

Geriatric-Konzept der Abteilung Akut-Geriatrie und Frührehabilitation am Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau



Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH
Zum-Lukaskrankenhaus 1
48599 Gronau

Inhaltsverzeichnis

Trägerstruktur und Rahmenbedingungen	3
Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH	4
Klinik für Akut-Geriatrie und Frührehabilitation am Ev. Lukas-Krankenhaus	5
Qualitätspolitik und Ziele	6
Was ist Geriatrie?	6
Leistungsspektrum	7
Die Behandlung	7
Diagnostik	9

CE...ai...di...of...de...Ä... (^) of...de...Ä... (^) *...aa...c

Trägerstruktur und Rahmenbedingungen

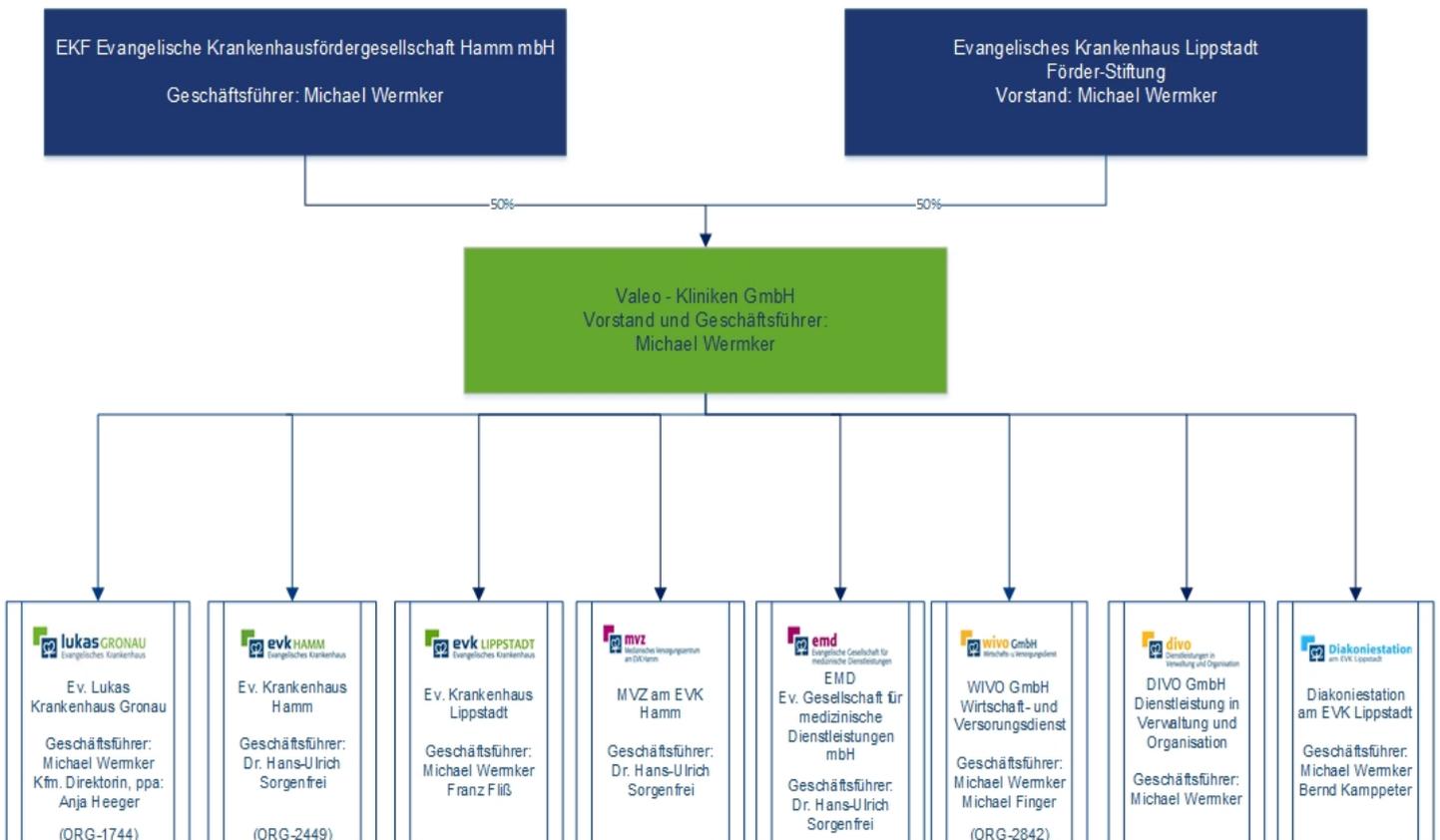
Gemeinsam mit dem Evangelischen Krankenhaus Hamm und dem Evangelischen Krankenhaus Lippstadt ist das Evangelische Lukas-Krankenhaus Gronau Teil der valeo Kliniken GmbH.

Zu den valeo Kliniken gmbH gehören noch weitere Dienstleistungsunternehmen, größtenteils aus dem Gesundheitsbereich.

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.

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.



Organigramm Valeo-Kliniken

Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH

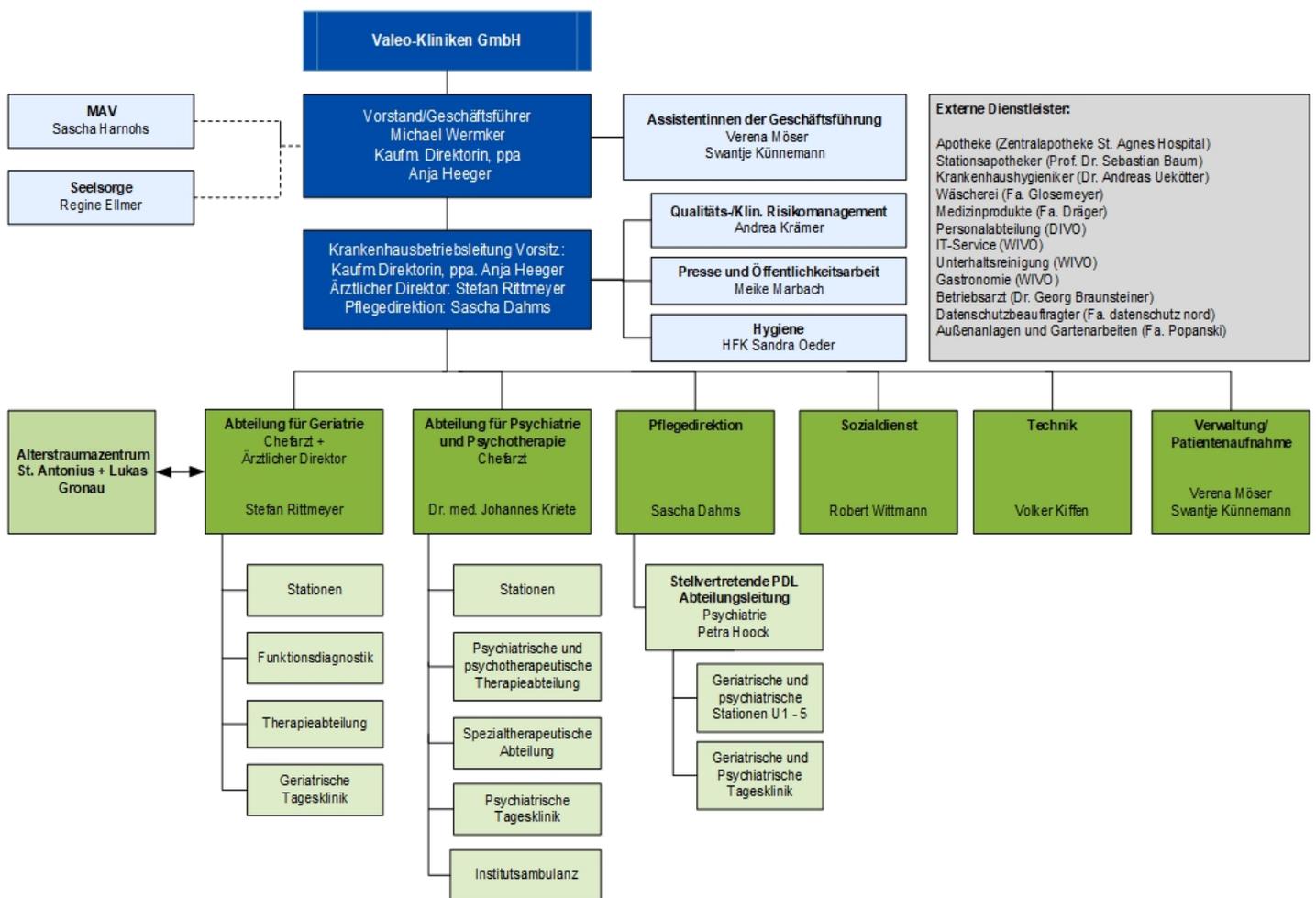
Menschen in einem Zuhause auf Zeit

...so ist das Leitbild des **Evangelischen Lukas-Krankenhauses Gronau** überschrieben und das versuchen wir in den mehr als 120 Jahren unserer Geschichte als Evangelisches 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.

Das Krankenhaus verfügt über eine Abteilung für Akut-Geriatrie und Frührehabilitation (§109 SGBV) mit stationären und teilstationären Behandlungsmöglichkeiten sowie eine Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, ebenfalls mit stationären und teilstationären Behandlungsmöglichkeiten.



Organigramm Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH

Klinik für Akut-Geriatrie und Frührehabilitation am Ev. Lukas-Krankenhaus

Die Geriatrie ist seit 1989 mit Planbetten im Krankenhausplan des Landes vertreten und verfügt zur Zeit über 55 stationäre Betten und 10 tagesklinische Plätze.

Die Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation am evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau ist eine sowohl räumlich wie organisatorisch eigenständige Hauptfachabteilung. Als einzige somatische Fachabteilung am Lukas-Krankenhaus unterstützt sie mit ihren Fachärzt*innen die psychiatrische Abteilung konsiliarisch bei der Diagnostik und Therapie körperlicher Erkrankungen und sogenannter Komorbiditäten.

Alle geriatricspezifischen Abteilungen, einschließlich der Diagnostikabteilung, unterstehen der fachlichen Leitung des Chefarztes der Geriatrie. Stefan Rittmeyer ist Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie und Physikalische Therapie. Sein Stellvertreter, Marius Kaczmarek, ist Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie, Physikalische Therapie und Balneologie sowie Palliativmedizin.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Bereich der Logopädie (Behandlung von Störungen der Sprache und Kommunikation).

Zertifizierungen:

- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015
- Zertifiziert als Selbsthilfefreundliches Krankenhaus
- Zertifiziertes Alterstraumazentrum (DGU) in Kooperation mit dem St. Antonius-Hospital Gronau
- (ATZ St. Antonius + Lukas Gronau)

Mitgliedschaften

- Mitglied im Bundesverband Geriatrie
- Mitglied Regionalnetzwerk Stadt Gronau
- Mitglied im Qualitätszirkel Osteoporose West-Münsterland
- Mitglied im „Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V.“ (QVG NWD)
- Mitglied im Regionalnetzwerk Borken, Vreden, Gronau, Nottuln
- Mitgliedschaft in der Qualitätsgemeinschaft Demenz- Delir-sensibler Versorgungseinrichtungen e.V. (QDDV)
- Mitgliedschaft im Palliativ-Netzwerk West-Münsterland
- Mitgliedschaft im Weiterbildungsverbund Gronau und Epe

Kooperationen

- Ambulanter Hospizdienst Gronau
- Geriatischer Versorgungsverbund St. Antonius Hospital Gronau
- St. Antonius Hospital Gronau
- Neurologie Euregio-Klinik Nordhorn
- Orthogeriatrische Zusammenarbeit Unfallchirurgie Euregio-Klinik Nordhorn

Qualitätspolitik und Ziele

Die Qualitätspolitik der geriatrischen Fachabteilung orientiert sich an dem Leitbild des Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau und an den Werten der Valeo-Kliniken gGmbH.

Wir verstehen uns als Dienstleister mit vorrangig folgenden Zielen:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Qualitätsgestützte, leitliniengetragene Versorgung unserer Patienten durch ein interdisziplinär arbeitendes Expertenteam auf Grundlage eines prozessorientierten Ansatzes.
- Interdisziplinäre Abstimmung des gesamten Behandlungsablaufs unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patienten.
- Zugang zu Fort- und Weiterbildungsangeboten
- Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung für Patienten
- Wirtschaftliche Unternehmensführung
- Führung und Leadership sowie das Engagement von Mitarbeitern auf allen Ebenen
- Umsetzung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses sowie eines Fehler- und Risikomanagements

Basierend auf der Qualitätspolitik legt der Verantwortliche in Abstimmung mit der Geschäftsführung Qualitätsziele fest. Dabei gilt, dass Qualitätsziele messbar, beeinflussbar und erreichbar sein müssen.

Die Qualitätsziele mitsamt den definierten Zielwerten und Messverfahren sind für jeden Bereich festgelegt und im Dokumentenmanagement-System hinterlegt.

Sie werden jährlich im Rahmen der Management- Bewertung entsprechend bewertet und angepasst.

Was ist Geriatrie?

Geriatrische Medizin versorgt Patientinnen und Patienten, die in der Regel 70 Jahre oder älter sind und unter alterstypischen Erkrankungen leiden. Geriatrische Patienten sind gekennzeichnet durch Gebrechlichkeit, Vulnerabilität und Multimorbidität, was einen ganzheitlichen Behandlungsansatz erfordert. Krankheiten treten im Alter oftmals nicht wie im Lehrbuch, sondern mit einem veränderten Erscheinungsbild auf, sind deshalb oft nur schwer zu diagnostizieren und Behandlungserfolge treten verzögert ein. Meist besteht zusätzlich ein Bedarf an sozialer Unterstützung. Geriatrie umfasst daher nicht nur organorientierte Medizin, sondern bietet zusätzlich die Therapie in einem multiprofessionellen Team, welches den funktionellen Status, die Lebensqualität und die Autonomie der Patienten fördert. Die Altersheilkunde ist damit ebenso eine medizinische Spezialdisziplin wie auch ein Querschnittsfach, das sich mit den körperlichen, geistigen, funktionalen und sozialen Aspekten in der Versorgung von akuten und chronischen Krankheiten, der Frührehabilitation und Prävention bei älteren Patienten befasst.

Leistungsspektrum

Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz verbunden mit Zielformulierungen, die auf Selbständigkeit und Lebensqualität des Patienten fokussieren sowie eine fürsorgliche und respektvolle Grundhaltung sind unser Credo.

Es besteht die Möglichkeit zur stationären und teilstationären tagesklinischen Aufnahme.

Die Dauer des Aufenthaltes ist alleine abhängig von der stationären bzw. teilstationären Behandlungsnotwendigkeit. Patienten können durch hausärztliche Einweisung, als Notfall oder im Rahmen einer Verlegung zur fachgeriatrischen Weiterbehandlung aus anderen Kliniken aufgenommen werden.

Behandelt werden sogenannte **geriatrische Syndrome**, zum Beispiel Stürze, Ernährungs- und Schluckstörungen, Liegegeschwüre, Schmerzsyndrome, Inkontinenzen und Mobilitätseinschränkungen.

Typische Erkrankungen, die behandelt werden sind die Folgen eines Schlaganfalls, die Depression, die Parkinson-Krankheit, Demenz und Delir, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Bewegungsstörungen

und Schmerzen bei entzündlichen und degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen, Atemwegserkrankungen sowie Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes.

Die Behandlung

- wird geleitet von Fachärzt*innen für Innere Medizin, die über eine Weiterbildung in Geriatrie verfügen.
- berücksichtigt anerkannte **wissenschaftliche Erkenntnisse** und erfolgt stets auf der Grundlage aktueller **medizinischer Leitlinien**, die intern als SOPs veröffentlicht und allen Mitarbeitenden bekannt sind.
- orientiert sich zusätzlich an den individuellen Einschränkungen und Ressourcen der für den Patienten jeweils relevanten Funktionen und Fähigkeiten (sogenanntes **ICF-Konzept**). Oft sind es nämlich die Folgen einer Erkrankung oder die daraus resultierenden Handicaps, die die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit älterer Menschen mehr bedrohen als die Erkrankung selber.
- folgt einem individuellen **Behandlungsplan**, der sich an den Ergebnissen der ärztlichen Untersuchung und der geriatrischen Assessments orientiert und diese berücksichtigt.
- erfolgt interdisziplinär und multiprofessionell durch ein **multiprofessionelles Team** aus speziell weitergebildeten Ärzten, Psychologen, geriatrisch geschultem Pflegepersonal, Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern, Logopäden, Psychologinnen, Ernährungsberatung und Sozialdienst. Die personelle Ausstattung stellt eine personelle Kontinuität des gesamten multiprofessionellen Teams am Patienten sicher. Die **Qualifikation** der Mitarbeitenden ist in unseren Qualitätszielen verankert und wird durch ein strukturiertes Wissens- und Kompetenz-Management gesteuert. Ein berufsübergreifendes hausinternes Fortbildungscurriculum mit monatlichen Vorträgen zu Themen für das geriatrische Team trägt zur Multiplikation vorhandenen Wissens/vorhandener Kompetenzen bei. Die angestrebte und tatsächliche Quote der Mitarbeitenden, die über eine Geriatrie spezifische Zusatzqualifikation verfügen, liegt deutlich über den geforderten

- Strukturvorgaben. Die Weiterbildungen nach dem **ZERCUR-Curriculum** stehen dabei im Fokus und werden durch zusätzliche Geriatrie-nahe Qualifikationen ergänzt. In Zusammenarbeit mit dem Qualitätsverbund Geriatrie bieten wir selber ZERCUR-Kurse an und tragen so zur Verbreitung geriatrischen Handelns und zur Qualifizierung von in der Geriatrie Tätigen bei. Es sind fünf Fachärzt*innen für Innere Medizin, davon drei mit der Zusatzweiterbildung Geriatrie für die Patienten im Einsatz. Zwei Fachärzt*innen befinden sich derzeit in Ausbildung zum Geriater/zur Geriaterin. Der Chefarzt, Stefan Rittmeyer, verfügt über die volle **Weiterbildungsermächtigung** zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Geriatrie“ für Fachärzte der Inneren Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Allgemeinmedizin.
- wird in täglichen Visiten und wöchentlichen Teambesprechungen kontrolliert und dabei werden die Behandlungsziele gegebenenfalls angepasst.

Diagnostik

Die nachfolgend beschriebene apparativ-technische Diagnostik wird unter fachärztlicher Leitung von den Fachärzt*innen der Geriatrie durchgeführt:

Digitales Röntgen, Videoendoskopie (Schleimhautbeurteilung des Magen-Darm-Traktes, Entnahme von Gewebeproben, Anlage von Bauchdeckensonden zur Ernährung), Sonographie (Untersuchung der Bauchorgane, der Schilddrüse und des Rippenfells (Pleura)), Echokardiographie (Untersuchung von Herzfunktion und Herzklappen), Farbdoppler der Gefäße (Untersuchung von Arterien und Venen), Spirometrie (Funktionsuntersuchung der Atemwege), Langzeit-EKG und –Blutdruckmessung, FEES (Endoskopische Abklärung von Schluckstörungen), VFSS (Durchleuchtung zur Abklärung von Schluckstörungen).

Neben der klassischen Diagnostik und Therapie der oben aufgeführten Erkrankungen bieten wir zusätzlich folgende Leistungen an:

- **Multidimensionales und multiprofessionelles Assessment:** Untersuchungen durch ein multiprofessionelles Team auf Sturzgefährdung, sozio-ökonomischer Status, Hirnleistungsstörung, Delir, Depression, Ernährungsstörung, Schmerzen. Alltagskompetenz, Schluck- und Sprachstörungen, Dekubitusrisiko, Schmerzen, Inkontinenz. Die Ergebnisse der Assessments ermöglichen es dem Geriater, den geriatrischen Patienten zu identifizieren –also von einem älteren Menschen ohne typische geriatrische Syndrome, Multimorbidität und Einschränkungen abzugrenzen. Das geriatrische Assessment hilft dem behandelnden Arzt aber auch, die alterstypischen Mehrfacherkrankungen, körperlich funktionellen Einschränkungen, mentale und emotionale Probleme sowie auch das soziale Umfeld seiner Patienten in die Behandlung mit einzubeziehen.
- **Aktivierend therapeutische Pflege**
Aktivierend therapeutische Pflege ist ein Angebot an Menschen, die sowohl Unterstützungs- und Pflegedarf als auch Frührehabilitationsbedarf haben und geht somit über die reine Grundpflege hinaus und ist auch mit der Behandlungs- und Versorgungspflege nicht zu vergleichen. Unter Beachtung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie der aktuellen gesundheitlichen Einschränkungen steht für die behandelnde Pflegekraft das Wiedererlangen und Erhalten von Alltagskompetenzen im Mittelpunkt der Behandlungs- und Pflegeplanung. Ziel ist es, die individuell optimal erreichbare

Mobilität, Selbständigkeit und Teilhabe der Patienten wieder zu erreichen. Das beinhaltet, den geriatrischen Patienten die Möglichkeiten seines Handelns selbst erfahren zu lassen und zu motivieren, mit pflegerischer Unterstützung eigene Aktivitäten wieder zu erlernen und einzuüben. In diesem Sinne greift aktivierend therapeutische Pflege auch die Arbeit der Therapieabteilung auf, setzt diese im interdisziplinären Behandlungskonzept fort und gibt Impulse zur Zieldefinition des geriatrischen Teams. Die Zielformulierung und Planung der erforderlichen Interventionen im Rahmen der aktivierend therapeutischen Pflege werden gemeinsam mit dem betroffenen Patienten, den anderen Mitgliedern des interdisziplinären geriatrischen Teams sowie, wenn vom Patienten zugestimmt, auch mit den Angehörigen erarbeitet, umgesetzt und evaluiert. Aktivierend therapeutische Pflege ist demnach geprägt von einem Beziehungsprozess mit zielgerichteten Maßnahmen und aktivierend trainierenden Aktivitäten mit dem Betroffenen.

- **Wund- und Dekubitusmanagement** durch speziell ausgebildete Pflegekräfte
- Sektorenübergreifend abgestimmtes **Entlassmanagement**
- **Familiale Pflege**
- **Alterstraumatologie**
- **Delirteam** zur multiprofessionellen Diagnostik und Therapie des Delirs
- **Ernährungsteam** zur multiprofessionellen Diagnostik und Behandlung von Ernährungsstörungen im Alter
- **Stomatherapie**
- Regelmäßige **Pharmavisiten** zur Überprüfung der Medikation auf Verträglichkeit und Wechselwirkungen
- **Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung**

Voraussetzungen:

- Mindestens 70 Jahren alt
- Medizinischer Bedarf an stationärer Krankenhausbehandlung
- Bedarf für Rehabilitation. Der Patient leidet an Einschränkungen in der Mobilität, der Selbständigkeit, der Gehirnleistung oder Stimmungslage **und** ist aufgrund seiner Einschränkungen nicht in der Lage, an einer normalen Reha-Maßnahme teilzunehmen.

Die Entscheidung, ob eine Komplexbehandlung durchgeführt werden kann, trifft der verantwortliche Krankenhausarzt in den ersten Tagen des Aufenthaltes in der Geriatrie. Anders als bei einer Rehabilitation ist keine besondere Antragstellung bei den Kostenträgern erforderlich. Während einer geriatrischen Komplexbehandlung erhalten die Patienten eine nach den Ergebnissen der geriatrischen Assessments sowie nach den individuellen Einschränkungen und Behandlungszielen ausgerichtete Therapien durch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Physikalische Therapie, Logopädie und Psychologie. Auch eine spezialisierte Form der Pflege, die aktivierend therapeutische Pflege, zählt zum Therapieangebot. Die Anzahl der Therapien richtet sich nach der Dauer des Aufenthaltes –in der Regel sind es mindestens 20 jeweils 30-minütige Einzeltherapien, die bei Bedarf auch durch Gruppentherapien ergänzt werden können.

Sollte eine Facharztkompetenz erforderlich sein, die nicht im Lukas-Krankenhaus verfügbar ist, können wir diese zeitnah als Konsilleistung organisieren (Zahnarzt, Augenarzt, HNO-Arzt, Hautärztin, Rheumatologie, Urologie, Onkologie, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Gynäkologie). Unfallchirurgische und orthopädische Expertise sind über unser Alterstraumazentrum sichergestellt.

Eine eventuell erforderliche Notfalldiagnostik und –therapie, einschließlich Schnittbildgebung, sind durch die enge Kooperation mit dem St. Antonius Hospital gewährleistet.

CE:~^äi:äi:öf) öf)ä* öää:ÄÖ[\ (^) öf ääöäöä\ (Ä) ä\i) *~ää)•c