Schulungen
- Erstellung eines neuen Gesamt-Therapiekonzeptes für die Deutsche Rentenversicherung Bund
- Anschaffung von fünf neuen Hotelbetten mit Überbreite und verstärkter Stabilität für Übergewichtige
- Selbständige Blutdruckmessung durch Patienten, um realistischere Werte zu erhalten und das Pflegepersonal zu entlasten
- Führungsseminare für Abteilungsleiter
- Schulung der Mitarbeiter Pflege und Rezeption zum Thema Beschwerdemanagement

Projekt: Einführung eines psychoonkologischen Screenings

Zielsetzung

Einführung eines Verfahrens zur Erfassung des aktuellen psychischen Befindens der onkologischen Patienten, die in psychologischer Einzelberatung sind. Das Screening-Verfahren soll leicht verständlich und handhabbar für Patienten sein. Außerdem war es wichtig, ein aussagekräftiges und gleichzeitig leicht auswertbares Verfahren auszuwählen.

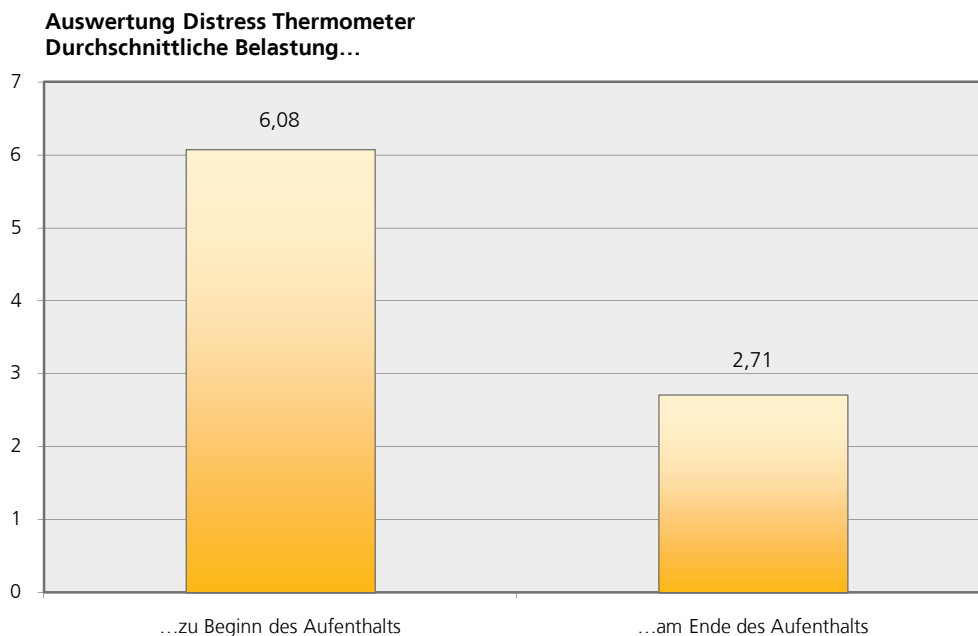
Vorgehensweise

Ausgewählt wurde das so genannte Distress-Thermometer ein Screening-Verfahren zur Erfassung von Ausmaß und Ursache psychosozialer Belastungen bei Tumorpatienten. Es ist ein einfaches Instrument zur Verlaufsmessung von aktuellen Belastungen.

Folgende Belastungsbereiche werden erfasst:

- praktische Probleme (Wohnsituation, Arbeit usw.)
- familiäre Probleme
- emotionale Probleme
- spirituelle/religiöse Belange
- körperliche Probleme

Außerdem wird der Patient nach seiner gefühlten Belastung gefragt. Diese bringt er anhand eines Thermometers mit der Skala von 0 (keine Belastung) bis 10 (extreme Belastung) zum Ausdruck. Zu Beginn und vor Abschluss der Rehabilitation wird das Distress-Thermometer vom Patienten ausgefüllt.



Ergebnis

2009 haben 127 onkologische Patienten das Distress-Thermometer ausgefüllt. Die durchschnittliche Belastung der Befragten lag zunächst bei 6,08 auf der Skala des Thermometers, bei Abschluss nur noch bei 2,71. Wir können von einer deutlichen Verbesserung der psychosozialen Belastung dieser Patienten sprechen.

Projekt: Nachuntersuchung von Patienten mit Diabetes Typ 1 und Diabetes Typ 2

Zielsetzung

Ziel der Befragung ist es, Erkenntnisse über die Qualität und Nachhaltigkeit unserer Diabetikerschulungen zu erlangen. Außerdem werden die Daten benötigt, um das Zertifikat über die „Erweiterte Anerkennung als Behandlungseinrichtung mit diabetes-spezifischem Qualitätsmanagement“ (Stufe „2“) zu erneuern.

Vorgehensweise

Nachuntersuchungen

Insgesamt untersuchten wir ein Jahr nach der stationären Behandlung 30 zufällig ausgewählte Patienten mit Typ 1- und 60 mit Typ-2. Diabetes

Erfasst wurden:

- Daten über die aktuelle Diabetestherapie

- Laboruntersuchungen zur Beurteilung der Behandlungsqualität
- Angaben über Diabeteskomplikationen im vorangegangenen Jahr

Ergebnisse

Insgesamt konnten wir einen anhaltenden Behandlungserfolg auch langfristig nach der Rehabilitationsbehandlung nachweisen. Die guten Ergebnisse rechtfertigen den hohen Aufwand, um die Diabetiker nach einem strukturierten Verfahren zum „Fachmann in eigener Sache“ auszubilden. Im Kapitel S3-2 sind die Ergebnisse der Nachbefragung zu finden.



G

GLOSSAR

GLOSSAR

AGM

Anschlussgesundheitsmaßnahme

AHB

Anschlussheilbehandlung

AR

Anschlussrehabilitation

Audit

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

Beckenbodentraining

Es ermöglicht die Stärkung und Straffung der Beckenbodenmuskulatur und dient somit der Vorbeugung und Behandlung einer Harninkontinenz infolge Beckenbodenschwäche und Überlastung der Schließmuskeln.

BVKD

Bundesverband Klinischer Diabetes-Einrichtungen e.V.

CAPD

continuous ambulatory peritoneal dialysis und heißt wörtlich übersetzt: kontinuierliche ambulante Bauchfelldialyse

Cyriax

Behandlungsform nach Cyriax. Die Querfraktion wird als intermittierende Spezialmassage an Muskel- und Sehnenübergängen und Sehnen-Knochenübergängen ausgeführt.

DDG

Deutsche Diabetes Gesellschaft

DIN EN ISO

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

DRV Bund

Deutsche Rentenversicherung Bund

EQR

Exzellente Qualität in der Rehabilitation

FA

Facharzt

GKV

Gesetzliche Krankenversicherung

HV

Heilverfahren

ICD-10

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

ICT

Intensivierte konventionelle Insulintherapie

IQMG

Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

IQMP-Reha

Integriertes Qualitätsmanagement-Programm Rehabilitation

KTL

Klassifikation therapeutischer Leistungen, standardisiertes Klassifikationssystem des Rentenversicherungsträgers zur Definition und Dokumentation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation

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.

Peer Review

„Medical Peer Review“ ist ein Verfahren zur systematischen Beschreibung einzelner Behandlungsverläufe durch qualifizierte Gutachter mit nachfolgender Beurteilung der erbrachten Leistungen. Die Gutachter sollen in demselben fachlichen Bereich wie die begutachteten Ärzte arbeiten.

PKV

Private Krankenversicherung

QM

Qualitätsmanagement

QMB

Qualitätsmanagementbeauftragter

QMKD

Qualitätsmanagement Klinischer Diabeteseinrichtungen

QMS

Qualitätsmanagementsystem

QS

Qualitätssicherung

Sensorische Integration

Koordination/Zusammenspiel unterschiedlicher Sinnesqualitäten und -systeme.

SGB

Sozialgesetzbuch

IMPRESSUM

Herausgeber

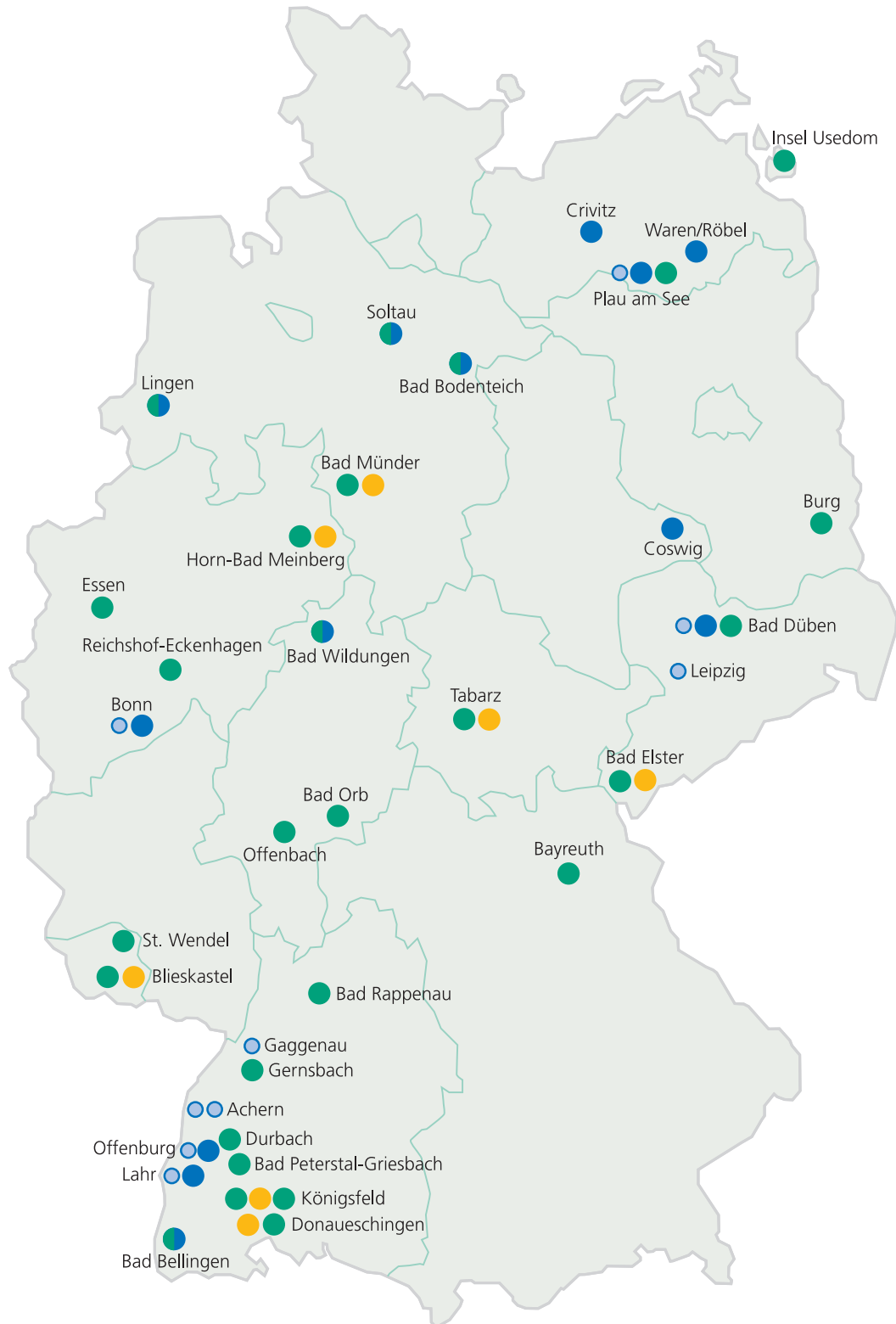
MediClin Staufenburg Klinik
Burgunderstraße 24
77770 Durbach

Projektleitung

Evelyn Stamm
Qualitätsmanagementbeauftragte

Copyright © MediClin
Version 1.0
Juli 2010

Software, Gestaltung & Realisation
empira Software GmbH
Köln



- Akuteinrichtung
- Rehabilitations-Zentrum
- Pflegeeinrichtung
- Medizinisches Versorgungszentrum