

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

Brandenburgklinik GmbH & Co. KG

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 09.07.2009 um 14:53 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Die Brandenburg Klinik in der Waldsiedlung bei Bernau

Die neurologische Abteilung der Brandenburg Klinik Wandlitz ist eine Stationäre Einrichtung mit den Phasen B, C und D der neurologischen Rehabilitation. Sie bietet 300 Behandlungsplätze für erwachsene Patienten nach Schlaganfällen, Schädelhirnverletzungen und Hirntumoren aber auch mit allen anderen neurologischen Erkrankungen, die zu funktionellen Störungen führen können. Neben den therapeutischen Fachdisziplinen (Physio- Ergo- und Sprachtherapie, Neuropsychologie, Musiktherapie und Physikalische Therapie) stehen den Patienten und ihren Angehörigen der medizinische Dienst und der Sozialdienst zur Verfügung. Zusätzlich bieten eine Freizeittherapeutin Aktivitäten außerhalb der Therapiezeiten an.

Für Angehörige besteht die Möglichkeit, die Patienten während der Rehabilitation zu begleiten. Sie können sich frühzeitig unter fachtherapeutischer und pflegerischer Anleitung auf die Betreuung des erkrankten Familienmitglieds zu Hause vorbereiten. Übernachtungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung.

Innerhalb der Abteilung für Neurologische Phase B der Brandenburg Klinik werden 75 Betten geführt.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Kai Uwe Michels	Geschäftsleitung	033397-3-3323	033397-3-3344	KUMichels@Brandenburg klinik.de
Michael Scheider	Regionaldirektor	030 800 929 115	030 800 929 104	Scheider@michelskliniken .de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. Michael Jöbges	Chefarzt Neurologie	033397-3-4000	033397-3-4044	Joebges@Brandenburgkli nik.de
Martin Keunecke	Verwaltungsleiter	033397-3-3309	033397-3-3344	Keunecke@Michelsklinike n.de
Frank Hoffmann	Qualitätsmanagementbea auftragter	033397-3-33004		Hoffmann@Brandenburgk linik.de

Links:

E-Mail: info@brandenburgklinik.de / Web: www.brandenburgklinik.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Kai Uwe Michels, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Brandenburg Klinik, Abteilung Neurologische Frührehabilitation

Brandenburgallee 1

16321 Bernau

Telefon:

033397 / 30

Fax:

033397 / 33344

E-Mail:

info@brandenburgklinik.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261200845

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Brandenburg Klinik Bernau-Waldfrieden GmbH BKB & Co. KG, Brandenburgallee 1, 16321 Bernau-Waldsiedlung

Art:

privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

75 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

681

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	16,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Jöbges, Michael	Chefarzt	033397 / 34000 joebges@brandenburgklinik.de	Frau Förster	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52):	Kommentar / Erläuterung:
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN00	Neurologische Frührehabilitation	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP00	Trachealkanülen-Management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Besondere Einrichtung: 2856 (importiert am 22.06.2009 15:52)]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA26	Frisiersalon	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA56	Patientenfürsprache	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

681

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	290	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G62	83	Erkrankung des peripheren Nervensystems bei schwerer Grunderkrankung
3	I61	78	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
4	G93	54	Gehirnschädigung durch Sauerstoffmangel
5	S06	45	Verletzung des Schädelinneren
6	I60	26	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
7	G82	22	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
8	C71	8	Gehirnkrebs
8	I62	8	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	D32	7	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-552	636	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
2	1-620	168	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-207	162	Messung der Gehirnströme - EEG
4	1-610	106	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
5	1-208	100	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
6	8-987	85	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
7	3-200	81	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	5-431	47	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
9	8-191	33	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
10	8-123	23	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA39	Bronchoskop		Nein	
AA08	Computertomograph (CT)		Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	k.A.	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
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		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät		Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			
AA00	Videoendoskopische Schluckdiagnostik		k.A.	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	16 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsphilosophie

Die neurologische Phase B der Brandenburg Klinik versteht sich als Dienstleistungsunternehmen, das den Patienten mit ihren Angehörigen, den am Behandlungsprozess des Patienten beteiligten Partnern aus der Akutmedizin und der Niederlassung sowie den Kostenträgern verpflichtet ist. Aus dieser Verpflichtung folgt, dass die Patienten ein therapeutisches Angebot erhalten, das den aktuellen wissenschaftlichen rehabilitationsmedizinischen Erkenntnissen entspricht und den Evidenzkriterien der Effektivität und Effizienz genügt. Grundlage des Rehabilitationsprozesses ist die International Classification of Functioning (2001). Die Behandlungspläne werden auf der Basis der diagnostizierten Funktionsstörungen individuell erstellt und der funktionellen Erholung entsprechend angepasst. Es erfolgt eine angemessene Dokumentation der rehabilitativen Maßnahmen, der Therapieeffekt wird über validierte Assessmentskalen abgebildet. Der Abschlußbericht enthält eine differenzierte sozialmedizinische Beurteilung. Um eine optimale Umsetzung der therapeutischen Maßnahmen und ihre Integration in eine Gesamtbehandlung zu gewährleisten, wird an der Brandenburg Klinik der fachlichen Qualifikation und damit der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter eine hohe Priorität eingeräumt. Die Geschäftsleitung, die ärztliche Leitung und die Mitarbeiter der Brandenburg Klinik haben es sich zum Ziel gesetzt, innerhalb des Kreises ihrer Mitbewerber eine führende Rolle bei der Versorgung der neurologischen Patienten der Phase B einzunehmen. Ausschlaggebend dafür ist eine enge Verbindung zu den am Behandlungsprozess beteiligten Partnern, um zu gewährleisten, dass die jeweils aktuellen Bedürfnisse berücksichtigt werden, keine Doppeluntersuchungen erfolgen und der Patient eine mit Vor- und Nachbehandlern abgestimmte Therapie erhält. Bei Sicherstellung der notwendigen Behandlungsinhalte unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse werden dabei bei Bedarf zu differentialdiagnostischen Visiten hinzugezogen.

Patientenorientierung

In der neurologischen Phase B der Brandenburg Klinik werden überwiegend Menschen in der frühen Phase nach einer Hirnschädigung behandelt. Die Betroffenen sind in dieser Phase in der Regel nicht in der Lage, ihre eigenen Ziele und Wünsche realitätsnah zu äußern. Um die Therapie dennoch an deren Bedürfnisse, aber auch an ihre körperlichen und geistigen Ressourcen anzupassen, werden die Angehörigen zum Aufnahmezeitpunkt mit Hilfe eines umfassenden Fragebogens gebeten, nicht nur die Krankengeschichte darzustellen, sondern auch die Persönlichkeit des Patienten zu schildern und seine Vorlieben und Abneigungen mitzuteilen. Für Patienten, die solche Fragen selbständig beantworten können, wurde der Fragebogen entsprechend abgewandelt.

Die Therapieplanung erfolgt in der Phase B dezentral auf den Stationen, um der variablen Belastbarkeit der Patienten (erhebliche Tag-zu-Tag-Schwankungen) gerecht zu werden.

Visiten bieten eine weitere Gelegenheit für die Patienten, den Rehabilitationsprozess aktiv mitzugestalten.

Neben den Therapeuten steht unser Sozialdienst für Beratungsgespräche zur Verfügung. Kontakte zu Selbsthilfegruppen werden auf Wunsch vermittelt oder angebahnt.

Zusätzlich ist die Brandenburg Klinik in externe Qualitätssicherungsmaßnahmen eingebunden (z. B. Reha-Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung: Ergebnisbericht der Patientenbefragung).

Verantwortung und Führung

Die neurologische Abteilung der Brandenburg Klinik ist in Fachabteilungen mit Abteilungsleitern gegliedert. Die Abteilungen sind für die Verbesserung der Arbeitsabläufe, die abteilungsinterne Fortbildung und die Weiterentwicklung der diagnostischen, therapeutischen und evaluierten Methoden verantwortlich. Zusätzlich wurden Arbeitsgruppen gebildet, die mit speziellen Aufgaben der Qualitätssicherung befasst sind:

- Entlassungsmanagement
- Notfallmanagement
- Risikomanagement
- Hygienemanagement
- Medikamente und Geräte
- Betriebssicherheit
- Therapieplanung
- Assessment, Datenerfassung, Dokumentation und Berichte

Der Beauftragte für Qualitätssicherung hat in diesem Rahmen eine koordinierende Funktion. Das monatlich tagende Leitungsteam macht Vorgaben, initiiert Projekte und greift Verbesserungsvorschläge aus dem Kreis der Mitarbeiter auf.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Die Mitarbeiterbeteiligung an den Qualitätssicherungsmaßnahmen ist zum einen durch formelle Strukturen gewährleistet, dazu gehören die Dienstbesprechungen der Abteilungen, das Leitungsteam und die speziellen Arbeitsgruppen (siehe oben), zum anderen trägt die flache Hierarchie in der Brandenburg Klinik dazu bei, dass auf informeller Ebene Veränderungs- und Entwicklungsprozesse aktiv von den Mitarbeitern angeregt und mitgestaltet werden.

Interne Fortbildungen werden von den Mitarbeitern selbst geplant. Durch abteilungsübergreifende Fortbildungen wird

gewährleistet, dass die Mitarbeiter solide Kenntnisse über die Tätigkeit abteilungsfremder Bereiche besitzen. Durch das implementierte Vorschlagswesen ist es den Mitarbeitern der BBK möglich aktiv an der Gestaltung der Arbeitsabläufe und ihres Tätigkeitsumfeldes teilzuhaben und Neuerungen zu initiieren.

Wirtschaftlichkeit (Effektive Nutzung von Ressourcen und effektiver Einsatz von Mitarbeitern)

Bereits zum Aufnahmezeitpunkt der Patienten durch den Stationsarzt kann eine begründete Schwerpunktsetzung für die Behandlung erfolgen. Eine adaptive Therapieplanung erlaubt einen flexiblen Einsatz der Therapeuten und eine schnelle Reaktion auf eine veränderte Bedarfslage insgesamt und in Bezug auf die funktionelle Erholung des einzelnen Patienten. Weitere Maßnahmen in diesem Bereich betreffen den Aufbau eines Krankenhausinformationssystems, das den Mitarbeitern einen schnellen Zugang zu den Patientenunterlagen erlaubt. Einheitliche Formulare und Berichtsmuster verkürzen die Schreibzeiten und tragen zur fristgemäßen Fertigstellung der Berichte bei. Tätigkeitsbeschreibungen, Handanweisungen und Handbücher dienen ebenfalls einer gezielten Verordnungs- und Behandlungspraxis und damit einem wirtschaftlichen Umgang mit den Ressourcen. Das kontinuierliche Monitoring der Medikamentenverordnungen und des -verbrauchs dient dem indikationsgerechten Einsatz der Medikamente.

Fehlermonitoring und kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Alle am Behandlungsprozess verantwortlich beteiligten Mitarbeiter sind in das umfassende Notfallkonzept der Klinik eingewiesen und werden dazu im Rahmen von Weiterbildungen regelmäßig geschult.

Die Ergebnisse der Rückmeldebögen der Patienten und die Ergebnisberichte externer Qualitätssicherungsprogramme werden an die Abteilungen weitergeleitet, die dann für die Behebung der Fehler verantwortlich sind. Zentrale Strukturen für den Verbesserungsprozess sind neben internen Audits interdisziplinäre Visiten, Supervisionen, Team- und Leitungsbesprechungen, teilnehmende Beobachtung der Therapien und Kontrolle der Berichte. Hinzu kommen stichprobenartige Kontrollen z. B. der Leistungsdokumentation.

Des Weiteren findet in einem Risikomanagement eine differenzierte Erfassung und Auswertung von Beinahe-Fehlern statt.

Identifizieren Verbesserungspotentiale werden u.a. in einem Maßnahmenplan zusammengefasst und in einer turnusmäßigen Rechenschaftslegung im Lenkungsausschuss der BBK bewertet sowie deren Realisierung bzw. Umsetzung verfolgt.

D-2 Qualitätsziele

Siehe D1.

D-3 Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Siehe D6.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Siehe D6.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Siehe D6.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Organisationsform des Qualitätsmanagements

Die Brandenburg Klinik hat auf der obersten Leitungsebene die Geschäftsleitung, den Verwaltungsleiter und den ärztlichen Direktor. In der zweiten Führungsebene befinden sich Chefärzte/Oberärzte, sowie die Abteilungsleiter der Pflege und die stellvertretende Verwaltungsleitung. Die dritte Ebene ist die Mitarbeiterebene. Die Bereichsleiter der therapeutischen Disziplinen und der Pflege sind für alle fachlichen und organisatorischen Belange ihrer Bereiche zuständig und tragen Ergebnisverantwortung.

Die Brandenburg Klinik verfügt über ein **Qualitäts-Management-System nach DIN EN ISO 9001:2000** und ist seit Dezember 2007 durch die **Zertifizierungsgesellschaft EQ ZERT** nach den Qualitätsgrundsätzen der **Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED)** zertifiziert.

Im Rahmen des Zertifizierungsprozesses wurden Strukturen geschaffen, die die Umsetzung eines effektiven Qualitätsmanagements gewährleisten. Eine Steuergruppe koordiniert Standort übergreifend die QM-Aktivitäten. Der Lenkungsausschuss der Brandenburg Klinik übernimmt folgende Aufgaben:

- Erarbeitung / Aktualisierung von Unternehmenszielen, Qualitätspolitik, Leitbild, diesbzgl. Verbindlichkeit zur Belegschaft und insbes. der leitenden Mitarbeitern herstellen
- Identifikation und Priorisierung von Verbesserungsbereichen
- Ableitung und Zuordnung von Projekten zu den Unternehmenszielen
- transparente Darstellung
- Festlegung der Regeln für eine effiziente Zusammenarbeit in den Projekten
- Einleitung aller notwendigen Maßnahmen zur Umsetzung des hausinternen Projektplanes orientieren an der DIN EN ISO mit dem Ziel der Zertifizierung
- Genehmigung von Projekten incl. von Zielvorgaben, Workshopbesetzung, Meilensteinen und Kennzahlen für Projekterfolg

Der Qualitätsmanagement Beauftragte (QM-B) ist mit der Einführung, der Koordination und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements betraut. Der QM-B berichtet der Leitung regelmäßig über den Stand und die Ergebnisse seiner Arbeit. Er stellt das Bindeglied zwischen Belegschaft und Klinikleitung dar. Der QM-B informiert bei Bedarf alle Mitarbeiter über den Stand des Qualitätsmanagements und diskutiert mit diesen anstehende Fragen zu allen Bereichen des Qualitätsmanagements. Der QM-B wird in der Ausübung seiner Tätigkeit durch das Qualitätsmanagement-Team (QM-Team) unterstützt, dem er als Leiter vorsteht. Die Mitglieder des QM-Teams wurden im Rahmen des Einführungsprojektes Qualitätsmanagement geschult und für ihre Aufgaben qualifiziert.

QM-Verantwortlicher

Herr Martin Keunecke

QM-Beauftragter

Herr Frank Hoffmann

Qualitätsbewertung

Im Haus ist ein Koordinator für Fragen der externen Qualitätssicherung festgelegt. Dieser stellt sicher, dass die zurückgemeldeten Ergebnisse der externen Qualitätssicherung in der Klinikleitung erörtert und im jährlichen Qualitätsbericht bewertet werden. Sie bilden eine wesentliche Grundlage für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Klinik.

In der Brandenburg Klinik wird mindestens einmal jährlich eine systematische Bewertung des Qualitätsmanagementsystems - das Management-Review - durchgeführt.

Es wird geprüft, ob das Management der Klinik im Sinne der festgelegten Qualitätspolitik wirksam, angemessen und ökonomisch ist und insbesondere ob damit die mittel- und langfristigen Ziele der Klinik erreicht werden.

Verbesserungsmöglichkeiten und Änderungsbedarf des Qualitätsmanagementsystems sowie notwendige Anpassungen von Qualitätspolitik und Qualitätsziele werden erörtert und festgelegt. Die Qualitätsmanagement-Bewertung wird dokumentiert.

Die Managementbewertung schließt folgende Punkte ein:

- Verbesserung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagements und seiner Prozesse
- Verbesserung der erbrachten Dienstleistungen in Bezug auf Interessenspartnern
- Ziele zur Leistungsverbesserung der Organisation
- Strategien und Initiativen für Marketing, Produkte und
- Zufriedenheit der Kunden
- Angaben zur strategischen Planung
- Verhinderung von Verlusten und Pläne zur Minderung identifizierter Risiken
- Einschätzung von Sach- und Personalressourcen

Die QM-Bewertung beruht auf den Informationen und Fakten des Qualitätsberichtes und allen weiteren Daten, die der Klinikleitung zur Verfügung stehen. Der Qualitätsbericht beinhaltet Informationen und Daten die als Grundlage der Unternehmenssteuerung systematisch erhoben werden. Hierzu gehören neben den üblichen Finanz- und Wirtschaftsdaten

die Ergebnisse

- zu Kennzahlen (Prozesse, Abteilungen, Projekte)
- aus Marktbeobachtung und -forschung
- aus internen Audits
- aus Befragungen von Patienten und Interessenspartnern
- aus Überprüfungen des Klinikkonzeptes
- der externen Qualitätssicherung sowie
- des Fehler-, Risiko- und Beschwerdemanagements

An der Managementbewertung nehmen Vertreter der Unternehmensleitung der Michels Kliniken teil.