



# QM-FAM Reha Konzept

Qualitätsmanagement für Rehabilitationseinrichtungen  
im Forschungsverbund Familiengesundheit (Version 4.0)

**Konzept QM-FAM Reha Version 4.0**  
**Qualitätsmanagement für Rehabilitationseinrichtungen**  
**im Forschungsverbund Familiengesundheit - Freigabe 08.12.2010**

Herausgeber: © **Forschungsverbund Familiengesundheit**

Medizinische Hochschule Hannover  
Medizinische Soziologie OE 5420  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover

Tel. +49 511 532 6423

Fax +49 511 532 6429

E-Mail [forschungsverbund@mh-hannover.de](mailto:forschungsverbund@mh-hannover.de)

[www.mh-hannover.de/forschungsverbund-mutter-kind.html](http://www.mh-hannover.de/forschungsverbund-mutter-kind.html)

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung, sind vorbehalten. Die Reproduktion des Werkes insgesamt oder Teilen daraus bedarf in jedem Fall der schriftlichen Genehmigung der Herausgeber.

### Vorwort

Das Qualitätsmanagementverfahren **QM-FAM Reha** wurde im Forschungsverbund Familiengesundheit für die spezifischen Erfordernisse in Rehabilitationskliniken für Mütter/Väter und Kinder entwickelt. Es ist aus dem Verfahren QM-FAM ohne den Zusatz „Reha“ hervorgegangen, das in Vorsorge-Einrichtungen verwendet wird. **QM-FAM Reha** basiert auf der DIN EN ISO 9001:2008, d.h. alle Anforderungen, die mit der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 verbunden sind, werden von den Einrichtungen, die **QM-FAM Reha** anwenden, erfüllt. Außerdem werden für den Bereich der Rehabilitation die Anforderungen gemäß der Vereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX vom 1.10.2009 erfüllt.

Das Qualitätsmanagementverfahren **QM-FAM Reha** ist aus der Zusammenarbeit der am Forschungsverbund beteiligten Kliniken und einem wissenschaftlichen Team der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Soziologie an der Medizinischen Hochschule Hannover entstanden und wird in diesem Rahmen in Verbindung mit praxisbezogenen Forschungsprojekten kontinuierlich weiter entwickelt. Das Verfahren **QM-FAM Reha** dient damit

- der Weiterentwicklung der Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter, Väter und Kinder im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses,
- der Erfüllung der relevanten gesetzlichen Anforderungen und
- der Darstellung der hohen fachlichen Qualitäten der Kliniken nach außen.

In allen Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen werden auch vorsorgebedürftige Mütter und Väter sowie vorsorgebedürftige Kinder behandelt. Für diesen Teilbereich der Kliniken gelten die Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008. Für den Bereich der Rehabilitation gelten darüber hinaus die Anforderungen des **QM-FAM Reha**.

Das **QM-FAM Reha** wird in einheitlich strukturierten klinikspezifischen Qualitätshandbüchern dokumentiert. Die Zertifizierung der beteiligten Kliniken nach **QM-FAM Reha** erfolgt durch akkreditierte Zertifizierer, die von der DAkkS (bzw. TGA) anerkannt sind. Die Teilnahme an dem Verfahren **QM-FAM Reha** mit dem Ziel der Anerkennung durch die BAR wird durch aktive Teilnahme am Forschungsverbund Familiengesundheit ermöglicht.

Wir bedanken uns bei allen, die an der Entstehung und kontinuierlichen Weiterentwicklung des Verfahrens **QM-FAM Reha** mitgewirkt haben.

Hannover, den 08. Dezember 2010

Friederike Otto (Wiss. Leiterin des Forschungsverbundes Familiengesundheit)

| <b>Inhaltsverzeichnis</b>   | <b>Seite</b> |
|---|--------------|
| <b>1 QM-FAM Reha Grundgedanken .....</b>  | <b>4</b>     |
| <b>2 Umsetzung des QM-FAM Reha .....</b>  | <b>5</b>     |
| <b>2.1 Qualitätsmanagementhandbuch und Audit-Checkliste BAR/QM-FAM Reha .....</b> | <b>5</b>     |
| <b>2.2 Umsetzung in den Kliniken .....</b>  | <b>6</b>     |
| <b>2.3 Einbezug der Forschung.....</b>  | <b>6</b>     |
| <b>3 Ablauf des Anerkennungsverfahrens .....</b>                                  | <b>7</b>     |
| <b>4 Aufgaben der herausgebenden Stelle.....</b>                                  | <b>8</b>     |
| <b>5 Literatur.....</b>   | <b>9</b>     |

## **Abkürzungen**

|             |  |
|-------------|--|
| BAR         | Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation   |
| DAkKS       | Deutsche Akkreditierungsstelle   |
| DIN EN ISO  | Deutsches Institut für Normung, Europäische Norm, International<br>Standardization Organisation  |
| HSG         | Herausgebende Stelle   |
| ICD-10      | Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandten<br>Gesundheitsprobleme |
| ICF         | Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und<br>Gesundheit              |
| IQM         | Internes Qualitätsmanagement   |
| QHB         | Qualitätshandbuch  |
| QMB         | Qualitätsmanagementbeauftragte/r   |
| QM-FAM      | Qualitätsmanagement im Forschungsverbund Familiengesundheit                                      |
| QM-FAM Reha | Qualitätsmanagement für Rehabilitationseinrichtungen im Forschungsverbund<br>Familiengesundheit  |
| TGA         | Trägergemeinschaft für Akkreditierung (ist in die DAkKS übergegangen)                            |

### 1 QM-FAM Reha Grundgedanken

Das interne Qualitätsmanagementverfahren **QM-FAM Reha** dient der Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen (§§ 135a, 137d SGB V und § 20 SGB IX) in Rehabilitationskliniken für Mutter, Vater und Kinder sowie ihrer Weiterentwicklung im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Das **QM-FAM Reha** wurde im Forschungsverbund Familiengesundheit (ehemals Forschungsverbund Prävention und Rehabilitation für Mütter und Kinder) von den beteiligten Mutter-/Vater-Kind-Kliniken und einem wissenschaftlichen Team innerhalb der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Soziologie (Leitung Prof. Dr. Siegfried Geyer) der Medizinischen Hochschule Hannover entwickelt. Der Forschungsverbund Familiengesundheit ist die herausgebende Stelle (HSG) des **QM-FAM Reha**. Der Forschungsverbund untersteht der wissenschaftlichen Leitung von Frau Dipl. Päd. Friederike Otto, die auch das **QM-FAM Reha** nach außen vertritt.

Die Kernpunkte des **QM-FAM Reha** sind

1. DIN EN ISO–Orientierung: Mit dem **QM-FAM Reha** werden die Kriterien der DIN EN ISO 9001:2008 erfüllt.
2. BAR-Orientierung: Mit dem Verfahren werden die Anforderungen der BAR an ein internes Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX erfüllt.
3. Teilhabeorientierung: Das Verfahren **QM-FAM Reha** berücksichtigt die spezifischen Anforderungen in Rehabilitationseinrichtungen für Mütter, Väter und Kinder sowie für Menschen mit Behinderung.
4. Mitarbeiterorientierung: Das **QM-FAM Reha** bezieht die Mitarbeiter in die Entwicklung des Qualitätsmanagements ein. Durch die praxisnahe Umsetzung wird eine hohe Akzeptanz des IQM erreicht.
5. Gebot der Wirtschaftlichkeit: Durch den Austausch der Kliniken und die gemeinsame Entwicklung des Verfahrens wird der wirtschaftliche Einsatz von Ressourcen gefördert.
6. Transparenz: Das Qualitätshandbuch schafft klinikinterne Transparenz und Transparenz für externe Kooperationspartner.
7. Wissenschaftliche Orientierung: Das **QM-FAM Reha** in Verbindung mit Praxisforschung ermöglicht die Weiterentwicklung dieses reha-spezifischen IQM-Verfahrens und der therapeutischen Prozesse auf Grundlage eigener Datenerhebungen und daraus resultierender wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der Kliniken und dem wissenschaftlichen Team erfolgt in externen Qualitätszirkelsitzungen, die mindestens dreimal pro Jahr für zwei bis drei Tage stattfinden. In diesem Rahmen werden qualitätsbezogene Themen gemeinsam erarbeitet, evtl. notwendige Anpassungen des **QM-FAM Reha** vorgenommen, aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse für die Anwendung im Mutter-/Vater-Kind-Bereich aufgearbeitet und gemeinsame Forschungsprojekte geplant und vorbereitet.

## 2 Umsetzung des QM-FAM Reha

### 2.1 Qualitätsmanagementhandbuch und Audit-Checkliste BAR/QM-FAM Reha

Das **QM-FAM Reha** basiert auf der DIN EN ISO 9001:2008. Die Elemente der Norm wurden seit Anfang 2006 in externen Qualitätszirkelsitzungen erarbeitet, an denen die Qualitätsmanagementbeauftragten der beteiligten Kliniken regelmäßig teilnehmen. Ebenso wurde die Erfüllung der Anforderungen an ein rehabilitationsspezifisches Verfahren auf Ebene der BAR für den Bereich der Rehabilitation in Mutter/Vater-Kind-Kliniken erarbeitet.

Das Qualitätsmanagementhandbuch (siehe **QM-FAM Reha** Musterhandbuch) bildet die Umsetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in den Rehabilitationskliniken ab. Es wurde als Musterhandbuch in externen Qualitätszirkelsitzungen erarbeitet und wird in diesem Rahmen alle zwei Jahre auf Aktualität und Erfüllung der relevanten Anforderungen überprüft und ggfs. angepasst. Das Qualitätsmanagementhandbuch wird in den Kliniken in internen Qualitätszirkelsitzungen entsprechend den spezifischen Gegebenheiten der Rehabilitationseinrichtung ausgearbeitet.

Das **Qualitätsmanagementhandbuch** hat in allen Kliniken eine einheitliche Struktur: Es besteht aus einem allgemeinen Teil (Kap. 1-6) und abteilungsspezifischen Handbüchern (Kap. 7 ff.).

|  |   |                           |
|--|---|---------------------------|
| 1 Allgemeines, Vorstellung der Einrichtung         | } | Allgemeines<br>Handbuch   |
| 2 Das Qualitätsmanagementsystem                    |   |                           |
| 3 Führung und Leitung                              |   |                           |
| 4 Organisation der Einrichtung                     |   |                           |
| 5 Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme              |   |                           |
| 6 Indikationsspezifische Behandlungskonzepte       |   |                           |
| 7 Abteilungshandbuch Medizin                       | } | Abteilungs-<br>handbücher |
| 8 Psychosoziale und psychotherapeutische Abteilung |   |                           |
| 9 Kinderbetreuung                                  |   |                           |
| 10 Physiotherapie, Physikalische und Sporttherapie |   |                           |
| 11 Küche und Diätetik                              |   |                           |
| 12 Hauswirtschaft                                  |   |                           |
| 13 Haustechnik                                     |   |                           |
| 14 Verwaltung                                      |   |                           |

Der erste Teil „Allgemeines Handbuch“ ist in allen beteiligten Kliniken gleich aufgebaut. Der zweite Teil „Abteilungshandbücher“ kann differieren. Wenn in einer Klinik z.B. Physio- und Sporttherapie in zwei getrennten Abteilungen stattfinden, werden entsprechend zwei Abteilungshandbücher benötigt. Die Reihenfolge der Abteilungshandbücher ist jedoch weitgehend gleich.

Alle Abteilungshandbücher haben eine einheitliche Struktur.

- x.1 Räumliche und sächliche Ausstattung
- x.2 Personelle Ausstattung
- x.3 Abteilungskonzept
- x.4 Kernprozesse (Therapeutische Angebote bzw. Entsprechendes)
- x.5 Beschaffung, Bestellwesen
- x.6 Prüfmittel, Geräteüberwachung
- x.7 Anhang: Mitgeltende Dokumente

Ergänzend zum Qualitätsmanagementhandbuch wurde eine **Audit-Checkliste BAR/QM-FAM Reha** ausgearbeitet. Die Checkliste enthält die Anforderungen nach **QM-FAM Reha** an die Umsetzung in den Rehabilitationskliniken zur Erfüllung der BAR-Kriterien. Die Anforderungen sind im Muster-Qualitätsmanagementhandbuch als Kommentare eingefügt. Die im Handbuch verwendeten Texte, Flussdiagramme und Verfahrensbeschreibungen können von den Kliniken übernommen bzw. modifiziert werden. Die beschriebenen Anforderungen müssen für eine Zertifizierung nach **QM-FAM Reha** in jedem Fall erfüllt sein.

### 2.2 Umsetzung in den Kliniken

In jeder beteiligten Klinik stehen die erforderlichen Strukturen und Ressourcen zur Verfügung, um die internen Qualitätsmanagementmaßnahmen zu planen, umzusetzen und zu überwachen. Dazu gehören insbesondere die Stelle eines/einer Qualitätsmanagementbeauftragten, ein interner Qualitätszirkel und ein Lenkungskreis als Schnittstelle zwischen Qualitätszirkel und oberster Leitung. Die oberste Leitung trägt die Verantwortung für die Umsetzung und Weiterentwicklung des **QM-FAM Reha**.

Alle Mutter-/Vater-Kind-Kliniken behandeln auch vorsorgebedürftige Mütter, Väter und Kinder. Für das Qualitätsmanagement im Bereich der Vorsorge gelten die Anforderungen nach DIN EN ISO 9001:2008. Diese sind auch Grundlage für eine Zertifizierung des Bereichs Vorsorge. Für den Bereich der Rehabilitation gelten darüber hinaus die Anforderungen des **QM-FAM Reha**, die anhand der Audit-Checkliste BAR/QM-FAM Reha überprüft werden.

### 2.3 Einbezug der Forschung

Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter/Väter und Kinder sind Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen nach §§ 23/24 bzw. 40/41 SGB V. Aus §§ 92 und 135a SGB V ergibt sich die Notwendigkeit, die Effektivität und Nachhaltigkeit der stationären Maßnahmen nachzuweisen. Die Einrichtungen des Forschungsverbundes erfüllen diese Vorgaben gemeinsam und tragen damit zur wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung der Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen bei (siehe Veröffentlichungen Kap.5).

### 3 Ablauf des Anerkennungsverfahrens

Das Verfahren **QM-FAM Reha** ist offen und geeignet für Rehabilitationskliniken für Mütter, für Mütter/Väter und Kinder, für Kinder mit/ohne Begleitperson sowie für Menschen mit Behinderung. Für Einrichtungen, die sich dem Verfahren anschließen wollen, gilt folgender Ablauf:

- Bestandsaufnahme der vorhandenen QM-Strukturen anhand der Audit-Checkliste QM-FAM Reha/BAR, Verlaufsplanung gemeinsam mit dem Herausgeber des Verfahrens **QM-FAM Reha**,
- Verpflichtung der obersten Leitung zur Entwicklung, Verwirklichung und ständigen Verbesserung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems, Vermittlung des Vorhabens an die Mitarbeiter/innen,
- Benennung des/der QM-Beauftragten und Einrichtung eines internen Qualitätszirkels mit jeweils definierten Ressourcen,
- Schulung des/der QM-Beauftragten durch zertifizierte QM-Beauftragte im Forschungsverbund und kollegiale Supervision in externen Qualitätszirkeln,
- Übernahme des Qualitätsmanagementhandbuchs des Verfahrens **QM-FAM Reha**,
- Ausarbeitung<sup>1</sup> der Qualitätshandbuchkapitel 1-5 (Allgem. Handbuch) auf Leitungsebene unter Einbeziehung des QM-Beauftragten und des internen Qualitätszirkels,
- Ausarbeitung<sup>1</sup> des Kapitels 6 (Behandlungskonzepte) im therapeutischen Team,
- Ausarbeitung<sup>1</sup> der Abteilungshandbücher (Kap.7 ff.) in den Abteilungen mit Unterstützung des QM-Beauftragten,
- Festlegung und Überwachung von messbaren Qualitätszielen,
- Interne Auditorenschulung und Durchführung interner Audits,
- Management-Review,
- Interne Überprüfung anhand der Audit-Checkliste QM-FAM Reha/BAR,
- Zertifizierung nach **QM-FAM Reha** durch akkreditierten Zertifizierer,
- Anmeldung der Einrichtung bei der BAR, kontinuierlich kollegiale Supervision.

---

<sup>1</sup> Ausarbeitung bedeutet hier sowohl die neue Erarbeitung als auch die Überarbeitung vorhandener Konzepte oder Prozessbeschreibungen.



### 4 Aufgaben der herausgebenden Stelle

Die herausgebende Stelle (HSG), vertreten durch die Leiterin des Forschungsverbundes Familiengesundheit, nimmt folgende Aufgaben wahr:

1. Beantragung der Anerkennung des Verfahrens **QM-FAM Reha** bei der BAR,
2. Nachweis der Erfüllung der Anforderungen der BAR durch geeignete Unterlagen (Verfahrensbeschreibung, Musterhandbuch, Musterselbstbewertungsbericht),
3. Schriftliche Anzeige wesentlicher inhaltlicher Änderungen im Verfahren **QM-FAM Reha** gegenüber der BAR,
4. Fristgerechte Umsetzung bei Änderung der grundsätzlichen Anforderungen nach §20 SGB IX,
5. Auswahl geeigneter Zertifizierungsstellen und entsprechende Meldung an die BAR,
6. Verpflichtung der Zertifizierungsstellen, zertifizierte Einrichtungen an die herausgebende Stelle zu melden,
7. Weiterleitung der Informationen über die Zertifizierung an die BAR.

### 5 Literatur

#### Gesetze und Vereinbarungen

Sozialgesetzbuch V. Verfügbar über [www.sozialgesetzbuch.de/gesetze/05/index.php?norm\\_ID=0500000](http://www.sozialgesetzbuch.de/gesetze/05/index.php?norm_ID=0500000)

Vereinbarung zur externen Qualitätssicherung und zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement in der stationären und ambulanten Rehabilitation und der stationären Vorsorge nach § 137d Absätze 1, 2 und 4 SGB V. Verfügbar unter [www.vdkb.de/Vereinbarung\\_P\\_137d\\_Abs\\_1\\_2\\_4\\_Stand\\_20080601-1.pdf](http://www.vdkb.de/Vereinbarung_P_137d_Abs_1_2_4_Stand_20080601-1.pdf)

Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX. Verfügbar unter: [www.barfrankfurt.de/upload/Vereinbarung.300dpi\\_1041.pdf](http://www.barfrankfurt.de/upload/Vereinbarung.300dpi_1041.pdf)

DIN Deutsches Institut für Normung e.V., Hrsg. DIN-Taschenbuch 226. Qualitätsmanagement-Verfahren. 5. Aufl. Berlin: Beuth Verlag, 2004

#### Ausgewählte Veröffentlichungen aus dem Forschungsverbund (ab 2005)

Otto F, Arnhold-Kerri. Qualitätsmanagement und Praxisforschung im Klinikverbund von Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen. Rehabilitation 2010; 49: 105-113

Otto F, Arnhold-Kerri S. Internes Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO aus Sicht der MitarbeiterInnen. DRV-Schriften, Bd. 88. 72-74. Berlin 2010

Otto F. Wie verändert sich die gesundheitliche Lage von vorsorge- und rehabilitationsbedürftigen Müttern einer Wartegruppe innerhalb von sechs Monaten? DRV-Schriften Bd. 88, 566-568. Berlin 2010

Arnhold-Kerri S, Sperlich S. Vermitteln Erziehungsressourcen von Müttern zwischen sozialer Ungleichheit und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Kindern? Gesundheitswesen 2010; 72: 77-87

Otto F, Arnhold-Kerri S. Schwerpunktbehandlung von Übergewicht und Adipositas in Mutter-Kind-Kliniken – Kurzfristige Therapieeffekte bei Müttern. DRV Schriften Bd. 83: 403-404. Berlin 2009

Sperlich S. Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit durch Empowerment. Wiesbaden: VS-Verlag 2009

Arnhold-Kerri S. Eignet sich der KINDL zur Erfassung von Behandlungseffekten bei Kindern in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen für Mütter und Kinder? Psychother Psych Med 2009; DOI 10.1055/s-0028-1103269

Barre F, Sperlich S, Collatz J. Einführung der ICF-Klassifikation in Präventions- und Rehabilitationseinrichtungen für Mütter und Kinder – erste empirische Ergebnisse. DRV Schriften Bd. 59: 78-80. Berlin 2005

Sperlich S, Barre F, Collatz J. Lassen sich die Folgen krankheitswertiger mütterlicher Erschöpfungszustände mit der ICF beschreiben? DRV Schriften Bd. 59: 95-97. Berlin 2005