



Kooperation
für Transparenz
und Qualität im
Gesundheitswesen

KTQ-QUALITÄTSBERICHT

zum KTQ-Katalog Version 2015 für Krankenhäuser

Krankenhaus:	Klinikum Penzberg
Institutionskennzeichen:	260914846
Anschrift:	Am Schloßbichl 7 82377 Penzberg
Ist zertifiziert nach KTQ[®] mit der Zertifikatnummer:	2018-0049 KHVB
durch die von der KTQ-GmbH zugelassene Zertifizierungsstelle:	WIESO CERT GmbH, Köln
Gültig vom:	12.07.2018
bis:	11.07.2021
Zertifiziert seit:	12.10.2015

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der KTQ®	3
Vorwort der Einrichtung	5
Die KTQ-Kategorien	8
1. Patientenorientierung	8

Vorwort der KTQ[®]

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren des Gesundheitswesens für die Bereiche Krankenhaus, Arztpraxen, MVZ, Pathologische Institute, Rehabilitationskliniken, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize und alternative Wohnformen und Rettungsdiensteinrichtungen.

Gesellschafter der KTQ[®] sind die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene¹, die Bundesärztekammer (BÄK) -Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern-, die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR). Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte, insbesondere der KTQ-Katalog, wurde hierarchie-, und berufsgruppenübergreifend in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen der KTQ-GmbH und Praktikern aus dem Gesundheitswesen entwickelt und erprobt. Im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die Kataloge entsprechend weiterentwickelt.

Mit dem freiwilligen Zertifizierungsverfahren und dem damit verbundenen KTQ-Qualitätsbericht bietet die KTQ[®] somit Instrumente an, die die Sicherung und stetige Verbesserung der Qualität in Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Öffentlichkeit darstellen.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf

- die Patientenorientierung,
- die Mitarbeiterorientierung,
- Sicherheit - Risikomanagement,
- das Kommunikations- und Informationswesen,
- die Unternehmensführung und
- das Qualitätsmanagement

der Einrichtung beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich das Krankenhaus zunächst selbst beurteilt. Anschließend wurde durch ein mit Krankenhausexperten besetztes Visitorenteam eine externe Prüfung des Krankenhauses – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

¹ zu diesen zählen: Verband der Ersatzkassen e. V., AOK-Bundesverband, BKK-Dachverband, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Knappschaft.

Während der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren[®] gezielt hinterfragt und durch Begehungen verschiedener Bereiche der Einrichtung überprüft. Auf Grund des positiven Ergebnisses der Fremdbewertung wurde dem Krankenhaus das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht.

Dieser KTQ-Qualitätsbericht beinhaltet eine Beschreibung der zertifizierten Einrichtung sowie eine Leistungsdarstellung der insgesamt 55 Kriterien des KTQ-Kataloges Version 2015.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V zu veröffentlichen. Dieser strukturierte Qualitätsbericht wird ebenfalls im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung auf der KTQ-Homepage veröffentlicht. Hier sind alle diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändige medizinische Leistungen, einschließlich Mindestanforderungen an die Struktur- und Ergebnisqualität beschrieben.

Wir freuen uns, dass das **Klinikum Penzberg** mit diesem KTQ-Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements vermittelt.

Die Qualitätsberichte aller zertifizierten Einrichtungen sind auch auf der KTQ-Homepage unter www.ktq.de abrufbar.

Dr. med. G. Jonitz

Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann

Für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

Dr. med. B. Metzinger, MPH

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

A. Westerfellhaus

Für den Deutschen Pflegerat

Vorwort der Einrichtung



Die Krankenhaus Penzberg GmbH ist ein kommunales Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung.

Die Kliniken Starnberg und Penzberg sind seit Anfang 2018 im Konzern der Starnberger Kliniken GmbH eingebunden. Dazu gehören noch die STAMED GmbH und die Krankenpflegeschule. Die Zentralen Dienste sind in der Holdingspitze abgebildet und sind für alle Gesellschaften zuständig. Der Gesellschafter der Starnberger Kliniken GmbH 100% der Landkreis Starnberg. Neben den konzernweit etablierten zentralen Diensten (wie Einkauf, Finanzen und Controlling, Personalservice, etc.) besteht auf medizinisch und pflegerischer Ebene ein enger und kooperativer Austausch.

Das Klinikum hat den öffentlichen Auftrag, die Grund- und Regelversorgung mit Notfallversorgung für die Region rund um die Stadt Penzberg sicherzustellen. Hierfür stehen gemäß dem bayerischen Krankenhausplan 100 Betten zur Verfügung. Das Klinikum beschäftigt rund 175 Mitarbeiter.

Durch die enge Anbindung von niedergelassenen Praxen (teilweise unmittelbar auf dem Klinikgelände) und Kooperationspartnern wird das medizinische Behandlungsspektrum der Haupt- und Belegabteilungen wesentlich erweitert.

Die fachliche Aus- und Weiterbildung sowohl von medizinischen (wie z.B. Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Plastische Chirurgie und Handchirurgie, Gesundheits- und Krankenpfleger, Nofallsanitäter, medizinische Fachangestellte Endoskopie, operationstechnische Assistenten) als auch nicht medizinischen (wie z.B. kaufmännische Angestellte im Gesundheitswesen, medizinische Dokumentare) Personal ist ein wichtiger Eckpfeiler für das Unternehmen.

Unsere Zielsetzung

Im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen die Menschen, die sich vertrauensvoll in unsere Obhut begeben. Alle Mitarbeiter wie Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Service- und Verwaltungsmitarbeiter des Klinikums arbeiten eng zusammen, damit eine optimale Versorgung gewährleistet ist.

Wir legen Wert auf eine gute Kooperation mit externen Partnern (wie z.B. niedergelassenen Ärzten, Pflege- und Rehaeinrichtungen) und sorgen so für eine engmaschige Betreuung unserer Patienten.

Die kurzen Wege und die familiäre Atmosphäre prägen unser Haus und ermöglichen es, den Klinikaufenthalt angenehm zu gestalten. Dabei wird auf die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörigen persönlich eingegangen.

Das Klinikum ist in ruhiger Parklage mit guter Bus- und Bahnanbindung angesiedelt, inmitten des bayerischen Voralpenlandes, mit Blick auf die oberbayerische Gebirgskette und der Nähe zu verschiedenen Seen und kulturellen Einrichtungen.

Fachrichtungen

Zu den Hauptabteilungen gehören die Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Klinik für Plastische Chirurgie/ Handchirurgie, Anästhesie und Schmerztherapie. Außerdem gibt es die Belegabteilungen HNO und Gynäkologie. Durch Kooperationspartner werden Endokrine Chirurgie, Fußchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie und Orthopädie abgedeckt. Mit dem Klinikum Starnberg wird ein Beckenbodenzentrum betrieben.

Die Schwerpunkte des Klinikums sind u.a. die gastroenterologische Endoskopie, Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Endoprothetik, sowie Plastische und Handchirurgie.

Auf unserer internistisch geleiteten interdisziplinären Intensivstation kommen alle Verfahren der modernen Diagnostik, der Beatmungstherapie, der Hämodialyse und der Hämodiafiltration zum Einsatz.

Qualitätsmanagement

Das hohe Niveau der medizinischen und pflegerischen Versorgung wird durch ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem und die konzernweite Controlling-Abteilung gesichert. Wir arbeiten ständig an der Optimierung unserer Strukturen und Prozesse, um eine optimale Qualität in der Patientenversorgung zu erreichen.

Auf unserer Homepage <http://www.klinikum-penzberg.de> werden unsere Leistungen detaillierter vorgestellt.

Die KTQ-Kategorien

1. Patientenorientierung

1.1.1 Erreichbarkeit und Aufnahmeplanung

Unsere Patienten und Besucher können sich im Vorfeld ihres Aufenthalts bezüglich Erreichbarkeit und Aufnahmemodalitäten sowohl im Internet (www.klinikum-penzberg.de) als auch über Flyer über unser Klinikum informieren. Außerdem geben unsere Mitarbeiter des Empfangs jederzeit gerne telefonisch oder persönlich Auskunft und Hilfestellung. Die stationären Anmeldungen der Hausärzte erfolgen je nach Abteilung entweder über die Sekretariate oder direkt beim Dienstarzt.

Um das Aufnahmemanagement bei konstant wachsender Patientenzahl zu optimieren, wurde 2015 das Belegungsmanagement optimiert. Die stationäre Aufnahme erfolgt mit Ausnahme von akuten infektiösen und vital bedrohten Patienten in der Notaufnahme. Bei vitaler Bedrohung erfolgt die Versorgung auf der Intensivstation. Das Konzept sieht eine umfassende Information über alle Modalitäten bei elektiven Aufnahmen vor. Eine 24 Std. Betreuung der Patienten durch qualifiziertes Personal ist sichergestellt. Die Klinik ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln und PKW gut erreichbar. Parkplätze sind in ausreichender Zahl vorhanden. Ein Wegeleitsystem ermöglicht eine einfache Orientierung im Krankenhaus.

1.1.2 Leitlinien und Standards

Die Behandlung der Pat. erfolgt in Orientierung an den Leitlinien der AWMF, Expertenstandards sowie anhand Fachgesellschaften und eigener abteilungsspezifischer Leitlinien bzw. Standards für häufige Krankheitsbilder. Die hausinternen Standards werden durch die leitenden Mitarbeiter der jeweiligen Fachabteilungen entwickelt und vom Abteilungsleiter freigegeben. Konzernübergreifende Pflegestandards werden in Arbeitsgruppen erstellt. Diese orientieren sich am aktuellen Fachwissen und den Expertenstandards Pflege. Für die Erstellung und Aktualisierung der konzernübergreifenden Pflegestandards sind die Arbeitsgruppen verantwortlich. Die Standards und die Leitlinien werden regelmäßig auf ihre Aktualität hin überprüft und ggf. überarbeitet. Sie sind für alle Mitarbeiter zugänglich im Intranet publiziert.

1.1.3 Information und Beteiligung des Patienten

Patientenrechte werden gesetzeskonform gewahrt und stellen ein hohes Gut dar. Die Informationen über das Klinikum, über die einzelnen Abteilungen sowie über die Kooperationspartner stehen auf der Webseite der Klinik sowie in Form von Flyern zur Verfügung. Patienten, betreuende Angehörige und Eltern werden zeitnah beim Aufnahmegespräch und in den Visiten über geplante diagnostische und therapeutische Maßnahmen informiert und in weitere Entscheidungen einbezogen. Patienten mit ungünstiger Prognose werden über palliative Behandlungsmöglichkeiten informiert und entsprechend beraten. Bei Bedarf stehen fremdsprachige Informationsbögen und sprachkundige Mitarbeiter zur Verfügung. Kulturelle Besonderheiten werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Mitarbeiter stellen sich bei den Patienten persönlich mit Namen beim Erstkontakt vor. Das Tragen eines Namensschildes ist obligat. Ein Patienteninformationsblatt mit den relevanten Informationen liegt in den Patientenzimmern und in den Schaukästen auf Station aus. Ziel ist es, die aktuellen gesetzlichen Vorgaben zur Wahrung der Patientenrechte in der tgl. Routine umzusetzen. Die im Patientenrechtegesetz besonders hervorgehobenen Rechte der Patientenaufklärung,

Dokumentation der Behandlung und Einsicht in die Patientenakte sowie die im Rahmenvertrag zum Entlassmanagement geregelten Aufgaben sind implementiert.

1.1.4 Ernährung und Service

Die Ausstattung der Patientenzimmer entspricht modernen Standards. Die behindertengerechten Zimmer sind mit einer Nasszelle, Telefon und Fernseher ausgestattet. Die Nutzung des Telefons und Fernsehers ist kostenlos. Für Privatpatienten ist auch die Nutzung des Internets kostenlos. Wahlleistungsangebote wie Tageszeitung, Bademantel und Kosmetiksets können in Anspruch genommen werden. Spezifische Räumlichkeiten wie ein Kiosk, Aufenthaltsräume mit Kaffee-Automaten oder eine Kapelle stehen zur Verfügung. Das Klinikum wendet die aktuellsten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Krankenhausernährung an. Die Speisenbestellung erfolgt EDV-gestützt durch die Serviceassistenten, Sonderkostformen wie vegetarische oder fleischfreie Kost stehen zur Verfügung. Eine Diätassistentin steht den Patienten und den Pflegekräften als Ansprechpartnerin bei Bedarf beratend zur Seite. Auf den Stationen stehen Wasser und Kaffeeautomaten zur Verfügung.

1.1.2.1 Erstdiagnostik und Erstversorgung

In unserem Klinikum werden sowohl Notfall- als auch elektiv einbestellte Patienten versorgt. Bei Aufnahme erfolgen eine ärztliche und pflegerische Anamnese sowie eine ausführliche Erstdiagnostik. Die Notaufnahme ist rund um die Uhr ärztlich und pflegerisch mit qualifiziertem Personal besetzt und kann jederzeit Notfälle versorgen. Labordiagnostik, radiologische Untersuchungen sowie die operative und endoskopische Versorgung sind ebenfalls zeitlich uneingeschränkt möglich. Die Aufnahmebereitschaft ist durch eine Dienstplanregelung gewährleistet. Diagnostik und Behandlung erfolgen entsprechend klinikinternen Standards und aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften.

1.3.1 Elektive, ambulante Diagnostik und Behandlung

Die ambulante Notfallversorgung ist durch alle bettführenden Fachabteilungen und Kooperationspartner rund um die Uhr gewährleistet. Alle Hauptabteilungen bieten Sprechstunden für Privatpatienten und Indikationssprechstunden für alle anderen Patientengruppen an. Außerdem besitzt das Haus eine ambulante BG-Zulassung und Ermächtigung für ambulante Schmerztherapie. Vorbefunde werden standardmäßig genutzt, um unnötige Wiederholungsuntersuchungen zu vermeiden. Untersuchungsbefunde werden umgehend an weiterbehandelnde niedergelassene Kollegen bzw. klinische Einrichtungen weitergeleitet. In der Chirurgischen Klinik bestehen Sprechstunden für Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Endoprothetik, BG-Sprechstunde, Visceralchirurgie. In der Medizinischen Klinik werden in den Bereichen Endoskopie und Sonografie ambulante/ vorstationäre Untersuchungen durchgeführt.

1.3.2 Ambulante Operationen

Die Indikation zu ambulanten Operationen wird in den fachspezifischen Indikations-Sprechstunden oder in der Notaufnahme bei Selbsteinweisung durch einen Facharzt gestellt. Hier finden auch die präoperative Untersuchung und OP-Aufklärung mit Sicherungsaufklärung statt. Der Patient erhält nach mündlicher Aufklärung auch schriftliches Informationsmaterial. Die OP - und Endoskopie-Terminierung erfolgt zentralisiert und EDV-gesteuert. Bei Entlassung erhält jeder Patient eine ausreichende Schmerzmedikation und einen ambulanten Entlassungsbrief mit notwendigen Informationen. Zentrale Anlaufstelle der ambulanten

Operationen bildet die OP-Leitung, die Anmeldungen und Ablauf unter Berücksichtigung des vorhandenen Personals und Materials plant und koordiniert. Dieser wird von den beteiligten operativen Ärzten die beabsichtigten Eingriffe gemeldet.

1.4.1 Stationäre Diagnostik, Interdisziplinarität und Behandlung

Für die häufigsten Krankheitsbilder und Operationen sind hausinterne Standards definiert, um die Diagnostik und Behandlungsplanung zu optimieren. Die Lebensumstände, Bedürfnisse und individuellen Risiken werden bei Aufnahme des Patienten erfasst und immer berücksichtigt. Die Behandlungsplanung erfolgt unter Nutzung der Vorbefunde. Eine interdisziplinäre Abstimmung bezüglich der Behandlungsplanung findet bei den täglichen Visiten und interdisziplinären Besprechungen statt. Fachärzte in den bettenführenden Abteilungen sowie mehrere Kooperationspartner sichern ein hohes Kompetenzniveau bezüglich Diagnostik und Therapie. Konsile ärztlicher Mitarbeiter anderer Fachabteilungen sind jederzeit möglich, für im Hause nicht vorhandene Fachdisziplinen stehen externe Konsiliarärzte zur Verfügung.

1.4.2 Therapeutische Prozesse

Ziel ist es, die therapeutischen Prozesse leitlinienkonform und patientenorientiert zu gestalten. Eine große Rolle dabei spielen die EDV-gestützten Standardabläufe. Eine umfassende Unterstützung in Form einer elektronischen Datenbank wird gewährleistet. Für die interdisziplinäre Zusammenarbeit werden klare Abläufe und Schnittstellen definiert. Patienten sowie Angehörige und Eltern werden über geplante diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei der Aufnahme, den Einzelgesprächen und Visiten informiert und in weitere Entscheidungen einbezogen. Bei Bedarf stehen fremdsprachige Informationsbögen und sprachkundige Mitarbeiter zur Verfügung. Multiprofessionalität wird durch interdisziplinäre Fallbesprechungen, die einzelnen Besprechungsforen und tägliche gemeinsame Visiten sichergestellt. Die Versorgung mit Medikamenten und Materialien ist durch die Hausapotheke gesichert. Die Hilfsmittel werden durch ein in der Nähe liegendes Sanitätshaus und weitere Kooperationspartner zeitnah geliefert. Die Schmerztherapie erfolgt nach einem hausinternen Standard. Ein Schmerzdienst mit qualifiziertem Personal sichert eine adäquate Schmerztherapie. Invasive schmerztherapeutische Maßnahmen gehören ebenfalls zum Behandlungsspektrum der Anästhesiologischen Abteilung.

1.4.3 Operative Prozesse

Die Indikationsstellung zu elektiven Operationen erfolgt diagnosebezogen und leitlinienkonform durch einen Facharzt. OP - und Anästhesieaufklärung werden mit standardisierten Aufklärungsbögen durchgeführt. Mittels eines speziellen Programms ist eine langfristige OP-Planung möglich. Das elektive OP-Programm wird am Vortag im Rahmen einer fachübergreifenden OP-Besprechung koordiniert und fixiert. Die Notfalloperationen können jedoch nachträglich integriert und jederzeit durchgeführt werden. OP - Bereitschaft besteht rund um die Uhr. Sie ist außerhalb der Regelarbeitszeiten durch den Rufdienst in ärztlichen und pflegerischen Bereichen gewährleistet. Die Regelungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und der Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation werden im OP umgesetzt. Die Wechselzeiten werden erfasst, analysiert und laufend optimiert. Bei den häufigsten Eingriffen erfolgt bereits am OP-Tag die Anmeldung zur Physiotherapie, für postoperative Untersuchungen oder Rehabilitation. Ebenso wird der Sozialdienst zeitnah angefordert und in den Behandlungsprozess eingebunden.

1.4.4 Visite

Visitenabläufe sind zeitlich und inhaltlich standardisiert um sie einerseits mit den anderen Arbeitsabläufen zu koordinieren und andererseits die bei den Visiten erhobene Information in der Planung der weiteren Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen. In jeder FA gibt es feste Regelungen bzgl. Visitenzeiten, die allen Beteiligten bekannt sind (festgelegt im Konzept Belegungsmanagement und in der Inneren Abteilung auch in einer VA Ärztliche Visite). In den Abteilungen finden täglich Visiten unter Beteiligung der Pflegekräfte, Sozialdienst und Physiotherapeuten statt. Chefarzt- und Oberarztvisiten werden ebenfalls regelmäßig durchgeführt. Die Visitenzeiten sowie die Regelung der Visiten an Wochenenden und Feiertagen sind abteilungsspezifisch festgelegt. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen werden in der Frühvisite geplant. Die Überprüfung und Auswertung durchgeführter Maßnahmen erfolgt im Laufe des Tages und später bei gemeinsamen Kurvenvisiten durch Ärzte und Pflegefachkräfte. Der Zeitpunkt der Visite und deren Ergebnisse werden in der Patientenkurve dokumentiert.

1.5.1 Entlassungsprozess

Das Entlassmanagement wird umgesetzt. Die Planung der Entlassung erfolgt zum Teil schon bei Aufnahme. In der Regel wird die Entlassung jedoch abhängig von der persönlichen und medizinischen Situation bei den täglichen Visiten geplant und mit den Patienten besprochen. Bei Bedarf wird der Sozialdienst frühzeitig angefordert, der die Weiterversorgung organisiert. Ausführliche Entlassungsgespräche unter Einbeziehung von Betreuern und Familienangehörigen werden rechtzeitig geführt. Der Entlassungstermin wird mit den weiterbetreuenden Einrichtungen rechtzeitig abgestimmt. Jeder entlassene Patient bekommt einen Arztbrief und ggf. ein Pflegeverlegungsbericht mit. Die Entlassungspapiere enthalten alle Informationen für weiterbetreuende Ärzte, Pflegepersonal und ggf. Angehörige. Die weiterbetreuenden Einrichtungen und Ärzte werden bei Bedarf telefonisch oder per Fax vorab informiert. Der Sozialdienst ist in die Organisation der Weiterbetreuung eng eingebunden. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und Pflegeüberleitung des Klinikums Starnberg.

1.6.1 Umgang mit sterbenden Patienten, palliative Versorgung

Sterbende Patienten werden würdevoll begleitet. Sie werden, sofern es die Belegungssituation zulässt, in einem Einzelzimmer untergebracht. Auf pietätvolle Atmosphäre wird geachtet. Seelsorger stehen den Patienten und derer Angehörigen zur Verfügung. Für die Palliativtherapie wurde ein hausinternes Konzept entwickelt. Zur Lösung schwieriger ethischer Fragen wurde ein Ethikkomitee gegründet, das bei medizinischen Fragestellungen hinzugezogen werden kann. Alle Schritte werden mit dem Patienten und/ oder seinen Angehörigen besprochen und abgestimmt. Ziel ist es, regelmäßig zu überprüfen, ob die Sterbebegleitung auf der Basis des hausinternen Leitfadens beruht und inwieweit sie den Bedürfnissen der Patienten und Angehörigen noch mehr anzupassen ist. Persönliche, kulturelle und religiöse Wünsche des Patienten und seiner Angehörigen werden berücksichtigt. Eine Ritualienbox ist vorhanden und wird bei sterbenden Patienten bedürfnisorientiert eingesetzt.

1.6.2 Umgang mit Verstorbenen

Die Begleitung sterbender Patienten und die Einbeziehung der Verwandten und die Berücksichtigung kultureller und religiöser Wünsche sind wichtige Bestandteile der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten. Es

existieren interne Regelungen sowie ein Pflegestandard für den Umgang mit Verstorbenen und die Betreuung der Hinterbliebenen. Verstorbene bleiben bis zur vollständigen Leichenschau im Zimmer auf der entsprechenden Station. Hier haben die Angehörigen die Möglichkeit Abschied zu nehmen. Den Angehörigen und Hinterbliebenen wird auf Wunsch seelsorgerische Begleitung angeboten.