

Qualitätspolitik

Der Erfolg und die Effizienz der Rehabilitationsmaßnahme wird regelmäßig und systematisch überprüft, dokumentiert und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.
(Klinikübergreifende Q-Arbeit)

Qualifizierte Therapie erfolgt auf der Grundlage eines fundierten Therapiekonzeptes das sich zum einen an modernen und wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen orientiert, aber auch Flexibilität und Anpassungsbereitschaft beweist.

(Schriftliche Therapiekonzepte, Interdisziplinäre Konzeptweiterentwicklung, Teamarbeit, Indikations- und zielgruppenspezifisches Vorgehen)

Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung der Weiterentwicklung der rehabilitativen Medizin sowie ein Beitrag zum Wachstum des Verständnisses für den Prozess der Rehabilitation innerhalb der Bevölkerung wird aktiv vorangetrieben.

(Veranstaltungen, Presseberichte und -informationen, Informationsbroschüren)

Der Prozess der Rehabilitation findet seine Orientierung in der Anpassung an gesellschaftliche und soziale Anforderungen in Berufs- und Lebenswelt des Rehabilitanden und setzt die Kenntnis sozialer Grundsätze voraus. Die Orientierungsgrundlage für die Arbeit in der Rehabilitation ist die Anlehnung an dem Teilhabemodell der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionalität, Behinderung und Gesundheit).

(Sozialmedizin, Sozialberatung)

Die medizinische Rehabilitation ist ein hoch komplexer, integraler Bestandteil des Gesundheitssystems in Deutschland. Der an vielen Stellen auffallenden sog. "Schnittstellenproblematik" bspw. zwischen stationärer und ambulanter Versorgung gilt das besondere Augenmerk der Prozessbeteiligten.

(Nachsorge, Präventionsmaßnahmen, Vernetzung, Partnerschaften/ Kooperationen/ Integrierte Versorgung)

Der individuelle und gesellschaftliche Nutzen der Rehabilitation soll auf mehreren Ebenen erkennbar werden.

(Verringerung der Krankheitsfolgekosten, Abwendung krankheitsbedingter Frühberentung, Abwendung möglicher Folgeerkrankungen, Leidensminderung)

Die medizinische Rehabilitation ist eine Säule des Gesundheitswesens mit langer Tradition in Deutschland und als solche sicherlich im Sinne tradierten Kulturguts zu bewerten. Der Medizinbezirk „Rehabilitation“ war von jeher vorwiegend präventiv orientiert und betonte die Eigenverantwortlichkeit der Patienten. HolsingVital greift diese gute Tradition in ihrem Therapiekonzept auf und stellt die informativen und trainingsbetonten Therapieeinheiten, die dem Erlernen und dem Aufbau gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen dienen, als bedeutungsvoll heraus.

(Katamnese, Patientenseminare)

Unsere Ziele

**Qualität unserer
Dienstleistungen**

**Dynamik
Flexibilität
Reaktionsfähigkeit**

**Qualität
unserer
Therapie**

**Kosten-
optimierung**

**Zufriedene
Mitarbeiter**

**Patienten-
zufriedenheit**

**Sicherheit der
Mitarbeiter**

**Patienten-
sicherheit**

**Zukunfts-
orientierung durch
Projekt- und
Qualitätsarbeit**

Nachhaltigkeit

Unser Unternehmen soll auch weiterhin erfolgreich und fit für die Zukunft sein. Das erfordert eine konsequente Ausrichtung unseres gemeinsamen Handelns. Grundlage hierfür ist das Unternehmensbild. Es verpflichtet uns alle in der HolsingVital GmbH, gegenüber unseren Patienten, unseren Partnern im Gesundheitswesen sowie untereinander. Zugleich ist das Unternehmensleitbild Grundlage für die Festlegung unserer Unternehmensziele, unserer Strategie sowie für unsere Führungsgrundsätze

Spezifische Qualitätspolitik

1. Klinikeigenes Qualitätsmanagement (DEGEMED 6.0 bzw. 7.0)
2. Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm des Federführers
3. Einhaltung gesetzlicher Auflagen im den Bereichen Datenschutz, Arbeitsschutz, Brandschutz, Hygiene, Arzneimittelgesetz u.a.
4. Qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
5. Weiterqualifizierung der Mitarbeitenden entsprechend den Anforderungen des Wettbewerbs
6. Ärztliche und pflegerische Betreuung im Haus rund um die Uhr
7. Tägliche Aufnahme und Untersuchung
8. Jeder Mitarbeiter ist für seine Tätigkeit selbst verantwortlich
9. Versorgung durch examinierte Pflegekräfte
10. Personalschulungen durch interne Schulungsangebote
11. Gesundheitsbildungsangebot auch für Angehörige
12. Organisiertes Freizeitprogramm (nicht medizinische Betreuung)
13. Ärztliche Aufnahme am Anreisetag
14. Therapiebeginn spätestens am Tag nach der Aufnahme
15. Indikationsbezogene therapeutische Konzepte
16. Unterstützung der klassischen Präsenztherapie durch ergänzende bzw. begleitende digitale Angebote
17. Therapiemöglichkeiten über 6 Tage wöchentlich
18. Betreuung durch hauseigenen Sozialdienst
19. Betreuung durch hauseigenen psychologischen Dienst
20. Entsendung der Arztbriefe spätestens am 10. Werktag nach der Entlassung
21. Regelmäßige Patientenbefragung und Auswertung
22. Arbeiten in Rehabilitationsteams und Qualitätszirkeln
23. Kontinuierliche Verbesserung durch die Formulierung von Qualitätszielen, Projektarbeit und Fehlermanagement