



DEZENTRALE FRÜHREHABILITATION

Frührehabilitation wird auch angeboten, sofern **Patienten mit „Geriatric-Risiko-profil“** aktuell noch dringlich in anderen Fachabteilungen behandelt werden müssen bzw. aktuell kein Bett zur Übernahme in die Geriatrie zur Verfügung steht. Für die „dezentrale“ Frührehabilitation ist ein komplettes **Geriatric-Team aus Ärzten, spezialisierter Pflege und Therapeuten** „vor Ort“ und führt frührehabilitative Maßnahmen parallel zu den akutmedizinischen Maßnahmen der entsprechenden Fachabteilung durch. Die Übernahme in die Geriatrie erfolgt nach Absprache mit der entsprechenden Fachabteilung.

BEREICH REISBERG

Für Patienten mit einer im Alltag auffälligen **Demenz bzw. einem akuten Delir**, die Akutgeriatrie oder Frührehabilitation benötigen, halten wir einen „geschützten“ Bereich mit speziell geschultem Personal vor. Wir lehnen Fixierung von Patienten strikt ab.

GERIATRISCHE REHABILITATION

Für etwa 20 Prozent unserer Patienten ist nach Abschluss der Akutbehandlung noch eine **weiterführende Rehabilitation** erforderlich. Für eine nahtlose Weiterbehandlung der Patienten der Geriatrie stehen uns hierfür eine begrenzte Zahl an Betten zur Verfügung. Die **Kostenzusage der Kostenträger** ist Voraussetzung für die Rehabilitationsbehandlung, die Verweildauer abhängig von dem Erfordernis zur stationären Behandlung (Arztentscheidung).

ZENTRUM ALTERSTRAUMATOLOGIE

Im Zentrum für Alterstraumatologie werden in enger **Kooperation von Unfallchirurgie (LtG.) und Geriatrie** Frührehabilitationsmaßnahmen für Patienten mit Geriatrie-Profil und akuten unfallchirurgischen Verletzungen (z. B. Hüftgelenksfraktur) durchgeführt. Hierfür steht ebenfalls ein komplettes Geriatrie-Team zur Verfügung. Die Verweildauer ist entsprechend aller Frührehabilitationsmaßnahmen geregelt (Arztentscheidung).



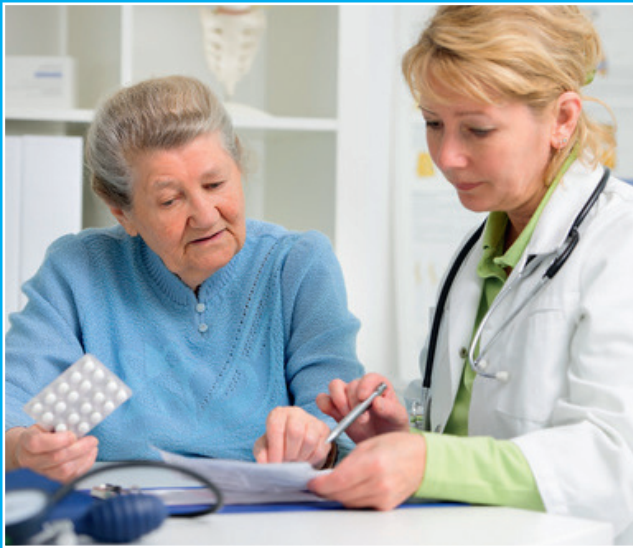
ALTERSMEDIZIN (GERIATRIE) am Klinikum Osnabrück

Angebote für verschiedene Situationen mit einer Vision: Für ältere und hochbetagte Menschen nach akuten Erkrankungen so viel Selbständigkeit wie möglich (wieder-)erlangen durch Fachwissen und optimale Verzahnung von Akutmedizin, Frührehabilitation und Rehabilitation.

Dafür steht seit 1994 ein Team von Geriatrie-Fachkräften bereit:

- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Sozialdienst
- Psychologie

Mitglied im Bundesverband Geriatrie
Zertifiziert mit dem Qualitätssiegel
„Geriatrie“ für Akut- und Reha-Bereich



GERIATRIE

Geriatric ist die wissenschaftlich basierte **Medizin der späten Lebensphase**. Sie hat ihren Schwerpunkt in der Inneren Medizin. Aspekte von Neurologie, Psychiatrie und Allgemeinmedizin haben einen besonderen Stellenwert.

Der geriatrische Patient ist gekennzeichnet durch **Multimorbidität** (mehrere behandlungsbedürftige Erkrankungen) im höheren Lebensalter (in der Regel 70+) oder hohes Lebensalter mit Akuterkrankung.

Im hohen Lebensalter besteht ein besonderes Risiko, im Rahmen einer Akuterkrankung in Bezug auf die Selbständigkeit nachhaltige Einschränkungen zu erfahren. Wissenschaftlich wird dies als **Vulnerabilität im hohen Lebensalter** bezeichnet.

AKUTGERIATRIE

Akut-Erkrankungen können im hohen Alter in Verbindung mit Begleiterkrankungen zu **veränderten Erscheinungsbildern** der Erkrankung führen. Dies wahrzunehmen ist gerade in der Akutphase wichtig.

Die Geriatrie am Klinikum (Med. Klinik IV) nimmt daher vorrangig **akut erkrankte Patienten** nach Einweisung vom Hausarzt / über die Notaufnahme zur altersmedizinisch orientierten Behandlung auf.

Diagnostik und Therapie entsprechen dem **internistischen Facharztstandard**, ggf. inkl. Monitorüberwachung. Die Erfassung relevanter Diagnosen und eine altersangepasste Medikamentenauswahl stehen im Vordergrund. Zusätzlich zur üblichen Diagnostik werden gezielt **Untersuchungen** zur Selbstständigkeit im Alltag, zur Mobilität, zur Stimmung und zur Gedächtnisleistung sowie eine **Erfassung des Sozialstatus** (Assessment) durchgeführt.

Die Verweildauer in der Akutgeriatrie entspricht der üblichen Verweildauer internistischer Kliniken.

FRÜHREHABILITATION

Wird im Rahmen des akuten Krankheitsbildes eine (drohende) **Verschlechterung körperlicher oder geistiger Leistungsfähigkeit** erkannt, erfolgt auf der Grundlage des Assessments eine Frührehabilitation parallel zur Akutbehandlung. Hierfür werden auch Patienten aus anderen Fachabteilungen des Klinikums bzw. umliegender Häuser bei Fortsetzung der Akutbehandlung übernommen.

Im Rahmen der Frührehabilitation wird ein strukturiertes, interdisziplinäres **24-Stunden-Behandlungskonzept** mit täglichen Einzelbehandlungen und dokumentierten Absprachen zwischen allen Berufsgruppen umgesetzt.

Ein besonderer Schwerpunkt hierbei liegt neben der ärztlich geleiteten **Zusammenführung von Akutbehandlung und therapeutischen Maßnahmen** in der aktivierend-therapeutischen Pflege und frühestmöglicher, intensiver Mobilisation.

Die Verweildauer ist abhängig von dem Erfordernis zur Krankenhausbehandlung. (Arztentscheidung).