

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 30.06.2011 um 10:12 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3** Standort(nummer)
- A-4** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6** Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8** Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9** Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13** Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14** Personal des Krankenhauses
- A-15** Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1]** Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)
- B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6** Diagnosen nach ICD
- B-[1].7** Prozeduren nach OPS
- B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11** Personelle Ausstattung

- C** **Qualitätssicherung**
- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- 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')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

- D** **Qualitätsmanagement**
- D-1** Qualitätspolitik
- D-2** Qualitätsziele
- D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5** Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Tropenlinik Paul-Lechler Krankenhaus

Die Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus setzt sich seit nahezu hundert Jahren für die Behandlung kranker Menschen ein. 1916 von dem Fabrikanten Paul Lechler gegründet, war das Krankenhaus in den ersten Jahren Heilungs- und Erholungsort für kranke Missionare und ihre Familien. Aus dem damaligen "Tropengenesungsheim" wurde im Laufe der Zeit die moderne "Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus".

*"Gesundheit erhalten, Krankheit lindern oder heilen,
Lebensqualität trotz schwerer Krankheit
oder Behinderung fördern"*

Liebe Leserin, Lieber Leser,

für diese Ziele der Gesundheitsarbeit setzen wir uns in allen unseren Arbeitsbereichen ein, lokal und weltweit. **Maßstab und Motivation für unser Engagement ist die christliche Ethik mit ihrer Herausforderung für die Benachteiligten da zu sein.**

Mittelpunkt unserer Arbeit ist der Dienst am kranken Menschen. Pflege, Therapie, Seelsorge und Beratung dienen der Prävention und Gesundung beziehungsweise Stabilisierung sowie der Vorbereitung auf die Zeit nach dem stationären

Aufenthalt. Darüber hinaus sind wesentliche Ziele der Arbeit, die Lebensqualität trotz schwerer Erkrankung oder Behinderung zu erhalten und Leiden erträglicher werden zu lassen. Diese Ziele können nur erreicht werden, wenn den Patienten/innen mit einem hohen Maß an Zuwendung und einfühlsamen Verständnis begegnet wird. Sterbende Patienten/innen werden würdig begleitet.

Alle unsere Mitarbeitenden sehen ihre Arbeit als Beitrag einer bestmöglichen Versorgung unserer Patienten/innen. Durch ihr Handeln und ihren Einsatz wird Qualität als wichtiger Baustein in unserem Leitbild verankert. In der Erfüllung unserer Aufgaben sind wir uns bewusst, dass wir uns in einem Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit, Barmherzigkeit und Fürsorgepflicht bewegen.

Um auch weiterhin eine unserem Leitbild entsprechende hochwertige und qualitative Versorgung für unsere Patienten/innen erfüllen zu können, war es bei zunehmend wirtschaftlich engeren Rahmenbedingungen wichtig, **dass wir unser Krankenhaus auf ein zukunftsfähiges Fundament stellen müssen.** Zu diesem Zweck durchliefen wir in den letzten Jahren einen Reorganisationsprozess. An diesem Prozess waren alle Mitarbeitenden unseres Hauses in mehreren Klausuren beteiligt, von der Reinigungskraft über die Verwaltung bis hin zum Oberarzt und zu den Pflegekräften. Als Ergebnis wurde eine **gemeinsame Vision entwickelt, die als Ausgangsbasis für die konzeptionelle Weiterentwicklung und u.a. Schwerpunktbildung diente:**

Schwerpunkt Innere Medizin

Die meisten Krankheitsbilder der stationären internistischen Grundversorgung können in unserem Hause behandelt werden. Hierzu stehen moderne diagnostische Methoden wie Ultraschalluntersuchungen innerer Organe einschließlich Farbdoppler- und Farbduplextechnik, Video-Endoskopie, Röntgen, EKG, Ergometrie, Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung zur Verfügung.

Schwerpunkt Geriatrie/Altersmedizin

Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung in der stationären internistischen Behandlung älterer Menschen sehen wir uns als **Kompetenzzentrum für Altersmedizin** im Kreis Tübingen. Das Krankenhaus ist Teil des geriatrischen Zentrums Tübingen und Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatrischer Einrichtungen e.V. Die Geriatrische Behandlung widmet sich älteren Patienten, deren Gesundheit und Selbständigkeit durch akute und chronische Erkrankungen eingeschränkt ist. Ziele der Behandlung sind die Wiedererlangung größtmöglicher Unabhängigkeit in allen Alltagsaktivitäten, Verbesserung der Mobilität mit und ohne Hilfsmittel, Vermeidung oder Minderung bleibender Pflegebedürftigkeit sowie der Erhalt von Lebensqualität unter Berücksichtigung individueller Wünsche. Das interdisziplinäre Behandlungsteam besteht aus dem ärztlichen Dienst (Internisten und Geriater) und den Bereichen Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialdienst, Pflegüberleitung, Ernährungsberatung, Seelsorge und Psychologie.

Schwerpunkt Palliativmedizin

Patienten und Patientinnen mit schweren nicht heilbaren Krankheiten werden auf unserer Palliativen Schwerpunktstation behandelt. Ziel ist es, die bestmögliche Lebensqualität für die verbleibende Lebenszeit zu erreichen. Neben optimaler medizinischer und pflegerischer Behandlung zur Linderung belastender Symptome sind psychosoziale und spirituelle Begleitung wesentliche Bestandteile unseres Behandlungskonzeptes.

Schwerpunkt Tropen – und Reisemedizin

Dieser Schwerpunkt widmet sich der Diagnostik und Behandlung von tropischen und einheimischen Infektionskrankheiten sowie reisemedizinische Beratung einschließlich Impfsprechstunde und die Ermächtigung zur Durchführung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.

Der vorliegende **strukturierte Bericht** gibt Ihnen nun einen Einblick in unser Leistungsspektrum und über unsere Qualitätsmaßnahmen. Er ist in vier Teile gegliedert mit folgenden Inhalten:

1. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten
2. Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen bzw. Schwerpunkte
3. Daten zur Qualitätssicherung
4. Informationen zum Qualitätsmanagement

Weitere Informationen über unser Haus finden Sie auf unserer Internetseite <http://www.tropenlinik.de>. Gerne kommen wir aber auch persönlich mit Ihnen ins Gespräch, dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

Tübingen, im Juni 2011

Reinhard Gropper
Verwaltungsdirektor

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Reinhard Gropper	Verwaltungsdirektor	07071206453		gropper@tropenlinik.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Melanie Kees	QM-Beauftragte	07071206433		kees@tropenlinik.de

Links:

Internet: www.tropenlinik.de

E-Mail: info@tropenlinik.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Reinhard Gropper, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus

Paul-Lechler-Straße 24

72076 Tübingen

Postanschrift:

Postfach 1307

72003 Tübingen

Telefon:

0049 7071 / 2060

Fax:

0049 7071 / 22359

E-Mail:

info@tropenlinik.de

Internet:

<http://www.tropenlinik.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260840120

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Difäm - Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V in Tübingen

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Organigramm der Tropenlinik Paul-Lechler Krankenhaus kann auf unserer homepage www.tropenlinik.de eingesehen werden.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Akutgeriatrie/Altersmedizin	0100	Akutgeriatrie bedeutet die Versorgung von älteren Menschen mit internistischen, neurologischen und anderen alterstypischen Erkrankungen, die zudem häufig an mehreren Krankheitsbildern gleichzeitig leiden. Oft besteht die Gefahr einer bleibenden Einschränkung von Selbständigkeit und Lebensqualität.
VS00	Palliativmedizin	0100	Palliativmedizin ist die aktive ganzheitliche Behandlung von Patienten/-innen mit schweren unheilbaren Krankheiten. Häufig handelt es sich um fortgeschrittene Tumorerkrankungen. Aber auch andere nicht heilbare chronische Erkrankungen, die oft bei älteren Patienten vorkommen, bedürfen einer entsprechenden Therapie.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Tropen- und Reisemedizin	0100	Tropenmedizin bedeutet die Vorsorge und Versorgung von tropischen und anderen reisemedizinischen Erkrankungen sowie die Akutversorgung von infektiologischen Patienten nach Auslandsaufenthalt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Diverse Angebote	siehe unter B [1] 3 / Fachabteilung

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Diverse Angebote	siehe B [1] 4 / Fachabteilungen

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Keine

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Reisemedizin Beratung in der ärztlichen Praxis Herausgeber: Kretschmer, Harald: ehem. Chefarzt der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus Kusch, Gottfried: Oberarzt der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus Scherbaum, Helmut: Leiter des Fachbereichs Tropenmedizin der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus; Checkliste Innere Medizin 6. Auflage 2010, Thieme-Verlag Stuttgart von Johannes-Martin Hahn, Chefarzt der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus; Kurzlehrbuch Innere Medizin 2. Auflage 2010, Thieme-Verlag Stuttgart von Hanns W. Baenkler, Hartmut Goldschmidt, Johannes-Martin Hahn
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Projekt „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ mit dem geriatrischen Zentrum am Universitätsklinikum Tübingen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Pflichtpraktikum für Medizinstudenten/innen im Pflegedienst Betreuung von 4 Famuli/Famulae pro Semesterferien
FL00	Vorträge im Rahmen ärztlicher Fort- und Weiterbildung	Wöchentlich donnerstags: Tropenmedizinisches Kolloquium mit Fallvorstellungen 2 wöchentlich dienstags: Ärztliche Fortbildungen Innere Medizin-Geriatrie-Palliativmedizin 4 x pro Jahr: Qualitätszirkel in Zusammenarbeit mit den Hausärzten/innen
FL00	Weiterbildungsermächtigung für Ärztliches Personal	- Innere Medizin: 3 Jahre - Klinische Geriatrie: 18 Monate - Palliativmedizin: 12 Monate - Tropenmedizin: 1 Jahr - Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie: 1 Jahr - Spezielle Schmerztherapie: 6 Monate

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	Ausbildung Physiotherapie	Übernahme von bestimmten Ausbildungsinhalten in Kooperation mit einer Schule für Physiotherapie
HB00	Freiwilliges soziales Jahr	Wir bieten Plätze für das freiwillige soziale Jahr im Pflegebereich an
HB00	Krankenpflegeschüler/innen	Übernahme von bestimmten Ausbildungsinhalten in Kooperation mit einer Krankenpflegeschule
HB00	Pflegemanagementstudenten/innen	Ausbildung im Rahmen des Praxissemesters
HB00	Zivildienst	Wir bieten Plätze in der Pflege, im med.-techn. Dienst und im technischen Dienst an

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

101 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

2548

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

2388

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,4	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetes- assistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,3	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1,7	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,3	+ Honorarkraft
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	7,9	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0	Honorarkraft
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,1	
SP23	Psychologin und Psychologe	0,5	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,9	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,2	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Nein	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Nein	Verfügbarkeit bis 24 Uhr

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Schlafapnoemessung (24 h)			Zur Feststellung von Atemstillständen während des Schlafs.
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)

B-[1].1 Name [Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)]

Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Paul-Lechler-Straße 24

72076 Tübingen

Postanschrift:

Postfach 1307

72003 Tübingen

Telefon:

0049 7071 / 2060

Fax:

0049 7071 / 22359

E-Mail:

info@tropenlinik.de

Internet:

<http://www.tropenlinik.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Hahn, Johannes-Martin	Leitender Arzt	07071-206412 hahn@tropenlinik.de	07071-206412	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	<p>Leistungsspektrum: - Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team: Ärztlicher Dienst, Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychologie, Sozialdienst, Pflegeüberleitung, Ernährungsberatung und Seelsorge arbeiten interdisziplinär zusammen. - Akutmedizinische Therapie mit begleitender Frührehabitativer Geriatrischer Komplexbehandlung. - Geriatrisches Assessment (umfassende Untersuchung unter altersmedizinischen Gesichtspunkten). -Diagnostik und Therapie geriatrischer Symptome wie Immobilität, Stürze, Demenz, Depression, Inkontinenz, Ernährungsstörungen. - Hilfsmittelversorgung (Hilfsmittelanpassung und Training).</p>
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	<p>In diesem Bereich werden diagnostische und therapeutische Maßnahmen durch erfahrene Tropenmediziner und Mikrobiologen in Zusammenarbeit mit dem Labor sowie den Funktionsbereichen Röntgen, EKG, Echokardiographie, Sonografie und Endoskopie durchgeführt. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Diagnostik von Infektionskrankheiten. Infektionen sind insbesondere bei tropenmedizinischen Patienten Hauptursache von Erkrankungen, wie z. B. Durchfällen, fieberhafte Erkrankungen wie Malaria und andere parasitäre Krankheiten, Virus- und bakterielle Infektionen. Aber auch bei internistischen Patienten spielt die Infektionsdiagnostik eine wichtige Rolle, denkt man nur an Durchfallerkrankungen, Pneumonien, Sepsis und Harnwegsinfektionen. Durchgeführt werden Kulturverfahren wie Blut, Urin und Stuhl, direkte mikroskopische Erregerdiagnostik, Antigen- und serologische Diagnostik. Von Bedeutung zur Diagnosengewinnung ist aber auch das rasch vorliegende Ergebnis von klinisch chemischen Untersuchungen.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	Unter Palliativmedizin verstehen wir die Versorgung von Menschen mit einer fortgeschrittenen nicht heilbaren Erkrankung, die eine ganzheitliche, symptomorientierte und interdisziplinäre Behandlung benötigen. Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team aus den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienst, Seelsorge, Psychologe, Musiktherapie und ehrenamtliche Dienste. Ebenso ist die Einbeziehung der Angehörigen ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung.
VI40	Schmerztherapie	Schmerztherapie erfolgt normalerweise ambulant. Es gibt jedoch häufig Situationen, in denen Patienten/innen zu einer Schmerztherapie stationär eingewiesen werden müssen. Meist geht es darum, nach Überprüfung und Vervollständigung der Diagnostik eine wirksame und verträgliche Behandlung auch mit zentral wirksamen Medikamenten (Opiode wie Morphin, Antikonvulsiva, Antidepressiva) einzuleiten. Im stationären Bereich werden Nebenwirkungen frühzeitig erkannt und therapiert. Viele, vor allem ältere Patienten/innen, sind durch Schmerzen in ihrer Mobilität erheblich eingeschränkt. Dann ist neben Krankenpflege auch Physiotherapie erforderlich. Ein Oberarzt mit den Zusatzbezeichnungen "Spezielle Schmerztherapie" und "Palliativmedizin" und die Einführung des Expertenstandards "Schmerzmanagement in der Pflege" im gesamten Haus sorgen dafür, dass durch eine systematische Schmerzdiagnose und eine individuelle Therapie Schmerzpatienten/innen rasch und dauerhaft geholfen wird.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Betreuung und Beratung von Angehörigen findet in unserem Hause im Wesentlichen durch das Team der Sozial- und Pflegeberatung statt, aber bei spezifischen Fragen auch durch alle anderen Berufsgruppen. Es finden regelmäßig Fortbildungen statt, an denen Angehörige teilnehmen können.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Ziel der Atemtherapie ist, die Lungenfunktion zu verbessern. Sie findet Anwendung bei verschiedenen Lungenerkrankungen. Verschiedene Techniken dienen u.a. der Pneumoniefreiheit, erleichtern Atemarbeit, Thoraxmobilität, der Lösung und des Transportes von Sekret.
MP06	Basale Stimulation	Die basale Stimulation ist ein Konzept zur Förderung und Erhaltung der Wahrnehmungsfähigkeit schwerst beeinträchtigter Menschen auf der Grundlage Beziehung entstehen zu lassen, die auf Vertrauen beruht. In unserem Hause wird das Konzept der basalen Stimulation angewendet.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Unser Ziel ist es, mit Unterstützung eines multidisziplinären palliativmedizinischen Teams unsere Patienten/-innen intensiv zu betreuen, so dass die bestmögliche Lebensqualität für die verbleibende Lebenszeit erreicht wird. Neben optimaler medizinischer und pflegerischer Behandlung zur Linderung belastender Symptome sind psychosoziale und spirituelle Begleitung wesentliche Bestandteile des Behandlungskonzeptes. Es ist uns wichtig, unseren Patienten/-innen Wertschätzung und Geborgenheit zu geben und bei therapeutischen Entscheidungen ihre Wünsche und Vorstellungen zu respektieren.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Nach diesem Behandlungskonzept werden Patienten/innen mit neurologischen Erkrankungen, wie z. Bsp. Schlaganfall und Multiple Sklerose behandelt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Auf Wunsch findet Beratung durch eine ausgebildete Diätassistentin/Diabetesassistentin (DDG) statt.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Überleitungspflege ist in unserem Haus in das Team "Entlassmanagement: Sozial- und Pflegeberatung" integriert. Das Entlassmanagement hat eine zentrale Funktion bei der Entlassung und Weiterversorgung der Patienten. Wir versuchen, für unsere Patienten die bestmögliche und ihnen entsprechende Weiterversorgung zu organisieren. Dies erfordert eine optimale Zusammenarbeit mit ambulanten, teil- und stationären Diensten. Die wesentl. Aufgaben sind: die Information und Beratung zur häuslichen Pflege, die Vermittlung von ambul. Diensten für die Grund- und Behandlungspflege, von hauswirtschaftl. Hilfen, Essen auf Rädern, dem Hausnotruf usw., die Anleitung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen und Vermittlung begleitender Dienste und weiterführender Beratungsstellen und die frühzeitige Organisation von Pflegehilfsmitteln, die zum Entlasszeitpunkt für zuhause bereit stehen sollten. Bei allen Fragen der nachstationären Versorgung werden Patienten und Angehörige begleitet und unterstützt

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Schwerpunkt der Ergotherapie in der Geriatrie ist der Erhalt bzw. das Wiedererlangen größtmöglicher Selbständigkeit in den Tätigkeiten des täglichen Lebens. Das Selbsthilfetraining beinhaltet z. Bsp. Anziehtraining, Hilfsmittelberatung und Haushaltstraining in der Therapieküche. Weitere Therapieangebote sind motorisch-funktionelle Behandlung, Wahrnehmungsbehandlung, Gedächtnistraining und kreatives Gestalten.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Wenn es im Rahmen der Begleitung unserer Patienten und der entsprechenden Entlassplanung zu komplexen und schwierigen Situationen kommt, dann kommt unser Case-Management zum Einsatz. Hier geht es darum, einem hilfsbedürftigen Menschen effektiv und effizient zu begleiten, gemeinsam mit dem Patienten und ggf. mit seinen Angehörigen einen Hilfeplan zu erstellen und den Hilfeprozess für ihn zu steuern. Die Versorgung soll ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, um dadurch die Versorgungsqualität zu erhöhen. Ziel für die Sozial- und Pflegeberatung ist, eine integrierte Versorgung mit einem oft umfassenden Netzwerk zu organisieren, unter Einbeziehung der Ressourcen des Betroffenen, damit die bestmögliche Lebensqualität erreicht wird.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetische Bewegung und Mobilisation hat eine positive Wirkung auf die Gesundheit kranker Menschen. Sie schult Koordinations- und Funktionsfähigkeiten sowie soziales Verhalten: Bewusstheit für Bewegung als Grundlage für Kommunikation, Interaktion und Lernen.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Unser Ziel ist es, bei jedem Patienten die Harnkontinenz zu erhalten oder zu fördern. Identifizierte Harninkontinenz wird beseitigt, weitgehend reduziert bzw. kompensiert.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Ziel der manuellen, komplexen Entstauungstherapie ist die Verringerung von Ödemen und Schwellungen. Behandelt werden Krankheitsbilder wie z. B. das sekundäre Lymphödem nach Tumorentfernung und Schwellungen verschiedener Ursachen.
MP25	Massage	Als Vorbereitung zur physiotherapeutischen Behandlung werden Teilmassagen oft in Verbindung mit Wärme/Kälte angewandt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie kommt in unserer Klinik auf zweierlei Arten zum Einsatz. Einerseits wird Musik im Rahmen geriatrischer Behandlungen zur Aktivierung und Erhaltung geistiger und emotionaler Ressourcen eingesetzt. Andererseits hat die Musiktherapie auf der Palliativstation bei der Begleitung schwerkranker Menschen einen wichtigen Stellenwert. Durch Musik kann hier kommuniziert werden, was durch verbale Kommunikation manchmal schwer zugänglich ist.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Ziel der Physiotherapie ist die Wiederherstellung oder der Erhalt der Selbständigkeit unserer Patienten/innen im Alltag. Die Behandlung ist daher in erster Linie auf die Verbesserung oder den Erhalt von Kraft und Beweglichkeit sowie die Reduktion von Schmerzzuständen ausgerichtet. Überwiegend behandeln wir ältere Menschen, die aufgrund ihrer Multimorbidität und psychosozialen Situation in ihrer Selbständigkeit gefährdet sind. Die physiotherapeutische Behandlung schwerstkranker Patienten/innen (Palliative Physiotherapie) ist ein wichtiger Bestandteil einer multidisziplinären palliativmedizinischen Versorgung.
MP00	Psychologe	Diesen Dienst können Patienten/innen in Anspruch nehmen, die ein psychisches Problem haben, einen Verlust, eine Krise, eine Krankheit zu bewältigen oder die bemerken, dass psychische Fähigkeiten, wie z.B. die Denkleistung nachlässt.
MP37	Schmerztherapie/-management	Jeder Patient mit akuten oder tumorbedingten chronischen Schmerzen sowie zu erwartenden Schmerzen erhält ein angemessenes Schmerzmanagement, das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt, bzw. sie auf ein erträgliches Maß reduziert oder beseitigt. Das Konzept basiert auf den nationalen Expertenstandard "Schmerzmanagement".

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst ist im Team "Entlassmanagement: Sozial- und Pflegeberatung" verankert. Schwerpunkt der Arbeit sind die Klärung sozialmedizinischer und sozialrechtlicher Fragen und Probleme, die während des stationären Aufenthaltes auftreten können oder bereits vorhanden sind. Die Beratung erstreckt sich über Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, Fragen zu Schwerbehinderung, General- und Vorsorgevollmacht, gesetzliche Betreuung, sonstige sozialrechtliche Fragen. Auch bei der Vermittlung und Organisation von teil- und stationären Angeboten wie Kurzzeit- und Dauerpflege, Tagespflege, Tagesklinik, geriatrische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung ist das Team behilflich. Eine weitere Aufgabe ist die psychosoziale Beratung und seelische Unterstützung in Krisenzeiten, Aufzeigen von Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und Patienten, oder Hilfen zur Entscheidungsfindung in allen Fragen der Weiterversorgung.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Bei der Zubereitung der Mahlzeiten für Diabetiker/innen werden bestimmte Richtlinien beachtet, wie Blutzucker im Normalbereich zu halten, Übergewicht zu vermeiden oder zu reduzieren und Fettstoffwechselstörungen vorzubeugen. Schulungen durch unsere Diabetesassistentin (DDG) finden oft auch unter Einbeziehung der Angehörigen statt. Themen sind: Wirkung von Insulin, Ernährung bei Diabetes, mögliche Gefahren bei Diabetes (Spätfolgen), Anleitung zur Insulininjektion, Unterzuckerung (Ursachen, Symptome-Behandlung), Handhabung eines Blutzuckermessgerätes, notwendige Vorsorgeuntersuchungen und spezielle Fußpflege bei Diabetes.
MP00	Umgang mit demenziell erkrankten Menschen	Integrative Validation nach Nicoloe Richards und Naomi Feil.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Unsere Klinik arbeitet eng mit den Orthopädiehäusern in der Umgebung zusammen. Patienten/innen können je nach Bedarf und ärztlicher Verordnung mit Hilfsmitteln verschiedener Art versorgt werden.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Je nach Bedarf und Krankheitsbild durch Fangokissen und Gelpackungen.
MP51	Wundmanagement	Jede/r Patient/tin mit einer chronischen Wunde vom Typ Dekubitus, Ulcus cruris venosum/arteriosum/mixtum oder Diabetisches Fußsyndrom erhält eine pflegerische Versorgung, die ihre Lebensqualität fördert, die Wundheilung unterstützt und Rezidivbildung von Wunden vermeidet. Es erfolgt eine kollegiale Supervision durch die Wundmanagerin.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wird bei der Entlassplanung unserer Patienten deutlich, dass für die nachstationäre Versorgung eine Selbsthilfegruppe für den Patienten hilfreich wäre, wird bei Bedarf Kontakt zu der entsprechenden Gruppe hergestellt oder Adressen weitergegeben. Die Sozial- und Pflegeberatung steht in engem Kontakt zu Beratungsstellen und weiterführenden Diensten.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Für Palliativpatienten: Zusammenarbeit mit dem Tübinger Projekt, einem spezialisierten Pflegedienst zur Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen, insbesondere Tumorpatienten. Ziele des Dienstes sind die häusliche Betreuung von Schwerkranken zu fördern; die Qualität von Schmerztherapie und Symptomkontrolle in der häuslichen Umgebung zu verbessern; Klinikaufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden und die Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Krankenversorgung zu verbessern. Weiterhin: Zusammenarbeit mit den Hospizdiensten im Umkreis. Für alle Patienten: Sonstige ambulante Dienste, Pflegeheime und andere Institutionen, Einrichtungen der Rehabilitation, Notariate und Betreuungsbehörden. Als Zentrum für Altersmedizin und Mitglied des Geriatrischen Zentrums des Universitätsklinikums Tübingen beteiligen wir uns an der Umsetzung und Weiterentwicklung des Geriatriekonzeptes.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	In der Klinik befinden sich im 1. Stock der Lesesaal und im 2. Stock ein Aufenthaltsraum für Begleitpersonen bei der Patientenaufnahme. Ebenso kann das Selbstbedienungscafé im Erdgeschoss als Aufenthaltsraum genutzt werden.
SA12	Balkon/Terrasse	Es werden Zimmer mit Balkon angeboten.
SA55	Beschwerdemanagement	Bei Aufnahme wird den Patienten/innen vom Empfangspersonal unsere Patientenbroschüre ausgehändigt, dem ein Patientenfragebogen beiliegt.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen kümmern sich liebevoll um unsere Patienten/innen bei ihren besonderen nichtmedizinischen und nichtpflegerischen Bedürfnissen.
SA22	Bibliothek	Die Patientenbibliothek ist in einem hellen und gemütlichen Lesesaal mit Blick nach Tübingen untergebracht.
SA23	Cafeteria	Im Erdgeschoss befindet sich das Selbstbedienungscafé in dem unter anderem fair gehandelte Waren und Kaffee angeboten werden.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	In unserem Hause kann zwischen Vollwertkost, leichte Vollkost, vegetarischer Vollkost und Diätkost gewählt werden.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Als kostenpflichtige Wahlleistung vorhanden.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Sind für alle Patienten/innen vorhanden.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Der Faxempfang ist für Patienten/innen über den Empfang möglich.
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernseher können an jedem Bett gemietet werden.
SA04	Fernsehraum	Im Lesesaal befindet sich ein Fernseher.
SA26	Frisiersalon	Auf Wunsch kann ein Friseur ins Haus bestellt werden.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	Gehfähige Patienten/innen können am reichhaltigen Frühstücksbuffet im Speisesaal teilnehmen.
SA46	Getränkeautomat	Ein Getränkeautomat mit Kaltgetränken ist in der Cafeteria vorhanden.
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Am Eingang werden fair gehandelte Produkte und Zeitschriften angeboten.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Andachtsraum und Gottesdienstraum vorhanden. Jeden Morgen findet um 8.00 Uhr eine kleine Andacht statt und zu anderen Zeiten auch Gottesdienste, in denen Patienten und ihre Angehörigen jederzeit willkommen sind.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Klinikeigene Parkplätze sind in einer begrenzten Anzahl vorhanden.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Standardmäßig bieten wir allen Patienten/innen unbegrenzt und kostenfrei Mineralwasser und Tees an.
SA31	Kulturelle Angebote	In den Fluren des Krankenhauses finden wechselnde Kunstausstellungen (Bilder) statt. Im Olga-Lechler-Saal finden regelmäßige Veranstaltungen wie Vorträge und Konzerte statt.
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	Wird zur Verfügung gestellt. Außerdem kann das Selbstbedienungscafé im Erdgeschoss des Hauses genutzt werden.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA51	Orientierungshilfen	Ein standardisiertes Leitsystem in Form von Schildern ist vorhanden. Bei Aufnahme wird den Patienten/innen ein Orientierungsplan ausgehändigt.
SA33	Parkanlage	Das Krankenhaus befindet sich in einem schönen Park in Halbhöhenlage mit Blick nach Tübingen und auf die Schwäbische Alb.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Im Krankenhausgebäude ist das Rauchen nicht erlaubt. Außerhalb des Krankenhauses ist auf dem Gelände das Rauchen an gekennzeichneten Stellen möglich.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Sind vorhanden.
SA07	Rooming-in	Für Angehörige kann ein zusätzliches Bett im Patientenzimmer untergebracht werden.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Ist an jedem Bett vorhanden.
SA42	Seelsorge	Haupt- und ehrenamtliche Seelsorger/innen sind für unsere Patienten/innen da.
SA00	Sozialdienst	Kostenlose Sozial- und Pflegeberatung/Pflegeüberleitung durch eigenes kompetentes Team.
SA37	Spielplatz/Spielecke	Eine Spielecke ist im Krankenhaus-Gebäude in unserer Ambulanz vorhanden.
SA54	Tageszeitungsangebot	Der Verkauf findet am Eingang statt. Angeboten werden aktuelle Tageszeitungen und Illustrierte.
SA18	Telefon	Alle Zimmer sind mit gebührenpflichtigen Telefonen ausgestattet.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Siehe Rooming-In. Außerdem können Begleitpersonen (ggf. kostenpflichtig) in unserem Gästehaus untergebracht werden.
SA38	Wäscheservice	Auf Wunsch kann persönliche Patientenwäsche im Haus gegen Gebühr gewaschen werden.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Als kostenpflichtige Wahlleistung vorhanden.

B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008)]

Vollstationäre Fallzahl:

2548

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	280	Herzschwäche
2	J18	94	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	E86	85	Flüssigkeitsmangel
4	E11	80	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
5	M54	75	Rückenschmerzen
6	N39	66	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	I63	58	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
8	I10	50	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	D50	46	Blutarmut durch Eisenmangel
10	J44	43	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-401	1109	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	8-550	305	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
3	8-800	247	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	1-632	194	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	1-650	118	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	1-440	84	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	3-200	79	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	8-982	77	Fachübergreifende Sterbebegleitung
9	9-200	56	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
10	1-444	50	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	KV-Ambulanz, Privatambulanz	Ambulanz für Mikrobiologie	• Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (V119)	Für die Mikrobiologische Diagnostik ist das rasche Vorliegen eines Ergebnisses der Untersuchung sehr wichtig, da von diesem die Behandlung des Patienten und auch andere organisatorische Maßnahmen, wie Isolierung, Entisolierung von Patienten bei meldepflichtigen Erkrankungen abhängen.

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	KV-Ambulanz, Privatambulanz	Tropenmedizinische Ambulanz	• Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (V119)	Tropenmedizinische Behandlung, Reisemedizinische Beratung, BG-Untersuchungen vor und nach Tropenaufenthalt sowie Migrantenmedizin.
AM00	KV-Ambulanz, Privatambulanz	Schmerzambulanz	• Schmerztherapie (V140)	Ambulante Behandlung von Schmerzpatienten in Zusammenarbeit mit dem Tübinger Projekt.
AM00	Privatambulanz	Impfambulanz	• Impfsprechstunde (V100)	Reisemedizinische Impfberatung und Durchführung von Impfungen.

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Diploma in Tropical Medicine and Hygiene	
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF00	Schmerztherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF46	Tropenmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	Pflegewirt und Pflegepädagogin
PQ00	Fachwirt	für Organisation und Führung
PQ00	Lehrer für Pflegeberufe	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ00	Palliative Care	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP00	Fachfrau für Wickelanwendungen	
ZP07	Geriatric	"Zercur"
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Moderatorin Palliative Praxis	
ZP12	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Innere Medizin (importiert am 18.06.2009 13:32) (kopiert von IPQ 2008) steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,4 Vollkräfte	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,3 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1,7 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,3 Vollkräfte	+ Honorarkraft
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	7,9 Vollkräfte	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0 Vollkräfte	Honorarkraft
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,1 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,5 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,9 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0,2 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

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 folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich:	Kommentar / Erläuterung:
Schlaganfall	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	7 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	6 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	6 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

*Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der **Dienst am ganzen Menschen**. Gesundheit erhalten, Krankheit lindern oder heilen, Lebensqualität trotz schwerer Krankheit oder Behinderung fördern - für diese Ziele der Gesundheitsarbeit setzen wir uns in allen Arbeitsbereichen ein, lokal und weltweit. Maßstab und Motivation für unser Engagement ist die christliche Ethik mit ihrer Herausforderung für die Benachteiligten da zu sein. Wir verstehen unter Gesundheit und Krankheit nicht nur das körperliche Befinden, sondern berücksichtigen auch seelische, soziale, religiöse und wirtschaftliche Dimensionen.*

Grundlage unserer Qualitätspolitik ist das im Jahr 2004 neu entwickelte **Leitbild**, welches auf o.g. Grundsätze basiert.

Es wird in unserem Haus als "**Unsere Ziele: Profil-Aufgaben-Visionen**" bezeichnet.

Der gesamte Text des Leitbildes ist nachzulesen unter: www.tropenlinik.de

D-2 Qualitätsziele

Das Qualitätsmanagement verfolgt in der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus folgende Ziele

1. **Steigerung der Zufriedenheit der Patienten/innen und deren Angehörige**
2. **Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit**
3. **Steigerung der Zufriedenheit externer Partner/innen**
4. **Steigerung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**

Diese Ziele können nur durch das Eintreten in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess erreicht werden, der mit

Grundlage für eine langfristige Sicherung der Existenz unserer Einrichtung und ihrer Arbeitsplätze ist. Dies geschieht gemäß den Zielsetzungen unseres **christlichen Leitbildes**.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Struktur des Qualitätsmanagements

I. Gremien

a) Qualitätszirkel

Im Qualitätszirkel sind alle Arbeitsbereiche bzw. Abteilungen und die Mitarbeitervertretung durch einen Delegierten vertreten. Der Qualitätszirkel ist das Beratungsgremium zur Entwicklung von QM-Lösungen.

b) Lenkungsgruppe

Ständige Mitglieder der Lenkungsgruppe sind der Ärztliche Leiter, die Pflegedienstleitung, der Verwaltungsdirektor sowie drei weitere Mitglieder aus dem Qualitätszirkel.

c) QM-Beauftragter

Ist Mitglied der Lenkungsgruppe. Ihm obliegt die Geschäftsführung für die Lenkungsgruppe und das Qualitätsmanagement.

d) Arbeitsgruppen

Zur Bearbeitung einzelner Aufgabenstellungen und Problemlösungen werden Arbeitsgruppen gebildet. Mitarbeitende der Arbeitsgruppen können sowohl Mitglieder aus dem Qualitätszirkel als auch Mitarbeitende der betroffenen Arbeitsbereiche sein.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

- **Patientenmanagement**
 - die Koordination der Aufgaben und Abläufe aller in der Patientenversorgung tätigen Berufsgruppen. Es umfasst die Verwaltung der Patientendaten, das Fallmanagement und die Abrechnung der erbrachten Leistungen und die Überleitung in die Weiterversorgung. Das Ziel ist eine optimale Begleitung des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung einschließlich der Klärung der Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt (Pflegüberleitung) unter Einhaltung der gesetzlich geforderten administrativen Aufgaben.
- **Schmerzerfassungsmanagement**
 - Schmerzerfassungsbögen (durch Pflege und Arzt/Ärztin)
 - Schmerzskala (durch Pflege und Arzt/Ärztin)
- **Förderung der Harnkontinenz**
 - Organisation und Dokumentation durch die Pflege
- **Dekubitusprophylaxe**
 - Organisation und Dokumentation durch die Pflege
- **Sturzprophylaxe**
 - Organisation und Dokumentation durch die Pflege
- **Chronische Wunden**
 - Organisation und Dokumentation durch die Pflege; Supervision der Mitarbeiter durch die Wundmanagerin

Beschwerdemanagement:

- **Kritik/Beschwerde über Patientenfragebogen**

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

- **Überlastungsanzeigen der Pflege** an die Pflegedienstleitung und an die Mitarbeitendenvertretung
- **Dienstanweisung (Prioritätentliste) zur Aufrechterhaltung der Basispflege des Patienten** in Ausnahmesituation bei erschweren Rahumbedingungen, bspw. erhöhtem Personalausfall
- **Organisationsanweisung (Ablaufhandlung)** bei Ausfall des Krankenhausinformationssystems
- **Erfassung und Auswertung aller Stürze**

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

- **Interdisziplinäre Teambesprechungen** auf den Stationen

Patienten-Befragungen:

- **Kontinuierliche Patientenbefragungen** mittels Fragebogen auf den Stationen
- **Befragung ausreisewilliger Patienten/innen** in der Ambulanz

Mitarbeiter-Befragungen:

- **Mitarbeiterbefragung** im Sommer 2010 durch die Firma Consort

Einweiser-Befragungen:

- 2010 keine Befragung durchgeführt

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

- Dokumentierte standardisierte Patientenaufklärung durch ärztliches Personal bei endoskopischem Eingriff und bei Punktionen (spätestens 1 Tag vor Eingriff).
- Patienten-Schwestern/Pflegergespräche
- Patienten-Arztgespräche
- Informationsbroschüren und Flyer für Patienten/innen in den Patientenzimmern und im Klinikempfangsbereich
- durch Internet-Auftritt: www.tropenlinik.de
- Patientenflyer zu den Themen: Sturz, Druckgeschwüre, Förderung der Harnkontinenz

Hygienemanagement:

- Dokumentation und Organisation durch Pflege, Hauswirtschaft und externer Hygienefachkraft. Hinterlegung aller notwendigen Isolierungsrichtlinien, Desinfektionspläne, Sicherheitsdatenblätter, Arbeitsanweisungen und Aufbereitungsanweisungen, Standards, Dosierungen, Dokumentation usw. im Intranet.
- Externe Hygienefachkraft und externer Krankenhaushygieniker

Sonstige:

- Jährliche **strukturierte Mitarbeitende-Gespräche (SMG)** als Instrument des systematischen Informationsaustausches zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden zur Mitarbeiterführung, der Ziel- und Fortbildungsplanung sowie der Förderung der Arbeitszufriedenheit.

- Implementierung einer **effektiven Kommunikationskultur** mit klaren Regelungen der Informationsweitergabe sowie regelmäßigen Abteilungsleiterbesprechungen und Mitarbeiterversammlungen.
- **Organisation der Abteilungen** mit klar geregelten Verantwortlichkeiten und Stellenbeschreibungen
- **Fortbildungsveranstaltungen, Dienstanweisungen sowie Dienstvereinbarungen** . Begleitung durch einen externen Datenschutzbeauftragten.
- **Regelmäßige (wöchentliche) Informationen des leitenden Arztes an die übrige Ärzteschaft** über relevante Themen, wie geänderte oder neue **gesetzliche und andere externe Anforderungen** sowie Information über wichtige interne Sachverhalte.
- Implementierung eines **regelmäßigen Rundbriefes an alle Mitarbeitenden** zur Informationsweitergabe aller relevanten Themen.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Allgemeine Ziele der Qualitätsmanagementprojekte:

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Klinik wurden Strategien zur Qualitätsverbesserung und Ablaufverbesserung festgelegt.

Sie betreffen:

- fachlich fundierte Standards und Leitlinien in den Bereichen Akutgeriatrie, Palliativmedizin und Tropenmedizin
- zentral gesteuerter Aufnahme- und Entlassungsprozess für alle Patienten/innen
- eine Organisationsstruktur, die Kommunikationswege zwischen und in den Fachbereichen und mit externen Partnern regelt
- Arbeitsplatzbeschreibungen, Qualifizierung der Mitarbeiter und qualitätsorientiertes Monitoring
- effektive Raumnutzungs- und Raumentwicklungskonzepte
- die effektive Nutzung von Ressourcen sowohl im medizinischen als auch in anderen relevanten Bereichen
- Marketingkonzepte mit regelmäßigem, ergebnisorientiertem Monitoring
- Netzwerkarbeit mit Kliniken und anderen relevanten Partnern im kirchlichen, staatlichen und Non-Profit-Bereich
- die aktive Beteiligung in der Lobbyarbeit für die Gesamtversorgung älterer und chronisch kranker Menschen in Deutschland

Im Jahr 2010 umgesetzte Qualitätsmanagementprojekte:

Umweltmanagement

Die Klinik beteiligt sich seit 2008 an dem **kirchlichen Umweltzertifizierungsprogramm** "Grüner Gockel" mit dem Ziel, ökologisches Denken und Handeln im Krankenhausalltag wirksam werden zu lassen. Seit 2010 ist die gesamte Einrichtung nach EMAS/Grüner Gockel zertifiziert.

Leitungsgespräche

Vom 28.-30. April wurden in Leitungsgesprächen mit den Abteilungsleitern/-innen der die Zielerreichung überprüft, Stolpersteine angesprochen und „nachjustiert.“ Angesprochene Themen waren die Zusammenarbeit und Zuständigkeiten bei der stationären Behandlung, Dienstleistung untereinander, Kommunikation, Führung und Förderung der Mitarbeitenden und Wirtschaftlichkeit und Verantwortung für Kostenkontrolle.

Reinigung und Hygiene

Im Jahr 2010 haben wir unsere Reinigungs- und Hygienepläne gemeinsam mit unserer Hygienefachkraft überprüft und dort, wo es aufgrund aktueller Entwicklungen notwendig ist, angepasst. Die Mitarbeitenden wurden in die neuen Pläne eingewiesen und entsprechend geschult. Die Einhaltung der Vorgaben wird regelmäßig kontrolliert und überwacht. Ziel ist es, Krankenhausinfektionen zu reduzieren und zu vermeiden.

Qualitätssicherung Labor

Es gibt genaue Richtlinien für die Durchführung quantitativer Laborbestimmungen, die Gesetzescharakter haben, die Richtlinien der Bundes-Ärztammer (Rili-BÄK). Man unterscheidet zwischen interner und externer Qualitätskontrolle. Bei der internen Qualitätskontrolle werden pro Arbeitsschicht zwei Kontrollseren wie eine Patientenprobe mit gemessen. Die externe Qualitätskontrolle wird von nationalen

und internationalen Institutionen koordiniert und überwacht. Nach der Analyse sendet unser Labor die gemessenen Ergebnisse an diese Institutionen. Bei erfolgreichem Bestehen der Kontrolle wird ein zeitlich limitiertes Zertifikat ausgestellt.

Optimierung der Aufnahmeprozesse

Die Patientensteuerung während des Aufenthalts und die Entlassplanung waren Schlüsselbereiche zur Weiterentwicklung der Betriebsabläufe in 2010. In einem zentralen Aufnahmeprozess werden die Patienten von besonders geschultem Personal mit standardisierten Ablaufprozessen aufgenommen. Dies trägt zur Steigerung der Qualität der Aufnahmeuntersuchung bei. Die verbesserte Planung und Terminierung von notwendigen Untersuchungen während des Aufenthalts tragen mit dazu bei, die Behandlungsprozesse zu straffen und die Verweildauer für die Patienten im Haus zu reduzieren. Durch die frühzeitige Einbindung des Sozialdienstes in den Entlassprozess wird sichergestellt, dass Patienten nicht unnötig lange in der Klinik verbleiben.

PALLIDA und GERDA

Zur verbesserten Koordination, Steuerung und Dokumentation der palliativen und geriatrischen Komplexbehandlungen wurden die Software-Instrumente PALLIDA und GERDA eingeführt, die es den am Behandlungsprozess beteiligten Ärzten, Pflegenden und Therapeuten ermöglichen, dezentral über die EDV Zugriff auf die Patientendaten zu nehmen. Damit konnte erreicht werden, dass die therapeutischen Leistungen konsequent und zügig durchgeführt werden. Im Ergebnis trägt das dazu bei, die Prozessqualität zu verbessern und die Verweildauer für den Patienten zu verkürzen.

Patientenzufriedenheit

Alle Patienten/-innen oder deren Angehörige haben die Möglichkeit, sich in einem Fragebogen über ihren Aufenthalt zu äußern. Daran beteiligten sich im Jahr 2010 95 Personen. 94 % der befragten Patienten würden unser Haus weiterempfehlen.

Mitarbeiterbefragung

Die Firma CONSORT wurde mit einer Befragung **aller** Mitarbeiter in der Tropenklinik und im Difäm über einen Zeitraum von 3 Monaten beauftragt. Die Auswertung der gesammelten Daten wurden in einer Mitarbeiterversammlung direkt von den Analysten mit Benchmarks aus vergleichbaren Einrichtungen vorgestellt. Die Beteiligung an der Umfrage entsprach dem unteren Durchschnitt. Die Krankenhausleitung und die Mitarbeitervertretung leiten gemeinsam Handlungskonsequenzen aus den Ergebnissen ab.

Außerdem wurde im **Pflegedienst** eine Mitarbeiterbefragung durch eine Pflegemanagementstudentin durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Umfrage führen nun zu einer besseren Schnittstellensteuerung zwischen Hauswirtschaft und Pflege.

Registrierung beruflich Pflegenden

Im Rahmen der Notwendigkeit zur kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung hat sich die Krankenhausleitung entschlossen, die freiwillige Registrierung beruflich Pflegenden zu unterstützen und die Erstregistrierungskosten zu übernehmen. Innerhalb der Registrierungsdauer von 2 Jahren müssen die Pflegenden mindestens 40 Fortbildungspunkte im Bereich Fach-, Methoden-, und Sozialkompetenz sammeln, um sich für eine erneute Registrierung zu qualifizieren. Das Difäm hat sich als Fortbildungsstelle registrieren lassen und kann somit auch Fortbildungspunkte für interne Fortbildungsveranstaltungen vergeben.

Projekte in der Palliativmedizin

Teilnahme an HOPE: Die HOPE Hospiz- und Palliativ-Erfassung Standarddokumentation wird zur Dokumentation der Palliativversorgung und als Instrument der Qualitätssicherung von Palliativ-Stationen und Hospizen, onkologischen Abteilungen sowie von palliativärztlichen und -pflegerischen ambulanten Diensten durchgeführt. Die Standarddokumentation HOPE unterstützt als gemeinsame Dokumentation aller Beteiligten bei den aktuellen Anforderungen: Netzwerkbildung in der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativversorgung. Kommunikation zwischen den betreuenden Einrichtungen für Hospiz- und Palliativpatienten.

Liverpool Care Pathway (LCP): Der LCP wurde im Jahr 2000 von der Royal Liverpool University und dem Marie Curie Center Liverpool entwickelt. Er beschreibt einen Behandlungspfad für die Betreuung sterbender Patienten und deren Angehörigen. Er bietet dem betreuenden Team praxisnahe Hilfestellungen für eine bestmögliche Begleitung des Patienten. Neben medizinischen und pflegerischen Entscheidungen werden auch psychologische, soziale und religiöse Bedürfnisse des Patienten berücksichtigt. Anhand einer Checkliste werden Ziele für eine möglichst optimale Begleitung definiert und im Verlauf immer wieder abgefragt und überprüft. Hierzu gehören u.a. die Behandlung und Linderung häufiger Symptome wie Schmerzen, Luftnot und Unruhe. Dabei bietet der LCP dem Behandlungsteam praxisnahe Hilfestellungen, beispielsweise bei der Wahl der Bedarfsmedikation. In Großbritannien ist der LCP inzwischen weit verbreitet und zum Standard in britischen Krankenhäusern geworden.

Qualifizierung der Mitarbeitenden: Qualifikationskurs der Pflegenden in "Palliativ Care".

Fortbildungskonzept für Externe zur palliativen Praxis: Durch das Projekt soll der aktuelle Wille eines Heimbewohners im Hinblick auf Therapieziele in palliativer Situation klar dargestellt werden. Die Beachtung und Umsetzung der Behandlungsentscheidung soll im Alltag zum einen durch einen verbesserten Kommunikationsprozess sowohl innerhalb der

stationären Pflegeeinrichtung wie auch an den Schnittstellen zu medizinischen Versorgungsstrukturen und zum anderen durch eine Stärkung der palliativmedizinischen Kompetenz aller an der Versorgung Beteiligten erreicht werden.

Einführung Datenbank PALLIDA (siehe oben): Die Datenbank organisiert und strukturiert die Arbeit despalliativen Teams.

Projekte des geriatrischen Teams

Altersgerechte Ernährung: Das Thema der altersgerechten Ernährung wurde im Jahr 2010 eingehend untersucht. Durch eine Patientenumfrage wurde erfasst, was gerne gegessen und was weniger angenommen wurde. Anhand der Umfrage soll in einer Arbeitsgruppe analysiert werden, wo etwas verändert werden kann.

Teilnahme an dem Projekt "Aktive Gesundheitsförderung im Alter mit dem Kleeblatt Team" (Deutscher Präventionspreis 2005) in Zusammenarbeit mit dem Geriatrischen Zentrum am Universitätsklinikum Tübingen: ein im Jahr 2005 in Hamburg entwickeltes Präventionsprogramm verschiedener Disziplinen (Gesundheit, Ernährung, körperliche Bewegung, soziale Vorsorge), welches auf Gesunderhaltung selbständig lebender Senioren ausgerichtet ist, wurde auch in Tübingen auf den Weg gebracht.

Zertifiziertes Curriculum "Zercur Geriatrie" der Bundesarbeitsgemeinschaft Geriatrie (BAG): Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team stellt die Arbeit im Bereich der Geriatrie ganz besondere Anforderungen. Hier wurde Zercur Geriatrie als eine Grundlagenfortbildung in kompakter Form für alle Mitglieder des therapeutischen Teams von der "BAG Geriatrie" entwickelt und zertifiziert. Im Rahmen von Zercur werden von Praktikern die wichtigsten Themen aus dem Bereich der Geriatrie und ihre Zusammenhänge bzw. Umsetzung im therapeutischen Team vermittelt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

trifft nicht zu / entfällt