



Sonnenberg-Klinik
Bad Sooden-Allendorf

Qualitätsbericht für das Jahr 2010



Sonnenberg-Klinik

Werner Wicker KG
Hardtstraße 13
37242 Bad Sooden-Allendorf

Anschrift

Sonnenberg-Klinik
Werner Wicker KG,
Hardtstr. 13,
37242 Bad Sooden-Allendorf
Telefon: 05652/54-1
Internet: www.sonnenberg-klinik.de
E-Mail: info@sonnenberg-klinik.de

Geschäftsführer: Werner Wilhelm Wicker,
Dr. rer.pol. K.-H. Vornholt

Amtsgericht Eschwege Handelsregister HR A
2092
Steuernummer Finanzamt Witzenhausen 41
381 30016

Ansprechpartner

Für alle Fragen, per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Verwaltungsleitung

Herr Vlote

Verwaltungsleitung Sekretariat:

Telefon: 05652/54-911

Fax: 05652/54-986

Patientenanmeldung

Frau Niebeling

Frau Löffler

Telefon: 05652/54-912

Fax: 05652/54-990

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. Heim

Chefarzt Sekretariat

Telefon: 05652/54-916

Fax: 05652/54-200

Qualitätsbeauftragter

Herr Jordan

Telefon: 05652/54988

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2010 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.10 – 31.12.10) und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten.



Geleitwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der **Sonnenberg-Klinik** für das Jahr **2010** vorlegen zu können. Auf diesem Weg wollen wir Ihnen die Leistungsfähigkeit unserer Klinik und ihre hohe Leistungsqualität näher bringen und transparent darstellen. Ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit sind unser erstes Ziel. Darum haben wir uns in der **Sonnenberg-Klinik** dazu entschlossen, unser Haus – über die obligatorischen Teilnahmen an den Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenversicherer hinaus – sowohl nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9001: 2008 als auch nach den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) zertifizieren zu lassen.

In diesem Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der klinischen, therapeutischen und pflegerischen Kompetenz der **Sonnenberg-Klinik** dokumentiert. Er zeigt: unser Haus ist eine innovative, am Wohl der Patienten und an den Interessen der Kostenträger orientierte Rehabilitationsklinik.

Wir wollen Ihnen mit diesem Bericht eine Informations- und Entscheidungshilfe an die Hand geben. Zum besseren Verständnis und zur besseren Lesbarkeit haben wir diesen Qualitätsbericht in zwei Teile gegliedert: der erste Teil bietet Ihnen Informationen zur Klinik sowie zum Behandlungs- und Rehabilitationskonzept. Im zweiten Teil haben wir uns bewusst an den Vorgaben orientiert, die vom Gesetzgeber für Akutkrankenhäuser erarbeitet worden sind. Die hier zusammengestellten Zahlen, Daten und Fakten geben einen tieferen Einblick für Experten und alle, die sich ein intensiveres Bild unseres Hauses machen wollen.

Dieser Qualitätsbericht wird künftig jährlich aktualisiert erstellt und weiterentwickelt. Wir stehen Ihnen darüber hinaus gern mit ergänzenden Informationen und natürlich auch für Anregungen zur Verfügung.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit verwendet der Bericht überwiegend die männliche Schreibweise.

Mit den besten Wünschen

Ihre **Sonnenberg-Klinik**

Inhalt

Geleitwort.....	3
1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen	5
1.1 Die Klinik	5
1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung.....	5
1.1.2 Träger der Einrichtung.....	7
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge.....	7
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept.....	8
1.2.1 Qualitätsverständnis	9
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	11
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	12
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen.....	13
1.2.5 Ergebnisqualität	14
1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten.....	17
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte.....	17
1.2.8 Zertifizierung	17
2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten	18
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen.....	18
2.1.1 Mitarbeiter.....	18
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung.....	19
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung.....	19
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	20
2.2.1 Onkologie.....	20
3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung.....	24
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	24
3.1.1 Strategische und operative Ziele	24
3.1.2 Umsetzung von Leitlinien	Fehler! Textmarke nicht definiert.
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen.....	25
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung.....	26
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	26
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	27
3.2.3 Externe Qualitätssicherung	29
3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	34
3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	36
4 Aktivitäten und Veranstaltungen	37
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen.....	37
4.1.1 Vorträge und Aktivitäten	37
Publikationen.....	38
4.1.3 Laufende Forschungsprojekte in der Sonnenberg-Klinik 2010	39
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung.....	39
5 Ausblick und Aktuelles	40
6 Glossar	41
7 Impressum	43



1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die **Sonnenberg Klinik in Bad Sooden - Allendorf** ist eine **Fachklinik für Onkologie, Hämatologie und Immunologie, onkologische Rehabilitationsklinik und Klinik für ganzheitliche Krebsbehandlung**, die seit 30 Jahren eine patientenorientierte Behandlung und Betreuung von Menschen mit bösartigen Erkrankungen durchführt.

Wir betrachten unsere Patienten als selbstverantwortliche Partner, die gemeinsam mit den Therapeuten eigene Wege der Krankheitsbewältigung entwickeln und neue Kompetenzen erfahren. Dies wird durch ein umfangreiches Informationsprogramm mit Vorträgen, Seminaren und Gesprächsgruppen gefördert.

Die Sonnenberg Klinik hat ein **Leitbild** und ein **Klinikkonzept** entwickelt, welche auf **Patientenorientierung, Professionalität und Qualitätsentwicklung** ausgerichtet sind.

Seit Februar 2000 ist die Sonnenberg Klinik nach der **DIN EN ISO 9001** und den **Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifiziert**. Sie hat ein Qualitätsmanagementsystem mit rehaspezifischen Standards auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001 eingeführt und umgesetzt.

Im Juni 2002 ist der Sonnenberg-Klinik das **RAL Gütezeichen der Gütegemeinschaft Diät und Vollkost E.V.** verliehen worden. Mit dem Recht zur Führung des Gütezeichens ist die Verpflichtung zur kontinuierlichen Erhaltung der zugrunde liegenden Güte- und Prüfbestimmungen verbunden. 2008 wurde im Rahmen der kontinuierlichen Prüfung von Sachverständigen der Gütegemeinschaft die im Haus angebotene Qualität der Vollkostformen und Diäten herausragend beurteilt. Hierfür wurde der Sonnenberg-Klinik eine besondere Anerkennung ausgesprochen.

Im Mai 2006 wurde uns das Zertifikat für ökologische Lebensmittelkomponenten (Bio-Zertifikat nach EG-Öko-Verordnung) verliehen.

Für eine kontinuierliche Qualitätspolitik ist es erforderlich, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität regelmäßig und systematisch zu erheben und zu veröffentlichen. Transparenz im Leistungsgeschehen ist für uns die Basis für eine erfolgreiche Qualitätsentwicklung. Dies soll im vorliegenden Qualitätsbericht zum Ausdruck kommen.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Wo das landschaftlich so reizvolle Tal der Werra die „**grüne Pforte**“ zum **hessischen Märchenland** bildet, liegt **Bad Sooden-Allendorf**. Der **Hohe Meißner**, „**der König der hessischen Berge**“ schickt seine Ausläufer bis vor die Tore der Stadt. Die Romantik der Stadt verzaubert Körper, Geist und Seele.

Aber Bad Sooden-Allendorf hat viel mehr als nur Erholung in waldreicher Umgebung zu bieten. Von A (wie Angeln) bis W (wie Wandern) ist ein abwechslungsreiches Angebot vorhanden.

Die Sonnenberg-Klinik liegt in **ruhiger Lage mit Blick auf das herrliche Werratal** und auf Bad Sooden-Allendorf. Die zauberhafte Landschaft, mit Tälern und Höhen zu beiden Seiten der Werra, ist reich an wertvollen Schätzen und voller Tradition.

Romantische Gassen und bunte Straßen, lauschige Weinstuben, gemütliche Restaurants in der Altstadt, Cafes und der Kurpark mit seinem Gradierwerk laden zum Bummeln, Staunen und Erholen ein.

In unserem **wunderschönen Speisesaal** haben Sie einen herrlichen Blick auf die Umgebung und können in **entspannender Atmosphäre unser reichhaltiges und liebevoll angerichtetes Büfett genießen**. Eine **vollwertige Ernährung mit reichlich Gemüse, Obst und Vollkornprodukten** erwartet Sie hier.

Für den Nachmittagskaffee oder das abendliche Treffen ist unser **Cafe Sonnenberg** beliebter Treffpunkt. Hier lädt die gemütliche Atmosphäre zum Verweilen ein.

Bei **sonnigem Wetter** haben Sie die Möglichkeit, unsere Liegewiese oder die Dachterrasse mit den Liegestühlen zu nutzen.

Entsprechend seinem breiten therapeutischen Angebot verfügt das Haus über großzügige Räumlichkeiten und ist technisch auf dem neuesten Stand. Für die Behandlung stehen unter anderem zur Verfügung:

- Einzelgesprächs- und Gruppenräume
- mehrere Gymnastikräume
- eine große Sporthalle
- Einzelbehandlungsplätze für Physiotherapie, Physikalische Therapie, Bäder, Ergotherapie, Ernährungsberatung und Sozialberatung.
- Schwimmbad
- ein Bewegungsbad
- Sauna
- offene Kreativ-Werkstatt
- Bibliothek
- Billard und Internet
- Tischtennisplatten
- Fußpflege und Kosmetikerin
- Waschmaschine und Trockner
- Abendveranstaltungen, geführte Wanderungen, Lesungen,

Alle **255 Einzelzimmer** sind hell und freundlich ausgestattet und verfügen über Dusche, WC, Radio, Telefon, eigenen Farbfernseher, separates Telefon und Patientenruf. Die meisten Zimmer besitzen einen **Balkon, mit herrlichem Ausblick auf das Werra-Tal und Bad Sooden-Allendorf**.



1.1.2 Träger der Einrichtung

Die **Wicker-Gruppe** umfasst 11 Rehabilitationskliniken und 2 Akut-Krankenhäuser, in Hessen, NRW und Thüringen unter privater Trägerschaft. Ebenfalls zur Wicker-Gruppe gehören die beiden Thermen, die Kurhessen Therme in Kassel - Bad Wilhelmshöhe und die Taunus Therme, Bad Homburg v.d.Höhe sowie das Kurhotel Hochsauerland in Willingen.

Als Dienstleister im Gesundheitswesen steht der Mensch im Mittelpunkt unseres ganzheitlichen Handelns. Neben der Behandlung und Betreuung auf hohem medizinisch-technischem Niveau beinhaltet der Aufenthalt in einer Wicker-Klinik immer auch Hilfe zur Selbsthilfe. Wir wollen unsere Patienten fördern und fordern. So helfen wir ihnen, konkrete Bewältigungsmöglichkeiten für den Alltag zu entwickeln. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der Wicker-Gruppe erweitern wir die Kompetenz der einzelnen Kliniken.

Die Wicker-Kliniken sind Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) und nehmen so maßgeblich an der Entwicklung eines Zertifizierungsverfahrens für qualifizierte Reha- Kliniken teil.

Jede einzelne Klinik steht im permanenten Weiterentwicklungsprozess und hat mittlerweile die Zertifikate nach DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED erhalten.

1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge

In der **Sonnenberg Klinik werden stationäre Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen für die Rentenversicherungsträger und Krankenkassen durchgeführt.**

Aufgenommen werden Patienten mit soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Systemerkrankungen.

Eine Ausnahme bilden lediglich bestimmte Tumorerkrankungen des Zentralnervensystems.

Begleiterkrankungen aus anderen Fachgebieten können mitbehandelt werden.

In der Klinik werden sämtliche Behandlungsverfahren der internistischen Onkologie (Chemotherapien, Hormontherapien, Immuntherapien) in Absprache mit den behandelnden Ärzten durchgeführt.

Unsere **Hauptbelegungsträger** sind die **Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-Bund)** und die **DRV-Land**. Auch **andere Versicherungsträger**, wie die **Bundesknappschaft, Seekasse, gesetzliche Krankenkassen und private Krankenversicherungen** führen Rehabilitationsmaßnahmen in der Sonnenberg-Klinik durch. Ein entsprechender Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V besteht.

Anschlussheilbehandlung (AHB)

Die Aufnahme erfolgt direkt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt und wird durch das behandelnde Krankenhaus eingeleitet. **Eine Direktverlegung aus dem Krankenhaus ist an jedem Wochentag möglich.**

Für Patienten aus Nordrhein-Westfalen muss eine Genehmigung für eine Anschlussheilbehandlung bei der Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung in Bochum eingeholt werden.

Medizinische Rehabilitation im Antragsverfahren (MRA)

Rehabilitationsbehandlungen dieser Art werden vom Rentenversicherungsträger durchgeführt. Die Beantragung einer **stationären Rehabilitation** ist über die Krankenkasse in Verbindung mit einem ärztlichen Befundbericht möglich.

Selbstzahler/Selbstzahlerinnen

Die Sonnenberg-Klinik ist eine **beihilfefähige Klinik**. Die Kostenübernahme für eine Rehabilitationsmaßnahme sollte vor Beginn der Maßnahme vorliegen.

Eine **ambulante Behandlung** (onkologische, hämatologische und immunologische Erkrankungen) ist in der **kassenärztlichen Ambulanz der Klinik möglich**.

In der Sonnenberg Klinik ist eine **gleichzeitige Aufnahme von Angehörigen** der Patienten während des Rehabilitationsaufenthaltes möglich. Es ist ein nicht zu unterschätzender Faktor im Genesungsprozess, wenn Patienten Ihre Angehörige bei sich wissen. Oftmals spenden sie Trost und Kraft, geben Mut.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

In der Sonnenberg-Klinik werden **stationäre und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen** bei Patientinnen und Patienten mit malignen Erkrankungen durchgeführt. **Vorrangige Ziele sind die Wiederherstellung oder Verbesserung der körperlichen, seelischen und geistigen Gesundheit.**

Durch ein umfassendes Behandlungskonzept unter Einbeziehung sämtlicher therapeutischer Möglichkeiten in allen Krankheitsphasen wird auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingegangen. Grundlage der Betreuung und Behandlung ist ein **biopsychosoziales Krankheitsmodell**, d.h. es wird von einem Menschenbild ausgegangen, das biologische, psychosoziale, geistige und kulturelle Konzepte für die menschliche Wirklichkeit integriert.

Dabei wird besonderer Wert auf die **Aktivierung von Kräften** gelegt, die den Menschen helfen, im Sinne einer Salutogenese, Gesundheit zu entwickeln. Grundsätzlich werden die Patienten bei der Entwicklung eines Behandlungskonzeptes mit einbezogen, um die Motivation zur Gesundheitsprävention und Rehabilitation zu fördern und ihre Rolle als selbstverantwortlicher Partner der Therapeuten zu unterstützen.

Die Beratung über ein individuelles Behandlungskonzept, das subjektive Krankheits- und Heilungstheorien mit einbezieht, gehört zu den wesentlichen Aufgaben des Therapeutenteams. Durch ein umfangreiches Informationsprogramm und persönliche Gespräche werden Orientierungshilfen gegeben, um Entscheidungskompetenz zu entwickeln und die Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung zu fördern.

Durch das Angebot der Aufnahme von Begleitpersonen in die Klinik besteht die Möglichkeit, Patienten einerseits durch Angehörige und Freunde emotional zu unterstützen, andererseits auch Interaktionen im Familienkreis therapeutisch zu begleiten.

Die Sonnenberg-Klinik integriert **wissenschaftlich begründete Therapiekonzepte** mit komplementären **naturheilkundlichen Behandlungsformen**. Tumortherapien erfolgen nach dem aktuellen Stand der internistischen Onkologie, wobei biologische Therapieverfahren mit einbezogen werden. **Wesentliche therapeutische Schwerpunkte der Klinik liegen in der Psychoonkologie, der Physiotherapie sowie der Ernährungsberatung und Ernährungstherapie.**

Die **Wiedereingliederung in das Berufsleben** hat für viele Patienten besondere Bedeutung. Wir fördern dies durch spezielle Therapieangebote zur beruflichen Orientierung in der medizini-



schen Rehabilitation (MBO), wie ergotherapeutisches Funktionstraining und psychoedukative Gruppen.

In der **Psychoonkologischen Abteilung** steht die **psychosoziale Beratung und Behandlung** im Mittelpunkt.

Möglich sind Einzel- und Gruppengespräche, psychoedukative Gruppen und geschlossene psychotherapeutische Gruppen. Auch kreative Therapieverfahren, wie Kunsttherapie, Musiktherapie und Tanztherapie werden angeboten.

In der **Physiotherapieabteilung** werden **physikalische Therapien, Krankengymnastik, Sport- und Bewegungstherapie** durchgeführt.

Als spezielle Therapieangebote werden krankheits- und funktionsspezifische Gruppen, Beckenbodengymnastik, Ausdauertraining, Schwimmen für Laryngektomierte, Sportgerätetraining, manuelle Therapien, Fußreflexzonen-therapie, manuelle Lymphdrainage und Schlüsselzonen-therapie nach Marnitz angeboten.

In der **Ergotherapie** wird **Funktionstraining in Einzel- und Gruppentherapie** durchgeführt. Funktionsstörungen, wie Bewegungseinschränkungen, Sensibilitätsstörungen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen werden gezielt behandelt, damit die Patienten wieder am Leben in der Gesellschaft und im Beruf teilnehmen können.

Dazu gehören auch das Selbsthilfetraining und die Beratung über Hilfsmittel, rückschonendes Arbeiten und die Ergonomie am Arbeitsplatz.

In der **Ernährungsberatung** werden **Einzel- und Gruppengespräche sowie gezielte Ernährungstherapie bei speziellen Ernährungsproblemen**, die im Zusammenhang mit Operationen, Chemo- und Strahlentherapie auftreten können, durchgeführt.

Der hohe Stellenwert der Ernährung in der Klinik spiegelt sich auch in dem Angebot spezieller Ernährungskuren und Kochkursen in der Lehrküche wider. Die individuelle Betreuung von Patienten mit Ernährungsproblemen, wie Stoffwechselerkrankungen oder Nahrungsmittelallergien ist uns besonders wichtig.

1.2.1 Qualitätsverständnis

Der Anspruch der "**ganzheitlichen Medizin**" prägt die Entwicklungsgeschichte und das Klima der Sonnenberg-Klinik.

Unser Ziel ist es, die **Patientinnen und Patienten zu unterstützen, ein erfülltes und selbständiges Leben in der Gesellschaft zu führen, sowie ihren Platz im Berufsleben zu finden**. Im Interesse dieses Zieles sehen sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als ein Teil des Ganzen.

Im **Mittelpunkt unserer Arbeit** steht immer **der Mensch**, zu dessen Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität wir beitragen. Ganzheitlich, in einem interdisziplinären Team, wollen wir unserem Behandlungsauftrag auf **hohem medizinischem und therapeutischem Niveau** entsprechen. Zur Erreichung eines individuell mit den Patientinnen und Patienten abgestimmten Therapiezieles arbeiten alle Berufsgruppen eng zusammen. **Wichtige Pfeiler unserer Arbeit sind der Erhalt der Autonomie sowie die Achtung von Würde und Integrität des Menschen**. Verschiedene Krankheitsbilder und erforderliche Therapien hinterlassen physische und psychische Beeinträchtigungen, welche die Patientinnen und Patienten zeitweise oder vielleicht immer begleiten werden. Hier bieten wir **Hilfe zur Selbsthilfe**, vermitteln umfangreiche und verständliche Informationen und stärken die Patientinnen und Patienten in ihrer Fähigkeit und Kraft, mit Einschränkungen zu leben.

Der Klinik angeschlossen ist der "**Freundeskreis Sonnenberg-Klinik e.V.**" Durch diesen Verein haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, auch über den Klinikaufenthalt hinaus

Informationen und Beratung zu erhalten sowie an Seminaren und einem jährlich stattfindenden Patienten-Kongress teilzunehmen.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligen sich an der Weiterentwicklung von Versorgungs- und Therapiekonzepten. Um die Diagnostik und Therapie in der onkologischen Rehabilitation und die Betreuung von Tumorpatienten zu verbessern, führen wir patientenorientierte und ethisch begründete Forschung durch. Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Fachkollegen in Fachverbänden, wissenschaftlichen Gesellschaften und universitären Einrichtungen ist uns ein besonderes Anliegen. Durch Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen wird das Therapiekonzept der Klinik Patienten und Therapeuten außerhalb der Klinik vermittelt.

Zielerreichung

Zur Verwirklichung dieses Leitbildes sollen nachfolgende Punkte beitragen:

- Erhaltung von Motivation, Leistungsfähigkeit sowie psychischer und physischer Gesundheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Schaffen einer Unternehmenskultur, in der jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter an der Umsetzung von Verbesserungen und der Beseitigung von Schwachstellen verantwortungsvoll mitwirkt
- Transparenz und Förderung der Kommunikation innerhalb der Klinik
- Orientierung am kooperativen Führungsstil
- Qualitätsmanagement
- Öffentlichkeitsarbeit
- Schutz und Erhalt der Umwelt



1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Sonnenberg-Klinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

Als Diagnostik stehen der Sonnenberg Klinik zur Verfügung:

- Hämatologisches und klinisch-chemisches Labor
- Immunologisches Speziallabor (Lymphozytentypisierung)
- Sonographie (Abdomen, Mamma, Schilddrüse, Echokardiographie, gynäkologische und urologische Sonographie)
- EKG, Langzeit-EKG, Belastungs-EKG, Langzeitblutdruckmessung
- Lungenfunktion
- Endoskopie (Rekto-, Procto-, Sigmoidoskopie)
- Gynäkologische Untersuchungen
- urologische Funktionsdiagnostik (Uroflow, Endosonographie)
- Radiologische Spezialuntersuchungen, wie Computertomographie, Kernspintomographie, Angiographie, Mammographie und nuklearmedizinische Untersuchungen in Kooperation mit benachbarten Kliniken.

und im Klinikverbund der Wicker-Gruppe

-
- Computer- und Magnetresonanztomographie

Behandlungs- und Beratungsangebote in der Sonnenberg-Klinik

- Ärztliche Nachuntersuchungen
- Therapien der internistischen Onkologie wie Zytostatikatherapie, hormonelle Behandlung und Immuntherapie
- Therapie von Begleiterkrankungen
- Naturheilkundliche Behandlungsmaßnahmen
- Informations- und Beratungsangebote
- allgemeines und krankheitsspezifisches Gesundheitstraining
- Physikalisch- balneologische und krankengymnastische Behandlung
- Sport- und Bewegungstherapie
- Ergotherapie
- Psychosoziale Behandlung und Beratung (Kunsttherapie, Musiktherapie, Sozialberatung, Klinikseelsorge)
- Medizinisch berufsorientierte Rehabilitation
- Neuropsychologische Diagnostik und Therapie
- Kreative Therapieangebote (Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanztherapie)
- Ernährungsberatung und diätetische Behandlung (Lehrküche)
- Schmerztherapie mit unterschiedlichen Methoden in fachübergreifender Zusammenarbeit
- Stomaberatung durch ausgebildete Stomatherapeuten (u.a. zum Erlernen der Irrigation)
- Sprach und Stimmtherapie (Logopädie)
- Kommunikationstraining

Physiotherapie und Bewegungstherapie in der Sonnenberg-Klinik

- Krankengymnastik, Einzeltherapie, krankengymnastische Gruppentherapie (unterschiedliche Leistungsstufen, sowie krankheitsspezifische Gymnastikgruppen, Wirbelsäulengymnastik mit Rückenschule, Gruppe nach Brustoperationen)
- manuelle Lymphdrainage, Bandagierung, komplexe physikalische Entstauungstherapie, Lymphtaping
- Manuelle Therapie
- Atemtherapie
- Wassergymnastik im Bewegungsbad
- Bewegungs- und Sporttherapie (unter anderem Sportgerätetraining)
- Ausdauertraining (Walking, Nordic Walking, Circuit-Training, Ergometertraining)
- Medizinische Bäder
- Schielebäder
- Dauerbrause
- Kneippsche Anwendungen
- Elektrotherapie, Magnetfeldtherapie, Frequenzmodulierte Vibrationstherapie (Galileo)
- Verschiedene Massagetechniken
- Kontinenztraining (Bio-feedback – Myostaeb)
- Ergometertraining
- Medizinische Trainingstherapie (MTT)

Die Sonnenberg-Klinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Die **Sonnenberg-Klinik** verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) erstellt worden sind. **Folgestörungen** nach Erkrankung und Behandlung wie Ernährungsprobleme, chronische Schmerzen oder Konzentrations- und Gedächtnisbeeinträchtigungen sind für die Sonnenberg Klinik ein besonderer Behandlungsschwerpunkt.

Aufgrund der Einführung des ICF, des SGB IX, den Anforderungen der DRV Bund nach einer berufsorientierten Rehabilitation und der „Rehabilitationsrichtlinie“ werden an die Therapiekonzepte neue Anforderungen gestellt.

Die bestehenden Rehabilitationskonzepte wurden vom Ärzteteam auf Aktualität überprüft. Wo notwendig wurden aktuelle neue Aspekte aufgenommen, wie z.B. neu erstellte Leitlinien oder neue therapeutische Entwicklungen.

Das Rehabilitationskonzept Psychoonkologie wurde komplett überarbeitet. Es ist geplant, 2011 zusätzlich ein Konzept hämatologische Stammzelltherapien aufzustellen.

Rehabilitationskonzepte wurden entwickelt für:

- Patienten mit Mamma-Karzinom
- die Rehabilitation von Patienten nach Lymphomen und Leukämie
- die Behandlung von Tumoren im Hals-Nasen-Ohrenbereich
- gynäkologische Tumoren
- Gastrointestinale Tumoren
- Magentumoren
- urogenitale Tumoren
- Chronisches Fatigue-Syndrom bei Krebserkrankung
- Prostata-Carzinom
- die Schmerztherapie



- Psychosoziale Psychoonkologie
- Ernährung Rehakonzept
- Maligne Lymphome und hämatologische Systemerkrankungen
- Schilddrüsenkarzinom
- Thoraxtumoren
- Hämatologische Stammzelltherapien

Folgestörungen nach Erkrankung und Behandlung, wie Ernährungsprobleme, chronische Schmerzen oder Konzentrations- und Gedächtnisbeeinträchtigungen sind für die Sonnenberg Klinik ein besonderer Behandlungsschwerpunkt.

Die Sonnenberg-Klinik verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) erstellt worden sind. Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Mit einer Vielzahl von Maßnahmen unterstützt die Sonnenberg-Klinik über die rehabilitative Kern-Behandlung hinaus den Weg zurück in Alltag und Berufsleben. Eine kompetente Sozialberatung unterstützt alle Patientinnen und Patienten bei der Kontaktaufnahme für Maßnahmen der Wiedereingliederung (z.B. stufenweise Wiedereingliederung) und bei Trainingsmaßnahmen in beruflichen Bildungszentren.

Im Jahr 2006 wurden ein Konzept und Behandlungsbausteine zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation erarbeitet. In einer Arbeitsgruppe wurden Behandlungspfade für Patienten, die MBO-Rehabilitation erhalten sollen, zusammengestellt. Allen Ärzten und Therapeuten wurde am 20.07.06 das „Konzept und Behandlungspfade zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation (MBO)“ zur Verfügung gestellt.

Kommunikationstraining für Patienten mit HNO-Erkrankungen

Ziel des Trainings-Programms ist, die aktuellen kommunikativen Mittel der Patienten zu verbessern oder wieder herzustellen. Verbesserung und Unterstützung erhalten so die Betroffenen bei der Bewältigung der alltäglichen Anforderungen im Beruf, in der Öffentlichkeit und im privaten Bereich.

Das Kommunikationstraining, möchte einerseits Patienten, die aufgrund organischer oder funktioneller Störungen kommunikative Probleme erfahren, helfen, entstandene Defizite mit logopädisch-therapeutischen Mitteln abzubauen. Andererseits können in einem weiterführenden Training bereits entstandene oder mögliche kommunikative Konfliktsituationen beschrieben, analysiert, in Form von videogestützten Rollenspielen und real, „In Vivo“-Situationen eingeübt werden, um so zu neuen Strategien der Kommunikation bzw. des Handlings von Konfliktsituationen gelangen können.

Behandlungskonzept für Frauen nach Brustkrebs

Ein Schwerpunkt der Klinik ist die Rehabilitation von Brustkrebspatientinnen. Die Therapie erfolgt nach den Leitlinien für die Rehabilitation von Mammakarzinompatientinnen der Deutschen Rentenversicherung (jetzt „Reha-Therapiestandards“). Zur Optimierung der Versorgung hat die

Klinik eine Krankenschwester zur „Brustschwester“ (breast nurse) ausbilden lassen. Diese Schwester berät gezielt über die Behandlung von Folgestörungen nach Brustkrebsbehandlung. In einem multizentrischen Forschungsprojekt werden zur Zeit auch die Auswirkungen rekonstruktiver Operationen auf die Lebensqualität überprüft.

1.2.5 Ergebnisqualität

Die von unseren Patienten wahrgenommene Qualität, gemessen an ihren Erwartungen, bestimmt das Qualitätsurteil unserer Patienten. Die interne Patientenbefragung dient der kurzfristigen Rückmeldung der subjektiven Patientenwahrnehmung - bezogen auf die erbrachten Dienstleistungen. Dies betrifft sowohl die Prozesse als auch die gebotenen Strukturen.

Seit Oktober 2007 wird ein neuer, umfangreicherer Patientenfragebogen (angelehnt an den Fragebogen der DRV-Bund) eingesetzt. Die **Auswertung erfolgt ab diesem Zeitpunkt jeden 2. Monat**. Die Abteilungsleiter werden schriftlich über die Ergebnisse (Zufriedenheitsprofil und Rückmeldungen aus dem Freitext) informiert.

Ausgewertet werden die Ergebnisse in der Abteilungsleitersitzung.

Die gesammelten Eindrücke, Hinweise und Verbesserungen, aber auch kritische Anmerkungen, werden besprochen. Jeder Abteilungsleiter hat hier die Möglichkeit zur Stellungnahme, gemeinsam wird nach Lösungswegen gesucht.

Bereits begonnene Veränderungen können so schon nach kurzer Zeit beurteilt werden.

Interne Patientenbefragung 2010

Auswertung Patientenfragebögen 2010							
Ärztliche Betreuung	01.10	03.10	05.10	07.10	09.10	11.10	Ø
Ich habe zu wenig ärztliche Betreuung erhalten	1,68	1,59	1,66	1,72	1,73	1,49	1,64
Die Ärztin/der Arzt war einfühlsam und verständnisvoll	1,54	1,46	1,58	1,58	1,56	1,45	1,53
Die Ärztin/der Arzt hat mir alles, was mit meinen Beschwerden zusammenhängt, verständlich erklärt	1,65	1,70	1,72	1,82	1,74	1,61	1,71
Die Ärztin/der Arzt hat die für mich richtigen Behandlungen und Therapien veranlasst	1,56	1,64	1,54	1,71	1,66	1,43	1,59

Betreuung durch die Pflegekräfte							
Ich habe zu wenig pflegerische Betreuung erhalten	1,63	1,61	1,59	1,55	1,70	1,45	1,59
Von den Pflegekräften fühlte ich mich fachlich sehr gut betreut	1,36	1,46	1,46	1,46	1,36	1,37	1,41
Die Pflegekräfte waren einfühlsam und verständnisvoll	1,33	1,39	1,40	1,37	1,38	1,30	1,36
Psychologische Betreuung							
Ich habe zu wenig psychologische Betreuung erhalten	2,36	2,25	2,26	2,08	2,22	1,91	2,18
Die Psychologin/der Psychologe war einfühlsam und verständnisvoll	2,13	1,92	2,04	1,93	1,69	1,82	1,92



Ich habe die für mich richtige psychologische Betreuung erhalten	2,44	2,34	2,28	2,28	1,86	1,98	2,20
Die psychologischen Einzelgespräche waren	2,27	2,08	2,19	2,02	1,91	1,94	2,07
Die psychologische Gruppentherapie war	2,39	2,35	2,47	2,24	2,11	1,92	2,25

Sozialberatung							
Die Sozialberatung war	1,79	2,00	1,94	1,82	1,74	1,90	1,86

Therapieangebote/Behandlungen							
Die Krankengymnastik einzeln war	1,28	1,22	1,23	1,32	1,38	1,20	1,27
Die Krankengymnastik in der Gruppe war (z.B. Brust-, Schultergruppe, Wassergym.)	1,41	1,47	1,63	1,52	1,58	1,46	1,51
Die physikalischen Anwendungen (Strom, Bäder, Fango) waren	1,30	1,49	1,52	1,49	1,56	1,55	1,49
Die Massagen waren	1,38	1,29	1,32	1,47	1,45	1,38	1,38
Die Therapieplanung war	1,91	2,01	2,04	2,11	2,02	1,88	1,99
Die logopädische Behandlung war	1,45	1,57	1,55	1,50	1,69	1,45	1,54
Die Therapieangebote der Ergotherapie waren	1,88	1,79	1,81	1,90	1,84	1,72	1,82
Die kunsttherap. Angebote waren (Musik/Gestaltungstherapie)	2,17	2,14	1,74	1,57	1,82	1,63	1,85

Schulungen und Vorträge							
Med. Vorträge (z.B. Schmerz-Lymphschulung, Schlafstörungen)	1,87	1,84	1,96	2,02	1,88	1,98	1,92
Psycholog. Vorträge u. Schulungen (z. B. Stressbewältigung, Gesprächsgruppe Frauen, Leben mit Krebs)	1,92	1,94	1,95	1,93	1,97	1,97	1,95
Vorträge u. Schulungen durch die Ernährungswissenschaftlerin	1,76	1,81	1,77	1,67	1,66	1,74	1,73
Physiotherapeutische Vorträge und Schulungen (Sportvortrag/Motivationsförderung, Rückenschule)	1,70	1,76	1,90	1,88	1,65	1,77	1,77
Ernährungsberatung/Diätberatung	1,76	1,87	1,78	1,64	1,65	1,70	1,73

Rehabilitationsplan und Ziele							
die Rehabilitationsziele und Behandlungen mit mir abzustimmen	1,96	1,76	1,70	1,73	1,81	1,66	1,77
dass die Patientinnen/die Patienten lernen, mit ihren Einschränkungen bei alltäglichen Verrichtungen umzugehen	2,13	2,08	2,10	2,08	2,05	1,83	2,04
sich mit den krankheits- und behinderungsbedingten Problemen im privaten und beruf. Leben auseinanderzusetzen	2,35	2,53	2,71	2,68	2,61	2,39	2,54
sich den seelischen Problemen im Zusammenhang mit der Krankheit und ihrer Behandlung zuzuwenden	2,24	2,47	2,58	2,54	2,41	2,26	2,42
gleich anfangs die Ziele der Behandlung gemeinsam festzulegen	1,90	1,79	1,68	1,77	1,83	1,68	1,77

Klinik und Unterbringung							
Die Leistung der Klinikverwaltung und Rezeption	1,56	1,60	1,60	1,70	1,53	1,47	1,58
Größe und Ausstattung des Zimmers	1,83	1,82	1,88	2,00	1,80	1,79	1,86
Die Sauberkeit in der Klinik	1,70	1,67	1,74	1,73	1,60	1,68	1,69
Das Essen/die Ernährung in der Klinik	1,58	1,68	1,58	1,69	1,67	1,43	1,60
Den Service im Speisesaal	1,67	1,67	1,61	1,66	1,59	1,44	1,61
Die Organisation der Abläufe in der Klinik	1,79	1,78	1,76	1,82	1,74	1,62	1,75
Die Freizeitangebote (z.B. Wandern, Yoga, Tai Chi, kreative Angebote, DIA-Vorträge etc.)	1,67	1,67	1,81	1,68	1,69	1,61	1,69

Beurteilung							
Für meine Beschwerden wurde genau die richtige Klinik ausgesucht	1,60	1,50	1,95	1,76	1,44	1,45	1,62
Gesamtbeurteilung: Zufriedenheit mit Klinikaufenthalt und Betreuung	2,20	2,18	2,16	2,32	2,17	2,10	2,19

Weiterempfehlung							
Ich würde die Sonnenberg-Klinik Freunden empfehlen	1,55	1,52	1,50	1,74	1,45	1,42	1,53

Quelle: Interne Auswertung 2010

Die für das Jahr 2010 geplante Anpassung des internen Patientenfragebogen an die neue Version des Fragebogens der DRV Bund muss in das Jahr 2011 übernommen werden, da der Betriebsrat der Sonnenberg-Klinik den Abschluss einer Betriebsvereinbarung an den Konzernbetriebsrat übertragen hat, dieser hat bis zum 31.12.2010 noch keinen Abschluss mit der Geschäftsführung tätigen können.

Auch die Meinung der Begleitpersonen ist uns wichtig. Entsprechend zum Patientenfragebogen wurde auch ein Fragebogen für Begleitpersonen entwickelt. Die Auswertung erfolgte analog den eingesetzten Patientenfragebögen. Die Schwerpunkte der Befragung der Begleitpersonen sind die Klinik und die Unterbringung sowie der Service und Freundlichkeit der Mitarbeiter, die Ernährung/Essen in der Klinik, Weiterempfehlungsabsicht und das Freizeitangebot. Hier lag die Zufriedenheit der Begleitpersonen bei 1,69.

Auch im Jahr 2010 wurde eine Patientenbefragung bezüglich der Gruppenangebote, Schulungen, Vorträge und Freizeitangebote in der Klinik durchgeführt, die Ergebnisse wurden in der Steuergruppe bewertet.

Aufmerksam wurden die meisten Patienten und Begleitpersonen auf unsere Klinik durch die DRV Bund sowie die Sozialdienste der Krankenhäuser. Viele Patienten sind aber auch durch die Homepage im Internet auf unsere Klinik aufmerksam geworden. Einen weiteren Einfluss haben auch die Empfehlungen von Verwandten und Freunden über die Wahl der Klinik.



1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2010 wurden in unserer Klinik als Patientinnen und Patienten behandelt und entlassen:

Indikationen	AHB/AR Anschlussheilbehandlung /Anschlussrehabilitation		HV Heilverfahren		Ganztags ambulant	
	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer	Anzahl	Verweil- dauer
Sonnenberg- Klinik	1017	Ø 22,7	1462	Ø 22,7	6	Ø19,8

Quelle: interne Auswertung 2010

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die Überprüfung und Überarbeitung der **Rehabilitationskonzepte** erfolgt jeweils im 1. Quartal des neuen Jahres durch das Leitungsteam und den Chefarzt. Dieses orientiert sich an den zeitlichen Veränderungen von Erkrankungsformen, Entwicklung von neuen innovativen Diagnose- und Therapieformen (einschließlich der Möglichkeiten neuer interdisziplinärer Zusammenarbeit) und den Anforderungen der Kostenträger (an gewünschte Behandlungsindikationen und Therapien).

Die therapeutischen Abteilungen und der Chefarzt sammeln konzeptionelle Vorschläge und neue Ideen, die sich aus der alltäglichen Arbeit mit den Patienten oder aus neuen Behandlungsmöglichkeiten ergeben. Es erfolgt eine Überprüfung der Durchführbarkeit, Aufnahme neuer Regelungen und Abläufe ins QM-Handbuch, Schulung der Mitarbeiter und Festlegung der Überprüfung des neuen Rehabilitationskonzeptes.

1.2.8 Zertifizierung

Die Sonnenberg- Klinik verfügt seit Februar 2000 über ein Qualitäts-Management-System und ist durch die Zertifizierungsgesellschaft DIOcert nach DIN ISO 2001 : 2008 und den Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) einschließlich der Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement gemäß der Vereinbarung auf Ebene der BAR nach §20 Abs. 2a SGB IX zertifiziert.



2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detaillierte Zahlen, Daten und Fakten unseres Hauses zusammengestellt.

2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl Voll-zeit-stellen	Qualifikationen
Ärzte		
<i>Onkologie</i>		
Leitender Arzt (Chefarzt)	1	Internist Hämatologie und internistische Onkologie, FA Physik und Rehabilitative Medizin, Zusatzbezeichnung Rehabilitationswesen, Sportmedizin, "Naturheilverfahren"
Oberarzt	1,9	FA Physik. und Rehabilitative Medizin Internist Zusatzbezeichnungen: „Rehabilitationswesen“, „Naturheilverfahren“, „Akupunktur“ Diplom Lasertherapie und Laserpunktur Vollausbildung Ärztliche Akupunktur Diplom B, Facharzt (Gebiet) für Psychotherapeutische Medizin
Assistenzärzte	8,4	FA Physik. und Rehabilitative Medizin, Zusatzbezeichnungen: "Naturheilverfahren", "Homöopathie", „Rehabilitationswesen“ FA Gynäkologie FA für Innere Medizin FÄ für Anästhesiologie Akupunkturgrundausbildung Diplom A FA für Urologie FÄ für Allgemeinmedizin
Pflegedienst		
Pflegedienstleitung	1	
Examierte Krankenschwestern	12,6	Stomatherapeuten
Nicht-examierte Pflegekräfte	4,4	



Therapeuten		
Leitender Psychologe		
Psychologischer Psychotherapeut	0,10	
Diplom-Psychologen	2,60	
Physiotherapeuten	7,9	Physiotherapeuten, Lymphtherapeuten, Gymnastiklehrer, Krankengymnasten, Masseur, med. Bademeister
Ergotherapeuten	1	
Sporttherapeuten	1,75	
Masseur	3,7	
Diplom-Sozialarbeiter	1,3	
Diplom-Sozialpädagogen		
Ernährungsberatung	2,0	Dipl.-Ökotrophologin, Diätassistenten,

Stand: 31.12.2010

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

siehe Punkt 1.2.2

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Alle Mitarbeiter der Sonnenberg-Klinik werden einmal pro Jahr zum Verhalten im Notfall geschult. Für die Medizin und Pflege wird zusätzlich einmal pro Jahr ein Megacodetraining angeboten.

Die Klinik verfügt über ein Notfallzimmer, in welchem eine medizinische Notfallversorgung gewährleistet werden kann.

Um einen schnellen Transport innerhalb des Hauses zu gewährleisten, besitzt der Fahrstuhl im Treppenhaus eine Vorzugssteuerung.

Ausstattung der Klinik mit Notfallgeräten

- Automatisierter Externer Defibrillator (AED)
- Defibrillatoren
- Notfallrucksack
- Notfallkoffer
- Bed-side-Monitoring
- Sauerstoffgabe
- Beutelbeatmung
- Labor

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

Die **Sonnenberg Klinik in Bad Sooden - Allendorf** ist eine **Fachklinik für Onkologie, Hämatologie und Immunologie, onkologische Rehabilitationsklinik und Klinik für ganzheitliche Krebsbehandlung.**

Folgestörungen nach Erkrankung und Behandlung wie Ernährungsprobleme, chronische Schmerzen oder Konzentrations- und Gedächtnisbeeinträchtigungen sind für die Sonnenberg Klinik ein besonderer Behandlungsschwerpunkt.

Die **Sonnenberg-Klinik** verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte.

Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird.

2.2.1 Onkologie

Vorrangige Ziele sind die Wiederherstellung oder Verbesserung der körperlichen, seelischen und geistigen Gesundheit. Mit einer Vielzahl von Maßnahmen unterstützt die Sonnenberg-Klinik über die rehabilitative Kern-Behandlung hinaus den Weg zurück in Alltag und Berufsleben. Dabei sind uns der Erhalt der Autonomie sowie die Achtung von Würde und Integrität der Patienten wichtig.

2.2.1.1 Therapiekonzepte

siehe Punkt 1.2.3

2.2.1.2 Hauptdiagnosen (> 3% des Gesamtanteils)

Hauptdiagnosen >3%

ICD-Code	Bezeichnung	Fallzahl	%
C50.9	BN der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	851	34,3 %
C56	BN des Ovar	94	3,8 %
C61	BN der Prostata	76	3,1 %

Stand: SBK 31.12.2010

Es liegen für das Jahr 2010 die vorläufigen Zahlen der ICD-Diagnosestatistik vor.

Mit insgesamt 2479 Patienten ist im Vergleich zum Vorjahr 2009 die Patientenzahl leicht rückgängig. Der Anteil der Patienten mit HNO-Tumoren ist 2010 stabil geblieben. Insgesamt ist in der Diagnosestatistik ein weiterer Anstieg der Behandlung von Mammakarzinompatientinnen festzustellen. Diese Indikation ist der eindeutige Schwerpunkt in der onkologischen Rehabilitation der Sonnenberg-Klinik, ein leichter Anstieg ist jedoch auch bei der Behandlung der Tumoren der männlichen Genitalorgane und der Harnorgane zu verzeichnen. Mit einem Facharzt für Frauenheilkunde und für Urologie sind wir für die Behandlung sowohl der Brust- und Genitaltumoren als auch der männlichen Geschlechtsorgane und der Urogenitalorgane gut aufgestellt.



2.2.1.3 Nebendiagnosen (> 3% des Gesamtanteils)

Nebendiagnosen >3%

ICD-Code	Bezeichnung	Fallzahl	%
I10.90	Essentielle Hypertonie	325	11%
F43.2	Anpassungsstörung	137	5,1%
I89.0	Lymphödem	92	3,4%

Quelle/Stand: interne Auswertung

2.2.1.5 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

Datengrundlage für die Darstellung der Rehabilitandenstruktur ist die zum Auswertungszeitpunkt von der Deutschen Rentenversicherung Bund erfassten ärztlichen Entlassungsberichtes des Jahres 2009

Onkologie		Frauen	Männer	Gesamt
GESCHLECHT				
Anteile der Geschlechter	absolut	1729	590	2319
	prozentual	75,0%	25,0%	100,0%
ALTER				
18 bis 29 Jahre		1,0%	1,0%	1,0%
30 bis 39 Jahre		3,0%	3,0%	3,0%
40 bis 49 Jahre		20,0%	13,0%	18,0%
50 bis 59 Jahre		34,0%	29,0%	32,0%
60 Jahre und älter		43,0%	54,0%	46,0%
Durchschnittsalter in Jahren	absolute Angabe	58,1	60,9	58,8
STELLUNG IM BERUF (BEI BETREUUNGSBEGINN)				
Nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, nicht erwerbstätiger Rentner, Vorruhestandsgeldempfänger)		51%	53%	52%
Auszubildender		0%	0%	0%
Ungelernter Arbeiter (nicht als Facharbeiter tätig)		1%	1%	1%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf (nicht als Facharbeiter tätig)		1%	1%	1%
Facharbeiter		1%	3%	2%
Meister, Polier (gleichgültig ob Arbeiter o. Angestellter)		0%	1%	0%
Angestellter (aber nicht Meister, Polier im Angestelltenverhältnis)		43%	36%	41%
Beamter/DO-Angestellter, Versorgungsempfänger i.S.d. Beamtenrechtes		0%	0%	0%
Selbstständiger		3%	5%	3%

ARBEITSUNFÄHIGKEIT VOR REHA			
Keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha	10%	6%	9%
Bis unter 3 Monate AU	9%	11%	10%
3 bis unter 6 Monaten AU	10%	8%	9%
6 und mehr Monate AU	26%	23%	25%
Nicht erwerbstätig	45%	52%	47%
STATUS ARBEITSFÄHIGKEIT BEI ENTLASSUNG			
Keine Aussage möglich	0%	0%	0%
Arbeitsfähig	19%	14%	18%
Arbeitsunfähig	43%	41%	42%
Keine Beurteilung erforderlich	38%	45%	40%

Quelle/Stand: Berichte zur Qualitätssicherung der DRV-Bund Rehabilitandenstruktur 2011

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis N= 2137 Angaben in Prozent	Frauen	Männer	Gesamt
regulär	92%	90%	92%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	0%	1%	0%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	7%	7%	7%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	0%	0%	0%
verlegt	1%	2%	1%
gestorben	0%	0%	0%

Quelle/Stand: Berichte zur Qualitätssicherung der DRV-Bund Rehabilitandenstruktur 2011



2.2.1.6 Therapeutische Leistungen

Die Klinik erbringt ihre Therapeutischen Leistungen nach den Vorgaben der KTL 2009 bezüglich Dauer, Frequenz, Höchstteilnehmerzahl in Gruppen und Qualifikation der Behandler.

Übersicht therapeutischer Leistungen vom 01.01.2010 bis zum 31.12.2010

Patienten gesamt = 2329

KTL-Gruppen		Anzahl gesamt	Ø-Anzahl pro Rehabilitand	
			und Woche	und Reha
A	Sport- und Bewegungstherapie	55139	8,6	23,67
B	Physiotherapie	30577	4,2	13,13
C	Information, Motivation, Schulung	43192	5,7	18,55
D	Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	6119	0,8	2,63
E	Ergotherapie, Arbeitstherapie	4938	1,4	2,12
F	Klinische Psychologie	30693	4,3	13,18
H	Reha-Pflege	1672	1,2	0,72
K	Physikalische Therapie	61898	9,2	26,58
L	Rekreationstherapie	20581	4,3	8,84
M	Ernährung	33924	10,5	14,57
Gesamt		288733	37,95	123,97

Quelle: interne Auswertung 2010

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Die **Qualitätspolitik der Sonnenberg-Klinik**, Fachklinik für Onkologie, Hämatologie und Immunologie, onkologische Rehabilitationsklinik und Klinik für ganzheitliche Krebsbehandlung, basiert auf dem Klinikkonzept und dem Leitbild. Diese Werte schließen die folgenden allgemeinen Prinzipien mit ein, ohne die ein umfassendes Qualitätsmanagement unseres Erachtens nach nicht umsetzbar ist.

- Erhaltung von Motivation, Leistungsfähigkeit sowie psychischer und physischer Gesundheit aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
- Förderung einer Unternehmenskultur, in der jeder Mitarbeiter und Mitarbeiterin laufend an der Umsetzung der Verbesserung und der Beseitigung von Schwachstellen verantwortungsvoll mitwirkt
- Transparenz und Förderung der Kommunikation innerhalb der Klinik
- Orientierung am Gesamtunternehmen

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht immer der Mensch, zu dessen Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität wir beitragen.

Ganzheitlich, in einem interdisziplinären Team, wollen wir unserem Behandlungsauftrag auf hohem medizinischem und therapeutischem Niveau entsprechen. Zur Erreichung eines individuellen, mit den Patientinnen und dem Patient abgestimmten Therapiezieles arbeiten alle Berufsgruppen eng zusammen.

Wichtigster Pfeiler unserer Arbeit sind der Erhalt der Autonomie sowie die Achtung von Würde und Integrität des Menschen.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Die Klinik wird überdurchschnittlich von der DRV Bund belegt und von der Organisationsreform stark betroffen sein. Die Umsetzung der Anforderungen der Kostenträger hat für die Bestandsicherung eine hohe strategische Bedeutung.

Von den Rentenversicherungsträgern wird derzeit ein Rehabilitationsbewertungssystem erarbeitet. Für die DRV Bund sind dies folgende Parameter: E-Brief-Vollständigkeit, E-Brief-Laufzeit, Antrittslaufzeiten von Eilfällen, Beschwerdequote, Patientenbefragung, Visitationen, Umsetzung Leitlinien und Peer Review.

Hauptziel 2011 wird es sein, die Anforderungen der DRV-Bund zu optimieren. Insbesondere die Laufzeit der Entlassungsberichte soll verkürzt werden.

Die Klassifikation therapeutischer Leistungen hat für die Rentenversicherung eine wichtige Bedeutung. Bei der Beurteilung der KTL-Leistungen muss geprüft werden, ob die Daten vollständig erhoben, also dokumentiert und verarbeitet werden. Außerdem ist eine Prüfung auf Schlüssigkeit notwendig. Nach den Anforderungen der Rentenversicherungsträger bekommen Patienten in der somatischen Rehabilitation 22 Leistungen pro Patient pro Woche.

Die Umsetzung und das Controlling der Anforderung der Leitlinie Rehabilitation bei Mammacarcinom wird 2011 ein Qualitätsziel der Sonnenberg-Klinik sein.



Umsetzung von Leitlinien

Übersicht		n = 907			
Leitliniengerechte Versorgung der Rehabilitanden					
Abreisezeitraum: 01.01.2010-31.12.2010		Anteil der Rehabilitanden			In der Leitlinie geschätzter Bedarf
ETM	ohne Leistungen des ETM	mit zu geringen Leistungen	mit leitliniengerechten Leistungen		
ETM1: Bewegungstherapie	0%	16%	84%	75%	
ETM2: Lymphödemtherapie	63%	17%	20%	10%	
ETM3: Patientenschulung Brustkrebs	10%	48%	42%	80%	
ETM4: Gesundheitsbildung	0%	0%	100%	90%	
ETM5: Ernährungsschulung - theoretisch	2%	0%	98%	75%	
ETM6: Ernährungsschulung - praktisch	84%	0%	16%	10%	
ETM7: Psychol. Beratung und Therapie	7%	8%	85%	40%	
ETM8: Entspannungstraining	15%	47%	38%	40%	
ETM9: Künstlerische Therapien	42%	32%	27%	15%	
ETM10: Ergotherapie	53%	15%	32%	30%	
ETM11: Sozial- und sozialrechtliche Beratung	81%	0%	19%	50%	
ETM12: Unterstützung der beruflichen Integration	87%	0%	13%	20%	
ETM13: Nachsorge und soziale Integration	4%	0%	96%	50%	

Quelle/Stand: Interne Auswertung 2010

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Die Klinikleitung der Sonnenberg Klinik fördert die **Fort- und Weiterbildung** ihrer Mitarbeiter und übernimmt die Kosten für Fort- und Weiterbildung.

Externe Fort- und Weiterbildungen werden beim Verwaltungsleiter beantragt. Einen Mitarbeiter zur Fort- und Weiterbildung zu ermutigen, ist Ausdruck der Wertschätzung und wirkt sich positiv auf das Team und die Patienten aus.

Die Sonnenberg Klinik ermittelt einmal pro Jahr den Bedarf an Schulungen und erstellt einen Schulungsplan für **interne Schulungen** sowie für alle **gesetzlich vorgeschriebenen Schulungen**. Die Überwachung der Teilnahme der Mitarbeiter an den gesetzlich vorgeschriebenen Schulungen obliegt den Abteilungsleitern.

Hygiene

Ein ganz wichtiger Punkt ist das Hygienemanagement der Klinik, welches durch eine qualifizierte Hygienekommission, durch motivierte MitarbeiterInnen und das Hygieneinstitut Göttingen gewährleistet wird. Die Hygienekommission tagt zweimal pro Jahr, Protokolle sind einsehbar. 2010 fanden mehrere Hygieneschulungen statt.

Arbeitssicherheit

Der Arbeitsschutzausschuss tagt regelmäßig in vierteljährlichem Turnus. Er setzt sich zusammen aus den Fachkräften für Arbeitssicherheit, den Sicherheitsbeauftragten, der Betriebsärztin, einem Mitglied des Betriebsrates sowie dem Verwaltungsleiter. Entsprechende Protokolle sind einsehbar.

HACCP

Das umfassende System HACCP (Lieferantenauswahl, Warenannahme, Lagerung, Produktion, Rückstellproben, Reinigung und Desinfektion) wird systematisch umgesetzt.

Reinigungsnachweise, Nachweise der Rückstellproben, Temperaturkontrollen, Wareneingangskontrollen und Begehungschecklisten sind durchgängig dokumentiert. Protokolle zu Schulungen im Bereich HACCP und Lebensmittelhygiene sind einsehbar.

Medizinischer Bereich

Im Bereich des medizinischen Dienstes wird generell auf die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen geachtet und es werden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Änderungen informiert und entsprechend geschult.

Medizinprodukte Gesetz

Die entsprechenden Regelungen des Medizinproduktegesetzes wurden berücksichtigt. Schulungen hierzu fanden statt. Protokolle sind einsehbar.

Im Rahmen des Medizinprodukte Gesetzes wurden neue Mitarbeiter in die vorhandenen aktiven Medizinprodukte eingewiesen.

Weiterhin wurden Schulungen vorgenommen, die auf das Gefährdungspotenzial von Medizinprodukten hinweisen: Fehler und Mängel bei Medizinprodukten oder eine falsche Bedienung bedeuten nicht nur eine Gefahr für Anwender, sondern vor allem auch für Patienten.

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Sonnenberg-Klinik erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der anspruchsvollen Qualitätsgrundsätze der DEGEMED dokumentiert. (Ausgangsposition / Datenbasis s. 3.2.3)

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

Die Entwicklung von Qualitätszielen erfolgt jährlich und orientiert sich an aktuellen Notwendigkeiten, der rehabilitativen Zielplanung, durchgeführten internen Patientenbefragungen, gesetzlichen und behördlichen Anforderungen, Zielvereinbarungsgesprächen, sowie aus Anregungen aus internen und externen Audits und den Ergebnissen der internen Begehungen. Die ermittelten Ziele werden im Qualitätszielektatalog festgeschrieben, und durch die Steuergruppe freige-



geben. Zur Umsetzung werden konkrete Aktionen, Zeitfenster der Umsetzung festgelegt und die für die Umsetzung verantwortlichen Mitarbeiter benannt. Die Erreichung der Qualitätsziele wird durch den Qualitätsbeauftragten überwacht und jährlich durch die Steuergruppe überprüft.

Die **internen Audits** dienen dazu, die Funktionstüchtigkeit des Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen. Dabei wird die erstellte Qualitätsmanagement-Dokumentation mit den tatsächlichen Abläufen in der Einrichtung abgeglichen und bei einer Begehung in der Einrichtung auf die Umsetzung der festgeschriebenen Maßnahmen geachtet.

Am 14.01.2010 fand ein internes Audit zum Thema „Prozess der Entlassungsbrieftschreibung“ statt. In diesem Audit wurden Maßnahmen und deren Nachhaltigkeit und Effektivität zur Erreichung der vorgegebenen Qualitätsziele überprüft. Anhand einer 14 Fragen umfassenden Checkliste wurden die einzelnen Arbeitsschritte nachvollzogen, Empfehlungen wurden ausgesprochen.

Am 08. und 09.07.2010 fand dann ein umfangreiches Systemaudit statt, in diesem wurde die Umsetzung der Anforderungen des Auditleitfadens 5.0 anhand der Wirksamkeit einzelner Prozesse auditiert. Es wurden zwei Abweichungen und vier dringende Empfehlungen, sowie insgesamt dreißig Empfehlungen ausgesprochen. Die Abweichungen wurden in einem Aktionsplan aufgenommen, alle Empfehlungen sind in die Maßnahmenmatrix eingeflossen. Die Ergebnisse des Audit wurden in der Steuergruppe besprochen und in einer Mitarbeiterschulung vorgestellt. Ein weiteres Audit zum Thema Überprüfung der DIN EN ISO 9001:2008 mit dem Schwerpunkt Auditleitfaden 5.0 und Anforderungen der BAR fand am 01.12.2010 statt, die Empfehlungen wurden ebenfalls bis zur Abarbeitung in die Maßnahmenmatrix aufgenommen.

In einem Überwachungsaudit am 17./18.Feb.2010 wurden zwei Abweichungen festgestellt, diese wurden umgehend bearbeitet und die Umsetzung wurde am 08.März 2010 rückgemeldet. Alle wurden in die Maßnahmen-Matrix übernommen und die Abarbeitung durch den QB dokumentiert.

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Motivierte Mitarbeiter sind eine wichtige Ressource der Sonnenberg-Klinik und die Voraussetzung für die Zufriedenheit von Patienten und Kostenträgern. Die Klinikleitung fördert die fachliche und persönliche Kompetenz sowie die Professionalität aller Mitarbeiter durch externe Fort- und Weiterbildung.

Die Förderung der Mitarbeiter wird außerdem durch ein umfangreiches Seminarangebot mit breitem Themenspektrum der Wicker-Gruppe begleitet.

Seit 2008 werden externe Fort- und Weiterbildungen durch die Mitarbeiter bewertet.

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Die **Wicker-Gruppe** bietet den Mitarbeitern ein umfangreiches internes Fort- und Weiterbildungsangebot. Hierfür wurde ein Seminarprogramm erstellt, aus welchem die Mitarbeiter Seminare auswählen können.

Angeboten werden Seminare mit sog. Softskills, die den Mitarbeitern helfen sollen, ihren Alltag im Umgang mit Mitarbeitern und Patienten möglichst effizient zu bewältigen. Weiterhin werden auch fachspezifisch ausgerichtete Themen behandelt, sowie Inhouse-Seminare angeboten.

Die Klinikleitung der Sonnenberg Klinik fördert die **Fort- und Weiterbildung** ihrer Mitarbeiter und übernimmt die Kosten für Fort- und Weiterbildung.

Externe Fort- und Weiterbildungen werden beim Verwaltungsleiter beantragt. Mit Beginn des Jahres 2011 soll eine abteilungsweise Fort- und Weiterbildungsplanung unter Einbeziehung der Mitarbeiter durchgeführt werden. Ziel ist es das bedarfsorientierte und mitarbeiterorientierte Fort- und Weiterbildungsangebot zu optimieren.

Die Sonnenberg Klinik ermittelt einmal pro Jahr den Bedarf an Schulungen und erstellt einen Schulungsplan für **interne Schulungen** sowie für alle **gesetzlich vorgeschriebenen Schulungen**. Ein Ziel für das Jahr 2010 war die Erhöhung der Teilnahme der Mitarbeiter an den gesetzlichen Schulungen, dies konnte realisiert werden (s.Tabelle). Für das Jahr 2011 ist eine weitere Erhöhung der Teilnahme zu erwarten, da die Möglichkeit der Schulung mittels Modulen (Brandschutz/Gefahrstoffe/Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit) im Dezember 2010 eingerichtet wurde und auch der Datenschutz ab Jan.2011 als Modul in das Intranet eingepflegt werden soll. Für Mitarbeiter ohne direkten PC Zugang wurde ein PC Arbeitsplatz im Personalspeiseraum eingerichtet. Individuell finden Schulungen beispielsweise bei Änderungen der Rehakonzepte sowie Änderungen von Regelungen im Handbuch statt. Diese Schulungen werden vom Abteilungsleiter oder Ersteller der Regelung vorgenommen.

3.2.2.2 Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

Für das Jahr 2010 wurden externe Fort- und Weiterbildungen durch die Mitarbeiter bewertet.

	sehr gut	befriedigend	ausreichend	ungenügend	keine Angaben
1. Nutzen und Praxisbezug	25	5			
2. Referenten	26	3			1
3. Qualität der Veranstaltungsunterlagen	20	7		1	1
4. Organisation und Durchführung	29	1			
5. Sprachliche / methodische Eignung	26	3			1
6. Räumlichkeiten und Ausstattung	24	5	1		
7. Service	21	7	2		
8. Atmosphäre	26	2	1		
9. Wurden die Erwartungen erfüllt?	25	5			
10. Allgemeine Beurteilung der Veranstaltung	26	4			

Quelle: Interne Auswertung 2010

Die Anzahl der Auswertungen bezieht sich auf 30 Mitarbeiter, welche an externen Schulungen teilgenommen, und diese bewertet haben. Die Weiterempfehlungsabsicht bei den Mitarbeitern betrug 100%. Für das Jahr 2011 ist geplant den Bewertungsbogen zu überarbeiten, um die



Nachvollziehbarkeit zu verbessern, außerdem soll die Benotungsskala um die Note „gut“ erweitert werden.

Die Überprüfung der Nachhaltigkeit von Weiterbildungen/Fortbildungen erfolgt 6 Monate später.

	sehr gut	befriedigend	ausreichend	ungenügend	keine Angaben
1. Rückblickende Beurteilung des Nutzens	4				
2. Praxistransfer	4				
3. Nachhaltigkeit der Wissensvermittlung	4				
4. Allgemeine Beurteilung der Veranstaltung					
5. Würden Sie die Weiterbildung/ Fortbildung/ Schulung weiterempfehlen?	4xJa				

Quelle: Interne Auswertung 2010

Die Rückmeldung bezieht sich auf 4 Mitarbeiter, die an externen Weiterbildungen teilgenommen haben. Für 2011 ist geplant die Rückmeldungsquote der Überprüfung der Nachhaltigkeit zu erhöhen, ebenfalls soll das Formular überarbeitet werden. Nachweisformulare sind beim QB einsehbar.

3.2.3 Externe Qualitätssicherung

Die Sonnenberg-Klinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil. Die hier dargestellten Daten sind die zum Zeitpunkt der Berichterstellung aktuellsten vorliegenden Rückmeldungen.

3.2.3.1 Patientenbefragung

Die Rehabilitandenbefragung soll uns die Möglichkeit geben, eigene Stärken und Schwächen zu identifizieren. Die Rehabilitandenbefragung erfasst die subjektive Zufriedenheit mit der rehabilitativen Versorgung und ermittelt den Therapieerfolg aus Rehabilitandensicht.

Befragt werden Patienten 8 bis 12 Wochen nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation. Erstmals wurden die ermittelten Daten adjustiert. Damit wird eine bessere Vergleichbarkeit zu den Ergebnissen anderer strukturähnlicher Reha-Einrichtungen gewährleistet.

Die Ergebnisse auf der Grundlage der „alten“ und der überarbeiteten Version des Rehabilitandenfragebogens können nicht miteinander verglichen werden, da das Fragebogendesign, die Fragetypen, die Frageformulierungen und Antwortformate verändert wurden.

Um die Ergebnisse verschiedener Qualitätsindikatoren vergleichbar zu machen, werden diese in Qualitätspunkte, als einheitliches Maß, umgerechnet. Die Bewertung fußt auf dem Konzept des Qualitätsoptimums (= 100 Qualitätspunkte), das als maximal erreichbares Ergebnis definiert ist.

Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Zufriedenheit mit ...	SBK beobachtet	SBK erwartet	Vergleichsgruppe
ärztlicher Betreuung	1,6	1,6	1,6
psychologischer Betreuung	2,0	1,6	1,6
pflegerischer Betreuung	1,4	1,5	1,4
Einrichtungsangeboten	1,6	1,7	1,6
Gesundheitsbildung u. -training	1,9	1,9	2,0
durchgeführten Behandlungen	1,7	1,7	1,8
in Anspruch genommenen Beratungen	2,0	2,0	2,0
Abstimmung Reha-Plan u.-Ziel	2,4	2,4	2,3
Vorbereitung auf die Zeit danach	2,4	2,4	2,4
der Reha insgesamt	1,8	1,8	1,9
Rehabilitandenzufriedenheit	1,88	1,89	1,86
Qualitätspunkte	77,9	77,8	78,5
Qualitätspunkte (adjustiert)	77,9		

Quelle: Auswertung Rehabilitandenbefragung DRV Bund Aug.08-Jan.2010

Die Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht beträgt 77,9 Qualitätspunkte. (Maximal können 100 Qualitätspunkte erreicht werden.)

Zufriedenheit mit dem Behandlungserfolg

Zufriedenheit mit dem Behandlungserfolg ...	SBK beobachtet	SBK erwartet	Vergleichsgruppe
des allgem. Gesundheitszustandes	77%	76%	71%
der psychologischen Beschwerden	82%	78%	74%
der körperlichen Beschwerden	65%	59%	51%
der Leistungsfähigkeit	75%	72%	65%
des gesundheitsförderl. Verhaltens	77%	71%	65%
Reha-Erfolg insgesamt	87%	84%	83%
subjektiver Behandlungserfolg	77,2%	73,3%	68,3%
Qualitätspunkte	77,2	73,3	68,3
Qualitätspunkte (adjustiert)	81,1		

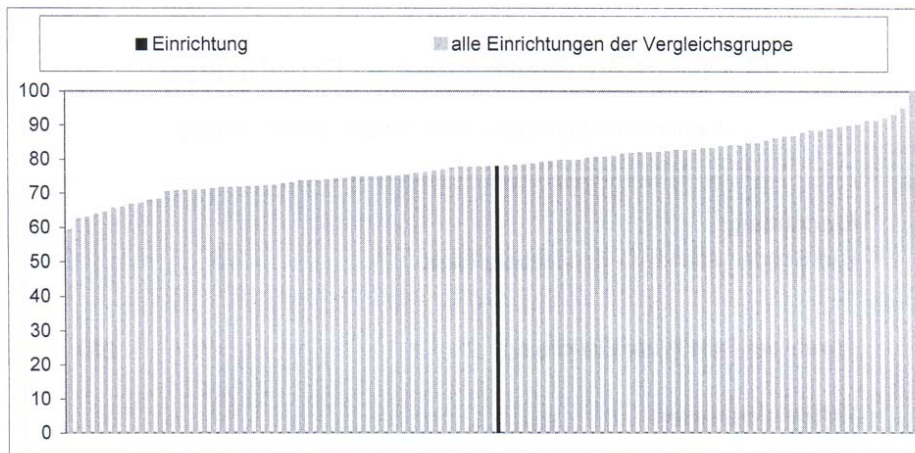
Quelle: Auswertung Rehabilitandenbefragung DRV Bund Aug.08-Jan.2010

Fallzahlen

Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit (adjustiert)	78	223
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)	81	219

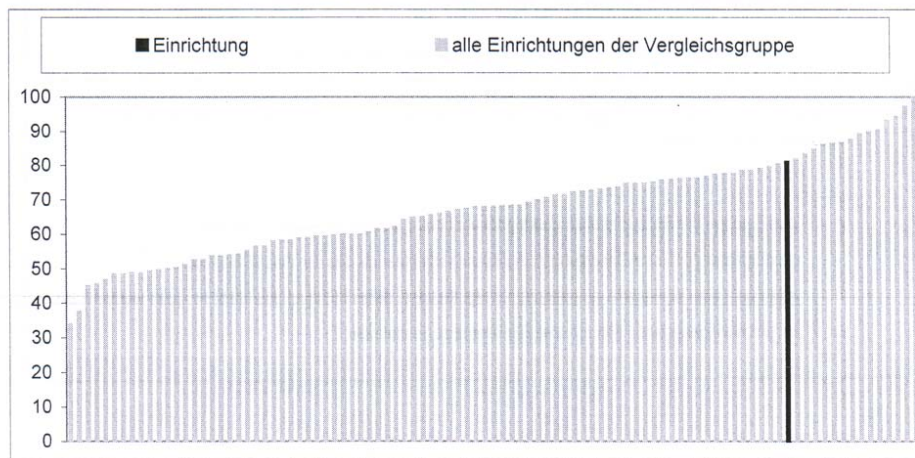


Verteilung der Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit (adjustiert) innerhalb der Vergleichsgruppe



Quelle: Qualitätsprofil Rehabilitantenbefragung Bericht 2010

Verteilung der Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert) innerhalb der Vergleichsgruppe



Quelle: Qualitätsprofil Rehabilitantenbefragung Bericht 2010

Signifikante Abweichungen sind im gesundheitsfördernden Verhalten festzustellen. Hier scheinen die Rehabilitanden aus der SBK im Vergleich zur Gesamtgruppe die in der Klinik erhaltenen Informationen zu gesundheitsfördernden Verhalten auch zu Hause weiter zu verfolgen bzw. umzusetzen. Deutlich mehr Rehabilitanden als die Vergleichsgruppe nehmen nach der Rehabilitation an Reha-Sport oder Selbsthilfegruppen teil.

3.2.3.2 Dokumentation therapeutischer Leistungen

Abteilung Onkologie Datenbasis N = 1817	Erbrachte Leistungen					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		pro Rehabilitand			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	1.899	84%	8,8	28,4	4,3	14,0
B Physiotherapie	2.154	96%	4,2	13,3	2,5	7,9
C Information, Motivation, Schulung	2.249	100%	6,0	18,7	5,4	17,0
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	2.219	98%	0,9	2,9	0,7	2,2
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u. a. funktionelle Therapien	1.254	56%	1,5	4,7	1,6	5,2
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	2.097	93%	4,6	14,8	4,2	13,6
G Psychotherapie						
H Reha-Pflege	435	19%	1,6	5,4	0,2	0,7
K Physikalische Therapie	2.001	89%	9,9	31,7	1,3	4,3
L Rekreationstherapie	1.516	67%	4,5	14,3	0,3	0,9
M Ernährung	917	41%	10,5	33,5	0,0	0,0
INSGESAMT	2.253	100%	39,7	126,9	18,3	58,6
VERGLEICHSGRUPPE	102.656	100%	31,4	99,7	15,8	50,2

Quelle/Stand: Qualitätssicherung DRV-Bund Therapeutische Versorgung KTL-Dokumentation 2011

3.2.3.3 Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

Im Februar 2010 erhielten wir den Peer Review-Bericht über Entlassungsberichte aus der stationären und ambulanten Rehabilitation aus dem Zeitraum 08-10/2008. Insgesamt wurden 15 Entlassungsberichte bewertet. Dabei ergaben sich bei der Bewertung der Qualität nach Qualitätspunkten durch 15 Gutachter keine signifikanten Abweichungen von der Vergleichsgruppe (94 Einrichtungen). Eine geringere Anzahl von Qualitätspunkten fanden sich für Therapieziele und Therapie, sozialmedizinische Epikrise und weiterführende Maßnahmen. Der Anteil deutlicher und gravierender Mängel war im Bereich Therapieziele und Therapie und in der Darstellung des Rehaprozesses mit 40% hoch.

Im Peer Review-Verfahren bewerten sog. Peers die Prozessqualität anhand der Angaben aus den Entlassungsberichten.



	Einrichtung 70 004	Vergleichsgruppe	Abweichung
Anamnese	72	72	n.s.
Diagnostik	71	71	n.s.
Therapieziele und Therapie	67	71	n.s.
Klinische Epikrise	74	76	n.s.
Sozialmedizinische Epikrise	66	71	n.s.
Weiterführende Maßnahmen	72	78	n.s.
Gesamter Reha-Prozess	65	67	n.s.
Peer Review gesamt	69	72	n.s.

Quelle: Berichte zur Reha-Qualitätssicherung DRV Peer Review Somatik-Bericht 2010/Feb.2010

Die Ergebnisse des Peer Review wurden zum Anlass genommen, den gesamten Prozess der Entlassungsberichterstellung noch einmal im Ärzteteam zu diskutieren und regelmäßig anhand der Check-Liste zufällig ausgewählte Entlassungsberichte durch Kollegen beurteilen zu lassen.

3.2.3.4 Laufzeit ärztlicher Entlassungsberichte

Die Deutsche Rentenversicherung erwartet den Eingang der Entlassungsberichte innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung des Patienten, erfasst die Laufzeiten und wertet sie entsprechend aus.

Jahr	Anzahl	Laufzeit	Laufzeit (in Wochen)				
			1	2	3	4	5+
2008	2121	15,3	17,9 %	34,1%	28,1%	12,5%	7,4%
2007	2023	13,2	28,1%	36,7%	21,0%	7,6%	6,6%
2006	1949	10,1	33,3%	44,7%	17,3%	3,7%	1,0%

Quelle/Stand :Qualitätssicherung DRV-Bund Laufzeiten der Entlassungsberichte 2008

Laufzeiten der 100 besten Einrichtungen

Jahr	Anzahl	Laufzeit	Laufzeit (in Wochen)				
			1	2	3	4	5+
2008	83.476	8,1	57,1%	34,7%	5,4%	1,3%	1,6%
2007	75.152	7,1	60,2%	33,7%	4,2%	1,0%	0,9%
2006	67.027	6,6	65,6%	30,1%	3,1%	0,6%	0,6%

Quelle/Stand :Qualitätssicherung DRV-Bund Laufzeiten der Entlassungsberichte 2008

3.2.3.5 Patientenbeschwerden

Der Rentenversicherer erfasst Beschwerden, die telefonisch und/oder schriftlich bei ihm eingegangen sind.

Beschwerden		
	%	Anzahl
Sonnenberg-Klinik	0,1%	2

Quelle/Stand 31.12.2009: Rückmeldung DRV-Bund

3.2.3.6 Visitationen

Bei Visitationen handelt es sich um Begehungen der Klinik durch den Rentenversicherungsträger oder durch Visitatoren im Auftrag der Krankenversicherung. Die letzte Visitation der Sonnenberg-Klinik fand im November 2008 durch die Deutsche Rentenversicherung Bund statt. Nach der Visitation der DRV-Bund wurde ein überarbeiteter Stellenplanentwurf vorgeschlagen. Verhandlungen der Geschäftsführung mit der DRV-Bund über den Stellenplanentwurf sind abgeschlossen. Der neue Stellenplan wurde 2009 umgesetzt.

3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Sonnenberg-Klinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teil.

Die Daten der Leistungsträger treffen erst mit großer zeitlicher Verzögerung ein. Um zeitnah reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Die Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und unterschiedlichen Datenmengen.

3.2.4.1 Erfassung der therapeutischen Leistungen

Hausintern werden monatlich Kennzahlen der Klinik erhoben und die Ergebnisse in einer Steuergruppe besprochen. Bei den therapeutischen Leistungen wird auf eine gleichmäßige Auslastung im Wochenverlauf geachtet.

Die durchschnittliche Anzahl der erbrachten Heilmittel pro Rehabilitand und Tag betrug 5,4.

Anzahl Patienten gesamt: 2331

Rehabilitanden und erbrachte Leistungen pro Tag N = 2331	Jahr 2010
acht und mehr Leistungen pro Tag	388
sieben Leistungen pro Tag	383
sechs Leistungen pro Tag	510
fünf und weniger Leistungen pro Tag	1050

Quelle/Zeitraum: Interne Auswertung 2010



3.2.4.2 Laufzeit der Entlassungsberichte

Alle Entlassungsberichte werden intern erfasst, auch die, die an Krankenkassen und sonstige Träger gehen.

Indikation	durchschnittliche Laufzeit (in Tagen)	Laufzeit in %		
		bis 2 Wochen	zwischen 2 und 6 Wochen	mehr als 6 Wochen
Sonnenberg-Klinik	12,03	61,09	37,84	1,07

Quelle/Zeitraum: Interne Auswertung 2010

3.2.4.3 Patientenbeschwerden

Hausintern wurden im Jahr 2010 insgesamt 13 Beschwerdebögen erfasst.
Zum Vergleich die Zahlen aus den Jahren 2005 – 2009:

Jahr	Eingegangene Beschwerden
2005	16
2006	16
2007	13
2008	18
2009	23
2010	13

Quelle/Zeitraum: Interne Auswertung 01.01.2005 – 31.12.2010

Im Vergleich zum Jahr 2009 ist somit die Anzahl der direkt eingegangenen Beschwerden gesunken.

Als Fazit kann festgestellt werden:

Das interne Beschwerdemanagement funktioniert gut.

Von den insgesamt 13 an der Rezeption eingegangenen dokumentierten Beschwerdebögen sind alle nach Bearbeitung zurück an die Rezeption geflossen. 4 Beschwerden (alle am 01.12.2010 eingegangen) bezogen sich auf „Heizung kalt“. Gemäß eingeholter Stellungnahme vom technischen Leiter betraf dies unterschiedliche Räumlichkeiten und Ursachen. Die am 11.01.2011 per E-Mail eingegangene Stellungnahme ist im Beschwerdeordner den entsprechenden Beschwerdebögen beigefügt.

Weitere systematische Fehler konnten aufgrund der Auswertung nicht festgestellt werden, da die Anlässe der Beschwerden unterschiedlicher Art waren.

3.2.4.4 Patientenbefragung

Siehe Punkt 1.2.5

3.2.4.5 Komplikationen/Fehlermanagement

Erfreulicherweise ist die Sensibilität der Mitarbeiter für die **Meldung von Zwischenfällen und Komplikationen** deutlich besser geworden.

In der Zeit von Januar bis Dezember 2010 wurden 47 Zwischenfälle gemeldet. (Vorjahr 2009: 57 Zwischenfallsmeldungen)

Im Rahmen des Risikomanagements wurde 2008 das Komplikations- und Fehlermanagement der Klinik umstrukturiert. Neue Fragebögen zur Meldung von Komplikationen und Zwischenfällen wurden erstellt. Die Regelungen wurden überarbeitet. Es erfolgte eine Schulung der Mitarbeiter, teilweise zentral im Rahmen der QM-Schulung aber auch abteilungsspezifisch.

Auswertung der erfassten Zwischenfälle

	Kom- muni- kation	Orga- nisi- on	Verord- nun- gen	Ter- min- pla- nung	Sons- tige	Kom- plikati- onen	Raum- bele- gung	Sum- me
direkt gelöste	2	11	3	6	16	8	1	47
nicht gelöste								
einmalige Zwischenfälle								
gehäufte Zwischenfälle		1						1
VERMEIDBARKEIT						1		1
nein								
unwahrscheinlich								
wahrscheinlich								
ja								
nicht beurteilbar					1			1

Quelle/Zeitraum: Interne Auswertung 2010

3.2.4.6 Katamnesen

Nachbefragungen der Rehabilitanden nach der Rehabilitation, über den Erfolg der Rehabilitation, werden von der Sonnenberg-Klinik nicht durchgeführt.

3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

s. Punkt 1.2.3



4 Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

4.1.1 Vorträge und Aktivitäten

1. 15. und 16.01.2010 Arbeitsgemeinschaft für Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin der Deutschen Krebsgesellschaft (ASORS) Expertenworkshop Tegernsee, Vortrag Prof. Heim: „Update tumorassoziierte Fatigue“.
2. 29.-30.01.2010 Onko update, Berlin, Dr. Zürner.
3. 02.02.2010 Studentenseminar Sonnenberg-Klinik, Prof. Heim, Dr. Zürner: „Gesprächsführung mit Tumorpatienten“.
4. 18.02.2010 Horizonte e.V. (Verein zur Betreuung von Frauen mit Brustkrebs), Göttingen, Dr. Zürner Vortrag Psychoonkologie: "Wenn die Krankheit wiederkommt".
5. 25.02.2010 Deutscher Krebskongress Berlin, Vortrag Prof. Heim: „Rektumkarzinom: „Bedarf von Psychoonkologie und Rehabilitation nach komplexer Behandlung“.
6. 27.02.2010 Deutscher Krebskongress Berlin, Vortrag Prof. Heim: „Nachhaltigkeit der Effekte von Sport und Bewegungstherapie bei Patientinnen mit Fatigue nach Mammakarzinom“.
7. 12./13.03.2010 Gedenksymposium Reinhold Schwarz, Leipzig, Vortrag Prof. Heim: „Spontanremission im Erleben von Krebspatienten“.
8. 16.04.2010 Weiterbildung Psychosoziale Onkologie, Organisationstreffen, Frankfurt, Dr. Zürner
9. 11.-14.05.2010 Deutscher Ärztetag Dresden, Dr. Zürner, Delegierter.
10. 28.-30.05.2010. Gruppenleitersupervision Deutsche Leukämie- und Lymphomhilfe (DLH), Königswinter, Dr. Zürner.
11. 31.05.2010 Frauenselbsthilfe nach Krebs, Gruppe Oldenburg, Vortrag Dr. Zürner: „Psychoonkologie“.
12. 04.06.2010: 16. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie, Magdeburg, Prof. Heim Vortrag: „Onkologische Rehabilitation bei alten und jungen Krebspatienten nach Radioonkologischer Therapie“
13. 23.07.2010 Onkologieworkshop Güttingen, Schweiz, Prof. Heim
14. 18.09.2010 Soodener Gespräche, Sonnenberg-Klinik Bad Sooden-Allendorf, Arbeitsgruppe Prof. Heim und Dr. Gabrys: „Was gibt es Neues in der Onkologie und Supportivmedizin?“.
15. 23.09.2010 Weiterbildung Psychosoziale Onkologie, Leipzig, Vortrag Prof. Heim: „Das tumorassoziierte Fatiguesyndrom“.
16. 01.10. bis 04.10.2010 Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO), Berlin, Vortrag: Heim, M., Niklas A., Heim, M.E.: „Tumorassoziierte

- Fatigue: Screening und Chronobiologie in der Onkologischen Rehabilitation“.
17. 23.10.201 Deutsche Fatigue Gesellschaft Köln, Workshop Prof. Heim: „Sozialmedizin und tumorassoziierte Fatigue“.
 18. 01.11.2010 Ständiger Ausschuss Krankenhaus der Bundesärztekammer Berlin, Dr. Zürner.
 19. 03.-05.11.2010 Weiterbildung Psychosoziale Onkologie, Block 2, Sonnenberg-Klinik, Leitung: Dr. Zürner
 20. 18. - 21.11.2010 Teilnahme Herbstkongress Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie (AIO) Prof. Heim.
 21. 02. – 03.12.2010 Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO), Magdeburg, Poster: Heim, M., Niklas, A., Heim, ME.: „Tumorassoziierte Fatigue: Interventionsstudie zur Auswirkung rehabilitativen Krafttrainings auf zirkadiane Rhythmik der Fatigue und Lebensqualität“.
 22. 03.12.2010 Hautklinik Hildesheim, Supervision, Dr. Zürner.

Publikationen

1. Manfred E. Heim und Petra Feyer, Sonnenberg-Klinik Bad Sooden-Allendorf und Klinik für Strahlentherapie, Radioonkologie und Nuklearmedizin, Vivantes-Klinikum Neu Köln, Berlin: Das tumorassoziierte Fatiguesyndrom, Journal Oncology 2010.
2. Prof. Heim: Kommentar Manuskript „Organprotektion in der onkologischen Therapie“, Autoren: Karin Oechsle und Carsten Bokemeyer, für „Im Focus Onkologie“ 12/2010 Fortbildungsreihe Supportivtherapie.
3. Prof. Heim: Kommentar „Wirksame Therapie bei falscher Patientengruppe?“ für im „Focus Onkologie“ 2010.
4. Heim, M, Niklas, A, Heim, ME: Cancer related fatigue: Screening and circadian pattern in oncologic rehabilitation. Onkologie 33 (Suppl.6); 182(2010).
5. Gose, A, Keszte, J, Brähler, E, Breitenstein, K, Böhm A, Matthäus, C, Heim, ME, Klemm, E, Kluge, A, Guntinas-Lichius, O, Oeken, J, Schock, J, Vogel, HJ, Singer, S: Wer bereut seine Entscheidung zur Laryngektomie ein Jahr nach der Operation? 9. Research Festival Leipzig 17.12.2010 online publ.: http://ilm.uniklinikum-leipzig.de/resfest/docs/2010_Abstract_Band.pdf.
6. Schreiber, S, Keszte, J, Brähler, W, Breitenstein, K, Boehm, A, Matthäus, C, Heim, ME, Klemm, E, Kluge, A, Guntinas-Lichius, O, Oeken, J, Schock, J, Vogel, HJ, Kubitz, W, Singer, S: Psychosoziale Unterstützung laryngektomierter Karzinompatienten durch Patientenbetreuer im Akutkrankenhaus- Longitudinaldaten einer multizentrischen Studie. 9. Research Festival Leipzig 17.12.2010, online publ.: http://ilm.uniklinikum-leipzig.de/resfest/docs/2010_Abstract_Band.pdf
7. Dissertation Marcus Wuttke 2010: "Evaluation über die Effektivität eines strukturierten Trainingsprogramms zur Behandlung des chronischen Fatiguesyndroms bei Brustkrebspatientinnen".



4.1.3 Laufende Forschungsprojekte in der Sonnenberg-Klinik 2010

1. Randomisierte Studie zum therapeutischen Einsatz pulsierender Magnetfelder bei zytostatisch bedingter Polyneuropathie (Dr. Gabrys)
2. Untersuchung der Effektivität eines spezifischen Übungsprogramms in der Rehabilitation von Brustkrebspatientinnen mit chronischer Fatigue.
Gefördert durch die Deutsche Krebshilfe im Rahmen des Förderschwerpunktes Psychosoziale Onkologie in Kooperation mit Prof. Niklas, Sportmedizin, Universität Göttingen und Frau Prof. von Steinbüchel, Abteilung Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Göttingen
3. Projekt „Untersuchung der Effektivität rehabilitativen Krafttrainings zur Behandlung tumorbedingter Fatigue unter Einbeziehung des Energieverlaufes der Patienten“ (Promotionsarbeit bei DKH Forschungsantrag gestellt).
4. Forschungsprojekt Patientenkompetenz und Psychoonkologischer Versorgungsbedarf in Kooperation mit der Klinik für Tumorbiologie, Universität Freiburg, Dr. Giesler, Prof. Weis
5. Forschungsvorhaben Psychoedukation und Patientenschulung in der onkologischen Rehabilitation im Förderschwerpunkt versorgungsnaher Forschung im Bereich chronische Krankheiten und Patientenorientierung, Kooperation mit Klinik für Tumorbiologie, Universität Freiburg, Frau Dr. Heckl und Prof. Weis
6. „Lebensqualität und Rehabilitationsbedarf bei Patientinnen mit Mammakarzinom nach Brustrekonstruktion: Eine multizentrische, prospektiv kontrollierte Untersuchung“ in Kooperation mit der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg
7. Placebokontrollierte multizentrische Doppelblindstudie bei Erwachsene mit Methylphenidat retard bei tumorbedingter Fatigue, Multizentrische Studie, Leiter der Klinischen Prüfung Prof. Heim
8. Forschungsprojekt Multizentrische prospektive Untersuchung der psychosozialen Situation laryngektomierter Carcinompatienten und ihrer Angehörigen in Kooperation mit dem Institut für Sozialmedizin, Universität Leipzig, Frau Dr. Singer
9. Klinische Einzelfallprüfung, Phase-II-Studie bei hormonrefraktären Prostatacarcinom-Patienten in Planung mit modifiziertem Citruspektin (MCP) in Kooperation mit der Firma Take Care, Dr. Jaisli und der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg

Mitgliedschaft in Fachgesellschaften:

Deutsche Krebsgesellschaft (AIO, ASORS, ASO, PSO), dapo, DGHO, DGIM, ESMO (zertifiziert).

Vorstand Arbeitsgemeinschaft Supportive Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin, Vorstand Deutsche Fatigue Gesellschaft.

4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

Die Sonnenberg Klinik nahm im Jahr 2010 an keiner Ausstellung bzw. Messe teil.

5 Ausblick und Aktuelles

Die Klinik wird überdurchschnittlich von der DRV Bund belegt und von der Organisationsreform stark betroffen sein. Die Umsetzung der Anforderungen der Kostenträger hat für die Bestandssicherung eine hohe strategische Bedeutung.

Von den Rentenversicherungsträgern wird derzeit ein Rehabilitationsbewertungssystem erarbeitet. Für die DRV Bund sind dies folgende Parameter: E-Brief-Vollständigkeit, E-Brief-Laufzeit, Antrittslaufzeiten von Eilfällen, Beschwerdequote, Patientenbefragung, Visitationen, Umsetzung Leitlinien und Peer Review.

Hauptziel 2011 wird es sein, die Anforderungen der DRV-Bund zu erfüllen. Insbesondere die Laufzeit der Entlassungsberichte soll klinikintern optimiert werden. Hier besteht Handlungsbedarf. Gleiches gilt für das Peer Review.

Die Klassifikation therapeutischer Leistungen hat für die Rentenversicherung eine wichtige Bedeutung. Bei der Beurteilung der KTL-Leistungen muss geprüft werden, ob die Daten vollständig erhoben, also dokumentiert und verarbeitet werden. Außerdem ist eine Prüfung auf Schlüssigkeit notwendig.

Seit 2008 finden jährlich Führungskreisgespräche zwischen der Geschäftsführung und der Klinikleitung statt.

Ziel dieser Gespräche ist es, auf der Basis der jeweils aktuellen Situation der Klinik die strategische Planung für die Weiterentwicklung und Bestandssicherung der Klinik abzustimmen und nach zu verfolgen. Die hier festgelegten Vereinbarungen werden sich in den Qualitätszielen der Klinik widerspiegeln.

Die Strukturierung der onkologischen Versorgung in Deutschland hat zu Schwerpunktbildungen von qualifizierten Zentren, wie Onkologische Zentren oder Organzentren geführt. Die Sonnenberg-Klinik plant die Zusammenarbeit mit Exzellenzzentren durch Kooperationsvereinbarungen weiter zu verbessern.

Der hier vorliegende Qualitätsbericht soll auch künftig jährlich neu erstellt werden.



6 Glossar

Audit

Audit ist die Bezeichnung für eine Begutachtung der Einrichtung durch entsprechend ausgebildete Personen. Die Gutachter sollen sich einen Eindruck von den Örtlichkeiten, den in einem Handbuch beschriebenen Prozessen und die gelebte Realität machen. Sie untersuchen ob Vorgaben, z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Interne Audits führt die Einrichtung im Sinne einer Eigenüberprüfung selbst durch. Externe Audits werden i.d.R. von einer Zertifizierungsstelle durchgeführt. Auditoren sind Personen, die auf der Grundlage einer speziellen Ausbildung diese Audits durchführen.

DEGEMED e.V.

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., ein Fachverband der die Interessen der Leistungserbringer im System der medizinischen Rehabilitation vertritt. Der Verband wurde 1997 gegründet. Laut Satzung der DEGEMED müssen Rehabilitationskliniken, die Verbandsmitglieder werden wollen, ein Qualitätsmanagementsystem aufbauen und weiterentwickeln und sich nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifizieren lassen. Internet: www.degemed.de

Externe Qualitätssicherung der DRV

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) hat vor einigen Jahren ein System entwickelt, welches es ermöglichen soll, die Qualität von Kliniken unter bestimmten Gesichtspunkten zu überprüfen. Dazu zählt eine Befragung von Patienten nach ihrer Rehabilitation, eine Überprüfung der Entlassberichte hinsichtlich ihrer Inhalte und zeitnahen Übersendung, die Erfassung von Anzahl und Dauer von Therapien und anderes mehr.

ICD-10-Codierung

Mit dem international verwendeten Diagnoseschlüssel ICD-10 können alle Krankheiten für Fachleute verständlich nach bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden.

Katamnese

Eine Katamnese ist eine Nachbefragung, die sowohl durch den Rentenversicherungsträger als auch die jeweilige Klinik (in der Regel nach einem Jahr) durchgeführt wird. In dieser Befragung sollen die Wirkungen der Rehabilitation auf ihren Erfolg hin durch die Befragten bewertet werden.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z. B. Einzel- und Gruppengespräche, physikalische Therapien, Ergotherapie, Sporttherapie, Kreativtherapie u.v.m..

Leitlinien der DRV

Die indikationsspezifischen Leitlinien der DRV geben ein gewisses Gerüst für die stationäre Rehabilitation vor. Hier wird anhand sog. Evidenzbasierter Therapiemodule (ETM) festgelegt, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien (z.B. Einzel- und Gruppengespräche, therapeutische Leistungen, Kontakte zum Sozialdienst u.a.m.) zu erfüllen hat. Unabhängig von diesen das Gesamtkollektiv einer entsprechen-

den Diagnose(gruppe) betreffenden Vorgaben können die im Einzelfall verordneten Therapien voll und ganz auf die vorliegende individuelle medizinische Indikation abgestimmt werden.

Peer-Review-Verfahren

Das Peer-Review-Verfahren ist eine Bewertung der durch einen Zufallsindikator pro Jahrgang herausgezogenen Entlassberichte durch entsprechend geschulte leitende Ärzte der Einrichtungen. In diesem Verfahren werden die Berichte nach vorgegebenen Kriterien und auf Vollständigkeit hin geprüft.

Psychoedukation

Als Psychoedukation werden Schulungen von Patienten mit z.B. Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sowie Patientenschulungen im Rahmen der Behandlung körperlicher Erkrankungen bezeichnet. Ziel ist es, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können, indem beispielsweise persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem gegenwärtigen Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Auch sollen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennen gelernt werden, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED

Das Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED umfasst sowohl die branchenübergreifend gültigen Vorgaben der DIN EN ISO 9001 als auch die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) gem. § 20 Abs. 2a Sozialgesetzbuch IX festgelegten Anforderungen an ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. In der Auditcheckliste der DEGEMED wurden die Kriterien der DIN ISO auf die Anforderungen der Rehabilitation übersetzt und um wichtige Aspekte der DEGEMED-Qualitätsrehabilitation ergänzt.

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001

DIN steht für Deutsche Industrie-Normungsgesellschaft, EN für Europäische Norm und ISO für internationale Standard Organisation. Die DIN EN ISO 9001 ist eine international gültige Darlegungsnorm für Anforderungen an Qualitätsmanagementsysteme. Hier sind Merkmale festgelegt, die eine Einrichtung aufweisen muss, um ein Zertifikat nach o.g. Norm zu erhalten. Das Vorhandensein der Merkmale wird im Rahmen einer Zertifizierung fortlaufend jährlich überprüft.

Visitationen

Unter Visitation versteht man im Zusammenhang mit Qualitätssicherung den Besuch eines Expertengremiums, welches die Ausprägung einzelner Qualitätsdimensionen in der Einrichtung nach bestimmten Vorgaben überprüft. Die Visitation der Deutschen Rentenversicherung ist Teil ihres Qualitätssicherungsprogramms.

Zertifizierung

Die Untersuchung einer Einrichtung durch ein unabhängiges autorisiertes Institut, darauf hin, ob Vorgaben z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z.B. darüber, dass ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2008 und DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

Eine Institution, welche autorisiert ist Zertifizierungen durchzuführen. Unter Zertifizierung und Zertifizierungsaudit ist dasselbe zu verstehen.



7 Impressum

Sonnenberg-Klinik
Werner Wicker KG,
Hardtstr. 13,
37242 Bad Sooden-Allendorf
Telefon: 05652/54-1
Internet: www.sonnenberg-klinik.de
E-Mail: info@sonnenberg-klinik.de

Geschäftsführer

Herr Werner Wilhelm Wicker,
Herr Dr. rer. pol. K.-H. Vornholt

Amtsgericht Eschwege Handelsregister HR A 2092
Steuernummer Finanzamt Witzenhausen 41 381 30016

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht

Thomas Jordan
Telefon: 05652/54988
E-Mail: jordan@sonnenberg-klinik.de

Ansprechpartner

Verwaltungsleitung
Herr Vlote
Verwaltungsleitung Sekretariat:
Telefon: 05652/54-911
Fax: 05652/54-986

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Heim
Chefarzt Sekretariat
Telefon: 05652/54-916
Fax: 05652/54-200

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: <http://www.sonnenberg-klinik.de/>
Die Klinikgruppe im Internet: <http://wicker.de/>

Ausgabedatum: 09/2010