

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V



Katharinen Hospiz am Park, Flensburg

Berichtsjahr 2008

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	3
A-3 Standort(nummer)	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	3
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	4
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	4
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	4
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	4
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	5
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	5
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	5
A-14 Personal des Krankenhauses.....	5
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	6
B-1 Palliativmedizin	6
C Qualitätssicherung	10
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	10
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	10
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	10
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	10
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	10
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	10
D Qualitätsmanagement	11
D-1 Qualitätspolitik	11
D-2 Qualitätsziele.....	11
D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	11
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	12
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	12
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	12

Einleitung



Katharinen Hospiz am Park
Qualitätsbericht gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
Berichtsjahr 2008

Das Katharinen Hospiz am Park ist eine gemeinsame Einrichtung der beiden Flensburger Krankenhausträger: der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg und der Malteser St. Franziskus gGmbH. Es hat den Auftrag, einen bewussten und würdevollen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in der Gesellschaft zu fördern, zu unterstützen und zu ermöglichen. Dabei stellen Palliativmedizin und Palliative Care die praktische medizinische und pflegerische Grundlage der Arbeit dar.

Unter Palliativmedizin / Palliative Care verstehen wir:

„Die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt.“

Palliativmedizin / Palliative Care soll:

- ⇒ Leben bekräftigen, aber den Tod als unausweichlich akzeptieren,
- ⇒ den Tod weder beschleunigen noch verzögern,
- ⇒ Patienten die Behandlung von Schmerzen und anderen quälenden Symptomen anbieten,
- ⇒ psychologische, soziale und spirituelle Aspekte der Behandlung so integrieren, dass es dem Patienten möglich wird, den bevorstehenden Tod konstruktiv zu verarbeiten,
- ⇒ durch strukturierte Behandlung und Pflege dem Patienten bis zu seinem Tod ein aktives und kreatives Leben ermöglichen,
- ⇒ Beistand anbieten, der Familien hilft, die Krankheit und den unausweichlichen Verlust des Angehörigen zu verarbeiten.

(WHO-Definition 1990)

A **Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1 **Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhausname: Katharinen Hospiz am Park

Hausanschrift: Mühlenstraße 1
24937 Flensburg

Telefon: 0461 50323-0

Fax: 0461 50323-23

URL: www.katharinen-hospiz.de

E-Mail: buero@katharinen-hospiz.de

A-2 **Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 510106392

A-3 **Standort(nummer)**

Standort: 00

A-4 **Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Katharinen Hospiz am Park gGmbH

Art: freigemeinnützig

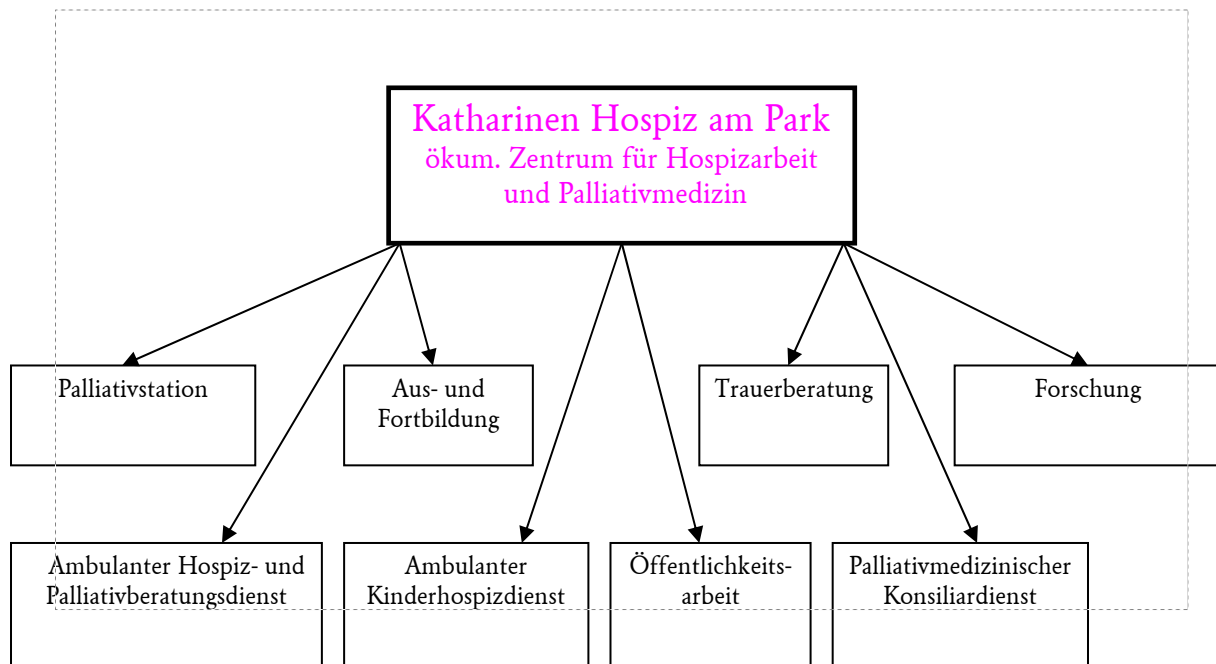
A-5 **Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

A-6 **Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Das Katharinen Hospiz am Park besitzt folgende acht Arbeitsbereiche:

- Palliativstation
 - Aus- und Fortbildung
 - Trauerberatung
 - Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst
 - Ambulanter Kinderhospizdienst
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Palliativmed. Konsiliardienst
 - Forschung (in Planung)
-



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Die Palliativmedizin stellt die einzige Fachabteilung des Krankenhauses dar.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Die Palliativmedizin stellt die einzige Fachabteilung des Krankenhauses dar.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- ⇒ Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)
Den Patienten und Angehörigen steht ein Andachtsraum zur Verfügung. Hier finden auch Gottesdienste statt.
- ⇒ Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)
Es stehen kostenlose Parkplätze direkt am Haus zur Verfügung.
- ⇒ Kulturelle Angebote (SA31)
Diverse kulturelle Angebote werden über das Jahr hinweg angeboten. Informationsabende zum Thema Sterben, Tod und Trauer werden angeboten. Jährlich findet im Juni ein Sommerfest und im November ein Herbstbasar statt. Darüber hinaus werden mehrmals im Jahr Liederabende und Konzerte veranstaltet.
- ⇒ Parkanlage (SA33)
Das Katharinen Hospiz am Park liegt direkt am Flensburger Christiansenpark, der zu Spaziergängen einlädt.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Der Arbeitsbereich Forschung befindet sich in Planung.

A-11.2 Akademische Lehre

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 6

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 136

Ambulante Fallzahl:- Fallzählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,5
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,5
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,2	3 Jahre

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

B-1 **Palliativmedizin**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Palliativmedizin**

Fachabteilung: Palliativmedizin
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Oberarzt: Sture Ingemar Nordlund

Ansprechpartner: Sture Ingemar Nordlund

Hausanschrift: Mühlenstraße 1
 24937 Flensburg

Telefon: 0461 50323-0
Fax: 0461 50323-23

URL: www.katharinen-hospiz.de
EMail: buero@katharinen-hospiz.de

B-1.2 **Versorgungsschwerpunkte der Palliativmedizin**

- ⇒ Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)
Palliativmedizin / Palliative Care:

Die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt.

B-1.3 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Palliativmedizin**

- ⇒ Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)
Die Angehörigen werden während des Aufenthalts des Patienten und teilweise auch nach dem Tod des Patienten begleitet und beraten. Auch Angehörige, deren kranke Familienangehörige uns nicht bekannt sind, können Beratung erhalten. Die regelmäßig angebotenen Kurse „Sterbende begleiten lernen“ werden u.a. auch von Angehörigen schwer kranker Menschen besucht.
- ⇒ Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)
Neben der medizinischen, pflegerischen und seelsorgerischen Begleitung bietet eine dafür ausgebildete Kraft zweimal in der Woche rhythmische Einreibungen für die Patienten an.
- ⇒ Musiktherapie (MP27)
Wöchentlich kommt eine Musiktherapeutin ins Haus, um mit Patienten und manchmal auch mit Angehörigen zu singen und mit Instrumenten therapeutisch zu arbeiten.
- ⇒ Schmerztherapie/-management (MP37)

Schmerztherapie wird nach Schmerzanalyse und in enger Zusammenarbeit mit den Patienten bezüglich des Verlaufs auf der Grundlage des WHO Stufenschemas durchgeführt. Für Patienten, die wieder nach Hause entlassen werden können, wird zusammen mit den Angehörigen und dem niedergelassenen Arzt sowie eventuell mit dem Pflegedienst die fachgerechte Weiterführung der Schmerztherapie besprochen und angeleitet.

⇒ Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)

Neben der medizinischen, pflegerischen und seelsorgerlichen Begleitung von Patienten und Angehörigen werden die Entlassungen sehr gut überlegt und durch Mitarbeiter des Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienstes vorbereitet. Die Kinder von jungen Patienten können durch Mitarbeiter des Ambulanten Kinderhospizdienstes unterstützt werden.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Palliativmedizin

⇒ Seelsorge (SA42)

Es stehen sowohl ein evangelischer als auch ein katholischer Seelsorger für Patienten und Angehörige zur Verfügung. Auch Patienten und Angehörige die keiner Konfession angehören werden seelsorgerisch beraten. Die Seelsorger sind in das Team und in das wöchentliche Teamgespräch integriert und die seelsorgerliche Begleitung gehört zum Konzept wie die ärztliche Visite.

B-1.5 Fallzahlen der Palliativmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 136

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	18	Brustkrebs
2	C34	15	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C61	14	Prostatakrebs
4	C18	7	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
5	C20	6	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
6	C25	6	Bauchspeicheldrüsenkrebs
7	C16		Magenkrebs
8	C56		Eierstockkrebs
9	C79		Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen Körperregionen
10	C64		Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-982	104	Fachübergreifende Sterbebegleitung
2	8-390	6	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
3	8-563		Kombination unterschiedlicher körperlich-medizinische Übungen und Anwendungen
4	8-522		Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
5	8-527		Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung
6	8-528		Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung
7	8-529		Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
8	5-572		Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
9	8-123		Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde
10	8-144		Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

⇒ Sonstige (AA00)

Es ist keine apparative Ausstattung vor Ort vorhanden. Es besteht jedoch die Möglichkeit auf die apparative Ausstattung der beiden Krankenhäuser Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital und Ev.-Luth. Diakonissenkrankenhaus zuzugreifen.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,5	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,5	Sämtliche Ärzte sind Fachärzte und tragen die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

B-1.12.2 Pflegepersonal

Über 60% der Pflegekräfte verfügen über die zertifizierte Weiterbildung des Basiskurses Palliative Care für Pflegende nach dem Basiscurriculum Kern, Müller, Aurnhammer, der 160 Unterrichtsstunden umfasst.

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,2	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

Nach Bedarf steht den Patienten ein Physiotherapeut zur Verfügung.

C **Qualitätssicherung**

C-1 **Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)**

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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

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

C-6 **Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

D **Qualitätsmanagement**

D-1 **Qualitätspolitik**

Die konzeptionelle Grundlage unserer Arbeit ist das folgende Leitbild:

- ⇒ Das Ev.-Luth. Diakonissenkrankenhaus und das Malteser St. Franziskus-Hospital mit ihren evangelischen und katholischen Traditionen begleiten seit der Gründung des Katharinen Hospiz am Park diese ökumenische Einrichtung. Dort wird unsere Arbeit getragen vom Vertrauen in die Liebe Gottes in seinem freien und den Menschen annehmenden Sinne.
- ⇒ Wir sehen den Menschen als eine Einheit von Körper, Seele und Geist mit dem Recht auf eine ganzheitliche, d.h. eine körperliche, seelische und spirituelle Begleitung. Als ein soziales Wesen bedarf er der Möglichkeit zur menschlichen Beziehung und zur Gemeinschaft. Wir wollen die Individualität des Menschen, seine Möglichkeit zur Selbstbestimmung und seine persönlichen Ressourcen fördern. Jeder Mensch ist einzigartig und ihm soll mit Respekt und Würde im Leben und über den Tod hinaus begegnet werden.
- ⇒ Geburt und Tod sind Tore des Lebens. Sterben ist wie Geburt ein Teil des Lebens, den wir in das Bewusstsein und in den Alltag der Gesellschaft integrieren möchten. Die Begrenzung des Lebens wird von uns akzeptiert und die Erhaltung der Würde und der Lebensqualität sind Ziele der Arbeit.
- ⇒ Unser Begleitungs- und Schulungsangebot steht jedem Menschen offen, unabhängig von Religion, Rasse, Geschlecht und persönlichen finanziellen Verhältnissen.

D-2 **Qualitätsziele**

Zu den Qualitätszielen gehören:

- ⇒ Weiterentwicklung der Einrichtung durch Stärkung der bestehenden Arbeitsbereiche und Entwicklung neuer Arbeitsbereiche (z.B. Aufbau eines Ambulanten Palliative Care Teams).
- ⇒ Verbesserung der internen Kommunikation.
- ⇒ Kontinuierliche Verbesserung der Abläufe.

D-3 **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die beschriebene Qualitätspolitik wird durch ein Qualitätsmanagementsystem begleitet. Dieses System basiert auf der Durchführung von internen Audits innerhalb der verschiedenen Tätigkeitsfelder:

- ⇒ Es finden täglich ausführliche Besprechungen der Medizin und der Pflege statt, bei denen je nach Bedarf die Therapeuten hinzugezogen werden.
- ⇒ Um den Anforderungen der palliativmedizinischen Pflege gerecht zu werden, wurde ein bestehendes Dokumentationssystem an die Bedürfnisse der Palliativstation angepasst. Bei der Dokumentation erfolgt eine ganzheitliche Erfassung. Es erfolgt somit nicht nur die Dokumentation beispielsweise der Symptome, sondern es wird zudem die psychische und soziale Situation berücksichtigt.
- ⇒ Wöchentlich finden berufsübergreifende Fallbesprechungen statt. Mitarbeiter aus den Bereichen Medizin, Pflege, Seelsorge, Sozialarbeit sowie nach Bedarf die Therapeuten nehmen an diesen Teambesprechungen teil. Diese Besprechungen werden protokolliert und stehen unter der Leitung des ärztlichen Leiters der Palliativstation.
- ⇒ Beim hauseigenen Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst erfolgt jede Woche eine protokollierte Teambesprechung der hauptamtlichen Mitarbeiter sowie eine wöchentliche Besprechung mit dem ärztlichen Leiter der Palliativstation. Auch diese Mitarbeiter sind bei den wöchentlichen Teambesprechungen der Palliativstation dabei.

- ⇒ Für jeden Mitarbeiter, der mit Patienten direkten Kontakt hat ist die Teilnahme an monatlichen Supervisionen verpflichtend.
- ⇒ Der Ärztliche Leiter nimmt an der wöchentlichen Tumorkonferenz des Tumorzentrums teil.
- . . .

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Folgende Instrumente des Qualitätsmanagements werden verwendet:

- ⇒ Tumorkonferenz: hier werden verbindliche Therapieempfehlungen erarbeitet und dokumentiert. Teilnehmer sind neben dem ärztlichen Leiter, die Ärzte der Flensburger Krankenhäuser sowie niedergelassene Krebspezialisten und Pathologen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der engen Kooperation mit den beiden Trägerkrankenhäusern dem Ev.-Luth. Diakonissenkrankenhaus und dem Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital ist eine Beteiligung an den Projekten der Häuser gewährleistet.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine externe Bewertung unseres Qualitätsmanagements hat bisher nicht stattgefunden. Die Größe der Einrichtung ist überschaubar und die Abläufe der palliativmedizinischen Abteilung sind klar beschrieben, so dass eine externe Bewertung z. Zt. nicht angestrebt wird.