

Einrichtungskonzept

BDH-Klinik Braunfels
Neurologisches Zentrum mit Akutstation,
Stroke Unit, Intensivmedizin und Rehabilitation



- **Klinikanschrift**

BDH-Klinik Braunfels gGmbH
Hubertusstraße 3-7
35619 Braunfels
Tel 06442 936 0
Fax 06442 936 293
Mail info@bdh-klinik-braunfels.de
Internet bdh-klinik-braunfels.de

- **Gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung**

Geschäftsführer: Manuel Noske
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Böhm
Sitz der Gesellschaft Bonn
Handelsregister AG Bonn HRB 16514
St-Nr 205 5783 2014
IK-Nr Akut 260611101
IK-Nr Reha 510652613

- **Einziger Gesellschafter**

BDH - Bundesverband Rehabilitation e.V. - Sitz Bonn
Als gemeinnützige Einrichtung anerkannt
Lieselingsweg 125
53119 Bonn
Tel 0228 30403904
Fax 0228 96984 99

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort.....	3
2	Die Einrichtung und unser Konzept.....	4
3	Leitbild der Klinik - BDH-Klinik Braunfels...die Brücke ins Leben.....	5
4	Indikationen.....	6
5	Stationen.....	7
6	Ärztlicher Dienst.....	7
7	Therapeutische Pflege.....	8
8	Therapeutische Angebote.....	8
8.1	Physiotherapie/Krankengymnastik (KG).....	8
8.2	Ergotherapie.....	9
8.3	Logopädie (Sprachtherapie).....	9
8.4	Klinische Neuropsychologie.....	9
8.5	Physikalische Therapie.....	10
9	Sozialdienst.....	10
10	Angehörigenarbeit.....	11
11	Diagnostisches Angebot.....	11
12	Therapieplanung.....	11
13	Medizinische Dokumentation und Archiv.....	11
14	Hygiene.....	12
15	EDV/IT-Support.....	12
16	Haustechnik.....	13
17	Medizintechnik.....	13
18	Verwaltung.....	13
18.1	Patientenverwaltung und Medizincontrolling.....	14
18.2	Finanzbuchhaltung.....	14
18.3	Personalservice.....	15
19	Qualitätsmanagement.....	15
20	Transportdienst.....	16
21	Küche.....	16
22	Zentraler Reinigungsdienst (Hauswirtschaft).....	17
23	Einkauf und Materialwirtschaft.....	17
24	Betriebsrat.....	17
25	Ethikkommission.....	18
26	Weitere Serviceleistungen/externe Beauftragte.....	18

1 Vorwort

Die BDH-Klinik Braunfels ist eine moderne Klinik mit gewachsenen Traditionen. Seit dem 01.01.2009 wird sie als gemeinnützige GmbH geführt. Alleinigere Gesellschafter ist der BDH Bundesverband Rehabilitation in Bonn. Die Klinik wird repräsentiert durch den Geschäftsführer. Die Klinikleitung besteht aus dem Geschäftsführer Herrn Manuel Noske und dem Ärztlichen Direktor Herrn Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Böhm. Die hierarchische und organisatorische Gliederung ergibt sich aus dem jeweils aktuellen Organigramm.

Der Vorstand des BDH und die Klinikleitung treffen sich mindestens zweimal jährlich. Auf der Basis der Geschäftsordnung werden hier alle wesentlichen Beschlüsse wie beispielsweise die Feststellung der Jahresergebnisse und des Wirtschaftsplans gefasst.

Seit über 70 Jahren steht die BDH-Klinik Braunfels Patienten und Angehörigen zur Seite. Heute ist sie mit hochqualifiziertem Personal und modernster Technik ausgestattet und eine der führenden Fachkliniken für Neurologie und neurologische Rehabilitation in Deutschland. Das Leistungsspektrum deckt sämtliche neurologischen Krankheitsbilder ab, zusätzlich werden Erkrankungen neuro-orthopädischer Art behandelt.

Die gemeinnützige GmbH stellt als Kombination von Akutkrankenhaus mit einer Stroke Unit, Intensivmedizinischen Station (Beatmungsplätze) und Rehaklinik eine Besonderheit dar. Die BDH-Klinik Braunfels stellt für die bestmögliche Versorgung der Patienten ein erfahrenes und interdisziplinäres Team zur Verfügung.

Unsere einzelnen Abteilungen verfügen über modernste Technik für Diagnostik, Überwachung und Therapie.

Die BDH-Klinik ist Lehrkrankenhaus für Medizintechnik, Medizininformatik und Medizinisches Management der TH Mittelhessen und Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Gießen-Marburg (UKGM), zudem werden in verschiedenen Abteilungen der BDH-Klinik fünf Auszubildende beschäftigt.

Die Klinik beschäftigt zum Stichtag 31.12.2023 458 Mitarbeiter (292 VK) und stellt 200 Betten zur stationären Behandlung bereit. Im Jahr 2023 erreichte die Klinik eine Gesamtzahl (Fallzahl) von 3.492 Behandlungsfällen. Diese Kennzahlen und ihre Entwicklung (unter Berücksichtigung der Corona-Pandemie) in den vergangenen Jahren implizieren einen hohen Behandlungsstandard und lassen sich u.a. durch die zunehmende Bekanntheit und den innovativen und modernen Charakter der Klinik erklären.

Eine umfassende Beschreibung der Prozesse der Klinik kann dem Managementhandbuch sowie den mitgeltenden Verfahrensweisungen entnommen werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe schließen grundsätzlich alle Geschlechter ein.

2 Die Einrichtung und unser Konzept

Wir haben eine lange Tradition in der Frührehabilitation neurologischer Patienten. Das Besondere ist, dass wir phasenübergreifend von der Akutbehandlung und Frührehabilitation bis zur Rehabilitation/Anschlussheilbehandlung das gesamte Spektrum an Behandlung und Rehabilitation aus einer Hand anbieten.

Mit den Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern verbindet uns eine langjährige und gute Zusammenarbeit.

Neben Diagnostik, medizinischer Behandlung und rehabilitativer Therapie nach modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen bieten wir unseren Patienten auch ernährungswissenschaftliche Beratung an.

Unser Ziel ist es, die Patienten dahingehend zu rehabilitieren, dass sie erfolgreich sozial und beruflich wieder in ihrem privaten Umfeld integriert werden können. Der Patient und seine Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt. Um dies zu gewährleisten, folgen wir dem Konzept der multiprofessionellen Stationsteams. Das bedeutet, dass auf jeder Station ein Team aus allen therapeutischen Bereichen eng zusammenarbeitet und sich täglich mehrfach über und mit dem Patienten austauscht. Dieses multidisziplinäre Team begleitet den Patienten während seiner gesamten Behandlung. Nach Aufnahme und Befunderhebung wird für jeden Patienten individuell ein Therapieplan aufgestellt, der auf die jeweilige Störung abgestimmt ist und im Verlauf der Therapie den erzielten Veränderungen kontinuierlich angepasst wird. Ein wichtiger Teil des Konzeptes ist die Mitwirkung des Patienten, damit er ein Gefühl von Geborgenheit und Vertrauen zu den Menschen, die ihn behandeln, entwickelt. Ein Austausch mit dem Behandlungsteam ist unentbehrlich.

Auch die Angehörigen möchten wir mit einbinden. So ist es z.B. möglich, dass Angehörige nach Absprache bei den Therapien zuschauen. Im Rahmen kompetenter Anleitung und Beratung des Patienten sowie der Angehörigen möchten wir zur aktiven Bewältigung der Erkrankung beitragen und Möglichkeiten der „Hilfe zur Selbsthilfe“ aufzeigen.

Je nach Bedürfnissen des Patienten sind an dem Behandlungskonzept Mitarbeiter aus nachfolgenden Bereichen beteiligt:

- Ärztlicher Dienst
- Pflege
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Neuropsychologie
- Physikalische Therapie
- Sozialdienst

Das Konzept der Stationsteams garantiert eine patientenorientierte, ganzheitliche Versorgung auf hohem Niveau. Um auch weiterhin ein Behandlungskonzept erstklassiger Qualität vorlegen zu können, betreiben wir ein aktives und mitarbeiterorientiertes Qualitätsmanagement.

Wir sind zudem nach den Vorgaben der BAR (QRReha plus) und der DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert.

3 Leitbild der Klinik - BDH-Klinik Braunfels...die Brücke ins Leben



BDH-Klinik Braunfels

BDH-Klinik Braunfels... die Brücke ins Leben

Leitbild

Präambel

Seit mehr als sieben Jahrzehnten steht die BDH-Klinik Braunfels überregional Patient*innen und Angehörigen in der Akutversorgung und in der Rehabilitation zur Seite.

Aus der historisch gewachsenen Tradition unseres Gesellschafters, des BDH, sehen wir uns in der Verpflichtung, die Akutversorgung, die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation sowie Teilhabe von Menschen mit neurologischen Erkrankungen zu unterstützen und voranzutreiben.

Unser Status der Gemeinnützigkeit prägt unsere Strukturen im besonderen Maße.

Wir setzen den Grundgedanken des Rechts auf Rehabilitation und Teilhabe im Rahmen unserer täglichen Arbeit um.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der JLU Gießen für den Fachbereich Medizin und der Technischen Hochschule Mittelhessen sind wir dem Grundsatz von Forschung und Lehre/Ausbildung verpflichtet.

Unsere Zielsetzung

Unsere Patient*innen stehen im Mittelpunkt unseres Handelns, mit dem Ziel die bestmögliche Versorgung zu realisieren.

Wir unterstützen alle Menschen im Behandlungsprozess sowie unsere Mitarbeitenden unabhängig von religiöser Weltanschauung, Nationalität, Alter, geschlechtlicher Identität und sozialem Status. Unser ganzheitliches Versorgungskonzept berücksichtigt körperliche, geistige, seelische und soziale Aspekte.

Als Mitglied des Aktionsbündnis Patientensicherheit streben wir nach sicheren Strukturen und Abläufen, um eine bestmögliche, fehlervermeidende Versorgung zu gewährleisten.

Patientenorientierung und Teilhabe

Wir begleiten unsere Patient*innen mit dem Ziel der größtmöglichen Teilhabe in Familie und Beruf.

Von Anfang an wird dabei der Lebenshintergrund der Patient*innen in die Behandlung integriert und gemeinsam werden realistische Behandlungsziele vereinbart.

Angehörige sind im therapeutischen Prozess unsere Partner. Sie werden soweit möglich in den Behandlungs- und Rehabilitationsprozess einbezogen.

Ökonomisch, menschlich und nachhaltig handeln

Im Spannungsfeld von Wirtschaftlichkeit und Qualität ist unser Handeln darauf gerichtet, unter den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, ein Höchstmaß an Menschlichkeit zu verwirklichen.

Unsere Patient*innen und deren Angehörigen begegnen wir mit Freundlichkeit, Wertschätzung und Respekt und fördern einen offenen ethisch informierten Dialog zwischen allen Beteiligten.

Wir planen, arbeiten und verhalten uns so, dass der wirtschaftliche Bestand der Klinik langfristig gesichert ist.

Im Rahmen der von den Kostenträgern zur Verfügung gestellten finanziellen Ressourcen werden alle erforderlichen personellen, technischen und organisatorischen Mittel im ausreichenden Umfang zur Verfügung gestellt.

Im Sinne der Nachhaltigkeit genießen der Umweltschutz und die Schonung von Ressourcen einen hohen Stellenwert. Entscheidungen werden nicht zuletzt unter ökologischen, umweltbewussten und sozialen Aspekten getroffen - der Nachhaltigkeitsgedanke ist fest verankert.

Qualität und Führung

Der Qualitätsgedanke prägt die gesamte Einrichtung und bestimmt somit unser Handeln. Durch unser flächendeckendes Qualitätsmanagement zielen alle unsere Handlungen in unserer interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit auf die Optimierung unserer Prozessorganisation ab.

Unsere Zielplanung und die darauf abgestimmten Strategien sowie Maßnahmenableitungen werden gemeinsam durch die Mitarbeiter*innen erarbeitet, kommuniziert und umgesetzt.

Wir alle tragen mit einem hohen Maß an Eigenverantwortung zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistung bei.

Im Fokus unseres Risikomanagements steht die Patientensicherheit. Alle am Behandlungsprozess Beteiligten nutzen das Ideen- und Beschwerdemanagement zur Risikoanalyse und Fehlerminimierung.

Die leitenden Mitarbeiter*innen haben Vorbildfunktion und pflegen einen kooperativen Führungsstil, der von Vertrauen, Transparenz und persönlicher Wertschätzung geprägt ist.

Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter*innen sind unsere wichtigste Ressource. Gute Leistungen werden gefordert und anerkannt.

Wir pflegen einen respektvollen und motivierenden Umgang.

Regionale Versorgungsstrukturen und interessierte Parteien

Zur bestmöglichen Versorgung der uns anvertrauten Klientel wird ein Netz von Kooperationspartnern und Leistungsträgern in der Region aufgebaut und gepflegt.

Die BDH-Klinik Braunfels ist als Dienstleister dem Servicegedanken verpflichtet, um so unseren Patient*innen die bestmögliche Betreuung vor, während und nach der stationären Behandlung zu sichern.

Wissensmanagement - Innovation und Fortschritt

Unsere langjährige Erfahrung und das Bestreben, uns stets zu verbessern, zeichnen uns im besonderen Maße aus. Durch die ständige Weiterentwicklung unseres Leistungsangebots sowie den Einsatz modernster Technik und Verfahren in Diagnostik und Therapie schaffen wir optimale Bedingungen für Patient*innen und Mitarbeiter*innen.

Aus-, Fort- und Weiterbildungen sind ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit, um Wissen zu aktualisieren, Behandlungsmöglichkeiten auszuschöpfen und somit hohe Qualitätsstandards zu gewährleisten.

Neben der vollen Anerkennung der fachärztlichen Weiterbildung in der Neurologie sind wir anerkannter Ausbildungsbetrieb der IHK und beteiligen uns an der praktischen Ausbildung unterschiedlicher Gesundheitsfachberufe.

Ein starkes „Wir“ entsteht aus dem Miteinander Einzelner!

4 Indikationen

Wir behandeln sämtliche neurologische und neuroorthopädische Krankheitsbilder. Im Rahmen unserer intensivmedizinischen Ausrichtung können auch dauerhaft beatmete Patienten behandelt werden. Auf die Behandlung folgender Krankheitsbilder sind wir spezialisiert:

- Vaskulär bedingte Schädigungen des Zentralnervensystems (ZNS) nach Hirninfarkten, Hirnblutungen, Hirnembolien oder nach Gefäßoperationen im ZNS
- entzündliche und metabolische Störungen des ZNS und der peripheren Nerven
- Zustand nach operativen Eingriffen am ZNS (raumfordernde Prozesse an Rückenmark und Gehirn)
- neurologische Störungen bei degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule
- Zustand nach Bandscheiben- und Wirbelsäulenoperationen
- Zustand nach Schädelhirntraumata aller Schweregrade einschließlich multilokulärer Schädigungen des ZNS und Polytraumatisierung sowie in bestimmten Fällen nach hypoxischer Hirnschädigung
- degenerative und extrapyramidalmotorische Erkrankungen

Durch unser multiprofessionelles Team können wir das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen verantwortlich behandeln. Die konsiliarische Mitbetreuung unserer Patienten von internistischer Seite, aber auch von Spezialisten anderer medizinischer Fachbereiche, gewährleistet eine Versorgung auf hohem Niveau.

Auch Kurmaßnahmen oder vorstationäre Leistungen (neurologischer, neuroorthopädischer Erkrankungen) sind selbstverständlich jederzeit in unserer Einrichtung möglich.

Phase	Beschreibung	Kostenträger
A	Akutbehandlung , Diagnostik und Therapie auf neurologischen Normal- und Überwachungsstationen mit zentraler Schlaganfalleinheit (Stroke Unit).	Private und gesetzliche Krankenkassen
B	Frührehabilitation von Patienten mit zumeist Bewusstseinsstörungen. Die Patienten leiden häufig noch unter ausgeprägten vegetativen Dysfunktionen. Der Patient benötigt noch einen sehr hohen pflegerischen und medizinischen Aufwand. Ein kontinuierliches Monitoring ist notwendig. Hier setzt frühestmögliche multidisziplinäre rehabilitative Intervention ein mit dem Ziel, die Voraussetzung für ein aktives Mitwirken des Patienten an den spezifischen Therapien zu schaffen. Die Frührehabilitation erfolgt direkt nach der Behandlung im Akuthaus und gilt als Krankenhausbehandlung.	Private und gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften
C	Die weiterführende Rehabilitation bezeichnet die Behandlung in der Phase C und erfolgt bereits unter aktiver Mitarbeit des Patienten bei noch hohem pflegerischem und medizinischem Aufwand. Das Ziel ist die größtmögliche Selbständigkeit, um eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.	Private und gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften (evtl. Rentenversicherung bei positiver Erwerbsprognose)
D	Anschlussrehabilitation und Heilverfahren (stationär, ganztägig ambulant), BGSW-Verfahren, Kurbehandlungen. Die selbständige Ausführung spezifischer Alltagsverrichtungen und eine aktive Teilnahme an den Rehabilitationsmaßnahmen sind möglich. Das Ziel ist eine berufliche Wiedereingliederung oder das Wiedererlangen wichtiger Alltagskompetenzen mit größtmöglicher Selbständigkeit.	Private und gesetzliche Krankenkassen (Rentner, nicht erwerbstätige), Rentenversicherung (Erwerbstätige), Berufsgenossenschaften, Versorgungsämter

5 Stationen

Die BDH-Klinik Braunfels versorgt nicht nur neurologische Notfälle, sondern begleitet den Patienten auch durch alle möglichen Phasen (Phase A-D) der Versorgungskette. Patienten, die einen akuten Schlaganfall erlitten haben, werden auf unserer Stroke Unit (Schlaganfall-Einheit) behandelt. Hierbei zählt jede Sekunde und es ist außerordentlich wichtig, dass diese Patienten schnellstmöglich zu uns kommen und behandelt werden können. Hierbei arbeiten wir bereits sehr erfolgreich mit den Hausärzten und den Rettungsdiensten zusammen, um so rasch wie möglich die Schlaganfallpatienten zu behandeln.

Damit auch noch instabile und über ein Tracheostoma beatmete Patienten von der interdisziplinären und intensivmedizinischen Therapie profitieren können, haben wir auf einer unserer Phase B Stationen (Station 5) Betten mit Beatmungsmöglichkeiten. Wir bieten unseren Patienten auf den Frührehabilitationsstationen meist Ein- oder Zweibettzimmer an. Das Pflegepersonal ist dort besonders geschult, so verfügen einige Mitarbeiter über eine Weiterbildung zur Fachkrankenpflege in der Intensivmedizin und Anästhesie bzw. absolvieren diese.

Die neurologische Frührehabilitation der Phase B findet in unserem Hause auf den Stationen 2, 5, 6 (aktuell im Umbau) und 7 statt. Die weiterführende Behandlung der Phase C findet auf den Stationen 3 und 4 statt. Natürlich können Patienten auch im Rahmen von Anschlussheilbehandlungen (Phase D) unser rehabilitatives Angebot im Rahmen eines Aufenthalts auf Station 4 in Anspruch nehmen.

Der Pflegedienst auf den Stationen wird durch die Stationshilfen, welche sich unter anderem um die Essensverteilung oder um die Aufbereitung der Zimmer für Neuaufnahmen kümmern, unterstützt.

Insgesamt verfügt die BDH-Klinik Braunfels über sieben Pflegestationen mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten:

- Station 1: Phase A (Normalstation und Stroke-Unit)
- Station 2: Phase B (überwiegend monitorüberwacht)
- Station 3: Phase C
- Station 4: Phase C, D
- Station 5: Phase B (Monitorüberwachung und Beatmung)
- Station 6: Phase B (derzeit im Umbau)
- Station 7: Phase B (überwiegend monitorüberwacht)

6 Ärztlicher Dienst

Die Stationsärzte sowie die zuständigen Oberärzte koordinieren und planen mit den Patienten und deren Angehörigen gemeinsam den stationären Aufenthalt. Sie sind die Ansprechpartner für medizinische, therapeutische und organisatorische Fragen.

Nach Sichtung der mitgebrachten Krankenunterlagen aus der vorbehandelnden Klinik oder vom Hausarzt erhebt der Arzt die Krankengeschichte des Patienten und führt eine körperliche Untersuchung durch.

In regelmäßigen Besprechungen mit Therapeuten und Pflege werden die diagnostischen Maßnahmen, die Therapien und Ziele der aktuellen Entwicklung der Genesung des Patienten angepasst. Dabei werden die Angehörigen durch gemeinsame Gespräche mit in die Behandlung einbezogen.

Außerhalb der üblichen Dienstzeiten gibt es einen Bereitschaftsarzt, damit 24 Stunden eine ärztliche Versorgung gewährleistet ist.

Vor der Entlassung werden etwaige Hilfsmittel verordnet. Zum Ende der Behandlung wird ein Bericht für den weiterbehandelnden Arzt angefertigt. Hieraus gehen die Krankengeschichte, der Verlauf und die weiteren Behandlungsempfehlungen, wie z.B. Medikamente, Therapien

oder Verlaufsuntersuchungen hervor. Jeder Patient erhält am Entlassungstag seinen Entlassungsbrief. Zudem erstellt der ärztliche Dienst Gutachten und Befundberichte für Versicherungen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherungen und Betreuungsgutachten. Ein weiterer Tätigkeitsschwerpunkt ist die Beurteilung der Arbeits-, Berufs-, und Erwerbsfähigkeit und die Begleitung von Arbeits- und Belastungserprobungen. Eine enge Kooperation mit den zuweisenden und abnehmenden Kliniken, Institutionen und Kollegen ist in unserer Klinik langjährig gelebte Praxis.

Um eine hohe Qualität im ärztlichen Dienst aufrechterhalten zu können, erfolgen regelmäßige interne Fortbildungen und es wird im Rahmen des Fortbildungskonzeptes die Teilnahme an externen Fortbildungen von der BDH-Klinik Braunfels unterstützt. Zudem verfügt Herr Prof. Dr. Klaus-Dieter Böhm über die volle Weiterbildungsermächtigung im Fachbereich Neurologie.

7 Therapeutische Pflege

Die Pflege leistet innerhalb des interdisziplinären Rehabilitationsteams einen wesentlichen Beitrag, indem sie die fachgerechte pflegerische Versorgung des Patienten sicherstellt. Die Aufgabenstellung der Pflege erfordert eine enge Verzahnung mit den anderen Berufsgruppen sowie mit den Angehörigen der Patienten. Das Pflegeteam der BDH-Klinik Braunfels stellt mit über 135 VK die größte Berufsgruppe in unserem Hause dar.

Unser Verständnis von Pflege ist, dass Pflege dort beginnt, wo Menschen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausreichend für sich selbst sorgen können.

Die Pflege in der BDH-Klinik Braunfels orientiert sich an den ganzheitlichen Bedürfnissen des Menschen und strebt die Wiedererlangung der größtmöglichen Selbständigkeit im täglichen Leben des Patienten an. Es geht um Unterstützung und Begleitung rund um die Uhr. Die therapeutische Pflege beginnt bereits in der Akutphase auf unseren Intensivstationen und hat ihren weiteren Schwerpunkt im Rehabilitationsverlauf.

Die therapeutische, rehabilitative Pflege verfolgt das Ziel, die am Patienten notwendigen pflegerischen Verrichtungen zugleich auch therapeutisch zu nutzen. Hierbei sollen die Ressourcen des Patienten erkannt und diese gezielt unterstützt, verbessert und gefördert werden. Die individuelle Wahrnehmungsschulung unserer Patienten ist ebenfalls inbegriffen.

Um den ständig wachsenden Anforderungen der speziellen Pflege gerecht zu werden, müssen die Kompetenzen der Pflege in Fach-, Fort- und Weiterbildungen erworben bzw. stetig aktualisiert, erweitert und gesichert werden. Dazu erfolgen Fortbildungen in speziellen Pflegekonzepten wie Bobath, Basale Stimulation® und Kinaesthetics® in der Pflege. Zudem verfügen einige Mitarbeiter über Fachweiterbildungen wie z.B. geprüfte Wundexperten, Praxisanleiter, Fachkrankenpflege in der Intensivmedizin und Anästhesie sowie Fachkrankenpflege für Stroke Unit bzw. absolvieren diese.

8 Therapeutische Angebote

8.1 Physiotherapie/Krankengymnastik (KG)

Als größte bewegende Therapieabteilung liegt das Hauptaugenmerk der Abteilung Physiotherapie auf der selbständigen Mobilität der Patienten und ihrer Möglichkeiten, ein selbständiges Leben zu führen. Die Physiotherapeuten versuchen an und mit dem Patienten die körperlichen Voraussetzungen hierfür zu schaffen.

Ein kompetentes, durch fundierte Ausbildung und ständig aktuelle Weiterbildung geschultes Team behandelt die Patienten ihrem Krankheitsbild und ihren individuellen Bedürfnissen ent-

sprechend (orientiert an dem bio-psychozialem Modell der ICF). In Einzel- und Gruppentherapien kommen dabei verschiedene Konzepte und Methoden zur Anwendung.

Wir behandeln einerseits in den Patientenzimmern und Therapieräumen, aber andererseits auch außerhalb der Klinik (z.B. Nordic Walking).

8.2 Ergotherapie

Die Ergotherapie ist eine handlungsorientierte Methode. Sie dient dem therapeutischen Ziel, Störungen in der Bewältigung des handlungsorientierten Alltags eines Patienten positiv zu beeinflussen. Sie kommt bei Menschen jeden Alters mit motorisch-funktionellen, sensomotorisch-perzeptiven, neuropsychologischen und/oder psychosozialen Störungen zum Einsatz.

Ziel der ergotherapeutischen Behandlung ist immer die größtmögliche Selbstständigkeit (mit und ohne Hilfsmittel) zu erlangen.

Das Wiedererlernen von alltagsorientierten Fähigkeiten und die Anpassung der individuellen Umgebung des Patienten sollen die häusliche und berufliche Wiedereingliederung ermöglichen.

Die Therapie erfolgt in Einzel- und Gruppentherapien und findet in den jeweiligen Therapieräumen oder auf den Patientenzimmern statt.

In der BDH-Klinik Braunfels werden ergotherapeutische Behandlungen in allen Phasen des Aufenthalts angeboten, je nach Störung und Schwerpunkt können sich diese Therapien inhaltlich deutlich voneinander unterscheiden.

8.3 Logopädie (Sprachtherapie)

In der Abteilung Logopädie arbeiten Logopädinnen mit entsprechenden Fortbildungen im Bereich der Neurologie in der Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen sowie Beeinträchtigungen der Schriftsprache oder Zahlenverarbeitung, die als Folgen von Hirnverletzungen auftreten können.

Ziel der Therapien ist es, dass die Patienten eine weitgehend selbständige Kommunikationsfähigkeit wiedererlangen. Zu Beginn der Behandlung steht eine Diagnostik möglicher Defizite und verbliebener Sprachleistungen. In Abhängigkeit des Befundes wird die Therapie individuell für den Patienten geplant, wobei neben der Einzeltherapie auch verschiedene Kommunikations- und Übungsgruppen angeboten werden. Hierfür werden anerkannte diagnostische und therapeutische Verfahren angewandt. Die verbliebenen Leistungen des Patienten werden genutzt, restitutive Übungen angeboten und kompensatorische Strategien erarbeitet. Die Beratung von Angehörigen und die Vorbereitung einer ambulanten Therapie sind Bestandteile der Behandlung.

8.4 Klinische Neuropsychologie

Als klinische Neuropsychologie bezeichnet man die Diagnostik und Therapie von Patienten mit Hirnfunktionsstörungen als Folge von Erkrankungen oder Verletzungen des Gehirns. In der Abteilung Neuropsychologie behandelt das Team Patienten mit Auswirkungen von Hirnverletzungen auf Wahrnehmung, Erleben, Handeln und das emotionale Befinden.

Die Kollegen der Abteilung haben alle langjährige Erfahrungen in der Neurologie, die Psychologen haben zudem Zusatzqualifikationen in klinischer Neuropsychologie und/oder eine Approbation in tiefenpsychologisch orientierter Psychotherapie oder Verhaltenstherapie bzw. sind in Ausbildung hierzu. Vorgehalten wird eine sehr gut ausgestattete diagnostische Testbatterie inklusive der aktuellen computergestützten Testverfahren, die für die jeweiligen Fragestellungen individuell zusammengestellt werden, um Beeinträchtigungen festzustellen und die Inhalte der Therapie planen zu können. Schwerpunkte der kognitiven Therapie sind

zumeist Beeinträchtigungen von Aufmerksamkeit und Gedächtnis. Weitere häufige neuropsychologische Therapiegebiete sind Defizite der visuellen Wahrnehmung, Neglect, räumlich-kognitive und -konstruktive Beeinträchtigungen sowie Beeinträchtigungen der exekutiven Leistungen.

Auch Veränderungen des Sozialverhaltens, des Antriebs und der Stimmung gehören zu den Inhalten der Behandlung. Die Therapie erfolgt in neuropsychologischen Einzelanwendungen und in verschiedenen Gruppen mit individuellen Schwerpunkten wie Gedächtnis-, Konzentrations- und Neglecttherapie. Der Schwerpunkt der psychotherapeutischen Begleitung liegt darin, die Krankheitsbewältigung zu unterstützen und komorbide psychische Störungen wie z.B. Depressionen, Anpassungsstörungen und Ängste zu behandeln. Die psychotherapeutische Behandlung findet hauptsächlich in Einzeltherapien statt, es sind aber auch Paar- und Einzelgespräche mit Angehörigen möglich. Weiter gehören Entspannungsgruppen (Autogenes Training, Jacobsonsche Muskelrelaxation), psychoedukative Gruppen zur Schmerzbehandlung, zum Umgang mit Stress und zur Raucher-Entwöhnung, Informationsvorträge (Stress- und Schmerzbewältigung, Alltagsdrogen) und Angehörigenbegleitung zum Angebot. Wir arbeiten stationsübergreifend und können die Patienten so von der Frührehabilitationsphase bis zur Anschlussrehabilitation begleiten, wobei die Therapien den Fortschritten und Bedürfnissen der Patienten fortlaufend angepasst werden.

Eine erfahrene Orthoptistin wird bei Sehbeeinträchtigungen konsiliarisch hinzugezogen.

8.5 Physikalische Therapie

Physikalische Therapie leitet sich vom griechischen „physis“ = „die Natur“ ab. Dies bedeutet, dass die Physikalische Therapie durch natürliche Heilverfahren wirkt. Die physikalischen Faktoren wie Wärme und Kälte, mechanische Energie, sichtbare und unsichtbare Lichtstrahlung und verschiedene Formen der elektrischen Energie werden in der Therapie sowie der zugehörigen Diagnostik bevorzugt angewendet. Wärme, Wasser und Licht sind bewährte Naturkräfte. Die physikalische Therapie nutzt sie zur Schmerzdämpfung, Durchblutungsförderung, zum Muskelaufbau und zur Verbesserung der Nerventätigkeit. Massagen, Bäder und Elektrotherapien führen zu physischer und psychischer Entspannung und zu einem verbesserten Muskeltonus. Diese sind wiederum Grundbedingungen für eine optimale krankengymnastische und ergotherapeutische Behandlung.

9 Sozialdienst

Im Gesamtkonzept der Behandlung und Rehabilitation unserer Patienten versteht sich der Sozialdienst vor allem als begleitender Dienst, der Patienten und Angehörigen während des Aufenthaltes in unserer Klinik individuell berät und ihnen zur Seite steht.

Zur Reintegration in den Alltag sind vielfältige Aspekte zu beachten. Diese Maßnahmen werden individuell in enger Zusammenarbeit mit Patienten und deren Angehörigen sowie unter Inanspruchnahme der beteiligten Kostenträger erörtert. Der Sozialdienst steht unterstützend zur Seite bei der Kontaktaufnahme sowie der Organisation von beauftragten Hilfsdiensten, um eine optimale nachstationäre Versorgung sicher zu stellen. Bei Fragen zu Schwerbehindertenrecht, Krankengeld, Rente und sonstigen finanziellen Angelegenheiten informieren die Mitarbeiter des Sozialdienstes über mögliche Leistungsansprüche und helfen bei der Antragstellung.

10 Angehörigenarbeit

Grundsätzlich beziehen wir die Angehörigen in die Betreuung und Versorgung der Patienten ein und leiten sie dabei fachlich kompetent an.

Angehörige sind in einer besonderen Lage, denn die gesamte Familiensituation wird oftmals durch die Erkrankung/Verletzung verändert. Neben der Sorge um den Kranken müssen sich die Angehörigen auch mit ihren eigenen Fragen und Herausforderungen auseinandersetzen. In dieser Situation möchten wir sie nicht alleine lassen. Gemeinsam mit den Angehörigen geben unsere Psychologen bei einem individuellen Termin Antworten auf Fragen, Lösungen für kritische Situationen, aber auch Ideen zur eigenen Entlastung.

Ebenso besteht die Möglichkeit, sich direkt an unsere Seelsorger zu wenden.

11 Diagnostisches Angebot

Als modern ausgestattete neurologische Fachklinik bieten wir ein breites Spektrum an medizinischer Diagnostik an.

Insgesamt verfügen wir über folgende diagnostische Hilfen:

- Bildgebende Diagnostik: Magnetresonanztomographie, Computertomografie, Thorax Röntgen, transthorakale und transösophageale Echokardiographie, Doppler und Farbdoppler, Bronchoskopie, Tracheoskopie
- Klinische Neurophysiologie: Elektroenzephalographie (EEG), Elektromyographie (EMG), Nervenleitgeschwindigkeiten (NLG), evozierte Potentiale (EP)
- Labor: Blut-, Urin- und Liquoruntersuchungen
- EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Schellong-Test

12 Therapieplanung

Die computergestützte Therapieplanung existiert in der BDH-Klinik Braunfels seit September 1996. Alle personellen, räumlichen und inhaltlichen Ressourcen sind in diesem Programm abgebildet.

Die Hauptaufgabe besteht darin, die ärztlichen Verordnungen unter Berücksichtigung der Therapieressourcen in Behandlungspläne für Patienten umzusetzen. Durch Abwesenheiten von Mitarbeitern können sich die Ressourcen täglich ändern, so dass ein Therapieplan häufigen Anpassungen unterliegt. Auch durch ergänzende Verordnungen der Ärzte und Therapeuten im Laufe des Aufenthaltes von Patienten können sich Veränderungen ergeben.

Aus dem entsprechenden Programm werden die Dienstpläne für Therapeuten und Ärzte erstellt. Krankheitsfälle von Mitarbeitern werden zeitnah (d.h. vor Therapiebeginn am frühen Morgen) in die Patientenpläne eingearbeitet. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die organisatorische Abwicklung der Akut-Diagnostik in enger Zusammenarbeit mit den Medizinischen Dokumentarinnen und dem Ärztlichen Dienst.

13 Medizinische Dokumentation und Archiv

Die Abteilungen medizinische Dokumentation und Archiv fungieren u.a. als Schnittstelle zwischen dem ärztlichen Dienst und der Therapieplanung. Die Kolleginnen übernehmen das Erstellen von Anforderungen und deren Übermittlung an die Therapieplanung in der elektronischen Patientenakte. Des Weiteren sorgen sie für die Vollständigkeit der elektronischen Patientenakte, indem sie interne und externe Dokumente digitalisieren und ebenso externe radiologische Bilder einpflegen. Sie sorgen für den reibungslosen und zeitnahen Versand der endgültigen Entlassbriefe und übernehmen auch die Archivierung eingehender Befunde und

weiterer Schriftstücke in der Patientenakte. Nach Abschluss der Behandlung und Versand des endgültigen Entlassbriefes erfolgt der Aktenabschluss durch die Mitarbeiterinnen des Archivs.

Zudem stehen sie in engem Kontakt mit unseren Kooperationspartnern für fachärztliche Konsile und vereinbaren dort die entsprechenden Termine.

Über das Archiv können z.B. benötigte Krankenunterlagen aus vorhergehenden Aufenthalten der Patienten zeitnah zur Verfügung gestellt werden.

Weiterhin begleiten die medizinischen Dokumentare die Oberarztvisiten auf den Stationen, um neue diagnostische oder therapeutische Anforderungen sofort erstellen zu können und Aufgaben in der Visitendokumentation zu übernehmen.

14 Hygiene

Hygienische Maßnahmen in einem Krankenhaus können nur den erforderlichen Stellenwert erreichen und den gewünschten Erfolg zeigen, wenn sie von allen Mitarbeitern als integrierter Bestandteil der täglichen Arbeit bewertet und in der Praxis umgesetzt werden. Dies setzt voraus, dass Art, Durchführung und Bedeutung dieser Maßnahmen bei allen Beteiligten bekannt sind. Hygienisches Verhalten bedarf entsprechendem Fachwissen, da nur so ein verantwortungsbewusstes Arbeiten, das über rein befehlsorientiertes Tun hinausgeht, sichergestellt werden kann. Die Selbstbeobachtung und Wahrnehmung des eigenen hygienischen Verhaltens hat das Ziel des selbstständigen Handelns. Es erfordert jeden Tag und mit gleicher Intensität die Aufmerksamkeit des Mitarbeiters am Arbeitsplatz.

Für den Bereich der Krankenhaushygiene trägt der Ärztliche Direktor die Verantwortung. Ihm sind ein externer Krankenhaushygieniker, die Hygienefachkräfte und eine hygienebeauftragte Ärztin als Berater unterstellt. Ferner wurde eine Hygienekommission gebildet. Eine der Hauptaufgaben der Hygienekommission ist die Erstellung und permanente Aktualisierung eines Hygiene- und eines Reinigungsplans für die BDH-Klinik Braunfels. Voraussetzung für ein erfolgreiches Hygienemanagement sind standardisierte Arbeitsabläufe und Verfahrensweisen, die einerseits den geltenden Unfallverhütungsvorschriften (UVV) und Empfehlungen der Expertenkommission des Robert-Koch-Institutes (RKI) Berlin unterliegen und zugleich auch praktisch umgesetzt werden können. Dieser Hygieneplan stellt eine Leitlinie dar und verfolgt das Ziel, einen gleichbleibend hohen Hygienestandard zu erreichen, als dessen Folge eine möglichst niedrige Zahl nosokomialer Infektionen resultieren soll.

Der Hygieneplan umfasst unter anderem folgende Themen: Personalhygiene, Desinfektionspläne, patientenbezogene Hygienemaßnahmen, abteilungsspezifische Vorgaben, keimspezifische Hygienestandards, spezielle Maßnahmen bei Infektionskrankheiten

15 EDV/IT-Support

Die IT-Abteilung gehört mit der Medizintechnik und der Haustechnik zum technischen Bereich der BDH-Klinik Braunfels. Das Zusammenwachsen der früher völlig unabhängigen Abteilungen ist eine Konsequenz der erfolgten Durchdringung sowohl der Haustechnik als auch der Medizintechnik mit Rechner gesteuerten Facility-Systemen/Programmen. So nutzen originär technische Systeme, wie die Gebäudeleittechnik und die Medizintechnik die gleiche Netzwerk- und Serverinfrastruktur wie klassische Büroanwendungen oder medizinische Dokumentationssysteme. Stabilität, Zuverlässigkeit und Geschwindigkeit sind grundlegende Erfordernisse, denen diese Infrastruktur genügen muss. Die IT der Klinik arbeitet deshalb mit drei Rechenzentren, in denen alle Teilsysteme redundant ausgelegt sind. Selbst der vollständige Ausfall eines dieser Zentren oder auch nur einzelner Komponenten wird deshalb von den diese Infrastruktur nutzenden Systemen unbemerkt bleiben.

Neben der Bereitstellung dieser Technik ist es eine der Hauptaufgaben der IT, die Unternehmensarchitektur in ein IT-Konzept umzusetzen. Wo es sinnvoll und notwendig ist, werden Prozesse und Verfahren rechnergestützt eingerichtet. Die im Zuge der Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems überarbeiteten Verfahrensanweisungen stellen die Grundlage dar für die Weiterentwicklung der unterstützenden Hard- und Softwarearchitektur. Hierbei ist es unerlässlich, insbesondere bei der Einführung neuer Hard- und Software die Gesamtarchitektur in Bezug auf Integrationsfähigkeit, Stabilität und auch Pflegbarkeit im Zusammenhang mit Updates der beteiligten Komponenten zu berücksichtigen.

Für die Aufrechterhaltung sowohl des Betriebs der technischen Anlage als auch der Bereitschaft zur Unterstützung der Mitarbeiter in Störfällen organisiert die IT-Abteilung den Helpdesk außerhalb der Bürozeiten als 24h-Rufbereitschaft.

16 Haustechnik

Das Einsatzgebiet der Haustechnik umfasst, bis auf wenige Ausnahmen, die komplette technische Einrichtung der Klinik. Angefangen beim Leuchtmittelwechsel über die Reparatur von Geräten und Einrichtungsgegenständen bis hin zur Betreuung aller technischen Großanlagen wie z.B. Druckluft- und Sauerstoffversorgung, Aufzüge, Heizung, Lüftung/Klima, Brauchwassersystem, Telefon und Brandmeldesystem.

17 Medizintechnik

Die moderne Medizintechnik hält immer weiter Einzug in den Alltag der Patientenversorgung. Medizinische Geräte werden technisch komplexer und dementsprechend steigen auch die Anforderungen an die technische Sicherheit, aber auch an den sicheren Umgang mit den Geräten. Viele moderne Therapien und Diagnoseverfahren sind ohne moderne medizinisch-elektrische Geräte nicht möglich. Die Abteilung Medizintechnik stellt dabei das Bindeglied zwischen den Anwendern im Pflegedienst/Ärztlichen Dienst, Technik und Gesetzgeber dar. Ziel ist es, mit Hilfe moderner Technik eine sichere Patientenversorgung und eine Entlastung der Pflegenden zu gewährleisten. Die diagnostischen Geräte sollen jeweils modernsten Standards entsprechen.

Aufgabe der Medizintechnik: Überwachung der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben, Durchführung regelmäßiger Kontrollen, Prüfungen, Wartungen und Instandhaltungsmaßnahmen, Durchführung von Mitarbeiterschulungen und Geräteeinweisungen, Behebung von Defekten an medizinischen Geräten, Ansprechpartner für Fragen rund um medizinische Geräte und gesetzliche Vorgaben im Bereich Medizintechnik, bei der Beschaffung neuer Geräte Angebote einholen und Leistungsprofile erstellen. Nach Anschaffung müssen Anwender und Betreiber beraten und ggf. geschult werden.

18 Verwaltung

Die Verwaltung erledigt in ihren Abteilungen alle administrativen Aufgaben, die in einem Krankenhaus und einer Reha-Klinik anfallen, völlig selbständig. Geleitet wird sie durch unseren Geschäftsführer, Herrn Manuel Noske.

Der Geschäftsführer vertritt die Klinik in sämtlichen Belangen auf der Basis der Geschäftsordnung nach außen. Für besondere Themen wie Hygiene, Brandschutz, Datenschutz etc. bestehen Kooperationsvereinbarungen mit externen Fachberatern.

18.1 Patientenverwaltung und Medizincontrolling

Die Geschäftsbereiche Patientenverwaltung und Medizincontrolling der BDH-Klinik Braunfels dienen als wichtige Schnittstelle zwischen der Klinik und deren Zielgruppen wie Patienten, einweisenden Ärzten und Kooperationspartnern aus medizinischen und sozialen Bereichen aber auch zwischen den Mitarbeitern der Klinik selbst. Das Hauptaufgabengebiet beider Geschäftsbereiche liegt in der Koordinierung sämtlicher Patientendaten sowie der Abrechnung aller stationär, teilstationär und ambulant erbrachten Leistungen. Des Weiteren ist die Tätigkeit sowohl der Patientenverwaltung als auch die des Medizincontrollings auf die partnerschaftliche und erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Zielgruppen ausgerichtet.

Abteilung Patientendatenmanagement

Das Patientendatenmanagement teilt sich in sechs Aufgabenbereiche:

- Zentrale/Pforte
- Aufnahme (Stationen 1, 2, 3, 5, 6, 7)
- Aufnahme (Station 4)
- Medizincontrolling
- Faktura/Kostensicherung
- Archiv

Das Hauptaufgabengebiet der Abteilung Patientendatenmanagement liegt in der EDV-gestützten Organisation und Verwaltung aller patientenbezogenen, aufenthaltsrelevanten Daten bis hin zur Kommunikation mit den Kostenträgern und letztlich der Abrechnung aller während des Aufenthalts angefallenen Leistungen.

Abteilung Medizincontrolling

Das Medizincontrolling teilt sich in zwei Aufgabenbereiche:

- medizinische Dokumentation
- Medizincontrolling/Endcontrolling

Die Abteilung Medizincontrolling versteht sich als Schnittstelle zwischen Medizin und Verwaltung. Sie wurde, wie in fast allen Kliniken in Deutschland, mit dem neuen Abrechnungssystem über Fallpauschalen notwendig. Die Mitarbeiter des Medizincontrollings verfügen über medizinische und auch ökonomische Kenntnisse und arbeiten eng mit dem betriebswirtschaftlichen Controlling und der EDV der Klinik zusammen.

Sie sind Ansprech- und Kommunikationspartner zu allen Dokumentations- und Kodierfragen rund um das DRG-System für die medizinischen und administrativen Bereiche der BDH-Klinik Braunfels.

Besonders hervorzuheben sind das DRG-Controlling, die MD-Bearbeitung, das Erlös-Benchmark und das Qualitätsmanagement (BQS/LQS). Informationen aus dem klinischen Leistungsgeschehen werden durch das Medizincontrolling analytisch aufbereitet und dienen der Klinikleitung zur Planung und Steuerung. Die Vorbereitung und Teilnahme an den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen gehört ebenfalls in das Aufgabengebiet des Medizincontrollings. Dabei hat das Wohl und die optimale Versorgung unserer Patienten höchste Priorität und ist steter Maßstab für unser Handeln.

18.2 Finanzbuchhaltung

Die Klinik hat ein eigenes Finanzcontrolling aufgebaut. Hier werden monatlich betriebswirtschaftliche Auswertungen und Soll-Ist-Abgleiche des Krankenhausbudgets erstellt. Vierteljährlich wird gemeinsam mit dem Wirtschaftsprüfer ebenfalls eine so genannte Prognoserechnung erstellt und an den Gesellschafter weitergeleitet.

Die Finanzbuchhaltung in der BDH-Klinik Braunfels deckt folgende Aufgabengebiete ab:
Kostenrechnung

Internes Rechnungswesen:

Zahlenaufbereitung für Wirtschaftsprüfer im Rahmen der Erstellung des Quartalabschlusses; Kostenvergleich, Feststellung der Abweichung; Vorbereitung des Berechnungsschemas für Budget- und Entgeltvereinbarung; Abstimmung mit Genehmigungsbehörden; Berichtswesen für die Geschäftsleitung

Externes Rechnungswesen:

Vorbereitung Jahresabschluss für Bilanz: Testat, Debitorenbuchhaltung, Zahlungseingänge, Mahnwesen, Umsatzsteuermeldung, Überwachung der nicht abgerechneten Fälle, Weiterleitung Honorare und Gutachten, Kreditorenbuchhaltung, Prüfung von Rechnungen auf sachliche Richtigkeit, Prüfung der Wartungsrechnungen, Überwachung/Durchführung Inventur, im Einzelfall Bestellwesen, Anlagenbuchhaltung, Erfassung und Bewertung aller Anlagengüter von Gebäude bis geringwertige Anlagegüter

Statistik:

Berechnungstage, im Einzelfall Personalbedarfsermittlung, Meldung an Stat. Landesamt, Kennzahlenermittlung

18.3 Personalservice

Die Abteilung Personalservice der BDH-Klinik Braunfels versteht sich als kompetenter, effektiver und effizienter Ansprechpartner für Personalfragen aller Bereiche der Klinik. Als Servicepartner hauptsächlich im innerbetrieblichen Kontakt bearbeiten die Mitarbeiter zeitnah alle Anfragen zu Themen des Tarif-, Arbeits- und des Steuer- sowie Sozialversicherungsrechtes. Zum weiteren Service gehören verschiedenste Personalstatistiken z.B. zur Personalbedarfsermittlung und Personalbudgetierung. Zu den Kernaufgaben gehören die komplette Administration und Durchführung der Lohn- und Gehaltsabrechnung, Führung der Personalakten, Führen und Administrieren der Zeitwirtschaft- und Dienstplanabrechnung, (Bewerberabwicklung), Überwachung externer und innerbetrieblicher Fortbildungsmaßnahmen, FSJ, Abwicklung der Betriebsarztuntersuchungen und die Reisekostenabrechnung sowie die Aktualisierung der eingesetzten Softwaremodule. Mit Hilfe des modernen Abrechnungs- und Zeitwirtschaftsprogrammes der Firma Atoss rechnet die BDH-Klinik Braunfels die Dienstplan- und Lohndaten von über 400 Mitarbeitern zeitnah und korrekt ab. Neben den Abrechnungen werden alle anfallenden Meldungen, Bescheinigungen und Mitteilungen wie z.B. die DEÜV- und Lohnsteuermeldungen elektronisch bearbeitet und versendet.

19 Qualitätsmanagement

In unserer Klinik existiert ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagementsystem auf Basis der DIN EN ISO 9001:2015 und der BAR-Richtlinien (QReha plus). Das Ziel ist es, alle Abläufe in der BDH-Klinik Braunfels möglichst optimal an den Bedürfnissen von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern auszurichten und so unseren hohen Ansprüchen an Versorgungsqualität auf der einen Seite und Mitarbeiterzufriedenheit auf der anderen Seite gerecht zu werden. Der Anwendungsbereich des Qualitätsmanagementsystems umfasst daher die gesamte Organisation mitsamt ihren Prozessen, internen & externen Themen, interessierten Parteien sowie Produkte und Dienstleistungen externer Firmen.

Um bei der Gestaltung des QM-Systems, dessen Vorgaben für alle Mitarbeiter verbindlich sind, die Meinungen und Vorschläge der Mitarbeiter und Fachabteilungen berücksichtigen zu können, wurden in allen Abteilungen Qualitätszirkel gegründet, die regelmäßig tagen. Die Leitungen aller Qualitätszirkel bilden gemeinsam mit dem Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) das QM-Team. In diesem Team werden alle Informationen gesammelt und für die Weiterentwicklung des Systems verwendet. Um auch aus möglicher Kritik oder Fehlern lernen zu können und so unsere Arbeit zu verbessern, werden strukturierte Patientenbefragungen durchgeführt und sämtliche Komplikationen und Zwischenfälle erfasst und ausgewertet.

Das Ziel ist ein praxisorientiertes QM-System, das unsere tägliche Arbeit erleichtert und sich mit der Einrichtung weiterentwickelt.

Zu den wichtigsten Instrumenten des Qualitätsmanagements gehören:

- Regelmäßige Patienten- und Zuweiserbefragungen
- Ein strukturiertes Beschwerdemanagement
- Ein etabliertes Ideenmanagement
- Die Erfassung von Zwischenfällen, kritischen Ereignissen und Komplikationen (Risikomanagement) (CIRS)

20 Transportdienst

Hol- und Bringendienst

Durch unseren Hol- und Bringendienst wird die Erledigung von jeglichen anfallenden Transportleistungen im Haus sichergestellt. Die Mitarbeiter des Hol- und Bringendienstes unterstützen somit die wichtigsten Prozesse im Haus, wie z.B. die Behandlung, die Therapie und Diagnostik oder die Lebensmittelversorgung und tragen somit zum reibungslosen Ablauf in unserer Klinik bei. Sie übernehmen unter anderem interne Fahrten der Patienten zu Therapie- und Diagnostikterminen, zu den Mahlzeiten oder zu Gottesdiensten anhand aktueller Listen und Behandlungszeiten sowie einer entsprechenden Webanwendung. Unterstützt werden sie regelmäßig durch Mitarbeiter im Freiwilligen Sozialen Jahr. Auch die Fahrten der Essenswagen für die Stationen oder sonstige Transportdienste, die durch den Pflegedienst, die Diagnostik oder Therapieplanung angefordert werden, werden vom Hol- und Bringendienst übernommen.

Externe Fahrten:

Patiententransporte sowie Kurierfahrten werden von den Stationen organisiert und von externen Krankentransportdiensten ausgeführt. Die entsprechenden Telefonnummern befinden sich auf allen Stationen. Bei qualifizierten Transporten sowie im Akutfall wird auf die Rettungsfahrzeuge der Zentralen Leitstelle des Lahn-Dill-Kreises zurückgegriffen, Tel. 06441 19222.

21 Küche

In unserer klinikeigenen Küche werden jeden Tag ausgewogene und vollwertige Speisen aus frischen Produkten zubereitet.

Regelmäßig finden Vorträge über Vollwerternährung, gesunde Ernährung, Abnehmen und cholesterinarme Ernährung für Patienten statt.

Besondere Einzelberatung ist nach Absprache mit den Diätassistentinnen möglich.

Täglich werden für die Patienten und Mitarbeiter 240-270 Essen hergestellt. Davon erreichen 20 Mahlzeiten einen Kindergarten außer Haus, 120 unseren Speisesaal und 100 Mahlzeiten die Patienten direkt auf den verschiedenen Stationen. Es wird täglich eine Auswahl zwischen drei Gerichten angeboten: Vollwertkost, Schonkost oder vegetarisch. Zusätzlich wird täglich ein Salatbuffet angeboten.

Sonderkostformen: Reduktionskost 1000 - 1500 kcal, Diabeteskost von 10 BE - 24 BE, spezielle Kostformen: glutenfrei, laktosefrei, purinarm, triglycerinarm, Vitamin K-arm, eiweißreich, etc.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Wunschkost für unsere Patienten, nach Absprache mit den Diätassistenten.

22 Zentraler Reinigungsdienst (Hauswirtschaft)

Im Bereich der Reinigung sind die Mitarbeiter zuständig für die Sauberkeit im gesamten Haus und legen ihren Fokus auf die Einhaltung des Reinigungsplanes. Grundlage hierfür ist der aktuelle Krankenhaushygieneplan.

Unterstützt wird der zentrale Reinigungsdienst durch externe Reinigungsfirmen, die hauptsächlich die Reinigung der Verkehrswege übernehmen. Im patientennahen Bereich legen wir Wert darauf, dass die Reinigung durch hauseigenes Personal erfolgt.

In unserem großen Speisesaal übernimmt die Hauswirtschaft das Verteilen der Essen per Tablettsystem und geht auf die Patientenwünsche vor Ort ein. Zusätzlich wird die Betreuung im Speisesaal bei Schluckstörungspatienten von der Pflegekraft der jeweiligen Station sichergestellt. Außerhalb der Essenszeiten sorgt der zentrale Reinigungsdienst für die korrekte Reinigung und Pflege aller vorhandenen Flächen im Speisesaal.

Die Klinik wird vom Wirtschaftsdienst Jöckel mit frischer Leasingflachwäsche sowie von der Firma Decoclean mit Berufsbekleidung beliefert. Zu den Aufgaben des Reinigungsdienstes gehört die Überwachung des gesamten Liefervorgangs.

Das Einsammeln der Schmutzwäsche sowie die Wäscheverteilung übernimmt ebenfalls der zentrale Reinigungsdienst.

23 Einkauf und Materialwirtschaft

Die jüngste Abteilung in der BDH Klinik Braunfels wurde im Jahr 2019 geschaffen. Schon vor der Pandemie hat man erkannt, dass eine Transformation des Einkaufs und der Materialwirtschaft, aufgrund der wachsenden Anforderungen und Weiterentwicklung der Klinik, zu einer autonom geführten Abteilung notwendig ist. Mit dem Neubau von Gebäude K und der Einrichtung eines neuen Materiallagers wurde die Abteilung neu strukturiert und organisiert.

Die Abteilung ist in zwei Bereiche unterteilt. Zum einen der Einkauf mit dem Augenmerk auf Beschaffung, Organisation und Struktur und zum anderen die Versorgungsassistenz, die für alle Vorgänge von der Bestellung bis zur Auslieferung des Materials zu den einzelnen Abteilungen/Stationen zuständig ist.

Der Einkauf und die Materialwirtschaft arbeiten zu 90% digital mit einem modernen Warenwirtschaftssystem und mobilen Endgeräten. Der Beschaffungsprozess in der Klinik von den Bestellungen der Abteilungen/Stationen bis hin zur Lieferung wird zu 100% digital über das Warenwirtschaftssystem und die mobilen Endgeräte bearbeitet.

24 Betriebsrat

Die Aufgaben des Betriebsrates sind: Überwachung, ob Gesetze, Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen für Arbeitnehmer eingehalten werden. Mitbestimmung bei personellen Einzelmaßnahmen wie Einstellung, Versetzung und Kündigung. Beteiligung an Begehungen der Abteilungen, um die Arbeitsbedingungen zu beurteilen.

Mitarbeit im Arbeitssicherheitsausschuss:

Hier werden Entscheidungen im Arbeitsschutz zugunsten der Mitarbeiter beraten und getroffen. Regelmäßige Beratung mit der Klinikleitung u.a. über personelle und wirtschaftliche Angelegenheiten, bauliche Änderungen, Weiterbildungsbedarf, Verbesserungsvorschläge zugunsten der Mitarbeiter. Durchführung von wöchentlichen Sprechstunden. Veranstaltung von vier Mal jährlich stattfindenden Betriebsversammlungen, in denen von Betriebsrat und Klinikleitung über die Entwicklung der Klinik informiert wird.

Der Betriebsrat ist Leitung der Arbeitsgruppe „Betriebliche Gesundheitsförderung“, Anlaufstelle nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz. Der Betriebsrat stellt den Mobbingbeauftragten der Klinik und ist in diversen Teilprozessen bei der Mitarbeit im Qualitätsmanagement eingebunden. Organisation und Durchführung des Informationstags für neue Mitarbeiter werden ebenfalls durch den Betriebsrat geplant.

Ebenso ist der Betriebsrat die Vertretung der Klinik im Konzernbetriebsrat des BDH, der sich 2- bis 3-mal jährlich trifft.

25 Ethikkommission

Das klinische Ethikkomitee (KEK) setzt sich aus einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflegenden, Therapeuten, Theologen, Seelsorgern und Mitarbeitern der Verwaltung zusammen. Das KEK beschäftigt sich mit ethischen Fragestellungen bei der Behandlung von Patienten in Grenzsituationen des klinischen Alltags. Um sich solchen Fragestellungen effektiv widmen zu können, wurde ein eigenständiges Ethikkomitee etabliert. Hierfür wurden die berufenen 16 Mitglieder in einer 12-monatigen Weiterbildung in den dafür relevanten medizin-ethischen und rechtlichen Grundlagen geschult. Teil dieses Teams ist auch die Ethikbeauftragte unserer Klinik.

Das KEK bietet Fallgespräche im Rahmen eines Konsildienstes, welcher durch Angehörige, Ärzte, Pflegende, Therapeuten und alle anderen beteiligten Personen angefordert werden kann, an. Das Selbstbestimmungsrecht, die Wahrnehmung der Patientenwünsche, der voraus verfügte oder mutmaßliche Wille des Patienten sowie die Einschätzung Angehöriger und Freunde müssen die Therapieentscheidungen bei schwersten Erkrankungen ohne Aussicht auf Besserung mitbestimmen. Aus dem Konsens aller Beteiligten gibt das KEK eine Empfehlung zur weiteren Therapie ab.

26 Weitere Serviceleistungen/externe Beauftragte

Zur Unterstützung der täglichen Arbeitsabläufe in der BDH-Klinik Braunfels stehen noch weitere (externe Beauftragte) bzw. Berater zur Verfügung.

- AGG Beschwerdestelle
- Beauftragter interne & externe Gefahrenlagen
- Beauftragter für Medizinproduktesicherheit
- Datenschutz- u. Informationssicherheitsbeauftragter
- Ethikbeauftragte
- externe Betriebsärztin
- externer Brandschutzbeauftragter
- externer Krankenhaushygieniker
- externer Umweltbeauftragter
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Gefahrstoffbeauftragter
- Inklusionsbeauftragte
- Krankenhaushygienikerin u. hygienebeauftragte Ärztin
- Meldestelle nach HinSchG
- Rechtsanwältin mit dem Schwerpunkt Medizinrecht
- Schwerbehindertenvertreterin
- Seelsorge
- Strahlenschutzbeauftragte
- Transfusionsbeauftragter
- Transplantationsbeauftragte