

Einrichtungskonzept

Geriatrische Rehabilitation

Zentrum für Medizin im Alter
DIAKOVERE Henriettenstift

Ersteller:	Dokumentverantwortlicher:	Freigeber:	AA-DKHma-102
Brecht, Meiken	Brecht, Meiken	Krause, Olaf, Dr.	[2021.07] - Seite 1 von 8

1. Trägerstruktur und Rahmenbedingungen der Einrichtung

Die DIAKOVERE gGmbH ist Niedersachsens größtes gemeinnütziges Unternehmen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich mit Sitz in Hannover. Sie entstand aus dem Zusammenschluss der drei diakonischen Krankenhäuser Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift sowie diversen Einrichtungen in der Jugend-, Alten- und Behindertenhilfe. Träger des Gesamtunternehmens DIAKOVERE gGmbH ist die DIAKOVERE-Stiftung, hervorgegangen aus der Henriettenstiftung, die wiederum bereits 1859 von Königin Marie von Hannover gegründet wurde. Gemeinsam mit dem Evangelischen Diakoniewerk Friederikenstift (gegründet 1840) und dem Annastift e.V. (gegründet 1897) bildet sie die Trägergemeinschaft für den DIAKOVERE Konzern.

Die große Tradition der Stifte mündet heute in die vielfältige Arbeit des DIAKOVERE-Konzerns unter dem allen gemeinsamen Leitmotto: „Am Anfang ist der Mensch“.

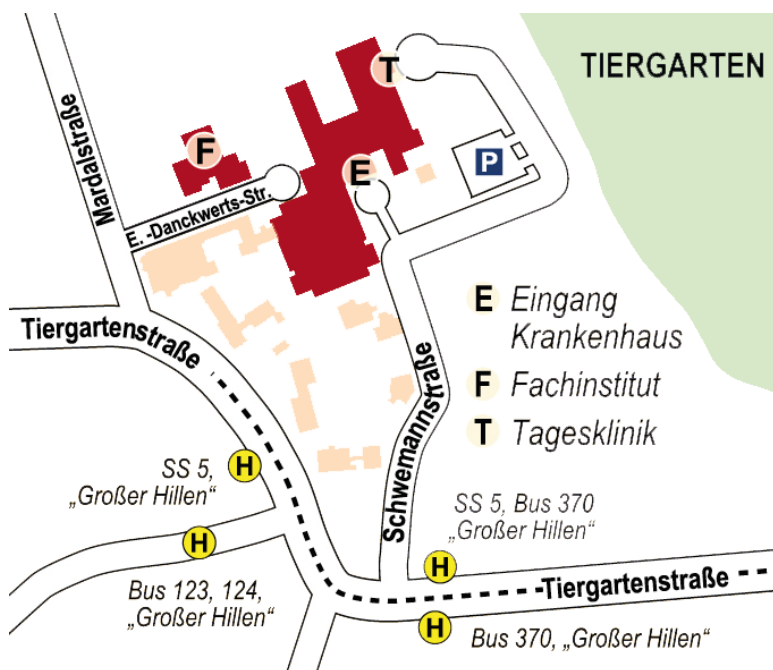
Die Klinik für Medizinische Rehabilitation und Geriatrie der Henriettenstiftung war 1972 eine der ersten Einrichtungen in Deutschland und die erste in Niedersachsen, die sich mit der Behandlung und Rehabilitation vor allem alter Menschen befasste. Die Klinik wurde 2012 in „Zentrum für Medizin im Alter“ umbenannt.

Das Zentrum für Medizin im Alter im DIAKOVERE Henriettenstift (ZMA) umfasst die Bereiche Akutgeriatrie/ Alterstraumatologie, stationäre geriatrische Rehabilitation, geriatrische Tagesklinik und ambulante Angebote (Privatsprechstunde, Sturzambulanz).

Die Einrichtung bietet somit die räumlichen, personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Behandlung „unter einem Dach“, so dass ein fließender Übergang von der Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V) zur medizinischen Rehabilitation (§ 40 Abs. 2 SGB V) ermöglicht wird. Es bestehen entsprechende Versorgungsverträge nach § 109 und § 111 SGB V. Die Vorgaben des SGB IX werden umgesetzt, ebenso die gesetzlichen Regelungen in den Bereichen Hygiene, Arbeitsschutz und Brandschutz sowie im Umgang mit Medizinprodukten. Das Einrichtungskonzept orientiert sich an dem vom Landesverband Geriatrie Niedersachsen vorgelegten Konzept "Altersmedizin in Niedersachsen 2008/Neuaufgabe 2012" sowie dem "Weißbuch Geriatrie", herausgegeben vom Bundesverband Geriatrie e. V. (2010). Wir berücksichtigen ebenso die Arbeitshilfe zur geriatrischen Rehabilitation, herausgegeben von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (2008).

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit allen anderen Kliniken des DIAKOVERE-Konzerns, so dass bei Bedarf alle gängigen Diagnostik- und Therapiemethoden zur Verfügung stehen. Das ZMA befindet sich im Betriebsteil Kirchrode des DIAKOVERE Henrietenstifts, in dem auch die Kliniken für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Abteilung für Psychosomatik verortet sind. 2x/Woche finden regelhaft unfallchirurgische Konsile in der Klinik statt, 1x/Woche neurologische Konsile. Im Notfall ist jederzeit eine Vorstellung in den entsprechenden Kliniken möglich.

Direkt angrenzend an das Klinikgelände befindet sich der Tiergarten Kirchrode, so dass trotz der guten Verkehrsanbindung eine ruhige Atmosphäre und ein schöner „Blick ins Grüne“ gewährleistet ist.



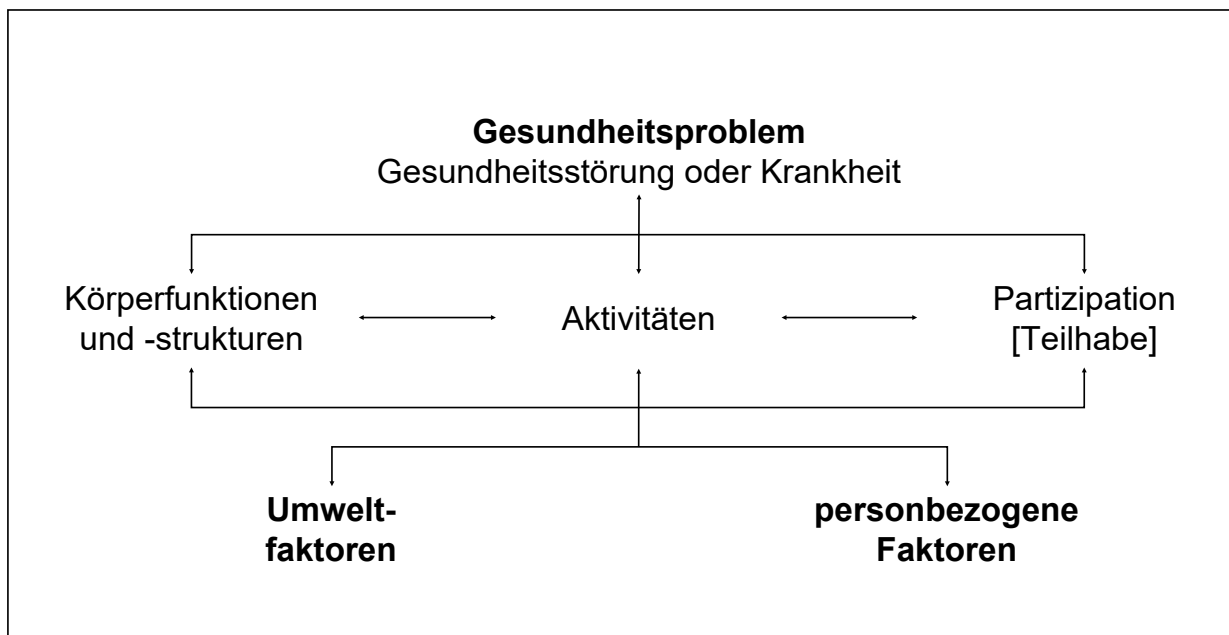
Anfahrt

- Mit der Bahn: Stadtbahnlinie 5, Haltestelle Großer Hillen (Richtung Anderten)
- Mit dem Bus: Buslinie 123, 124, 370, Haltestelle Großer Hillen (Richtung Anderten)

Das Zentrum für Medizin im Alter verfügt über insgesamt 97 stationäre Betten, davon entfallen 60 Betten auf die Akutgeriatrie sowie 37 auf die stationäre geriatrische Rehabilitation. In der Geriatrischen Tagesklinik werden 18 Behandlungsplätze für die teilstationäre geriatrische Rehabilitation angeboten. Die Patienten der geriatrischen Rehabilitation werden auf den Stationen 14 und 19 behandelt. Diese befinden sich in den renovierten Stationen des „Traditionshauses“ der Henriettenstiftung am Standort Kirchrode, ehemals „Neu Bethesda“. Hier werden elf 2-Bettzimmer, ein 1-Bettzimmer sowie vier 3-Bettzimmer vorgehalten. Alle Zimmer verfügen über eine großzügige barrierefreie Nasszelle, Fernseher sowie Sauerstoff- und Druckluftanschlüsse.

2. Konzeptionelle Grundlage der geriatrischen Rehabilitation

Die Grundlage der Rehabilitation beruht auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Die ICF-Klassifikation stellt in einheitlicher und standardisierter Form eine von der WHO beschlossene Systematik zur standardisierten Beschreibung von Gesundheit und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen dar. Die ICF definiert unter anderem die Begriffe der Körperfunktionen und -Strukturen, der Aktivitäten und der Teilhabe. Die individuellen Auswirkungen einer Krankheit insbesondere auf Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) werden durch Umweltfaktoren und personenbezogene Kontextfaktoren beeinflusst.



(aus dem ICF-Praxisleitfaden 3 - Trägerübergreifende Informationen und Anregungen für die praktische Nutzung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) für Krankenhauspersonal der BAR).

Eine Rehabilitation soll die Partizipation (Teilhabe) erbringen, wenn das Eingebundensein in Lebensbereiche wie Schul-/Ausbildung, Erwerbsleben oder Selbstversorgung krankheitsbedingt bedroht oder bereits beeinträchtigt ist.

Bei der geriatrischen Rehabilitation steht vor allem die bestmögliche Verbesserung der Lebensqualität und Wiederherstellung der Selbstversorgungsfähigkeiten im Focus, für die meisten Patienten ist die Rückkehr in die gewohnten Lebensumstände ein zentraler Bereich der Zielsetzung. Dabei sind gemäß der ICF die vorhandenen Ressourcen sowie mögliche Förderfaktoren und Barrieren im Lebensumfeld des alten Menschen zu erkennen. Hierzu dienen neben der Erfahrung des multiprofessionellen Teams in der Geriatrie auch die praktizierten Assessmentverfahren. Unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und Ressourcen werden gemeinsam mit den Patienten individuelle Rehabilitationsziele formuliert.

3. Leistungsspektrum der Einrichtung

Geriatrische Patienten sind definiert durch geriatrietypische Multimorbidität (mehr als zwei behandlungsbedürftige Erkrankungen) und durch ein höheres Lebensalter (in der Regel über 70 Jahre) oder durch ein Alter über 80 Jahren, aufgrund der eingeschränkten Kompensationsmechanismen und der erhöhten Vulnerabilität für Krankheiten und Komplikationen.

Geriatrische Patienten weisen charakteristischerweise v.a. aufgrund ihrer Multimorbidität Rehabilitationsbedarf auf, so dass selten ein festes Schema der Behandlung adäquat ist, sondern die Therapie individuell nach dem jeweiligen Beschwerdebild, Fertigkeiten und Ressourcen gemeinsam mit dem Patienten abgestimmt wird.

Voraussetzungen für die Aufnahme sind:

- Rehabilitationsfähigkeit
- Rehabilitationsbedürftigkeit
- Rehabilitationswilligkeit
- Rehabilitationspotential
- im Regelfall ein höheres Lebensalter (über 70 Jahre)
- Kostenzusage durch den zuständigen Kostenträger

Nicht aufgenommen werden:

- rein pflegebedürftige oder bettlägerige Patienten
- Patienten ohne Rehabilitationsaussichten
- schwer demente Patienten
- psychiatrisch schwer erkrankte Patienten

Indikationen für eine stationäre geriatrische Rehabilitationsmaßnahme¹:

- Erkrankungen des Zentralnervensystems
- Frakturen und Zustände nach Gelenktraumata bzw. -operationen
- Zustand nach Amputationen der unteren Extremitäten
- Kardio-pulmonale Erkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen mit Folgekrankheiten/Spätschäden
- Tumorerkrankungen (*Die besonderen Regelungen bei der Zuständigkeitsabgrenzung zwischen der Renten- und der Krankenversicherung werden berücksichtigt*)
- Schwere degenerative Gelenkerkrankungen
- Chronisch entzündliche Erkrankungen
- Osteoporose
- Bei verzögerter Rekonvaleszenz nach operativen Eingriffen und schweren Erkrankungen mit manifesten, aber potentiell reversiblen Fähigkeitsstörungen, die die bisherige selbständige oder weitgehend selbständige Lebensführung des Patienten akut bedrohen.

Bis auf wenige Ausnahmen können alle typischen internistischen, chirurgischen und neurologischen Krankheitsbilder und deren Folgezustände in unserer Abteilung behandelt werden.

Aufgenommen werden auch Patienten mit folgenden Besonderheiten:

- Anus praeter-Träger
- Patienten mit einem multiresistenten Keim (Patienten mit 4-MRGN nur bei Erstnachweis im ZMA)
- nächtliche CPAP-Therapie, wenn der Patient ein eigenes Gerät mitbringt und selbstständig bedienen kann
- kontinuierlicher Sauerstoffbedarf, wenn der Patient ein tragbares Sauerstoffgerät mit-

¹ Auszug aus dem Versorgungsvertrag

Ersteller:	Dokumentverantwortlicher:	Freigeber:	AA-DKHma-102
Brecht, Meiken	Brecht, Meiken	Krause, Olaf, Dr.	[2021.07] - Seite 6 von 8



bringt (bei erst während des Aufenthaltes diagnostiziertem Bedarf ist eine Verordnung und Einweisung im ZMA möglich)

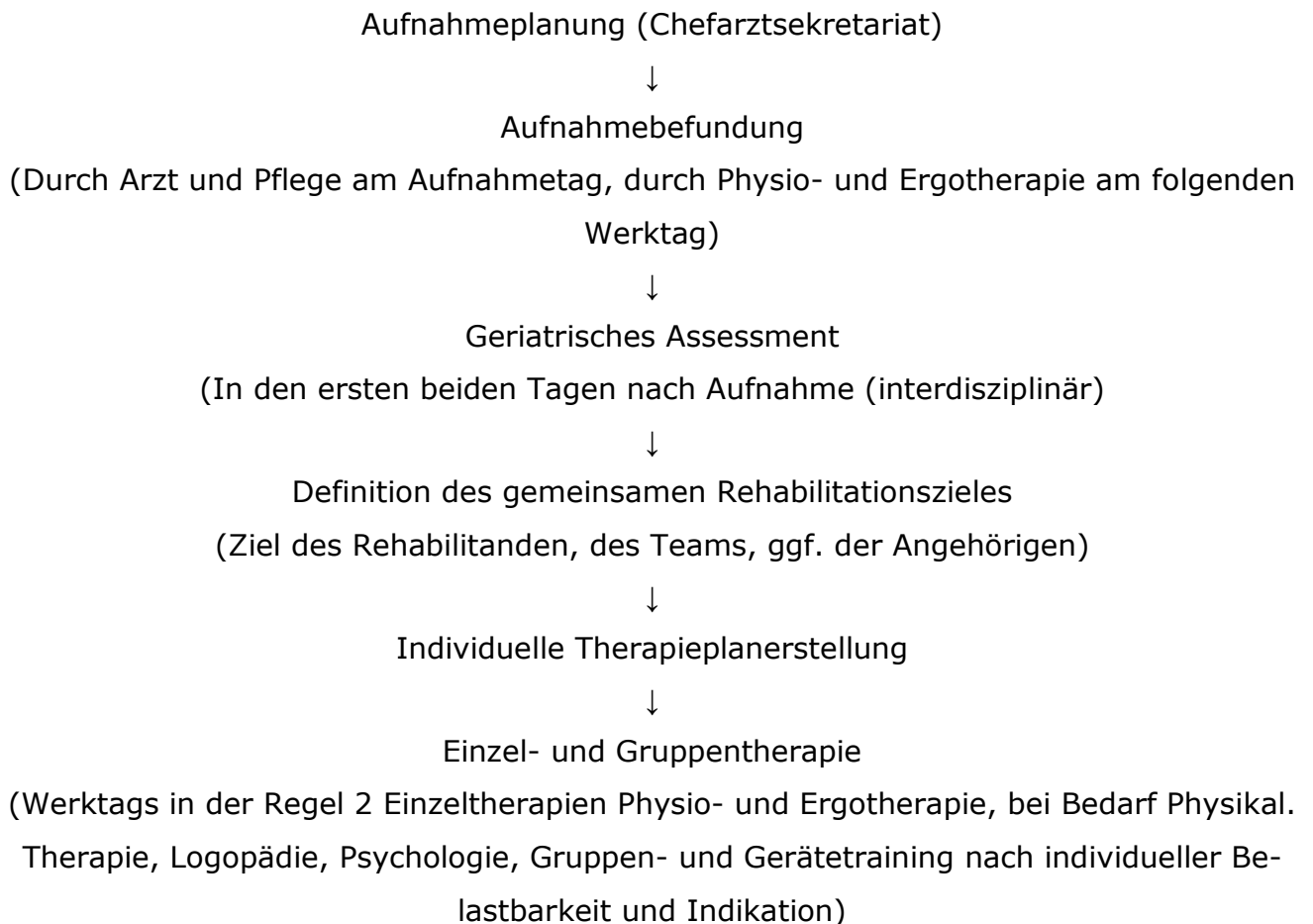
- Dialysepatienten (Dialyse in Kooperation mit Dialysepraxis)
- PEG-Träger
- aufwändige Wundversorgung, VAC-Therapie in Ausnahmefällen möglich

Folgende Besonderheiten sind Kontraindikationen für eine geriatrische Rehabilitation im ZMA:

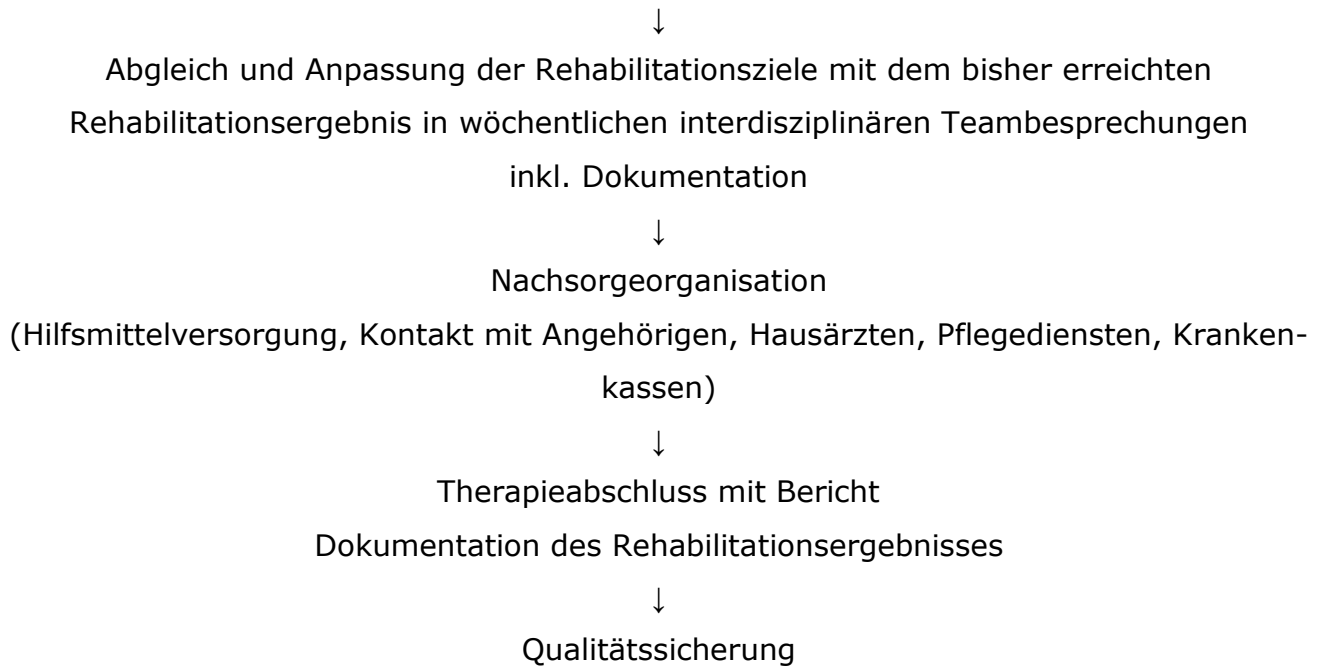
- Hin- oder Weglauftendenz (offenes Stations-Setting)
- Beatmungspflicht
- Versorgung eines Tracheostomas
- Kontinuierlicher Sauerstoffbedarf ohne mitgebrachtes transportables Sauerstoffgerät

4. Behandlungsablauf in der Geriatrischen Rehabilitation

Alle in der geriatrischen Rehabilitation aufgenommenen Patienten durchlaufen den folgenden Behandlungsprozess:



Ersteller:	Dokumentverantwortlicher:	Freigeber:	AA-DKHma-102
Brecht, Meiken	Brecht, Meiken	Krause, Olaf, Dr.	[2021.07] - Seite 7 von 8



Adressen der stationären Rehabilitation

Postanschrift

DIAKOVERE Henriettenstift
Zentrum für Medizin im Alter
Schwemannstraße 19
30559 Hannover

Telefon Sekretariat

0511/289 3222, Fax 0511/289 3004

Telefonische Anmeldungen von Patienten

Kliniksekretariat Tel. 0511/289 3222

Email-Adresse

geriatrie.dkh@diakovere.de

Homepage

<http://www.diakovere.de>

Ersteller:	Dokumentverantwortlicher:	Freigeber:	AA-DKHma-102
Brecht, Meiken	Brecht, Meiken	Krause, Olaf, Dr.	[2021.07] - Seite 8 von 8