

MediClin integriert.



## **BAR-Anforderungen in IQMP-Reha umsetzen:**

**Ergebnismessung - Rehabilitationskonzepte -  
Beschwerdemanagement**

**IQMG-Jahrestagung 2010**

28.-29. Oktober 2010

**Angela Huber**

MediClin, Offenburg

## BAR-Qualitätsindikatoren zum Einrichtungskonzept

### Ziele

- Präzisierung der Zielsetzungen, Organisation und Arbeitsweise
- Information über Indikationen und Therapien

#### 2 Einrichtungskonzept

- Aussagen zur Organisation der Einrichtung (Strukturen und Prozesse)
- Darstellung des Leistungsspektrums
- Übereinstimmung mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger (z.B. Reha-Richtlinie)
- Vereinbarkeit mit dem anerkannten fachwissenschaftlichen Diskussionsstand
- Schriftlich festgelegt
- Verbindlich vereinbart
- Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern
- Regelmäßige interne Überprüfung, Anpassung, Aktualisierung



## BAR-Qualitätsindikatoren zum Rehabilitationskonzept

### Ziele

- Präzisierung der Zielsetzungen, Organisation und Arbeitsweise
- Information über Indikationen und therapeutische Leistungen

### 3 Indikationsspezifische ■ Rehabilitationss- konzepte

- Schriftlich festgelegte Verantwortlichkeiten zur Erstellung, Prüfung und Freigabe der Behandlungskonzepte
- Definierte Rehabilitationsziele, Transparenz der Rehabilitationsziele für alle Beteiligten
- Interdisziplinärer Rehabilitationsansatz
- ICF-basiert und teilhabeorientiert
- Schriftlich festgelegte, indikationsspezifische und funktionsorientierte Behandlungskonzepte
- Messung/Überprüfung der Therapiezielerreichung
- Regelmäßige interne Überprüfung, Anpassung, Aktualisierung



# Umsetzung der BAR Kriterien im IQMP Reha Manual 3.0

## Kriterium 2: Politik und Strategien

## 2c1 Entwickeln von Politik und Strategie

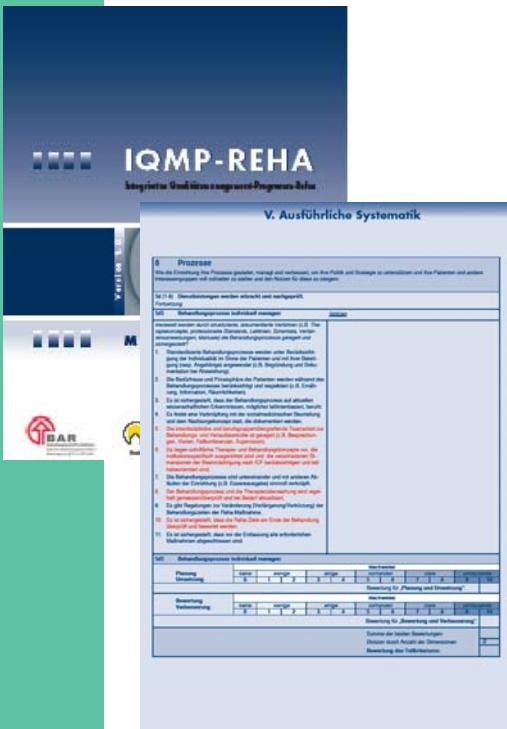
## **Das Einrichtungskonzept**

- beinhaltet Aussagen zur Organisation der Einrichtung
  - das Leistungsspektrum wird dargestellt
  - die Übereinstimmung mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger (z.B. Reha-Richtlinie) werden dargestellt
  - ist mit dem anerkannten fachwissenschaftlichen Diskussionsstand vereinbart
  - ist schriftlich durch Führungskräfte festgelegt, verbindlich vereinbart und dient allen MA als Handlungsorientierung.
  - wird regelmäßig intern überprüft, ggf. den neuen Anforderungen angepasst und aktualisiert.

2d1 Kommunizieren und Sukzessives Umsetzen (Alle notwendige Informationen über die Einrichtung und den Partnern weitergeben)

2d3 Entwicklung und Benennung von Schlüsselprozessen (Die Konzepte werden regelmäßig überprüft, ggf. den neuen Anforderungen angepasst und aktualisiert)

# Umsetzung der BAR Kriterien im IQMP Reha Manual 3.0



## Kriterium 5: Prozesse

5d4 Behandlungs-/Rehabilitationsprozess individuell planen

5d5 Behandlungsprozess individuell managen

- Die interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Teamarbeit zur Behandlungs- und Verlaufskontrolle ist geregelt (z.B. Besprechungen, Visite, Fallkonferenzen, Supervision)
- Es liegen **schriftliche Therapie- und Behandlungskonzepte** vor, die **indikationsspezifisch** ausgerichtet sind und die verschiedenen Dimensionen der Beeinträchtigung nach ICF berücksichtigen und teilhabeorientiert sind.
- Der Behandlungsprozess und die Therapiezielerreichung wird regelhaft gemessen/überprüft und b.B. aktualisiert.
- Es ist sichergestellt, dass die Reha-Ziele am Ende der Behandlung überprüft und bewertet werden.

5b1 Prozesse systematisch verbessern.

## Klinik-/Rehabilitations- /Therapiekonzepte

Umsetzung der  
Anforderungen in der  
MediClin



Konzernrichtlinie zum  
Konzeptmanagement

**Therapiekonzept**  
**Geriatrische Rehabilitation**

**MediClin Schlüsselbad Klinik**  
**Bad Peterstal-Griesbach**

**Fachklinik für Orthopädie, Innere Medizin und**  
**Geriatrische Rehabilitation**  
**Ambulantes Rehabilitationszentrum**

## Auslöser für die Verbesserung des Konzeptmanagements I

- Kein einheitlicher Aufbau und Darstellung
- Klinikspezifische Prozessabläufe zur Erstellung und Aktualisierung der Konzepte
- Lediglich punktuelle zentrale Unterstützung, auf konkrete Nachfrage der Klinik
- Bei der Prüfung von Therapiekonzepten kamen teilweise „subjektive und widersprüchliche Vorstellungen zu den Inhalten zum Tragen“



## Auslöser für die Verbesserung des Konzeptmanagements II

### Steigende Anforderungen

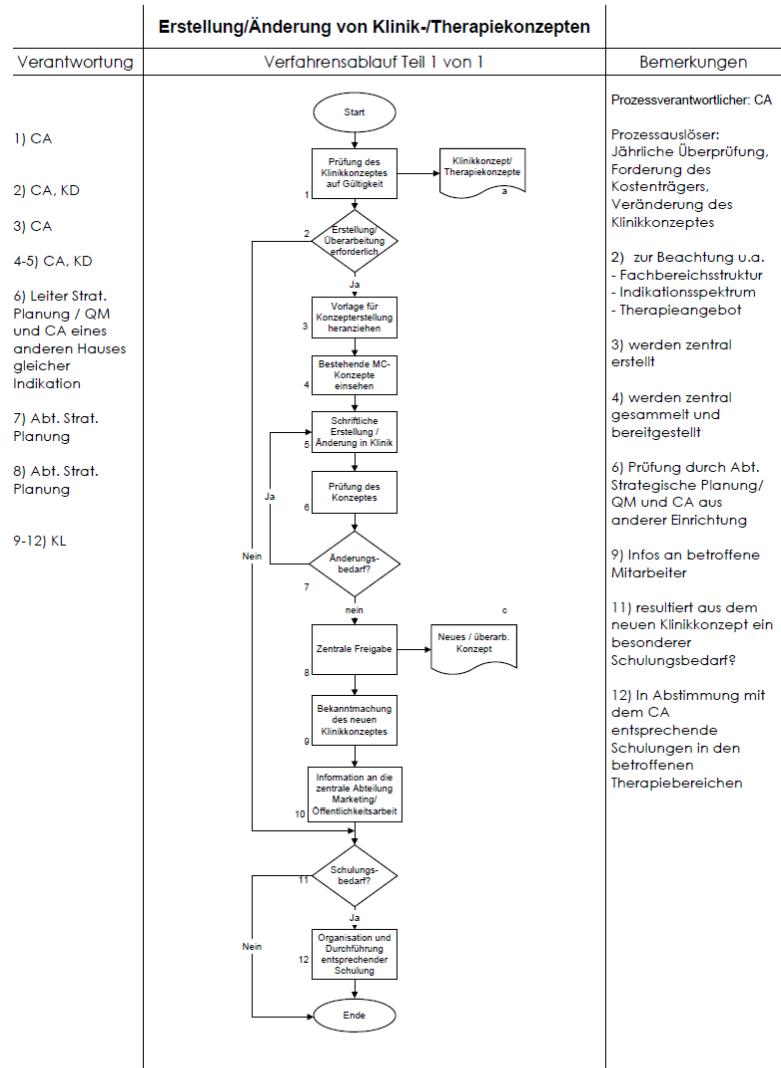
- An den Inhalt und die Form unserer Rehabilitationskonzepte stellen die Kostenträger zunehmend höhere Ansprüche (DRV, GKV)
  - alle zwei Jahre sieht die DRV die Notwendigkeit für Konzeptupdates
  - Rehabilitationskonzepte sind aus Sicht der Kostenträger (DRV, MDK) „*die fachliche Visitenkarte*“ jeder Abteilung
  - Vielfach werden qualitative Einschätzungen der Reha-Zentren aus dem Inhalt und der Aufmachung des jeweiligen Konzepts abgeleitet
- 
- **Fazit:** Therapiekonzepte sind von großer Bedeutung in der Beziehung zum Kostenträger
  - Die Konzepte sollten aber auch das Rehabilitationsverständnis und das Vorgehen der Klinik vermitteln (Einarbeitungskonzept)

## Konzeptmanagement in der MediClin

Zentral geregeltes Vorgehen für die Erstellung und Änderung von Klinik-/Rehabilitationskonzepten mit Prüfung und Freigaberegelung



Prozessablauf in der Klinik zur Erstellung/Änderung



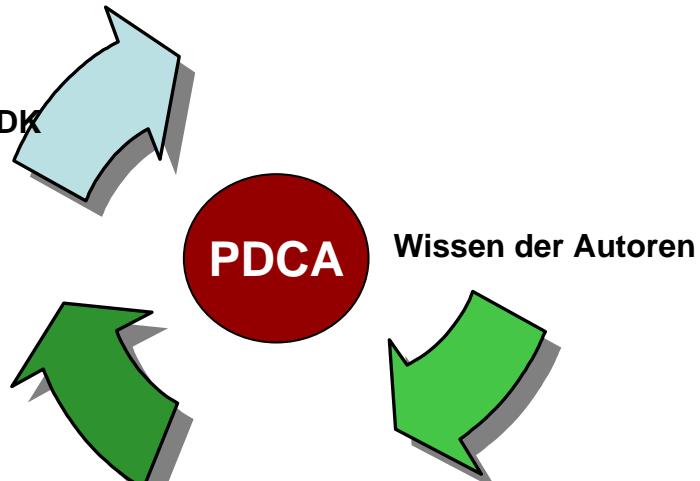
## Konzeptmanagement in der MediClin

Vorgaben zu

- Struktur
- Inhalt
- Aktualisierung spätestens alle 2 Jahre
- Layout

mit Checkliste zur  
Überprüfung

Schreiben von DRV/ MDK



Bürgy, Huber & Vieten, IQMG-Jahrestagung 2010, Berlin

Empfehlungen und Checkliste  
Therapiekonzept Rehabilitation

### Checkliste



ja      nein

- Ist die im Therapiekonzept beschriebene Rehabilitation...

- |                       |                                    |   |   |
|-----------------------|------------------------------------|---|---|
| <input type="radio"/> | interdisziplinär                   | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> | interprofessionell                 | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> | individuell                        | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> | ganzheitlich orientiert            | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> | auf Krankheitsfolgen ausgerichtet? | 0 | 0 |

- Beschreibt das Therapiekonzept die ständige ärztliche Verantwortung?

0      0

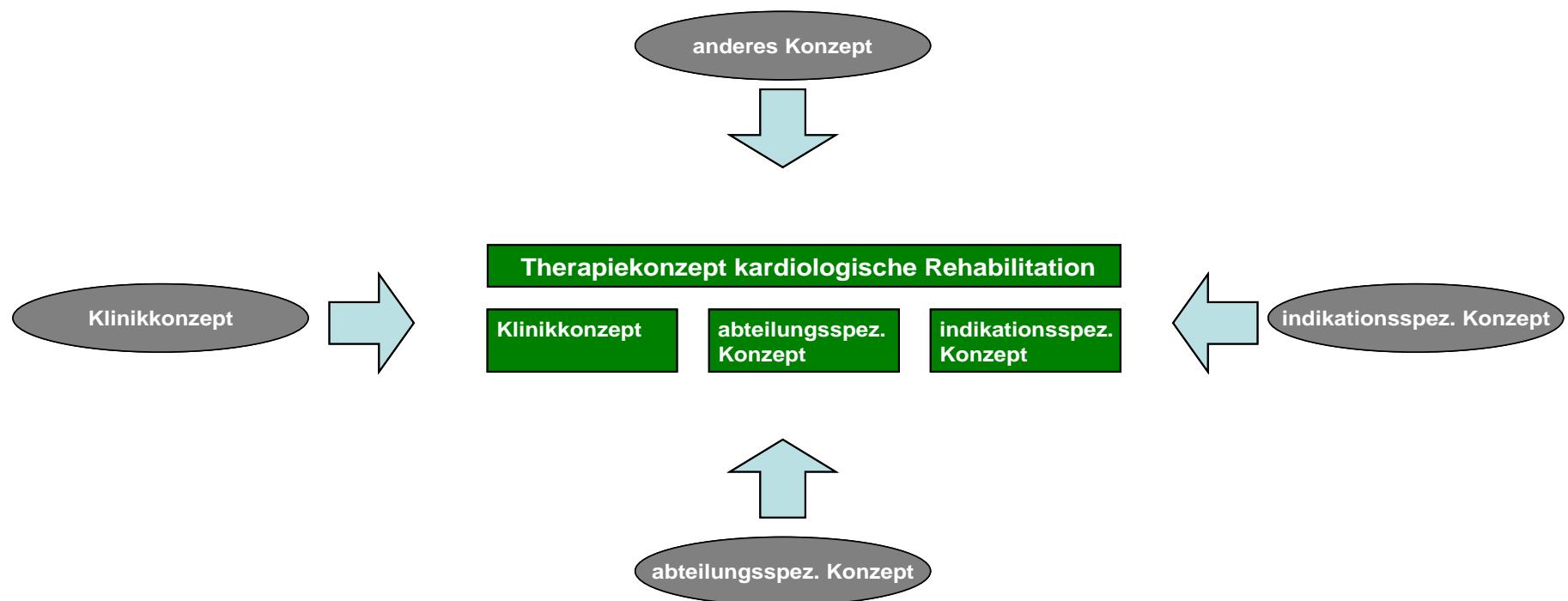
- Berücksichtigt es inhaltlich alle relevanten Berufsgruppen?

0      0

- Beschreibt das Therapiekonzept ausführlich den gemeinsamen Teamansatz?

0      0

## Aufbau / Strukturierung eines medizinischen Rehabilitationskonzeptes



# Aufbau / Strukturierung eines medizinischen Rehabilitationskonzeptes

MediClin Reha-Zentrum Gemsbach	<b>MEDICLIN</b>
Therapiekonzept kardiologische und angiologische Rehabilitation	
<b>Inhaltsverzeichnis</b>	
1 Allgemeine Klinikinformationen .....	4
1.1 Lage der Klinik .....	5
1.2 Klinikleitung .....	7
1.3 Interdisziplinäre Aspekte der Klinik.....	7
2 Räumliche und sachliche Ausstattung .....	9
2.1 Therapeutische Bereiche .....	9
2.2 Apparative Ausstattung .....	10
3 Indikationen in der Kardiologie / Angiologie.....	11
3.1 Allgemeine Indikationen .....	11
3.2 Spezielle Indikationen .....	12
3.3 Kontraindikationen .....	12
4 Grundlagen des Behandlungskonzeptes .....	13
4.1 Allgemeine Rehabilitationsziele .....	14
4.1.1 Rehabilitationsbedürftigkeit .....	14
4.1.2 Rehabilitationsfähigkeit .....	14
4.1.3 Rehabilitationsprognose .....	14
4.2 Individuelle Rehabilitationsziele .....	14
4.2.1 Rehabilitationsziele bezogen auf Schädigungen/ Funktionsstörungen .....	16
4.2.2 Rehabilitationsziele bezogen auf Fähigkeitsstörungen .....	16
4.2.3 Rehabilitationsziele bezogen auf Teilhabe an Lebensbereichen .....	16
4.2.4 Rehabilitationsziele bezogen auf Kontext und Risikofaktoren .....	17
4.3 Dauer der Rehabilitationsmaßnahme .....	17
5 Rehabilitationsablauf .....	18
5.1 Aufnahme .....	18
5.2 Vollständigkeit der Unterlagen .....	20
5.3 Aufnahmeuntersuchung und Diagnostik .....	20
5.3.1 Besonderer Verlauf bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz .....	21
5.4 Fachärztliche Vorstellung .....	21
5.5 Abklärung psychischer Auffälligkeiten .....	22
5.6 Individuelle Therapieziele .....	22
5.6.1 Therapiezieldfestlegung .....	22
5.6.2 Medizinisch-berufliche Orientierung .....	22
5.7 Therapie- und Behandlungsplan .....	23
5.7.1 Ärztliche Behandlung .....	23
5.7.2 Sport- und Trainingstherapie .....	25

## Einrichtungskonzept

## Abteilungsspezifisches Rehabilitationskonzept

## Aufbau / Strukturierung eines medizinischen Rehabilitationskonzeptes

9 Anlagen.....	70
9.1 Mustertherapieplan 1 .....	70
9.1.1 Diagnosen.....	70
9.1.2 Konzeptioneller Hintergrund.....	70
9.1.3 Therapieziele .....	70
9.1.4 Procedere .....	70
9.1.5 Therapieplan .....	72

## Behandlungskonzept

### 9.2.5 Therapieplan

Aufnahmetag (Dienstag):

Ankunft zwischen 9.00 und 15.00 Uhr

- Ärztliche und pflegerische Aufnahme; wenn notwendig auch
- Psychologisch-/Psychotherapeutische Erstgespräche (ansonsten in den zwei Folgetagen)
- Ruhe-EKG
- Medikamentenzusammenstellung
- Belastungs-EKG in den zwei Folgetagen, ggf. auch Echokardiographie
- Einweisung in die Räumlichkeiten der Klinik

Tag 2 (Mittwoch):

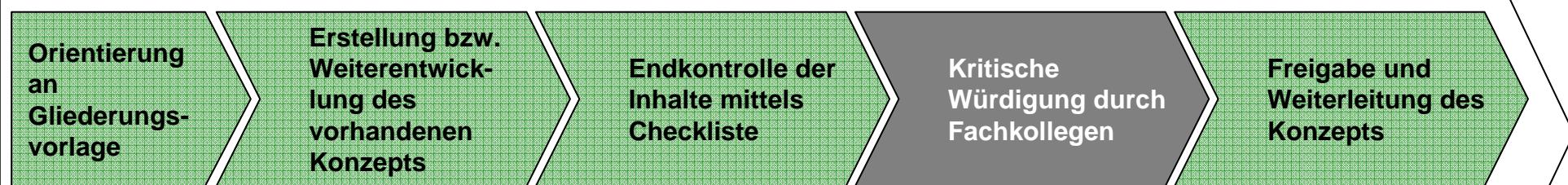
07.00 – 8.15 Uhr Frühstück

08.15 - 9.00 Uhr Vortrag „Rehabilitation/Begrüßung durch Chefarzt

09.30 – 10.00 Uhr Wirbelsäulengymnastik im Wasser

## Zentrale Unterstützung bei der Erstellung von Konzepten

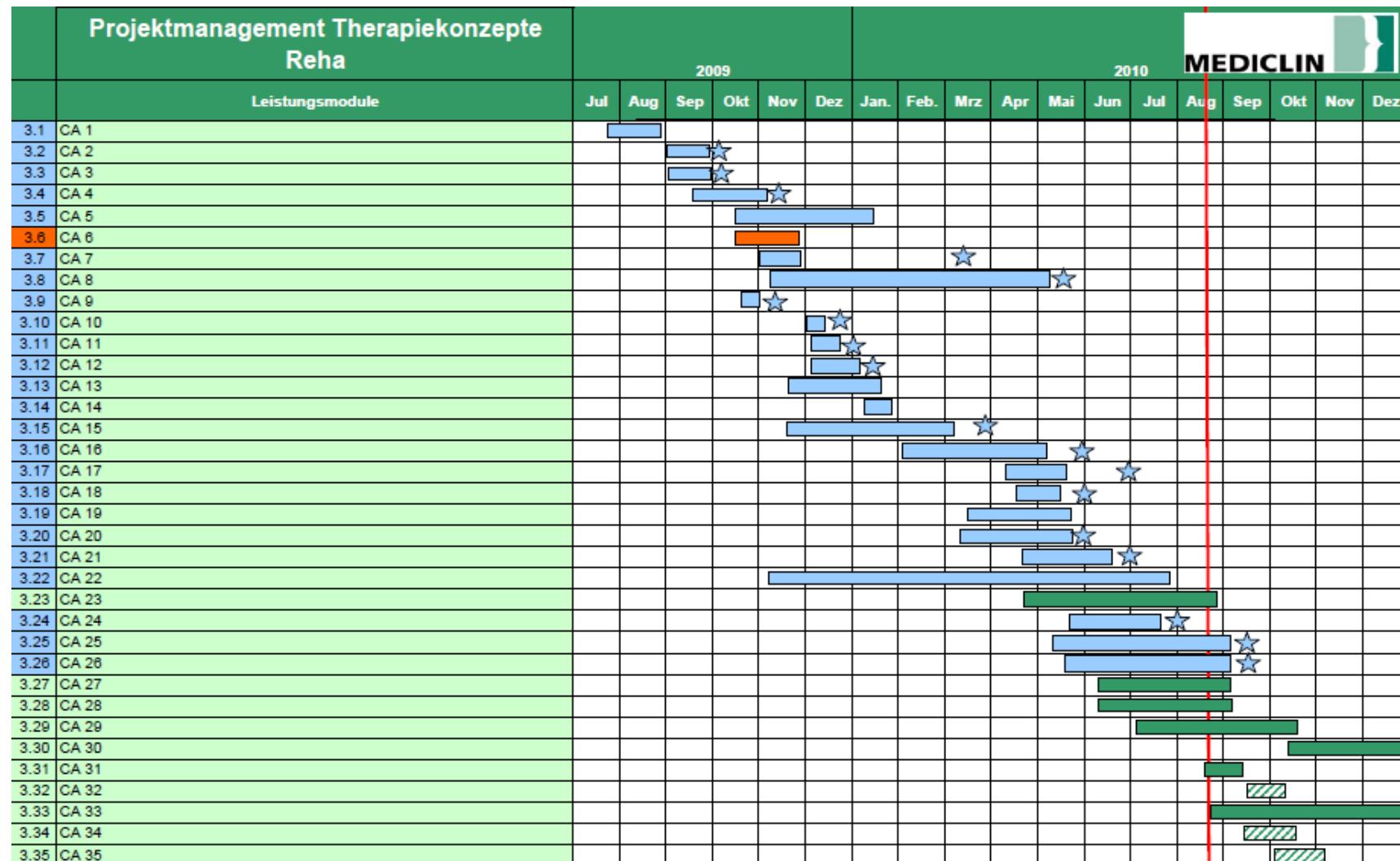
### Ärztlicher Leiter:



### Projektmanagement und medizinische Konzeptentwicklung:

Beratende und technische Begleitung während der gesamten Konzepterstellungsphase durch zentralen ärztlichen MA

## Status Indikationsspezifische Rehabilitationskonzepte



## **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

Ansprechpartnerin:  
Angela Huber  
Abteilung Qualität, Organisation & Revision  
MediClin Zentrale, Offenburg  
E-Mail [angela.huber@mediclin.de](mailto:angela.huber@mediclin.de)  
[www.mediclin.de](http://www.mediclin.de)