



Strukturierter Qualitätsbericht 2013

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

Fachkliniken für Geriatrie Radeburg
Fachkrankenhaus für Geriatrie

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	13
A-13	Besondere apparative Ausstattung	13
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	14
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-1	Geriatric.....	16
C	Qualitätssicherung	21
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	21
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	21
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP)	21
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	21
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	21
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	21
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	22
D	Qualitätsmanagement	23
D-1	Qualitätspolitik	23

D-2	Qualitätsziele	25
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	27
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	29
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	31
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	32



A Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Controlling
Titel, Vorname, Name: Isabel Wehner
Telefon: 03523/65-405
Fax: 03523/65-401
E-Mail: wehner@fachkrankenhaus-coswig.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Ursula Russow-Böhm
Telefon: 03523/65-400
Fax: 03523/65-401
E-Mail: russow-boehm@fachkrankenhaus-coswig.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.fachkliniken-radeburg.de>



In dem Ihnen vorliegenden Qualitätsbericht stellt sich die Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH vor. Sie ist Träger der Geriatrischen Rehabilitationsklinik Radeburg und des Fachkrankenhauses für Geriatrie, welches Ende 2012 eröffnet wurde. Die Fachkliniken gehören - neben der Fachklinik Coswig GmbH (Zentrum für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie), der Kliniken Beelitz GmbH, der Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe GmbH, dem Gesundheitszentrum RECURA, der RECURA Service und dem RZP (Rehazentrum Potsdam GmbH) - zur Unternehmensgruppe der RECURA Kliniken GmbH.

Die RECURA Kliniken GmbH ist eine private Unternehmensgruppe für gesundheitliche Dienstleistungen mit regionalen und fachmedizinischen Schwerpunkten.

Die Kliniken der RECURA erbringen medizinische Leistungen von hoher Komplexität und Qualität. Das Unternehmen hat seine Kernkompetenzen im stationären klinischen Bereich. Die Schwerpunkte liegen auf den Feldern der Neurologie (mit Spezialisierungen), der Geriatrie sowie der Pneumologie, Allergologie, Beatmungsmedizin, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Radeburg, die Geburtsstadt von Heinrich Zille, mit ihren ca. 7.900 Einwohnern, liegt 20 km nördlich von Dresden in reizvoller Umgebung der Moritzburger Teich- und Kleinkuppenlandschaft. Die Klinik befindet sich in ruhiger Lage und unmittelbarer Nähe des Radeburger Stadtparks an der Promnitz.

Die komplexe Aufgabe der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH besteht in der bestmöglichen, qualifizierten Behandlung multimorbider, geriatrischer Patienten mit dem Ziel des weitest gehenden Erhalts von Lebensqualität und Selbständigkeit der Patienten.

Der vorliegende Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben und wird jährlich aktualisiert. Die Intention des Qualitätsberichtes besteht darin, Transparenz und Überprüfbarkeit zu schaffen. Als Zielgruppen stehen Patienten, Krankenkassen sowie die Ärzteschaft im Vordergrund.

Für Nachfragen stehen Ihnen gerne die Mitarbeiter der Klinik zur Verfügung. Weiterführendes Informationsmaterial, auch über die anderen Einrichtungen der Unternehmensgruppe, erhalten Sie bei der Patientenverwaltung der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg bzw. bei der Klinikrezeption. Außerdem steht Ihnen unter **www.fachkliniken-radeburg.de** die Homepage der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg zur Information zur Verfügung.



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Fachkrankenhaus für Geriatrie

Hausanschrift: Hospitalstraße 34
01471 Radeburg

Institutionskennzeichen: 261460065

Standortnummer: 00

Telefon: 035208/88-50
Fax: 035208/88-928

E-Mail: info@fachkliniken-radeburg.de
URL: <http://www.fachkliniken-radeburg.de>



Ärztliche Leitung

Person: Dipl.-Med. Sabine Vodenitscharov
Position: Chefärztin
Telefon|Fax: 035208/88-612 | 035208/88-609
E-Mail: vodenitscharov@fachkliniken-radeburg.de



Pflegedienstleitung

Person: Dipl.-Pflegerwirtin (FH) Andrea Kuphal
Position: Pflegedirektorin
Telefon|Fax: 035208/88-540 | 035208/88-614
E-Mail: kuphal@fachkliniken-radeburg.de



Geschäftsführung

Person: Ursula Russow-Böhm
Position: Geschäftsführung
Telefon|Fax: 03523/65-400 | 03523/65-401
E-Mail: russow-boehm@fachkrankenhaus-coswig.de



Verwaltungsleitung

Person: Cornelia Naumann
Position: Kaufmännische Leitung
Telefon|Fax: 03523/65-403 | 03523/65-401
E-Mail: naumann@fachkrankenhaus-coswig.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH
Art: Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP53	Aromapflege/-therapie
MP54	Asthmaschulung
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP27	Musiktherapie
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
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
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Standardleistung
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		Standardleistung
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		Für die Parkplätze sind keine gesonderten Gebühren zu zahlen
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM65	Hotelleistungen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM42	Seelsorge			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
HB09	Logopäde und Logopädin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 170
Teilstationäre Fallzahl: 0
Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,8 Vollkräfte	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31,3 Vollkräfte	3 Jahre	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung.
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,5 Vollkräfte	3 Jahre	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung. Auch enthalten sind Altenpfleger mit abgeschlossener zweijähriger Ausbildung.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	1 Jahr	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung.
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung.

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

(Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung.)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	7,1
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	2,0
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,8
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	9,6
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,8
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,0

A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0	Es besteht über das Fachkrankenhaus Coswig eine Kooperation mit der Landesuntersuchungsanstalt Dresden zur Erbringung der Leistung Krankenhaushygieniker
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	0	Es besteht mit dem Fachkrankenhaus Coswig eine Kooperation, über Personalgestellung steht den Fachkliniken für Geriatrie Radeburg eine Hygienefachkraft zur Verfügung
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: Sabine Vodenitscharov

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter

Schwerpunkt:

Titel, Vorname, Name: Holm Schützka

Telefon: 035208/88-619

Fax: 035208/88-614

E-Mail: schuetzka@fachkliniken-radeburg.de

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Position: Beauftragte der obersten Leitung

Schwerpunkt:

Titel, Vorname, Name: Ursula Russow-Böhm

Telefon: 03523/65-400

Fax: 03523/65-401

E-Mail: russow-boehm@fachkrankenhaus-coswig.de

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Trifft nicht zu.

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Zufriedenheit unserer Patienten und deren Angehörigen, aber auch die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter und Kostenträger liegt uns am Herzen. Daher ist ein schriftliches Konzept zum Umgang mit Beschwerden längst gelebter Bestandteil unseres Qualitätsmanagementsystems.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Der richtige Umgang mit Beschwerden ist ein wichtiger Bestandteil eines Qualitätsmanagementsystems und in unserem Qualitätsmanagement-Handbuch schriftlich niedergelegt. Alle Mitarbeiter sind zum Prozess "Beschwerdemanagement" unterrichtet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Unser Beschwerdemanagementsystem berücksichtigt sowohl mündlich als auch schriftlich geäußerte Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	s.o.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	Alle Beschwerden in unserer Einrichtung werden schriftlich erfasst und zügig bearbeitet. Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer, soweit bekannt, erfolgt zeitnah.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Chefärztin
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Med. Sabine Vodenitscharov
Telefon: 035208/88-612
Fax: 035208/88-609
E-Mail: vodenitscharov@fachkliniken-radeburg.de
Straße, Nr.: Hospitalstraße 34
PLZ, Ort: 01471 Radeburg

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Andrea Kuphal, LL.M.
Telefon: 035208/88-540
Fax: 035208/88-614
E-Mail: kuphal@fachkliniken-radeburg.de
Straße, Nr.: Hospitalstraße 34
PLZ, Ort: 01471 Radeburg

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name: Cornelia Naumann
Telefon: 03523/65-403
Fax: 03523/65-401
E-Mail: naumann@fachkliniken-radeburg.de
Straße, Nr.: Neucoswiger Str. 21
PLZ, Ort: 01640 Coswig

Ansprechpartner zum Beschwerdemanagement ist generell unsere Klinikleitung. Für medizinische und pflegerische Themen stehen Ihnen unsere Chefarztin und Pflegedienstleitung gern zur Verfügung.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Verwaltung, Belegung
Titel, Vorname, Name: Ingrid Fiedler
Telefon: 035208/88-711
Fax: 035208/88-928
E-Mail: fiedler@fachkliniken-radeburg.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Anonyme Beschwerden können sowohl schriftlich als auch telefonisch geäußert werden.
Telefon: 025208/88-50
E-Mail: info@fachkliniken-radeburg.de
Link zum Kontakt: <http://www.fachkliniken-radeburg.de/kontaktinfos/kontaktformular.html>

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: <http://www.fachkliniken-radeburg.de/kontaktinfos/ihre-meinung.html>
Kommentar: Alle Patienten in unserer Einrichtung erhalten bei Aufnahme eine Patientenmappe, welche unter anderem auch einen Patientenfragebogen enthält. Dieser kann während oder bei Beendigung des Aufenthalts bei unseren Mitarbeitern der Rezeption oder auf Station abgegeben werden. Eine Auswertung der Fragebögen erfolgt kontinuierlich und die Ergebnisse werden regelmäßig in Team- und Leitungssitzungen besprochen.



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Geriatrie

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dipl.-Med. Sabine Vodenitscharov

Ansprechpartner: Cornelia Naumann

Hausanschrift: Hospitalstraße 34
01471 Radeburg

Telefon: 035208/88-50

Fax: 035208/88-928

E-Mail: info@fachkliniken-radeburg.de

URL: <http://www.fachkliniken-radeburg.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unabhängig unserer beiden Fachabteilungen sind in allen Räumlichkeiten dieselben Aspekte der Barrierefreiheit gegeben. Hier gibt es keine Unterschiede zwischen der Geriatrischen Rehabilitationsklinik und dem Fachkrankenhaus für Geriatrie Radeburg. Die Angaben aus Punkt A-7 treffen nicht nur für die Akutgeriatrie sondern auch die Geriatrische Rehabilitation gleichermaßen zu.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 170
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	38	Herzinsuffizienz
2	F05	10	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
3	M62	9	Sonstige Muskelkrankheiten
4	M96	8	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
5	J69	7	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
6	A04	5	Sonstige bakterielle Darminfektionen
7	A41	5	Sonstige Sepsis
8	J18	5	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	N39	5	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
10	F01	4	Vaskuläre Demenz



B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	111	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-320	31	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3	3-200	13	Native Computertomographie des Schädels
4	8-987	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5	1-631	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroskopie
6	1-632	<= 5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
7	1-854	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
8	1-859	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
9	3-201	<= 5	Native Computertomographie des Halses
10	3-202	<= 5	Native Computertomographie des Thorax

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,8 Vollkräfte	19,31818	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8 Vollkräfte	35,41666	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31,3 Vollkräfte	5,43131	3 Jahre	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,5 Vollkräfte	26,15385	3 Jahre	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung. Auch enthalten sind hier Altenpfleger mit abgeschlossener zweijähriger Ausbildung.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	60,71429	1 Jahr	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	170,00000	ab 200 Stunden Basiskurs	Diese Angaben beziehen sich auf die gesamte Einrichtung.



C Qualitätssicherung

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

Siehe Ergebnisbericht www.fachkliniken-radeburg.de

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

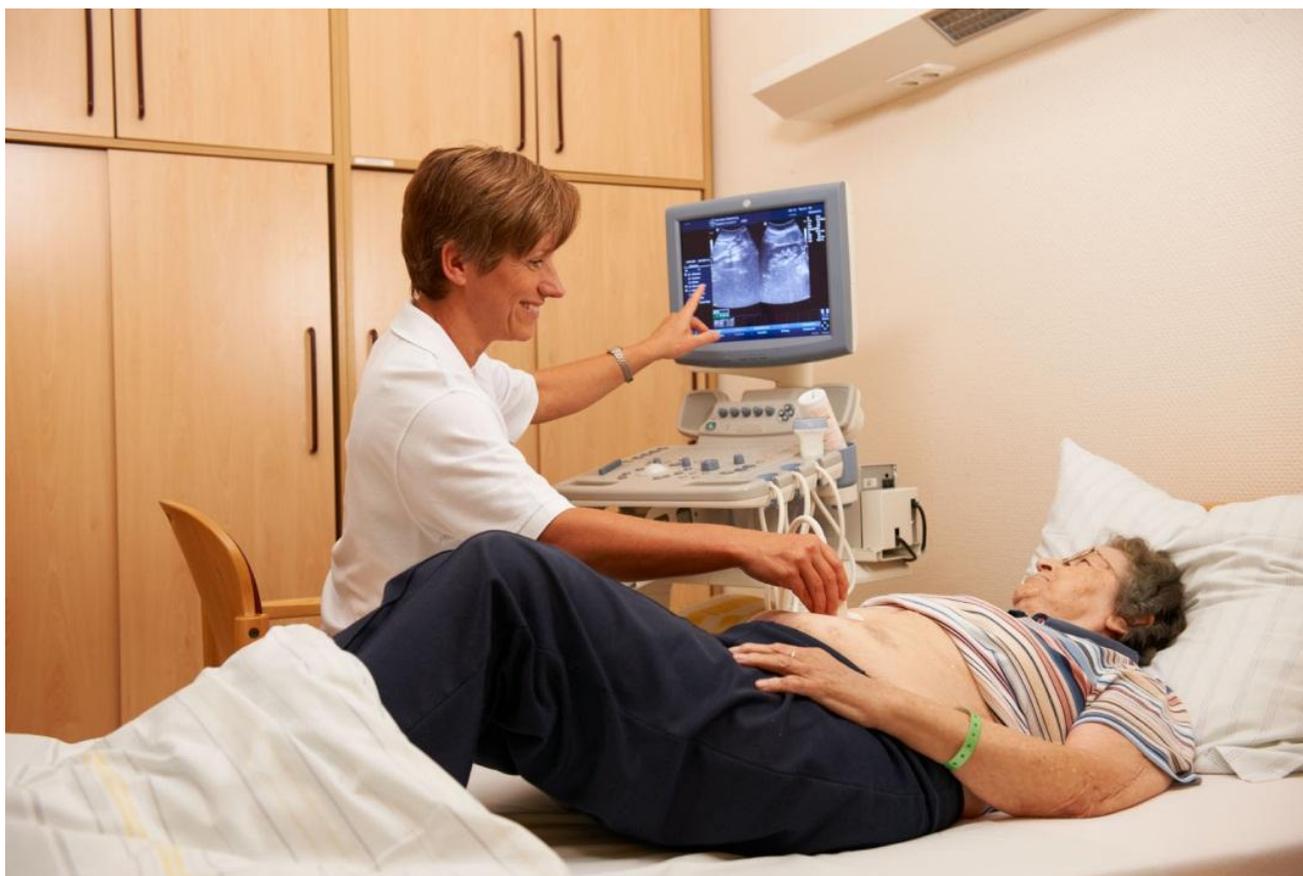
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.



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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	6
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	5
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	5



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Mit diesem Leitbild geben wir unseren Mitarbeitern eine Orientierung und eine kollektive Vision für ihr Arbeiten. Auf der Basis unseres Leitbilds, das eine Herausforderung unserer täglichen Arbeit darstellt, entwickeln und validieren wir regelmäßig konkrete und praktikable Ziele für unsere Klinik bzw. Mitarbeiter.

- **Wir wollen einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung des körperlichen, kulturellen und geistigen Wohles unserer Patienten leisten! Wir haben unser eigenes fachmedizinisches Profil und entwickeln dies ständig weiter.**
- Wir erbringen **direkt patientenbezogene medizinische und rehabilitative Leistungen** von hoher Komplexität, großer Spezifität sowie anerkannter Qualität und Effektivität. Unsere Fachkompetenzen liegen im Bereich der Klinischen Geriatrie/ Innere Medizin. Unser Konzept folgt medizinisch, pflegerisch und therapeutisch einem interdisziplinären ganzheitlichen Ansatz.
- Wir bieten spezialisierte Leistungen von hoher Qualität im Rahmen einer umfassenden **Versorgung**.
- In jeder Einrichtung wollen wir unseren Patienten die bestmögliche medizinische Leistung und eine optimale pflegerische, soziale und psychosoziale Betreuung bieten. Wir wirken deshalb mit den ärztlichen und pflegerischen Leitungen unserer Einrichtungen darauf hin, dass unsere Patienten auf der Basis qualifizierter Diagnostik klar definierte **Behandlungsprogramme** vorfinden.
- Wir legen Wert darauf, dass unsere Patienten im gesamten Behandlungsverlauf eine **einfühlsame Führung** und **optimale Betreuung** erleben.
- Wir gehen vom **mündigen Patienten** aus, für den klar definierte Behandlungsprogramme und eine einfühlsame Patientenführung entscheidende Voraussetzungen sind, um selbst verantwortlich mit seiner Krankheit umzugehen und an seiner Gesundheit mitzuarbeiten.
- Wir garantieren den **Kostenträgern** die optimale Erfüllung unseres Versorgungsauftrages.
- Qualifiziertes Personal ist für uns die wichtigste Voraussetzung medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Leistungsfähigkeit.
- Wir arbeiten mit einer zeitgemäßen Ausstattung, die unserem Fachgebiet entspricht und regelmäßig auf diesem Stand gehalten wird.
- Wir pflegen eine intensive Kommunikation mit den Kostenträgern über den gesamten Behandlungsverlauf.
- Die systematische Einbindung der **Vor- und Nachbehandler** in der ambulanten und akutstationären Versorgung durch intensive Kommunikation sehen wir als Voraussetzung für eine optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten.
- **Wir wollen und müssen wirtschaftlich erfolgreich arbeiten.**
- Unsere Aktivitäten sind auf **Langfristigkeit und Nachhaltigkeit** ausgerichtet.
- Die erforderlichen Mittel für die Unterhaltung unserer Einrichtung, für die kontinuierliche Anpassung der Ausstattung an den schnellen medizintechnischen Fortschritt, für die Gewinnung hochqualifizierter Mitarbeiter sowie für die strategische Sicherung und Weiterentwicklung unserer Klinik müssen von uns erwirtschaftet werden.

- Wir orientieren uns an der **einheitlichen Markenstrategie der RECURA Kliniken GmbH** und entwickeln auf dieser Basis **unser spezielles Profil**.
- Wir entwickeln mittelfristige strategische sowie in der Regel jahresorientierte operative **Zielvorgaben und Zielvereinbarungen** für unsere Klinik. Die Umsetzung dieser Vorgaben wird durch ein periodisches, standardisiertes Berichtssystem und darauf aufbauende regelmäßige Analysen gewährleistet.
- **Unsere Leistungen auf der Basis hoher medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Fachkompetenz im Bereich Geriatrie orientieren sich an den tatsächlichen Bedürfnissen unserer Patienten. Grundlage hierfür sind qualifizierte, motivierte und zufriedene Mitarbeiter auf allen Ebenen und in allen Bereichen unserer Klinik.**
- Die Fachkliniken für Geriatrie Radeburg GmbH GmbH bietet sichere und qualifizierte Arbeitsplätze. Wir unterrichten unsere Mitarbeiter über die aktuellen Entwicklungen in unserer Klinik und arbeiten dabei eng mit dem Betriebsrat zusammen.
- Unsere Mitarbeiter arbeiten in einer Organisation mit **klaren Strukturen**. Eindeutige Aufgabenbeschreibungen und Kompetenzen fördern die reibungslose Zusammenarbeit.
- Wir fördern eine mitarbeiterbezogene, bedarfsorientierte und individuelle **Fort- und Weiterbildung, die sowohl das medizinische Konzept als auch die aktuellen Entwicklungen der einzelnen Berufsgruppen berücksichtigt**.
- Wir erwarten und fördern die **persönliche Mitwirkungsbereitschaft** unserer Mitarbeiter an der stetigen Weiterentwicklung des Leistungsgeschehens in unseren Einrichtungen. Wir arbeiten deshalb an innerbetrieblichen Verbesserungen und schaffen dafür Anreize.
- **Wir stellen uns der gesellschaftlichen Verantwortung. Unser Unternehmensprofil ist gekoppelt an ein klares regionales Profil.**
- Menschlichkeit, Ethik und soziale Verantwortung bestimmen unser Handeln.
- Die Berücksichtigung bzw. Weiterentwicklung von Arbeitssicherheit und Umweltschutz verstehen wir als Teil der Erfüllung des gesellschaftlichen Auftrags.
- Wir gestalten die **regionalen Versorgungslandschaften**, in denen wir tätig sind, aktiv mit. Wir haben mit unseren spezialisierten und komplexen Leistungen einen besonderen Platz in der fachmedizinischen Versorgungskette.
- Wir erarbeiten im Rahmen unserer Möglichkeiten, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben bzw. den Anforderungen unserer Kooperationspartner, zukunftsweisende **strategische Entwicklungskonzepte**. Dabei wollen wir aktiv und initiativ von neuen Möglichkeiten Gebrauch machen



D-2 Qualitätsziele

Als Fachkliniken befinden wir uns in einem Spannungsfeld der regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung, welches uns die außerordentliche Bedeutung einer hochqualitativen Spezifikation besonders deutlich macht. Unser Leistungsangebot und die Leistungserfüllung stehen daher in kontinuierlicher Überprüfung. Dabei richten wir unser Augenmerk auf die Erfüllung unserer Qualitätsziele, die wie folgt festgeschrieben werden:

Ziel Zufriedene und autonome Patienten, d.h., Sicherstellung der optimalen medizinischen Versorgung durch einen ganzheitlichen Behandlungsansatz, klar definierte Behandlungsprogramme auf Basis qualifizierter Diagnostik, eine einfühlsame Führung und optimale Betreuung, kurzfristige Erreichbarkeit und geringe Wartezeit.

Erreichen wir:

- Einsatz von kompetenten Mitarbeitern
- Fortlaufende Motivation unserer Mitarbeiter
- Kontinuierliche und systematische interne und externe Weiterbildung
- patientenspezifische Zusatzleistungen zu angemessenen Preisen
- qualitativ hochwertige Hotel- und Serviceleistungen

Ziel Zufriedene Kosten- und Leistungsträger, d. h., optimale medizinische Leistungen

Erreichen wir:

- Einsatz von qualifiziertem Personal
- Bereitstellung und Einsatz von medizinischen Geräten auf dem aktuellen Stand der Technik
- Erfüllung der Qualitätsvorgaben der Kostenträger
- Einhalten von Terminvorgaben

Ziel Zufriedene Vor- und Nachbehandler, d. h., optimale Zusammenarbeit im Rahmen der Versorgungskette

Erreichen wir:

- intensive Kommunikation und systematische Einbindung der Vor- und Nachbehandler
- optimale Versorgung der uns anvertrauten Patienten

Ziel Wirtschaftlichkeit unserer Einrichtung, d. h., Ausrichtung auf Gewinnerzielung zur langfristigen Sicherung und Weiterentwicklung der Klinik und Erzielung eines optimalen Kosten-/ Nutzverhältnisses.

Erreichen wir:

- Konzentration auf unsere Kernkompetenzen und Aufbau und Ausbau von neuen Leistungsfeldern durch fortlaufende Innovationen
- erforderliche und wirtschaftliche Kooperationen mit externen Dienstleistern bzw. Lieferanten

Ziel Wirtschaftlichkeit für den Kosten- und Leistungsträger, d. h., ein qualitativ hochwertiges Leistungsangebot zu konkurrenzfähigen Preisen

Erreichen wir:

- optimale Kostenstruktur
- elektronischer Übertrag aller notwendigen Daten

Ziel engagierte und motivierte Mitarbeiter, d. h., sichere und qualifizierte Arbeitsplätze und ein hohes Maß an Eigenverantwortung sowie Qualifizierungsmöglichkeiten

Erreichen wir:

- direkte, offene Kommunikation
- persönliche Mitwirkungsbereitschaft
- am Unternehmenserfolg orientierte Vergütungsanteile
- individuelle Personalentwicklung, insbesondere bei Zusatzaufgaben bzw. –funktionen sowie sich hieraus begründete Sonderhonorare
- Beschwerdemanagement für Mitarbeiter

Ziel Menschlichkeit und Ethik, d. h., Erfüllung des gesellschaftlichen Auftrags

Erreichen wir:

- Erfassung und Auswertung der Rückmeldungen aus dem gesellschaftlichen Umfeld
- fortlaufende Bewusstseinsbildung
- Integration Behinderter, z. B. durch einen barrierefreien Zugang zu allen Klinikbereichen

Ziel Soziale Verantwortung durch Kompetenz, d. h., eine umweltorientierte Tätigkeit der Klinik; Berücksichtigung bzw. Weiterentwicklung hinsichtlich Umwelt- und Arbeitsschutz

Erreichen wir:

- Ausschluss nicht hinreichend qualifizierter Lieferanten (Sicherstellung der Umwelt- und Sicherheitsanforderungen)

Ziel Sicherung und Weiterentwicklung des regionalen Profils/ der strategischen Ausrichtung, d. h., Integration in der Region und Versorgungskette

Erreichen wir:

- Mitgestaltung der Versorgungslandschaft in der Region unserer Klinik
- Ausbildung in den Gesundheits- und Pflegeberufen
- Kooperation hinsichtlich neuer Versorgungsstrukturen



D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg orientiert sich an den Vorgaben der DIN ISO 9001:2008. Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert.

Die Geschäftsführung (Beauftragter der obersten Leitung BoL)

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

Aufgaben:

- Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

Die Klinikleitung

Die Klinikleitung, bestehend aus Geschäftsführung, den Chefärzten der Abteilungen sowie der Pflegedirektorin, übernimmt die Verantwortung für Definition und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Vorschläge und Vorbereitung von Entscheidungen für die Geschäftsführung
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen

Prozessverantwortliche

Unterstützung erhält die Klinikleitung durch Prozessverantwortliche in sämtlichen Funktionsbereichen der Klinik. Diese tragen Gestaltungsverantwortung der jeweiligen Festlegung.

Aufgaben:

- Ansprechpartner bei Bearbeitungsproblemen und Änderungen innerhalb der jeweiligen Aufgaben stehen sie jedem Kollegen zur Verfügung
- In Absprache mit der Klinikleitung wirken sie aktiv an der Weiterentwicklung der Verfahren mit

Qualitätsmanagementbeauftragter

Von der Geschäftsführung ist ein Qualitätsmanagementbeauftragter benannt. Er ist für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich.

Aufgaben:

- Beratung der Geschäftsführung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Koordinierung und Überwachung der Aktivitäten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Organisation und Ansprechpartner im Rahmen des Beschwerdemanagements
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements

Qualitätszirkel und Projektgruppen

In Qualitätszirkeln und Projektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen. Vorrangige Aufgabe ist die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen mit dem Ziel bereichsübergreifende Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen.

Kommissionen und Gremien

In den Fachkliniken arbeiten z. B. folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss

Konzernbereich Qualität

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfahren die Fachkliniken durch den Zentralen Bereich Qualitätsmanagement der RECURA Kliniken GmbH.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken in Belangen des Qualitätsmanagements
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagementmaßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen
- Unterstützung beim Risikomanagements

Davon unbesehen ist Qualitätsmanagement natürlich Aufgabe aller Mitarbeiter, die Ziele unseres Qualitätsmanagements werden aktiv von jedem Mitarbeiter getragen.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden in den Fachkliniken folgende Instrumente angewandt:

1. Patienten- und Mitarbeiterbefragungen
2. Beschwerdemanagement
3. Interne Audits
4. Hygienemanagement
5. Pflegestandards
6. Therapiestandards
7. Patientenaufklärung und Angehörigeninformation
8. Fort- und Weiterbildungsplanung
9. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen
10. Fehler- und Risikomanagement
11. Lieferantenbewertung

1.1 Patientenbefragung

Über einen Abschlussfragebogen ermitteln wir die Zufriedenheit unserer Patienten. Die Ermittlung, Analyse und Verbesserung erfolgt bezüglich empfundener Freundlichkeit, Qualifikation, Aufmerksamkeit und Organisation sowie sonstiger nicht-medizinischer Versorgung. Die Befragung findet kontinuierlich statt und wird regelmäßig von der Klinikleitung ausgewertet.

1.2 Mitarbeiterbefragung

Bereits mit der Definition als eines unserer Qualitätsziele machen wir deutlich: wir möchten zufriedene Mitarbeiter. Sie tragen unbestritten zum Erfolg unserer Klinik bei. Ihre Motivation, ihre Qualifikation und ihr Engagement gewährleisten die reibungslose bzw. die reibungsreduzierte, die erfolgreiche und qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten. Zur Ermittlung der Mitarbeiterzufriedenheit nutzen wir unter anderem die aller zwei Jahre durchzuführende Mitarbeiterbefragung. Mit der Ermittlung, Analyse und Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen wurde der Betriebsrat beauftragt.

2. Beschwerdemanagement

Im Rahmen der Verbesserung der Zufriedenheit von Patienten, von Mitarbeitern sowie von Kosten- und Leistungsträgern haben wir ein Beschwerdemanagement eingerichtet. Wir messen allen geäußerten anonymen oder persönlich vorgetragenen Beschwerden von Mitarbeitern, Patienten, Angehörigen oder Leistungsträgern die gleiche Bedeutung zu, verpflichten uns zur unverzüglichen Beantwortung und -bei berechtigter Kritik - natürlich Behebung. Durch das Beschwerdemanagements erwarten wir uns Hinweise für die Optimierung unserer Prozesse.

3. Interne Audits

Die Umsetzung unserer festgelegten Prozesslandschaft, unserer Expertenstandards und von gesetzlichen Vorgaben sowie die Einhaltung der Norm ISO 9001:2008 werden im Rahmen eines internen Audits überprüft und auf Verbesserungsmöglichkeiten sondiert.

4. Hygienemanagement

Die inhaltlichen Anforderungen an die Krankenhaushygiene und Arbeitssicherheit werden jedem Mitarbeiter durch ein krankenhausesindividuelles Hygienehandbuch kommuniziert. Die Hygienekommission tagt regelmäßig und bei Bedarf. Sie erfährt Unterstützung durch externe Begehungen (z. B. durch das Gesundheitsamt). Eventuell daraus abzuleitende Maßnahmen werden unverzüglich durch die zuständigen Bereichsleiter oder - bei bereichsübergreifenden Fragestellungen - durch die Klinikleitung abgeleitet und zur Umsetzung veranlasst.

5. Pflegestandards

Um eine optimale Qualität der Krankenpflege garantieren zu können, werden in den Fachkliniken Pflegestandards definiert und weiterentwickelt. Die Mitarbeiter nehmen regelmäßig an qualifizierenden und weiterbildenden Veranstaltungen teil, um eine den aktuellen Normen entsprechende Krankenpflege in die Pflegestandards und somit in die täglichen Arbeitsabläufe integrieren zu können.

6. Therapiestandards

Alle therapeutischen Bereiche haben Qualitätsstandards zur Diagnostik und Therapie entwickelt und evaluieren diese regelmäßig in einzelnen Fachgruppen. Neue Kenntnisse aus Weiterbildungen und Fachwissenschaften fließen in die Aktualisierungen ein. Die Therapeutischen Standards bilden die inhaltliche Grundlage für die qualitative Durchführung der Therapieeinheiten und das Erreichen optimaler Therapieergebnisse.

7. Patientenaufklärung und Angehörigen Information

Die Patientenaufklärung im Rahmen der Behandlung erfolgt selbstverständlich mindestens im erforderlichen Rahmen, sie ist Bestandteil unseres zwingend verpflichtenden Dokumentensystems und der schriftlich fixierten Prozessabläufe. Daneben fühlen wir uns jedoch auch der weiterführenden Patienteninformation und -betreuung verpflichtet.

8. Fort- und Weiterbildungsplanung

Die Gewährleistung einer optimalen medizinischen Versorgung ist das wichtigste Qualitätsziel unserer Einrichtung. Um diesem Maßstab gerecht zu werden, wurde eine Systematik für Fort- und Weiterbildungen erarbeitet und umgesetzt, damit eine kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter realisiert werden kann.

9. Erhebung und Auswertung von Qualitätskennzahlen

Die Erhebung und Auswertung von Kennzahlen bietet die Möglichkeit, die vielfältigen Prozesse der Klinik zu überwachen und zu steuern und damit eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen sowie eine hohe Qualität in Aufbau- und Ablauforganisation zu gewährleisten.

10. Fehler- und Risikomanagement

Die Behandlung unserer Patienten erfolgt über komplexe Strukturen, in denen viele Menschen an der Behandlung unserer Patienten mitwirken. Für eine gute Behandlungsqualität müssen die Arbeitsabläufe unserer Mitarbeiter wirkungsvoll organisiert und koordiniert sein. Dazu gehört, mögliche Schwachstellen im System frühzeitig zu entdecken. Kennt man die Risiken, die Fehler auslösen, lassen sich Fehler vermeiden oder zumindest verringern.

11. Lieferantenbewertung

Wir bemühen uns um eine hohe Qualität unserer Zulieferer, aus diesem Grund führen wir kontinuierliche Lieferantenbewertung durch.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In unserem Haus ist ein Projektmanagement implementiert, es erfolgt eine strukturierte Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten zur Qualitätsverbesserung in unserer Klinik.

Folgende Projekte des Qualitätsmanagements wurden in 2013 durchgeführt:

Projekt: Erweiterung der Fachkliniken für Geriatrie Radeburg

Projektergebnis: Im Frühjahr 2012 startete dieses für die Fachkliniken bis heute andauernde Projekt. Das Projekt hatte auch Auswirkungen auf die gesamte Einrichtung. Es entstanden daraus mehrere Teilprojekte mit weitreichenden Planungen, Situationsanalysen, Arbeitspaketen und Bauphasen. Die Notwendigkeit der Erweiterung ergab sich aus mehreren Gründen. Ziel war und ist es eine adäquate Patientenversorgung im Land Sachsen für dieses Patientenkontingent sicherzustellen und gleichzeitig den Standort Radeburg langfristig zu sichern und attraktiv zu gestalten. Die Spezialisierung der Kliniken wird mit diesem Projekt weiter vorangetrieben.



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Wir gehen bei der Bewertung des Qualitätsmanagements weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus und lassen unser Qualitätsmanagement-System zusätzlich von externen unabhängigen Auditoren überprüfen.

Die Geriatrische Rehabilitationsklinik Radeburg ist seit dem Jahr 2007 nach dem Zertifizierungsverfahren DIN EN ISO zertifiziert.

Zusätzlich hat die Einrichtung ein Qualitätssiegel Geriatrie und ist Mitglied im Bundesverband Geriatrie.



Mitglied im:



**BUNDESVERBAND
GERIATRIE**

