



AGAPLESION
BETHESDA KLINIK
ULM

QUALITÄTSBERICHT 2010

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

Erstellt am 30.06.2011



Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	3
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3	Standort(nummer).....	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	10
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	10
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	12
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	12
A-14	Personal des Krankenhauses.....	13
A-15	Apparative Ausstattung.....	16
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .	18
B-1	Geriatrie (Prof. Dr. Nikolaus)	18
C	Qualitätssicherung	40
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	40
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	46
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	47
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	47
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	48
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	48
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	48
D	Qualitätsmanagement	49
D-1	Qualitätspolitik	49
D-2	Qualitätsziele	51
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	53
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	55
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	56
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	57

Einleitung

Vorwort des Vorstandes der AGAPLESION gAG

Die AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft wurde am 26. Juni 2002 gegründet. Sie bildet gemeinsam mit beteiligten Unternehmen einen christlichen Gesundheitskonzern mit mehr als 80 Unternehmen, darunter 22 Krankenhäuser und 32 Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Das Ziel der AGAPLESION gAG ist der Erhalt und die Stärkung von diakonischen und sozialen Einrichtungen in einer zunehmend angespannten Wirtschafts- und Wettbewerbssituation. Mit der Integration in die AGAPLESION gAG übernehmen die örtlichen Gesellschafter eine Mitverantwortung für den Gesundheitskonzern, bei gleichzeitigem Erhalt der Identität und Selbstständigkeit der einzelnen Einrichtungen.

AGAPLESION stellt ihren Einrichtungen Managementleistungen und zentrale Dienstleistungen, wie z. B. Personalverwaltung, Unternehmenskommunikation, Qualitätsmanagement (QM), Budgetmanagement, Zentraleinkauf und Informationstechnologie etc. zur Verfügung. Dadurch werden Synergieeffekte erzielt und die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen des Gesundheitskonzerns gesichert.

Die AGAPLESION Akademie in Heidelberg hält für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie externe Interessierte ein breites Angebot an Aus-, Fort- und Weiterbildungen für medizinische, pflegerische und therapeutische Berufe sowie in Managementthemen vor. Zur wirksamen Ausübung der Aufgaben und zur Weiterentwicklung der persönlichen und fachlichen Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde ein auf die einzelnen Aufgabengebiete abgestimmtes Personalentwicklungskonzept entwickelt. Die standortübergreifenden Fort- und Weiterbildungen stärken die interdisziplinäre Zusammenarbeit und fördern die Vernetzung der Einrichtungen.

Das nach DIN EN ISO 9001 aufgebaute, AGAPLESION weit eingeführte QM-System ermöglicht die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse und die Erreichung einer guten Ergebnisqualität. Ausgehend vom Leitbild der AGAPLESION wurden für alle Einrichtungen verbindliche Führungs- und Verhaltensgrundsätze verabschiedet sowie Qualitätsziele formuliert. Die Instrumente und Methoden des QM fördern die Kommunikation, helfen bei der Lösung komplexer Aufgaben und Probleme, tragen zur Kundenzufriedenheit (z. B. Patienten, Bewohner, Angehörige, Einweiser, Lieferanten) bei und stärken die gemeinsame Wertegrundlage. QM ist Führungsaufgabe und gleichzeitig gelebtes Instrument in der täglichen Arbeit.

Die Wirksamkeit des QM-Systems und die Umsetzung der Qualitätsanforderungen werden kontinuierlich intern und extern durch Audits überprüft und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Im Rahmen der verpflichtenden, sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wird unter Leitung des Referates Medizincontrolling konzernweit die Behandlungsqualität verglichen und in fachbezogenen Qualitätszirkeln diskutiert. AGAPLESION bietet den verantwortlichen Qualitätsmanagementbeauftragten der Einrichtungen durch die Organisationsstrukturen konkrete Unterstützung bei der Einführung und Weiterentwicklung der QM-Systeme und beim Zertifizierungsprozess.

Weitere Informationen unter www.agaplesion.de.

Frankfurt am Main, den 30.06.2011



Bernd Weber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Gerhard Hallenberger
Vorstand
AGAPLESION gAG

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Gesundheit und Pflege im Zeichen der Nächstenliebe – in diesem Bericht möchten wir Ihnen die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM mit ihrer Geschichte, ihren Menschen und Leistungen und den uns zugrundeliegenden Werten vorstellen. „Qualität ist das Gegenteil des Zufalls“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2010. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

Historischer Hintergrund

Bereits vor fast 100 Jahren übernahmen Bethesda-Diakonissen eine Privatklinik auf dem Wallgraben nahe der Donau. Bis zum Jahr 1991 war die Bethesdaklinik ein Belegkrankenhaus mit den verschiedensten medizinischen Disziplinen. Im Jahre 1993 bekam das Krankenhaus in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales einen neuen Schwerpunkt zugewiesen und wurde zu einer geriatrischen Akutklinik umgewandelt. Das alte Krankenhaus wurde abgerissen und ein Klinikneubau erstellt, der seit der Einweihung im November 1998 mit geräumiger, heller Architektur und einer modernen medizinisch-therapeutischen Ausstattung die Voraussetzungen dafür schafft, Geriatrie nach aktuellen Erkenntnissen und neuesten Forschungsergebnissen zum Wohle der Patienten umzusetzen. Seit 2006 gehört die Klinik nun zum Gesundheitskonzern AGAPLESION – ein Verbund christlicher Einrichtungen im Gesundheitswesen mit Sitz in Frankfurt am Main. Die gemeinnützige Aktiengesellschaft AGAPLESION hält 60% der Anteile, 40% liegen bei der Bethanien Diakonissen-Stiftung.



*Blick in den Garten der AGAPLESION
BETHESDA KLINIK ULM*

Behandlungsschwerpunkt Geriatrie

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist eine Spezialklinik zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen im Alter, das heißt: unser medizinisches Fachgebiet ist die Geriatrie. Wir sind regional das einzige Krankenhaus mit diesem Angebotsspektrum und übernehmen damit den Auftrag der Versorgung und Behandlung altersbedingter Erkrankungen in der Großregion Ulm. Die Behandlungsschwerpunkte unserer Klinik sind sowohl die Behandlung akuter Erkrankungen unter Berücksichtigung der Besonderheiten im Alter als auch die Frührehabilitation zur Mobilisierung von Patienten, z. B. nach Schlaganfall, Knochenbrüchen, Kreislauferkrankung oder Erkrankung der Verdauungsorgane.

Ältere Menschen haben meist mehrere Beschwerden gleichzeitig. Daher beachten und behandeln wir immer auch die "geriatrischen Syndrome" insgesamt, also z. B. chronische Schmerzen, Blasenschwäche, Fehl- oder Mangelernährung oder eine bestehende Austrocknung. Die Behandlung wird von unserem multiprofessionellen Team geplant und durchgeführt. Dazu wird ein individueller, auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten des einzelnen Patienten zugeschnittener Behandlungsplan erstellt, der auf Aktivierung, Mobilisierung und Förderung der geistigen und körperlichen Beweglichkeit hinzielt. Medizin, Pflege, Ergotherapie, Physiotherapie, Sozialdienst, Logopädie, Ernährungsberatung und Seelsorge arbeiten dabei im Therapeutischen Team zusammen, um jeden Patienten optimal zu fördern. Der Behandlungsplan wird permanent überprüft und entsprechend angepasst.

Präventive und rehabilitative Maßnahmen

Nicht nur die Heilung von Akutkrankheiten, sondern auch die Erhaltung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit und Selbstständigkeit sind uns wichtig – dabei muss gerade bei älteren Patienten die Wechselwirkung verschiedener Erkrankungen sowie die psychische und soziale Ebene berücksichtigt werden. In der Therapie legen wir großen Wert auf den Erhalt der verbliebenen Fähigkeiten und Ressourcen. Im Vordergrund stehen präventive und rehabilitative Maßnahmen, bei denen es darum geht, Schmerzen zu lindern, soziale Integration zu fördern und die Beweglichkeit, Geschicklichkeit und andere praktische Fähigkeiten zu trainieren. Einen hohen Stellenwert hat für uns auch das Erkennen und Behandeln von neuropsychologischen Störungen und Gedächtnisstörungen. Eine angeschlossene Tagesklinik, Forschungszentrum, Ambulante Therapiemöglichkeiten und Gesundheitssport ergänzen unser Angebot.

Interdisziplinäres Team

In der Therapie wird großer Wert auf die Erhaltung und den Ausbau der verbliebenen Fähigkeiten der Patienten gelegt. Konkret heißt dies: Wir trainieren die Beweglichkeit, lindern Schmerzen und fördern die soziale Integration und Lebensfreude. Wichtige Schwerpunkte der Prävention und Therapie sind auch: Diabetes-Schulung und Diabetesbehandlung, Sturzvermeidung, Ernährungsberatung, Kontinenzberatung und Gedächtnistraining. Unsere Kompetenzen in der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Diabetesberatung bieten wir auch als ambulante Behandlung an - zum Beispiel in Weiterführung der Therapie nach dem Krankenhausaufenthalt.

Gesundheit und Krankenpflegerinnen und -pfleger, Altenpflegerinnen und Altenpfleger sind die engsten Begleiter während des Krankenhausaufenthalts. Unserem Pflegeteam ist es ein Herzensanliegen, wirklich jeden Patienten individuell, professionell und ganzheitlich orientiert zu versorgen. Ganzheitliche Pflege bedeutet, dass der ganze Mensch mit Körper, Geist und Seele im Mittelpunkt steht. Unser Motto „Mit Liebe zum Leben“ macht deutlich, dass der Mensch in seiner Einzigartigkeit im Mittelpunkt steht – das ist und bleibt für uns Grundlage unserer Arbeit.

Das heißt für uns, die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Patienten zu erhalten oder möglichst weitgehend wieder herzustellen. Wir arbeiten nach aktuellen Pflegekonzepten und Expertenstandards zur Förderung und Wiederherstellung der Gesundheit und stimmen alle notwendigen Pflegemaßnahmen mit den betroffenen Patienten ab – wir möchten, dass sie bei der aktivierenden Pflege miteinbezogen sind.



Ein Patient trainiert in der Physiotherapie: Übungen zur Wiederherstellung der Beweglichkeit und Selbstständigkeit gehören zu den bewährten Maßnahmen im Behandlungsplan.



Berufsgruppenübergreifende Besprechung: Der Behandlungsplan wird im Therapeutischen Team individuell für jeden Patienten entwickelt und regelmäßig überprüft und angepasst.

Seelsorgeteam

Auch die Seele braucht Zuwendung. Gerade in Krankheitszeiten können Fragen aus der Tiefe der Seele auftauchen, Behandlungen lösen manchmal Ängste aus und der bisher gewohnte Alltag bietet womöglich keinen Halt mehr. Unser Seelsorgeteam – hauptamtliche Seelsorger und ehrenamtlich Mitarbeitende aus der Evangelisch-methodistischen Kirche, der Evangelischen Landeskirche und der Katholischen Kirche – hält im Gespräch mit den Patienten diese Fragen aus und sucht nach den nächsten vertrauensvollen Schritten. Unser Name "Bethesda" stammt aus der Bibel und heißt übersetzt "Haus der Barmherzigkeit". Wir wünschen uns, dass Patienten und Besucher in unserem Haus die Erfahrung von Barmherzigkeit, Geborgenheit und Angenommensein machen. Der Andachtsraum im 1. Stock ist tagsüber geöffnet als Raum der Stille für Besinnung und Gebet. Jede Woche laden wir zum Gottesdienst ein. Die Seelsorge verantwortet außerdem die "Ethische Fallbesprechung" – eine strukturierte Entscheidungshilfe bei ethischen Konfliktfällen in der Therapie. Die Seelsorgerin der Klinik ist zudem Mitglied der Betriebsleitung.

Betreuung nach dem Krankenhausaufenthalt

Wir legen Wert auf die Weiterbetreuung der Patienten nach der Entlassung. Die bewährte Verzahnung mit dem Sozialdienst und unser Überleitungsmanagement mit engen Kontakten zu ambulanten Diensten garantieren eine hochwertige Begleitung der Patienten auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus.

Forschung, Fort- und Weiterbildung

Unsere Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten weisen besondere Fähigkeiten zur Behandlung älterer Menschen auf. In kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen werden diese Kompetenzen vertieft und erweitert. Jährlich erscheint unser umfangreiches Fortbildungsprogramm mit geriatrischem Schwerpunkt, das auch von zahlreichen externen Teilnehmern genützt und geschätzt wird.

Als Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm ist die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM wissenschaftlich sehr eng mit der Universität vernetzt: Chefarzt Prof. Dr. med. Thorsten Nikolaus ist Inhaber des Lehrstuhles Geriatrie der Universität Ulm. Vorlesungen und Seminare zum Bereich der Altersheilkunde für Medizinstudenten werden in unserer Klinik durchgeführt. Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist eines von sieben wissenschaftlichen Zentren zur Ausbildung von Stipendiaten im Bereich der Altersmedizin der Robert Bosch Stiftung. Sowohl im Geriatrischen Zentrum Ulm/Alb-Donau als auch im universitären Kompetenzzentrum für Geriatrie und Altersforschung nimmt die Klinik eine wichtige Rolle ein. Neben der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gehören zum Geriatrischen Zentrum das Universitätsklinikum mit den Abteilungen Innere Medizin/Gastroenterologie, Innere Medizin/Kardiologie und Psychiatrie, das Rehabilitationskrankenhaus Ulm mit den Abteilungen Neurologie und Orthopädie, das Kreiskrankenhaus Ehingen mit der Abteilung Geriatrische Rehabilitation, Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung, Vertreter der Stadt Ulm und des Landkreises Alb-Donau. Prof. Dr. Nikolaus ist der Leiter des Lenkungsausschusses beider Zentren.



Die helle, offene Architektur des Klinikgebäudes unterstützt die Bewegungsmöglichkeiten.



Auf Forschung und Weiterbildung legen wir großen Wert und arbeiten dabei eng mit der Universität Ulm zusammen.

Qualität ist messbar

Bereits 2002 ist in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für die Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden, darum geht es uns! Wir haben die Qualität unserer Arbeit überprüfen lassen – mit großem Erfolg. Uns wurden folgende zwei begehrte Qualitätsauszeichnungen für Krankenhäuser verliehen:

- DIN EN ISO 9001:2008 für Akutkliniken
- Managementanforderungen zum Arbeitsschutz
MAAS BGW: Zertifikat für die Integration des Arbeitsschutzes in das bestehende Qualitätsmanagementsystem



Die Betriebsleitung der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM:

- Prof. Dr. Thorsten Nikolaus, Chefarzt und Geschäftsführer
- Sieglinde Ulrich, Pflegedirektorin
- Birgit Stier, Verwaltungsleitung
- Heike-Ruth Klaiber, Seelsorge



Prof. Dr. Nikolaus



Sieglinde Ulrich



Birgit Stier



Heike-Ruth Klaiber

Wir hoffen Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den dort enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote bieten zu können.

Für Rückfragen steht Ihnen gerne der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Herr Udo Wihlenda, unter der Telefonnummer (07 31) 187 - 264 oder per E-Mail zur Verfügung:
udo.wihlenda@bethesda-ulm.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.bethesda-ulm.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. Thorsten Nikolaus, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ulm, den 30. Juni 2011

Prof. Dr. med. Thorsten Nikolaus
Geschäftsführer
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH
Akademisches Krankenhaus der Universität

Hausanschrift: Zollernring 26
89073 Ulm

Telefon: 0731 187-0
Fax: 0731 187-300

URL: www.bethesda-ulm.de
E-Mail: info@bethesda-ulm.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260840233

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

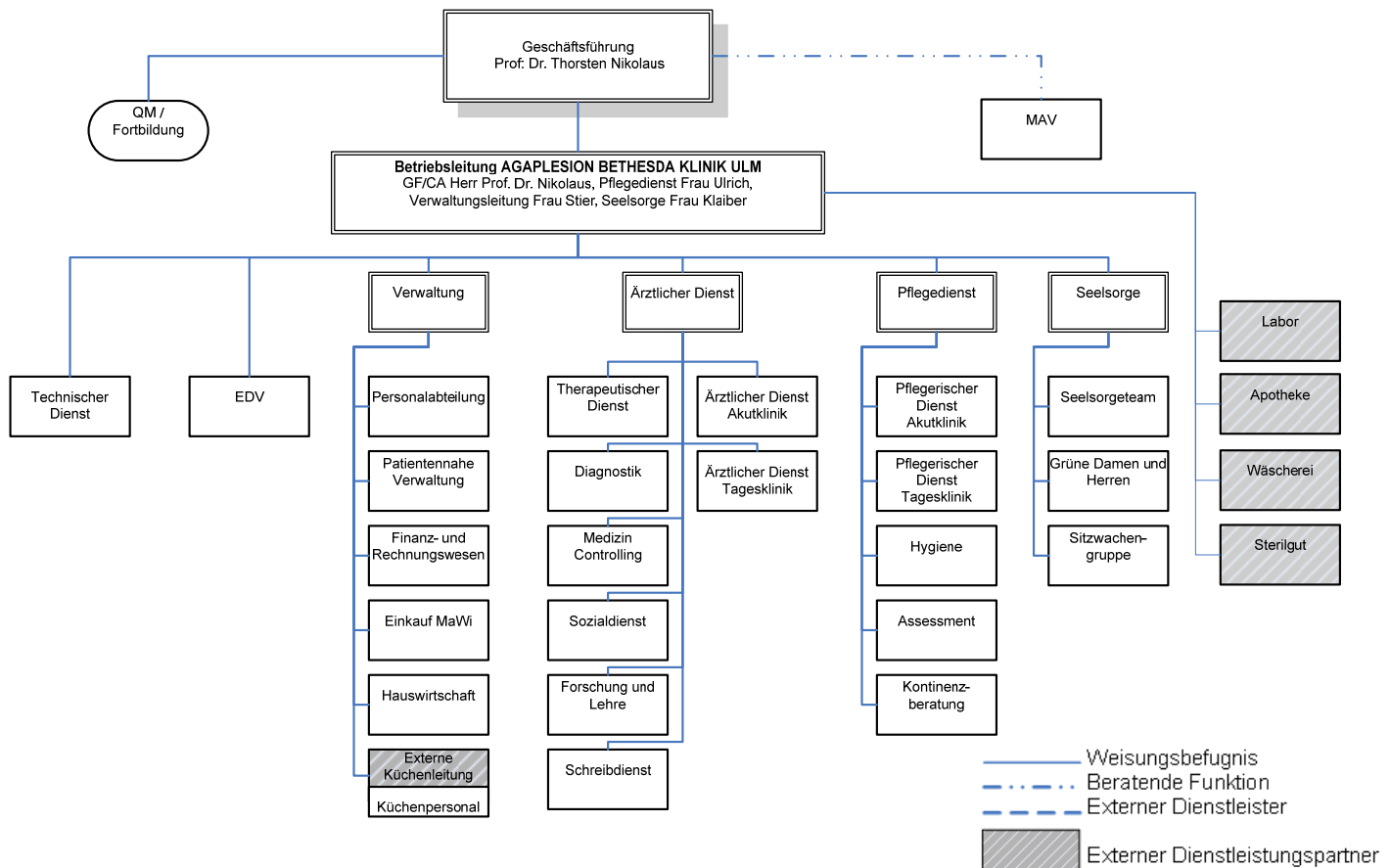
Name: Agaplesion gAG
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Universitätsklinikum Ulm

Der Chefarzt der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist Lehrstuhlinhaber für Geriatrie an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Die Vorlesungsreihe Q7 für Medizinstudenten im Fachgebiet der Geriatrie findet im Hörsaal der Klinik statt.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die Grafik zeigt die Organisationsstruktur der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist kein psychiatrisches Krankenhaus und hat daher keine regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Die Versorgungsschwerpunkte der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM sind unter B-[1].2 aufgeführt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Unsere Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten sind besonders kompetent in der Behandlung und aktivierenden Pflege von älteren Menschen. Unser spezielles Leistungsangebot finden Sie in Kapitel B-1.3.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

In unserer Klinik stehen Ihnen verschiedene Serviceangebote zur Verfügung. Wir hoffen damit Patienten und Angehörigen den nötigen Klinikaufenthalt zu erleichtern und zu einer angenehmen Umgebung beizutragen. Alle Angebote sind im Faltblatt „Patienten-Information von A bis Z“ zusammengefasst, das auf dem Broschürenständer im Eingangsbereich ausliegt und im Internet unter www.bethesda-ulm.de heruntergeladen werden kann. Detaillierte Angaben zu unseren spezifischen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen finden Sie in Kapitel B-1.4

Bei Fragen helfen Ihnen gerne unsere Mitarbeiterinnen der Information weiter, Tel.: (07 31) 187 - 0

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschungsschwerpunkt

Prof. Dr. Nikolaus, Chefarzt und Geschäftsführer, ist Vorsitzender des Lenkungsausschusses des Kompetenzzentrums für Geriatrie und Alterungsforschung (KGU) der Universität Ulm. In diesem Zusammenhang sind mehrere Interdisziplinäre Forschungsprojekte gestartet, mit verschiedenen europäischen Kooperationspartnern.

In Ulm und Umgebung wird als Teil einer großen europäischen Studie eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe von 1.500 Menschen über 65 Jahren untersucht und über einen Zeitraum von zwei Jahren verfolgt mit der Fragestellung, welche Faktoren ein gesundes Altwerden begünstigen (ActiFE Ulm/Activity and Function in the Elderly in Ulm). Diese Studie ist Teilprojekt einer von der Europäischen Union geförderten Untersuchung in insgesamt sechs europäischen Ländern.

Eine weitere von der Europäischen Union geförderte Studie ist das Projekt zum Vergleich von Pflegeheimen und ihrer Bewohner in Europa. Es handelt sich hierbei um eine Querschnittsstudie in sieben europäischen Ländern und Israel, in der 4.000 Bewohner in Pflegeheimen untersucht werden und die Pflegeheime hinsichtlich Struktur, Prozess- und Behandlungsqualität untereinander verglichen werden (SHELTER – Services and Health for Elderly in Long-Term Care).

Weitere Forschungsschwerpunkte von Prof. Nikolaus und seinen wissenschaftlichen Mitarbeitern sind die Sturzverhütung und Sturzbehandlung sowie das Erkennen und angemessene Behandeln chronischer Schmerzen, insbesondere auch bei Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Weitere Aspekte sind eine gesunde, ausgewogene Ernährung, gezielte Bewegungstherapie und Angebote zur Steigerung der Gedächtnisleistung.

A-11.2 Akademische Lehre

Lehre

In die Ausbildung der Medizinstudenten ist das Fach Altersmedizin neu in den Fächerkanon aufgenommen worden. Prof. Dr. Nikolaus und seine wissenschaftlichen Mitarbeiter haben das entsprechende Curriculum für Medizinstudenten erarbeitet und ein Lehrbuch zu diesem Thema verfasst. In diesem Curriculum wird allen Studenten im 9./10. Semester die besondere Herangehensweise in Diagnostik und Therapie beim älteren Patienten praxisnah beigebracht. Die Seminare finden in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM statt. Die Studenten haben dabei die Gelegenheit, auf Station die Arbeitsabläufe kennen zu lernen und Patienten selbständig zu befragen.

- **Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)**
 Prof. Dr. Thorsten Nikolaus ist Inhaber des Lehrstuhls für Geriatrie an der Universität Ulm und Leiter des Lenkungsausschusses des Kompetenzzentrums für Geriatrie und Alterungsforschung.
- **Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher (FL08)**
 Prof. Dr. Nikolaus ist Schriftleiter und Mitherausgeber der Zeitschrift "Münchner Medizinische Wochenschrift/Fortschritte der Medizin" und der "Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie". Er hat zusammen mit zwei Kollegen ein Lehrbuch für Medizinstudenten erstellt: "Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen", Springer Verlag
- **Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien (FL07)**
 EPOSA-Studie: Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist das deutsche Studienzentrum der EPOSA-Studie (European Project on Osteoarthritis), eine vergleichende Untersuchung in sechs europäischen Ländern zu funktionellen und sozialen Auswirkungen der Arthrose. Außerdem werden gegenwärtig die SHELTER- und ActiFE-Studie durchgeführt.
- **Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)**
 Ulmer Leuchtturmprojekt Demenz (ULTDEM): In Ulm/Alb-Donau-Kreis gibt es ein breitgefächertes Angebot für Demenzkranke und ihre Angehörigen. Diese Möglichkeiten sind oft nicht bekannt. Im Ulmer Leuchtturmprojekt Demenz soll durch Einführung einer neuartigen Beratungsform im Rahmen der Pflegeeinstufung die Inanspruchnahme bestehender Angebote verbessert werden. Ziel dieser Studie ist es, den Nutzen eines solchen Vorgehens nachzuweisen. Hierzu werden die Teilnehmer einer Beratungs- oder einer Kontrollgruppe zugelost. Teilnehmer der Beratungsgruppe erhalten eine umfassende, individuell zugeschnittene Erstberatung, Teilnehmer der Kontrollgruppe erhalten die bisher übliche Versorgung. Nach einem halben Jahr besteht auch für die Teilnehmer der Kontrollgruppe die Möglichkeit zu einer umfassenden Beratung. Bisherige Teilnehmer der Beratungsgruppe empfinden die gegebene Orientierungshilfe als sehr nützlich. Die Studie am Geriatriischen Zentrum Ulm/Alb-Donau wird vom Bundesgesundheitsministerium gefördert.
- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**
 Der Querschnittsbereich Q7 „Medizin des alternden Menschen“ findet in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM statt. Die Semesterstundenzahl beträgt 16 Stunden Vorlesung plus 8 Pflichtstunden Seminar. Es nehmen 274 Studierende im Semester teil. Die Vorlesung beinhaltet kurative, rehabilitative, palliative und präventive Aspekte. Im Seminar wird neben einem allgemeinen Teil das physiologische Altern sowie die wichtigsten Problembereiche des geriatrischen Patienten aufgezeigt. Die Veranstaltungen finden interdisziplinär statt. Medizinstudenten können hier einen Teil ihres praktischen Jahres absolvieren. Dazu wurde ein eigenes Konzept und ein Logbuch erarbeitet. Im Rahmen des Praktikums „Einführung in die klinische Medizin“ können Erstsemester die Geriatrie kennen lernen. Es finden regelmäßig Anamnesegruppen für Fortgeschrittene statt, da die Studierenden geriatrische Anamnese als besonders schwer empfinden. Jedes Jahr befinden sich mehrere Famulanten für mindestens vier Wochen im Hause.
- **Doktorandenbetreuung (FL09)**
 Prof. Nikolaus vergibt als Lehrstuhlinhaber für Geriatrie an der Universität Ulm jährlich etwa sechs bis acht Doktorarbeiten und betreut dieses bis zum Abschluss. Daneben ist an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM auch die Möglichkeit zur Habilitation gegeben.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM bildet aus in den Fachbereichen der Altenpflege und Altenpflegehilfe. In den Fachbereichen der Physiotherapie, der Ergotherapie und der Gesundheits- und Krankenpflege werden in Zusammenarbeit mit den Berufsfachschulen mehrwöchige Praxis-einsätze in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM absolviert.

- **Altenpflegehelfer und Altenpflegehelferin (HB00)**

Zwei Auszubildende haben an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM 2010 das erste Ausbildungsjahr in der Altenpflege erfolgreich abgeschlossen und damit die Qualifikation zum Altenpflegehelfer bzw. Altenpflegehelferin erworben im Rahmen ihrer dreijährigen Ausbildung zum Altenpfleger bzw. Altenpflegerin. Insgesamt sind im Jahr 2010 13 Altenpflegeschüler in der Ausbildung zum Altenpfleger bzw. Altenpflegerin.

- **Altenpfleger und Altenpflegerin (HB00)**

Im Jahr 2010 waren an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM insgesamt 13 Altenpflegeschüler und Altenpflegeschülerinnen beschäftigt. Drei Auszubildende konnten im September die dreijährige Ausbildung erfolgreich abgeschlossen.

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

Betten: 90

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten sind:

- Privatambulanz beim Chefarzt
- Diabetesberatung und Diabetesschulung
- Physiotherapeutische Behandlung
- Ergotherapeutische Behandlung
- Logopädische Behandlung
- Ernährungsberatung
- Neuropsychologisch orientiertes Hirnleistungstraining
- Kognitive Trainingsgruppe

Vollstationäre Fallzahl: 1435

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,6	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0	Alle Oberärzte und der Chefarzt sind Fachärzte für Innere Medizin und haben die Weiterbildung Klinische Geriatrie absolviert. Ein Oberarzt ist zusätzlich Facharzt für Neurologie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,6	3 Jahre	Vollkräfte
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	10,9	3 Jahre	Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,5	1 Jahr	Vollkräfte
Altenpflegehelfer und Altenpflegehelferinnen	1,3	12 Monate	Vollkräfte

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Abschluss	Anzahl	Kommentar
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	2,0	<p>Unsere Ernährungsberatung berät unter anderem zu den Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ernährung im Alter zur Erhaltung der Gesundheit Ernährung bei Stoffwechselerkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus Ernährung bei Störung des Verdauungssystems Ernährung bei Lebensmittelunverträglichkeiten Ernährung bei Osteoporose Ernährung bei Fehlernährung oder Mangelernährung Sonderernährung
Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)	5,7	<p>Inhalte der Abteilung Ergotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> Motorisch funktionelle Therapie bei Störungen der Beweglichkeit, vor allem in dem Bereich Arme und Hände. Sensibilitätstraining Förderung der Wahrnehmung über alle zur Verfügung stehenden Sinne. Training der Selbstständigkeit im Alltag, wie Ankleiden, Körperpflege, Ernährung, Haushalt und andere. Alltagsorientiertes Training bei Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Orientierungsstörungen. Kleingruppe zur Förderung der Tagesstrukturierung, der Kommunikation und der Aktivitäten des täglichen Lebens. Dieses Angebot richtet sich vor allem an Patienten mit beginnender Demenz, mit Depressionen oder anderen psychischen Einschränkungen. Gruppenangebote zur Förderung der sozialen Integration und der kognitiven Fähigkeiten, wie Seidenmalen, Kochgruppe und andere. Beratung und Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln. Begehung der häuslichen Wohnung mit Beratung. Anleitung und Beratung der Angehörigen.
Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)	2,0	<p>Lagerung und Mobilisationen nach dem Kinästhetischen Prinzip. Die Kinästhetikbeauftragten stehen als Ansprechpartner zur Verfügung und führen intern Mobilisation- und Transferschulungen durch.</p>
Kognitive Fachtherapeuten (SP00)	0,5	<p>Behandlungsschwerpunkte der Kognitiven Fachtherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zentralnervös bedingte Störungen des Sehens und der Raumwahrnehmung Aufmerksamkeitsstörungen Gedächtnisstörungen Störungen des planerischen und problemlösenden Denkens Sprachstörungen (Aphasien) Störungen der Grob- und Feinmotorik; Störungen der Planung und des Ablaufs von Handlungen (Apraktische Störungen)

Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	1,0	Betreut die Anwendungen in unserem Therapiebad: Bewegungsbad in Einzel oder Gruppentherapie Stangerbad Ultraschallbad Unterwassermassage Zwei- und Vierzellenbad
Pflegeexpertin (SP00)	1,0	Die akademische Pflegeexpertin betreut und begleitet das Pflgeteam bei allen pflegerischen Fragen und ist für die Einführung, Umsetzung und Evaluation nationaler Expertenstandards zuständig.
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	6,5	Leistungen der Abteilung Physiotherapie: Krankengymnastik: Einzelbehandlung (nach Brügger, Cyriax, Mc Kenzie) Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath) Manuelle Therapie Lymphdrainage Klassische Massage Schlingentisch Krankengymnastik im Bewegungsbad (Einzel oder in der Gruppe) Krankengymnastik an Geräten Rückenschule Beckenbodengymnastik (Blasentraining) Allgemeine Kräftigung (z.B. nach Krankheiten) Gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining nach Erstellung eines motorischen Assessments (Vorgehensweise entsprechend des Ulmer Sturzprojektes) Elektrotherapie Ultraschall Stangerbad Unterwassermassage Zwei- und Vierzellenbad Wärmeanwendung und Rotlicht
Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	1,0	Eine Wundexpertin, ausgebildet nach der Initiative Chronischer Wunden ICW e.V., berät und schult zu Wundbehandlungen.
Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	1,0	Die Logopädie umfasst die Behandlung: Sprachtherapie: behandelt/fördert die kommunikativen Fähigkeiten; Sprachverständnis und Sprachproduktion; schult/fördert die Aufmerksamkeit-, Konzentrations- und Handlungsfähigkeit Sprechtherapie: schult/fördert die Wahrnehmungsfähigkeit der am Sprechvorgang beteiligten Organe Koordination von Atmung, Stimmgebung und Lautbildung Stimmtherapie: stellt die Physiologie der gestörten Stimme sowie die stimmliche Kommunikationsfähigkeit wieder her Schluckstörung behandelt die Wahrnehmungs- und Funktionsstörungen, die für die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme notwendig sind

Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal (SP43)	1,7	Die Mitarbeiter unserer Funktionsdiagnostik assistieren bei endoskopischen Eingriffen und Röntgenuntersuchungen.
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,3	Die Krankenhaussozialarbeit unterstützt die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt. Wir beraten über die Möglichkeiten nach der Entlassung und informieren unter anderem über Ambulante Dienste, Tagespflege/Nachtpflege, Betreutes Wohnen, Pflegewohnen, Alten- und Pflegeheime.
Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)	0,7	Fälle von besonders schwer einstellbarem Diabetes mellitus werden von unserer Diabetesberatung in Absprache mit einem Diabetologen besonders betreut. Zudem werden wöchentlich spezielle Schulungsprogramme für Typ 2 Diabetiker im höheren Lebensalter angeboten, die nach Absprache auch für ambulante Patienten und Angehörige möglich sind.
Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)	0,1	Eine Stomatherapeutin eines externen Sanitätshauses besucht die betroffenen Patienten auf Anfrage und berät bei der Behandlung von Entzündungen und Beschwerden im Mundbereich.

A-15 Apparative Ausstattung

Da unsere Klinik über das Geriatrie Zentrum eine enge Verzahnung mit der Universitätsklinik Ulm hat, können bei Bedarf viele Konsile und Diagnostische Verfahren aus allen Bereichen zeitnah für unsere Patienten organisiert werden.

- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
Laufband, Liegefahrrad
- **Bewegungsanalysesystem (AA04)**
Gaitrite system zur Analyse, Diagnostik und Therapie von Gangstörungen
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
Gastroskopie inklusive PEG-Anlagen
diagnostische Koloskopie
Schluckendoskopie
- **Kipptisch (AA19)**
Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
Für Lungen- und Skelettaufnahmen steht im Haus eine eigene Anlage zur Verfügung.

- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29)**
(keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
Farbdoppler
Echokardiographie
transkranieller Doppler
- **Spiegelung und Röntgendarstellung des Schluckvorgangs (AA00)**
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Bladder Scan (AA00)**
Ein Bladder Scan zur sonographischen Blasenvolumenmessung ist vorhanden.
- **24h-Blutdruck-Messung (AA58)**
- **Computertomograph (CT) (AA08) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Es besteht eine vertragliche Bindung der Klinik mit einer Praxis, die zeitnah Patienten der Klinik diagnostiziert.
- **Defibrillator (AA40)**
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
Es steht stationär sowie in der Funktionsdiagnostik je ein AED Defibrillator 24h zur Verfügung.
- **Echokardiographiegerät (AA65)**
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
Es besteht eine vertragliche Bindung der Klinik mit einer Praxis, die zeitnah Patienten der Klinik diagnostiziert.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Geriatrie

Fachabteilung:	Geriatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Professor Dr. Thorsten Nikolaus
Ansprechpartner:	Regine Faul (Sekretariat)
Hausanschrift:	Zollernring 26 89073 Ulm
Telefon:	0731 187-0
Fax:	0731 187-300
URL:	www.bethesda-ulm.de
E-Mail:	info@bethesda-ulm.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Geriatrie

- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist eine Spezialklinik zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen im Alter, dem medizinischen Fachgebiet der Geriatrie. Regional ist sie das einzige Krankenhaus mit diesem Angebotsspektrum. Die Behandlungsschwerpunkte unserer Klinik sind sowohl die Behandlung akuter Erkrankungen unter Berücksichtigung der Besonderheiten im Alter als auch die Frührehabilitation zur Mobilisierung von Patienten. Ältere Menschen haben meist mehrere Beschwerden gleichzeitig. Daher beachten und behandeln wir immer auch die "geriatrischen Syndrome" insgesamt. Medizin, Pflege, Ergotherapie, Physiotherapie, Sozialdienst, Logopädie, Ernährungsberatung und Seelsorge arbeiten dabei im Therapeutischen Team zusammen, um jeden Patienten optimal zu fördern. Unser Chefarzt sowie alle Oberärzte weisen eine langjährige Erfahrung in der Altersmedizin auf. Alle sind Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzqualifikation "Klinische Geriatrie".
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)**
Wir diagnostizieren und behandeln im Bereich der Neurologie jährlich zahlreiche Erkrankungen, die vor allem im höheren Lebensalter auftreten können. Dies sind Erkrankungen wie Parkinson, Delir, Demenz, oder auch neurologische Einschränkungen nach einem Schlaganfall.

- **Geriatrische Tagesklinik (VI44)**
Angeschlossen an unsere geriatrische Akutklinik ist eine geriatrische Tagesklinik für die ambulante Rehabilitation mit 20 Plätzen. Hier können Patienten, die eine vollstationäre Behandlung nicht bzw. nicht mehr benötigen und transportfähig sind, weitere individuelle Behandlungen und rehabilitative Therapieeinheiten bekommen. Die Patienten werden morgens zu Hause abgeholt, verbringen den Tag in der Tagesklinik – inklusive Mittagessen – und sind am Abend wieder in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. Auch Ruheräume stehen zur Verfügung. Ziele der geriatrischen Rehabilitation sind unter anderem die Wiederherstellung und der Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit, Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, Verkürzung oder Verhinderung eines stationären Aufenthaltes und auch die Anpassung der häuslichen Umgebung an die individuelle Leistungsfähigkeit. Nach Genehmigung durch die Krankenkasse ist eine Aufnahme meist kurzfristig möglich. Kontakt: T (07 31) 187-110; tagesklinik@bethesda-ulm.de; www.bethesda-ulm.de
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
In unserer Klinik ist eine moderne Röntgenanlage für Skelett- und Lungenaufnahmen vorhanden.
- **Native Sonographie (VR02)**
Für native Ultraschall Untersuchungen stehen in unserer Funktionsdiagnostik moderne und leistungsstarke Geräte bereit.
- **Palliativmedizin (VI38)**
Zur Versorgung von Patienten mit einem palliativen Therapieansatz sind die behandelnden Ärzte, Pflegedienst und Therapeuten speziell ausgebildet. In der Klinik ist ein sogenanntes Palliativkonzept eingeführt, das Anleitung und Richtschnur bieten soll.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geriatrie

- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen unserer Patienten ist für die Klinik ein wichtiger Bestandteil der umfassenden Behandlung. Viele Tätigkeiten, die in der weiteren Versorgung von Angehörigen übernommen werden, können bereits während des stationären Aufenthaltes in Zusammenarbeit mit den Pflegenden oder Therapeuten erlernt und geübt werden. Zudem bieten wir Kurse zur Sturzprävention, Ernährung und Mobilisation speziell für Angehörige unserer Patienten an.
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
Zu den Angeboten der Abteilung für Physiotherapie gehören Maßnahmen der Atemtherapie zur Vorbeugung vor Lungenentzündungen (Pneumonieprophylaxe) sowie vielfältige therapeutische Übungen zur Atemerleichterung. Auch spezielles Aufbautraining nach kardiopulmonalen Erkrankungen und Asthma werden im Hause durchgeführt.
- **Babyschwimmen (MP00)**
In Zusammenarbeit mit der Familienbildungsstätte finden in unserem Therapiebad mit einer Wassertemperatur von 34°C mehrmals wöchentlich Babyschwimmkurse statt. Dies erfreut auch oft unsere älteren Patienten – "jung und alt" unter einem Dach.
- **Basale Stimulation (MP06)**
Das Konzept der Basalen Stimulation findet Eingang in die pflegerischen und therapeutischen Behandlungskonzepte, wie z. B. unser Konzept zur Behandlung von Demenzpatienten.

- **Befund- und Behandlung psychosozialer Fähigkeiten (MP00)**
Im Rahmen des Geriatrischen Assessments analysieren Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte nicht nur die körperlichen und geistigen Ressourcen eines Patienten, sondern auch seinen psychischen und sozialen Status und darüber die Fähigkeit, für sich selbst sorgen zu können. Die Behandlung wird dann individuell darauf abgestimmt, welche Unterstützung der Patient braucht, um die vorhandenen Fähigkeiten zu erhalten und zu stärken. Es gibt verschiedene Gruppenangebote zur Förderung der sozialen Integration und der kognitiven Fähigkeiten, wie Seidenmalen, Kochgruppe und andere. Wir behandeln gezielt, um eine Verbesserung in der Selbstständigkeit in der Tagesstrukturierung, Motivation und Kontaktfähigkeit zu Mitmenschen herzustellen.
- **Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung (MP56)**
Unsere Behandlung und Therapie möchte die vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen unserer Patienten erhalten und stärken. In der Klinik stehen eine Übungsküche, ein Übungsbad und eine Übungswerkstatt zur Verfügung, in denen ein Alltagstraining von lebenspraktischen und alltagsrelevanten Handlungen stattfindet, zum Beispiel Körperpflege, beim Kochen, beim Schreiben, beim Handwerkern und anderes.
Auch ein Verkehrstraining wird angeboten, in dem ältere Patienten ihre Reaktionsfähigkeiten im Straßenverkehr testen können.
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
Wir begleiten Sterbende nicht nur im Sinne einer umfassenden Versorgung durch unser Konzept Palliativmedizin, sondern mit einer ganzheitlichen Sterbe- und Trauerbegleitung durch unser Seelsorgeteam. Die seelsorgerische Begleitung von Patienten und Angehörigen hat einen besonderen Stellenwert innerhalb der Klinik. Im Rahmen der Versorgung palliativer Patienten wurden abteilungsübergreifend vielfältige Schulungsmaßnahmen angeboten. Die Seelsorge verantwortet außerdem die "Ethische Fallbesprechung" – eine strukturierte Entscheidungshilfe bei ethischen Konfliktfällen in der Therapie. Die spirituelle Begleitung von Sterbenden und Angehörigen ist ein wesentlicher Baustein unseres christlichen Profils. Angehörige haben die Möglichkeit, sich in einem würdigen Rahmen von ihren Verstorbenen zu verabschieden – auf Wunsch auch in Form einer Aussegnungsfeier. Wir laden die Angehörigen von Verstorbenen außerdem zu einem Gedenkgottesdienst in unsere Klinik ein.
- **Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)**
Im hauseigenen Bewegungsbad finden zahlreiche krankengymnastische Übungen in Einzel- oder Gruppentherapie statt. Die Behandlungen werden von speziell geschulten medizinischen Bademeistern und Physiotherapeuten durchgeführt. Speziell für unsere älteren Patienten besitzt das Schwimmbad eine Temperatur von 34 Grad Celsius.
- **Bewegungstherapie (MP11)**
Die Abteilung der Physiotherapie behandelt nach den Konzepten von Brügger, Cyriax, Mc Kenzie und Bobath. Damit können gezielte Bewegungstherapien individuell für unsere Patienten erarbeitet werden; außerdem gibt es ein breites Gruppenangebot. Die moderne räumliche Ausstattung unserer Therapieräume unterstützt unsere Therapeuten in der Umsetzung. Die Bewegungskonzepte werden in der täglichen Arbeit auf den Stationen umgesetzt; viele unserer Pflegekräfte sind seit vielen Jahren im Kinästhetik-Prinzip geschult.
- **Bewegungstherapie (MP00)**
Die Abteilungen für Physio- und Ergotherapie führen eine individuell zugeschnittene Bewegungstherapie bei betroffenen Patienten durch. Außerdem legen wir Wert auf eine aktivierende Pflege durch das Krankenpflege-Team zur verstärkten Mobilisation. Dabei beziehen wir die Patienten in die Bewegungstherapie mit ein.

- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
Die speziell geschulten Therapeuten der Physiotherapie und Ergotherapie wenden bei der Behandlung von Patienten mit Schädigungen des Gehirns oder des Rückenmarks das so genannte Bobath-Konzept an, das gerade bei einseitigen Lähmungen eine Aktivierung der betroffenen Körperteile ermöglicht. Über intensive Stimulierung, eine besondere Gestaltung der Umgebung und spezielle Griffe und Hilfsmittel bei der Lagerung von Händen oder Füßen kann so eine Besserung erzielt werden. Elemente des Bobath-Konzeptes finden sich auch in den pflegerischen Konzepten wieder, um damit eine kontinuierliche, zielorientierte Behandlung zu gewährleisten.
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Ernährung und Wohlbefinden hängen eng miteinander zusammen. Unsere Patienten erhalten eine individuelle Ernährungstherapie, die abgestimmt auf die zugrunde liegende Erkrankung geplant und verordnet wird. Wir führen Einzelberatungen von Patienten und Angehörigen durch. Vor allem bei ernährungsabhängigen Erkrankungen, bei Mangelernährung, Stoffwechselstörungen wie z. B. Diabetes oder nach einer Operation, besprechen wir mit den Patienten und gegebenenfalls mit den Angehörigen den Diätplan, erstellen eine ausführliche Ernährungsanamnese und unterstützen eine Kontrolle des Essverhaltens. Bei begleitenden Schluckproblemen wird mit der Abteilung für Logopädie zusammengearbeitet.
- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**
Wir legen Wert auf die Weiterbetreuung der Patienten nach der Entlassung. Die bewährte Verzahnung mit dem Sozialdienst und unser Überleitungsmanagement mit engen Kontakten zu ambulanten und stationären Diensten, Brückenpflege und Hospiz garantieren eine hochwertige Begleitung der Patienten auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus.
- **Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)**
Durch altersbedingte Einschränkungen und akute Erkrankungen haben ältere Menschen oft Probleme, ihren Alltag zu bewältigen. Ziel der Ergotherapie ist es, einer drohenden Abhängigkeit sowie einer sozialen Isolation entgegenzuwirken und eine weitgehende Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederzuerlangen. In der Therapie werden geistige, körperliche und soziale Faktoren gefördert, bei bleibenden Beeinträchtigungen werden mit den Patienten Kompensationsmöglichkeiten erarbeitet.
Inhalte der Therapie: Motorisch funktionelle Therapie bei Störungen der Beweglichkeit; Sensibilitätstraining, Förderung der Wahrnehmung, Training der Selbstständigkeit im Alltag und Tagesstrukturierung; Training bei Gedächtnis- und Orientierungsstörungen; Gruppenangebote zur Förderung der sozialen Integration und der kognitiven Fähigkeiten; Beratung und Unterstützung bei Hilfsmitteln, Wohnverhältnissen und von Angehörigen.
- **Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)**
In der Klinik ist die pflegerische Versorgung nach dem Modell der Prozesspflege ausgerichtet. Dies bedeutet, dass möglichst die gleiche Pflegekraft den Patienten während seines stationären Aufenthaltes betreut. Dies gibt besonders unseren älteren Patienten Sicherheit. Zudem finden die pflegerischen Übergaben direkt am Patientenbett statt. Auch sind jedem Stationsteam zwei Physiotherapeuten und ein Ergotherapeut fest zugeteilt. Um die Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Berufsgruppen zielgerichtet an den Patientenbedürfnissen auszurichten, finden sogenannte Therapiekonferenzen statt. Hier besprechen sich die behandelnden Ärzte, Pflege, Therapeuten und Sozialdienst zu jedem einzelnen Patienten, um eine optimale Versorgung zu sichern.

- **Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining (MP59)**

Unser Spezialgebiet sind Kurse im Gedächtnistraining: Unsere Ergotherapeutinnen mit der qualifizierten Zusatzausbildung "kognitive Fachtherapeuten" führen professionelle Kurse zum Gedächtnistraining durch. Das kognitive und neuropsychologische Training zielt auf eine bessere Orientierung und Merkfähigkeit, Gedächtnis, Konzentration und Wahrnehmung sowie auf die Förderung sinnvoll strukturierter Handlungsabläufe. Zudem wird ein Verkehrstraining angeboten.

- **Kinästhetik (MP21)**

Zum pflegerischen und therapeutischen Arbeiten gehört Berührung und Bewegung. Viele unserer Pflegekräfte und Therapeuten sind geschult nach dem Konzept Kinästhetik. Das Konzept unterstützt die schonende und physiologisch angepasste Bewegung unserer Patienten und ist daher gerade für ältere Menschen, die in der Mobilität eingeschränkt sind, eine hilfreiche Bewegungsmethode. Bereits seit vielen Jahren werden jedes Jahr intern Fortbildungen zur speziellen kinästhetischen Mobilisation angeboten. In unserer Klinik sind zwei kinästhetische Fachberater ausgebildet, die bei besonderen Mobilisationsproblemen als Berater hinzugezogen werden.

- **Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)**

Ziel der Kontinenzarbeit ist es, Kontinenzprobleme zu erfassen, zu behandeln und Patienten und Angehörige insbesondere zu Kontinenzhilfsmitteln zu beraten. Der nationale Expertenstandard "Förderung der Harnkontinenz in der Pflege" ist bei uns eingeführt und wird umgesetzt. Bei allen Patienten mit Kontinenzproblemen wird bei einer wöchentlichen Kontinenzvisite eine Basisdiagnostik durchgeführt. Unsere Kontinenzberaterin im Haus schult Patienten und Pflegeteam in der Behandlung von Inkontinenzproblemen. Durch Maßnahmen wie z. B. Toiletentraining und geeignete Hilfsmittel werden Patienten und Angehörige im Umgang mit Inkontinenzproblemen beraten und erhalten Übungen zur Verbesserung der Kontinenz und damit zur Steigerung der Lebensqualität im Alltag. Außerdem findet jede Woche eine Informationsveranstaltung "Hilfe bei Blasenschwäche" für Patienten und Angehörige statt.

- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**

Die Abteilung für Physiotherapie führt bei Bedarf spezielle Lymphdrainagen zur Behandlung von Wassereinlagerungen (Ödemen) durch.

- **Manuelle Therapie (MP00)**

Die Manuelle Therapie setzen unsere Therapeuten der Abteilung für Physiotherapie zur Behandlung von Gelenkblockaden der Gliedmaßen und der Wirbelsäule ein.

- **Massage (MP25)**

Unsere Physiotherapeuten führen bei Bedarf sowohl Teil- und Ganzkörpermassagen als auch Wärme- und Kälteapplikationen sowie Bindegewebsmassagen und Unterwassermassagen zur Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates und zur Schmerzbehandlung durch.

- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**

Die Physikalische Therapie bewirkt vor allem Schmerzlinderung, Stoffwechsellanregung, eine bessere Durchblutung und einen Ausgleich der Muskelspannung (Tonusregulation). Wir arbeiten mit Elektrotherapie (Reizstrom, Ultraschall, Tens bei Schmerztherapie), Wärmertherapie (Fango/Heißluft), Kälteanwendungen, Stangerbad sowie Vier- und Zweizellenbad.

- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
Im Rahmen des Klinikaufenthalts werden ältere Menschen mit unterschiedlichsten Erkrankungen krankengymnastisch behandelt, um die körperliche Leistungsfähigkeit wie Kraft, Balance und Gehfähigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten. Behandelt werden Patienten im stationären und ambulanten Bereich. Wir bieten sowohl Einzel- als auch Gruppentherapien an. Das Therapeuten-Team verfügt über verschiedene Techniken, die mit großer Erfahrung und nach neuesten Erkenntnissen angewandt werden: Gangschulung, Manuelle Lymphdrainage, Schlingentisch, Manuelle Therapie, Massagen, Training der Gelenkbeweglichkeit sowie Anwendungen nach den bewährten Konzepten von Bobath, Brunkow oder Feldenkrais.
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**
Wir bieten ein vielfältiges Präventionsprogramm zum Erhalt der Gesundheit und Selbstständigkeit für ältere Menschen an. Unser Ziel ist dabei die Förderung der geistigen, körperlichen und sozialen Fähigkeiten. Präventionskurse werden in den Bereichen Sturzprävention, Ernährungsberatung, Kräftigungs- und Fitnesskurse speziell für Senioren und in unseren Kursen zum Gedächtnistraining angeboten. Viele Kurse können auch auf Rezept verordnet werden. Weitere Informationen unter Telefon (07 31) 187 - 0.
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**
Das Erkennen und Einschätzen von Schmerzen bei kognitiv eingeschränkten Patienten stellt das behandelnde Team vor eine besondere Herausforderung: demente Patienten verlieren unter Umständen auch die Fähigkeit, Schmerzen verbal äußern zu können; dies kann sich wiederum in einer vermehrten Unruhe zeigen. Unser therapeutisches Team ist besonders geschult neben der Anwendung von klassischen Schmerzerfassungsskalen auch diese Patientengruppe mittels bestätigter Instrumente gezielt erfassen und behandeln zu können. Zudem haben wir in unserer Klinik den nationalen Expertenstandard "Schmerzmanagement in der Pflege" eingeführt.
- **Selbstständigkeits- und Belastungstraining (MP00)**
Wir bieten ein Selbstständigkeits- und Belastungstraining als Hilfe zur Bewältigung des Alltags an. Um den nötigen Unterstützungs- und Lernbedarf ermitteln zu können, werden unter anderem die Ergebnisse des geriatrischen Basisassessments ausgewertet. Training findet in der Übungsküche, im Übungsbad und in der Übungswerkstatt statt, aber auch in Gruppentherapieangeboten wie Gedächtnis- und Orientierungstraining, Tagesstrukturierung, Kraft- und Gleichgewichtstraining.
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)**
Viele unserer Patienten erfahren im Alter eine Veränderung oder Einschränkung ihres gewohnten Alltags. Dies kann der Tatsache geschuldet sein, dass im Alter generell bestimmte bewegliche Fähigkeiten nachlassen oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung neu erlernt oder angepasst werden müssen. Dazu gibt es in unserer Klinik spezielle Angebote für Patienten und Angehörige: Umgang mit Hilfsmitteln wie Rollator, Rollstuhl oder Anziehilfen. Unsere Klinik bietet eine Übungsküche, ein Übungsbad und eine Übungswerkstatt, wo Patienten den Umgang mit neuen Hilfsmitteln erlernen und erproben können. Es finden Beratungskurse in den Bereichen Sturzprävention und Kontinenz statt sowie die sogenannte strukturierte geriatrische Schulung im Bereich Ernährung/Diabetes. Auch führen wir Begehungen der häuslichen Wohnung mit Beratung durch. Unser Sozialdienst bietet Beratungen für eine angepasste häusliche oder weiterführende Versorgung. Verkehrsschulungen werden ebenfalls durchgeführt.

- **Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern (MP05)**
In unserem hauseigenen Schwimmbad finden regelmäßig über die Familienbildungsstätte Babyschwimmkurse statt. Das Bad hat ganzjährig eine Temperatur von 34 Grad Celsius.
- **Spezielle neuropsychologische Diagnostik (MP00)**
Die Neuropsychologie befasst sich mit Patienten, deren Hirnfunktionen vermindert sind. Neuropsychologische Störungen werden durch standardisierte Verfahren diagnostiziert. Unsere kognitive Fachberatung achtet hierbei besonders auf Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und Funktionsstörungen des Nervensystems. So kann sich im Rahmen des Untersuchungsgesprächs auch herausstellen, dass Verhaltensauffälligkeiten wie Passivität, Antriebslosigkeit oder emotionale Verstimmung nicht durch hirngorganische Schädigungen, sondern durch psychische Störungen oder andere psychische Erkrankungen bedingt sind.
- **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)**
Die Klinik arbeitet mit einem niedergelassenen Diabetologen zusammen, der einmal pro Woche in der Klinik eine Diabetesvisite durchführt. Zudem werden verschiedene Diabetes-Schulungsprogramme angeboten, unter anderem auch eine neue strukturierte geriatrische Schulung (SGS) speziell für ältere Menschen mit Zuckerkrankheit. SGS ist ein auf die Besonderheiten älterer Menschen zugeschnittenes und von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft überprüfetes Schulungsprogramm, das einen praxisorientierten Kurs in kleinen Gruppen mit altersgerechtem Anschauungsmaterial und vielen Übungen einschließt. Ein Frühstücksbuffet für Diabetiker, unsere leistungsfähige Abteilung für Herz-Kreislauf-Diagnostik mit Liege-Ergometer und Laufbandergometrie sowie individuelle Diabetes- und Ernährungsberatung ergänzen die Angebote für ältere Menschen mit Diabetes mellitus.
- **Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen (MP66)**
Unsere Therapeuten arbeiten nach den Konzepten von Bobath, Perfetti, Affolter, manueller Therapie, Dr. Stengel und V. Schweizer. Dies ermöglicht zielgerichtete Behandlungen inklusive motorisch-funktionelle Behandlungen für bessere Mobilität und Geschicklichkeit des Körpers und der Hände, z. B. bei Schlaganfall, Parkinson, rheumatischen Erkrankungen, nach einer OP sowie sensomotorisch-perzeptive Behandlungen zur Verbesserung der Umsetzung und Koordination von Sinneswahrnehmungen, z. B. bei Sensibilitätsstörungen der Hände und Gleichgewichtsstörungen, kognitives und neuropsychologisches Training, Hilfsmittelberatung und Hilfsmittelerprobung für Selbstständigkeit beim Anziehen, Essen, im Haushalt und so weiter. Zu unserem Spektrum gehören außerdem Wohnraumberatung und Wohnungsanpassung (z. B. für Rollstuhlfahrer), die Behandlung bei psychischen Störungen zur Verbesserung von psychischer Stabilität, Selbstvertrauen und Motivation sowie die Angehörigenberatung und Anleitung bei Problemen im Alltagsablauf.
- **Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)**
Unsere Pflegekräfte sind besonders geschult im Umgang mit geriatrischen Patienten. Dies betrifft besonders die Themenbereiche Sturzprävention, Ernährung, Kontinenz und Bewegung sowie auch die unter Umständen eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten von älteren Patienten. Pflegenden müssen dies in ihrer täglichen Arbeit zu berücksichtigen wissen, um eine individuelle, angepasste pflegerische Versorgung gewährleisten zu können. Zudem werden Patienten und Angehörige von unseren Pflegekräften bei Bedarf beraten und angeleitet.

- **Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)**
Unsere Abteilung für Logopädie ist auch für die klinische Beurteilung von Sprach- und Sprechstörungen sowie für die Trainingsbehandlung von Sprech- und Schluckstörungen zuständig. Im höheren Lebensalter oder auch im Zusammenhang mit speziellen Erkrankungen, wie z.B. nach einem Schlaganfall, können Schluck- und Sprachstörungen auftreten, die unerkannt zu einer Lungenentzündung führen können. Durch spezielle Untersuchungstechniken mit Röntgendurchleuchtung (Videofluoroskopie) sowie durch die schluckendoskopische Untersuchung können solche Störungen erkannt und behandelt werden.
- **Stomatherapie/-beratung (MP45)**
Die Stomatherapie zum Umgang und zur Versorgung eines Stoma sowie eine notwendige Stomatherapie bei Entzündungen und Beschwerden im Wundbereich werden in unserer Klinik durch Fachberaterinnen in Zusammenarbeit mit einem Sanitätshaus durchgeführt.
- **Therapeutische Behandlung von Patienten mit sensomotorischen Einschränkungen (MP00)**
Sensomotorische Einschränkungen, wie sie zum Beispiel bei Patienten mit Schlaganfall vorkommen, werden gezielt von unseren Ergo- und Physiotherapeuten behandelt. Begleitende Konzepte sind hierbei die Therapie nach Johnson, Bobath oder die Spiegeltherapie.
- **Training der Hirnleistungsfähigkeit (MP00)**
Vier speziell ausgebildete Kognitive Fachtherapeutinnen führen neben der Diagnostik auch ein Training der Hirnleistungsfähigkeit durch. Ein speziell für den einzelnen Patienten zusammengestelltes Therapie- und kognitives Trainingsprogramm wird während des Klinikaufenthalts begonnen und wenn möglich ambulant fortgesetzt. Zusätzlich wird ein Hirnleistungstraining in der Gruppe angeboten.
- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
Die Hilfsmittelversorgung stellt einen wichtigen Teil in der Beratung und Anleitung unserer älteren Patienten dar. In der Klinik gibt es zum Erlernen und zur Anpassung geeigneter Hilfsmittel eine Übungsküche, ein Übungsbad und eine Übungswerkstatt. Zudem kooperieren wir seit vielen Jahren mit einem erfahrenen Sanitätshaus und stellen somit eine tägliche Versorgung mit Hilfsmitteln und verschiedenen Produkten der Orthopädietechnik sicher. Bei Bedarf bieten unsere Ergotherapeuten eine Wohnungsbegehung an, um die Beratung und Anpassung von Hilfsmitteln besser an den persönlichen Bedarf auszurichten.
- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
Wärme- und Kälteanwendungen werden von unserer Therapieeinheit regelmäßig angewendet, um gezielt die Durchblutung in bestimmten Körperregionen anzuregen. Auch im Bereich der Schmerzlinderung und des allgemeinen Wohlbefindens, unter anderem bei Patienten mit einem palliativen Therapieansatz, werden Wärme- und Kälteanwendungen von den betreuenden Therapeuten und Pflegekräften häufig angewendet.
- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP00)**
Das Therapie-Team der Abteilung für Physiotherapie führt verschiedene Wärme- und Kälteanwendungen durch:
 - Thermotherapie: Infrarotlicht, Heißluft, Heiße Rolle, Fangopackungen
 - Kryotherapie: Eispackungen, Eisabputztechnik
- **Wundmanagement (MP51)**
Für die Versorgung von Wunden sind in unserem Haus einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt und geschulte Wundbeauftragte benannt.

- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege (MP68)**

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM bietet im Anschluss an den stationären Aufenthalt die Möglichkeit einer rehabilitativen Behandlung in der angeschlossenen Tagesklinik. Die Tagesklinik stellt 20 Plätze zur Verfügung und ist für Patienten geeignet, die eine vollstationäre Rehabilitationsbehandlung nicht benötigen. Nach Genehmigung durch die Krankenkasse ist eine Aufnahme meist kurzfristig möglich, gerne unterstützen wir den Hausarzt bei der Antragsstellung. Durch die Zusammenarbeit unserer Fachabteilungen ist es möglich, die Rehabilitation für jeden Patienten individuell und situationsgerecht durchzuführen. Hauptziele sind die Wiederherstellung und Erhaltung größtmöglicher Selbständigkeit, Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, Verkürzung und Verhinderung eines stationären Klinikaufenthaltes sowie die Anpassung der häuslichen Umgebung an die individuelle Leistungsfähigkeit. Mehr Informationen bei der Tagesklinik, Telefon (07 31) 187 - 110 oder www.bethesda-ulm.de

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Geriatrie

- **Abschiedsraum (SA43)**

Die Klinik besitzt einen Abschiedsraum, um Angehörigen die Möglichkeit zu geben, sich privat und in aller gewünschter Ruhe von in der Klinik verstorbenen Patienten verabschieden zu können. Auf Wunsch bietet unsere Seelsorge eine Aussegnungsfeier an.

- **Aufenthaltsräume (SA01)**

Die Klinik ist architektonisch offen gestaltet. Gemütliche Sitzplätze befinden sich auf jeder Etage. Auch Besucher dürfen sich dort gerne aufhalten. Im so genannten Lichthof ist es möglich, mit anderen Patienten zu verweilen, das Essen einzunehmen, zu lesen oder an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. In diesem Bereich hat man immer Sichtkontakt zum Pflegepersonal. Im 5. Stock befinden sich zusätzliche Sitzgelegenheiten und der freie Zugang zur Dachterrasse mit einem wunderschönen Blick über die Dächer von Ulm. Ein Patientengarten steht ebenfalls zur Verfügung.

- **Balkon/Terrasse (SA00)**

Unsere frei zugängliche und rollstuhlgerechte Dachterrasse im 5. Stock bietet einen grandiosen Blick über Ulm.

- **Beschwerdemanagement (SA55)**

Die Meinung unserer Patienten, Angehörigen und anderer Kunden ist uns ein wichtiges Anliegen. In allen Klinikbereichen liegt frei zugänglich das Meinungsblatt "Ihre Meinung ist uns wichtig" aus, mit dem uns Lob, Anregung oder Beschwerden mitgeteilt werden können. Der ausgefüllte Bogen kann anonym oder wenn gewünscht mit persönlichen Angaben in die aufgestellten, deutlich gekennzeichneten Briefkästen eingeworfen werden. Wir garantieren, dass die Meldungen direkt von der Geschäftsführung zur Kenntnis genommen werden und dass bei Angaben von persönlichen Daten innerhalb einer Woche eine Antwort vorliegt.

- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**

Menschen, die im Krankenhaus sein müssen, freuen sich über Aufmerksamkeit und Nähe. Grüne Damen und Herren unterstützen uns dabei ehrenamtlich und helfen den Patienten zum Beispiel beim Briefe schreiben, bei einem Spaziergang oder bei kleineren Besorgungen. Zusätzlich helfen Ehrenamtliche im Seelsorgeteam und in einer Sitzwachengruppe: Sie sind uns hierbei eine sehr hilfreiche und kompetente Unterstützung.

- **Bewegungsbad (SA00)**
Ein Bewegungsbad ermöglicht zusätzliche Trainingseinheiten für mobilitätseingeschränkte Patienten.
- **Bibliothek (SA22)**
Im ersten Stock unserer Klinik befindet sich unsere Patientenbibliothek. Hier können Patienten gerne Bücher und Zeitschriften ausleihen, solange sie in unserem Hause behandelt werden. Immobiler Patienten können dabei gern die Hilfestellung der Grünen Damen und Herren in Anspruch nehmen.
- **Cafeteria (SA23)**
Im 1. Stock befindet sich unsere helle Cafeteria. Hier können Patienten und ihre Besucher gemütlich zusammensitzen. Von Montag bis Freitag bieten wir einen Mittagstisch mit Wahlmenüs an. Nachmittags wird Kaffee und Kuchen verkauft. Es gibt jederzeit heiße und kalte Getränke und kleine Snacks zu kaufen. Es stehen außerdem Selbstbedienungs-Automaten für Eis, Snacks, Getränke und Süßigkeiten zur Verfügung.
- **Diät-/Ernährungsangebot (SA44)**
Bei besonderen Diäten erstellt die Ernährungs- und Diabetesberatung mit den Patienten einen gesonderten Essensplan. Berücksichtigt werden hierbei Besonderheiten der Ernährung im Alter zur Erhaltung der Gesundheit, Stoffwechselerkrankungen, Störungen des Verdauungssystem, Lebensmittelunverträglichkeiten, Osteoporose, Fehl- und Mangelernährung oder auch spezielle Sondennahrung. Im Bereich Schluckstörungen arbeitet die Ernährungsberatung eng mit der Logopädin zusammen.
- **Dolmetscherdienste (SA41)**
Bei uns arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlicher Herkunft und mit verschiedenen Fremdsprachenkenntnissen. Bei Verständigungsproblemen kann mit Einverständnis eine sprachkundige Mitarbeiterin oder Mitarbeiter hinzugezogen werden, um Sprachschwierigkeiten während der Behandlung zu verhindern. Der Pforte liegt jederzeit eine aktuelle Liste der Mitarbeitenden mit den entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen vor.
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
Patienten können bei der stationären Aufnahme eine so genannte Wahlleistungsvereinbarung für ein Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle abschließen. Dazu wird eine Wahlleistungsvereinbarung unterzeichnet, die zusätzlich zum Zimmerwunsch weitere Serviceangebote beinhaltet.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
Mit Ausnahme einiger weniger Betten, die für spezielle Anwendungen vorgehalten werden müssen, sind die Patientenzimmer mit elektrisch verstellbaren Betten ausgerüstet. Die verstellbaren Betten können auch von den Patienten selbst bedient werden.
- **Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)**
Die Mitarbeiter unserer Patientennahen Verwaltung an der Pforte begleiten Patienten und bei Bedarf Besucher direkt bei Ankunft auf die jeweiligen Stationen oder Funktionsbereiche. Unsere Pforte ist dauerhaft besetzt im Zeitraum von 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr.
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
Das Fernsehgerät im Patientenzimmer kann kostenlos genutzt werden.

- **Fitnessraum (SA25)**
Ein großer Fitnessraum im Erdgeschoss wird für das Kraft- und Gleichgewichtstraining unserer Patienten genutzt. Auch alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Hauses dürfen den Raum nach einer Einweisung außerhalb der Therapieeinheiten nutzen.
- **Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)**
Als Zentrum für Altersmedizin bieten wir umfangreiche Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen im Bereich der Geriatrie an. Unsere Kurse richten sich sowohl an die Mitarbeitenden im Haus als auch an externe Teilnehmer. Wir möchten dazu beitragen, dass der Fachbereich Geriatrie aktuell und interessant bleibt und eine professionelle Versorgung alter Menschen gewährleistet ist. Wir arbeiten dazu auch mit zahlreichen anderen Einrichtungen im Rahmen des Geriatriischen Zentrums sowie mit der Universitätsklinik Ulm eng zusammen. Jährlich bieten wir den 8-tägigen Basisqualifikationskurs „Zercur Geriatrie“ in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Geriatrie an. Informationen zum Bereich Fort- und Weiterbildung gibt es unter der Telefonnummer (07 31) 187 - 264.
- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
Patienten können täglich zwischen zwei Menüs wählen. Der Wunsch wird jeweils zwei Tage im Voraus abgefragt. Auf Wünsche und Besonderheiten wird eingegangen, und die Komponenten können jederzeit ergänzt oder verändert werden.
- **Frisiersalon (SA26)**
Wir bieten für unsere Patienten einen Friseurservice sowie einen Fußpflegeservice im Haus an. Der Salon befindet sich im Erdgeschoss unserer Klinik. Am Schwarzen Brett auf den Stationen hängt eine genaue Auflistung der möglichen Leistungen aus. Auf Wunsch hilft das Pflegepersonal gerne weiter.
Öffnungszeiten Friseur: Montag 13.30 bis 16.00 Uhr
Öffnungszeiten Fußpflege: Mittwoch 8.30 bis 12.00 Uhr
- **Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)**
Speziell für Diabetes-Patienten bieten wir auf Wunsch ein Frühstücksbuffet: Die Patienten frühstücken gemeinsam im Aufenthaltsbereich. Begleitet und unterstützt werden sie dabei von unserer Ernährungsberatung.
- **Getränkeautomat (SA46)**
In der Cafeteria steht jederzeit ein Getränkeautomat mit heißen und kalten Getränken für Patienten und Besucher zur Verfügung. Ebenso ist dort ein Snack- und Eisautomat aufgestellt.
- **Individuelle Patientenverpflegung (SA00)**
Zwei Mitarbeitende des Hauses führen täglich Essensbefragungen durch, um eine individuelle Patientenverpflegung zu ermöglichen. Dabei sind die einzelnen Komponenten der Menüs frei wählbar. Es kann auch eine vegetarische Kost bestellt werden.
Eine Besonderheit unserer Klinik ist das morgendliche Diätbuffet für Diabetespatienten.
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
Der Andachts- und Meditationsraum im 1. Stock ist durchgehend geöffnet als Raum der Stille für Besinnung und Gebet. Es besteht die Möglichkeit, persönliche Anliegen in ein Fürbitte-Buch einzutragen.
Im Untergeschoss haben wir einen ansprechend gestalteten Aussegnungsraum. Dort können Angehörige in einer Aussegnungsfeier vom Verstorbenen Abschied nehmen. Das Seelsorgeteam gestaltet auf Wunsch einen würdevollen Abschied mit Gebeten, Worten aus der Bibel und der Bitte um Gottes Segen für den Verstorbenen und die Angehörigen.

- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
Auf allen Stationen stehen jederzeit kostenlos kalte und heiße Getränke für unsere Patienten zur Verfügung.
- **Kulturelle Angebote (SA31)**
Im Haus finden regelmäßig Wechselausstellungen statt. Zudem werden durch unsere Abteilung der Ergotherapie Filmabende für Patienten organisiert. Informationen hängen am Schwarzen Brett auf den Stationen aus.
- **Maniküre/Pediküre (SA32)**
Eine Fußpflegerin bietet im Haus Maniküre und Pediküre an – auf Wunsch auch direkt am Patientenbett.
- **Nachmittagstee/-kaffee (SA47)**
Allen Patienten wird am Nachmittag von den Pflegekräften Tee und Kaffee angeboten, sofern kein medizinisches Problem dagegenspricht. Zudem wird ein Stück Gebäck gereicht.
- **Orientierungshilfen (SA51)**
Oft lässt mit dem Älterwerden auch die Sehleistung sowie unter Umständen die Orientierungsfähigkeit nach. Dieser Tatsache haben wir in der Klinik Rechnung getragen und ein spezielles Wegenetz eingeführt. Viele Bereiche, z. B. Sozialdienst, Seelsorge, Bibliothek, sind durch eine besondere Schrift- und Schildergröße deutlich gekennzeichnet. Auf den Stationen sind Fotos von bekannten Ulmer Gebäuden als symbolische "Zimmernummern" angebracht, da Bilder oft einfacher zu merken sind als eine bloße Zahl. Therapeuten und Pflegekräfte unterscheiden sich optisch durch die Farbe der Kleidung. Alle Mitarbeiter tragen gut lesbare Namensschilder. Der 1998 eingeweihte Neubau bietet durch das architektonisch helle und offene Gebäude ein schnelles und einfaches Zurechtfinden. Jede Station hat eine andere Grundfarbe. Die Patientenaufzüge sind zur besseren Orientierung vollständig aus Glas.
- **Parkanlage (SA33)**
Zur Klinik gehört unser "Therapiegarten" mit unterschiedlichen Bodenbelägen und leichten Steigungen. Wir bieten damit nicht nur ein schönes Naturerlebnis, sondern ermöglichen auch das Gehtraining mit verschiedenen Herausforderungen.
An der Donau, in direkter Nähe der Klinik, befinden sich Grünanlagen und Sitzmöglichkeiten unter alten, gewachsenen Bäumen – eine grüne Oase zum Genießen.
- **Postdienst (SA52)**
Patienten können ihre Post gerne an der Pforte abgeben. Die Post wird von unserem internen Transportdienst zur Zentralpost gebracht. Unser Pflegepersonal hilft bei Bedarf gerne weiter.
- **Rauchfreies Krankenhaus (SA34)**
In der Klinik gilt generell ein Rauchverbot. Für Raucher steht auf unserer überdachten Dachterrasse ein gesonderter Bereich zur Verfügung.
- **Regelmäßige Kinoveranstaltungen (SA00)**
Wir veranstalten für unsere Patienten und Besucher regelmäßig Filmvorführungen im Hörsaal. Über diese Veranstaltungen werden die Patienten durch das Pflegeteam informiert und bei Bedarf von den Mitarbeitenden der Klinik in den Hörsaal gebracht

- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
Unsere Patientenzimmer entsprechen einem hohen baulichen und vor allem altersgerechten Standard mit rollstuhlgerechten Nasszellen. Die Duschen und Toiletten sind ohne Schwellen zugänglich und mit speziellen Haltegriffen versehen. Auch in den Funktionsbereichen, am Eingang und in der Cafeteria stehen rollstuhlgerechte Toiletten zur Verfügung. Außerdem sind Handläufe an allen Seiten der Nasszelle abgebracht. Ein großer Spiegel unterstützt unsere Patienten, insbesondere Patienten mit eingeschränktem Sichtfeld. Zur Reduzierung der Verletzungsgefahr bei Stürzen sind die Heizkörper in die Wand eingelassen. Außerdem besteht der Boden auf den Stationen und in den Patientenzimmern aus einer speziellen, weichen Kunststoffmischung, die bei Stürzen die Gefahr schwerwiegender Verletzungen reduzieren soll.
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
Vom Patientenbett aus können kostenlos verschiedene Radioprogramme empfangen werden.
- **Schwimmbad/Bewegungsbad (SA36)**
Im Erdgeschoss der Klinik befindet sich das Bewegungsbad. Hier finden in dem 34 Grad warmen Wasser besondere Anwendungen zur Kräftigung statt, betreuet durch unseren medizinischen Bademeister in Einzel- oder Gruppentherapie. Unter anderem bieten wir Stangerbad, Ultraschallbad, Zwei- und Vierzellenbad an.
- **Seelsorge (SA42)**
Die Zeit im Krankenhaus kann verunsichern und Ängste auslösen. Die Seelsorge gehört für unser konfessionelles Krankenhaus zu den zentralen Angeboten. Wir bieten allen Patienten bei Wunsch die zeitnahe Möglichkeit zu einem Gespräch mit unserer Seelsorge. Die Anliegen der Patienten leitet das Pflorgeteam gerne weiter. Wöchentliche Gottesdienste finden in unserem Andachtsraum jeden Freitag um 14.30 Uhr statt – mit Videoübertragung in die Patientenzimmer (Hauskanal). Der Andachtsraum im 1. Stock steht täglich für unsere Patienten offen. Dort kann das Fürbitte-Buch genützt werden, um Sorgen, Dank und Bitten aufzuschreiben. Das Seelsorgeteam gestaltet auf Wunsch eine Aussegnungsfeier in unserem separaten Aussegnungsraum, damit Angehörige in einem würdevollen Rahmen Abschied nehmen können vom Verstorbenen. Wir laden außerdem mehrmals im Jahr zu Gedenkgottesdiensten für Verstorbene ein.
- **Sonstige Serviceleistungen gegen Zuzahlung (SA00)**
Wir bieten gegen Zuzahlung gerne folgende Serviceleistungen an: Leih-Bademantel, Dusch- und Waschset, täglicher Handtuch- und Badetuchwechsel, Tageszeitung, Saft- und Nachmittagskaffee, persönlicher Service und Wäscheservice.
- **Tageszeitungsangebot (SA54)**
Auf allen Stationen und im Bereich der Tagesklinik liegt eine Auswahl an aktuellen Tageszeitungen aus.
- **Telefon (SA18)**
Wir stellen auf Wunsch allen Patienten ein Telefon zur Verfügung. Im Eingangsbereich der Klinik steht zudem ein öffentlicher Münzfernsprecher.

- **Trainingsbad und Trainingsküche (SA00)**
In unseren Therapiebereich sind eine eigenständige Therapieküche, ein Therapiebad sowie eine Therapiewerkstatt vorhanden. Unter der Begleitung unserer Therapeuten können hier Patienten erproben und erlernen, wie Hilfsmittel eingesetzt und angewendet werden, um eine größtmögliche Selbstständigkeit wieder herzustellen oder aufrecht zu erhalten. Die Bewältigung der Aktivitäten des täglichen Lebens ist dabei unser Ziel.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Wenn es die Auslastung der Stationen ermöglicht, können Begleitpersonen gerne im Patientenzimmer untergebracht werden. Außerdem besteht die Möglichkeit, ein Gästezimmer inklusive Verpflegung anzubieten.
- **Wäscheservice (SA38)**
Gegen Gebühr ist es möglich, die private Wäsche bei Bedarf hier im Hause waschen zu lassen.
- **Wohnberatung (SA58)**
Unsere Therapeuten bieten eine Beratung durch Begehung der Wohnungen unserer Patienten an. Sie unterstützen dabei bei Fragen der Wohnraumanpassung, z. B. bei Rollstuhlfahrern. Der Sozialdienst der Klinik berät außerdem bezüglich Essen auf Rädern, Hausnotruf, Besuchsdienste und Pflegehilfsmittel oder räumliche Voraussetzungen im Falle einer längerfristigen Pflegebedürftigkeit.
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
Patienten können bei der stationären Aufnahme ein Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle beantragen. Dazu wird eine Wahlleistungsvereinbarung abgeschlossen, die zusätzlich zum Zimmerwunsch weitere Serviceangebote beinhaltet.

B-1.5 Fallzahlen der Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl: 1435
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD der Geriatrie

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Geriatrie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	107	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	J18	57	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	R26	55	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
4	S72	55	Knochenbruch des Oberschenkels
5	S32	49	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
6	E11	38	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	R29	34	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
8	F01	32	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
9	J69	31	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
10	G40	27	Anfallsleiden - Epilepsie
11	M54	27	Rückenschmerzen
12	N39	27	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
13	G20	26	Parkinson-Krankheit
14	F05	25	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
15	I21	24	Akuter Herzinfarkt

B-1.7 Prozeduren nach OPS der Geriatrie

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Geriatrie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-650	517	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut
2	8-390	477	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
3	8-550	459	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
4	9-404	159	Bestimmte psychotherapeutisches Verfahren, in dem das Denken, Lernen und Verhalten im Vordergrund steht - Neuropsychologische Therapie
5	3-200	157	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-561	125	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
7	8-191	112	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
8	1-632	85	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
9	8-982	50	Fachübergreifende Sterbebegleitung
10	8-800	43	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	5-893	32	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
12	1-610	26	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
13	5-431	25	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
14	9-200	24	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
15	1-440	18	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Geriatrie

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM werden verschiedene ambulante Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

Physiotherapie/Krankengymnastik	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Angebotene Leistungen der Physiotherapie/Krankengymnastik sind Krafttraining, Physiotherapie, Bewegungsbad, Lymphdrainage, Gangschule.
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Ergotherapie	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Angebotene Leistungen der Ergotherapie sind: Selbsthilfetraining, kognitives Training, neuropsychologisches Training, Hilfsmittelberatung und -erprobung.
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Logopädie	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Angebotene Leistungen der Logopädie sind Behandlung von Schluckstörungen, Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen, Behandlung von Stimmstörungen, Behandlung von kindlichen Entwicklungs-, Sprach- und Sprechstörungen.
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Ernährungstherapie	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Angebotene Leistungen der Ernährungstherapie sind Ernährungsberatung und Diabetesschulung.
Angebotene Leistung	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Geriatrie

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM finden keine ambulanten Operationen statt.

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Geriatrie

Bei Bedarf werden Konsile aus den Fachbereichen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO), Gynäkologie, Neurologie, Orthopädie und Angiologie durch erfahrene Fachärzte des Universitätsklinikums durchgeführt.

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,6	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0	Alle Oberärzte und der Chefarzt sind Fachärzte für Innere Medizin und haben die Weiterbildung Klinische Geriatrie absolviert. Ein Oberarzt ist zusätzlich Facharzt für Neurologie.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Neurologie (AQ42)**
- **Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)**
- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Geriatrie (ZF09)**
- **Sportmedizin (ZF44)**
- **Palliativmedizin (ZF30)**
- **Röntgendiagnostik (ZF38)**

Die Ärzte der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM bilden sich ständig weiter im Bereich der Altersheilkunde. Moderne und aktuelle Therapien des Fachs Geriatrie finden sich wieder in den individuellen Behandlungsplänen.

B-1.11.2 Pflegepersonal der Geriatrie

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,6	3 Jahre	Vollkräfte
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	10,9	3 Jahre	Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,5	1 Jahr	
Altenpflegehelfer und Altenpflegehelferinnen	1,3	12 Monate	Vollkräfte

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Hygienefachkraft (PQ03)**
Eine ausgebildete Hygienefachkraft ist in der Klinik vorhanden.
- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
Zwei Pflegekräfte besitzen die Weiterbildung Intensivpflege und Anästhesie.
- **Geriatric (ZP07)**
Eine Pflegekraft besitzt die Weiterbildung Gerontopsychiatrie.
- **Basale Stimulation (ZP01)**
Das Prinzip der Basalen Stimulation findet sich in vielen Pflegekonzepten wieder, zum Beispiel im Konzept zum Umgang mit dementiell erkrankten Patienten.
- **Dekubitusmanagement (ZP18)**
Der Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege ist eingeführt und evaluiert.
- **Kinästhetik (ZP08)**
Jährlich werden mehrere Kinästhetik-Schulungen angeboten. Es gibt sowohl Schulungen mit externen Dozenten für spezielle Problemstellungen als auch regelmäßige Schulungen durch unsere zwei internen Kinästhetikfachberater des Vivarte Institutes für Kinästhetik.
- **Kontinenzberatung (ZP09)**
Eine ausgebildete Kontinenzberaterin kann bei speziellen Problemen hinzugezogen werden. Zudem finden wöchentlich auf allen Stationen Kontinenzvisiten statt.
- **Mentor und Mentorin (ZP10)**
Die Anleitung und Begleitung von Auszubildenden im Pflegedienst wird von insgesamt acht geschulten Mentoren übernommen.
- **Praxisanleitung (ZP12)**
Die Praxisanleitung von Auszubildenden wird von geschulten Mentoren übernommen.
- **Qualitätsmanagement (ZP13)**
Alle Stationen haben ausgebildete Qualitätsbeauftragte für den jeweiligen Bereich. Diese Qualitätsbeauftragten sind zugleich Mitglieder des internen Qualitätsmanagement-Teams.
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
Umfangreiche Schulungsmaßnahmen und die Einführung des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege qualifizieren unsere Pflegekräfte. Dies gilt auch für die schwierige Schmerzerfassung bei kognitiv eingeschränkten Patienten.
- **Sturzmanagement (ZP19)**
Der Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege ist eingeführt und evaluiert.
- **Wundmanagement (ZP16)**
Als Ansprechpartner bei schwierigen Wundverhältnissen stehen zwei ausgebildete Wundbeauftragte aus dem Pflegedienst zur Verfügung.

Viele unserer Pflegekräfte sind weitergebildet in spezieller geriatrischer Pflege wie Sturzprävention, Kontinenzversorgung, Wundversorgung sowie im besonderen Umgang mit Patienten mit kognitiven Einschränkungen. Die Expertenstandards der DNQP Schmerzmanagement, Dekubitusprophylaxe, Sturzprävention sowie Förderung der Harnkontinenz in der Pflege sind eingeführt und evaluiert.

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Geriatrie

	Anzahl	Kommentar
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	6,5	<p>Leistungen der Abteilung Physiotherapie:</p> <p>Krankengymnastik: Einzelbehandlung (nach Brügger, Cyriax, Mc Kenzie)</p> <p>Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath)</p> <p>Manuelle Therapie</p> <p>Lymphdrainage</p> <p>Klassische Massage</p> <p>Schlingentisch</p> <p>Krankengymnastik im Bewegungsbad (Einzeln oder in der Gruppe)</p> <p>Krankengymnastik an Geräten</p> <p>Rückenschule</p> <p>Beckenbodengymnastik (Blasentraining)</p> <p>Allgemeine Kräftigung (z.B. nach Krankheiten)</p> <p>Gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining nach Erstellung eines motorischen Assessments (Vorgehensweise entsprechend des Ulmer Sturzprojektes)</p> <p>Elektrotherapie</p> <p>Ultraschall</p> <p>Stangerbad</p> <p>Unterwassermassage</p> <p>Zwei- und Vierzellenbad</p> <p>Wärmeanwendung und Rotlicht</p>
Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)	5,7	<p>Inhalte der Abteilung Ergotherapie</p> <p>Motorisch funktionelle Therapie bei Störungen der Beweglichkeit, vor allem in dem Bereich Arme und Hände.</p> <p>Sensibilitätstraining</p> <p>Förderung der Wahrnehmung über alle zur Verfügung stehenden Sinne.</p> <p>Training der Selbstständigkeit im Alltag, wie Ankleiden, Körperpflege, Ernährung, Haushalt und andere.</p> <p>Alltagsorientiertes Training bei Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Orientierungsstörungen.</p> <p>Kleingruppe zur Förderung der Tagesstrukturierung, der Kommunikation und der Aktivitäten des täglichen Lebens. Dieses Angebot richtet sich vor allem an Patienten mit beginnender Demenz, mit Depressionen oder anderen psychischen Einschränkungen.</p> <p>Gruppenangebote zur Förderung der sozialen Integration und der kognitiven Fähigkeiten, wie Seidenmalen, Kochgruppe und andere.</p> <p>Beratung und Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln.</p> <p>Begehung der häuslichen Wohnung mit Beratung.</p> <p>Anleitung und Beratung der Angehörigen.</p>

Kognitive Fachtherapeuten (SP00)	0,5	<p>Behandlungsschwerpunkte der Kognitiven Fachtherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zentralnervös bedingte Störungen des Sehens und der Raumwahrnehmung Aufmerksamkeitsstörungen Gedächtnisstörungen Störungen des planerischen und problemlösenden Denkens Sprachstörungen (Aphasien) Störungen der Grob- und Feinmotorik; Störungen der Planung und des Ablaufs von Handlungen (Apraktische Störungen)
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,3	<p>Die Krankenhaussozialarbeit unterstützt die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt. Wir beraten über die Möglichkeiten nach der Entlassung und informieren unter anderem über Ambulante Dienste, Tagespflege/Nachtpflege, Betreutes Wohnen, Pflegewohnen, Alten- und Pflegeheime.</p>
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	2,0	<p>Unsere Ernährungsberatung berät unter anderem zu den Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ernährung im Alter zur Erhaltung der Gesundheit Ernährung bei Stoffwechselerkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus Ernährung bei Störung des Verdauungssystems Ernährung bei Lebensmittelunverträglichkeiten Ernährung bei Osteoporose Ernährung bei Fehlernährung oder Mangelernährung Sonderernährung
Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	1,0	<p>Die Logopädie umfasst die Behandlung:</p> <p>Sprachtherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> behandelt/fördert die kommunikativen Fähigkeiten; Sprachverständnis und Sprachproduktion; schult/fördert die Aufmerksamkeit-, Konzentrations- und Handlungsfähigkeit <p>Sprechtherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> schult/fördert die Wahrnehmungsfähigkeit der am Sprechvorgang beteiligten Organe Koordination von Atmung, Stimmgebung und Lautbildung <p>Stimmtherapie: stellt die Physiologie der gestörten Stimme sowie die stimmliche Kommunikationsfähigkeit wieder her</p> <p>Schluckstörung</p> <ul style="list-style-type: none"> behandelt die Wahrnehmungs- und Funktionsstörungen, die für die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme notwendig sind
Pflegeexpertin (SP00)	1,0	<p>Die akademische Pflegeexpertin betreut und begleitet das Pflegeteam bei allen pflegerischen Fragen und ist für die Einführung, Umsetzung und Evaluation nationaler Expertenstandards zuständig.</p>

Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	1,0	Betreut die Anwendungen in unserem Therapiebad: Bewegungsbad in Einzel oder Gruppentherapie Stangerbad Ultraschallbad Unterwassermassage Zwei- und Vierzellenbad
Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)	1,0	Eine Stomatherapeutin eines externen Sanitätshauses besucht die betroffenen Patienten auf Anfrage und berät bei der Behandlung von Entzündungen und Beschwerden im Mundbereich.
Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)	2,0	Lagerung und Mobilisationen nach dem Kinästhetischen Prinzip. Die Kinästhetikbeauftragten stehen als Ansprechpartner zur Verfügung und führen intern Mobilisation- und Transferschulungen durch.
Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal (SP43)	1,7	Die Mitarbeiter unserer Funktionsdiagnostik assistieren bei endoskopischen Eingriffen und Röntgenuntersuchungen.
Diabetologe und Diabetologin / Diabetesassistent und Diabetesassistentin / Diabetesberater und Diabetesberaterin / Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte / Wundassistent und Wundassistentin DDG / Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)	0,7	Fälle von besonders schwer einstellbarem Diabetes mellitus werden von unserer Diabetesberatung in Absprache mit einem Diabetologen besonders betreut. Zudem werden wöchentlich spezielle Schulungsprogramme für Typ 2 Diabetiker im höheren Lebensalter angeboten, die nach Absprache auch für ambulante Patienten und Angehörige möglich sind.
Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	1,0	Eine Wundexpertin, ausgebildet nach der Initiative Chronischer Wunden ICW e.V., berät und schult zu Wundbehandlungen.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	87	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	305	100,0	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 2,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Die in dieser Kennzahl betroffenen Patienten wurden im Rahmen der Berechnung der Kennzahlen 11732 und 11733 berücksichtigt und die Bewertung kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,1 - 2,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Die in dieser Kennzahl betroffenen Patienten wurden im Rahmen der Berechnung der Kennzahlen 11741 und 11742 berücksichtigt und die Bewertung kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Das Ergebnis dieser Kennzahl entspricht in anderer Darstellungsweise der Kennzahl 11733. Die Bewertung durch die zuständige Arbeitsgruppe kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,7
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Das Ergebnis dieser Kennzahl entspricht in anderer Darstellungsweise der Kennzahl 11733. Die Bewertung durch die zuständige Arbeitsgruppe kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 274
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 246
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	86 / 87
Ergebnis (Einheit)	98,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	30 / 31
Ergebnis (Einheit)	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,6%
Vertrauensbereich	82,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	53 / 55
Ergebnis (Einheit)	96,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,7%
Vertrauensbereich	87,3 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Kennzahlbezeichnung	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	66 / 67
Ergebnis (Einheit)	98,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,4%
Vertrauensbereich	91,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	50 / 50
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	92,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	8 / 73
Ergebnis (Einheit)	11,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	4,8 - 20,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	66,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,6%
Vertrauensbereich	9,4 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Rechnerische Abweichung ohne Maßnahme, da sich rechn. Abweichung durch einen Fall ergibt..

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende – Bewertung durch den Strukturierten Dialog

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß des Leistungsspektrums hat die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM an der externen Qualitätssicherung "QS Schlaganfall" teilgenommen.

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

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM nimmt nicht an Disease-Management-Programmen (DMP) teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Teilnahme an GEMIDAS (Geriatrisches Minimum Data Set)

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM nimmt am externen GEMIDAS-Programm teil, um ein Benchmarking mit anderen geriatrischen Kliniken zu erhalten. GEMIDAS-PRO wurde vom Bundesverband Geriatrie e.V. entwickelt und ist heute die größte geriatrische Fachdatenbank in Deutschland. Vorrangiges Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Ergebnisqualität bei der stationären Behandlung von älteren und hochaltrigen Patienten in Fachkliniken und Fachabteilungen für Geriatrie (Altersmedizin).

Aufgrund der regional unterschiedlichen Krankenhausstrukturen und der unterschiedlichen Organisationsformen zwischen Akutkrankenhäusern und Rehabilitationskliniken, zwischen Kliniken mit primären Hausarztweisungen und Kliniken mit sekundären Zuweisungen anderer Krankenhäuser, ist die Statistik nur beschreibend möglich. Folgende Daten werden für die standardisierte Erfassung und Auswertung herangezogen:

Alter

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM betrug das Durchschnittsalter der Patienten 83,16 Jahre. In den anderen Akutkliniken betrug das Alter 81,23 Jahre, in den übrigen geriatrischen Kliniken waren es 80,98 Jahre. Die durchschnittliche Verweildauer von 18,28 Behandlungstagen liegt etwas unter der Verweildauer der bundesweit geriatrischen Akutkliniken mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 18,4 Tagen.

Zuweiser-Struktur

Die Einweisungen erfolgen in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM viel häufiger von zu Hause, über den Notarzt und Notdienst als in anderen Akutkliniken. Aufgrund der unterschiedlichen Zuweiser-Struktur kommt es auch zu einer anderen Diagnoseverteilung. Im Durchschnitt weniger Patienten mit Schlaganfällen oder Frakturen, mehr Patienten mit dementiellen Erkrankungen, mit Schmerzsyndromen oder in Palliativsituation.

Barthel Index

Mit dem Barthel Index wird die Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens anhand einer Punkteskala gemessen. Der Barthel Index betrug bei Aufnahme in unser Haus im Durchschnitt weniger als 50 von maximalen 100 Punkten. 23.65% aller Patienten hatten einen Barthel Index von 0 bis 15 Punkten bei der Aufnahme. Das sind im Vergleich zu anderen Akutkliniken mit 19.55 % und alle Geriatrien im Vergleich mit 18,10 % mehr Patienten mit sehr schwerer motorischer Funktionseinschränkung. Eine Verbesserung der Selbständigkeit war bei 52% aller Patienten zu erreichen. Die Rehabilitationseinrichtungen konnten einen etwas höheren Zuwachs an Selbständigkeit erreichen, was an der Auswahl und Zuweisung von Patienten mit Rehabilitationspotential liegt. Trotzdem werden in unserer Klinik etwas weniger Patienten neu ins Pflegeheim eingewiesen.

Mobilität

Seitens der alltagsrelevanten Mobilität verbesserten sich über 61,9% der Patienten in der Gehgeschwindigkeit – ein Wert der vergleichbar ist mit den anderen Akutkliniken.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM werden keine Operationen mit Mindestmengenvereinbarung durchgeführt.

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

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM werden keine Leistungen durchgeführt, die nach dem G-BA zur Strukturqualitätsvereinbarung anzugeben sind.

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

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	7,0
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]	4,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4,0

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Unser Leitbild, das Diakonische Profil sowie die Verhaltens- und Führungsgrundsätze sind Grundlage unserer täglichen Arbeit, die wir als "biblisch begründeten Dienst helfender Liebe" verstehen. Mittels unserer Vision, den formulierten strategischen Zielen und der daraus abgeleiteten jährlichen Zielplanung wird unser Leitbild in die betriebliche Praxis umgesetzt.

Qualitätspolitik des Gesundheitskonzerns AGAPLESION

Durch Kompetenz und zuverlässiges Handeln erfüllen wir die Interessen unserer Kunden. Die Verankerung des christlichen Wertesystems in der Betriebskultur stärkt das christliche Profil der Einrichtungen. Das Qualitätsbewusstsein der Mitarbeiter wird gefördert und es wird verdeutlicht, dass das Streben nach Qualität insbesondere bei sich verändernden Rahmenbedingungen notwendig ist. Die Professionalität des Managements und der Mitarbeitenden stärkt die Marktposition und macht unsere Einrichtungen zu bevorzugten Partnern. Konzeptionelle Problemlösungen und Beratungskompetenz durch die Bereitstellung von breitem Managementwissen sind wesentliche Stärken des Gesundheitskonzerns. Synergien im Gesundheitskonzern werden durch integrative Managementstrukturen optimal genutzt, um die Einrichtung zu befähigen und zu fördern.

Die oberste Leitung der Klinik verpflichtet sich dazu, mit den verfügbaren Ressourcen unter humanitären, ethischen, aber auch wirtschaftlichen Gesichtspunkten, einen möglichst großen Nutzen und ein hohes Maß an Qualität zu erreichen. Integriert in das bestehende Qualitätsmanagementsystem ist die Verpflichtung, im Bereich des Arbeitsschutzes eine höchstmögliche Sicherheit zu erreichen und gewährleisten zu können.

Wir haben in unserer Klinik ein Qualitätsmanagement-System nach standardisierten Qualitätskriterien eingeführt, das dem spezifischen Wertesystem unseres konfessionellen Unternehmens entspricht. Es dient der Erfüllung fachlicher, ökonomischer und gesetzlicher Leistungsanforderungen. Es hilft bei der Planung, Durchführung, Überwachung und Verbesserung aller qualitätsrelevanten Tätigkeiten. Vor allem unterstützt es uns bei der Verbesserung der Patienten-, Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit. Seit 2005 stellt sich die Klinik zur Überprüfung seines Qualitätsmanagementsystems einem Zertifizierungsverfahren. Wir sind aktuell zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 für Akutkliniken und zusätzlich zertifiziert für die Integration des Arbeitsschutzes nach MAAS BGW.

Qualität wird von den Kunden definiert

Alle Mitarbeitenden fühlen sich den Belangen unserer Patienten verpflichtet. Unser Ziel und unsere Aufgabe ist es, sowohl qualitativ hochwertige medizinische Fachkompetenz als auch eine Betreuung zu gewährleisten, bei der der Patient als Mensch im Vordergrund steht. Wie es unserem diakonischen Auftrag entspricht, bieten wir neben dem medizinischen Leistungsspektrum ein breites Angebot an sozialer und ethischer Beratung sowie Begleitung durch die Seelsorge an.

Aber nicht nur die Patienten, auch die einweisenden Ärzte beurteilen unsere Qualität. Durch Befragungen und niederschwellige Beschwerdemöglichkeiten setzen wir uns kritisch mit der Qualität in unserer Einrichtung auseinander und arbeiten laufend an weiteren Verbesserungen.

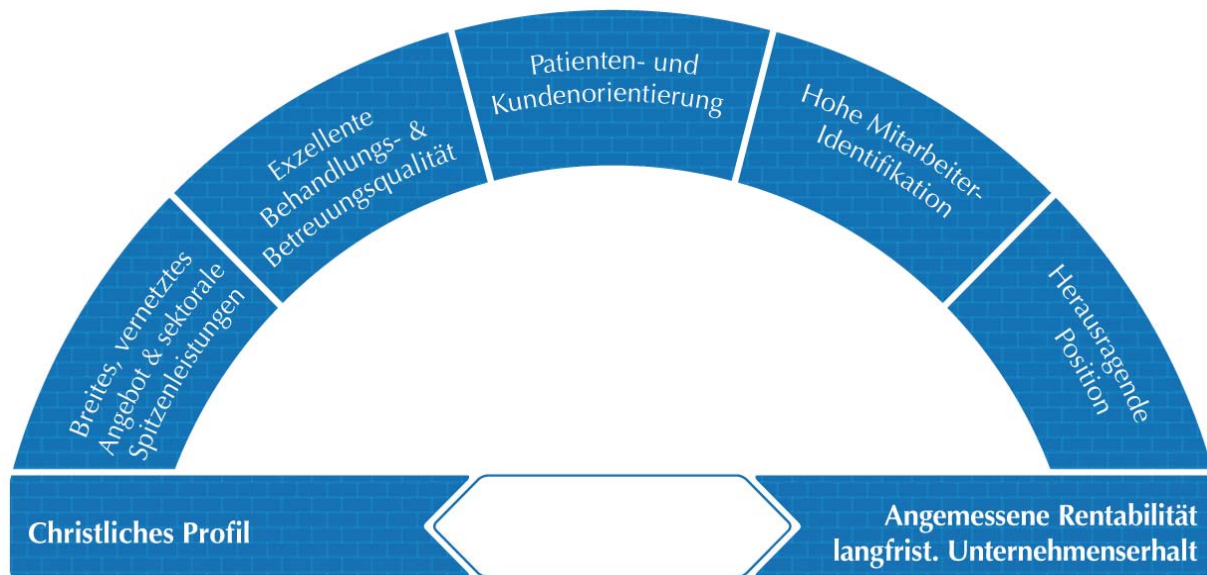
Qualität durch kompetente Mitarbeiter - der Schlüssel zum Erfolg

Teamförderung und Teamentwicklung sowie die aktive Mitgestaltung von Veränderungsprozessen in den eigenen Arbeitsbereichen prägen unsere Zusammenarbeit. Davon, dass ein interdisziplinäres Team kontinuierlich die Behandlungsprozesse verbessert, profitiert die gesamte Organisation. Erhöhte Transparenz und ein verstärktes Bewusstsein füreinander führen zu positiven Effekten. Eine systematische Personalentwicklung orientiert sich an der Gesamtentwicklung des Gesundheitswesens und der Zielplanung des Unternehmens. Sie soll Lern- und Veränderungsprozesse initiieren und den Bedarf an Aus-, Fort- und Weiterbildung durch zielgruppenspezifische Maßnahmen decken. Führungskräfte werden durch gezieltes Training in ihrer Kompetenz gestärkt.

Qualität muss kontinuierlich erarbeitet werden

Unser Ziel ist es, unsere Qualität fortlaufend in allen Bereichen weiterzuentwickeln. Deshalb haben wir Strukturen geschaffen, die den Mitarbeitenden aus allen Abteilungen und Berufsgruppen die Möglichkeit bieten, sich aktiv an der Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität zu beteiligen. Die Strategie- und Zielplanung erfolgt nach der definierten Struktur des Strategischen Rahmenwerkes. Es bildet die Grundlage, anhand derer die einrichtungsspezifischen Qualitätsziele der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM definiert werden.

Das Strategische Rahmenwerk ist grafisch im sogenannten Spannungsbogen dargestellt: Christliches Profil und langfristiger Unternehmenserhalt bilden die Basissteine unseres Spannungsbogens. Der Schlussstein, der die Stabilität des Spannungsbogens garantiert, ist die Patienten- und Kundenzufriedenheit.



Die Grafik zeigt den „Spannungsbogen“.

Managementbewertung

Um die Erreichung der strategischen Ziele zu unterstützen und damit unsere Vision zu verwirklichen, wird jährlich eine Managementbewertung durch die Betriebsleitung vorgenommen. Dabei wird das Qualitätsmanagementsystem der Klinik auf seine Wirksamkeit hin bewertet. Zurückliegende Aufwendungen, Planungen, Aktivitäten und Bewertungen in Bezug auf die Prozesse, die Qualitätspolitik und die Erreichung der Qualitätsziele, werden beurteilt. Um die Erreichung der Qualitätsziele zu überprüfen, wurden Qualitätsmerkmale in Form von Kennzahlen definiert, die uns den Stand unserer Verbesserungen aufzeigen.

Die Qualitätsziele und die Qualitätspolitik können auf dieser Grundlage bestätigt oder gegebenenfalls angepasst werden. Die Ergebnisse und Erkenntnisse der Bewertung finden Eingang in den Wirtschaftsplan und in die Jahreszielplanung. Dabei werden konkrete Ziele, Maßnahmen, Zeitschienen und Verantwortlichkeiten definiert. Die Qualitätsziele sind somit ein integraler Bestandteil der Zielplanung. Eine Weitergabe und Konkretisierung der strategischen Ziele erfolgt in den Jahrszielplanungen der verschiedenen Abteilungen. In den Mitarbeitergesprächen werden die Ziele kommuniziert und im Rahmen von Mitarbeiterforen von der Geschäftsführung vorgestellt. Extern werden die Ziele unseren Kooperationspartnern vermittelt und bei Vertragsverhandlungen mit einbezogen.

D-2 Qualitätsziele

Patientenorientierung mit dem Ziel einer hohen Patientenzufriedenheit

Wir gehen auf die Wünsche unserer Patienten ein, soweit medizinisch sinnvoll und vertretbar. Um Mehrfachuntersuchungen und damit eine höhere Belastung der Patienten zu vermeiden, wird auf Vorbefunde der Einweiser beziehungsweise anderer Gesundheitseinrichtungen zurückgegriffen. Die einzelnen Behandlungsschritte werden grundsätzlich mit dem Patienten im persönlichen Gespräch durch den zuständigen Stationsarzt erläutert und ausführlich besprochen. Sowohl von ärztlicher wie auch von pflegerischer und therapeutischer Seite erhalten unsere Patienten einen Ansprechpartner, der für die Zeit ihres Klinikaufenthaltes für sie zuständig ist. Der zuständige Arzt trifft gemeinsam mit den Patienten die Entscheidung für den Fortgang des Behandlungsprozesses. Die Behandlung orientiert sich an den von den jeweiligen Fachgesellschaften herausgegebenen Leitlinien.

Um die Patientenzufriedenheit zu messen, werden Patientenbefragungen durchgeführt und ausgewertet. Ein weiterer Indikator zur Messung unserer Patientenzufriedenheit stellt die jährliche Auswertung unserer Beschwerdestatistik dar.

Mitarbeiterorientierung mit dem Ziel einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit

Unser Konzept zur Personalentwicklung unterstützt die Begleitung und Förderung der Mitarbeitenden. Die Personalentwicklung spiegelt sich konkret in der Umsetzung von Einarbeitungskonzepten und strukturierten Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen wider. Um die berufliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden zu fördern, gibt es ein Fort- und Weiterbildungsbudget. Die Überprüfung der Mitarbeiterorientierung erfolgt durch die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit. In den strukturierten Mitarbeitergesprächen wird ausgewertet, inwiefern die gesetzten Ziele erreicht wurden.

Gezielte Prozessorientierung und Wirtschaftlichkeit

Die Kernprozesse unserer Klinik, z. B. die Patientenaufnahme, die Visiten und die Entlassung, sind auf unsere Patienten abgestimmt. Die Prozesse werden effizient gestaltet. Veränderungen, z. B. im medizinischen Leistungsangebot, werden vor Einführung grundsätzlich auf Effizienz und Effektivität geprüft. Der Verbrauch von Ressourcen wird stationsbezogen erhoben, die Ergebnisse diskutiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet. Der jährliche Wirtschaftsplan dient zur Sicherstellung der Finanz- und Ertragslage des Krankenhauses und somit der Erreichung der Zielvorstellungen.

Enge Beziehung zur Gesellschaft und zum Umfeld – Vernetzung und Kooperation

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM ist das Herz des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau-Kreis. In dieser Kooperation mit dem Rehabilitationskrankenhaus Ulm, dem Universitätsklinikum Ulm und der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis werden Fortbildungen und Forschungsprojekte, aber auch Informationsveranstaltungen für interessierte ältere Bürger angeboten. Beispiele hierfür sind: Autofahren im Alter, Umgang mit dem Internet, Trainingsmöglichkeiten zur Aufrechterhaltung der Hirnleistung oder Kraft- und Balancetraining zur Reduzierung des Sturzrisikos

Prof. Dr. Nikolaus hat eine Honorarprofessur für Altersmedizin (Geriatric) an der Universität Ulm im Range eines Lehrstuhls. Ein Kooperationsvertrag regelt die enge Verflechtung in Forschung, Lehre und Patientenversorgung der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM als Akademisches Krankenhaus – quasi die Abteilung für Geriatrie der Universität Ulm.

Weitere Beispiele für die verzweigte Zusammenarbeit sind: Ärztliche Beratung in Einrichtungen der Altenhilfe, Erarbeitung eines Konzepts zur Betreuung von Demenzkranken und ihrer Angehörigen, Absprachen mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten Diensten, Sanitätshäusern, Krankengymnastik, Ergo- und Logopädiepraxen.

Außerdem bietet die Klinik vielfältige Fortbildungen und Informationsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte, Patienten und Angehörige sowie für Pflegekräfte an. Im Jahr 2010 nahmen über 500 Teilnehmer, davon 223 aus externen Einrichtungen, aus den Bereichen Ärzte, Pflege und Therapie an Fortbildungsveranstaltungen teil. Der Verteiler unserer Veranstaltungen umfasst circa 300 Institutionen und Privatpersonen.

Umfassende interne und externe Kommunikation

Die interne Kommunikation ist mit der Geschäfts- und Zuständigkeitsordnung eindeutig geregelt. Die Mitarbeitenden werden über alle Neuerungen im Gesundheitswesen, über die Entscheidungen der Geschäftsführung und die Entwicklung des Unternehmens am "Runden Tisch" frühzeitig und umfassend informiert. Die Mitarbeitenden werden in Entscheidungsprozesse mit eingebunden. Auch die Öffentlichkeit wird über sich verändernde Leistungsangebote und für diesen Personenkreis wichtige Entscheidungen und Veränderungen ausführlich und zeitnah informiert. Eine konstruktive und transparente Arbeitsweise in allen Gremien und Kommissionen des Krankenhauses ist Grundlage dafür, um für Probleme und Fragestellungen Lösungen auf Konsens-Basis zu erarbeiten. Dies soll entsprechend der Führungsgrundsätze klar, strukturiert, vollständig und systematisch geschehen. Unsere Kommunikationsstrukturen verdeutlichen, dass die Klinik ständig an einer Optimierung ihrer Abläufe arbeitet, um die Zufriedenheit unserer Patienten mit den an uns gestellten Erwartungen verbessern zu können.

Jahresziele mit Kennzahlen

Die Erfüllung unserer gesetzten Ziele steuern wir über die Zuordnung von definierten Kennzahlen. Dies ermöglicht uns, die Zielerreichung besser steuern und kommunizieren zu können. Die Jahresziele der Klinik werden allen Mitarbeitenden im Rahmen eines Mitarbeiterforums kommuniziert. Der aktuelle Stand der Zielplanungen der Abteilungen wird mindestens vierteljährlich in den Abteilungsbesprechungen thematisiert, um eine kontinuierliche Zielerreichung gewährleisten zu können. Über das Intranet können alle Mitarbeiter den aktuellen Stand der Einrichtungsziele nachverfolgen.

Unsere Jahresziele 2010 waren unter anderem:

- Neuausrichtung und Zertifizierungsvorbereitung des Qualitätssystems nach den Anforderungen der Norm DIN EN ISO 9001:2008
- Integration des Arbeitsschutzes nach den Vorgaben der Berufsgenossenschaft für Arbeitsschutz in das Qualitätssystem
- Etablierung des Leistungsangebots der Palliativmedizin
- Umsetzung der Maßnahmen aus der Patientenbefragung im November 2009
- Steigerung der Belegungszahlen der Tagesklinik
- definierte hauswirtschaftliche Tätigkeiten der Berufsgruppe Pflege können vom Reinigungsdienst übernommen werden

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Organisation des Qualitätsmanagements

Die oberste Leitung der Klinik hat sich in einer Grundsatzerklärung zum Qualitätsmanagement verpflichtet. Mit der Einführung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems wird den Anforderungen des Gesetzgebers gemäß §137 SGB V gefolgt. Das Qualitätsmanagementsystem der AGAPLESION gAG basiert auf standardisierten Qualitätskriterien, ausgerichtet am spezifischen Wertesystem eines konfessionellen Unternehmens. Innerhalb des Gesundheitskonzerns koordiniert und steuert der Zentrale Dienst Qualitätsmanagement die Umsetzung eines einheitlichen Qualitätssystems in den verschiedenen Einrichtungen. Entscheidungskompetenz hat hierbei die Konferenz der Geschäftsführer AK-GF. Dies beinhaltet Entscheidungen über die strategische Ausrichtung des QM-Systems, die Bewertung der Wirksamkeit und die Richtlinienkompetenz. Durch die Grundsatzerklärung zum Qualitätsmanagement auf Verbundebene ist die Krankenhausleitung aufgefordert, ein aktives Qualitätsmanagement auf Grundlage der DIN EN ISO NORM 9001:2008 zu betreiben. Dies ist jedoch ohne die Beteiligung der Mitarbeiter nicht möglich. Daher haben in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM alle Führungskräfte und Mitarbeiter die Aufgabe und Verantwortung, sich aktiv am Qualitätsmanagement zu beteiligen und dessen Weiterentwicklung mit zu gestalten.

Grundsätzlich haben alle Führungskräfte in unseren Einrichtungen die Verantwortung:

- durch ihre Vorbildfunktion das Qualitätsbewusstsein aller Mitarbeiter zu fördern
- die kontinuierliche Verbesserung von Prozessen im Sinne der Patienten- und Angehörigenorientierung zu fördern, zu unterstützen und zu gestalten
- die Einhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementhandbuchs sicherzustellen
- die reibungslose Zusammenarbeit mit den jeweiligen Schnittstellen zu gewährleisten
- Informationen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterzugeben

Für die Umsetzung des Qualitätsmanagements ist in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM die Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit der Betriebsleitung verantwortlich. Die Geschäftsführung wird unterstützt durch einen hauptamtlichen Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB). Er berät und unterstützt die Führungskräfte und Mitarbeiter hinsichtlich der Qualitätsentwicklung und begleitet das Qualitätsmanagement-Team. Dieses QM-Team ist berufs- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt. Es hat die Aufgabe, konkrete Maßnahmen in den einzelnen Bereichen der Klinik zu unterstützen und zu begleiten. Dazu gehört: Verbesserungspotenziale erkennen, kommunizieren und gemeinsam mit den Beteiligten Lösungen erarbeiten. Die Mitglieder des QM-Teams übernehmen in ihrer Funktion als Qualitätsbeauftragte des jeweiligen Bereiches die Aufgabe, Informationen an die Mitarbeiter in ihren Abteilungen weiterzugeben.

Zur Unterstützung des QM-Teams werden Projekt- und Arbeitsgruppen eingesetzt. Die Arbeitsergebnisse des QM-Teams und der Projekt- und Arbeitsgruppen werden in der Betriebsleitungsvorstellung vorgestellt. In der Betriebsleitung ist der ärztliche und therapeutische Bereich durch den Chefarzt und medizinischen Geschäftsführer, die Verwaltung durch die Verwaltungsleiterin, die Pflege durch die Pflegedirektorin sowie die Seelsorge durch die Klinikseelsorgerin vertreten. Die Mitglieder der Betriebsleitung sind dafür verantwortlich, dass in ihren jeweiligen Bereichen alle Mitarbeiter über die Ergebnisse informiert werden und die Umsetzung tatsächlich erfolgt. Damit gestaltet sich die QM-Organisation parallel zur bekannten hierarchisch gegliederten Aufbauorganisation, wie sie im Organigramm dargestellt ist.

Die Einrichtungen werden im Verbund durch das zentrale Qualitätsmanagement AGAPLESION (QMZ) angewiesen, unterstützt und begleitet. So werden Aktivitäten des Qualitätsmanagements koordiniert und ein aktiver Wissensaustausch betrieben.

Kommunikationsstruktur QM

Verbindliche Kommunikationsstrukturen im Krankenhaus bestehen in Form von Leitungsgremien, Kommissionen, Besprechungen und Mitarbeiter-Foren. Darüber hinaus wird bedarfs- und themenbezogen im Rahmen von Projekt- und Arbeitsaufträgen kommuniziert.

Zu den QM-Kommunikationsstrukturen gehören folgende Gremien:

- Entscheidungsgremium der Geschäftsführung AK-GF
- Zentraler Dienst Qualitätsmanagement AGAPLESION
- Qualitätsmanagement-Beauftragte-Konferenz (AAB-QMB)

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM:

- Betriebsleitungssitzungen mit dem Agenda-TOP QM
- Qualitätsmanagement-Team-Sitzungen
- Sitzungen der Projekt- und Arbeitsgruppen
- Mitarbeiter-Foren mit Agenda-TOP QM
- Einbindung in Arbeitssicherheitsausschusssitzungen
- Aufnahme in den Protokollverteiler der wichtigsten Kommissionssitzungen

Projektorganisation

Wir gestalten den kontinuierlichen Verbesserungsprozess systematisch mit einer strukturierten Projektarbeit. Grundlage für die Definition von Projekt- oder Arbeitsaufträgen durch die Betriebsleitungen sind: Zielplanungen, Vorschläge aus dem QM-Team, Ergebnisse des Beschwerdemanagements oder des innerbetrieblichen Vorschlagswesens. Die Projekt- und Arbeitsgruppen werden themenbezogen zusammengesetzt. Sie erarbeiten zusammen mit den Beteiligten Lösungen und sorgen für ihre Umsetzung.

Als Grundregeln für eine effektive Projektarbeit gelten in unserem Haus:

- klarer Auftrag und Zielsetzung unter Berücksichtigung des Leitbilds
- Definition der Zeitschienen und Verantwortlichkeiten
- schriftliche Fixierung der Ergebnisse
- Umsetzungsplan für die Praxis
- Überprüfung und Evaluation der Ergebnisse

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

In der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM sind folgende Instrumente des Qualitätsmanagements etabliert. Diese Instrumente setzen wir ein zur Messung und Überprüfung unserer Qualität – sie helfen uns, zeitnah auf Missstände reagieren zu können und kontinuierlich unsere Abläufe zu verbessern.

Auditwesen

- Erstellung eines jährlichen Auditplanes
- Jährliche Überprüfung aller Stationen durch die Oberärzte, Pflegedienst- und Therapieleitungen (Stationsaudit)
- Jährliche Überprüfung aller Pflegebereiche durch die Pflegedirektion und die Pflegeexpertin (Pflegeaudit), inklusive Termin zur Überprüfung der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Monatliche Überprüfung von Pflegeplanung und Pflegedokumentation durch die Pflegedienst- und/oder Stationsleitung (Pflegevisite)
- Überprüfung aller Klinikprozesse im Laufe von drei Jahren (Prozessaudits nach Jahresplan)

Meinungsmanagement

In unserer Klinik gibt es anonyme Rückmeldemöglichkeiten für Patienten, Angehörige oder Besucher und Mitarbeiter. Diese können über den Postweg oder per E-Mail genutzt werden. Alle Beschwerden werden an die betreffenden Mitglieder der Betriebsleitung weitergeleitet. Eine Rückmeldung erfolgt innerhalb von 10 Tagen. Zusätzlich werden alle Anregungen, Lob und Beschwerden und die daraus abgeleiteten Maßnahmen in der Abteilungsleiterbesprechung "Runder Tisch" vorgestellt. Am Ende des Jahres wird die Statistik "Lob und Beschwerden" den Mitarbeitern der Klinik vorgestellt.

Befragungen

Um die Zufriedenheit unserer Patienten, Angehörigen, Einweisern aber auch unserer Mitarbeiter erfassen zu können, führen wir in regelmäßigen Zyklen Befragungen durch. Dabei setzen wir validierte Fragebögen ein, z. B. um im Rahmen einer Patientenbefragung speziell auch die Belange unserer älteren Patienten erfassen zu können. Die Ergebnisse werden in einem Benchmark innerhalb des Konzerns AGAPLESION verglichen. Im Jahr 2010 wurde eine Einweiserbefragung durchgeführt, die uns eine hohe Zufriedenheit der Ärzte aus den einweisenden Praxen und Kliniken bescheinigte.

Risikomanagement und Fehlervermeidung

Gerade durch die sich ständig verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen sowie durch den stetig steigenden medizinischen Fortschritt wachsen die Herausforderungen und Risiken für Krankenhäuser, aber auch für einzelne Mitarbeiter. Im Gesundheitskonzern AGAPLESION wurde ein Risikomanagementsystem etabliert, das strukturiert Informationen über Risiken ermittelt, bewertet und vorbeugende Maßnahmen definiert. Im Rahmen des Risikomanagements der Klinik wurde ein Meldesystem für Schadensfälle und Beinaheunfälle eingeführt. Diese Meldungen werden vom Risikomanagementbeauftragten statistisch aufbereitet und die Ergebnisse der Betriebsleitung vorgestellt.

Fort- und Weiterbildung

Gezielte und bedarfsorientierte Fort- und Weiterbildung betrachten wir auch als ein Instrument des Qualitätsmanagements. Viele Schulungen und Seminare finden innerhalb der Klinik statt und helfen dabei, die Qualität in den Dimensionen Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz zu erhalten und zu erweitern.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Jährlich wird ein Projektplan der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM erstellt. Basis dafür sind die Ergebnisse aus der Managementbewertung und der darauffolgenden Jahreszielplanung.

Projekte des Jahres 2010 waren:

Projekt 1

Einführung des Nationalen Expertenstandards zur Behandlung chronischer Wunden

Im Rahmen des Projektes zur Umsetzung dieses Expertenstandards wird eine Arbeitsgruppe mit unseren Wundmanagern, der Pflegeexpertin, Pflegefachkräften und Ärzten die Versorgung von chronischen Wunden bei geriatrischen Patienten umfassend bearbeiten. Besonders ältere Patienten bringen zusätzliche Risikofaktoren mit, die eine rasche Wundheilung erschweren und die Behandelnden somit vor besondere Herausforderungen stellen. Mit Einführung des betreffenden Expertenstandards der DNQP zur Behandlung soll ein fundiertes Wissen geschaffen und eine zielorientierte, individuelle Behandlung ermöglicht werden.

Projekt 2

Evaluation des Expertenstandards Sturz

Bereits im Jahr 2008 wurde der Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege in der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM eingeführt und ein Konzept für die Klinik erstellt. Nach drei Jahren wird das Konzept zur Sturzprophylaxe nun erneut evaluiert. Dazu hat eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Pflegekräften und Therapeuten das Konzept überarbeitet und aktualisiert. Zur Überprüfung der Umsetzung erfolgte nach zwei Monaten ein internes Audit. Die Sturzgefährdung unserer älteren Patienten ist und bleibt ein wichtiges Thema im Rahmen der Behandlung. Im Vordergrund steht dabei, nicht singular die bloße Zahl von Stürzen zu verringern, sondern die Anzahl der sogenannten geschützten Stürze zu erhöhen. Die gemeinsam erarbeiteten Ziele werden regelmäßig in sogenannten Audits überprüft.

Projekt 3

Implementation des Vereins Bethesda bewegt

Zweck des Vereins ist die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens bei älteren Menschen sowie die sporttherapeutische Betreuung älterer Menschen unter sportpädagogischer und therapeutisch-medizinischer Aufsicht. Die Angebote des Vereins stehen auch allen Mitarbeitern offen und sollen zur Gesundheitsförderung beitragen.

Angebote sind zum Beispiel: Fitnesstraining an Geräten, Wassergymnastik, Rückenschule, Pilates, Entspannungstechniken, Gedächtnistraining, Kreative Angebote und vieles mehr.

Projekt 4

Neuausrichtung des Qualitätsmanagementsystems nach der Norm DIN EN ISO 9001:2008 für Akutkliniken und Einführung der Prozesslandkarte

Ende 2009 wurde im Vorstand der AGAPLESION gAG beschlossen, den Pfad der bisherigen KTQ-Zertifizierung zu verlassen und sich den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 zu stellen. Dies erforderte 2010 eine Umstellung, wie Prozesse und Abläufe in der Klinik betrachtet und verortet werden. Das Zentrale Qualitätsmanagement hat eine sogenannte Prozesslandkarte für alle Einrichtungen im Konzern erstellt, nach der die Abläufe in Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse sortiert werden. Zugleich wird mit Einführung der Prozesslandkarte ein einrichtungsübergreifendes Dokumentenmanagement der Firma roXtra eingeführt, das helfen soll, die Lenkung der qualitätsrelevanten Dokumente zu vereinfachen. Das implementierte Qualitätsmanagementsystem der Klinik erfährt somit eine komplette Änderung seiner strategischen Ausrichtung und der Umsetzung innerhalb der Einrichtung.

Projekt 5

Neuausrichtung des umfassenden Arbeitsschutzes in der Klinik

Unserer Klinik wurde bereits 2008 ein Zertifikat der Berufsgenossenschaft für Arbeitsschutz verliehen (MAAS BGW). Mit Neuausrichtung des Qualitätsmanagementsystems nach der DIN EN ISO 9001:2009 wird es nötig, den Arbeitsschutz mit in die bestehenden Prozesse zu integrieren. Durch eine systematische Einbeziehung des Arbeitsschutzes in alle Bereiche und Prozesse der Klinik soll ein hohes Maß an Sicherheit und Gesundheit für die Mitarbeitenden der Klinik erreicht werden. Schon beim Einkauf von potentiell gesundheitsgefährdenden Stoffen werden der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit hinzugezogen. Regelmäßige Begehungen, Gefährdungsbeurteilungen der Abteilungen sowie Schulungen der Mitarbeitenden sind weitere Maßnahmen. Außerdem wurde ein umfangreiches Präventionsangebot für Mitarbeiter im Rahmen von "Bethesda bewegt" ins Leben gerufen

Projekt 6

Neustrukturierung der Tagesklinik

Das ambulante geriatrische rehabilitative Angebot der angeschlossenen Tagesklinik erfährt einen hohen Zuspruch. Um der steigenden Nachfrage gerecht werden zu können, wurde sie einen weiteren Tag geöffnet. Dies erforderte aber wiederum eine Neustrukturierung der organisatorischen Abläufe. Um allen Patienten weiterhin eine individuelle Therapie bieten zu können, wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe gegründet, die die Abläufe überprüft und gegebenenfalls eine Neuregelung erarbeitet. Besondere Aufmerksamkeit erfahren hierbei die Schnittstellen zwischen den behandelnden Berufsgruppen.

Projekt 7

Optimierung unseres Entlassmanagements

Als Ergebnis der durchgeführten Patienten- und Einweiserbefragung konnte eine generell sehr hohe Zufriedenheit mit den Leistungen unserer Klinik aufgezeigt werden. Im Bereich des Entlassmanagements zeigte sich jedoch, dass einige unserer Patienten und Einweiser sich eine Verbesserung wünschen. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat daraufhin den Ablauf der geplanten Entlassungen überprüft. In einem weiteren Schritt wird nun eine Lösung erarbeitet, die es ermöglichen soll, dass alle am Entlassprozess beteiligten Berufsgruppen zeitnah auf aktuelle Informationen zugreifen können.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM stellt sich bereits seit dem Jahr 2005 regelmäßig einem externen Zertifizierungsverfahren. Damit wird von einem akkreditierten Unternehmen die Qualität aller Abläufe und Prozesse geprüft. Bei allen durchgeführten Zertifizierungsaudits wurde unserer Klinik beste Qualität in der Behandlung und Versorgung unserer Patienten bescheinigt.

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 für Akutkliniken

Im Jahr 2009 wurde auf Beschluss des Vorstandes der AGAPLESION gAG der bisherige Pfad der KTQ®-Zertifizierung verlassen und die Neuausrichtung und Zertifizierung nach der international anerkannten Norm DIN EN ISO 9001:2008 angestrebt. Für die AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM bedeutete dies eine Neubetrachtung der bestehenden Prozessstruktur. Die Anforderungen der ISO-Norm unterzieht das interne Qualitätsmanagement von Krankenhäusern einer detaillierten Kontrolle und legt dabei medizinische, pflegerische und verwaltungstechnische Abläufe offen. Ziel für unsere Klinik ist hierbei immer, die Versorgung unserer Patienten noch weiter verbessern zu können. Mit viel Engagement aller Mitarbeiter wurde diese neue Aufgabe angegangen. Im März 2011, mit Ablauf des bisherigen Zertifikates, konnte das Zertifizierungsaudit nach DIN EN ISO 9001:2008 ohne eine sogenannte Abweichung erfolgreich erreicht werden.

Zertifizierung nach MAAS BGW für die Integration des Arbeitsschutzes

Unserer Klinik wurde bereits 2008 das Zertifikat der Bundesgenossenschaft MAAS BGW für Arbeitsschutz verliehen. Mit Neuausrichtung des Qualitätsmanagementsystems nach der DIN EN ISO 9001:2008 hat sich die Klinik die Aufgabe gestellt, den Arbeitsschutz in die Abläufe zu integrieren. Dies erfolgte auf der Basis der bereits bestehenden Umsetzung von arbeitsschutz-relevanten Aspekten innerhalb der täglichen Arbeit. Durch systematisches Arbeitsschutzmanagement können Mitarbeitende Gefahrenquellen identifizieren und für den Umgang mit ihnen sensibilisiert werden, wie etwa durch die Einführung sicherer Kanülensysteme. Im März 2011 wurde unserer Klinik auch im Bereich der Integration des Arbeitsschutzes in das Qualitätsmanagementsystem der Klinik das Zertifikat der MAAS BGW ohne Abweichung erteilt.

GEMIDAS-QM

Um sich mit anderen klinisch-geriatrischen Einrichtungen messen zu können, beteiligt sich unser Krankenhaus an GEMIDAS-QM, einem freiwilligen externen Qualitätssicherungsverfahren. Ziel ist die Verbesserung der Ergebnisqualität bei der stationären Behandlung von älteren und hochaltrigen Patienten. Die Verbesserung der Behandlungsqualität soll durch einen einrichtungsübergreifenden Vergleich (Benchmark) auf der Basis von "Lernen von den Besten" erreicht werden.

Interne Bewertungen zum Qualitätsmanagement-System

Über interne Audits, Begehungen und Befragungen überprüfen wir regelmäßig die Umsetzung unseres Qualitätsmanagements. Zudem ist ein Risikomanagementsystem implementiert, mit dessen Hilfe Fehler und Beinahe-Fehler erfasst und angegangen werden. Einmal jährlich wird eine Managementbewertung durchgeführt, in der die Betriebsleitung alle Abläufe und Prozesse der Klinik mithilfe eines Kennzahlensystems betrachtet und bewertet. In einem Maßnahmenplan werden die Ziele und Verantwortlichkeiten terminiert. Mit Unterstützung des AGAPLESION Zentralen Qualitätsmanagements finden einrichtungsübergreifend Audits und Bewertungen statt.



Die Grafik zeigt das Logo der erfolgreichen Zertifizierung der Klinik nach DIN EN ISO 9001:2008 und im Arbeitsschutz nach MAAS BGW.