

## Sehr geehrte Patienten, sehr geehrte Angehörige, sehr geehrte Kollegen,

neben einer akuten Erkrankung, die zu einem Aufenthalt im Krankenhaus führt, können gerade im Alter zahlreiche Erkrankungen und chronische Störungen zu dauerhaften Beschwerden führen und den Alltag einschränken. Die Folgen sind oft langwierige Krankenhausaufenthalte, oftmals sogar Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.

Durch eine frühzeitige und altersgerechte Diagnostik und Therapie wollen wir diese Folgen möglichst vermeiden. Auf unseren Geriatrischen Stationen führen wir vom Aufnahmetag an eine therapeutisch-rehabilitative Behandlung durch, immer orientiert an den individuellen Bedürfnissen der Patienten.

In der Geriatrischen Institutsambulanz betreuen wir Patienten, deren selbstständiges Leben durch akute Beschwerden zunehmend bedroht ist, bei denen eine stationäre Aufnahme unter Umständen jedoch vermieden werden kann.

Das Ziel unserer Arbeit ist es, die Selbstständigkeit unserer Patienten zu erhalten, wiederherzustellen oder mindestens zu verbessern. Die Rückkehr der Patienten in ihre gewohnte Umgebung ist dabei unser angestrebtes Ziel.

Ihr  
Prof. Dr. med. Christian Maaser  
Chefarzt der Klinik für Geriatrie

## Multiprofessionelles Team

Ein multiprofessionelles Team kümmert sich um unsere Patienten.

## Ärztliches Team



**Prof. Dr. med. Christian Maaser**  
Chefarzt der Klinik für Geriatrie



**Dr. med. Joachim Bahlmann**  
Leitender Oberarzt der Klinik für Geriatrie



**Dr. med. Maren Hartmann**  
Leitende Oberärztin der Klinik für Geriatrie



**Karen Gutjahr**  
Oberärztin der Klinik für Geriatrie



**Kim Linhoff**  
Oberärztin der Klinik für Geriatrie

**Konsiliarärzte**  
aus verschiedenen Bereichen des Klinikums

## Anmeldung

Sekretariat Prof. Dr. med. Christian Maaser  
Tel. 04131 77 2246 | Fax 04131 7733 772246  
klinik-geriatrie@klinikum-lueneburg.de

## Pflegerisches Team



**Silke Meyer**  
Stationsleitung D.0



**Diana Schnitzer**  
Stationsleitung D.1

## Team der Physiotherapie

## Team der Ergotherapie

## Team der Neuropsychologie

## Team der Logopädie

## Team Entlassungsmanagement

## Team Casemanagerin und Stationssekretärin

## Ernährungsberatung



Team der Station D.0



Team der Station D.1



Team der Geriatrischen Institutsambulanz

## Anfahrt

**Mit dem Auto:** im Stadtgebiet Lüneburg der Beschilderung „Klinikum“ folgen. Parkhaus direkt am Klinikum, Einfahrt von Bögelstraße und Oedemer Weg möglich. Vom Obergeschoss des Parkhauses aus sind alle Klinik-einrichtungen über überdachte Brücken bequem und kurzläufig zu erreichen.

**Mit dem Bus:** ab Bahnhof oder Stadtgebiet Linie 5003 Richtung Schulzentrum Oedeme bis Haltestelle „Städtisches Klinikum“

**Mit dem Taxi:** Taxistand direkt am Haupteingang des Klinikums (Bögelstraße)



Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH  
Akademisches Lehrkrankenhaus des  
Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)  
Bögelstraße 1 | 21339 Lüneburg  
Tel. 04131 77 0 | Fax 04131 77 2777  
www.klinikum-lueneburg.de | info@klinikum-lueneburg.de  
Gesellschafter: Gesundheitsholding Lüneburg GmbH, Hansestadt Lüneburg



Hand in Hand für Ihre Gesundheit

## Individuelle Versorgung für ältere Patienten



Klinik für Geriatrie





## Die Klinik für Geriatrie

Die Klinik für Geriatrie wurde 2010 gegründet und seitdem um eine weitere Station sowie eine Ambulanz ausgebaut. Zu ihr gehören

- » die Allgemeingeriatrie Station D.0
- » die Memory-Station D.1 für demenziell oder an einem Delir erkrankte Patienten
- » die Geriatrie Institutsambulanz (GIA)

### Allgemeingeriatrie Station D.0

Die Allgemeingeriatrie Station D.0 befindet sich im Hauptgebäude des Klinikums und verfügt über 21 Betten.

Die Schwerpunkte liegen in der Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates, wie zum Beispiel operativ versorgten Knochenbrüchen, Bauchoperationen, Schlaganfällen und Hirnblutungen sowie internistischen Krankheiten wie Lungenentzündungen, Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen im höheren und sehr hohen Lebensalter. Dabei handelt es sich häufig um Patienten mit Mehrfacherkrankungen, wie zum Beispiel Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Infektions- und Gelenkerkrankungen.

Vom ersten Behandlungstag an kümmert sich das Stations-team um den Erhalt und die Förderung der Selbsthilfefähigkeiten der Patienten, damit diese nach der Entlassung wieder so gut wie möglich in ihren Alltag zurückkehren können.

Neben wohnlich und pflegegerecht eingerichteten Patientenzimmern mit großzügigem Bad stehen Aufenthalts-, Therapie- und Speiseräume zur Förderung der Kommunikation zur Verfügung. Direkt auf der Station D.0 und der Memory-Station D.1 bzw. diesen angegliedert befinden sich Therapiebereiche mit Räumen für Physio- und Ergotherapie sowie Neuropsychologie und Logopädie. Ein außenliegender Bewegungspfad ermöglicht das Gehtraining auf verschiedenen Untergründen.

In wöchentlichen interdisziplinären Teamsitzungen werden Behandlungsziele, Ressourcen und Probleme jedes einzelnen Patienten besprochen. Ebenso werden Patienten und Angehörige zu sozialen Fragen beraten und die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt geplant.

### Memory-Station D.1 für demenziell und an Delir erkrankte Patienten

Die im August 2019 neu gegründete Memory-Station D.1 befindet sich im Hauptgebäude des Klinikums und verfügt über 11 Betten. Auch hier finden alle o. g. rehabilitativen Maßnahmen statt. Die Besonderheit ist, dass die hier versorgten Patienten an einer vorbestehenden Demenz erkrankt sind oder im Rahmen der zur Aufnahme führenden akuten Erkrankung ein Delir entwickelt haben.

Ein Aufenthalt im Krankenhaus ist eine ungewohnte Situation. Fast alles ist anders als im vertrauten Umfeld. Kommt eine Demenzerkrankung hinzu, sind der Stress

und auch die Sorgen meist noch größer – sowohl für die Patienten als auch für die Angehörigen. Der Alltag in modernen Krankenhäusern ist primär nicht auf Demenzerkrankte ausgerichtet, sondern auf verständige Patienten. Diese wissen und akzeptieren, dass die Abläufe vom morgendlichen Wecken über Körperpflege bis hin zu den festgelegten Visiten- und Essenszeiten von ihrem normalen Alltag abweichen. Für Menschen mit kognitiven Einschränkungen ist das ungleich schwieriger, wenn gewohnte Umgebung und Abläufe verändert sind. Dem begegnen wir mit besonders geschultem Personal, ggf. spezieller Kost und speziellem Beschäftigungsmaterial. Ein besonderes Farb- und Lichtkonzept dient unter anderem als Orientierungshilfe.

### Tagesablauf auf den Stationen D.0 und D.1

Der Tagesablauf in der Akutgeriatrie unterscheidet sich deutlich von dem einer üblichen Akutstation, denn neben der Behandlung der Grunderkrankung finden Therapieeinheiten zum Erhalt der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit statt. So werden die Aktivitäten des täglichen Lebens trainiert. Dazu gehören Wasch- und Anziehtraining, Übungen zum selbstständigen Zubereiten und Einnehmen der Mahlzeiten sowie Diagnostik und Therapie von Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, Training von Stand- und Gangsicherheit, Kondition beim Gehen und Treppensteigen sowie Nutzung von Hilfsmitteln. Dabei steht die Aktivierung der Patienten im Vordergrund.

Die stationäre Behandlung in der Akutgeriatrie nimmt in der Regel zwei bis drei Wochen in Anspruch.

### Wer gilt als geriatrischer Patient?

- » ein Patient mit „geriatrietypischer Multimorbidität“ und höherem Lebensalter (ab Beginn des 71. Lebensjahres) oder
- » jeder Patient mit einem Alter ab 80 Jahren aufgrund der alterstypisch erhöhten Vulnerabilität

### Geeignete Patienten für die Geriatrischen Stationen

Patienten, die aufgrund einer akuten Erkrankung eine deutliche Verschlechterung ihrer Selbstständigkeit oder Mobilität aufweisen.

Patientenaufnahmen auf die Geriatrischen Stationen erfolgen

- » als Verlegung aus anderen Fachabteilungen des Hauses
- » als Verlegung aus anderen Krankenhäusern
- » als direkte Einweisung durch den Hausarzt

Liebe Kolleginnen und Kollegen, unter [www.klinikum-lueneburg.de/geriatrie](http://www.klinikum-lueneburg.de/geriatrie) finden Sie ein Anmeldeformular. Nutzen Sie dieses gern per Fax, um Ihre Patienten bei uns anzumelden. Gerne stehen wir auch für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

### Geriatrische Institutsambulanz (GIA)

Die Geriatrische Institutsambulanz (GIA) ist eine ambulante Einrichtung. Sie ist für die Beurteilung akuter Beschwerden älterer Patienten gedacht, welche die Lebensqualität einschränken und die Selbstständigkeit bedrohen. Die Patienten werden in einem multimodalen Konzept von verschiedenen Berufsgruppen untersucht. Hierzu zählen Ärzte mit Spezialisierung Geriatrie, Krankengymnastik, Ergotherapie und ggf. Logopädie und Neuropsychologie.

Von jeder Berufsgruppe erfolgt eine Beurteilung und Therapieempfehlung. Hieraus ergibt sich ein Behandlungsvorschlag, der mit dem behandelnden Hausarzt abgestimmt wird.

### Geeignete Patienten für die Geriatrische Institutsambulanz

- » Menschen mit höherem Lebensalter und
- » mindestens zwei der nachfolgenden Einschränkungen (bzw. bei Vorhandensein eines Pflegegrades einer der nachfolgenden Einschränkungen):
  - Multifaktoriell bedingte Bewegungsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel
  - Komplexe Beeinträchtigung kognitiver, emotionaler oder verhaltensbezogener Art (z. B. Verdacht auf demenzielle Entwicklung, psychische Veränderungen)
  - Frailty-Syndrom (Kombination von unbeabsichtigtem

Gewichtsverlust, körperlicher und/oder geistiger Erschöpfung, muskulärer Schwäche, verringerter Ganggeschwindigkeit und verminderter körperlicher Aktivität)

- Dysphagie (Schluckstörung)
- Inkontinenz(en)
- Therapierefraktäres chronisches Schmerzsyndrom

### Wie können sich Patienten anmelden?

Anmeldung über das Sekretariat Prof. Maaser (s. umseitig). Für die Geriatrische Institutsambulanz benötigen die Patienten eine Überweisung ihres behandelnden Hausarztes. Für den Termin sollten zwei bis drei Stunden eingeplant werden.

Mitgebracht werden sollten die Überweisung, alte Arztbriefe und ein aktueller Medikamentenplan. Danach folgt eine umfangreiche Beurteilung durch den geriatrischen Facharzt sowie Kolleginnen der therapeutischen Teams, ggf. eine neuropsychologische Mitbeurteilung.

Anschließend wird ein ausführlicher Bericht über die erhobenen Befunde inklusive eines Vorschlags für einen Behandlungsplan verfasst.