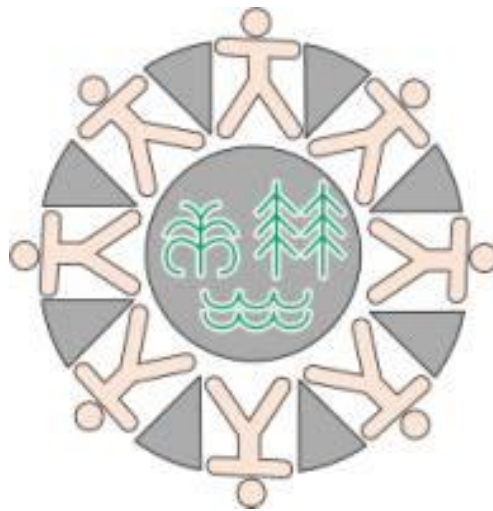


Holsing*vital*

Qualitätsbericht 2016



Rehabilitation mit Hand, Herz und Verstand

Inhalt:

- B Basisteil – Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität
- S Systemteil - Qualitätsmanagement

B Merkmale der Struktur- und Leistungsqualität

B1 Allgemeine Klinikmerkmale

B1-1 Anschrift

Name	HolsingVital GmbH
Straße	Brunnenallee 3
PLZ und Ort	32361 Bad Holzhausen (Stadt Preussisch Oldendorf)
Telefon	Fon: 05741 / 275 - 0
Telefax	Fax: 05741 / 275 -444
E-Mail	eMail: info@holsingvital.de
Internet	www.holsingvital.de

B1-2 Institutionskennzeichen

IK Nr.: (stationäre Rehabilitation)	510 573 343
IK Nr. : (ambulante Rehabilitation)	540 570 102
IK Nr.: (ambulante Heilmittel)	430 571 385

B1-3 Träger

Klinikträger	HolsingVital GmbH
--------------	-------------------

B1-4 Kaufmännische Leitung

Name	Herr Dipl.-Kfm. Jens Friedrich Holsing
Telefon	05741-275-475
Telefax	05741-275-444
E-Mail	jf@holsing.de

B1-5 Ärztliche Leitung

Chefarzt Orthopädie

Name	Herr Dr. Christoph Schönle
Facharztbezeichnung	Facharzt für Orthopädie
Telefon	05741-275-423
Telefax	05741-275-425
E-Mail	chefarzt@holsingvital.de

Chefärztin VOR/Schmerztherapie

Name	Frau Gudrun Horbach
Facharztbezeichnung	Fachärztin für Physikalische Therapie und Rehabilitative Medizin
Telefon	05741-275-423
Telefax	05741-275-425
E-Mail	horbach@holsingvital.de

B1-6 Qualitätsmanagementbeauftragte

Name	Dipl. Psych. Gabriele Schnabel
Telefon	05741-275-446
Telefax	05741-275-425
E-Mail	schnabel@holsingvital.de

B1-7 Patientenverwaltung

Patientenaufnahme	
Name	Frau B. Bohlmeier, Frau S. Vortmeyer, Frau G. Meier
Telefon	05741-275-0 Mo – Fr: 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr Sa: 9.00 Uhr bis 14.00 Uhr So u. an Feiertagen: 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr
Telefax	05741-275-445
E-Mail	info@holsingvital.de

B1-8 Fachabteilungen

Abteilung	Betten	Plätze Ambulante Rehabilitation
Orthopädie einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> • Orthopädische Rehabilitation für Gehörgeschädigte • Orthopädische Rehabilitation mit spezieller Tinnitus-Therapie 	100	7
Verhaltensorientierte Rehabilitation (VOR) einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> • Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) • Schmerztherapie 	50	3

Belegung 2016	Betten stationär	Stationär behandelte Patienten (Abreisen)	Ambulante Rehabilitation
	Σ 150	Σ 2080	Σ 216
Orthopädie	100	1205 AHB 196 HV	82 AHB 98 HV
Hörgeschädigte und Tinnitus-Therapie		49 (Gehörlos) 39 HV (Tinnitus)	-
Verhaltensorientierte Rehabilitation (VOR)	50	539 VOR	23 VOR
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)		32 MBOR	13 MBOR
Schmerztherapie		56 SA, SH	-

B1-9 Kooperationen

Krankenhaus	Anzahl Patienten
KH Bünde Lukas	180
KH Lübbecke	156
KH Melle Christl. Klinikum	141
KH Damme	82
KH Bad Oeynhausen AVK	50
KH Bielefeld Franziskus	45
KH Herford Mathildenhospital	36
KH Herne St. Anna	33
KH Rahden	32
KH Diepholz	31
KH Herford	27
KH Osnabrück Paracelsus	24
KH Bückeberg Bethel	20
KH Vechta Marienhospital	20
KH Hamburg Endo-Klinik	13
KH Osnabrück Klinikum	13
KH Düsseldorf Marienkrankenhaus	12
KH Sulingen	11
KH Cloppenburg St. Joseph	11
KH Remscheidt Fabricius	11
KH Minden Johannes Wessling Klinikum	10

B1-10 Leistungsformen

Leistungsform	Rehabilitationsträger
Anschlussheilbehandlung	DRV Westf., DRV Bund, KBS, GKV
Heilverfahren	DRV Westf., DRV Bund, KBS, GKV
Verhaltensmedizinische Orthopädie (VOR)	DRV Westf., KBS, DRV Bund, LAK
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)	DRV Westf.
Ambulante Rehabilitation	DRV Westf., DRV Bund, KBS, GKV
Gesundheitstouristische Angebote	Selbstzahler
IRENA	DRV Bund, KBS
Reha-Sport	GKV

B1-11 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung	Angebotene Leistung (gruppiert)	Anzahl 2016: 24.450
Physiotherapie	Einzel	13.599
	Gruppe	3.353
	Kombi	102
Ergotherapie	Einzel	796
	Gruppe	51
Physikal. Therapie	Massagen	3419
	Packungen	534
	Elektrotherapie	429
Medical Wellness	Salzgrotte	1028
	Entspannung (AT, PMR, Yoga)	32
	Wellnessbehandlung	216

B2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen

B2.1 Medizinische Fachabteilungen

	Abteilung
1	Orthopädie einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> • Orthopädische Rehabilitation für Gehörgeschädigte • Orthopädische Rehabilitation mit spezieller Tinnitus-Therapie
2	Verhaltensorientierte Rehabilitation einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> • Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) • Schmerztherapie

B2-1.1 Indikationen

- Unfall- und Verletzungsfolgen einschliesslich Amputationsnachsorge
- Operationen an der Wirbelsäule sowie an den Extremitäten
- Degenerativ-rheumatische Erkrankungen
- Neuro-orthopädische/chronisch-entzündliche rheumatische Krankheitsbilder (ohne akuten Schub)
- Chronisches Schmerzsyndrom
- Osteoporose
- Psychosomatische Krankheitsbilder im Zusammenhang mit orthopädischen Erkrankungen
- Sondereinrichtungen für Hörgeschädigte mit orthopädischen Erkrankungen
- Tinnitus

B2-1.2 Kontraindikationen

- Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 3
- Demenz
- akute Psychose
- chronische psychotische Prozessen
- manifeste Suizidalität
- stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen
- fremdgefährdendes dissozialen Verhalten
- schwere Persönlichkeitsstörungen
- unversorgte akute Verletzungen/Frakturen
- Akute Lähmungen/Blasen-und Mastdarmstörungen

B2-1.3 Entlassungsdiagnosen im Berichtsjahr 2016

Hauptdiagnosen

	Anschlussheilbehandlung (A)
1	M17.1 Sonstige primäre Gonarthrose
2	M16.1 Sonstige primäre Koxarthrose
3	M51.1 Lumbaler Bandscheibenvorfall mit Radikulopathie
	Heilverfahren(H)
1	M53.1 Zervikobrachial-Syndrom
2	M54.16 Radikulopathie: Lumbalbereich
3	M54.4 Lumboischialgie
	Verhaltensmedizinische Orthopädie (VOR)
1	M54.2 Zervikalneuralgie
2	M54.16 Radikulopathie: Lumbalbereich
3	M53.1 Zervikobrachial-Syndrom
	Medizinisch-beruflich orientierte Reha (MBOR)
1	M54.16 Radikulopathie: Lumbalbereich
2	M54.2 Zervikalneuralgie
3	M75.4 Impingement-Syndrom der Schulter

Nebendiagnosen

	Anschlussheilbehandlung (A)
1	I10.00 Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
2	E66.9 Adipositas, nicht näher bezeichnet
3	T84.0 Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
	Heilverfahren (H)
1	I10.00 Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
2	H93.1 Tinnitus aurium
3	F48.0 Neurasthenie
	Verhaltensmedizinische Orthopädie (VOR)
1	F48.0 Neurasthenie
2	F32.9 Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
3	F45.41 Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
	Medizinisch-beruflich orientierte Reha (MBOR)
1	I10.00 Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
2	E66.9 Adipositas, nicht näher bezeichnet
3	M19.91 Arthrose, nicht näher bezeichnet

B2-1.4 Therapeutische Behandlungsschwerpunkte der Klinik

Im Vordergrund des Therapiekonzeptes steht die Sport- und Bewegungstherapie, Medizinische Trainingstherapie (MTT), funktionelle Leistungstestung und –beurteilung (ELA). Die Medizinische Trainingstherapie erfolgt u.a. an Geräten mit elektronischer Meßfunktion, die dem Trainierenden eine Rückmeldung über die erzielte Leistung geben.

Liste der therapeutischen Geräte	Anzahl
Cardiogerät (Fahrradergometer)	9
Cardiogerät (Laufband)	1
Med. Trainingsgerät mit elektr. Meßfunktion	4
Einzel-Seilzüge	2
Doppel-Seilzüge	2
Latzug	1
Hip-Machine	1
Posturomed)	1
Lang-, Kurzhanteln	
Motorschiene	4
Schulterschiene	1
Reizstrom-Therapiegerät	4
Ultraschall-Reizstrom-Kombinationsgerät	1
Ultraschall-Therapiegerät	1
Stangerbad	1
Universal-Inhalations-System	1
Rotlicht	1
Kältetherapiegerät	1
Hydro-Jet Medical	2

Die Therapie ist interdisziplinär geplant, durchgeführt und evaluiert. Es werden regelmäßige Teamsitzungen durchgeführt (s.u.). Das Team setzt sich multiprofessionell zusammen. Es werden die sozialmedizinischen Beurteilungen gemeinsam erarbeitet, Beobachtungen zum Therapieverlauf ausgetauscht und Lösungen für problematische Entwicklungen erarbeitet. Die Ergebnisse werden in den Verlaufsbogen der Elektronischen Patientenakte eingetragen.

Team	Treffen	Teilnehmer
Rehateam	dienstags, wöchentlich 45 Minuten	Chefarzt Orthopädie, Stationsärzte, Sozialarbeiterin Psychologinnen, Pflegedienstleitung
VOR-Team	mittwochs, wöchentlich 60 Minuten	Chefärztin VMO, Stationsärzte, Sozialarbeiterin Psychologinnen, Leiter Physiotherapie, Ergotherapeutin, Leiter Physikalische Therapie
MBOR-Team	donnerstags, wöchentlich 60 Minuten	Chefarzt Orthopädie, Stationsärzte, Sozialarbeiterin Psychologinnen, Leiter Physiotherapie, Leiter Ergotherapie
In 2016: Soz.med. Leistungsteam	donnerstags, wöchentlich 45 Minuten	Chefärztin VMO, Stationsärzte, Sozialarbeiterinnen, Psychologinnen, Leiter Physiotherapie, Leiter Ergotherapie

B2-1.5 Therapeutisches Leistungsspektrum

Fachabteilung	Erläuterungen
Orthopädie	Funktionelle Bewegungstherapie Spezielle Physiotherapie Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) Lymphtherapie Gesundheitliche Aufklärung
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation der Stufe B (15 Betten)	Motivationstraining, Stressbewältigung, Schmerzbewältigung, Verhaltenstherapie, Interdisziplinäre Schmerztherapie (Ärztliche Schmerztherapie, Psychologische Schmerztherapie) Berufsorientierte Ergotherapie (Funktionstraining), ELA-Testung, ELA-Training, Gruppe Arbeit und Gesundheit
Tinnitus-Therapie	Ärztliche Aufklärung, HNO-Diagnostik Problemorientierte Gruppenarbeit, Tinnitusbewältigung Hörtraining
Verhaltensorientierte Rehabilitation	Stressbewältigung, Schmerzbewältigung, Verhaltenstherapie, Interdisziplinäre Schmerztherapie (Ärztliche Schmerztherapie Psychologische Schmerztherapie) Berufsorientierte Ergotherapie (Funktionstraining)
Schmerztherapie	Medizinische Schmerzdiagnostik und -therapie Psychologische Schmerzdiagnostik und -therapie Schmerzbewältigung Funktionelle Bewegungstherapie, Entspannungstherapie
Psychotherapie	Verhaltenstherapie Psychologische Schmerztherapie Hypnose M.E.G. Supervision Autogenes Training Progressive Muskelentspannung Fachkraft für Rehabilitation Psychodrama Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie Analytische Gruppenarbeit ABC-Coach

B3 Personelle Ausstattungsmerkmale der HolsingVital GmbH

B3-1 Medizinisches/therapeutisches Personal

Ärzte und psychologisches Personal	Anzahl	Qualifikation
Chefarzt Orthopädie	1	Facharzt für Orthopädie, Rehabilitative und Physikalische Medizin, Sportmedizin, Chirotherapie, Sozialmedizin, Osteopathie (L1), Rettungsarzt, rheumatologisch fortgebildeter Orthopäde
Oberarzt	1	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefärztin VOR/Schmerztherapie	1	Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Spezielle Schmerztherapie, Naturheilverfahren, Sozialmedizin, ärztl. Psychotherapie, Akupunktur, Neuraltherapie
Oberärztin	1	Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Stationsärzte	4	Facharzt für Allgemeinmedizin Physikalische Therapie, Balneologie, Palliativmedizin, Facharzt für Innere Medizin
Bereitschaftsärzte	8	Facharzt für Innere Medizin
Diplom-Psychologen	2	Psychologische Psychotherapeutin Psychologische Schmerztherapie Klinische Hypnose M.E.G. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Psychodrama, Gesprächspsychotherapie
Psychologin Bachelor of Science	1	
Dipl. Sozialarbeiterin	1	
Dipl. Pädagogin	1	
Weiteres medizinisches Personal		
Arzthelferinnen	4	
Dokumentationsassistentin	1	
Sport- und Physiotherapie		
Sporttherapeuten	2	Fachkraft f. Psychomotorik, MTT, Aquafitness, Nordic Walking, EAP, Stressbewältigung, ELA-Test und -training (berufsbezogen), Osteopathie, Craniosacrale Therapie, Dorn-Therapie, Atlasterapie, CMD, Gebärdensprache
Physiotherapeuten	13	Manuelle Therapie, KG Gerät, Sportphysiotherapie, PNF, Cyriax, Bobath, Craniosacrale Therapie, Taping, Triggerpunktbehandlung, Atemtherapie
Physiotherapeuten Ambulanz	2	Manuelle Therapie, KG Gerät, Sportphysiotherapie, PNF, Cyriax, Bobath, Craniosacrale Therapie
Ergotherapeuten	3	Schwindeltraining, Spiegeltherapie, sensorische Integration, ELA-Test und -training, Manuelle Therapie, Bobath, Dorn-Therapie, Handtherapie, Dorntherapie, Schultertherapie
Physikalische Therapie		
Masseure/medizin. Bademeister	8	Man. Lymphdrainage, WS-Behandlung nach Dorn und Breuß, Colon- und Periostmassage, Elektrotherapie, Marnitzmassage, Fußreflexzonenbe-handlung, Akupunktmassage, Skoliosebehandlung, PNF, Aquafitness, Kinesiotaping, Physiofitnesstrainer, Rückenschule

Badehelfer	4	
Pflegedienst	11	Wundmanagemanager extern
Altenpflegerinnen	1	
Krankenschwestern	8	
Krankenpflegehelferinnen	2	
Diätberatung		
Diätassistentinnen	2	

B3-2 Weiteres Personal

Weiteres Personal		
Verwaltung	2	Bürokauffrau
Auszubildende	1	
Küche	11	Diätetisch geschulter Koch
Service	10	
Reinigung	10	
Technik	2	

B4 Diagnostische Ausstattungsmerkmale der HolsingVital GmbH

B4-1 Diagnostische Ausstattung

Diagnostik	Kommentar/Erläuterung
Sonographie	im Hause
EKG-Ruhe	im Hause
EKG-Langzeit	im Hause
RR-Langzeit	im Hause
EKG-Belastung	im Hause
Psychologische Testverfahren	

B4-2 Diagnostische Möglichkeiten

Diagnostische Möglichkeiten	Erläuterung
Kernspintomographie	Radiologische Praxis KH Lübbecke
Knochendichtemessung	Radiologische Praxis KH Lübbecke
Computertomographie	Radiologische Praxis KH Lübbecke
Röntgen	Radiologische Praxis KH Lübbecke
Dopplersonographie	KH Lübbecke
EEG	KH Lübbecke
Phlebographie	KH Lübbecke
HNO-Diagnostik	Fachärzte für Hals-Nasen-, Ohrenheilkunde, Zertifizierte Praxis am KH Lübbecke
Labor	angeschlossen (Minden)
Konsilärzte	
Facharzt für HNO-Heilkunde	Dr. Blau und Dr. Klein, Lübbecke
Facharzt für Neurologie	Dr. Externbrink, Rahden
Facharzt für Dermatologie	Dr. Kreft, Lübbecke
Facharzt für Urologie	Dr. Gogolka, im Hause
Facharzt für Innere Medizin	Br. Balke, im Hause Dr. Schulte, im Hause

Kosiliarische Untersuchungen	
Schmerztherapeutische Konsile	Chefärztin G. Horbach
Psychosomatische Konsile	Chefärztin G. Horbach Psychologische Psychotherapeutin G. Schnabel
Internistische Konsile	Dr. Schulte (1x/Woche und bei Bedarf)
Psychiatrische Konsile	Psychiatrische Ambulanz am Krankenhaus Lübbecke
Akute Fälle	Vorstellung im Krankenhaus Lübbecke

B5 Räumliche Ausstattungsmerkmale der HolsingVital GmbH


B5-1 Funktionsräume

Funktionsräume	Grösse m²	Anzahl	Verwendungszweck
Medizin/Pflege			
EKG/Sonographie			Medizinische Diagnostik
Labor	35	1	Verbände, Medikamentenausgabe, Blutabnahme
Pflegestützpunkt/Schwesternzimmer		1	Aufnahme
Physiotherapie			
MTT	90	1	Medizinische Trainingstherapie
Turnhalle	136		Bewegungstherapie
Bewegungsbad	76 (Becken)	1	Bewegungstherapie
Einzelbehandlung		7	KG
Gruppenraum	56	1	Bewegungstherapie Kleingruppe, Schulterschiene
Gruppenraum Entspannung	56	1	Entspannungstherapie, Yoga, Tai Chi
MBOR-Raum	96	1	ELA-Testung, ELA- Training, Funktionstraining
Ergotherapie Gruppe	70		Gelenkschutz, Hilfsmittelberatung
Ergotherapie einzel	56		
Physikalische Therapie			
Elektrotherapie	50		Motorschiene, Interferenzstrom, Ultraschall
Packungen		5	
Bäder/Massage	16	7	Stangerbad, Lymphdrainagen, Massagen
Sonstige			
Vortragsraum			Vorträge, Schulungen, Gesundheitstraining
Lehrküche	88	1	Kochkurse, Ernährungsberatung, Funktionstraining
Sauna	100	1	Medical Wellness, Freizeit
Salzgrotte		1	Medical Wellness, Freizeit

B5-2 Verkehrsräume

	Untergeschoß	Erdgeschoss	1. Obergeschoß
Neu ! Eingangsbereich		Rezeption, Verwaltung , Terminierung, Bistro (Aufenthalt)	Physiotherapie (zusätzlich: 5 Behandlungsräume)
Stammhaus		Café-Restaurant (Aufenthalt) Cafeteria (Aufenthalt) Kiosk Speiseraum 1 Med. Badeabteilung: Packungen, Elektrotherapie, Motorschiene Bewegungsbad Turnhalle	Physiotherapie Rm. Hasumke (Ergometer) Massage und Medical Wellness (Einzelbehandlung) Rm. Babilonie (Übungsraum) Bibliothek Internetzugang Sozialdienst
Hs. Wittekind	Physiotherapie Rm. Limberg (Vortragssaal) Sauna MTT-Raum	Aufenthaltszone	Psychologischer Dienst (1.OG)
Hs. Vier Eichen	Ergotherapie Gruppenraum Lehrküche Rm. Kahle Wart Frisör	Aufenthaltszone Labor EKG Funktionstraining Med. Abteilung, Sozialdienst Speiseraum 2	Aufenthaltszone Psychologischer Dienst (2.OG) Kosmetik
Hs. Dummerten		Schwesternzimmer Aufenthaltsraum Speiseraum 3	Psychologischer Dienst (2.OG)

B5-3 Patientenzimmer

						
	Zi.-Nr. EG		Zi.-Nr. 1. OG		Zi.-Nr. 2. OG	
	EZ	DZ	EZ	DZ	EZ	DZ
Stammhaus			113 116-122		201-228 Aufenthalt ganztägig ambulant	
Haus Wittekind		301-314	315, 316	317-328	329-337	330, 336, 337-342
Haus Vier Eichen			123-147		229-253	
Haus Dummerten	501-516		521-522 524-537	523	541-542 544-557	543
Gesamt	17	15	50	13	48	7

115 EZ
35 DZ
Gesamt: 150 Betten

Im September 2016 wurde der erste Abschnitt der Bau- und Modernisierungsmaßnahmen (Eingangsbereich) in Betrieb genommen.

Die aktuelle Bettenzahl wird nach Abschluss der Baumaßnahmen auf vorauss. 170 Betten korrigiert. Der Bau des Therapiezentrums wird vorauss. 10/2017 abgeschlossen sein.

B6 Spezielle Angebote

Kompetenzen	Erläuterungen
Möglichkeiten zur Behandlung von Patienten mit Hörschädigungen	HolsingVital bildet regelmäßig Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Deutscher Gebärdensprache aus. Sonderausstattung wie Lichtwecker und Faxgerät auf dem Zimmer vorhanden.
Möglichkeiten zur Behandlung von Patienten mit mangelnden Kenntnissen in der deutschen Sprache	Ärzte und Therapeuten mit Kenntnissen in der russischen Sprache
B.E.P.-Programm: Bewegung. Ernährung. Psychologie	HolsingVital bietet ein Programm zur Gewichtsreduktion an
Tinnitusbewältigungstherapie	HolsingVital bietet ein integriertes Programm zur Tinnitusbewältigung an. Im Vordergrund stehen Wahrnehmungs- und Bewältigungsübungen sowie die Berücksichtigung von muskulären Dysbalancen im Bereich der HWS und des Kiefers.
Gesundheitstouristische Angebote	Teuto Vital Wanderwelt Wandern den Ohren zuliebe (Tinnitus) Ballast abwerfen (Übergewicht)

HolsingVital bietet weiterhin ein eigenes Freizeitprogramm und einen Fahrradverleih.

S Qualitätspolitik und Qualitätsziele

S1-1 Qualitätspolitik

Die Klinikleitung verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden, alle Tätigkeiten und Dienstleistungen wie

- Ärztliche Versorgung und Behandlung,
- Diagnostik, Pflege und Therapie,
- allgemeine und individuelle Patientenbetreuung

in allen Phasen der Leistungserbringung in höchster Qualität und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Zu den Aufgaben aller Bereiche gehört die Förderung des Qualitätsbewusstseins im Dienste des Patienten. Die Abteilungsleiter sind verpflichtet, dieses Qualitätsbewusstsein zu steigern.

Qualitätsverbesserungen bezüglich aller Tätigkeiten müssen ein kontinuierlicher Prozess sein; sie müssen planmäßig und systematisch begonnen und verfolgt werden. Dies gilt für alle Bereiche des Unternehmens.

Für die Erfüllung der wichtigen Aufgaben werden alle Mitarbeiter jederzeit zielgerecht informiert und geschult. Die Aus- und Weiterbildung ist danach zu beurteilen, in welchem Maße sie dem Patienten, dem Qualitätsfortschritt der Abläufe und dem Qualitätsbewusstsein dient.

Die Klinikleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen hierfür zur Verfügung. Die Abteilungsleiter sorgen dafür, dass diese Qualitätspolitik allen Mitarbeitern der Klinik bekannt gemacht wird.

Die Klinik verfügt über ein teilhabeorientiertes Leitbild, welches regelmäßig weiter entwickelt wird. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben an der Leitbildentwicklung der Klinik teil.

Prozesse

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird ermöglicht, Arbeitsabläufe (=Prozesse) mit zu gestalten oder Änderungsvorschläge zu unterbreiten.

Ihre Verbesserungsvorschläge werden mit den Q-Moderatoren der einzelnen Abteilungen besprochen und dann dem Leitungsteam (Chefärzte, Geschäftsführer, QMB) vorgelegt. Dieses entscheidet über die Umsetzung in Form von Projekten, Richtlinien, Arbeitsanweisungen mit den dazugehörigen Formularen.

Richtlinien und Arbeitsanweisungen

Richtlinien bedeuten für eine oder mehrere Abteilungen der Klinik eine verbindliche Festlegung, die von der Geschäftsführung oder den Chefarzten getroffen wird.

Eine Arbeitsanweisung ist die konkrete Benennung von Abläufen in den Abteilungen.

In allen Bereichen sind schriftliche Qualitätskonzepte verfasst worden.

Formulare

Es wird sichergestellt, dass intern ausschließlich Formulare verwendet werden.

Alle auf den Patienten bezogenen Formulare sind digitalisiert und in die Elektronische Patientenakte (EPA) eingepflegt.

Alle auf das QM bezogenen Formulare stehen im Online QMH zur Verfügung.

Planung der Prozesse

Durch Festlegung von Prozessen ist gewährleistet, dass die Dienstleistung die Anforderungen von Kunden und Behörden erfüllt.

Zu den **Managementprozessen** zählen Verfahren zum Betrieb einer Rehabilitationsklinik wie Genehmigungen und Zulassungen, Aufsichtsregelungen durch die Behörden, Weiterbildungsermächtigungen usw.

Als **Kernprozess** ist die Behandlung der Patienten definiert.

Dieser Prozess wird unterteilt in den **Kernprozess Patientenverwaltung** und den **Kernprozess Medizinische Patientenversorgung**.

Als **Stützprozesse** sind verschiedene Abläufe wie z.B. Beschaffung von Waren und Personal, definiert, die den eigentlichen Kernprozess erst ermöglichen. Zu den Stützprozessen werden außerdem die Behandlungspfade gezählt.

Spezifische Qualitätspolitik

1. Klinikeigenes Qualitätsmanagement, Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008; IQMP-Reha; DEGEMED
2. Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm der DRV (Peer Review)
3. Qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
4. Ärztliche und pflegerische Betreuung im Haus rund um die Uhr
5. Tägliche Aufnahme und Untersuchung
6. Jeder Mitarbeiter ist für seine Tätigkeit selbst verantwortlich
7. Versorgung durch examinierte Pflegekräfte

8. Personalschulungen
9. Regelmäßige Fort- und Weiterbildung des Personals
10. Ärztliche Aufnahme am Anreisetag
11. Therapiebeginn spätestens am Tag nach der Aufnahme
12. Indikationsbezogene therapeutische Konzepte
13. Therapiemöglichkeiten über 6 Tage wöchentlich
14. Betreuung durch hauseigenen Sozialdienst
15. Betreuung durch hauseigenen psychologischen Dienst
16. Entsendung der Arztbriefe spätestens am 10. Werktag nach der Entlassung
17. Regelmäßige Patientenbefragung und Auswertung
18. Arbeiten in Rehabilitationsteams und Qualitätszirkeln
19. Organisiertes Freizeitprogramm (nicht-medizinische Betreuung)

S1-2 Qualitätsziele

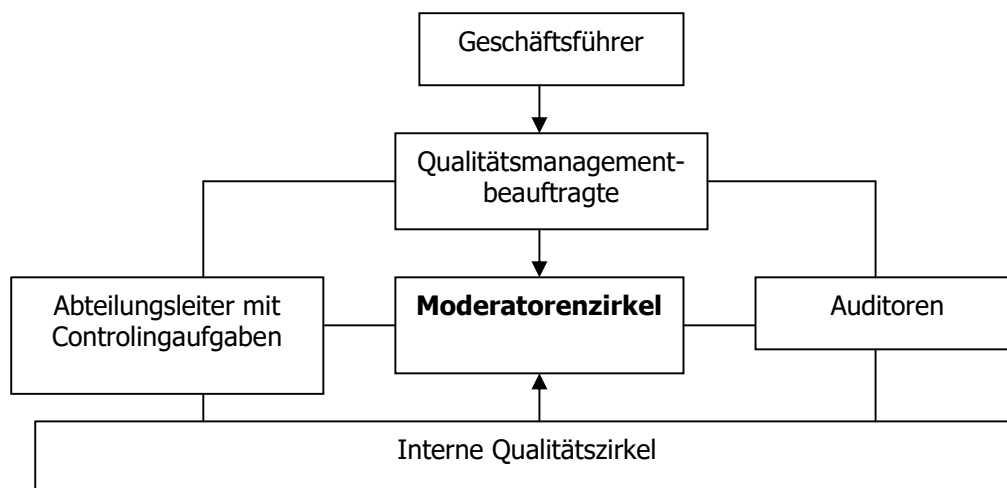
Das Unternehmensleitbild ist Grundlage für die Festlegung der Unternehmensziele, der Strategie und Führungsgrundsätze.

Die strategischen Ziele werden kommuniziert und - soweit hilfreich - mit Kennzahlen quantifiziert.

Alle Abteilungen setzen sich für das laufende Kalenderjahr definierte Ziele, die am Ende des Jahres resümiert werden.

S2 Konzept des Qualitätsmanagements

S2-1 Aufbau des Qualitätsmanagements



Das QM-System von HolsingVital orientiert sich an den Qualitätszielen des Unternehmens sowie an Sicherheitsaspekten und ökonomischen Maßgaben. Es ist ergebnis- und prozessorientiert. Die Kernprozesse werden laufend überprüft, so dass wir unsere Arbeit im Sinne der Kundenanforderungen ständig verbessern können.

Die erfolgreiche Entwicklung unseres QM-Systems beruht auf einem interdisziplinären Ansatz, der verschiedene Perspektiven (medizinisch, therapeutisch, betriebswirtschaftlich) in einem ganzheitlichen Konzept zusammenführt.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der medizinischen Leistungsqualität ist eine zentrale Aufgabe des Managements.

Das QM-System dient der Optimierung und Sicherstellung der Patientenbetreuung gemäß der gesetzlichen Vorgaben.

Interne und externe Audits werden regelmäßig durchgeführt.

Die Cheförztn VMO ist für das Medizincontrolling hinsichtlich der Einhaltung der Therapiestandards (ETM) zuständig. Die Ergebnisse dieser Arbeit liegen in Form von Qualitätspunkten vor.

S2-2 Patientenorientierung

Die besondere Stärke von HolsingVital liegt im Angebot eines differenzierten Leistungsspektrums der modernen Rehabilitation mit freundlichen Mitarbeitern, einer familiärer Atmosphäre und einem umfassenden Angebot an Heilmitteln.

Die Behandlungspfade (Auswahl und Intensität der Therapie) werden mit dem Patienten indikations-spezifisch sorgfältig abgestimmt und ärztlicherseits engmaschig kontrolliert. Die Therapieziele werden mit dem Patienten gemeinsam festgelegt und beziehen sich auf die Beeinträchtigung in allen Lebensbereichen.

In der medizinischen Rehabilitation stehen heute chronische Erkrankungen mit langfristigem, häufig progredientem und/oder phasenweisem Verlauf im Vordergrund. Für die meisten dieser chronischen Erkrankungen ist von einer multifaktoriell bedingten Entstehung auszugehen. Von Bedeutung sind neben Umweltfaktoren auch soziale und gesellschaftliche Bedingungen sowie der Lebensstil und das Verhalten der Person.

Im Rahmen dieser Sichtweise (bio-psycho-soziales Entstehungsmodell) gewinnen neben medizinischen Leistungen auch psychologische/psychotherapeutische Behandlungsansätze innerhalb eines interdisziplinären Rehabilitationskonzeptes an Bedeutung.

Durch die Einbeziehung all dieser Aspekte können wir den Patienten bei der Aktivierung und Übernahme von Eigenverantwortung wirksam unterstützen.

So bieten wir unseren Patienten verlässliche Therapieabläufe, die in ihrer Qualität gleichbleibend hochwertig sind.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der HolsingVital GmbH pflegen intensiven Patientenkontakt. Persönliche Begrüßung, fachliche Visiten und therapeutische Gespräche sowie Seminare und Vorträge vertiefen die patientenorientierte Kommunikation.

Die Zufriedenheit der Patienten ist ein wichtiges Qualitätskriterium, sie wird regelmäßig erhoben und ausgewertet.

Auf der Basis der Rehabilitationsdiagnostik werden Ziele im Hinblick auf die Teilhabe und Wiedereingliederung in Beruf, Gesellschaft und Familie vereinbart. Der gesamte Behandlungsverlauf wird sorgfältig dokumentiert, danach erfolgt die Beurteilung des Therapieergebnisses und die sozialmedizinische Bewertung. Der Entlassungsbericht fasst diesen Prozess zusammen und schließt ihn mit Nachsorgeempfehlungen ab.

S2-3 Mitarbeiterorientierung

Die Klinikleitung ist sich bewusst, dass fachliche Kompetenz, Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter zu den wichtigsten Ressourcen des Unternehmens gehören, da sie im engen Zusammenhang mit der Qualität der Dienstleistung stehen.

HolsingVital beschäftigt in allen Bereichen qualifizierte Mitarbeiter. Die Qualifikation stellt die aktive Teilnahme des Mitarbeiters am Behandlungskonzept sicher.

Bei der Planung der internen Schulungen arbeitet HolsingVital mit einem Jahresplan, in dem Wünsche der Mitarbeiter Berücksichtigung finden. Die gesetzlich geforderten Schulungen bzgl.

Notfallmanagement, Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene usw. werden planmäßig umgesetzt.

Das interne Programm wird durch externe Fortbildungsangebote ergänzt. Der Mitarbeiter kann seine Wünsche äußern und eine Maßnahme beantragen, über den Antrag wird bedarfsgerecht entschieden.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist geregelt. Die Kenntnis der Ablauforganisation und der Behandlungsstandards ist Voraussetzung für die gleichbleibende Prozessqualität.

Die Klinikleitung bemüht sich um eine angemessene Anerkennung der Leistungen der Mitarbeiter und richtet einmal jährlich eine Betriebsfeier aus. Langjährige Mitarbeiter werden geehrt und beschenkt, persönlicher Jubiläen wird gedacht. In der Jahresschlussitzung (Abteilungsleiterkonferenz) erhalten die Mitarbeiter Informationen über das zurückliegende Geschäftsjahr.

In der HolsingVital GmbH existieren strukturierte Verfahren (Verfahrensweisungen), die den Behandlungsprozess individuell regeln und sicherstellen. Die Behandlungspfade sind indikations- bzw. diagnosespezifisch festgelegt und werden den Patientenbedürfnissen (seiner Leistungsfähigkeit und seiner Zielsetzung) angepasst.

Für jeden Klinikbereich ist der Abteilungsleiter als Prozessverantwortlicher benannt, der Prozesse in Zusammenarbeit mit den Moderatoren und auch abteilungsübergreifend erarbeitet und mit der Klinikleitung abstimmt. Im Bedarfsfall werden Qualitätszirkel eingesetzt, die abteilungsübergreifend arbeiten und konkrete Problemstellungen bearbeiten und ihr Ergebnis der Klinikleitung vorstellen. Die erarbeiteten Vorschläge werden nach Genehmigung als Verfahrens- und/oder Arbeitsweisungen verfasst und gemäß den übergeordneten Richtlinien im QM-Ordner freigegeben und im Unternehmen kommuniziert.

Die Mitarbeiter werden entsprechend ihren Kenntnissen in den ständigen Aktualisierungsprozess der Behandlungspfade mit einbezogen.

Behandlungspfade dienen unter medizinischen, methodischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten der Erreichung des mit dem Patienten vereinbarten Therapieziels.

Gemäß der Unternehmensphilosophie bedient sich die Leitung des Führungsstils „Open-Office“. Der Mitarbeiter kann die offene Tür nutzen, um Probleme auf dem kurzen Dienstweg vorzutragen.

Der Aufenthalt des Patienten wird als strukturierter Ablaufplan gestaltet. Dieser unterliegt einer ständigen Zweckmäßigkeitüberprüfung. Die einzelnen Leistungen werden dokumentiert.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten. Es wird ihnen die kostenlose Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten ermöglicht. Als zusätzlicher Anreiz wird nach 10maliger dokumentierter Teilnahme ½ Stunde als Arbeitszeit gewährt. Im Berichtszeitraum wurden Wirbelsäulengymnastik und Nordic Walking angeboten sowie Intervention und Schulungen zur Kommunikation und zum Umgang mit schwierigen Patienten durch den psychologischen Dienst.

Weiterhin verfügt die HolsingVital GmbH über eine Regelung zum Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement.

S3 Qualitätssicherung – Verfahren und Ergebnisse

S3-1 Verfahren zur Qualitätsbewertung

2008 wurde HolsingVital gemäß den QM-Verfahren DIN EN ISO 9001: 2000, DEGEMED und IQMP-Reha zertifiziert. Das erste Überwachungsaudit erfolgte 03/09, das zweite 04/10. 2010 erfolgte die Umstellung auf DIN EN ISO 9001:2008. 2011 erfolgte die 1. Re-Zertifizierung. 2014 wurde HolsingVital erneut rezertifiziert. 2015 und 2016 fanden alle Überwachungsaudits planmäßig statt. 2017 stellt sich HolsingVital erneut der externen Überprüfung und Re-Zertifizierung. 2017 erfolgt die Umstellung auf IQMP-Kompakt.

Die Umstellung auf die DIN EN ISO 9001:2015 ist für 2018 geplant.

HolsingVital führt interne Audits durch. Durch diese Selbstbewertung können wir regelmäßig und systematisch kontrollieren, ob wir unsere selbstgesetzten Q-Ziele erreichen.

Weiterhin nimmt HolsingVital teil an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Rentenversicherungsträger sowie am Peer-Review-Verfahren.

Die Einrichtung führt intern regelmäßige Patientenbefragungen durch und wertet diese aus (Ergebnisse für den Berichtszeitraum s. Tabelle).

Seit Mai 2016 ist HolsingVital Mitglied bei www.Qualitätskliniken.de. Der Auftritt der Klinik ist voraussichtlich ab Januar 2017 online. Hierzu wurde eine durch ein externes Institut ausgewertete Befragung zur subjektiven Patientenzufriedenheit durchgeführt.

S3-2 Ergebnisse der internen Qualitätsbewertung

S3-2.1 Patientenurteil

Bereiche	Bewertung Heilverfahren	Bewertung Anschlussheilbehandlung
Die Klinik	2,24	1,93
Die Betreuung	1,53	1,52
Die Therapie	1,68	1,68
Verpflegung/Service/Diätberatung	1,78	1,50
Freizeitangebote	2,95	2,76
Gesamturteil	1,90	1,60
Gesamtdurchschnitt	1,84	1,69
Anzahl Patienten	N=294	N=497

Tab.: Patienten-Umfrage-Auswertung 2016

Die Patienten im Heilverfahren beurteilen die Klinik aufgrund von Ausstattungsmängeln leicht schlechter als im letzten Jahr. Neubaumaßnahmen haben 9/15 begonnen. Zu berücksichtigen sind bei den o.g. Werten:

1. Der Rücklauf bei den Anschlussheilbehandlungen ist gestiegen, mehr als 100 Personen mehr als 2014 haben den Fragebogen ausgefüllt.
2. Die Bewertungen für Therapie und Verpflegung bei den Anschlussheilbehandlungen sind besser als 2014.
3. Bei den Freizeitangeboten geht es in den schriftlichen Rückmeldungen vornehmlich um Wünsche hinsichtlich der Schaffung eines Aufenthalt- oder Freizeitraumes, in dem Spiele o.ä. bereitstehen sollen.

Beschwerdequote 2016

Über die Kostenträger wurden insgesamt 10 Beschwerden bearbeitet.

Die Quote liegt bei **0,5 %** (Ziel: <2%).

Inhalte der Beschwerden wurden mit den Beteiligten besprochen, nötige Maßnahmen wurden abgeleitet.

S 3-2.2 Staffelsteinscore

Die Erhebung des Staffelsteinscore wurde im Berichtszeitraum an zwei Meßzeitpunkten (T1=Anreise und T2=Abreise) durchgeführt. Die Differenz entspricht der durchschnittlichen Besserung.

	T1 (MW)	T2 (MW)	Diff. (MW)	n
AHB Hüft-Tep	64,5	98,4	+33,9	458
AHB Knie-Tep	63,3	98,4	+33,2	375

Tab.: Staffelstein-Auswertung 2016

Hinsichtlich der Einschätzung mit Hilfe des Staffelsteinscore bekommen sowohl die Hüft-Tep-Patienten als auch die Knie-Tep-Patienten tendenziell im Eingangsscreening etwas schlechtere Werte als im Vorjahr. Die Besserung gemessen an der Differenz der Durchschnittswerte ist nahezu gleich.

S3-2.3 Komplikationsstatistik 2016

Stürze 2016

Sturzort:	Pat.zimmer	WC	Flur	Anderer Ort	Σ
	27	1	6	11	45
Sturzart:	Gehen/Stehen	Aufstehen/Hinsetzen	Sitzen/Liegen		
	31	9	5		45
Verletzung:	ja	nein			
	22	23			45

Insgesamt wurden mehr Stürze verzeichnet als im Vorjahr (45>33).

2016 sind 3,7 % der Rehabilitanden gestürzt (Vorjahr: 2,8%).

Sofern möglich werden Patienten mit orthopädisch-unfallchirurgischen Komplikationen in die einweisenden Krankenhäuser zurückverlegt. Patienten, die von weiter her eingewiesen wurden, bzw. die akut bedrohliche Komplikationen – auch internistischer oder sonstiger Art – aufweisen, werden in der Regel in das nächstgelegene Krankenhaus Lübbecke verlegt.

Verlegungen 2016

Internistische Komplikationen:	33
Orthopädische Komplikationen:	10
Wundheilungsstörungen:	14
Sonstige:	6
Gesamt	63

2016 wurden vier Patienten mehr aufgrund von Komplikationen verlegt als 2015 (63>59). Das entspricht einer **Verlegungsquote von 5,2 %** (Vorjahr: 5 %).

Der leichte Anstieg der Fallzahlen kann mit der hohen Patientenzahl 2016 begründet werden.

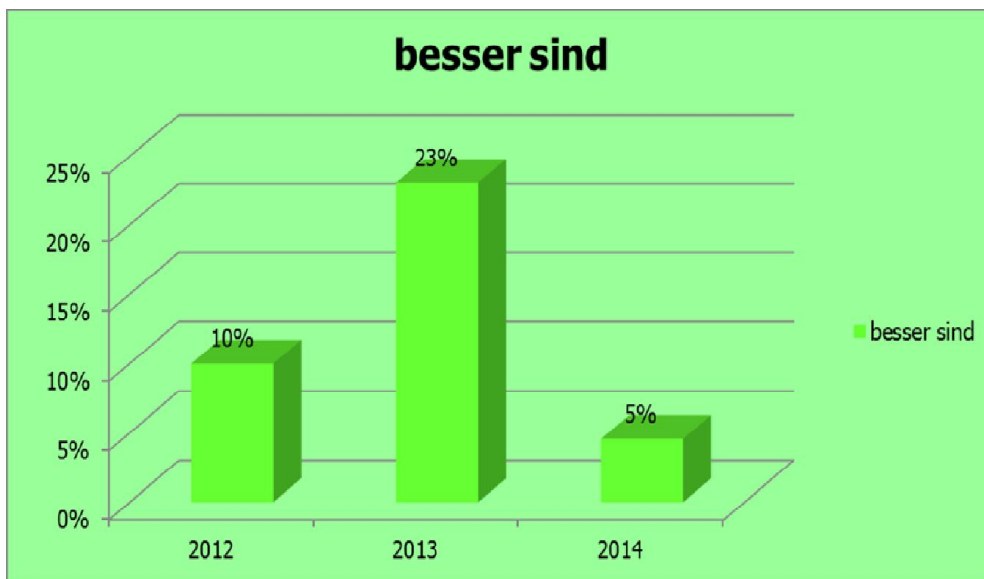
S3-3 Ergebnisse der externen Qualitätsbewertung

Die Rentenversicherung stellt mit ihren jährlichen Berichten Vergleichsdaten mit Vergleichseinrichtungen hinsichtlich der Qualitätssicherungsverfahren zur Verfügung. Diese Daten werden von HolsingVital kommuniziert, Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung werden daraus abgeleitet. Im Berichtszeitraum wurden folgende Berichte der DRV zur Verfügung gestellt:

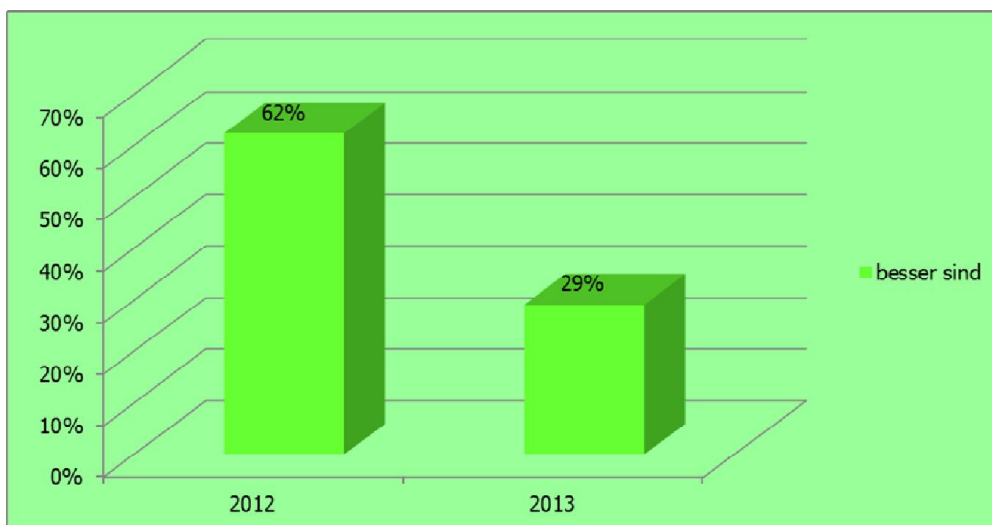
1. Leitlinie Rückenschmerz
2. Leitlinie Knie/Hüfte
3. KTL
4. Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach Reha-Ende
5. Rehabilitandenbefragung Somatik stationär Bericht 2016

Erstmals wurden die KTL-Ergebnisse getrennt für beide Fachabteilungen erhoben. Die Hauptergebnisse werden hier dargestellt.

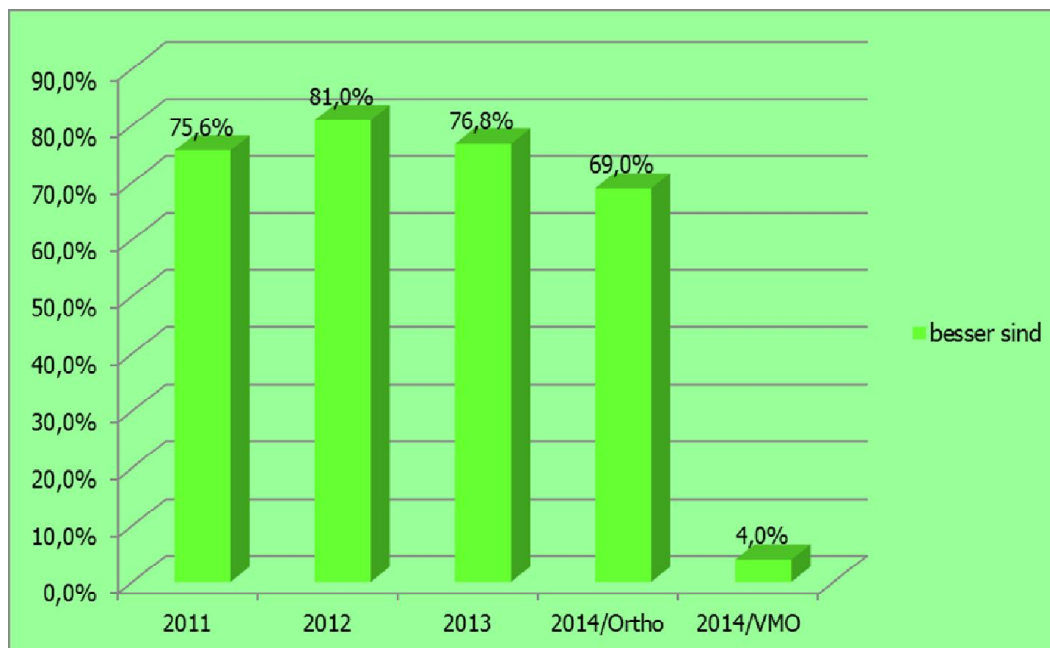
S3-3.1 Leitlinie Rückenschmerz



Leitlinie Knie/Hüfte



KTL



S3-3.2 Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach Reha-Ende

Ausgewählte Reha-Merkmale	Fachabteilung VoR	Vergleichsgruppe
Alter	51,1	50,6
Frauen	49%	48%
Arbeitslose	4%	5%
Rehabilitanden ohne AU-Zeiten vor der Reha	22%	12%
Rehabilitanden mit Deutscher Staatsangehörigkeit	90%	95%
Eiltfall	36%	15%

Ausgewählte Merkmale aus Bericht der DRV 2016

Sozialmedizin. Verlauf	Fachabteilung VOR	Vergleichsgruppe
Im Erwerbsleben verblieben	90%	90%
Aus dem Erwerbsleben ausgeschieden	10%	10%
EM-Renten	6%	5%
Altersrenten	4%	5%

Daten übernommen aus Bericht DRV 2016

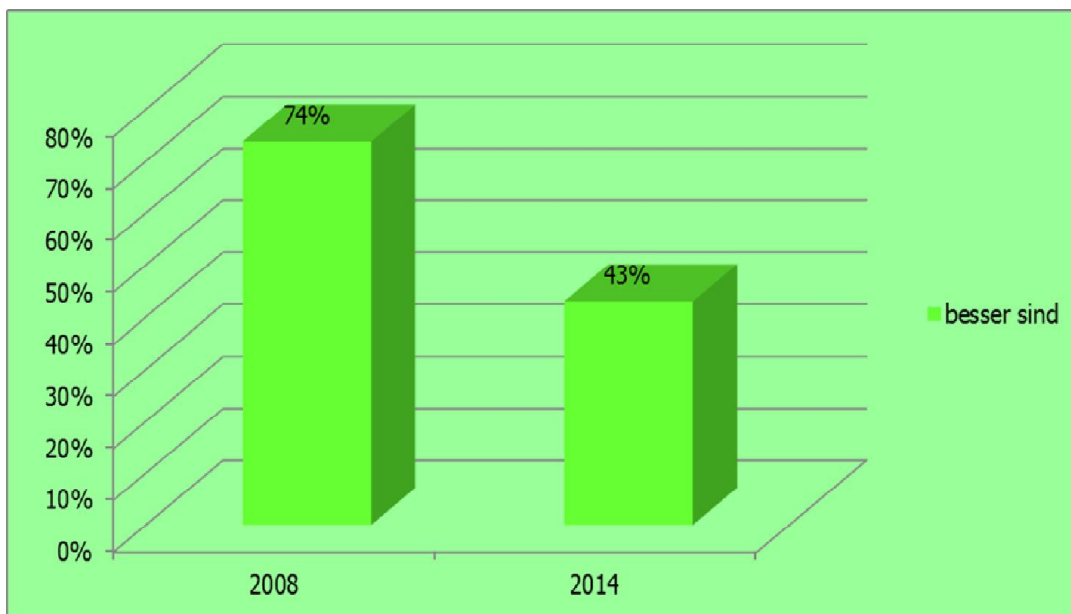
S3-3.3 Rehabilitandenbefragung

Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Zufriedenheit mit...	HolsingVital	Vergleichsgruppe
...der ärztlichen Betreuung	2,0	2,0
...der pflegerischen Betreuung	1,9	1,6
...der psychologischen Betreuung	1,7	1,8
...den Behandlungen	2,0	1,8
...den Schulungen, Vorträgen	2,1	2,1
...den Beratungen	2,3	2,2
...der Planung und Abstimmung der Reha	2,4	2,4
...den Einrichtungsangeboten	2,0	1,9
...der Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha	2,5	2,6
...den Verhaltensempfehlungen (Alltag, Beruf)	2,4	2,6
...der Reha insgesamt	2,3	2,1
Durchschnittliche Rehabilitandenzufriedenheit	2,1	2,1

Tab. dem Bericht der DRV Westfalen entnommen

S3-3.4 Peer Review



Alle Abbildungen aus Jahresabschluß 2016 HolsingVital

Graphiken zusammengefasst und aufbereitet gemäß den Qualitätsberichten der Deutschen Rentenversicherung durch G. Horbach, Chefärztin VMO/Schmerztherapie

Subjektiver Reha-Erfolg

Mittelwert über alle Kliniken einer Indikation:

- Orthopädie: 72%
 - Psychosomatik: 64%

 - VMO HolsingVital: 68%
- Niedrige Werte:
Verbesserung des Gesundheitszustandes (58%)
Verbesserung der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag) (54%)
Verbesserung der körp. Beschwerden (55%)

S4 Qualitätsmanagementprojekte

S4-1 Umstellung der Reinigung

Status des Projektes: für ein Bettenhaus umgesetzt. Für die übrigen Bettenhäuser innerhalb des ersten Halbjahres 2017.

S4-2 Relaunche MBOR Arbeit und Gesundheit psychologischer Teil

Status des Projektes: fertiggestellt. Neu: Arbeit und Gesundheit 3 & 4 (inhaltlich): Kommunikation und soziale Kompetenz. Durchführung durch Dipl. Pädagogin.

S4-3 Wundmanagement

Status des Projektes: Auftrag extern vergeben.

S4-4 Adipositasprogramm

Status des Projektes: Abgeschlossen. Korrekturen durchgeführt.
Nach Rücksprache mit dem Federführer Einsatz für Heilverfahren und AHB, nicht im Bereich VMO.

S4-5 Renovierung Hs. Wittekind- Fortführung

Status des Projektes: Zwischenstand: Insgesamt sind xx Zimmer renoviert.
Fortführung mit 2 weiteren Zimmern

S4-6 Datenschutzkonzept

Status des Projektes: Auftrag erteilt. Erste Interviews zu Verfahrensanweisungen haben stattgefunden.

S4-7 Schwindeltraining

Status des Projektes: Schriftliches Konzept ist erstellt. Angebotsflyer für Außendarstellung soll erstellt werden. Bewerbung durch kooperierende HNO-Praxis.

S4-8 Überwachung des QM-System

Die Klinik HolsingVital, Fachklinik für orthopädisch-traumatologische Rehabilitation ist 2008 nach den Kriterien der QM-Systeme DIN EN ISO 9001:2008, IQMP-Reha und DEGEMED zertifiziert worden. 2017 erfolgt die dritte Re-Zertifizierung. Es wird auf IQMP-Kompakt umgestellt. Die Umstellung auf DIN EN ISO 9001:2015 ist für 2018 geplant.

Die Zufriedenheit unserer Patienten, der Kostenträger und weiterer Partner sind zentrale Gesichtspunkte für die Weiterentwicklung und Verbesserung unserer Qualität und unserer täglichen Arbeit. Nachprüfbar Qualität erachten wir als essentiell für eine gute Belegung und damit für die Sicherung unseres Marktanteils. Mit dem Re-Zertifizierungsaudit 01/17 stellen wir uns erneut dieser Überprüfung durch unabhängige Fachleute.

Folgende Projektaufträge wurden 2016/2017 erteilt:

1. Umstellung der Reinigung
2. Erstellen eines Datenschutzkonzeptes
3. Fortführungsauftrag Renovierung Haus Wittekind
4. Relaunche MBOR: Arbeit und Gesundheit psychologischer Teil
5. Geplant: Etablierung eines Gesundheitszirkels

S4-8 Qualitätszirkel

Externe Qualitätszirkel

Klinikvertreter nehmen an regelmäßig stattfindenden externen Qualitätszirkeln mit Klinikvertretern aus anderen Rehabilitationseinrichtungen der Region teil. Weiterhin wird das jährlich stattfindende Klinikvertretertreffen der Deutschen Tinnitusliga als Expertenforum jährlich besucht.

Interne Qualitätszirkel/Arbeitsgruppen/Schulungen

Regelmäßig durchgeführt wurden

1. Qualitätszirkel der Leitung (wöchentlich)
2. Gesetzlich vorgeschriebene Kommissionen und Konferenzen (ASA, Hygiene, Arzneimittel, MPG usw.)
3. Datenschutzschulung
4. Arbeitsschutzschulung
5. Notfallkonferenz

Im Berichtszeitraum hat es zu folgenden Themen interne Arbeitsgruppen gegeben:

1. Sozialmedizinische Leistungsteam
2. Organisation Tinnitustherapie
3. Revision BEP-Programm
4. Gebärdensprachkurs
5. ICF
6. Reha-Zielplanung (Konzept Rehabilitationsziele)
7. Sozialmedizinische Leistungsbeurteilungen

Im Rahmen des Supervisions- und Coachingangebotes an die Mitarbeiter hat 2016 der medizinische Schreibdienst eine Intervision zum Umgang mit schwierigen Patienten durchgeführt.

Externe Überprüfungen/Begehungen fanden 2016 folgende statt:

- Visitation der Bezirksregierung Detmold, Medizinprodukte (MPG)
- Arbeitssicherheit in der gesetzlich vorgeschriebenen Anzahl
- Hygienebegehung (Küche)