Evangelisches
Krankenhaus Gesundbrunnen
Hofgeismar

# Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen
## - Zentrum für Geriatrie, Neurogeriatrie und Neurologie -
### Am Krähenberg 1, 34369 Hofgeismar

## 1. Allgemeines

Das Evangelische Krankenhaus Gesundbrunnen gehört zu den ersten Krankenhäusern für Geriatrie in Deutschland. Seit 2006 besteht eine weitere Fachabteilung in Neurologischer Frührehabilitation der Phase B. Die Geriatrie verfügt über 105 akutgeriatrische Betten auf drei Stationen und eine Tagesklinik mit 20 Plätzen, die Neurologische Frührehabilitation über 25 Betten.
Die Behandlung der geriatrischen Patienten erfolgt ganzheitlich und interdisziplinär mit einem neurologischen und internistisch/allgemeinmedizinischen Schwerpunkt. Ziel ist die Erhaltung, Förderung und Wiedererlangung der Unabhängigkeit und des Wohlbefindens der zum Teil funktionell schwer beeinträchtigten, hochbetagten Patienten. Seit 2014 verfügt das Krankenhaus über eine Spezialstation für kognitiv beeinträchtigte geriatrische Patienten, in der die Behandlung individuell und bedürfnisgerecht sowie mit milieutherapeutischem Schwerpunkt erfolgt. Hauptaufgabe der Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen gGmbH ist eine qualitativ hochwertige und umfassende stationäre Versorgung für die Bevölkerung mit entsprechender Indikation. Seit Jahren gelingt es uns, eine Vielzahl der geriatrischen Patienten nach intensiver Behandlung dauerhaft nach Hause zu entlassen und somit die drohende Pflegebedürftigkeit zu mindern oder ganz zu vermeiden, zumal der Gesetzgeber in den Sozialgesetzbüchern V und XI den Anspruch des Patienten auf Rehabilitation vor Pflege festgeschrieben hat. Alle Mitarbeitenden leisten ihren anspruchsvollen Dienst gemeinsam in diakonischer Verantwortung. Ihre Aufmerksamkeit gilt dabei unmittelbar dem Wohl der Kranken, aber auch der Arbeit im multidisziplinären Team, das sich für den Behandlungserfolg gerade bei schwerstbetroffenen Menschen als besonders effektiv erweist.

1.1. Lagebeschreibung:
Am Krähenberg, einem Südhang oberhalb der historischen Schloss- und Parkanlage „Gesundbrunnen“ am östlichen Stadtrand von Hofgeismar, direkt an der B 83 gelegen.

1.2. Telefon: 05671-5072 0 Zentrale
05671-5072 127 Sekretariat Chefarzt Geriatrie
05671-5072 125 Sekretariat Chefarzt Neurologie
05671-5072 250 Sekretariat Geschäftsführung

Fax: 05671-5072 120

E-Mail: info@ekh-gesundbrunnen.de
Internet: www.ekh-gesundbrunnen.de

1.3. Bankverbindung: Kasseler Bank eG, IBAN: DE59 5209 0000 0080 1560 06, BIC: GENODE51KS1

## 2. Zur Konzeption

### 2.1. Gliederung und Versorgungsauftrag der Einrichtung

Klinik für Geriatrie (105 Betten)
Neurologie (25 Betten, Schwerpunkt Neurologische Frührehabilitation)
Geriatrische Tagesklinik mit 20 Behandlungsplätzen

Das Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen ist ein internistisch und neurologisch geführtes Krankenhaus der Grundversorgung nach § 109 SGB V. Betriebsgrundlage ist die Aufnahme im den Krankenhausplan des Landes Hessen mit Feststellungsbescheid gemäß § 8 Abs. 1 KHG in Verbindung mit § 9 HKHG 2002 des Hessischen Ministerium für Soziales und Integration vom 31.11.2005.
Die Patienten der Geriatrischen Klinik und der Tagesklinik werden nach Prüfung der Indikation durch den Anmeldebogen und ggf. klärende Telefonate von niedergelassenen Vertragsärzten eingewiesen oder von zahlreichen Krankenhäusern des Stadt- und Landkreises Kassel, teilweise auch aus anderen, insbesondere den angrenzenden Bundesländern, verlegt. Bei den neurologischen Patienten handelt sich überwiegend um Direktverlegungen aus anderen Krankenhäusern. Es werden ausschließlich Krankenhausbehandlungen, keine stationären Rehabilitationsmaßnahmen, Anschlussheilbehandlungen oder Kuren, durchgeführt.

### 2.2. Spezielle Konzeption

#### 2.2.1 Geriatrie

In der stationären Geriatrie werden Patienten behandelt, die in der Regel über 65 Jahre, in der Mehrzahl über 80 Jahre alt, sind und multifaktoriell bzw. multikausal erkrankt sind. Die Patienten weisen neben der bestehenden Multimorbidität einen hohen Grad an Gebrechlichkeit bzw. Vulnerabilität auf. Krankheiten können im höheren Lebensalter mit einem veränderten Erscheinungsbild erscheinen und sind daher häufig nur erschwert bzw. mit geriatrischer Fachkompetenz zu diagnostizieren. Die Patienten haben häufig bereits sehr langwierige stationäre Behandlungen und Komplikationen im Vorfeld erlebt: Schwere Operative Eingriffe, infektiöse Erkrankungen wie Sepsis, Pneumonien, intensivstationäre Aufenthalte bei lebensbedrohlichen Erkrankungen aus allen Fachrichtungen, Folge dieser Erkrankungen sind anhaltende Delirien, Malnutrition, Sarkopenie und Frailty.
Die Patienten bedürfen in der Regel der Frühmobilisation bzw. Frührehabilitation durch ein geschultes multidisziplinäres Behandlungsteam, wobei die aktivierende Pflege insbesondere bei Patienten mit hochgradig eingeschränkten Funktionen einen hohen Stellenwert einnimmt. Die umfassende Bewertung der meist chronischen Krankheit und deren Folgezustände erfordert ein detailliertes diagnostisches Vorgehen, welches das geriatrische Assessment, mit einschließt. Die über eine reine Organbetrachtung hinausgehende ganzheitliche Behandlung ist ferner auf medizinische, neuropsychologische und sozial-kommunikative Aspekte ausgerichtet.

Die Tagesklinik verfolgt das gleiche Ziel bei Patienten, bei denen eine 24-Stunden-Versorgung in der Klinik noch nicht (Krankenhausvermeidungsfall) bzw. nicht mehr erforderlich ist, da eine häusliche Pflege über Nacht gewährleistet und der Patient transportfähig ist (im Rollstuhl/Behindertenbus). Die Tagesklinik fungiert als Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Behandlung geriatrischer Patienten, insbesondere wenn ambulante Behandlungsangebote ausgeschöpft sind und eine vollstationäre Behandlung im Sinne des §39 SGBV nicht erforderlich ist. Für den Besuch der Tagesklinik ist es notwendig, dass außer einer gesicherten häuslichen bzw. pflegerischen Versorgung in der Nacht sowie an Sonn-und Feiertagen die tägliche Fahrtstrecke (üblicherweise Taxitransport) nicht länger als 30 Min. für die einfache Fahrt beträgt. Auch müssen die Patienten mindestens rollstuhlmobil sein und es muss gewährleistet sein, dass Treppen für den täglichen Transport überwunden werden können. Das diagnostische und therapeutische Angebot steht der Tagesklinik in vollem Umfang zur Verfügung.

Angelehnt an das erfolgreiche Konzept der Tagesklinik besteht seit Februar 2015 eine Spezialstation für geriatrische, komplex erkrankte Patienten mit kognitiven Funktionseinschränkungen („Memory-Station“). Die Patienten werden individuell bedürfnisorientiert behandelt. Die Station hat einen beschützenden, offenen

Charakter und ist unter milieutherapeutischen Gesichtspunkten eingerichtet. Sie hebt sich von der Krankenhausumgebung ab und vermittelt ein vertrauensvolles, angstreduzierendes Klima. Sie besitzt außer den Patientenzimmern einen Aufenthaltsraum, in dem die Patienten durch Betreuungsassistenten am Vormittag und am Nachmittag aktiviert und gefördert werden. Die medizinische Behandlung erfolgt durch das multidisziplinäre Team, wobei in der Regel schwere Organkomplikationen und neuropsychiatrische Symptome im Vordergrund stehen.
Die Aktivierung erfolgt durch Betreuungsassistenten mit demenzgerechten Schwerpunkten wie Biografiearbeit, musikalischen und künstlerischen Aktivitäten zur Verbesserung von Alltagskompetenzen, Tagesstruktur und Orientierung. Die Mitarbeiter sind der Station fest zugeordnet, Die Pflegekräfte sind besonders geschult in demenzfreundlichen Behandlungskonzepten wie Demenzcoach, Validation, basale Stimulation.
Die Angehörigenarbeit und die Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter sollen einen hohen Stellenwert für die Behandlung erhalten. Angehörige sollen bewusst eingebunden werden, um Verständnis zu entwickeln, eigene Vorstellungen zu relativieren und Grundzüge eines wertschätzenden Umgangs zu erfahren. Sozialdienst, Logopädie und Psychologie stehen in den jeweiligen Abteilungen des Hauses zur Verfügung.

### 2.2.2 Neurologie

Neurologische Frührehabilitation (NFR) ist die noch während der akutmedizinischen Behandlungsphase einsetzende rehabilitative Behandlung von Patienten mit schwerster neurologischer Schädigung. In dieser frühen Krankheitsphase können die Patienten durch vielfältige neurologische, aber auch internistische Komplikationen noch vital gefährdet sein. In unserer Abteilung bestehen apparative und personelle Möglichkeiten der Intensivbehandlung und -überwachung, um derartige Probleme zu beherrschen. Die Neurologische Abteilung verfügt über 25 Behandlungsplätze. Alle Betten – überwiegend in Einzelzimmern - sind mit Sauerstoff-/Druckluftanschluss und zentraler Überwachung durch Monitoring ausgestattet. Maschinell beatmete Patienten werden in einem räumlich gesonderten Überwachungsbereich betreut.

Das multiprofessionelle Team fördert die Betroffenen mit ihren schwersten neurologischen Defiziten in einem integrativen 24-Stunden-Konzept auf dem langen Weg der Genesung. Neben einer umfassenden medizinisch-therapeutischen Versorgung ist die empathische Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen eine vornehmliche Aufgabe. Eine Grundlage für unser Handeln bildet hierbei das biopsychosoziale Krankheitsmodell.

### 2.2.3 Das fachübergreifende therapeutische Konzept in Geriatrie und Neurologie

Der Patient wird von einem speziell geschulten multiprofessionellen Team unter Leitung und Koordination des verantwortlichen Arztes behandelt. Zu diesem Team gehören Pflegefachkräfte (Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Altenpfleger), Therapeuten, Sozialarbeiter, (Neuro-) Psychologen und Seelsorger.

Pflege und Behandlung erfolgen auf höchstem Niveau. Aufgrund spezieller Kompetenzen sind wir in der Lage, therapeutisch aktivierend zu pflegen und gemeinsam mit dem Patienten konkrete Schwerpunkte und Ziele zu setzen. Den pflegerischen Maßnahmen der Grund- und Behandlungspflege sowie der therapeutisch aktivierenden Pflege liegen die nationalen Expertenstandards sowie eigene Pflegestandards zugrunde. Im Fokus aller therapeutisch-pflegerischen Handlungen liegt die zu erreichende Selbstständigkeit und Mobilität des Patienten. Die Angehörigen als Co-Therapeuten der Pflege werden in den Prozess mit eingebunden. Die Anwendung aller Prophylaxen ist für uns eine originäre Aufgabe. In der Dekubitusprophylaxe erzielen wir im nationalen Benchmark nachweislich beste Ergebnisse. Auch im Bereich der Sturzprophylaxe verfügen wir über einen hohen Qualitätsstandard. Geriatrische Patienten mit Demenz oder kognitiven Defiziten werden in einem speziellen Setting (Memory-Abteilung) nach einem den gesonderten Bedürfnissen entsprechenden pflegerisch-therapeutischen Konzept versorgt.

Das therapeutische Team fördert durch regelmäßige Einzel- und Gruppentherapien die Aktivität des Patienten, um das vorhandene Rehabilitationspotential auszuschöpfen. Da das Gehirn bis ins höchste Alter lernfähig bleibt (Plastizität), sind grundsätzlich bei allen Behinderungsgraden Besserungen zu erzielen, wenn das Funktionsdefizit genau definiert und an diesem zielgerichtet und synergistisch gearbeitet wird. In welcher Zeit welche Besserung zu erreichen ist, hängt nicht nur vom Ausmaß der Erkrankung, sondern auch von der Motivation des Patienten, seiner Gestimmtheit und seiner Lern- und Konzentrationsfähigkeit ab.

Zum interdisziplinären Team gehören Ärztinnen und Ärzte, sowie Mitarbeiter(innen) der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, (Neuro-) Psychologie, Seelsorge und des Sozialdienstes. Fachärztliche Kompetenz ist in Innerer Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, sowie in den Schwerpunkten Kardiologie, Psychotherapie, Klinische Geriatrie, Notfall- und Intensivmedizin vorhanden. Konsile sind dank der engen Kooperation mit niedergelassenen Ärzten aller Fachrichtungen und dem benachbarten Akutkrankenhaus (Gastroenterologie, Hämatologie, Nephrologie, Onkologie, Traumatologie, Allgemeinchirurgie, Anästhesie, Gynäkologie, HNO, Radiologie) möglich.

## 3. Indikationen

### 3.1 Geriatrie

- Akute Schädigungen des zentralen und peripheren Nervensystems (Schlaganfall, Hirnblutungen).
- Neurologische und neurodegenerative Erkrankungen: Parkinsonsyndrome, Gangstörungen im Alter, operativ entfernte Hirntumore, Epilepsie u. a.
- Hüftgelenksnahe Frakturen nach chirurgischer Versorgung.
- Stürze mit Sturzfolgen.
- Degenerative Erkrankungen, schwere Arthrosen, Osteoporose.
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit in allen Stadien einschließlich Prothesenversorgung nach Amputationen.
- Diabetes mellitus und andere Stoffwechselkrankheiten.
- Koronare Herzkrankheit und Zustand nach Herzinfarkt. Zustand nach herzchirurgischen und anderen chirurgischen Eingriffen.
- Demenzielle Syndrome, (in der Regel als die Behandlung erschwerende Nebendiagnose)
- Sonstige Erkrankungen wie psychosomatische Störungen im Alter, Tumornachsorge beim älteren Menschen.
- Schmerz- und andere (z. B. palliativmedizinische) Indikationen (in begründeten Einzelfällen)

### 3.2 Indikationen Neurologie

- Hirninfarkt, Hirnblutung.
- Schädel-Hirntrauma.
- Hypoxische Hirnschädigungen nach kardiopulmonaler Reanimation.
- Entzündliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems (Meningitis, Enzephalitis, Polyradikulitis).
- Zustand nach Operationen am Gehirn und am Nervensystem (Tumoren).
- Myopathien.
- Neurologische Erkrankungen im Gefolge einer Langzeitbehandlung auf einer Intensivstation (Critical-Illness Neuropathie/- Myopathie).

## 4. Diagnostische und therapeutische Angebote

- **Diagnostik:** Klinikeigenes Labor (Hämatologie, Blutchemie, Gerinnung, Harnstatus, Notfall-Labor, Blutgasanalyse, Liquordiagnostik).
- **Röntgendiagnostik:** Buckytisch, Wandstativ, Automatische Filmentwicklung im Haus, Computertomografie (Spiral-CT) in Kooperation mit den Kreiskliniken Kassel, Standort Hofgeismar.
- **EKG:** Ruhe-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung.
- **Spirometrie**
- **Ultraschall:** Abdomen-Sonografie, Echokardiografie einschließlich Farbdoppler, pw- und cw-Doppler, Schilddrüsen-Sonografie, Duplex-Sonografie einschließlich Farbdoppler der Gefäße, cw-Gefäß-Doppler mit Dokumentation, Transkranieller Doppler mit Farbkodierung.
- **Neurophysiologie:** EEG, EMG, NLG, evozierte Potenziale.
- **Fiberoptische Evaluation des Schluckens** mit flexiblem Instrument (FEES), Bronchoskopie.
- **Neuropsychologie:** Psychometrische Testverfahren, neuropsychologische Therapie in Einzel- und Gruppenbehandlung, teilweise computergestützt, Autogenes Training.
- **Sprachtherapie:** Sprachheilpädagoginnen und Logopädinnen behandeln Patienten mit Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen, Sprechapraxien und eine zunehmende Zahl von Kau- und Schluckstörungen.
- **Physiotherapie:** In großen, hellen Übungsräumen sowie mehreren Einzeltherapiebereichen wird die Krankengymnastik nach Bobath, PNF und anderen neurophysiologischen Verfahren bei Schlaganfallpatienten sowie nach funktioneller Bewegungslehre insbesondere bei Gangstörungen durchgeführt. Möglichkeiten zur Kryo- und Thermotherapie sowie Elektrostimulation, Tens-Behandlungen, Bäder, Packungen, Terrain-Training sowie ein großes behindertengerechtes Bewegungsbad sind vorhanden.
- **Ergotherapie:** Schwerpunkt sind neben der fortführenden Mobilisationsbehandlung nach Bobath und der intensiven Behandlung des Rumpfes und der Feinmotorik der oberen Extremität die Förderung der aktiven Funktionen des täglichen Lebens wie Anzieh-, Küchen- und Selbsthilfetraining in der Körperpflege und bei der Nahrungsaufnahme. Ein weiterer Schwerpunkt ist die umfangreiche Hirnleistungsdiagnostik, standardisierte Psychometrie und neuropsychologisches Einzel- und Gruppentraining in Zusammenarbeit mit den klinischen Psychologen.
- **Pflege:** Aktivierend-therapeutisch (vgl. 2.2.3), Pflege bei Demenz, Schmerzmonitoring, Palliativpflege.
- **Wundmanagement:** Ärztlich-pflegerisches Konzept zur optimalen Wundversorgung (vgl. 2.2.3).
- **Sozialdienst:** Der Sozialdienst vermittelt eventuell notwendige personelle und materielle Hilfen zur Unterstützung der häuslichen Versorgung und Pflege des Patienten nach der Entlassung, nimmt Kontakt mit Angehörigen und Pflegediensten sowie Behörden auf, erledigt die Formalitäten für den Fall einer notwendigen Betreuung und berät Patienten und deren Familien zum Beispiel in Versicherungs- und Rechtsfragen. In der Neurologischen Frührehabilitation regelt der Sozialdienst bei entsprechender Besserung die Weiterbehandlung in der weiterführenden

Rehabilitationsklinik der Phase C/D oder ggf. bei Nichterreichen der entsprechenden Verlegungskriterien die Weiterversorgung in einer Phase F-Pflegeeinrichtung für Patienten im ambulanten Bereich oder bis zum 65. Lebensjahr.

- **Seelsorge:** Der Seelsorger fördert durch seelsorgerische Einzel- und Gruppengespräche die Selbstreflexion und Krankheitsbewältigung der Patienten in enger Zusammenarbeit mit den übrigen Teammitgliedern. Regelmäßig finden Gottesdienste für beide Konfessionen statt.
- **Ethikkonferenz:** Multidisziplinär mit beteiligten Mitarbeitern, Patienten bzw. Angehörigen und Seelsorge.

## 5. Trägerschaft

Das Krankenhaus ist eine Klinik der Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen gemeinnützige GmbH. Alleiniger Gesellschafter und Träger ist der Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Hofgeismar, einer der größten Träger von Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Hessen, dessen Angebot neben der stationären Pflege auch betreutes Wohnen, Kurzzeitpflege und Tagespflege umfasst. Der Träger betreibt außerdem ein diakonisches Aus- und Fortbildungszentrum für Berufe in der Altenhilfe mit Altenpflegeschule. Organe der Gesellschaft sin d die Gesellschafterversammlung und die Geschäftsführung.
Die Ev. Krankenhaus Gesundbrunnen gGmbH ist Mitglied des Diakonischen Werkes in Hessen und Nassau und Kurhessen Waldeck e.V.