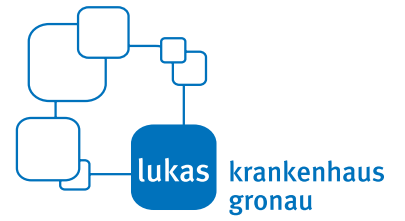


# Qualitätsbericht 2008

Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau







Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie halten den aktuellen Qualitätsbericht des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau in Ihren Händen.

Damit geben wir unseren Patienten, Partnern und allen anderen Interessierten einen Überblick über die medizinischen Leistungen im Jahr 2008.

Unseren Patientinnen und Patienten danken wir für das uns entgegengebrachte Vertrauen, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets das Wohl und die Gesundung unserer Patienten im Auge haben.

Auch allen überweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie den kooperierenden Kliniken gilt unser Dank für eine gute Zusammenarbeit

Gemeinsam mit dem Ev. Krankenhaus Hamm und dem Ev. Krankenhaus Johannisstift in Münster gehört das Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau zur EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft.

Unser Ziel ist eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlung für unsere Patienten. Dazu gehört eine ständige Qualitätssteigerung im personellen und medizinisch-technischen Bereich ebenso wie die weitere Verbesserung der Unterbringung. Unseren Patienten bieten wir einen Klinikaufenthalt, der durch ein freundliches Klima und angenehmes Ambiente geprägt ist, und fördern so den Gesundungsprozess insgesamt.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen unsere Leistungen und Angebote näher vor. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, können Sie sich gerne an die im Bericht genannten Ansprechpartner wenden.

Manfred Witkowski  
Geschäftsführer

EKF Ev. Krankenhausfördergesellschaft



## Einleitung

Menschen in einem Zuhause auf Zeit

...so ist das Leitbild des **Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau** überschrieben und das versuchen wir in den 40 Jahren unserer Geschichte als Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau unseren Patienten auch zu sein: ein Zuhause auf Zeit.

Die Mitarbeiter des Evangelischen Lukas-Krankenhauses leisten rund um die Uhr Dienst am Menschen, mit Medizin und Pflege aus erster Hand: kompetent, christlich, engagiert. Zuwendung, Nächstenliebe und humanitäres Engagement sind selbstverständliche Elemente der professionellen Arbeit in der Dienstgemeinschaft. Die hohe Qualität in allen Leistungsbereichen ist uns Anspruch und Verpflichtung zugleich.

Gemeinsam mit dem Ev. Krankenhaus Johannisstift in Münster und dem Evangelischen Krankenhaus Hamm ist das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau Teil der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH, die als Holding zur Sicherung und weiteren Verbesserung der Marktposition gegründet wurde. Zur EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH gehören noch weitere Dienstleistungsunternehmen, größtenteils aus dem Gesundheitsbereich.,

Das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau ist Mitglied in Valeo -Verbund evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH, der 2003 gegründet wurde. Das Wort Valeo ist lateinischen Ursprungs und steht hier in der Bedeutung „mir geht es gut“ oder „uns geht es gut“. Damit ist gleichzeitig das Programm des Verbundes und ein Versprechen verbunden. Bei Valeo haben Qualität und Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert. Die Leistungen in Medizin und Therapie, Pflege, Seelsorge und anderen Servicediensten wird in allen Mitgliedseinrichtungen ständig überprüft und von einer hochentwickelten Qualitätsbasis aus kontinuierlich weiter verbessert.

Im Jahr 2008 lag unser Schwerpunkt in der Öffnung und im Ausbau der transparenten Auswertung von Routinedaten. Bei der Veröffentlichung von Leistungs- und Qualitätsdaten ergaben sich Kooperationen mit dem Projekt „Weisse-Liste“ der Bertelsmann-Stiftung, das wiederum von den Dachverbänden der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen unterstützt wird. Parallel dazu konnte im Verbund durch gezielt initiierte Projekte und Veranstaltungen eine stärkere Orientierung in Bezug auf den Aspekt „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ erreicht werden.

Den diakonischen Grundgedanken der Mitgliedshäuser, in Ausübung christlicher Nächstenliebe Leiden zu heilen oder zu lindern und Kranke im Sterben zu begleiten, wollen wir durch den Zusammenschluss im Verbund auch unter den Anforderungen der heutigen Zeit weiter erfüllen können.

Neben unserem Haus sind folgende weitere Krankenhäuser Mitglieder im Valeo-Klinikverbund:

Evangelisches Krankenhaus Lipstadt

Lukas-Krankenhaus Bünde

Ev. Krankenhaus Enger

Ev. Krankenhaus Bielefeld im Johannesstift (Ev. Johanneskrankenhaus)

Ev. Krankenhaus Bielefeld (Krankenanstalten Gilead)

Ev. Krankenhaus Bielefeld (Krankenhaus Mara)

Ev. Krankenhaus Hamm

Ev. Krankenhaus Johannisstift Münster

St. Johannisstift Ev. Krankenhaus Paderborn

Ev. Krankenhaus Unna

Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen

Klinik am Corso Bad Oeynhausen

Klinik am Hellweg Oerlinghausen

Sucht Akut - Tagesklinik für suchtkranke Menschen Lage

Ein Beispiel der Bündelung unserer Kräfte innerhalb des Valeo-Klinikverbundes ist dieser

Qualitätsbericht, der gemeinsam erarbeitet und gestaltet wurde. Daneben bestehen zahlreiche weitere Aktivitäten mit dem Ziel des Austausches von Expertenwissen zwischen den Mitgliedshäusern.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer, Herrn Manfred Witkowski, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

#### Hinweis

Der Lesbarkeit halber verwenden wir in diesem Bericht überwiegend die männliche Form, selbstverständlich sind aber immer beide Geschlechter angesprochen.

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
<b>A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>8</b>
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....</b>	<b>15</b>
B-1    Abteilung für Geriatrie.....	16
B-2    Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie.....	34
<b>C Qualitätssicherung.....</b>	<b>48</b>
<b>D Qualitätsmanagement.....</b>	<b>50</b>

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH  
Straße: Zum Lukas-Krankenhaus 1  
PLZ / Ort: 48599 Gronau  
Telefon: 02562 / 79 - 0  
Telefax: 02562 / 79 - 200  
E-Mail: [krankenhaus@lukas-gronau.de](mailto:krankenhaus@lukas-gronau.de)  
Internet: [www.lukas-gronau.de](http://www.lukas-gronau.de)

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260550324

### A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

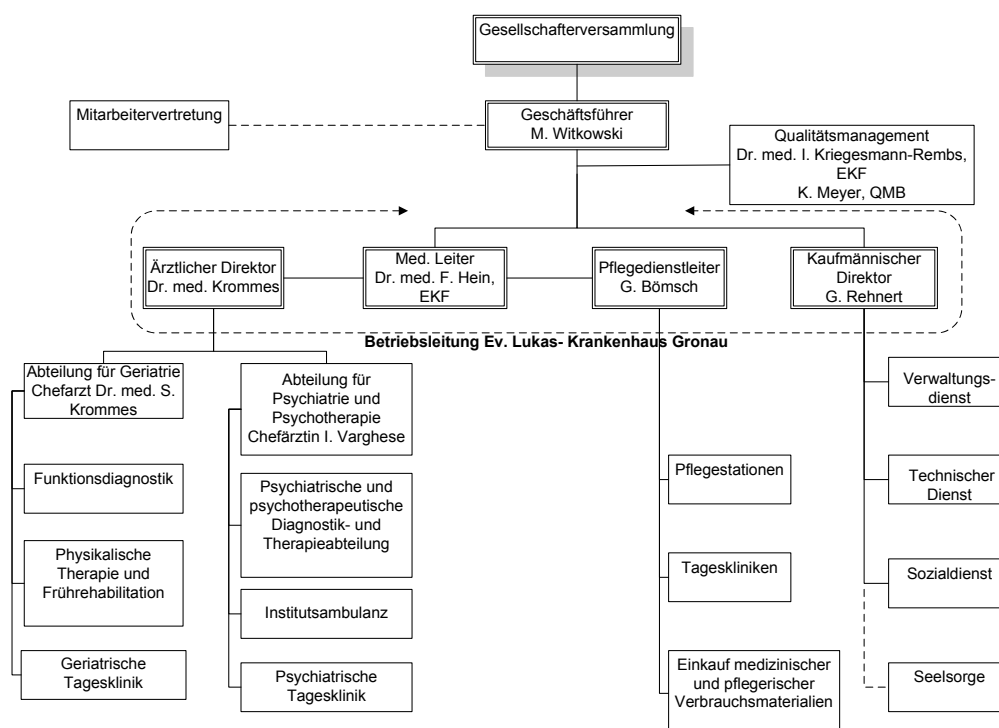
Träger: Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH  
Art: freigemeinnützig  
Internetadresse: [www.lukas-gronau.de](http://www.lukas-gronau.de)

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: ja

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Zwischen den beiden Fachabteilungen Geriatrie und Psychiatrie arbeiten wir traditionell eng zusammen. Ein fachübergreifendes gerontopsychiatrisches Konzept wird aktuell gemeinsam entwickelt.

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote dar, die im gesamten Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind. Weitere, abteilungsspezifische Angebote finden Sie jeweils in der Tabelle B-3 in der Darstellung der einzelnen Fachabteilungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP26	Medizinische Fußpflege	Kommt auf Wunsch ins Haus.
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	Detaillierte Angaben sind im nachfolgenden Text dargestellt.
MP37	Schmerztherapie / -management	Im Lukas-Krankenhaus werden alle notwendigen Maßnahmen in der Prävention und Behandlung ergriffen, damit Patienten Schmerzen soweit wie möglich erspart bleiben. Weitere Hinweise erhalten Sie unter D-5
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßige Vortragsveranstaltungen für die interessierte Öffentlichkeit werden von den Ärzten, Therapeuten und Pflegefachkräften angeboten.
MP00	Vorbeugung und Behandlung von Liegegeschwüren	Jeder Patient wird bei der Aufnahmeuntersuchung auch auf Hautdefekte untersucht. Außerdem wird eine modifizierte Dekubitus-Risikoeinschätzung nach der Braden- Skala durchgeführt. Dabei werden die Mobilität, die Aktivität, Reibungs- und Scherkräfte, die sensorische Wahrnehmung, die Ernährung und die Feuchtigkeit der Haut anhand einer Punktevergabe bewertet. Durch die Höhe der Punktzahl wird ersichtlich, ob ein geringes, mittleres, hohes oder sehr hohes Risiko, ein Liegegeschwür zu bekommen, besteht. Anschließend wird die geeignete Matratze anhand des Dekubitus-Standards ermittelt und ein Lagerungsplan für den Patienten vorbereitet (Häufigkeit und Art der Lagerung werden dokumentiert). Eiweißreiche Kost für Dekubituspatienten wird in der Küche bestellt. Bei bestehenden Liegegeschwüren wird eine Fotodokumentation angefertigt und ein Formular zur Erfassung von Liegegeschwüren erstellt. Regelmäßige Wundvisiten werden durchgeführt.
MP00	Erfassung von Stürzen	Stürze werden mit Ort, Umstand, Sturzfolgen und weiteres Vorgehen erfasst. Ferner erfolgt eine Information an den diensthabenden Arzt, sowie eine Dokumentation in der Patientenakte. Es erfolgt eine jährliche Auswertung aller Stürze, daraus wird Verbesserungspotential abgeleitet.

Die Leistungsangebote der Physikalischen Therapie werden ausführlich dargestellt, da sie Fachabteilungsübergreifend genutzt werden und auch als Alternative zur medikamentösen Behandlung eingesetzt werden, oder diese ergänzen.

**Physikalische Therapien:****Lymphdrainagen:**

Manuelle Lymphdrainage ist eine Sonderform der Massage zur Verbesserung und Anregung des Lymphabflusses bzw. Ödemreduktion mit folgenden Indikationen:

Lymphödem, Lipödem, Lipo-Lymphödem, Phlebo-lymphostatische Ödeme, Phlebo-Lipo-Lymphödeme, zyklisch-idiopathische Ödemsyndrome, Erkrankungen des Bewegungsapparates im Rahmen des rheumatischen Formenkreises, Sklerodermie, traumatische Ödeme nach Verletzung/OP, Sudeck-Syndrom, lymphostatische Enteropathie.

**Wärme- und Kälteanwendungen:**

Wärmeanwendungen wie Fangopackungen steigern die Durchblutung, regen den Stoffwechsel an, können Muskelverspannungen lösen und Schmerzen lindern.

Die Kryotherapie (Kälteanwendung) soll helfen Schmerzen zu lindern. Eingesetzt wird das Verfahren bei Wirbelsäulen- und Gelenkbeschwerden, bei Zerrungen und Prellungen und bei Überbeanspruchung wie Sehnscheidenentzündungen oder Schleimbeutelentzündungen.

**Massagen:**

Zu den Indikationen der klassischen Massage zählen Verspannungen, Verhärtungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, wie die Wirbelsäulen-Syndrome, oder auch posttraumatische Veränderungen. Durch die Reflexbögen können sich Erkrankungen der inneren Organe an der Haut und den Muskeln zeigen. Ein weiteres Einsatzgebiet der Massage sind neurologische Erkrankungen. Hier lassen sich besonders Paresen, Spastiken, Neuralgien und Sensibilitätsstörungen behandeln. Hinzu kommen psycho-somatische Krankheitsbilder, die sich hauptsächlich auf das Herz und den Blutkreislauf beziehen.

**Elektrotherapie:**

Durch die Elektrotherapie wird die Durchblutung des Körpers an den behandelten Stellen gezielt angeregt. Verkrampfte Muskeln entspannen sich durch die Wärmewirkung und Schmerzen werden gelindert. Stromimpulse führen zu einer Reizung von Nerven und Muskeln, geschwächte Muskulatur wird wieder gestärkt.

**Weitere Therapien:**

Massagen: Vibrationsmassagen, Hivamat, Hydrojet, Spezialmassagen

Thermotherapie: Heiße Rolle, Heusack, Rotlichttherapie

Hydrotherapie: Zwei-/ Vierzellenbad, Stangerbad, Kneipp-Güsse, Teil-/ Vollbäder

Elektrotherapie: Hochvolttherapie, Magnetfeldtherapie, Ultraschalltherapie, Phono-/ Iontophorese

Sonstiges: Inhalationen, Extensionsbehandlung

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote dar, die im gesamten Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind. Weitere, abteilungsspezifische Angebote finden Sie jeweils in der Tabelle B-4 in der Darstellung der einzelnen Fachabteilungen.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum	
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank	
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot	
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat	
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	Eine Cafeteria steht Patienten, Angehörigen und Besuchern täglich zu Verfügung
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Frisiersalon	
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Gottesdienste werden regelmäßig angeboten.
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Klinikeigene kostenlose Parkplätze befinden sich in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot	
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	
SA56	Persönliche Betreuung: Patientenfürsprache	
SA57	Persönliche Betreuung: Sozialdienst	
SA58	Persönliche Betreuung: Wohnberatung	

Nicht jedes Angebot ist zu jeder Zeit auf jeder Station verfügbar.

## **A-11      Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-11.1    Forschungsschwerpunkte**

#### **Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger an der Evangelischen Ausbildungsstätte des Münsterlands (EAM) in Münster**

Seit Anfang 1970 besteht im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau die Möglichkeit sich zum Gesundheits- und Krankenpfleger ausbilden zu lassen. Die theoretische Ausbildung erfolgt in der Evangelischen Ausbildungsstätte des Münsterlandes (EAM) in Münster. Die praktische Ausbildung erfolgt teilweise im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau, in den Fachbereichen, die in Gronau nicht vorhanden sind, findet ein Einsatz in den ebenfalls der EAM angeschlossenen Krankenhäusern statt.

In der neuen, bundeseinheitlichen Gesetzgebung für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sind Regelungen enthalten, die eine Vernetzung von Theorie und Praxis vorschreiben. Danach liegt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung bei der Ausbildungsstätte. Die Abschnitte des Unterrichts und der praktischen Ausbildung sind inhaltlich und organisatorisch aufeinander abzustimmen. Die Lehrkräfte haben die Aufgabe, die Schülerinnen und Schüler durch regelmäßige Besuche in den Einrichtungen zu begleiten und zu beurteilen sowie die Praxisanleiter zu beraten. Aufgrund dieser Vorgaben ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den Lehrenden in der Schule und den Praxisanleitern in der ausbildenden Einrichtung unerlässlich.

Je intensiver der Austausch zwischen Schule und stationärer Einrichtung bzw. ambulantem Dienst und je größer die Offenheit zwischen beiden Partnern ist, desto besser wird die Ausbildung der Schülerinnen und Schüler gelingen.

Unser übergreifendes Ziel ist die Gestaltung einer Ausbildung, die den Arbeitsfeldern, Aufgaben und Herausforderungen, die sich aus dem Strukturwandel im Gesundheitswesen ergeben, gerecht wird.

Die Pflege wird zukunftsweisend weiterentwickelt und das Verbindende zwischen der Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflege herausgearbeitet.

Ansätze einer „Durchmischung“ beider Ausbildungsberufe in Theorie und Praxis bedeutet, dass ein gemeinsamer Lernweg beschritten werden kann. Auf diesem Weg soll sich - trotz verschiedener Ausbildungsberufe - ein gemeinsames Pflegeverständnis entwickeln.

#### **Gestaltung der Zusammenarbeit**

Seit 1999 besteht eine zentrale Praxisanleitergruppe an der EAM. Jeweils zwei bis drei berufserfahrene Praxisanleiter, der Schule angeschlossenen Krankenhäuser, treffen sich mit zwei Lehrerinnen der EAM zu vier ganztägigen Arbeitstreffen im Jahr.

Diese Vernetzung trägt dazu bei, Wissen und Erfahrungen weiterzugeben und kritisch zu reflektieren. Gemeinsame Handlungsmöglichkeiten erzielen positive Effekte. Praxisanleiter der EAM treten als Multiplikatoren in ihren hausinternen Praxisanleiterkreisen auf und schaffen somit ein professionelles Berufsverständnis.

**A-11.2 Akademische Lehre**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Bettenzahl: 110

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Stationäre Fälle: 2.106

Ambulante Fälle:

- Patientenzahlweise: 79

**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,3
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	7
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,3

**A-14.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	65,6	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	2	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	1,8	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	3	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	1	ab 200 Std. Basiskurs
Arzthelfer/ -innen	1	

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

- 1 Abteilung für Geriatrie
- 2 Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie



## Abteilung für Geriatrie



**B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name:	Abteilung für Geriatrie
Schlüssel:	Geriatrie (0200)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Stefan Krommes, Facharzt für Innere Medizin, Klinische Geriatrie und Physikalische Therapie
Oberarzt	Stefan Rittmeyer, Facharzt für Innere Medizin, Klinische Geriatrie und Physikalische Therapie
Oberarzt	Marius Kaczmarek, Facharzt für Innere Medizin
Straße:	Zum Lukas-Krankenhaus 1
PLZ / Ort:	48599 Gronau
Telefon:	02562 / 79 - 202
Telefax:	02562 / 79 - 200
E-Mail:	<a href="mailto:krommes@lukas-gronau.de">krommes@lukas-gronau.de</a>
Internet:	<a href="http://www.lukas-gronau.de">www.lukas-gronau.de</a>

**Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

**Geriatric** ist die Lehre von den Erkrankungen des alten Menschen. Im Unterschied zu einer Inneren Abteilung berücksichtigt die Geriatrie im Besonderen die organischen Veränderungen und teilweise auch anderen Bedürfnisse des alten und sehr alten Menschen.

Die besonderen Inhalte der Geriatrie zeigen sich allein schon darin, dass eine zusätzliche Weiterbildung Geriatrie für 2 Jahre zusätzlich zu einer Facharztausbildung besteht.

Die Abteilung für Geriatrie des Ev. Lukas-Krankenhauses verfügt über ein umfangreiches Behandlungsangebot im Bereich der physikalischen, physiotherapeutischen, ergotherapeutischen und logopädischen Therapie. Die spezielle geriatrische Pflege und die gezielte Arbeit speziell geschulter Sozialarbeiter spielen eine große Rolle bei der Behandlung alter Menschen.

Der geriatrischen Abteilung steht ein umfangreiches diagnostisches und therapeutisches Repertoire zur Verfügung, um die speziellen Erkrankungen des Alters diagnostizieren und therapieren zu können. Darüber hinaus verfügt die Abteilung über ein leistungsfähiges Labor, in dem alle erforderlichen Laborparameter für die Erkrankung des alten Menschen kurzfristig erhoben werden können.

Die neue Röntgenanlage sichert eine umfangreiche röntgenologische Diagnostik von Herz-/Lungenbefunden sowie von Erkrankungen der Knochen und Gelenke bis hin zu Funktions-Überprüfungen der inneren Organe. Der Oesophagus-Breischluck ermöglicht es, morphologische und funktionelle Störungen des Schluckaktes aufzudecken. Unsere besonders geschulte Logopädin führt die erforderliche Therapie durch.

Die Abteilung verfügt über eine endoskopische Abteilung in der Untersuchungen wie Gastroskopie, Coloskopie und Bronchoskopie durchgeführt werden und so zusätzliche Störungen des Verdauungstraktes und der Bronchien aufgedeckt werden können.

Die Sonographie, sowie die farbgesteuerte Dopplersonographie und die Echokardiographie ermöglichen es uns, Schäden der Gefäße und der inneren Organe belastungsfrei und schnell zu erkennen.

Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckgeräte helfen uns bei der Diagnose von Erkrankungen im Bereich des Herzens und der Blutgefäße, diese zu erkennen und zu behandeln.

Erkrankungen der Lunge lassen sich durch unseren modernen Bodyplethysmographen erkennen, im Verlauf lässt sich damit der Therapieerfolg überprüfen.

Wir haben engen Kontakt mit den Fachärzten der Umgebung sowie des Nachbar-Krankenhauses und können dort Untersuchungen wie MRT (Magnetresonanztomographie) und CT (Computertomographie) durchführen lassen und von dort konsiliarischen Rat einholen.

Auf diese Weise wird gesichert, dass eine angemessene und vollständige Behandlung des alten Menschen nach seinen speziellen Bedürfnissen erfolgt.

Die geriatrische Abteilung besteht aus 55 stationären Betten und 10 tagesklinischen Plätzen. Je nach Schwere der Erkrankung sowie gezielten Indikationen werden Patienten im stationären oder teilstationären Bereich behandelt. Die Tagesklinik ermöglicht auch einen Übergang in den häuslichen Bereich. In der Tagesklinik bieten wir von 8:00 bis 16:00 Uhr das vollständige Angebot der Abteilung für Geriatrie an. Da der Patient ansonsten zu Hause ist, erfolgt ein sanfter Übergang in die Selbstständigkeit.

Häufige, im Alter auftretende Erkrankungen, wie z. B. Osteoporose, degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen, Durchblutungs-/Herz-Kreislauf-Störungen sowie Schlaganfälle, Parkinson'sche Erkrankung und Demenz sowie Lungenentzündungen und andere Infekte, als auch urologische Erkrankungen, wie Harninkontinenz, werden geriatrisch umfassend diagnostiziert und behandelt.

Die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Therapie. Bei drohendem Verlust der Selbstständigkeit durch akute oder chronische Erkrankungen oder nach Operationen wird hier der Gefahr einer Pflegebedürftigkeit entgegen gewirkt.

Die Behandlung erfolgt auf hohem Niveau u.a. durch 3 Fachärzte für Innere Medizin und gut geschulte Stationsärzte.

## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI26	Naturheilkunde
VI00	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Geriatrie dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	<p>Eine Akupunkturbehandlung hat zum Ziel, den Organismus auszugleichen, die Harmonie zwischen Geist und Körper mit seinem Umfeld wieder herzustellen und gegen schädigende Einflüsse widerstandsfähig zu machen.</p> <p>Bei Gesundheit fließt die Lebensenergie in Harmonie, die Funktionen der einzelnen Organe sind kräftig und ungestört. Krankheiten sind in der Akupunktur auf eine Störung im Fließen der Lebensenergie zurückzuführen. Auch eine Blockade im Fluss der Lebensenergie kann Schmerzen, andere Gesundheitsstörungen und Krankheiten hervorrufen.</p> <p>Durch Akupunktur lassen sich z.B. Migräne, chronische Kopfschmerzen, funktionelle und psychosomatische Störungen behandeln.</p>
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	<p>pfliegende Angehörige</p> <p>Bei der Angehörigenberatung geht es in erster Linie darum, Angehörige und pfliegende Angehörige auf die Rückkehr der Patienten in ihre gewohnte Umgebung vorzubereiten.</p> <p>Da viele Patienten mit Einschränkungen entlassen werden, ist es wichtig, den Angehörigen den Umgang mit dem Patienten zu erklären, zu erleichtern, Ängste abzubauen, Transparenz und Verständnis zu schaffen.</p> <p>Des Weiteren beinhaltet die Beratung auch eine Wohnumfeldberatung, da der Umgang mit neuen Hilfsmitteln in der eigenen Wohnung oft eine Anpassung der Wohnung an die gegebenen Umstände erfordert.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik / -therapie	<p>Atemgymnastik in der Physiotherapie befasst sich mit der Behandlung der Symptome, die bei Atemwegserkrankungen (z.B. chronische Bronchitis, Asthma bronchiale, Lungenentzündung, usw.) und vegetativen Funktionsstörungen (z.B. Hyperventilation usw.) auftreten können. Auch präoperativ und prophylaktisch kommt die Atemtherapie in allen Fachbereichen zum Einsatz. Die angewandten physiotherapeutischen Techniken, wie z. B. Drehdehnlagerungen, Vibrax, Giebelrohr, basale Stimulation, Kontaktatmung und viele weitere dienen der Lösung von Sekret und dessen Transport, zur Ventilationssteigerung, zur Thoraxmobilisation, zur Kräftigung und auch Entspannung der Atemmuskulatur und zu einer verbesserten Leistungsfähigkeit.</p>
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	<p>Der Sozialdienst</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- berät die Patienten und Angehörigen bei Problemen im sozialen Umfeld,</li> <li>- erarbeitet mit ihnen eine tragfähige Perspektive</li> <li>- wirkt bei Entscheidungsprozessen mit und bietet folgende Hilfen:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. bei der ambulanten Nachsorge                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschaltung Ambulanter Dienste (Essen auf Rädern, Notruf usw.)</li> </ul> </li> <li>2. bei der stationären Nachsorge                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermittlung von Kurzzeitpflegeplätzen, Altenheimplätzen, Hospizaufnahmen usw.</li> </ul> </li> <li>3. bei der wirtschaftlichen Sicherung                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beratung und Organisation von Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB 11</li> <li>- nach BSHG und dem Grundsicherungsgesetz</li> <li>- Schwerbehinderten Gesetz usw.</li> </ul> </li> <li>4 schaltet im Bedarfsfall ergänzende Dienste ein, wie                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitsamt, Ambulante psychiatrische Dienste, Ehe- und Familienberatungsstellen, Suchtberatung usw.</li> </ul> </li> <li>5. arbeitet zusammen mit dem Pflegepersonal und den Ärzten</li> </ol> </li> </ul>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	<p>Bobath-Therapie ist ein 24-Stundenkonzept zur konservativen Behandlung bei Erkrankungen/Traumata u. a. frühkindlicher Zerebralparese, Apoplex, um Spastiken zu vermeiden/abzuschwächen, assoziierte Reaktion zu vermeiden, zur Tonusregulation der Muskulatur und um natürliche Bewegungsabläufe wiederherzustellen, damit der Patient seine Selbstständigkeit bezüglich der Aktivitäten des täglichen Lebens wieder erlangt.</p> <p>Die Bobath-Therapie ist ein gezieltes Verfahren, welches über die Plastizität des Gehirnes einwirkt.</p>
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	<p>Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkungen bedroht sind. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassungen und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen.</p> <p>ADL-Schwerpunkt (Aktivitäten des täglichen Lebens)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Training lebenspraktischer Fähigkeiten- und Fertigkeiten, z.B. waschen, anziehen, essen, alle Tätigkeiten zur Bewältigung des täglichen Lebens unter physiologisch und psychologisch sinnvollen Aspekten</li> <li>- Training der Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit</li> <li>- Anpassung des Lebens- und Wohnumfeldes</li> <li>- Erprobung, Anpassung und gegebenenfalls Herstellung notwendiger Hilfsmittel</li> </ul> <p>Weitere Schwerpunkte hierbei sind neurophysiologisch, motorisch-funktionell und psychosozial ausgerichtet.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	<p>Inkontinenz bedeutet: Unvermögen, etwas zurückzuhalten. Das heißt, unkontrollierter Urin bzw. Stuhlabgang, aus verschiedenen Ursachen.</p> <p>Die verschiedenen Formen der Inkontinenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überlaufinkontinenz bedeutet, dass sich die Blase nicht vollständig entleert.</li> <li>- Dranginkontinenz bedeutet, wenn der Harndrang verspürt wird, kann es schon zum Urinabgang kommen.</li> <li>- Streßinkontinenz bedeutet, Urin geht z.B. beim Husten, Lachen oder Heben ab.</li> </ul> <p>Die Kontinenz, das kontrollierte Urinlassen, kann trainiert werden. Dazu gehört, dass eine ausreichende Trinkmenge sichergestellt ist, ca. 2 Liter täglich. Den Hauptteil der Flüssigkeiten sollte man vormittags trinken. Nach 19.00 Uhr sollte nach Möglichkeit nichts mehr getrunken werden.</p> <p>Die Toilette soll tagsüber in regelmäßigen Abständen, ca. alle 2 Stunden aufgesucht werden, nachts 2-3-mal.</p> <p>Es ist wichtig, dass der WC-Gang in Ruhe stattfindet.</p> <p>Gute Hautpflege muß beachtet werden.</p>
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	<p>Physiotherapie</p> <p>unter dem Begriff Physiotherapie werden Maßnahmen zusammengefasst, die die Funktionen des Organismus durch physikalische Einwirkung gezielt beeinflussen.</p> <p>Dabei geht es darum, Fehlregulationen gezielt zu verhindern oder zu beseitigen und eine angemessene Funktion wieder herzustellen.</p> <p>Physiotherapie beinhaltet folgende Teilgebiete:</p> <p>Hydro-, Photo-, Elektro- und Balneotherapie, sowie alle Massagearten und Krankengymnastik</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	<p>Stimmstörung: organisch oder funktionell bedingte Störung der Stimme. Therapiebereiche: Verbesserung der stimmlichen Belastbarkeit, Heiserkeit, Normalisierung der Tonhöhe und Stimmlage.</p> <p>Sprechstörung: Hier unterscheiden wir die motorische Störung der Sprechorgane und die Störung in der Planung der Sprechmotorik. Therapiebereiche: Verbesserung oder Normalisierung der Sprechatmung, des Sprechtempos, des Muskeltonus von Lippen, Kiefer usw.</p> <p>Sprachstörung: äußert sich in verschiedenen Störungen im Bereich der Sprache z. B. sprechen und verstehen, lesen und schreiben. Therapiebereiche: Verbesserung der Wahrnehmung und des Sprachverständnisses. Hilfestellung bei Gebrauch von erforderlichen Hilfsmitteln.</p> <p>Schluckstörungen: Beeinträchtigung oder Behinderung des Schluckens und/ oder der oralen Nahrungsaufnahme. Entstehung durch Veränderungen im Mund/ Halsbereich oder durch neurologische Veränderungen. Therapiebereiche: Vermittlung von unterstützenden Methoden, Anpassung der Nahrung</p>
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	<p>Es besteht die Möglichkeit, den Patienten bzw. die Patientin während des Aufenthaltes im Krankenhaus mit notwendigen Hilfsmitteln zu versorgen. Der behandelnde Therapeut bespricht die Hilfsmittelversorgung mit dem zuständigen Arzt, dem Patienten und den Angehörigen. Vom behandelnden Arzt wird eine Verordnung über Hilfsmittel ausgestellt, die der Patient zur weiteren häuslichen Versorgung benötigt. Es besteht weiterhin die Möglichkeit eines Hausbesuches durch den behandelnden Therapeuten, um das Wohnumfeld des Patienten anzupassen. Hilfsmittel, die verordnet werden können sind z.B. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Krankenbett</li> <li>- Toilettenstuhl</li> <li>- Rollstuhl (wenn nötig angepasst)</li> <li>- Rollator, Arthritisrollator</li> <li>- Badewannenlifter</li> <li>- Duschklappsitz, Duschhocker/-stuhl</li> <li>- Vierpunktstock, Handstock</li> <li>- Greifzange</li> <li>- Strumpfanziehilfen</li> <li>- etc.</li> </ul>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP49	Wirbelsäulengymnastik	<p>Wirbelsäulengymnastik ist die Behandlung des Rückens bei häufig auftretenden Beschwerden im Alltag. Hier wird auf die Verbesserung der Kraft, Ausdauer und Koordination gesetzt. Dies wird durch spezifische Übungen in verschiedenen Ausgangsstellungen aber auch durch erlernte Bewegungsabläufe und -übergänge im "normalen Leben" erreicht.</p> <p>Verschiedene Tätigkeiten wie hinlegen, aufstehen, bücken oder tragen von Gegenständen werden ökonomisiert und leichter gemacht.</p> <p>Zusätzlich bietet die Wirbelsäulengymnastik eine gute Prävention von Beschwerden, die bei heutiger Lebensweise häufig auftreten können.</p>
MP51	Wundmanagement	
MP00	Demenzdiagnostik	<p>Um eine Demenz diagnostizieren zu können sind bestimmte Voraussetzungen erforderlich.</p> <p>Diagnostische Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Internistische, Neurologische, Psychiatrische, Augen- und Ohrenärztliche Untersuchungen</li> <li>- Bildgebende Verfahren (z.B. CT)</li> <li>- Diagnostisches Gespräch mit Anamnese, Fremdanamnese und Lebensraumanalyse</li> <li>- Strukturiertes, neuropsychologisches Interview einschließlich Gedächtnistagebuch</li> <li>- Neuropsychologische Testverfahren (z.B. MMST, Uhrentest, Dem-Tect, KAI-Test, Geldzähltest etc.)</li> <li>- Erkundung des Psychosozialen Umfeldes</li> <li>- Gespräche mit dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen über familiäre Verhältnisse (ehemaliges berufliches Umfeld, persönliche Vorlieben, Interessen, Hobbys etc.)</li> </ul>



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Hirnleistungstrainer	<p>Im Lukas-Krankenhaus ist ein Fachtherapeut für kognitives Training beschäftigt.</p> <p>In Anbetracht der gestiegenen Bedeutung von Hirnleistungs-Training / kognitiven Training im Rahmen der Heilmittel-Richtlinien für die Ergotherapie ist es notwendig, wissenschaftlich begründete Therapiestandards zu formulieren.</p> <p>Durch die Verwendung evaluierter Therapieverfahren kann neben der Wirksamkeit auch die Reproduzierbarkeit, die Therapiesicherheit und die Qualitätssicherung und damit letztlich auch die Wirtschaftlichkeit sichergestellt werden.</p>

#### Wundmanagement

Im Jahr 2008 haben wir begonnen ein modernes Wundmanagement aufzubauen. Da der Bedarf an stationären Patienten mit chronischen Wunden stetig zunimmt und mittlerweile auch viele Patienten aus dem Fachbereich Psychiatrie/Gerontopsychiatrie betroffen sind sahen wir die Notwendigkeit zu reagieren.

Eine speziell ausgebildete Krankenschwester betreut heute in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Stationsärzten die stationären Patienten unsere Fachabteilungen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit neuartigen Verbandmitteln. In regelmäßigen "Wundvisiten" wird der Verlauf der Behandlung dokumentiert und fotografiert. Dabei werden den Mitarbeitern der Stationen die verschiedenen Handhabungen der Verbandsmittel und Techniken vermittelt. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität der Patienten mit chronischen Wunden zu erhöhen, die Liegedauer zu verkürzen, sowie die Häufigkeit der Verbandwechsel zu reduzieren und sie so schmerzfrei wie möglich durchzuführen.

Das Projekt befindet sich noch in der Anfangsphase. Eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter ist geplant.

#### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinische Serviceangebote, die im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Ausstattung/gemeinsamer Speiseraum	<p>In der Geriatrischen Abteilung und in der Psychiatrie werden die Mahlzeiten gemeinsam im Speiseraum eingenommen.</p> <p>Das gemeinsame Essen gehört zum therapeutischen Konzept der Abteilungen.</p> <p>Mindestens eine Pflegekraft ist ständig anwesend, um bei Bedarf Hilfestellung geben zu können.</p>

**B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	1.233
Teilstationäre Fallzahl:	140
Anzahl Betten:	55

**B-1.6 Diagnosen nach ICD****B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	133
2	I50	Herzschwäche	105
3	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	79
4	G30	Alzheimer-Krankheit	74
5	F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	54
6	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	37
7	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	36
8	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	32
9	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	28
10 – 1	G20	Parkinson-Krankheit	27
10 – 2	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	27
12	G81	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte	25
13	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	23
14	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	19
15	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	18
16 – 1	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	17
16 – 2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	17
18	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	16
19 – 1	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	15
19 – 2	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	15

## B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G30.1	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn (F00.1*)	29
G30.8	Sonstige Alzheimer-Krankheit (F00.2*)	29
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	17
G20.1	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung	16
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	9
J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	6
J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	6
G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung	6
J44.8	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit	6
J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	≤ 5
G20.0	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung	≤ 5

**B-1.7 Prozeduren nach OPS****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	956
2	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	137
3	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	125
4	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	119
5	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	101
6	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	73
7	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	70
8	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	28
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	21
10	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	15
11	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	8
12	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	7

**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	628
8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	207
8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	136

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Bereich der Logopädie (Behandlung von Störungen der Sprache und Kommunikation) und der Ergotherapie, die zum Ziel hat, verloren gegangene Handlungsfähigkeit im Alltagsleben wieder herzustellen. Daneben können ambulante Anwendungen im Bereich der physikalischen Therapie und der Physiotherapie durchgeführt werden.

Anmeldungen sind jederzeit nach Absprache mit den Therapeuten möglich.

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-1.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	_____ <sup>2</sup>	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	_____ <sup>2</sup>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit anderem Krankenhaus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit niedergelassenem Neurologen
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input type="checkbox"/>	Gastroskopie, Coloskopie, Bronchoskopie
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input type="checkbox"/>	
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		_____ <sup>2</sup>	
AA00	Langzeit EKG		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA00	Langzeit Blutdruckmessung		<input checked="" type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (<sup>2</sup> bei diesem Gerät nicht anzugeben)

**B-1.12 Personelle Ausstattung****B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,81	1 Chefarzt, 2 Oberärzte, 4,81 Assistenzärzte Der Chefarzt hat die Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin für 3 Jahre und die vollständige Weiterbildungsermächtigung für Klinische Geriatrie und Physikalische Therapie.
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen****Facharztbezeichnungen**

Innere Medizin

Physikalische und Rehabilitative Medizin

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen**

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
Ärztliches Qualitätsmanagement	1 Oberarzt
Geriatrie	
Physikalische Therapie und Balneologie	

Der Chefarzt der Abteilung hat die Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin für 3 Jahre sowie die vollständige Weiterbildung für "Klinische Geriatrie" und "Physikalische Therapie".

**B-1.12.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	33,5	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	1,0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	1,8	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	1,5	1 Jahr
Pflegehelfer/ –innen	1,0	ab 200 Std. Basiskurs
Arzthelferin	1,0	

**Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ03	Hygienefachkraft	wird durch einen externen Dienstleister erbracht.
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatric
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

**Fort- und Weiterbildung im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau**

Es gibt im Pflegedienst des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau ein umfangreiches Angebot an Fort- und Weiterbildungen.

Im Pflegedienst ist neben der Tätigkeit eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unabdingbar. Zusätzlich zum breit gefächerten Fortbildungsangebot werden spezielle Weiterbildungen angeboten.

- Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die Leitung einer Abteilung oder Station
- Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Mentorennachqualifizierung zur Praxisanleitung



**B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin / Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin / Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22	Podologe und Podologin / Fußpfleger und Fußpflegerin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte



## Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

## B-2.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie  
 Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)  
 Art: Hauptabteilung  
 Chefärztin Ingeborg Varghese, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie  
 Oberarzt Dr. med. G. Greiwing, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
 Oberarzt Dr. med. G. Niebes, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
 Straße: Zum Lukas-Krankenhaus 1  
 PLZ / Ort: 48599 Gronau  
 Telefon: 02562 / 79 - 291  
 Telefax: 02562 / 79 - 200  
 E-Mail: [spsychiatrie@lukas-gronau.de](mailto:spsychiatrie@lukas-gronau.de)  
 Internet: [www.lukas-gronau.de](http://www.lukas-gronau.de)

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Unsere Abteilung arbeitet gemeindenah und ist psychotherapeutisch ausgerichtet. Wir bieten unsere Leistungen ambulant, teilstationär (tages- bzw. nachtklinisch), sowie stationär an. Die Stationen und die Tagesklinik sind nach dem Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft strukturiert. Die Belegung der Stationen erfolgt nach dem Durchmischungsprinzip, d.h., Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen leben zusammen auf einer Station, erhalten aber eine differenzierte, individuell ausgerichtete Therapie.

### Diagnostik:

Am Anfang steht ein ausführliches Arztgespräch, in dem die Vorgeschichte erhoben, das aktuelle Störungsbild, aber auch die Fähigkeiten eines Menschen, Krisen zu bewältigen, genau erfasst und psychodynamisch verständlich gemacht werden. Hinzu kommen die körperliche Untersuchung, die psychologische und ergotherapeutische Testdiagnostik, sowie weitere Funktionsdiagnostik (EKG, Laboruntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen des Herzen, des Bauchraumes sowie der hirnzuführenden Gefäße, Röntgen-Untersuchungen).

Eine darüber hinausgehende apparative Untersuchung (z.B. Computertomographie des Schädels, Kernspintomographie, Ableitung der Gehirnströme, Ultraschalluntersuchung der Gefäße des Gehirns) wird- wenn nötig- in Kooperation mit den umliegenden Krankenhäusern/ Facharztpraxen durchgeführt. Am Ende der umfangreichen Diagnostik wird mit dem Patienten ein anschauliches Entstehungs- und Bedingungsmodell seiner Erkrankung erarbeitet und ein individueller und umfassender Therapieplan vereinbart (nicht verordnet!).

### Therapie:

Es wird keine Hierarchisierung der einzelnen Therapien durchgeführt. Menschen sind unterschiedlich, und so ist auch der Nutzen, den sie von verschiedenen Therapieangeboten haben, verschieden. Das Ziel der Behandlung ist die Wiedereingliederung in das soziale Leben und das Erreichen größtmöglicher Lebensqualität für den betroffenen Menschen. Im Einzelnen stehen folgende Therapieangebote zur Verfügung.

#### a) psychotherapeutische Angebote:

Interpersonelle Psychotherapie- und Gruppengespräche (tiefenpsychologisch fundiert, verhaltenstherapeutisch, stützend, konfliktzentriert), imaginative Therapie mit Elementen des Autogenen

Trainings, themenzentrierte Interaktionsgruppe, analytisch-künstlerische Märchenarbeit, biographisch orientierte Literaturwerkstatt. In Einzelfällen wird auch die Hypnotherapie angewandt.

**b) Entspannungsverfahren:**

Autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, Snoezelen, Qi Gong.

**c) Psychoedukation:**

PTS (Psychoedukatives Training für schizophrene Patienten), Psychoedukative Gruppe für depressive Menschen, Psychoedukative Gruppe für Angehörige Psychosekranker, Gruppen für Patienten mit Ernährungsproblemen, Info-Gruppen zu verschiedenen Krankheitsbildern, insbesondere Sucht und Depression.

**d) Sozio- und Milieuthherapie:**

Bewegungs-, Kunst-, Ergo- und Musiktherapie, hirnorganisches Leistungstraining, Seniorengruppe, Literaturgruppe, Training sozialer Kompetenz und alltagspraktischer Fähigkeiten, Bogenschießen.

**e) Biologische, bzw. körperbezogene Therapien:**

Der Einsatz von Psychopharmaka erfolgt achtsam und in Absprache mit dem Patienten. Es werden Lichttherapie, Wachtherapie, Krankengymnastik und physikalische Maßnahmen angeboten. Darüber hinaus werden körperliche Leiden den modernen Standards entsprechend behandelt. Bei entsprechender Indikation erfolgt eine konsiliarische Betreuung / Mitbehandlung durch die Internisten der geriatrischen Abteilung oder Fachärzte außerhalb unseres Krankenhauses. Ggf. erstellen wir auch -z. B. bei therapieresistenter Depression - die Indikation für eine Elektrokrampftherapie. (Durchführung in der Uni-Klinik Münster)

**f) Unterstützung der Ressourcen im sozialen Umfeld der Patienten:**

Es erfolgen regelmäßige Gespräche mit den Angehörigen sowie anderen Bezugspersonen der Patienten. Die Teilnahme an Selbsthilfegruppen (für depressive Menschen, für Psychosekranker, für Suchtkranke), sowie der Ausbau von Freizeitaktivitäten werden gefördert. Unsere Sozialarbeiter entwickeln mit den Patienten Konzepte für den Bereich Wohnen, Arbeit und Freizeit.

Durch öffentliche Informationsveranstaltungen wird innerhalb der Bevölkerung ein verständnisvoller Umgang mit seelischer Krankheit gefördert.

Eine Besonderheit stellt das Psychoseseminar dar, dessen Gründung auf einer Initiative unserer Abteilung beruht und in dem Angehörige, Betroffene und Professionelle sich im Dialog austauschen. Alternative Heilmethoden, z. B. Qi Gong und Akupressur werden miteinbezogen. Ein regelmäßiger Konsildienst in der geriatrischen Abteilung des eigenen Hauses sowie im Nachbar Krankenhaus ist ebenso selbstverständlich wie eine effiziente Notfallversorgung.

Eine ständige interne und externe Supervision, sowie regelmäßige Weiterbildungen stellen den Erhalt der menschlichen und fachlichen Kompetenz der Mitarbeiter sicher.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Unser Auftrag umfasst die Pflichtversorgung für die Stadt Gronau, d.h. wir bieten allen Menschen, die eine ambulante, teil- oder vollstationäre psychiatrisch- psychotherapeutische Behandlung benötigen, Möglichkeiten hierzu an.

Besondere Schwerpunkte liegen in der Behandlung von depressiven und schizophrenen Erkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen, Borderliner Störungen, sowie in der Behandlung von Alkohol- und/ oder Medikamentenabhängigkeit, auch wenn Begleiterkrankungen bestehen. Für Menschen, die an Störungen leiden, die auf schwere, traumatisierende Lebensereignisse zurückzuführen sind, bieten wir eine Stabilisierungsbehandlung an, die im Wesentlichen das Ziel eines verbesserten Selbstmanagements der teilweise überflutenden Angstgefühle verfolgt. Zusammen mit der geriatrischen Abteilung in unserem Hause und den Haus- bzw. Facharztpraxen stellen wir die Versorgung der alterspsychiatrisch erkrankten Menschen in der Region sicher. Insbesondere für demenzkranke Patienten bieten wir ein differenziertes diagnostisches Instrumentarium (einschließlich der Testpsychologie) zur Früherfassung von Störungen des Gedächtnisses, der Emotionalität und der Psychomotorik an, sowie ein therapeutisches Setting, das aus einer die Hirnfunktion verbessernden Medikation, qualifizierter Pflege, verhaltens- und psychotherapeutischen Maßnahmen besteht, sowie psychagogischen Elementen, die auch die Angehörigen einschließen. Die betroffenen Familien werden von uns über ambulante und komplementäre

Hilfen für Demenzkranke beraten und es werden die entsprechenden Kontakte zu Selbsthilfegruppen, Beratungsdiensten usw. hergestellt.

#### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

In unserer Abteilung haben Aus-, Fort- und Weiterbildung sämtlicher Mitarbeiter einen hohen Stellenwert. Neben einer wöchentlich stattfindenden abteilungsinternen Weiterbildung für sämtliche Berufsgruppen, sind wir an einem Weiterbildungsverband für die Vermittlung von Theorieinhalten in der Facharztausbildung beteiligt, teilweise mit eigenen Seminaren. Außerdem bieten wir regelmäßig an vier Wochenenden pro Jahr Ausbildungs-Workshops in therapeutischen Verfahren an. Zielgruppe sind die psychotherapeutisch tätigen Mitarbeiter der eigenen Abteilung, sowie Ärzte und Psychologen anderer psychiatrischer Abteilungen/Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte und Psychologen. In den Jahren 2004 und 2005 wurde eine Ausbildung in der psychodynamisch- imaginativen Traumatherapie (Prof. Sachsse) durchgeführt. Hinzu kommen Praxis-Klinik-Seminare und andere Fortbildungsangebote für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten.

Ein Charakteristikum unserer Abteilung ist die Öffnung nach außen. So haben wir sehr früh eine Ombudsfrau gebeten, die Interessen der Patienten zu vertreten. Seit Jahren sind Laienhelfer bei uns tätig, die ihren persönlichen Neigungen entsprechend Bildungs- und Freizeitangebote für Patienten machen und ein Stück Normalität in das Krankenhaus tragen. Ein wesentliches Anliegen ist uns auch die Mitgestaltung der Versorgungsstrukturen im Kreis Borken. Es sind immer wieder Impulse von unserer Abteilung ausgegangen für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der bestehenden Angebote. So haben wir maßgeblich zur Gründung eines Fördervereins beigetragen, der inzwischen Träger für das Betreute Wohnen, das intensiv Betreute Wohnen, ein psychosoziales Zentrum, zwei Kontakt- und Beratungsstellen und eine Zuverdienstfirma ist. Darüber hinaus war unsere Abteilung an der Gründung eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes beteiligt, dem inzwischen alle wesentlichen psychosozial tätigen Institutionen des Kreises angehören.

## B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP00	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Erkrankungen, insbesondere Angst- und Zwangsstörungen

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Psychiatrie dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	Es erfolgen regelmäßig Gespräche mit den Angehörigen sowie mit anderen Bezugspersonen der Patienten.
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	Diese Aufgaben werden von unserem Sozialdienst übernommen.
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	<p>Die Ergotherapeutin in der psychiatrischen Arbeit ist Hilfe und Stütze des Patienten um mit Mitteln der kreativen Möglichkeiten seine/ihre Probleme und Bedürfnisse einerseits zu erkennen und andererseits seine Autonomie zu stärken. Die Ergotherapeutin gibt dem Patienten das Gefühl des Angenommenseins wie auch des Aufgehobenseins und arbeitet mit Einzelnen und mit Gruppen im Sinne sozialer Probleme.</p> <p>Um das reale Bild eines Patienten zu bekommen arbeitet sie in einem Team von Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und Pflegepersonal zusammen, um die bestmögliche Hilfe gewährleisten zu können.</p> <p>Angeboten werden:            Handwerkliche Techniken: Speckstein, Ton, malen mit Aquarellfarben, Acrylfarben, Buntstiften und Wachsstiften,            Papierarbeiten, Seidenmalerei, Holzarbeiten.            Außenaktivitäten:            z.B. Spaziergänge, Kaffeetrinken, kulturelle Veranstaltungen</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliotherapie	<p>Die Kunsttherapie ist eine kreative Form der Problem- und Krankheitsbewältigung. Sie richtet ihren Blick auf die individuellen Entwicklungsbedingungen- und Möglichkeiten. Der aktive, bildnerische und nonverbale Prozess steht im Vordergrund. Dies bewirkt Entspannung, Klärung, Ausgleich und körperliches Wohlbefinden. Verschüttete Ressourcen werden geweckt, die Lebens- und Willenskräfte gestärkt.</p> <p>Die entstandenen Bilder, Collagen, Zeichnungen, Skulpturen und Objekte regen die Selbstheilungskräfte an. Der psychisch Erkrankte erfährt sich dabei neu und nutzt dies als Chance zur konstruktiven Veränderungen seiner Schwierigkeiten. Standardisierte Verfahren zur Behandlung der spezifischen Krankheitsbilder gibt es in der Kunsttherapie nicht. Der Mensch steht im Mittelpunkt dieser ganzheitlichen Therapieform.</p> <p>Im Rahmen der Kunsttherapie gibt es folgende Angebote:  Kunsttherapiegruppen  Offenes Atelier  Sandsteinbildhauen  Einzel-Kunsttherapien  Märchentherapie  Projektarbeiten</p>
MP27	Musiktherapie	<p>Das Ev. Lukas-Krankenhaus bietet Patienten der Psychiatrischen Abteilung Musiktherapie an. Ein Musikpädagoge mit musiktherapeutischen Erfahrungen im klinischen Bereich steht dieser Abteilung zur Verfügung.</p> <p>Klänge und Rhythmen sind dem Menschen von frühester Kindheit vertraut. Musik gehört zu den grundlegenden menschlichen Ausdrucksformen. Wie Musik mit dem Lebensalltag verknüpft ist, kommt in manchen Redewendungen zum Ausdruck:  "In Stimmung sein, die erste Geige spielen, auf die Pauke hauen."</p> <p>In der Musiktherapie stehen neben der Sprache die Musik und ihre Elemente (Klänge, Geräusche, Rhythmen, Melodien) als Ausdrucksmittel zur Verfügung. Erfahrungen mit einem Musikinstrument und Notenkenntnisse sind nicht erforderlich, wenn man Musiktherapie in Anspruch nehmen will. Es geht darum, aus der Seele heraus zu spielen oder auch zu singen, wonach einem zu Mute ist. Im geschützten Raum der Musiktherapie kann Notwendiges hörbar, spürbar und verstanden werden.</p>
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	Die Leistungen der Physiotherapie werden unter B.1.3 aufgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychozialdienst	Leistungen zu diesem Angebot sind im einleitenden Text beschrieben.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Von ausgebildetem Pflegepersonal werden Entspannungstechniken wie Qi gong und progressive Muskelentspannung nach Jacobsen angeboten und durchgeführt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Teilnahme an Selbsthilfegruppen wie Suchtkranke, depressive Patienten oder Psychosekranken wird Patienten und ihren Angehörigen angeboten.
MP00	Gedächtnistraining, hirnorganisches Leistungstraining	
MP00	Bewegungstherapie	Als Bewegungstherapie wird angeboten: - Frühsport, Hallensport, Walken: verbessert die Kondition, baut Aggressionen ab und fördert die Ausdauer. - die Rückenschule dient dem Muskelaufbau und der Haltungsverbesserung. - Bogenschießen fördert die Konzentration und die Körperwahrnehmung. - in der Seniorengruppe findet Gedächtnistraining statt. - Einzel- Krankengymnastik dient der Schmerzlinderung und der Mobilisation. - Schwimmen ist gut für die Ausdauer und zur Angstbewältigung.

### Sozialdienst

Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus zu ergänzen, sie in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern V und XI, die sich an die Entlassung anschließen, insbesondere Rehabilitationsmaßnahmen und Maßnahmen der Übergangs- und Anschlusspflege zu vermitteln. (KHG NRW § 6)

Ziel der Sozialarbeit ist der Erhalt, Erwerb bzw. Wiedererwerb sozialer Kompetenzen. Sozialarbeit funktioniert als Bindeglied zwischen Klinik und Umfeld, sie versteht sich als Integrationsarbeit mit den Patienten und leistet Hilfe zur Selbsthilfe. (Qualitätskonzept DBSH)

Der Sozialdienst bietet Hilfen an:

Bei der Klärung psychosozialer Problemlagen

durch Vorbereitung der Entlassung der Patienten, Sicherung der Nachsorge und der Rehabilitation, Vermittlung von sozialen Hilfen

Sicherstellung der häuslichen Versorgung

bei einer vorübergehenden oder dauerhaften Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung

durch Beratung in sozialrechtlichen und materiellen Fragen z.B. im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt, seinen Ursachen und Folgen

durch Mitwirkung an der Therapieplanung und Beitrag zum Gesamtbehandlungsplan. Beratung von Kollegen anderer Fachdisziplinen zu sozialen Fragestellungen.



## B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinische Serviceangebote, die im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Persönliche Betreuung: Ombudsfrauen	Die Ombudsfrauen vertreten die Interessen der Patienten und nehmen an den wöchentlich stattfindenden Plenumsitzungen teil
SA00	Laienhelfer, Bildungs- und Freizeitangebote	Seit Jahren sind Laienhelfer bei uns tätig, die ihren persönlichen Neigungen entsprechend Bildungs- und Freizeitangebote für Patienten anbieten. Somit wird ein Stück Normalität in das Krankenhaus getragen.

**B-2.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 873

Teilstationäre Fallzahl: 154

Anzahl Betten: 55

**B-2.6 Diagnosen nach ICD****B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	173
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	148
3	F20	Schizophrenie	144
4	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	138
5	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	60
6	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	38
7	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	20
8	F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	19
9	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	17
10	F41	Sonstige Angststörung	15
11	G30	Alzheimer-Krankheit	12
12 – 1	F23	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust	10
12 – 2	F03	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet	10
12 – 3	F06	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	10
15	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	9
16 – 1	F19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen	7
16 – 2	F22	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten	7
18 – 1	F07	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	≤ 5
18 – 2	F13	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel	≤ 5
18 – 3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	≤ 5

**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
F43.2	Anpassungsstörungen	52
F43.0	Akute Belastungsreaktion	44
F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	12
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz	≤ 5
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz	≤ 5
F01.1	Multiinfarkt-Demenz	≤ 5
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet	≤ 5
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz	≤ 5
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn	≤ 5

**B-2.7 Prozeduren nach OPS****B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	66
2 – 1	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	≤ 5
2 – 2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	≤ 5
2 – 3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	≤ 5

**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****Institutsambulanz**

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

**Chefarztambulanz Frau Varghese**

Art der Ambulanz: Privatambulanz

**B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu, bzw. entfällt.

**B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-2.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	_____ <sup>2</sup>	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	_____ <sup>2</sup>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	in Kooperation mit anderem Krankenhaus
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	in Kooperation mit niedergelassenem Neurologen
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	<input type="checkbox"/>	Gastroskopie, Coloskopie, Bronchoskopie
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input type="checkbox"/>	
AA00	Langzeit EKG		<input checked="" type="checkbox"/>	
AA00	Langzeit Blutdruckmessung		<input checked="" type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (<sup>2</sup> bei diesem Gerät nicht anzugeben)

**B-2.12 Personelle Ausstattung****B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,53	1 Chefärztin 2 Oberärzte 7,53 Assistenzärzte Die Chefärztin hat die Weiterbildungsermächtigung für Psychiatrie und Psychotherapie
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen****Facharztbezeichnungen**

Neurologie

Psychiatrie und Psychotherapie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen****Zusatzweiterbildungen (fakultativ)**

Psychotherapie

**B-2.12.2 Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	32,0	3 Jahre
Altenpfleger/ –innen	1,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	1,5	1 Jahr

**Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung

**Fort- und Weiterbildung im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau**

Es gibt im Pflegedienst des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau ein umfangreiches Angebot an Fort- und Weiterbildungen.

Im Pflegedienst ist neben der Tätigkeit eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unabdingbar. Zusätzlich zum breit gefächerten Fortbildungsangebot werden folgende spezielle Weiterbildungen angeboten.

- Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die Leitung einer Abteilung oder Station
- Weiterbildung zur Fachkrankenpflegekraft in der Psychiatrie
- Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Weiterbildung zum Deeskalationstrainer und Schutztechnikentrainer
- Mentorennachqualifizierung zur Praxisanleitung

**B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z.B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin / Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin / Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin / Malttherapeut und Malttherapeutin / Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin / Bibliotheraapeut und Bibliotheraapeutin	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	Alle Fachärzte sowie 2 Psychologinnen besitzen die Ausbildung
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
SP00	Sporttherapie	
SP00	Qi-Gong-Anleiter	

## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)**

#### **C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

#### **C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

### **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

### **C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Im Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau werden die nosokomialen Infektionen nach dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) erfasst.

Damit besteht für das Krankenhaus die Möglichkeit, sich an den Referenzdaten der Deutschen Datenbank zu orientieren, vergleichen und zu bewerten. Die Datenerfassung und Datenanalyse ist dadurch standardisiert.

In 2008 wurden die Module periphere Venenzugänge und Harnwegsinfektionen erfasst.

Das Ev. Lukas-Krankenhaus ist dem Dokumentationsverbund Psychiatrie angeschlossen. Es werden - anonym- Patientenbasisinformationen bei Aufnahme erfasst. Jährlich erfolgt ein Benchmark mit den angeschlossenen psychiatrischen Abteilungen.

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1**



**Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]  
("Strukturqualitätsvereinbarung")**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die hochwertige Qualität ärztlichen und pflegerischen Handelns ist zentrales Anliegen des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau. Unsere Hauptaufgabe ist es, eine qualitativ hochwertige Krankenversorgung zu leisten, dabei aber den menschlichen Aspekt des "zu Hause auf Zeit" nicht außer Acht zu lassen.

Das Qualitätsmanagement ist Bestandteil des Führungskonzeptes und wird von allen Führungskräften unseres Hauses gelebt und vertreten.

Grundlage unseres Qualitätsmanagementsystems ist die internationale Norm DIN EN ISO 9001:2000. Die Norm verpflichtet uns zu einer eindeutigen Aussage zur Qualität. Sie gibt uns vor, die Prozesse der Patientenversorgung unter Festlegung der Verantwortlichkeiten klar zu strukturieren und zu gestalten. Dabei legen wir Wert auf interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Prozessgestaltung, die den Patienten und in den Mittelpunkt stellt. Durch diese Form der Prozessgestaltung stellen wir sicher, dass Abteilungsgrenzen oder die Abläufe innerhalb einer Berufsgruppe keinen Bruch in der Behandlung bedeuten.

Definierte Prozesse werden regelmäßig an Hand festgelegter Messgrößen überprüft und kontinuierlich verbessert. Darüber hinaus helfen uns Selbst- und Fremdbewertungen, Stärken und Schwächen unseres Hauses zu erkennen und uns kontinuierlich zu verbessern. So ist Qualitätsmanagement nicht statisch, sondern ein Prozess der ständigen Verbesserung und Weiterentwicklung.

Mit der DIN EN ISO 9001:2000 haben wir uns verpflichtet, die Erwartungen und die Zufriedenheit unserer Kunden - und darunter verstehen wir Patienten und Angehörige genauso wie Zuweiser und Kostenträger - zu erfassen und sie für die kontinuierliche Weiterentwicklung unserer Qualität zu nutzen. Dies tun wir in Form von Befragungen, Zuweiserworkshops und durch ein aktives Beschwerdemanagement für Patienten und Angehörige.

Das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau ist mit dem Evangelische Krankenhaus Hamm und dem Evangelischen Krankenhaus Johannisstift in Münster Teil der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft. Die Qualität der angebotenen Dienstleistungen sicher zu stellen und weiter zu entwickeln ist zentrales Unternehmensziel der EKF. Die drei in der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft vertretenen Krankenhäuser arbeiten beim Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems zusammen. Dieser enge Austausch zwischen den Krankenhäusern ermöglicht es uns, Synergien zu nutzen und voneinander zu lernen.

Die EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft hat Leitsätze zur Qualitätspolitik erarbeitet, die für alle drei Krankenhäuser Gültigkeit haben. Diese Leitsätze stehen in engem Zusammenhang mit den Leitbildern der einzelnen Einrichtungen und werden regelmäßig in den Krankenhausleitungen der einzelnen Einrichtungen überprüft und weiterentwickelt.

Folgende Leitsätze in 5 Kategorien bestimmen unsere Qualitätspolitik:

#### 1. Was den Umgang mit unseren Kunden kennzeichnet

- wir bieten eine hochwertige und umfassende Versorgung rund um die Uhr an 356 Tagen im Jahr.
- Patienten und Angehörige binden wir in die Behandlung mit ein. Ihre Anregungen nutzen wir, die Qualität unseres Handelns weiter zu entwickeln.
- eine enge Kommunikation mit unseren niedergelassenen Kollegen und Konsiliarärzten ist für uns selbstverständlich und hilfreich.

#### 2. Wie wir unsere Prozesse und Strukturen gestalten, um unsere Qualität kontinuierlich zu verbessern

- transparente Strukturen und Prozesse tragen zur kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Leistungen bei. Das bedeutet für uns, Abläufe nach

medizinischer und ökonomischer Notwendigkeit patientenorientiert zu gestalten und Verantwortlichkeiten klar festzulegen.

- Die Krankenhäuser der EKF und des valeo-Verbundes setzen hierbei Qualitätsmaßstäbe.

### 3. Wie wir mit unseren Mitarbeitern umgehen

- Unsere Mitarbeiter sind Experten auf ihrem Gebiet, deswegen beziehen wir sie aktiv in die Gestaltung der Prozesse mit ein.
- Jeder Mitarbeiter kennt seine Position im Unternehmen und seine Kompetenzen.
- Fort- und Weiterbildungen für setzen wir gezielt als Mittel zur Qualitätsverbesserung ein.
- Die Zufriedenheit der Mitarbeiter in der EKF ist unser Ziel, denn nur zufriedene Mitarbeiter erbringen auf Dauer gute Leistungen.

### 4. Wie Führungskräfte führen, damit Qualität möglich wird

- Führungskräfte haben eine Vorbildfunktion, das beinhaltet auch das Vorleben des Qualitätsmanagements.
- Führungskräfte machen die Unternehmenspolitik für alle Mitarbeiter sichtbar, Führung heißt für uns unterstützen und beraten.
- Unseren Umgang miteinander kennzeichnet Ehrlichkeit, eine gute Streit und Fehlerkultur sowie Konsistenz und Kontinuität.

### 5. Welche Ergebnisse wir erreichen wollen

- Wir wollen beste Medizin leisten und unsere Patienten mehr als zufrieden stellen. Deswegen messen wir die Ergebnisse unserer Arbeit und nutzen die ermittelten Kennzahlen und Indikatoren für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Dies schließt auch wirtschaftliche Indikatoren nicht aus, denn Qualität und Wirtschaftlichkeit sind für uns kein Widerspruch.

Die Verpflichtung zur Umsetzung dieser Leitsätze betrifft jeden einzelnen Mitarbeiter. Der Umsetzungsgrad dieser Leitsätze ist Bestandteil regelmäßig durchgeführter Selbstbewertungen, deren Ergebnisse in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingehen.

Die Leitsätze der EKF spiegeln sich in folgenden Aussagen des Leitbilds des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau wieder:

- Mit Richtlinien und Standards, die wir regelmäßig überprüfen, sorgen wir für eine funktionierende Organisation. Wir optimieren unsere Arbeitsprozesse kontinuierlich und handeln bei Bedarf schnell und erfolgsorientiert.
- Das Können unserer Mitarbeiter ist die Grundlage für unsere Qualität.
- Durch eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung stärken wir unsere Qualifikation. Mit Einarbeitungskonzepten und regelmäßigen Mitarbeitergesprächen fördern wir die Professionalität aller Mitarbeiter.
- Wir stellen den Behandlungsablauf ins Zentrum, alle angegliederten Dienstleistungen unterstützen diesen Kernprozess.
- Das Wohlbefinden des Patienten ist die Basis für den Erfolg unseres Unternehmens. Daher richten wir innerhalb des vorgegebenen Rahmens Strukturen und Abläufe an den Bedürfnissen der Patienten aus.

Die Entwicklung des Qualitätsmanagements ist ein dynamischer Prozess. Unsere Qualitätspolitik und die im nächsten Abschnitt dargestellten Qualitätsziele helfen uns dabei, den eingeschlagenen Weg stetig zu verfolgen.

## D-2 Qualitätsziele

Das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau erhebt für sich den Anspruch, den Erwartungen der Patienten gerecht zu werden. Medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen von hoher Qualität müssen dabei unter den bestehenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erbracht werden.

Im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau werden Qualitätsziele wie andere Ziele auch von der Geschäftsführung vorgegeben. Der Vorgabe liegt ein Abstimmungsprozess mit den jeweils betroffenen Fachabteilungen zugrunde. Übergeordnetes Ziel bleibt dabei stets, die Sicherstellung einer hochwertigen Patientenversorgung, welche die Bedürfnisse des Patienten in den Mittelpunkt stellt.

Das Erreichen von Qualitätszielen wird im Rahmen des Qualitätsmanagements regelmäßig überprüft. Abweichungen des ermittelten Werts vom festgelegten Zielwert führen automatisch zu Überprüfungen des zugrunde liegenden Prozesses. Die regelmäßige Definition von Qualitätszielen, ihre Messung sowie die Gestaltung der zugrunde liegenden Prozesse ist Bestandteil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Folgende Qualitätsziele sind Bestandteil der Qualitätsplanung des Evangelischen Lukas- Krankenhauses Gronau:

### **Implementierung eines strukturierten Prozessmanagements**

Die Versorgung von Patienten im Krankenhaus ist aus vielen ineinander greifenden Prozessen zusammengesetzt. Prozessmanagement beinhaltet die Erfassung, Analyse und Optimierung bzw. Neugestaltung der zur Patientenversorgung beitragenden Prozesse sowie die Abstimmung der Prozesse untereinander. Nur so wird es möglich, Qualität nachhaltig sicherzustellen bzw. kontinuierlich zu verbessern.

### **Erarbeiten und Einführen klinischer Behandlungspfade**

Ein klinischer Behandlungspfad ist ein im Behandlungsteam erarbeiteter, Berufsgruppen übergreifend festgelegter, auf ein bestimmtes Krankheitsbild bezogener Behandlungsablauf. Bei der Erarbeitung werden wissenschaftliche Grundlagen (Evidenzbasierte Medizin) genauso berücksichtigt wie die Patientenerwartungen, Qualität und Wirtschaftlichkeit.

### **Etablieren von Standards und Leitlinien**

Medizinische, pflegerische und therapeutische Standards und Leitlinien legen hausintern fest, wie medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen im Regelfall durchgeführt werden. Diese Vereinheitlichung dient dazu, den Behandlungsprozess für jeden Patienten auf qualitativ hohem Niveau sicherzustellen. Die Weiterentwicklung von Standards und Leitlinien wird dabei durch das Prozessmanagement gewährleistet.

### **Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V zu 100%**

Wie im § 137 SGB V festgelegt beteiligt sich das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau an der externen Qualitätssicherung. Die Ergebnisse der Qualitätssicherung fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. In den letzten Jahren ist es gelungen, regelmäßig über 99% der Behandlungsfälle in die vorgegebene Externe Qualitätssicherung einzubeziehen, in diesem Jahr sind es annähernd 100%.

Teilnahme an weiteren Maßnahmen der Externen Qualitätssicherung

Über die im § 137 SGB V vorgegebenen Diagnosen und Prozeduren hinaus, nehmen einige Fachabteilungen an weiteren Verfahren der externen Qualitätssicherung teil.

### **Benchmarking- Verfahren medizinischer und pflegerischer Ergebnisqualität**

Benchmarking – von den Besten lernen – ist ein wesentliches Prinzip des Qualitätsmanagements. Dabei kann ein Benchmarking sowohl in einer Gruppe von Gleichen, also z.B. im eigenen Krankenhaus, aber auch zwischen unterschiedlichen Bereichen oder zwischen mehreren Krankenhäusern erfolgen. Qualitätszielsetzung des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau ist die Erfassung der medizinischen und pflegerischen Ergebnisqualität und Etablierung eines Benchmarking – Verfahrens.

### **Etablieren eines aktiven Beschwerdemanagements**

Beschwerden sind Äußerungen der Unzufriedenheit, die häufig gegenüber Dritten gemacht werden. Bietet man Patienten, Angehörigen und anderen Möglichkeiten an, Beschwerden direkt im Krankenhaus äußern zu können und eine Rückmeldung über die Bearbeitung zu erhalten, eröffnet man sich die Möglichkeit, Beschwerdegründen vorzubeugen, indem man die geäußerte Unzufriedenheit in den Verbesserungsprozess einfließen lässt. Deswegen führt das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau ein aktives Beschwerdemanagement ein.

#### **Hohe Patientenzufriedenheit**

Die Zufriedenheit der Patienten wird in Befragungen erfasst. Die Ergebnisse der Patientenbefragungen werden zur Verbesserung des Behandlungsprozesses genutzt.

#### **Hohe Zuweiserzufriedenheit**

Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärzten soll für beide Seiten zufriedenstellend erfolgen. Entsprechende Messinstrumente sollen etabliert werden.

#### **Hohe Mitarbeiterzufriedenheit**

Eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit ist zentrales Anliegen des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau. Zur Erreichung dieses Ziels werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt, wie Einarbeitungskonzepte im Pflegedienst, individuelle Arbeitszeitmodelle, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Entsprechende Messinstrumente werden etabliert.

#### **Etablieren eines Risikomanagements**

Im Gesundheitswesen ist das Auftreten von Fehlern besonders schwerwiegend, weil Menschen davon betroffen sind. Ein Risikomanagement trägt durch die Erfassung und Analyse von Fehlern und Beinahe-Fehlern dazu bei, Prozesse so zu strukturieren, dass Fehler mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auftreten können und dass eine ausreichende Menge an Kontrollinstanzen eingerichtet sind, die Fehler oder Beinahe-Fehler rechtzeitig erkennen und entsprechendes Gegensteuern ermöglichen.

#### **Zertifizierung von Teilbereichen**

Unabhängig von der Gesamtzertifizierung des Hauses wird die Zertifizierung verschiedener Teilbereiche angestrebt.

### **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

In dem Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau und in den anderen Krankenhäusern der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft wird ein Qualitätsmanagementsystem nach den Vorgaben der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut. Dabei soll der gemeinsame Aufbau des Qualitätsmanagementsystems ermöglichen, Synergien zu nutzen. Der Aufbau des Qualitätsmanagements in den drei Krankenhäusern der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft wird durch einen Qualitätsmanagement-Koordinator, der als Stabstelle bei der Geschäftsführung der EKF angesiedelt ist, abgestimmt.

Auf der Ebene der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft ist der QM-Koordinator verantwortlich für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems in den drei zugehörigen Krankenhäusern, er koordiniert übergeordnete QM-Aktivitäten und unterstützt und berät die Qualitätsmanagementbeauftragten der Krankenhäuser. Der regelmäßige Austausch zwischen den Qualitätsmanagementbeauftragten der EKF-Krankenhäuser und dem Qualitätsmanagement-Koordinator stellt das Benchmarking-Prinzip "von den besten Lernen" sicher.

Im Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau sind die Strukturen des Qualitätsmanagements, soweit dies möglich ist, in die bestehenden Strukturen integriert und zu den bestehenden Gremien ergänzt worden. Die Verantwortung für die Qualität der Leistungserbringung bleibt in den Fachabteilungen.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Evangelischen Krankenhauses Gronau ist eine Stabsstelle des Geschäftsführers. Er steht den Fachabteilungen des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau zusammen mit der Qualitätsmanagementbeauftragten des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau als Ansprechpartner für die Fragen zum Qualitätsmanagement zur Verfügung und unterstützt die Fachabteilungen des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau bei der Einführung des Qualitätsmanagementsystems.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagementbeauftragten am Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau umfassen:

- Koordination des Aufbaus des Qualitätsmanagements am Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau
- Koordination der Erstellung, Überwachung und Lenkung des Qualitätsmanagement-Handbuchs, der Dokumente und Aufzeichnungen
- Kommunikation der Qualitätsmanagementaktivitäten
- Koordination der Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Sammeln und Auswerten von Informationen und Daten im Rahmen des QM-Controllings
- Planung und Durchführung interner Audits
- Planung, Initiierung, Koordination und Evaluation von internen Qualitätsmanagement-Projekten
- Ermittlung des Qualitätsmanagement-relevanten Schulungsbedarfs und Durchführung von Schulungen
- Darlegung der Qualitätsmanagement-Aktivitäten
- Projekte zum Qualitäts-Benchmarking

Als Steuerungsgremium für das Qualitätsmanagement ist eine Steuerungsgruppe im Krankenhaus etabliert, welche im Rahmen der Vorgaben der Geschäftsführung die Einführung des Qualitätsmanagements gestaltet und koordiniert, eingesetzte Projektgruppen steuert und die Umsetzung von Ergebnissen sicherstellt. Dabei bereitet die Steuerungsgruppe die Entscheidungen der Krankenhausbetriebsleitung und der Geschäftsführung vor.

In den Fachabteilungen des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau wurden Qualitätsbeauftragte benannt, die als Ansprechpartner für das Qualitätsmanagement hinzugezogen werden können. Durch die Qualitätsbeauftragten in den Fachabteilungen wird die interne Kommunikation über das Qualitätsmanagement unterstützt. In Abstimmung mit der Leitung der Fachabteilung koordinieren die Qualitätsbeauftragten die Qualitätsmanagement-Aktivitäten in der Fachabteilung.

Die Aufgaben der Qualitätsbeauftragten in den Fachabteilungen umfassen:

- Ansprechpartner für Belange des Qualitätsmanagements in der eigenen Fachabteilung
- Ansprechpartner im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau
- Kommunikation der Qualitätsmanagementaktivitäten
- Koordination von Qualitätsmanagementaktivitäten in der Fachabteilung

Der erste Schritt bei der Einführung des Qualitätsmanagementsystems in einem neuen Bereich ist die Erfassung und Selbstbewertung der Prozesse und Strukturen. Die dabei ermittelten Stärken und Verbesserungspotentiale fließen in die Planung der Qualitätsmanagement-Einführung mit ein.

Grundlage des Qualitätsmanagements ist immer der PDCA-Zyklus (P= Planen, D= Durchführen C= Check, also überprüfen, A= ReAgieren). Der PDCA-Zyklus beschreibt, wie zunächst geeignete Abläufe und Strukturen geplant werden (P=Planen), anschließend erfolgt die systematische Umsetzung (D=Durchführen). Nach einem festgelegten Zeitabschnitt werden die erreichten Ergebnisse im Rahmen einer erneuten Bewertung überprüft (C=Check) und die gewonnenen Erkenntnisse werden genutzt, um weitere notwendige Verbesserungspotentiale zu identifizieren und Verbesserungen umzusetzen (A=ReAgieren). Die regelmäßig aufeinander folgende Anwendung des PDCA-Zyklus führt zu einer kontinuierlichen und nachhaltigen Verbesserung der Qualität.

Bei der Erarbeitung und Durchführung von Verbesserungsprojekten werden gezielt in den Prozessen tätige Mitarbeiter in Projektteams eingebunden, um von deren Expertise auf diesem Gebiet zu profitieren.

Der Qualitätsmanagement-Koordinator der EKF und der Qualitätsmanagementbeauftragte des Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau stehen den Mitarbeitern bei der Einführung des Qualitätsmanagements in den einzelnen Fachabteilungen und bei der Erarbeitung von Projekten beratend zur Seite. Die inhaltliche Verantwortung verbleibt jedoch in der zuständigen Fachabteilung.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau setzt krankenhausesweit differenzierte Instrumente zur Überwachung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems ein. Nur durch die kontinuierliche Anwendung dieser Instrumente und das Nutzen der gemessenen Ergebnisse zur kontinuierlichen Verbesserung kann auf Dauer eine hohe Qualität der Behandlung sichergestellt werden.

### Erstellung interner Leitlinien, Standards und Behandlungspfade

Wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements ist die Erstellung verbindlicher interner Leitlinien zur Behandlung genau definierter Krankheitsbilder oder zum Vorgehen bei bestimmten Maßnahmen.

Die Behandlungsabläufe werden dabei nicht von zentraler Stelle vorgegeben, sondern im Behandlungsteam von denjenigen Mitarbeitern erarbeitet, die sie auch bei Patientenversorgung anwenden. Inhaltlich bauen sie stets auf vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen auf. Standards beschreiben die Vorgehensweise innerhalb einer Berufsgruppe, z.B. der Pflege, Leitlinien und Behandlungspfade werden Berufsgruppen-übergreifend erstellt.

Ziel der Festlegung von Behandlungsabläufen ist es, die Qualität der stationären Versorgung für alle Patienten auf einem einheitlichen, hohen Qualitätsniveau zu sichern. Standards, interne Leitlinien und Behandlungspfade können somit sowohl als Instrumente des Qualitätsmanagements, also der vorausschauenden Entwicklung von Behandlungsabläufen, als auch der Qualitätssicherung gesehen werden.

Beispiel hierfür sind unter anderem die Behandlungspfade "Ambulant erworbene Pneumonie" und "Unterbringung nach Psych-KG". Weitere Standards, Leitlinien und Behandlungspfade werden kontinuierlich neu und weiterentwickelt.

Interne Leitlinien, Standards und Behandlungspfade werden nach ihrer Erarbeitung in einem festgelegten Verfahren bezüglich ihres Inhalts und ihrer organisatorischen Auswirkungen zunächst überprüft und dann von dem Fachverantwortlichen freigegeben.

Ist diese Freigabe einmal erfolgt, ist die Anwendung der vorgegebenen Behandlungsabläufe verbindlich. Von dem festgelegten Verfahren kann natürlich in begründeten Fällen abgewichen werden.

Wie alle Bestandteile des Qualitätsmanagements werden auch interne Leitlinien, Standards und Behandlungspfade regelmäßig überprüft und falls erforderlich überarbeitet.

### Audits

Regelmäßig durchgeführte Audits (wörtlich aus dem Lateinischen: Anhörung, in der Bedeutung von: Überprüfung nach vorgegebenen Richtlinien) tragen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität bei.

Ein internes Audit wurde im Berichtszeitraum zur Qualität der Dokumentation der medizinischen und pflegerischen Dokumentation durchgeführt, Basis hierfür sind die Materialien der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Durchführung der Dokumentation der Krankenhausbehandlung. Das Bluttransfusionswesen wird mindestens jährlich im Rahmen einer Selbstinspektion nach den Richtlinien der Bundesärztekammer überprüft und bewertet. Die Ergebnisse eines Audits werden allen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt und im Rahmen des Qualitätsmanagements für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt. Inhalte weiterer Interner Audits sind die Einhaltung des Datenschutzes, die Anwendung des Infektionsschutzgesetzes, des Medizinproduktegesetzes und der Verordnung zur Arbeitssicherheit.

Die regelmäßige Durchführung von Audits, die Kommunikation der Ergebnisse und das Nutzen der Ergebnisse im Verbesserungsprozess stellen die kontinuierliche Verbesserung der Qualität sicher.

### Projektgruppen

Projektgruppen aus Mitarbeitern, die Experten auf einem bestimmten Gebiet sind, werden gebildet, wenn es um einen spezifischen Sachverhalt geht. Die Gruppen erhalten einen spezifischen Arbeitsauftrag durch die Betriebsleitung, in Abstimmung mit der QM-Steuerungsgruppe. Nach Abschluss der Arbeit der Projektgruppe legt diese dem Auftraggeber das Ergebnis zur Freigabe vor.

So hat im Berichtszeitraum eine Projektgruppe das Konzept für ein modernes Schmerzmanagement erarbeitet. Weitere Themen in Projektgruppen waren: Entlassungsmanagement, Beschwerde - management.

Qualität kann man nur verbessern, wenn man sie regelmäßig erfasst. Am Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau erfassen wir über die gesetzlich verpflichtende externe Qualitätssicherung hinaus weitere Daten zur Behandlungsqualität. Hierzu gehören die Erfassung von Infektionen, die Erfassung von Druckgeschwüren (Dekubitalulzera) und weiterer unerwünschter Ereignisse. Die gesammelten Daten werden für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt.

#### **Erfassung von Kennzahlen**

Regelmäßig werden im Rahmen des Qualitätsmanagements Kennzahlen erfasst. Dazu gehören z.B. die Anzahl der im Haus entstandenen Dekubitalulzera oder die Anzahl derjenigen Patienten, die bereits mit einer MRSA-Besiedelung aufgenommen wurden. Kennzahlen werden zur Überprüfung der Wirksamkeit eines QM-Systems und zu seiner Weiterentwicklung genutzt.



## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### Schmerzmanagement

Die Behandlung chronischer Schmerzen ist nicht nur in der Altersmedizin einer der Schwerpunkte, sondern ein humanitärer Auftrag an alle im Gesundheitswesen Tätigen. Aus diesem Grund hat sich im Lukas-Krankenhaus Anfang 2007 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Ärzten beider klinischen Abteilungen, Psychologen und Pflege unter Beteiligung der QM-Abteilung zusammengefunden, die es sich zum Ziel gesetzt hat, die Schmerztherapie im Bereich der gesamten Klinik zu optimieren. Diese Initiative wurde in der Folge durch einen offiziellen Arbeitsauftrag von Seiten der Betriebsleitung zu einem Projekt im Rahmen des Qualitätsmanagements aufgewertet.

Zielsetzung war es, ein "Konzept zur umfassenden Behandlung von Schmerzen im Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau" zu entwickeln.

Als Ziel hat sich die Arbeitsgruppe erstens die konsequente Schmerzerfassung bei der Aufnahme jedes Patienten und zweitens die kontinuierliche Schmerzbeobachtung während des gesamten Behandlungsablaufes mit adäquater Therapieanpassung gesetzt.

Hierfür wurde ein neuer abteilungsübergreifender "Ärztlicher Anamnese- und Befundbogen" entwickelt und die Schmerzabfrage in die pflegerische Anamnese integriert- im Bedarfsfall ergänzt durch einen "Schmerzbogen Pflege". Zur Schmerzbeobachtung wurde auf validierte Instrumente zurückgegriffen wie die "visuell-analogue Schmerzskala", die eine Graduierung der Schmerzen zwischen 0 und 10 erlaubt, und den "BESD-Bogen" für die Beurteilung von Schmerzen bei Demenz. Letzterer wurde im Interesse der besseren Handhabbarkeit etwas übersichtlicher gestaltet. Zur Abklärung psychosomatischer Schmerzen kann der SCIS (Strukturiertes Interview zum chronischen Schmerz nach Kröner-Herwig) eingesetzt werden. Aufgrund der unterschiedlichen Patientencharakteristik der geriatrischen und der psychiatrischen Abteilung mussten für den klinischen Einsatz der Messinstrumente jeweils spezifische Verfahrensanweisungen erstellt werden. Diese wurden nach Informationen der beteiligten Mitarbeiter im Rahmen einer Pilotphase überprüft und zeigten, dass bereits das "an den Schmerz denken", eine deutliche Verbesserung der Behandlungsqualität bringt.

Das so erprobte Vorgehen bei der Behandlung chronischer Schmerzen wurde dann in Form eines Behandlungspfades dargestellt, welcher die unterschiedlichen Ausrichtungen und Anforderungen der geriatrischen und der psychiatrischen Abteilung berücksichtigt. Hier findet sich auch ein hauseigener Medikamentenstandard in Anlehnung an das geltende WHO-Schema und die Empfehlungen der DGS sowie die Einbindung unterstützender nicht-medikamentöser Maßnahmen.

Das Projekt wurde im Frühjahr 2009 abgeschlossen und kann nach Genehmigung durch die zuständigen Gremien klinikweit umgesetzt werden.

### Entlassungsmanagement

Patienten mit einem poststationären Pflege- und/oder Unterstützungs-, Begleitungsbedarf erhalten im Ev. Lukas-Krankenhaus das Angebot über ein individuelles Entlassungsmanagement. Dazu zählen zwei Grundaussagen:

Wir achten den Patienten als Individuum, der das Recht auf Selbstbestimmung und auf eine eigene Meinung hat. Er wird in den Prozess der Genesung und der Weiterbetreuung aktiv eingezogen und ist aufgerufen, sich an der Gestaltung seines Klinikaufenthaltes zu beteiligen und eigenverantwortlich notwendige Unterstützung-, Begleitungs- und Hilfeleistungen abzurufen und/oder mit voranzutreiben.

Ziele unseres Entlassungsmanagements:

Initiierung einer qualifizierten Nachbetreuung der entlassenen Patienten

Vermeidung von Versorgungseinbrüchen

Qualitätssicherung und Qualitätssteigerung bei der Versorgung/Überleitung der Patienten

Initiierung der Sicherstellung der außerklinischen Versorgung

Kostensenkung durch ein bedarfsgerechtes Versorgungsangebot

Erhöhung der Patientenzufriedenheit

Durch das Patienten Entlassungsmanagement soll unter anderem ein gezielt angebotenes und vom Behandlungsteam organisiertes Angehörigengespräch neu als obligatorischer Standard eingeführt werden, welches auch dokumentiert wird in einer neu entwickelten Patienten-Entlassmanagement-Checkliste.

### Seelsorge

Die ev. Seelsorge im Lukas-Krankenhaus ist ökumenisch ausgerichtet und wendet sich Patienten aller Konfessionen zu. Sie richtet sich in ihren Angeboten (Gottesdienste, Andachten, Aussegnungen, Krankenabendmahlsfeiern, Einzelgespräche) an die Patienten sowie deren Angehörige und Freunde, an die Mitarbeitenden sowie an das Krankenhaus selbst, seine Zielsetzung und Struktur, sein Betriebsklima und seine Patientenorientierung.

Für die Durchführung dieser Zielvorgaben und für die Qualitätskontrolle ist die Arbeitsgruppe Seelsorge zuständig. Sie ist aus der Projektgruppe Seelsorge hervorgegangen und trifft sich regelmäßig in zwei- bzw. vierwöchentlichem Abstand.

Neben den seelsorglichen Einzelgesprächen, Aussegnungen und Krankenabendmahlsfeiern wurde wöchentlich eine Andacht auf den Stationen angeboten, die das spezifische Thema des Kirchenjahres jeweils aufgreift (Weihnachtsfestkreis, Epiphania, Passionszeit, Osterfestkreis, Pfingsten, Trinitatis, Erntedank, Ende des Kirchenjahres mit Gedenken der Verstorbenen, Adventszeit). Zu allen besonderen kirchlichen Feiertagen wurden darüber hinaus zentrale Gottesdienste im Lukas-Krankenhaus vorbereitet und durchgeführt (Ostern Pfingsten, Weihnachten). Darüber hinaus wurde ein Jahresabschlussgottesdienst zu Silvester angeboten. Alle Gottesdienste wurden von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern hervorragend angenommen und waren sehr gut besucht.

Die Arbeitsgruppe Seelsorge hat weiterhin an folgenden Fragen gearbeitet:

Wie lässt sich Seelsorge im Lukas-Krankenhaus strukturell in allen Bereichen noch besser verankern?

Wie kann es gelingen, einen ehrenamtlichen Besuchsdienst zu installieren?

Welche Möglichkeit gibt es, einen Andachtsraum im Lukas-Krankenhaus bereitzustellen?

### "Cafe Päusken"

Demenzcafe im Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH

Beratung und Entlastung im Rahmen des Projektes "Leben im Alter neu denken" des Kreises Borken in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz. Die Einrichtung ist von der Bezirksregierung Düsseldorf als niederschwelliges Angebot zur Versorgung Demenzkranker anerkannt.

Zielgruppe:

Menschen mit Demenzerkrankung und deren Angehörige

Angebot:

Betreuung der Besucher 1x wöchentlich Donnerstags von 15.00 - 18.00 Uhr

Besucher werden von den Angehörigen gebracht und wieder abgeholt. Auf Wunsch wird ein Fahrdienst organisiert.

Angeboten werden kompetenter und wertschätzender Umgang zur Erhaltung und Förderung vorhandener Fähigkeiten.

Gemütliches Beisammensein bei Kaffee und Kuchen.

Den Möglichkeiten der Besucher angepasste Gespräche in entspannter Atmosphäre.

Sing-/Erzähl-/und Gesellschaftsspiele.

Hirnleistungstraining und Spaziergänge.

Darüber hinaus gibt es ein Beratungsangebot für Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen für spezielle Fragen und Vermittlung weiterer Hilfen; auch über den Kreis der Besucher des Cafes hinaus.

Mitarbeiter:

Fachkraft für Gesundheits- und Krankenpflege

Fachkraft für Ergotherapie

ehrenamtliche Mitarbeiter und "Maxi" (Beagle-Hündin).

Kosten: pro Besuch 15,- Euro (Stand 1.1.2009), die im Rahmen des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes (SGB IX, § 45 a und b) von den Pflegekassen übernommen werden.

Ansprechpartner: Wiebke Krebs, Bernd Rösemeier

Kontakt über Telefon 02562/79344 (Sekretariat der Institutsambulanz).

### **MRSA**

MRSA als "Krankenhausbakterie" /Euregio MRSA-net Twente/Münsterland

MRSA steht für Methicillin Resistente Staphylococcus Aureus und ist eine resistente (gegen Antibiotika unempfindliche) Variante des häufig vorkommenden Bakterium " Staphylococcus aureus". MRSA ist gegen das Antibiotikum Methicillin und viele andere Antibiotika mit denen bakterielle Infektionen behandelt werden unempfindlich. Die MRSA Keime verursachen weltweit die meisten im Krankenhaus erworbenen Infektionen, für die es nur noch wenige Möglichkeiten der Antibiotika Therapie gibt. Die Sterblichkeit durch schwere MRSA-Infektionen ist signifikant erhöht. MRSA-Infektionen sind in Deutschland viel häufiger als in den Niederlanden.

Seit dem Jahr 2008 nimmt das Ev. Lukas-Krankenhaus an der grenzüberschreitenden Bekämpfung von MRSA in der Region offiziell und aktiv teil. Grundlagen aller Bemühungen zur MRSA Bekämpfung sind:

1. Prävention
2. Surveillance
3. Therapie und Sanierung
4. Aufklärung und Fortbildung
5. Regionale und Sektor übergreifende Zusammenarbeit

Durch Erfüllung der vom Projekt gesetzten Qualitätsziele strebt die Klinik eine Anerkennung als EUREGIO Qualitätsverbund an.

\*Deeskalation und Schutztechniken im Lukas-Krankenhaus Gewalt und Aggressionen stellen ein großes Problem in der psychiatrischen Arbeit dar. Eine besondere Herausforderung für die Mitarbeiter ist die Intervention bei Gewalteskalationen. In solchen Krisensituationen benötigen sie Kompetenz, Souveränität und Handlungsfähigkeit.

Diese Fähigkeiten können in Trainings und Weiterbildungen zum Deeskalations- und Schutztechnikentrainer erworben und dann weitergegeben werden. Die Ausbildung zum Deeskalations- und Schutztechnikentrainer findet in der WKP in Münster in Zusammenarbeit mit der dortigen Polizei statt.

Diese Ausbildung vermittelt verbale Techniken zur Deeskalation sowie Schutztechniken zur Abwehr, wenn die verbalen Techniken ausgereizt sind oder Patienten nicht mehr zugänglich für verbale Kommunikation sind.

Hier im Hause sollen die Möglichkeiten zur Information über Deeskalationstechniken und die Abwehrtechniken in regelmäßigen Einheiten für alle interessierten Mitarbeiter vom Deeskalations- und Schutztechnikentrainer angeboten werden. Die Einheiten sind auf ca. 1/2 Stunde alle 2 Wochen angesetzt und finden in der Mittagszeit zur Übergabezeit statt, sodass möglichst viele Mitarbeiter die Möglichkeit zur Teilnahme haben. Die Trainings finden meistens im Multifunktionsraum in der Cafeteria statt, da dieser Raum das beste Platzangebot hat, wenn z.B. geübt werden soll wie ein Fixierbett vorbereitet wird, oder auch Schutztechniken in Partnerteams durchgeführt werden.

### **Selbsthilfefreundliches Krankenhaus**

Selbsthilfegruppen sind für viele Menschen eine große Unterstützung, wenn es darum geht mit einer eigenen Erkrankung oder mit erkrankten Angehörigen besser umzugehen, sich Informationen von anderen Betroffenen quasi aus erster Hand zu beschaffen und ein offenes Ohr für eigene Sorgen und Ängste zu finden. Die Aufgabe von Krankenhäusern in diesem Zusammenhang ist daher, Selbsthilfegruppen in ihrer Arbeit zu unterstützen, z.B. indem sie Räume für Treffen oder eigene Mitarbeiter als Ansprechpartner oder Referenten zur Verfügung stellen. Außerdem soll sichergestellt sein, dass Patienten während ihres Krankenhausaufenthalts auf das Angebot einer passenden Selbsthilfegruppe aufmerksam gemacht werden und, wenn der Patient dies wünscht, bereits ein Kontakt hergestellt wird.

Der valeo-Verband hat gemeinsam mit dem Paritätischen und dem BKK-Bundesverband ein Projekt zum Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus gestartet, in dem die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Selbsthilfegruppen strukturiert und intensiviert werden soll. Ziel des Projektes ist die Erlangung eines Qualitätssiegels "selbsthilfefreundliches Krankenhaus", welches 7 Qualitätskriterien nachweist:

- Um sich über Selbsthilfe zu informieren, werden Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt.
- Patientinnen und Patienten, bzw. deren Angehörige werden regelhaft und persönlich über die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe informiert. Sie erhalten Informationsmaterial und werden ggf. auf Besuchsdienst oder Sprechzeiten im Krankenhaus aufmerksam gemacht
- Selbsthilfegruppen werden in ihrer Öffentlichkeitsarbeit unterstützt und treten gegenüber der Fachöffentlichkeit als Kooperationspartner auf
- Das Krankenhaus hat einen Selbsthilfebeauftragten ernannt.
- Zwischen Selbsthilfegruppen / Selbsthilfeunterstützungsstelle und Krankenhaus findet ein regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch statt.
- In die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Selbsthilfe sind Selbsthilfegruppen bzw. die Selbsthilfeunterstützungsstelle eingebunden.
- Das Krankenhaus ermöglicht Selbsthilfegruppen die Mitwirkung an Qualitätszirkeln, Ethikkommission u.ä.
- Die Kooperation mit einer Selbsthilfegruppe und / oder Unterstützungsstelle ist formal beschlossen und dokumentiert

Im Ev. Lukaskrankenhaus Gronau wurde dieses Projekt im Berichtsjahr begonnen.

#### **Qualitätsmanagementsystems in der Abteilung für Geriatrie**

Die QM-Steuerungsgruppe am Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau hat im Dezember 2007 festgelegt, dass in der Tagesklinik Geriatrie ein QM-System nach der DIN EN ISO 9001 eingeführt wird.

Eine Arbeitsgruppe bestehend aus dem Leitenden Oberarzt der Tagesklinik, einer Assistenzärztin, Vertretern der Therapeuten, der Qualitätsmanagementbeauftragten und der QM-Koordinatorin der EKF erarbeitete daraufhin die Kernprozesse der Patientenversorgung, wobei insbesondere die Schnittstellen zu den Diagnostik- und die Therapieabteilungen berücksichtigt wurden. Behandlungspfade für die 10 häufigsten Diagnosen wurden erarbeitet, die Therapieplanung und die Dokumentation überarbeitet.

Die Arbeiten am Handbuch für die geriatrische Tagesklinik wurden im Frühjahr 2009 abgeschlossen. Die Abläufe wurden den Mitarbeitern im Rahmen einer Kick-off-Veranstaltung präsentiert und eingeführt. Die Einhaltung der Prozesse wurde zunächst im August 2009 im Rahmen eines internen Audits erfolgreich überprüft.

Auf Grund der nachweisbaren Verbesserung der Abläufe und der gestiegenen Mitarbeiterzufriedenheit beschloss die QM-Steuerungsgruppe im Frühjahr 2009 die Ausweitung des QM-Systems auf die gesamte Abteilung für Geriatrie. Hierfür werden die Prozesse aktuell erarbeitet, mit der Fertigstellung ist Ende des Jahres 2009 zu rechnen. In der ersten Jahreshälfte 2010 soll die Zertifizierung der Abteilung erfolgen.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zentraler Bestandteil jedes Qualitätsmanagementsystems ist die Messung von Qualitätskennzahlen und die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems an Hand der gemessenen Daten. Interne Bewertungen finden regelmäßig statt. Darüber hinaus ist der Blick von außen oft wünschenswert, weil dadurch ein Zertifikat und damit eine Bestätigung des Systems von geeigneter Stelle verbunden sein kann. Der Blick von außen ermöglicht aber manchmal bereits durch den Wechsel der Perspektive, die Dinge klarer zu sehen.

Deswegen hat das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau 2008 an folgenden Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung teilgenommen:

### 1. Externe Qualitätssicherung

Das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau nimmt regelmäßig mit einer mehr als überdurchschnittlichen Teilnahmequote an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil.

Auffälligkeiten im Rahmen der externen Qualitätssicherung werden innerhalb der Fachabteilungen genutzt, um die zugrunde liegenden Prozesse zu überprüfen und falls erforderlich Verbesserungen einzuleiten.

### 2. MRSA-Net

Über diese gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen hinaus nimmt das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau an weiteren Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung teil.

Im Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau werden die nosokomialen Infektionen nach dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) erfasst.

Damit besteht für das Krankenhaus die Möglichkeit, sich an den Referenzdaten der Deutschen Datenbank zu orientieren, vergleichen und zu bewerten. Die Datenerfassung und Datenanalyse ist dadurch standardisiert.

In 2008 wurden die Module periphere Venenzugänge und Harnwegsinfektionen erfasst.



## Glossar

Audit	Verfahren, bei dem durch einen Auditor überprüft wird, ob die im QM-Handbuch festgelegten Prozesse wie beschrieben angewendet werden. Dabei wird ein internes Audit von einem Mitarbeiter des Unternehmens durchgeführt, ein externes Audit durch einen nicht zum Unternehmen gehörigen Auditor durchgeführt. Externe Audits werden meist mit dem Ziel der Zertifizierung durchgeführt.
Benchmark	(Qualitäts-) Vergleich zwischen unterschiedlichen Erbringern von Dienstleistungen mit dem Ziel, vom jeweils Besten zu lernen.
DIN EN ISO 9001	Internationale Norm zur Darlegung von Qualitätsmanagement-Systemen. Dies ist die Norm, nach der das Qualitätsmanagement im Evangelischen Krankenhaus Hamm und in den anderen Krankenhäusern der EKF und des valeo-Verbundes aufgebaut ist.
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Expertengremium, welches nach vorgegebenen Regeln Expertenstandards für die Pflege bei definierten Krankheitsbildern / Zuständen veröffentlicht. Herausgegeben wurden zuletzt der Expertenstandard zur Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden und der Expertenstandard zur Sicherung der oralen Ernährung.
EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft	Holding, in der das EVK Hamm, das Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau und das Ev. Krankenhaus Johannisstift gemeinsam mit anderen Betrieben der Gesundheitsversorgung betrieben werden. Zur EKF gehören noch die EMD (Evangelische Medizinische Dienste) mit den Einrichtungen Institut für Stimm- und Sprachtherapie, Institut für Frühförderung, Adipositaszentrum und das Institut für Traditionelle Chinesische Medizin, die Ev. Pflegedienste im Kirchenkreis Hamm, sowie die WiVo (Wirtschafts- und Versorgungs-GmbH), die Dienste wie Küche, Reinigung und Handwerk, aber auch Verwaltungstätigkeiten anbietet.
Qualitätskoordinator	Stabstelle der Geschäftsführung der EKF, die für die Einführung und Aufrechterhaltung eines einheitlichen Qualitätsmanagementsystems in allen Einrichtungen verantwortlich ist.
Qualitätsmanagement	Alle Tätigkeiten des Gesamtmanagements, welche im Rahmen des Qualitätsmanagement-Systems die Qualitätspolitik, die Ziele und Verantwortungen festlegen sowie diese durch Mittel wie Qualitätsplanung, Qualitätslenkung, Qualitätssicherung / Qualitätsmanagement-Darlegung und Qualitätsverbesserung verwirklichen.
Qualitätsmanagement-Beauftragte	Stabstellen der Geschäftsführungen der Krankenhäuser der EKF, die für die Einführung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems im jeweiligen Haus verantwortlich sind. Ihre Tätigkeit erfolgt in enger Abstimmung mit dem Qualitätskoordinator der EKF.
Qualitätssicherung	Teil des Qualitätsmanagementsystems, das überprüft und sicherstellt, dass Qualitätsanforderungen erfüllt werden. Im Gesundheitswesen häufig Verfahren der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (s. Abschnitt C1 und C2)

valeo-Verbund

valeo ist der Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen. Genauere Informationen über die Mitgliedshäuser und gemeinsame Projekte finden Sie in der Einleitung dieses Berichts.

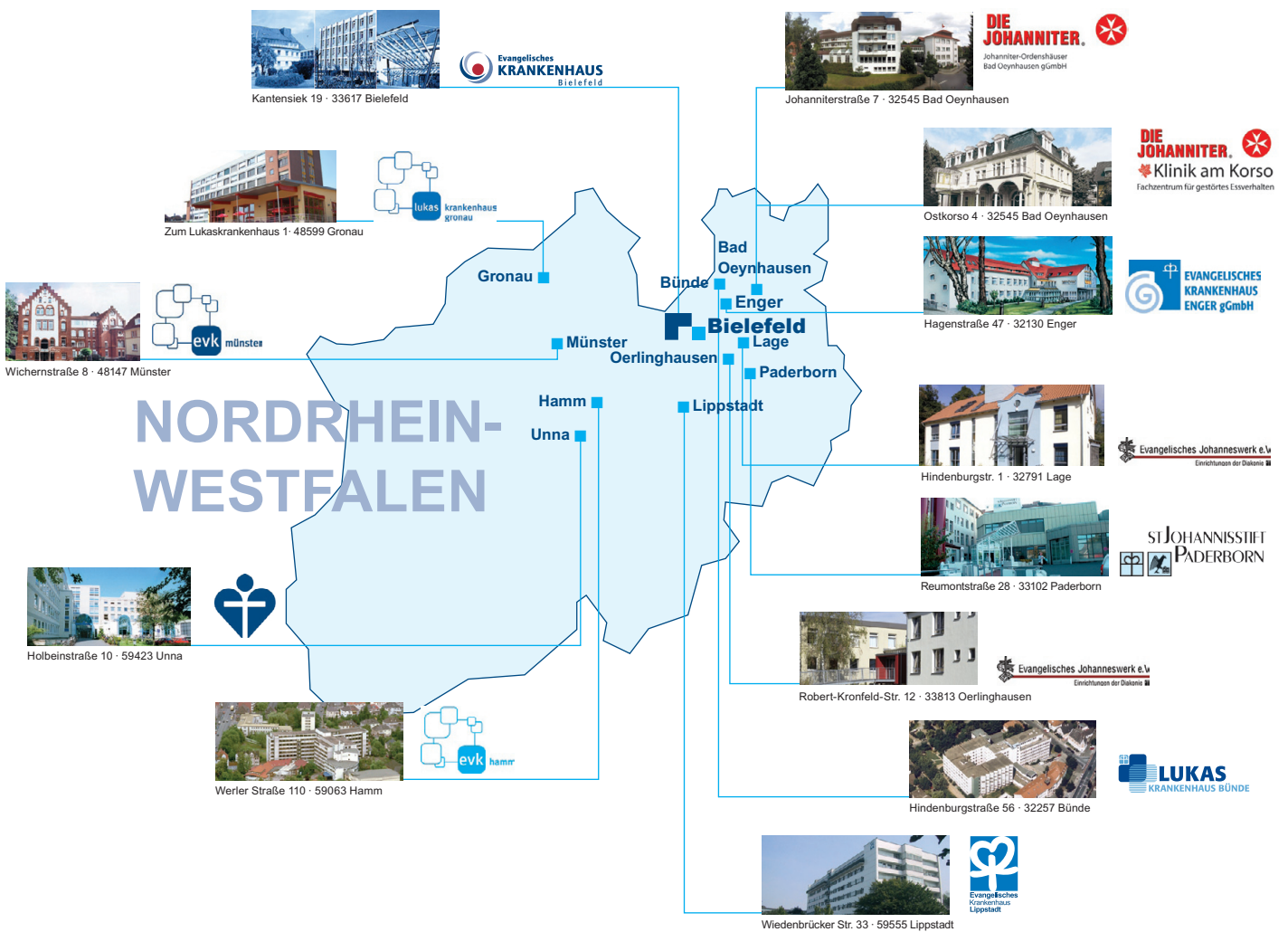


# Standorte

## Wir sind auch in Ihrer Nähe

Mit 13 Einrichtungen an 11 Standorten in NRW macht Valeo Medizin-Kompetenz vor Ort verfügbar. Für Sie als Patient heißt das: Unsere Spezialisten sind schnell und auf kurzen Wegen erreichbar. Da, wo sie gebraucht werden.

Die Valeo-Einrichtungen in Ihrer Nähe finden Sie auf der Übersichtskarte:



Valeo Geschäftsstelle  
Annenstr. 6  
33332 Gütersloh  
Fon 052 41 | 400 992 12  
[info@valeo-klinikverbund.de](mailto:info@valeo-klinikverbund.de)  
[www.valeo-klinikverbund.de](http://www.valeo-klinikverbund.de)

**valeo**  
Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westf. gGmbH