

Reha-Zentrum Roter Hügel, Bayreuth



Schlaganfall/Hirnblutung · Multiple Sklerose · Gelenke · Wirbelsäule · Osteoporose · gebündelte Krankheiten im Alter



Medizinisches Leistungsprofil

Fachklinik für

- Neurologie
- Orthopädie/Rheumatologie
- Geriatrie

Reha-Zentrum Roter Hügel · Jakob-Herz-Straße 1 · 95445 Bayreuth · www.mediclin.de

Über die MediClin

Die MediClin ist ein bundesweit tätiger privater Klinikbetreiber mit 30 Klinikbetrieben, acht Pflegeeinrichtungen und zwei Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern. Das Versorgungsangebot umfasst eine Gesamtkapazität von über 7.700 Betten in Akutkliniken, in Fachkliniken für medizinische Rehabilitation sowie in Pflegeeinrichtungen.

Die MediClin steht für eine bedarfsgerechte, bereichsübergreifende Abstimmung von Versorgungsschritten. Mit der Integration von Einrichtungen in regionale Netze und mit Behandlungskonzepten, in denen verschiedene Stufen der Therapie aufeinander abgestimmt und miteinander verzahnt sind, werden Effizienz- und Qualitätsvorteile realisiert. An vielen Standorten ist die enge Zusammenarbeit von Akut- und Rehabilitationsmedizin tägliche Praxis und hat zu effizienten Behandlungsformen geführt, durch die sich die Versorgungsqualität – stationär, ambulant – für die Patienten steigert.

In unseren Kliniken entwickeln wir, in enger Zusammenarbeit mit Hochschulen, Verbänden, Kostenträgern, niedergelassenen Ärzten und Selbsthilfegruppen, effiziente Behandlungsformen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, die bedarfsgerecht in konkrete Leistungsangebote umgesetzt werden.

Die kontinuierliche Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Leistungsqualität und die daran auszurichtende Optimierung der Organisationsstrukturen ist eine zentrale Managementaufgabe für die MediClin. Ein Schlüsselinstrument für die nachhaltige Umsetzung dieser Aufgabe in den Kliniken ist der systematische Aufbau und die Weiterentwicklung internen Qualitätsmanagements auf der Grundlage des international anerkannten Qualitätsmanagementmodells DIN EN ISO 9001:2000 und von branchenspezifischen Qualitätsanforderungen.

Medizinisches Leistungsprofil

Reha-Zentrum Roter Hügel, Bayreuth

Das Reha-Zentrum Roter Hügel auf einen Blick	4	Abteilung für Geriatrie	17	Pflegekonzept	33
Leistungsformen		Allgemeine Indikationen		Patientenschulung und Selbsthilfegruppen	34
Leitung		Kontraindikationen		Weiterführende integrative Leistungen	35
Grundlagen des Rehabilitationskonzepts	7	Behandlungsziele		Sozialdienst	
Aufgabenstellung		Behandlungskonzepte		Ergänzende Angebote	
Strukturierte Maßnahmenplanung		Medizinische Leistungen		Kooperation	
Prozessablauf		Diagnostik	21	Aphasiker-Zentrum	
Abteilung für Neurologie	10	Funktionsdiagnostik		Qualitätsmanagement	37
Allgemeine Indikationen		Apparative Diagnostik		Aus- und Weiterbildung	
Spezielle Indikationen		Spezielle Diagnostik		Qualitätssicherung	
Kontraindikationen		Röntgendiagnostik		Lage und Ausstattung	39
Behandlungsziele		Labordiagnostik		Standort	
Behandlungskonzepte		Therapeutisches Angebot	24	Räumliche Ausstattung	
Medizinische Leistungen		Therapiebausteine		Ansprechpartner	41
Abteilung für Orthopädie/Rheumatologie	14	Physiotherapie			
Allgemeine Indikationen		Physikalische Therapie			
Spezielle Indikationen		Ergotherapie			
Behandlungsziele		Logopädie			
Behandlungskonzepte		Psychologie			
Medizinische Leistungen		Bewegungs- und Sporttherapie			
		Spezielle Techniken und Qualifikationen			

Das Reha-Zentrum Roter Hügel auf einen Blick

Das Reha-Zentrum Roter Hügel umfasst drei Abteilungen:

Neurologie mit 120 Betten,

Orthopädie/Rheumatologie mit 116 Betten,

Geriatric mit 54 Betten.

Es werden überwiegend Anschlussheilbehandlungen (AHB) durchgeführt; im Übrigen Heilverfahren der Rentenversicherungsträger, Krankenkassen und Berufsgenossenschaften sowie ambulante/teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen.

Wesentliches Leistungs- und Qualitätsmerkmal ist die gemeinsame integrative Versorgung der neurologischen, internistisch-geriatrischen und orthopädischen Patienten mit einem entsprechenden Fachärzteteam, die insbesondere den zahlreichen älteren und pflegebedürftigen Patienten mit ihrer Multimorbidität zugute kommt.

Das Reha-Zentrum Roter Hügel auf einen Blick

■ Leistungsformen

Das Reha-Zentrum Roter Hügel ist eine Fachklinik für die Fachgebiete Neurologie, Orthopädie und Geriatrie.

Folgende Verfahren werden durchgeführt:

✓ Phase C der weiterführenden Neurologischen Rehabilitation (GKV, PKV, RV)

✓ Anschlussheilbehandlungen für die Neurologie und Orthopädie (Kostenträger GKV, PKV, RV)

✓ Geriatrische Rehabilitationsbehandlungen – GRB-Verfahren (GKV, PKV)

✓ Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlungen für die Indikationsbereiche Neurologie und Orthopädie – BGSW-Verfahren (BG)

✓ Stationäre Heilverfahren für die Indikationsbereiche Orthopädie (DRV, KK) und Neurologie (DRV, KK)

✓ Ambulante (teilstationäre) Heilverfahren (DRV, KK)

✓ Erweiterte Ambulante Physiotherapie für Neurologie und Orthopädie (BG)

✓ Intensivierte Rehabilitationsnachsorge „IRENA“ der DRV

Mit allen Kostenträgern bestehen entsprechende vertragliche Vereinbarungen.

Über folgende Wege können die Patienten in das Reha-Zentrum Roter Hügel eingewiesen werden:

- Auf Antrag durch den behandelnden Hausarzt/Facharzt (stationäre Heilverfahren der Rentenversicherungsträger und der Krankenkassen)
- Beantragung und Direktverlegung durch das Akutkrankenhaus (Phase C der Neurologischen Rehabilitation, AHB-Verfahren Neurologie und Orthopädie, GRB-Verfahren Geriatrie)
- Beantragung durch vorbehandelnde Rehabilitationsklinik (IRENA-Verfahren)

Das Reha-Zentrum Roter Hügel auf einen Blick

■ Leitung

Dr. med. Günther Beer

Chefarzt Neurologie und Geriatrie
 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,
 Psychotherapie, Rehabilitationswesen

Telefon 09 21 / 3 09-3 00
 Telefax 09 21 / 3 09-2 00
 E-Mail beer@roterhuegel.mediclin.de

Dr. med. Axel Schramm

Chefarzt Geriatrie
 Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie,
 Physikalische Therapie

Telefon 09 21 / 3 09-8 90
 Telefax 09 21 / 3 09-9 69
 E-Mail schramm@roterhuegel.mediclin.de

Dr. med. Michael Angerer

Chefarzt Orthopädie/Rheumatologie
 Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie,
 Sportmedizin, Sozialmedizin

Telefon 09 21 / 3 09-3 30
 Telefax 09 21 / 3 09-1 00
 E-Mail angerer@roterhuegel.mediclin.de

Matthias Langenbach

Kaufmännischer Direktor

Telefon 09 21 / 3 09-2 33
 Telefax 09 21 / 3 09-6 89
 E-Mail langenbach@roterhuegel.mediclin.de

Grundlagen des Rehabilitationskonzepts

■ Aufgabenstellung

Für alle drei Abteilungen des Reha-Zentrums gilt: Rehabilitation ist „Medizin, die aufs Ganze geht“, ob nun im Rahmen von stationären Anschlussheilbehandlungen und Heilverfahren oder ambulanten/teilstationären Leistungen.

Der ganze Mensch wird in den Blick genommen, und zwar nicht nur unter Würdigung einzelner Diagnosen, sondern vor allem hinsichtlich seiner Funktions- und Fähigkeitsstörungen. Dabei wird die für ältere Menschen charakteristische Multimorbidität besonders beachtet. Das gilt auch für das Zusammenspiel von körperlichen und seelischen Störungen sowie die sozialen Umstände.

Unsere Aufgabe ist es:

- länger bestehende Funktionsbeeinträchtigungen zu reduzieren,
- den Erfolg einer vorangegangenen akuten medizinischen Behandlung stabilisieren zu helfen,
- Krankheitsfolgen zu mildern und die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu bessern,
- die Risiken einer erneuten Erkrankung oder Folgeerkrankung zu reduzieren,
- Hilfestellung beim Abbau von Risikofaktoren anzubieten,
- Fehlentwicklungen und Chronifizierungsprozesse aufzuhalten oder zu modifizieren,
- dem Patienten eine aktive Rolle bei der Sorge für seine Gesundheit zuzuschreiben,
- das Umfeld des Patienten entsprechend verbleibender Behinderung zu optimieren.

Das Ziel unserer rehabilitativen Maßnahmen ist ganz allgemein ein beschwerdearmer, möglichst leistungsfähiger und selbstständiger Patient. Je nach der vorherigen Lebenssituation des Patienten steht im Einzelfall im Vordergrund

- das Erhalten oder Wiedererlangen einer Berufsfähigkeit
- die Wiederherstellung und Optimierung von Alltagsfunktionen, ggf. unter Einsatz von Hilfsmitteln
- die Vermeidung von Hilfebedarf und Pflegebedürftigkeit.

Grundlagen des Rehabilitationskonzepts

■ Strukturierte Maßnahmenplanung

Nach Erhebung einer ausführlichen Anamnese, die eine Berufs- und Sozialanamnese einschließt, sowie einer umfassenden Aufnahmeuntersuchung mit einer differenzierten Funktions- bzw. Psychodiagnostik werden unter Berücksichtigung der körperlichen, psychischen und sozialen Befunde gemeinsam mit dem Patienten individuelle Therapieziele erarbeitet.

In den abteilungsübergreifenden, teambezogenen Konferenzen werden die Therapieziele sowie ggf. weitere therapeutische und diagnostische Möglichkeiten im Rahmen des multimodalen Therapieprogramms erarbeitet und dann mit dem Patienten abgestimmt.

Bei der Umsetzung der Konzepte bedienen wir uns einer computergestützten Therapieplanung mit Optimierungsprogrammen.

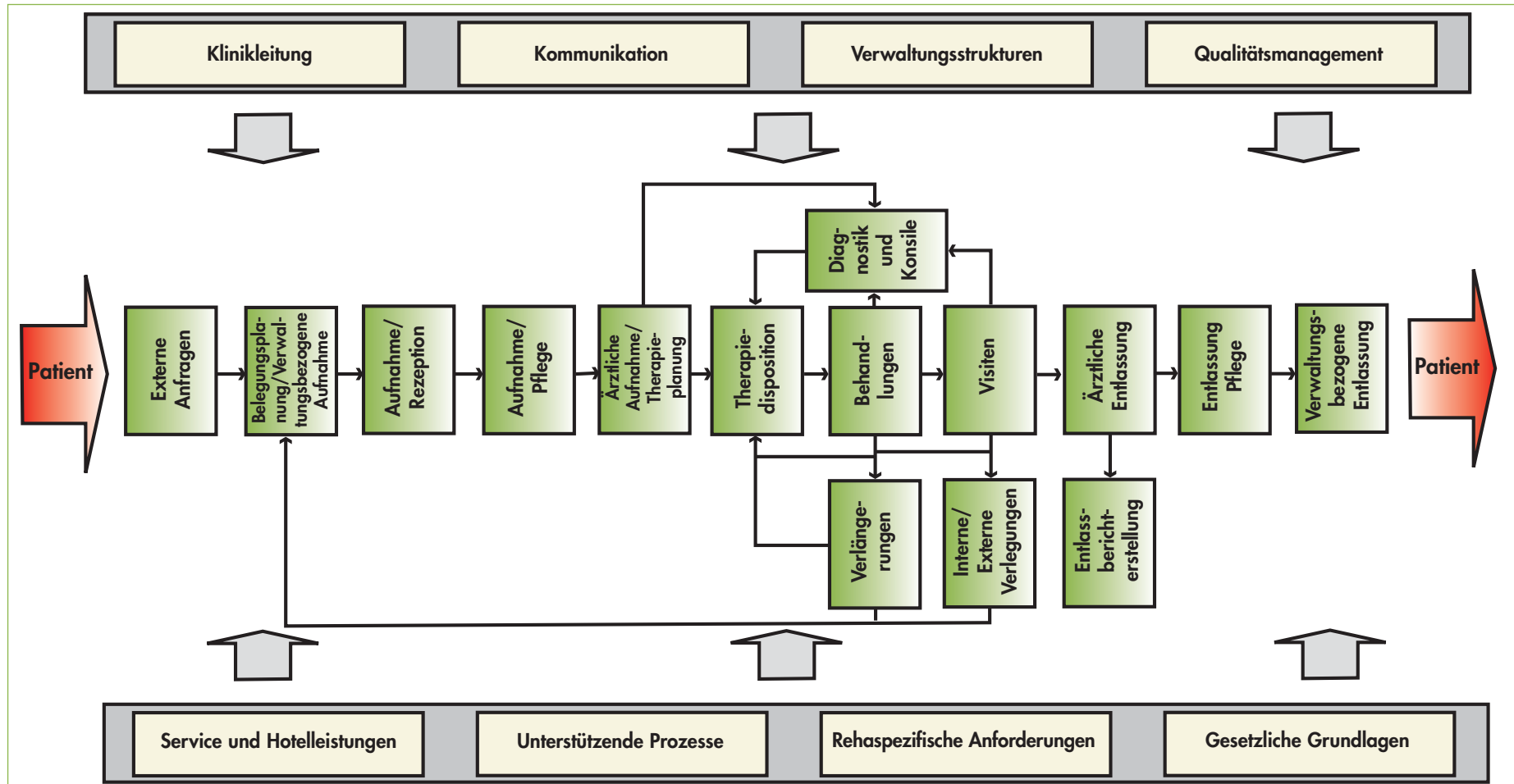
Die Wirksamkeit der einzelnen therapeutischen Maßnahmen wird über den gesamten Behandlungsverlauf überprüft, um diese genau an die Bedürfnisse und die aktuelle Leistungsfähigkeit des Patienten anzupassen.

Regelmäßig wird fachübergreifend von der Möglichkeit konsiliarischer Vorstellung sowie der qualifizierten Mitbehandlung durch die jeweiligen Abteilungen des Hauses Gebrauch gemacht.

Elemente der Maßnahmen und Ablaufplanung

- Breit gefächerte Einganguntersuchungen
- Präzisierung von Therapiezielen auf Basis differenzierter rehabilitationsmedizinischer Diagnostik
- Abstimmung im interdisziplinären Team
- individuell angepasstes Behandlungsprogramm
- EDV-assistierte Terminplanung
- regelmäßige Neuausrichtung der Therapie gemäß den Fortschritten
- Abstimmung und Organisation ggf. erforderlicher Hilfeleistungen oder Hilfsmittel für die Weiterversorgung des Patienten
- strukturierte Erfassung der Therapieergebnisse im Abgleich mit den Therapiezielen
- standardisierte Dokumentation im Rahmen von QS-Programmen und klinikübergreifenden Datenbanken (Benchmarking)

Grundlagen des Rehabilitationskonzepts/Prozessablauf





■ Allgemeine Indikationen

- Sämtliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, insbesondere cerebrale und spinale Gefäßerkrankungen wie Zustand nach Hirninfarkt, Hirnblutung
- Zustand nach Operationen an hirnversorgenden Gefäßen, nach zentralen Aneurysma-/Angiomblutungen und Zustand nach intracraniellen Hirngefäßoperationen
- Zustand nach Operationen am Gehirn und Rückenmark (z.B. Hirntumor)
- Schädel-Hirn-Verletzungen
- Entzündliche Hirnerkrankungen (Meningitis, Meningoencephalitis)
- Encephalomyelitis disseminata (Multiple Sklerose)
- Parkinson-Syndrom und andere extrapyramidale Erkrankungen
- Muskelerkrankungen (z.B. Dystrophien, Myositiden)
- Polyneuropathien
- Kleinhirnerkrankungen
- Epilepsien
- Degenerative Systemerkrankungen des Nervensystems
- Sprach- und andere Hirnleistungsstörungen

Abteilung für Neurologie

■ Spezielle Indikationen

Weiterführende neurologische Rehabilitation der Phase C:

Diese schwer betroffenen, pflegeabhängigen und nur teilmobilisierten Patienten sind in einer speziell dafür eingerichteten Einheit untergebracht mit der Möglichkeit der stationsbezogenen Therapie, der Monitorüberwachung und der intensiven rehabilitativen Pflege.

Wenn die Phase C abgeschlossen ist, der Patient gute Fortschritte gemacht hat, kann er nahtlos in die Phase D (Anschlussheilbehandlung) im Reha-Zentrum Roter Hügel überführt werden.

Im Reha-Zentrum befindet sich das Aphasiker-Zentrum Oberfranken. Hier besteht die Möglichkeit, mit sprachgestörten Patienten schon im Akutkrankenhaus Kontakt aufzunehmen, die rehabilitative Behandlung im Reha-Zentrum Roter Hügel einzuleiten und den Patienten nach der Entlassung durch verschiedene Gruppenangebote und ggf. Hausbesuche weiter zu betreuen.

Weitere Behandlungsschwerpunkte sind die Schlaganfallbehandlung sowie die Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose und Patienten mit Hirnleistungsstörungen.

■ Kontraindikationen

Kontraindikationen bzw. Ausschlusskriterien

- Fehlende aktivtherapeutische Belastbarkeit, z.B. bei schwerer Herzinsuffizienz, Ventilationsstörungen, fortgeschrittenem demenziellem Abbau
- Therapeutisch nur unzureichend zu beeinflussende Grunderkrankung wie fortgeschrittene Alzheimererkrankung und Endstadien neurodegenerativer Systemerkrankungen
- Irreversible Defektzustände nach austherapiertem Apallischem Syndrom
- Beatmungspflichtigkeit
- Konkrete Selbst- und Fremdgefährdung, schwere Störungen des Sozialverhaltens

Abteilung für Neurologie

■ Behandlungsziele

Generelles Behandlungsziel für alle Patienten mit neurologischen Störungen ist, eine Verminderung der funktionellen Einschränkungen zu erreichen, eine Verbesserung der körperlichen, geistigen und seelischen Belastbarkeit zu fördern und eine weitestmögliche Selbstständigkeit im Alltag zu erreichen, idealerweise auch die Wiedereingliederung in das Berufsleben.

Die Bandbreite der möglichen Behandlungsziele reicht von der Wiederherstellung der vollen Leistungsfähigkeit im Beruf bis zur lediglich graduellen Verminderung der Pflegeintensität.

Bei der Formulierung und Besprechung der Behandlungsziele beziehen wir – wenn möglich – die Angehörigen ein, die eine wichtige Rolle im Umfeld des Patienten spielen.

■ Behandlungskonzepte

Die Behandlung in der Neurologie verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz und richtet sich nach dem formulierten Behandlungsziel. Der ganzheitliche Ansatz bedingt, dass die verschiedenen therapeutischen Fachrichtungen eng miteinander arbeiten, das Vorgehen und die Ziele absprechen und im therapeutischen Verlauf aufeinander abstimmen und ggf. verändern.

Die Behandlung hat stets funktionsbezogen zu erfolgen mit dem Schwerpunktziel der möglichst weitgehenden Selbstständigkeit im Alltag.

Dabei sind Störungen der körperlichen Leistungsfähigkeit (z.B. Lähmungen, Sensibilitätsstörungen) zu berücksichtigen. Zusätzlich kommt gerade bei neurologischen Erkrankungen erschwerend häufig eine Störung der Hirnleistungsfähigkeit dazu, die sowohl die körperliche Funktionsstörung akzentuieren kann, aber auch erhebliche Probleme im therapeutischen Verlauf bewirkt. Dies gilt insbesondere für aphasische Sprachstörungen, Neglect-Syndrome und weitere kognitive Störungen.

Berücksichtigt werden muss im Rahmen des Behandlungskonzeptes auch die Möglichkeit seelischer Störungen, hier insbesondere depressiver Erkrankungen, die sowohl medikamentös wie auch psychotherapeutisch durch die Psychologen therapiert werden müssen, da auch diese Einschränkungen den therapeutischen Fortschritt behindern können.

Damit alle relevanten Gesichtspunkte, Fortschritte, Rückschritte und Störfaktoren analysiert werden können, finden regelmäßige Besprechungen des multiprofessionellen Teams statt.

Zum Behandlungskonzept gehört aber auch, dass die Entlassung des Patienten aus der stationären Rehabilitation durch den Sozialdienst der Klinik geplant und begleitet wird. Vor Entlassung werden Hilfsmittel verordnet, Gespräche mit den betreuenden Angehörigen geführt und evtl. Kontakte zu Pflegeheimen und ambulanten Sozialdiensten aufgenommen.

Abteilung für Neurologie

■ Medizinische Leistungen

Ausführliche Eingangsuntersuchung zur Ermittlung des Ist-Status unter Berücksichtigung vorliegender Befunde (Arztbriefe, CT, NMR, EEG). Dabei wird besonderer Wert auf die Beschreibung der funktionellen Einschränkungen des Patienten gelegt.

Individuelle Erstellung eines Therapieplanes durch den behandelnden Arzt.

Mitbehandlung internistischer Erkrankungen und Komplikationen (z.B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus) durch den im Hause tätigen internistischen Oberarzt, Facharzt für Innere Medizin.

Regelmäßige Visiten und Angebote für persönliche Arztgespräche sowie Gespräche mit Angehörigen.

Anpassung des Therapieplanes an den Fortschritt oder ggf. auch die Verschlechterung der Fähigkeiten des Patienten.

Ggf. Durchführung weiterführender Diagnostik durch die gute Kooperation mit dem nahe gelegenen Klinikum Bayreuth (z.B. Computertomographie, Kernspintomographie).

Abteilung für Orthopädie/Rheumatologie



■ Allgemeine Indikationen

Alle konservativ behandelbaren orthopädischen Krankheiten und Behinderungen wie:

- degenerativ-rheumatische Erkrankungen der Bewegungsorgane (Wirbelsäulensyn-drome, Arthrosen aller Gelenke, Fehlstel-lungen, Sehnen-/Muskelansatzleiden u.ä.)
- entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Bewegungsorgane (Gicht, chronische Polyarthritis, M. Bechterew u.ä.)
- angeborene oder erworbene Fehlbildun-gen der Wirbelsäule und der Gelenke

■ Spezielle Indikationen

- Wirbelsäulensyn-drome einschl. Band-scheibenvorfall mit radikulären Zeichen bei chronisch-rezidivierendem Krankheits-bild mit sensomotorischen Ausfallserschei-nungen und/oder fixierter Fehlhaltung
- Z.n. Bandscheiben-OP bei muskulärer Dysbalance, postoperativ persistierenden Schmerzen und/oder sensomotorischen Ausfallserscheinungen
- Z.n. endoprothetischer Versorgung des Hüftgelenkes
- Z.n. endoprothetischer Versorgung des Kniegelenkes
- Z.n. endoprothetischer Versorgung der Schultergelenke

- Z.n. offen operierter komplexer Instabilität des Kapsel-Band-Apparates des Kniege-lenkes
- Z.n. operativer Versorgung von Rotatoren-manschettenrupturen, habitueller Schulter-luxation, chronischer Schultersteife
- Z.n. konservativ oder operativ versorgten Frakturen der großen Röhrenknochen mit Gelenkbeteiligung
- Z.n. Amputation großer Gliedmaßenab-schnitte
- Z.n. stabilisierenden oder korrigierenden Operationen an der Wirbelsäule oder konservativ versorgten Wirbelfrakturen
- Z.n. größeren Umstellungsoperationen (Osteotomien)

Kontraindikationen:

Pflegebedürftige ohne Rehabilitationsfähigkeit

Abteilung für Orthopädie/Rheumatologie

■ Behandlungsziele

- Schmerzlinderung
- Verbesserung der Gelenk- bzw. Wirbelsäulen-Beweglichkeit
- Verbesserung von Gang und Haltung, Koordination
- Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Herz-/Kreislaufbelastbarkeit
- Verbesserung bzw. Wiederherstellung von Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Beruf
- Verbesserung bzw. Wiederherstellung von Selbstversorgungsfähigkeit im Haushalt
- Wecken von Problembewusstsein im Umgang mit Risikofaktoren und Motivation zu gesundheitsförderndem Verhalten
- Vermittlung eines „ganzheitlichen“ somato-psycho-sozialen Krankheitsverständnisses

■ Behandlungskonzepte

Auf der Grundlage eines somato-psycho-sozialen ganzheitlichen Krankheitsverständnisses werden, je nach vorhandenen Defiziten und der individuellen Belastbarkeit, kurative, vor allem aber rehabilitative Behandlungsverfahren zur Schmerzlinderung, Krankengymnastik und Bewegungstherapie, Ergo- und Psychotherapie, Elektro- und Balneotherapie, Massagen, Kälte- und Wärmetherapie sowie verschiedene Schulungen krankheitsabhängig eingesetzt.

Basis für die individuelle Therapieverordnung sind die von uns entwickelten differenzierten diagnose- und funktionsstörungsbezogenen Therapiekonzepte.

Abteilung für Orthopädie/Rheumatologie

■ Medizinische Leistungen

Das medizinische Versorgungskonzept in der Konservativen Orthopädie wird schwerpunktmäßig geprägt von den vielfältigen Möglichkeiten der physikalischen Medizin, ergänzt durch Chirotherapie, Neuraltherapie, Osteopathie, Reflexbehandlungen sowie Akupunktur und Homöopathie. Dabei räumen wir der aktiv-motivierenden Krankengymnastik, Sport- und Bewegungstherapie sowie Ergotherapie einen höheren Stellenwert ein als den passiv-konsumierenden Behandlungsmethoden.

Bei entsprechender Indikation wird eine psychotherapeutische Mitbehandlung in Einzel- oder Gruppentherapie nach verhaltenstherapeutischem Konzept, ggf. auch inkl. Biofeedbackverfahren, durchgeführt.

- ärztlich-klinische Diagnostik nach Neutral-Null-Methode, inkl. manueller Diagnostik
- Besprechung der Therapieziele mit dem Patienten
- Einleitung notwendiger apparativer Zusatzdiagnostik wie Röntgen, Labor, Funktionsdiagnostik
- Erarbeitung und Überwachung des Rehabilitationsplanes
- Verordnung der medikamentösen und physikalischen Maßnahmen, ggf. inkl. ergotherapeutischer Behandlung mit Schwerpunkt auf aktiv-motivierenden, funktionellen Therapieformen und Schulungen
- Behandlung mittels gezielter Infiltrationen (rückenmarksnahe Schmerztherapie bei chronischen Wirbelsäulensyndromen)
- ggf. Verordnung von Psychotherapie und Soziotherapie
- ggf. Verordnung von orthopädischen oder sonstigen Hilfsmitteln
- ggf. Wundbehandlung, Chirotherapie, Osteopathie, Akupunktur, Homöopathie
- regelmäßige Visiten und Sprechstunden
- regelmäßige Fallbesprechungen im Rehabilitationsteam, bei Bedarf zusammen mit dem Orthopädietechniker
- Abschlussuntersuchung
- Wertung des Rehabilitationsergebnisses mit sozialmedizinischer Beurteilung
- Empfehlung/Einleitung evtl. notwendiger Nachsorgemaßnahmen
- Erstellen des Entlassungsberichts

Abteilung für Geriatrie



■ Allgemeine Indikationen

Behandelt werden ältere Patienten mit einer geriatritypischen Multimorbidität und vorhandenem Rehabilitationspotenzial nach akuter zusätzlicher Erkrankung und Krankenhausaufenthalt (GRB-Verfahren). Außerdem werden Patienten behandelt, die nach allmählicher Verschlimmerung chronischer Leiden und Funktionsstörungen, in ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt oder bedroht sind.

Hauptdiagnosen

oft gebündelt auftretend:

- Gefäßbedingte Gehirnfunktionsstörungen, insbesondere Schlaganfall
- Z.n. Frakturen, insbesondere Oberschenkelhalsbruch
- Entzündliche und degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, z.B. Arthrosen, Osteoporose und Z.n. Gelenkersatzoperationen
- Ischämische Herzkrankheiten, z.B. akuter Myokardinfarkt
- Sonstige Herz-Kreislauf-Erkrankungen, z.B. Herzinsuffizienz

- Z.n. Herzoperationen, Orthostase-Syndrom, Thrombosen
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit und Z.n. Amputationen
- Neurologische Erkrankungen, z.B. Polyneuropathie, Morbus Parkinson
- Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Diabetes mellitus mit seinen Folgeschäden
- Ernährungsmangelkrankheiten
- Spezifische geriatrische Funktionsstörungen, z.B. Blasen- und Mastdarmlstörungen, Sturz-Syndrom, Pneumonie, Dekubitus
- Folgezustand nach schweren chirurgischen Eingriffen

■ Kontraindikationen

Kontraindikationen bzw. Ausschlusskriterien

- Fehlendes Rehabilitationspotenzial bei irreversiblen Funktionsdefiziten
- Fehlende Rehabilitationswilligkeit
- Unbeherrschbare Unruhezustände bzw. Weglauftendenz
- Instabile Vitalfunktionen

Keine absolute Kontraindikationen stellen dar:

- Initiale Bettlägerigkeit
- Hoher Hilfebedarf bei den Alltagsverrichtungen
- Harn- und/oder Stuhlinkontinenz
- Leichte bis mittelschwere Demenz
- Notwendigkeit einer Infusionstherapie
- MRSA-Kontamination

■ Behandlungsziele

Das **allgemeine** Behandlungsziel liegt bei den geriatrischen Patienten im Erhalt bzw. der Wiedererlangung der Fähigkeiten in den Alltagsaktivitäten und damit der Vermeidung oder Verringerung von Pflegeabhängigkeit. Damit stehen im Vordergrund:

Verbesserung der

- Mobilität
- Nahrungszubereitung und -zufuhr
- Selbstständigen Toilettenbenutzung und Körperpflege
- Sensorik, Kognition und Kommunikation bzw. die Organisation stabiler Hilfestrukturen

Die **speziellen** Behandlungsziele sind je nach den einzelnen, oft zudem kombinierten Diagnosen und Funktionsstörungen sehr variabel:

- Funktionsverbesserungen der Extremitäten (nach Lähmungen oder Frakturen/Operationen)
- Verbesserung von Kreislauf- oder Stoffwechselfparametern
- Verminderung von Schmerzen
- Verbesserung der Motivation und Stimmungslage
- Wiederherstellung oder Neuanknüpfung sozialer Beziehungen

Stets muss auf die individuellen Zielsetzungen und Wünsche des Patienten unter Einbeziehung seines Umfeldes Rücksicht genommen werden!

Abteilung für Geriatrie

■ Behandlungskonzepte

Das Behandlungskonzept der geriatrischen Abteilung erfasst den Patienten in all seinen Dimensionen (körperlich, seelisch und sozial) und ist aktivierend-therapeutisch ausgerichtet, d.h., dass aktiven therapeutischen Maßnahmen der Vorrang vor passiven gegeben wird. Es gilt das Prinzip „Fördern durch Fordern“, selbstverständlich unter Berücksichtigung der oft engen Belastbarkeitsgrenzen. Die geriatrische Rehabilitation wird dabei auch als bestes Mittel einer (Tertiär-) Prävention angesehen (z.B. Sturzprophylaxe, Verhinderung von Schlaganfall- oder Herzinfarkt-Rezidiven, Amputationen etc.).

Unter Weiterführung und Anpassung einer medikamentösen Therapie sowie im Schutz einer aktivierenden Pflege kommen zielgerecht die verschiedenen Therapeuten zum Einsatz (der Geriatrie speziell zugeordnete Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Sozialarbeiter und Seelsorger), die sich in regelmäßigen Teambesprechungen austauschen, den Behandlungsverlauf festhalten und ggf. die Therapiemaßnahmen anpassen.

Es stehen dem therapeutischen Team dabei der Fachabteilung zugeordnete stationsnahe Therapieräume mit allen Möglichkeiten zur Verfügung.

Über dies verfügt die Geriatrische Abteilung über einen eigenen Bereich für Physikalische Therapie und nutzt die allgemeinen Einrichtungen des Hauses (Bewegungsbäder, medizinische Trainingstherapie, Krafttraining etc.) mit.

Entsprechendes gilt für die Verlaufsdagnostik (Röntgen, Neuropsychologie, Labor etc.).

Abteilung für Geriatrie

■ Medizinische Leistungen

- Ausführliche Erhebung der Krankenvorgeschichte, der Lebensumstände (soziale Situation), der Leistungsfähigkeit und der Fähigkeitsstörungen des Patienten im Rahmen eines standardisierten geriatrischen Basis-Assessments; dazu gehört auch die Erhebung fremdanamnestischer Daten
- Ausführliche internistische, neurologische und psychiatrische, ggf. auch orthopädische Untersuchung
- Allgemeine und ggf. spezielle Laboruntersuchungen
- Gegebenenfalls apparative Untersuchungen wie
 - Ultraschalluntersuchungen des Bauchraumes, der Schilddrüse, des Herzens und der Blutgefäße
 - EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung
 - Lungenfunktionsanalyse
- Ggf. weiterführendes (spezielles) Assessment (z.B. Neuropsychologie)
- Bewertung der erhobenen Befunde, Zielsetzung und Erstellung eines individuellen Therapiekonzepts unter Berücksichtigung der Multimorbidität und der Belastbarkeit des Patienten
- Stoffwechselfgerechte Diät (unter Berücksichtigung von Kau- und Schluckstörungen)
- Regelmäßige (werktägliche) Visiten durch Assistenz-, Ober- und Chefarzte aus den Fachgebieten Innere Medizin/Geriatrie, Neurologie und Orthopädie
- Ggf. erweiterte medizinische Diagnostik und Therapie im Klinikum Bayreuth
- Hilfsmittelerprobung und -versorgung
- Angehörigengespräche, soziale Beratung und Planung der Weiterversorgung
- Umfassende Dokumentation der Befunde und Assessmentdaten; standardisierte Arztbriefherstellung; Qualitätssicherung und Benchmark-Analyse (Teilnahme an der Geriatrie in Bayern-Datenbank GiB-DAT)

Diagnostik

■ Funktionsdiagnostik

Bei jedem Patienten wird im Rahmen der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung eine Funktionsdiagnostik durchgeführt, bei der sowohl die bestehenden funktionellen Defizite als auch die noch bestehenden Ressourcen analysiert werden.

Im Rahmen der Erstbehandlung durch die Therapeuten wird sowohl in der Ergotherapie als auch in der Physiotherapie der funktionelle Ist-Status erhoben und dokumentiert. Auch hier werden die vorhandenen Ressourcen überprüft, um darauf im Rahmen der folgenden Therapiesitzungen aufzubauen.

Für die Durchführung der Funktionsdiagnostik steht in den therapeutischen Abteilungen eine umfangreiche apparative Ausstattung zur Verfügung.

■ Apparative Diagnostik

- ✓ Ruhe-EKG und Langzeit-EKG zur Messung der elektrischen Herzaktivität
- ✓ Ergometrie zur Messung der Herzfähigkeit unter Belastung
- ✓ Farbkodierte Echokardiographie
- ✓ Langzeit-Blutdruckmessung zur Dokumentation der Blutdruckwerte über 24 Stunden
- ✓ Farbkodierte abdominale Ultraschalldiagnostik
- ✓ Farbkodierte Duplexsonographie zur Untersuchung des Herzens, der Blutgefäße des Bauches und der großen peripheren Gefäße
- ✓ Spirometrie zur Lungenfunktionsprüfung

Diagnostik

■ Spezielle Diagnostik

■ Neurophysiologische Diagnostik

- ✓ Digitales EEG-Gerät mit Photostimulation zur Messung der Gehirnströme
- ✓ Digitales EMG-Gerät einschließlich der Möglichkeit zur Ableitung evozierter Potenziale zur Messung der Nerven- und Muskelfunktionen
- ✓ Transcranielle Magnetstimulation zur Messung der motorischen Leitungsbahnen
- ✓ Extracranielle Dopplersonographie zur Messung der Blutströmungsgeschwindigkeit in den Halsarterien
- ✓ Transcranielle Dopplersonographie mit Frequenzanalyse zur Messung der Blutströmung in den intracraniellen Blutgefäßen

✓ Farbkodierte Duplexsonographie extra- und intracraniell

✓ Posturographie zur Diagnostik von Gleichgewichtsstörungen, als Biofeedbackgerät auch für die Therapie nutzbar

■ Neuropsychologische Diagnostik

- ✓ Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung TAP nach Zimmermann und Fimm
- ✓ Wiener Testsystem
- ✓ VS – computergestützte Erfassung visuell-räumlicher Wahrnehmungsleistungen nach Kerkhoff
- ✓ weitere funktionsspezifische, wissenschaftlich fundierte Testverfahren

Diese Einrichtungen dienen zur neuropsychologischen Diagnostik von Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit, so z.B. Wahrnehmungsstörungen, Störungen der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses und auch von Veränderungen des Verhaltens und Erlebens.

Diagnostik

■ Logopädische Diagnostik

Computerprogramme

Testmaterial mit Papier und Bleistift

Untersucht werden Art und der Umfang der sprachlichen Funktionseinschränkungen.

■ Orthopädische Diagnostik

Cybexgerät, isometrisches Gerät

Zebrissgerät zur Bestimmung der HWS-Beweglichkeit

Ultraschall-Diagnostik

■ Röntgendiagnostik

Dem Reha-Zentrum steht ein Universalarbeitsplatz für Röntgendiagnostik mit Fern- und Nahbedienung sowie Durchleuchtung mit und ohne Kontrastmittel zur Verfügung. Mittels eines fahrbaren Laufrasterstativs können Wirbelsäulenganzaufnahmen durchgeführt werden, Beinachsen vermessen werden und Herzfernaufnahmen erfolgen. Vorhanden ist ein hochauflösender Bildverstärker mit Fernsehkette, eine Hochleistungsröhre mit Belichtungs- und Organautomatik.

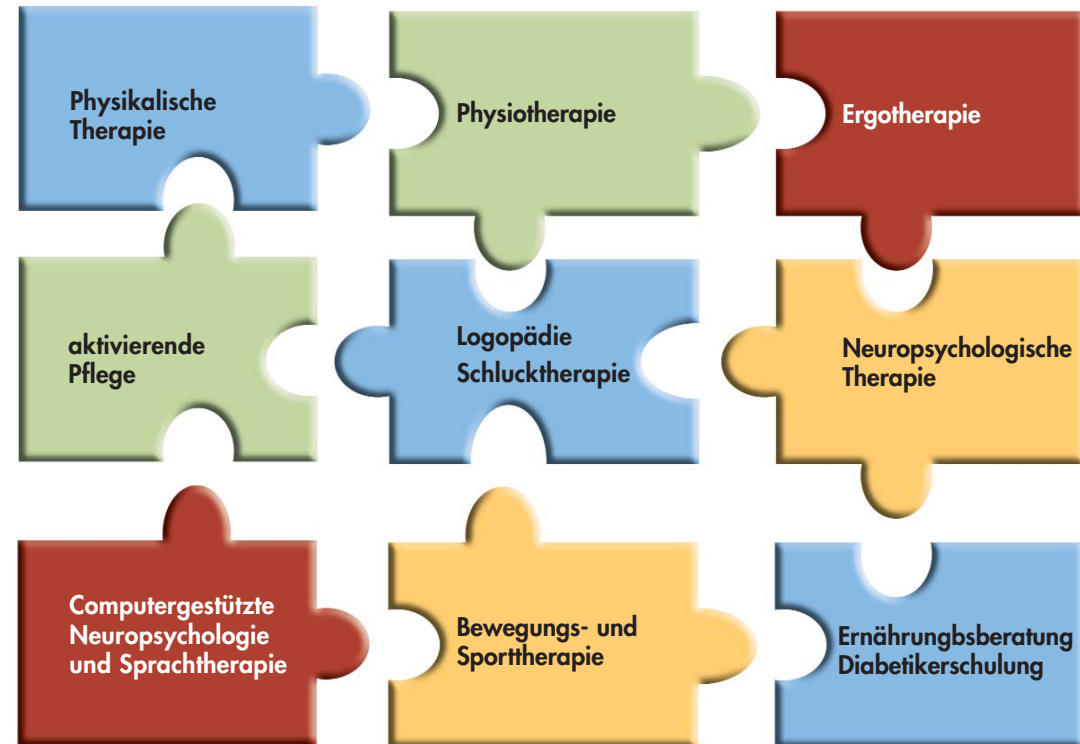
■ Labordiagnostik

Notfallmäßige Sofortlaboruntersuchungen sind im Hause jederzeit möglich. Es besteht außerdem eine langjährige Zusammenarbeit mit dem örtlichen Großlabor.

Therapeutisches Angebot

■ Therapiebausteine

Die Therapiekonzeption stützt sich auf mehrere Elemente:



Therapeutisches Angebot

Physiotherapie

Physiotherapie (Krankengymnastik) erfolgt in Einzeltherapien oder Kleingruppentherapien z.T. auf neurophysiologischer Basis. Ziel ist es, verloren gegangene Funktionen oder Ersatzfunktionen wieder aufzubauen und das Erlernte in den Alltag zu übertragen.

Es werden alle anerkannten Therapieverfahren zur Behandlung orthopädischer, unfallchirurgischer und neurologischer Krankheitsbilder einschließlich peripherer und zentraler Lähmung durchgeführt.

Dabei kommt den neurophysiologischen Techniken

- Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Bobath
- Vojta
- Brunkow

neben den Konzepten der manuellen Therapie inkl. Cyriax und Osteopathie/Craniosacraler Therapie sowie auch den Therapien nach

- Brügger und
- Klein-Vogelbach (FBL)

ein hoher Stellenwert zu.

Als Erweiterung unseres Therapiespektrums in der Physiotherapie bieten wir mit speziell geschulten Therapeuten und Pferden

- Hippotherapie

an.

- Schlingentisch
- Extensionstisch
- Posturomed-Gerät
- Schaukelbrett
- Therapiebecken
- Schwimmbecken
- Knie- und Schulter-Motorschienen
- isokinetische Trainingsgeräte
- Sequenztrainingsgeräte
- Lähmungsbehandlung
- Gangschule (indoor und outdoor)
- Propriozeptives Gehen auf unterschiedlichem Untergrund

Therapeutisches Angebot

Physikalische Therapie

Im Rahmen der Physikalischen Therapie kommen alle gängigen Formen der Massage (z.B. klassische Massage, Unterwassermassage) zur Anwendung. Weiterhin stehen spezielle, dem Krankheitsbild angepasste Techniken zur Verfügung.

manuelle Lymphdrainage

HWS-Extensionsmassage

Bindegewebsmassage

Hydrojet-Massage

Fußreflexzonenmassage

Colonmassage

Elektrotherapie

Wärme- und Kältetherapie

medizinische Bäder

Im Rahmen der Elektrotherapie setzen wir alle Stromformen, Wärmestrahlung und Ultraschall indikationsspezifisch ein. Die Handhabung von Muskelstimulationsgeräten (EMS) und TENS kann eingeübt werden. Diese physikalischen Maßnahmen können durch eine breite Palette balneophysikalischer und thermophysikalischer Maßnahmen (z.B. medizinisches Bad, Stangerbad, Zellenbad, Moorpackungen u.v.m.) ergänzt werden.

Therapeutisches Angebot

Ergotherapie

Das Ziel der Ergotherapie im Reha-Zentrum umfasst, die Selbstständigkeit und Aktivität im Alltag (Persönliche Pflege, Haushalt, Beruf, Hobby, Kreativität) wiederherzustellen oder soweit wie möglich zu erhalten und die Voraussetzungen für Selbstständigkeit zu schaffen, in den Bereichen:

- ✓ Sensomotorik: Wiedererlangen der Bewegungskontrolle, Erhaltung und Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit, Training von Gleichgewicht und Koordination, Training von physiologischen Bewegungsabläufen, Schulung der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung
- ✓ Kognitiv-mnestische Fähigkeiten: Konzentration, Merkfähigkeit, Problemlösung, Orientierungsfähigkeit, Flexibilität, Handlungsplanung etc.
- ✓ Psyche: Selbstvertrauen, Krankheitsbewältigung, Selbsteinschätzung,
- ✓ Integration in eine Gruppe etc.

Die Therapieinhalte werden in der Ergotherapie möglichst alltagsbezogen gewählt. Es werden nicht abstrakte, indikationsspezifische „Übungen“ durchgeführt, sondern die Therapie wird nach einer eingehenden Befundaufnahme individuell an die alltäglichen Bedürfnisse des Patienten angepasst und findet auch in der entsprechenden Umgebung statt.

Therapeutisches Angebot

Leistungsangebot der Ergotherapie:

- ✓ Einzeltherapie auf neurophysiologischer Basis (Bobath-Konzept, PNF) einschließlich Mobilisationsbehandlungen, Alltagskompetenztraining, Handfunktions- und Sensibilitätstraining, Gangschule
- ✓ Training von Gleichgewicht, Geschicklichkeit und Bewegungskoordination
- ✓ Handwerklich-kreatives Training
- ✓ Haushaltstraining
- ✓ Behandlung des fazio-oralen Traktes
- ✓ Hilfsmittelerprobung und Versorgung
- ✓ Angehörigenberatung

Es werden sowohl Einzeltherapien als auch Gruppentherapien (Frühstücksgruppe, Handwerksgruppe, Haushaltsgruppe etc.) angeboten.

Ausstattung:

- ✓ Therapieküche
- ✓ Freistehbarren
- ✓ Beheizte Sandbox
- ✓ Handwerksräume
- ✓ Schulter-Arm-Trainer
- ✓ Materialien zum Hirnleistungstraining
- ✓ Computerarbeitsplatz

Therapeutisches Angebot

Logopädie

In der Logopädie (Sprachtherapie) untersuchen und behandeln wir Patienten mit

- Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörungen (Aphasien, Dysarthrien, Dysarthrophonien, Sprechapraxie, neurogenes Stottern, organische und funktionelle Dysphonien, Dysphagien),

sowie Patienten mit

- Fazialisparese oder bukkofazialer Apraxie.

Unsere Behandlung in der Logopädie orientiert sich an den individuellen Voraussetzungen, Bedürfnissen und Fähigkeiten der Patienten.

Unser Behandlungsziel ist es, für jeden Patienten die bestmögliche Lebensqualität in den Bereichen Kommunikationsfähigkeit und Nahrungsaufnahme zu erreichen.

Dies kann je nach Schweregrad der Störung z.B. eine völlige Wiederherstellung der verbalen Kommunikationsfähigkeit und die Rückkehr in den bisherigen Beruf sein. In einem anderen Fall besteht das Behandlungsziel

darin, mit dem Patienten Möglichkeiten zu erarbeiten, sich unter Nutzung aller Kommunikationskanäle (auch Gestik, Mimik etc.) verständlich machen zu können. Im Bereich der Nahrungsaufnahme ist es ein Behandlungsziel, bei schwer betroffenen Patienten eine orale Ernährung bei minimierter Aspirationsgefahr zu ermöglichen.

Unser Leistungsangebot umfasst:

- ✓ Diagnostik
- ✓ Einzeltherapien (30 oder 45 Min. – je nach den individuellen Fähigkeiten und der Belastbarkeit der Patienten)
- ✓ Gruppentherapien (45 Min., z.B. bei Patienten mit Fazialisparesen)
- ✓ Angehörigenberatung
- ✓ Vermittlung von Kontakten mit den Sozialpädagogen des Aphasiestützpunktes

Darüber hinaus betreuen wir Patienten mit Schluckstörungen

- ✓ bei der Nahrungsaufnahme
- ✓ stimmen die individuelle Diätetik mit der Küche ab
- ✓ passen die Kost stets der sich verändernden Schluckfähigkeit an
- ✓ Individuell veranlassen wir eine fiberoendoskopische Schluckdiagnostik und assistieren dem untersuchenden Arzt, um praxisrelevante Ergebnisse zu erhalten

Therapeutisches Angebot

Psychologie

Neuropsychologie

Bei zerebraler Schädigung/Erkrankung treten häufig Veränderungen der kognitiven Leistungsfähigkeit auf.

Die Neuropsychologische Behandlung umfasst eine wissenschaftlich fundierte Diagnostik und eine darauf basierende gezielte Therapie:

- Neuropsychologische Diagnostik in Einzelsitzungen
- Neuropsychologische Behandlung in Einzeltherapie
- Verschiedene neuropsychologische Trainingsgruppen
- Angehörigenberatung

Psychologie

Sowohl chronische Erkrankungen als auch die Folgen überstandener akuter Erkrankungen führen oftmals zu behandlungsbedürftigen psychischen Problemen. Es werden durchgeführt:

- Psychologische Beratung und Behandlung in Einzelgesprächen
- Krankheitsspezifische Gesprächsgruppen, z.B. MS-Gruppe
- Psychologische Sprechstunde
- Psychodiagnostik

Die Unterstützung beim Erwerb gesundheitsförderlicher Kompetenzen ist ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld psychologischer Behandlung.

Dazu bieten wir an:

- Entspannungstraining (autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobson)
- Stressbewältigung
- Schmerzbewältigungstraining
- Raucherentwöhnung
- Essen nach Maß

Therapeutisches Angebot

Bewegungs- und Sporttherapie

Im Rahmen der Sport- und Bewegungstherapie kommen detaillierte Gruppentherapieprogramme zur Anwendung, die differenziert nach der jeweiligen Funktionseinschränkung und der individuellen Belastungsfähigkeit eingesetzt werden.

Nach einer umfassenden körperlichen Untersuchung stehen die Verbesserung der Haltungs- und Stützmotorik, die Erhaltung und Verbesserung motorischer Funktionen sowie das Erlernen von Bewegungsfertigkeiten im Vordergrund. Über die Verbesserung von Ausdauer, Muskelkraft, Koordination, Beweglichkeit und Schnelligkeit können Bewegungsmangelerscheinungen ausgeglichen und Schonhaltungen abgebaut werden. Die Behandlung in Gruppen trägt außerdem dazu bei, die reelle Leistungsfähigkeit zu erkennen und eine überdauernde Motivation für eine aktive Lebensführung zu entwickeln.

Basistherapien:

- Funktionsgymnastik
- HWS-Gymnastik
- Wassergymnastik
- Dehnungsübungen
- Rückenschwimmen
- Ausdauer-gymnastik
- Ausdauertraining durch:
Fahrrad-Ergometer-Training,
Laufbandtraining, Walking, Nordic
Walking, Jogging, Wanderungen
- Kraft- und Sequenztraining
- Seniorengymnastik

Spezielle Therapien:

- Atemtherapie
- Gleichgewichtstraining
- Rückenschule
- Flossenschwimmen
- Isokinetisches Training
- Herzkreislauftraining

Therapeutisches Angebot

■ Spezielle Techniken und Qualifikationen

Infiltrationen/Injektionen

Gezielte Maßnahmen in speziellem Eingriffsraum.

Entspannungstherapie

Als Entspannungstherapie ist Progressive Muskelrelaxation nach JACOBSON sowie Autogenes Training eingeführt.

Orthopädie-Technik

Orthopädie-technische und orthopädieschuh-technische Versorgung wird durch Vertragspartner innerklinisch abgedeckt. Dies gilt auch für die Prothesenversorgung Amputierter.

Reflextherapie

Des Weiteren stehen als spezielle Therapieformen zur Verfügung: Chirotherapie, Akupunktur, Osteopathie.

Ernährungsberatung

Die Grundlagen einer gesunden Ernährung werden vorgestellt. Die Patienten erhalten zahlreiche Ratschläge für eine gesunde Ernährung und erfahren, dass durch eine fehlerhafte Ernährungsweise die Entstehung von Krankheiten begünstigt werden kann.

Diabetiker-Schulung

Den Patienten werden die Grundlagen der Diabeteserkrankung vermittelt. Ziel ist es, den Betroffenen Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu vermitteln, die für eine eigenverantwortliche, langfristige Diabetestherapie notwendig sind.

Computergestützte Therapie

In der Neuropsychologie und Sprachtherapie wird eine computergestützte Behandlung angeboten, bei der der Patient nach einer Anlernphase selbstständig vom Therapeuten vorgegebene Aufgaben erfüllt.

Pflegekonzept

Die rehabilitative Pflege arbeitet nach einem aktivierend – therapeutischen Konzept mit konsequentem, zielorientiertem Pflegeverhalten, angelehnt an das Pflegekonzept von Monika Krohwinkel. Im Pflegeprozess spiegeln sich die Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des täglichen Lebens wieder, an welchem sich die Pflegeanamnese und die zielorientierte Pflegeplanung orientiert. Als primäre pflegerische Zielsetzung sehen wir dabei, dem Patienten zu mehr Selbstständigkeit zu verhelfen, ihn zu einem gesundheitsfördernden Verhalten anzuregen und mit ihm zu diskutieren, was er selbst zu seiner Gesunderhaltung beitragen kann. Die Pflegemitarbeiter verstehen sich in erster Linie als Pflegetherapeuten, die im Sinne der gesamtheitlichen Pflege auf die positiven und negativen existenziellen Erfahrungen von pflegebedürftigen Personen eingehen. Äußerste Priorität im pflegerischen Gesamtkonzept liegt auf der Wiedereingliederung des Patienten in sein gewohntes Umfeld. Um diesen patientenorientierten Pflegeablauf zu garantieren, stützen wir uns auf folgende Grundpfeiler:

- ✓ Arbeiten nach Pflegestandards
- ✓ individuelle Pflegeplanung
- ✓ Pflegedokumentation
- ✓ aktivierende Pflege
- ✓ Arbeiten nach dem Bobath-Konzept und Grundregeln der Kinästhetik
- ✓ Motivation und psychosoziale Unterstützung
- ✓ Einbezug der Angehörigen in die ganzheitliche Pflege
- ✓ rechtzeitige Hilfsmittelversorgung und deren sachgerechte Anwendung
- ✓ Teambesprechungen

Neben der individuellen aktivierenden Pflege erfährt der Patient eine vom fachkundigen Pflegepersonal durchgeführte medizinische Behandlungspflege. Diese beinhaltet z.B. Wundbehandlung, Infusionstherapie und Versorgung von verschiedenen Kathetersystemen. Im medizinischen Notfall kann eine Intensivüberwachung gewährleistet werden. Diese optimale Patientenversorgung wird durch fortlaufende Fort- und Weiterbildungsprozesse gewährleistet.

Resümierend ist festzustellen, dass es unsere oberste Prämisse ist, den Patienten mit Freude, Zuversicht und Vertrauen in eine wieder gewonnene Unabhängigkeit zu entlassen.

Patientenschulung und Selbsthilfegruppen

Patientenschulung und Gesundheitstraining sind ein wesentlicher Bestandteil aller rehabilitativen Konzepte. Ziel ist dabei die Stärkung der individuellen Gesundheitsressourcen und Gesundheitspotenziale und die Befähigung zu Selbstmanagement und Eigenverantwortlichkeit beim Umgang mit der eigenen Krankheit.

Den Patienten sollen Informationen über medizinische Grundlagen der behandelten Erkrankung vermittelt werden. Das ist die Basis für die Reflexion des eigenen Handelns und ein gesundheits- und krankheitsgerechtes Verhalten

- Partnerschaftliche Kommunikation zwischen Experten und Patienten
- Orientierung an Ressourcen, nicht an Defiziten
- Regelmäßige Veranstaltungen
- Seminare und Gesprächsgruppen
- Praktisches Training
- Therapeutisches Klima
- Angehörigenberatung

Veranstaltungen in der Klinik:

- Vorträge zu den Themen Ernährung, Stress, Rückenschule, Hüft-TEP
- MS-Gesprächsgruppe
- Entspannungstraining
- Diabetesschulung
- Ernährungsberatung
- Diätlehrküche

Weiterführende integrative Leistungen und ergänzende Angebote

■ Sozialdienst

Ein ganzheitliches Konzept muss die sozialen Probleme der Patienten auch über deren Aufenthalt in der Klinik hinaus einbeziehen. Dazu bieten wir verschiedene Beratungen und soziale Hilfestellungen an:

- Sozialrechtliche Beratung (Rentenrecht, Schwerbehindertenrecht, Kranken- und Pflegeversicherung)
- Beratung über ambulante Hilfen (Sozialstation, Selbsthilfegruppen etc.)
- Beratung bzgl. stationärer Pflegeeinrichtungen
- Hilfsmittelplanung und Versorgung
- Angehörigengespräche
- Berufliche Rehabilitationsberatung

Die Patienten erhalten umfangreiche Unterstützung, Information und Beratung zu:

- Stufenweiser Wiedereingliederung
- Berufsfördernden Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Rehabilitations-Beratern der Rentenversicherer oder Berufshelfern der Berufsgenossenschaft.

■ Ergänzende Angebote

■ Vorträge zu den Themen:

- Ernährung
- Stress
- Rückenschule
- Hüft- und Knie-TEP
- Rehabilitation-Grundgedanken

■ Töpferkurs, Seidenmalkurs, Freies Malen

■ Dia-Abende, Musikalische Unterhaltungsabende, Zaubershow

■ Stadtrundgang

■ Besichtigung des Botanischen Gartens

■ Besichtigung der Maisel-Brauerei

■ Besichtigung des Opernhauses, der Eremitage (saisonbedingt)

Weiterführende integrative Leistungen und ergänzende Angebote

■ Kooperation

Seit 1995 besteht ein Kooperationsvertrag zwischen dem Reha-Zentrum Roter Hügel und dem Klinikum Bayreuth.

Chefarzt Dr. Schramm ist in beiden Einrichtungen tätig.

Darüber hinaus stehen die Ärzte des Reha-Zentrums in engem Kontakt mit den umliegenden Akutkrankenhäusern sowie den niedergelassenen Ärzten.

■ Aphasiker-Zentrum Oberfranken e.V.

Wohnortnahe Anlaufstelle für Aphasiker und deren Angehörige

Im März 1999 wurde das Aphasiker-Zentrum Oberfranken e.V. mit Sitz in Bayreuth als ambulante Nachsorgeeinrichtung (Beratungs- und Begegnungszentrum) für Oberfranken geöffnet.

Individuelle Beratung und Betreuung vor Ort

- Hausbesuchsdienst
- Vermittlung von Therapiemöglichkeiten
- umfassendes Beratungsangebot
- Angehörigensprechstunde im Reha-Zentrum
- Unterstützung und Initiierung von Selbsthilfegruppen
- Kommunikations- und Spielgruppen einschl. Musikgruppe

Tägliche Sprechzeiten sind von 10.00–12.00 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung.

Telefon 0921/309-500, 309-504 sowie 309-509

Telefax 0921/309-399 oder 309-201

E-Mail bayreuth@aphasikerzentren.de

www.aphasikerzentren.de

AnsprechpartnerInnen:

Geschäftsführerin
Heike Frankenberger,
Diplom-Sozialpädagogin (FH)

Silke Seidel,
Diplom-Sozialpädagogin

Katja Eißer
Erzw. M.A.

Yvonne Huber,
Sekretariat

Qualitätsmanagement

■ Aus- und Weiterbildung

Die ständige theoretische und praktische Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter ist eine unverzichtbare Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung unserer Patienten. Die Mitarbeiter des Reha-Zentrums Roter Hügel beteiligen sich regelmäßig an internen und externen Weiterbildungsmaßnahmen.

Darüber hinaus wirken unsere Mitarbeiter in überregionalen/nationalen Arbeitsgruppen und Leitlinienkommissionen der Fachgesellschaften mit.

Die leitenden Ärzte verfügen über Weiterbildungsermächtigungen in ihren Fachbereichen.

Weiterbildungsermächtigungen

Für die Assistenzärzte bestehen Weiterbildungsermächtigungen:

- 2 Jahre Klinische Geriatrie
- 1 Jahr Innere Medizin
- 1,5 Jahre Neurologie
- 1,5 Jahre Orthopädie
- 1 Jahr Sozialmedizin

Ausbildungsstätte für medizinische Berufe

Das Reha-Zentrum ist als Ausbildungsstätte für verschiedene medizinische Berufe zugelassen:

- Physiotherapeuten
- Ergotherapeuten

Qualitätsmanagement

■ Qualitätssicherung

Das Reha-Zentrum Roter Hügel stellt Qualität und Qualitätssicherung ins Zentrum seines medizinischen und betriebswirtschaftlichen Handelns.

Die Klinik ist seit April 2003 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und dem Qualitätsmanagement-Programm IQMP-Reha einschließlich den indikationsspezifischen Modulen.

Das Reha-Zentrum Roter Hügel orientiert sich an den allgemeinen und indikationsspezifischen Richtlinien und Standards folgender Institutionen:

- Verband der Rentenversicherungsträger
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
- Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation
- Richtlinien der medizinischen Fachgesellschaften

Zur kontinuierlichen Sicherung und Weiterentwicklung der Leistungsqualität führen wir verschiedene externe und interne Maßnahmen durch.

Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen:

- Weiterentwicklung des prozessorientierten Qualitätsmanagementsystems
- Weiterentwicklung der medizinischen-therapeutischen Konzepte
- Externe und interne Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter
- Interdisziplinäre Qualitätszirkelarbeit
- Regelmäßige Teamkonferenzen
- Beteiligung an der unternehmensweiten Patientenbefragung

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen:

- Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 und des reha-tilationsspezifischen Qualitätsmanagement-Programms (IQMP-Reha)
- Beteiligung am Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungsträger
- Beteiligung an der Geriatrie in Bayer-Datenbank (GiB-DAT)
- Mitarbeit in medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Weiterbildungseinrichtungen
- Beteiligung an Forschungsprojekten

Lage und Ausstattung

■ Standort

Das Reha-Zentrum Roter Hügel liegt am Westrand der Stadt Bayreuth.

Die Universitäts- und Festspielstadt Bayreuth liegt in Nordbayern in landschaftlich schöner Lage: zwischen dem Fichtelgebirge und der Fränkischen Schweiz und ist über die Bundesautobahnen A 9, A 70 sowie über die Bundesstraßen B 2, B 22, B 85, B 303 sehr gut zu erreichen.

Die Klinik selbst ist an das öffentliche Verkehrsnetz der Stadt Bayreuth angebunden mit einer Haltestelle direkt vor der Klinik.

Busverbindungen:

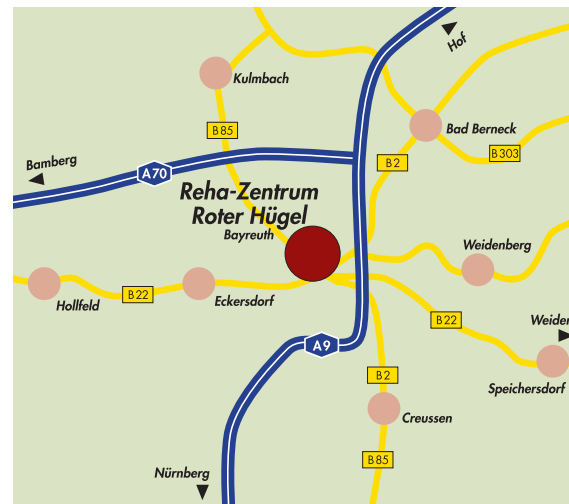
Linie 3: Haltestelle direkt an der Klinik

Linie 7: Haltestelle am Klinikum Bayreuth

Fußweg ca. 15 Min.

Linie 5: Haltestelle am Meyernberg

Fußweg ca. 15 Min.



Alle drei Fachrichtungen des Reha-Zentrums Roter Hügel – Neurologie, Orthopädie und Geriatrie – sind auch im benachbarten Klinikum Bayreuth – einem Haus der Maximalversorgung – vertreten, die Neurologie darüber hinaus auch noch am Bezirkskrankenhaus Bayreuth.

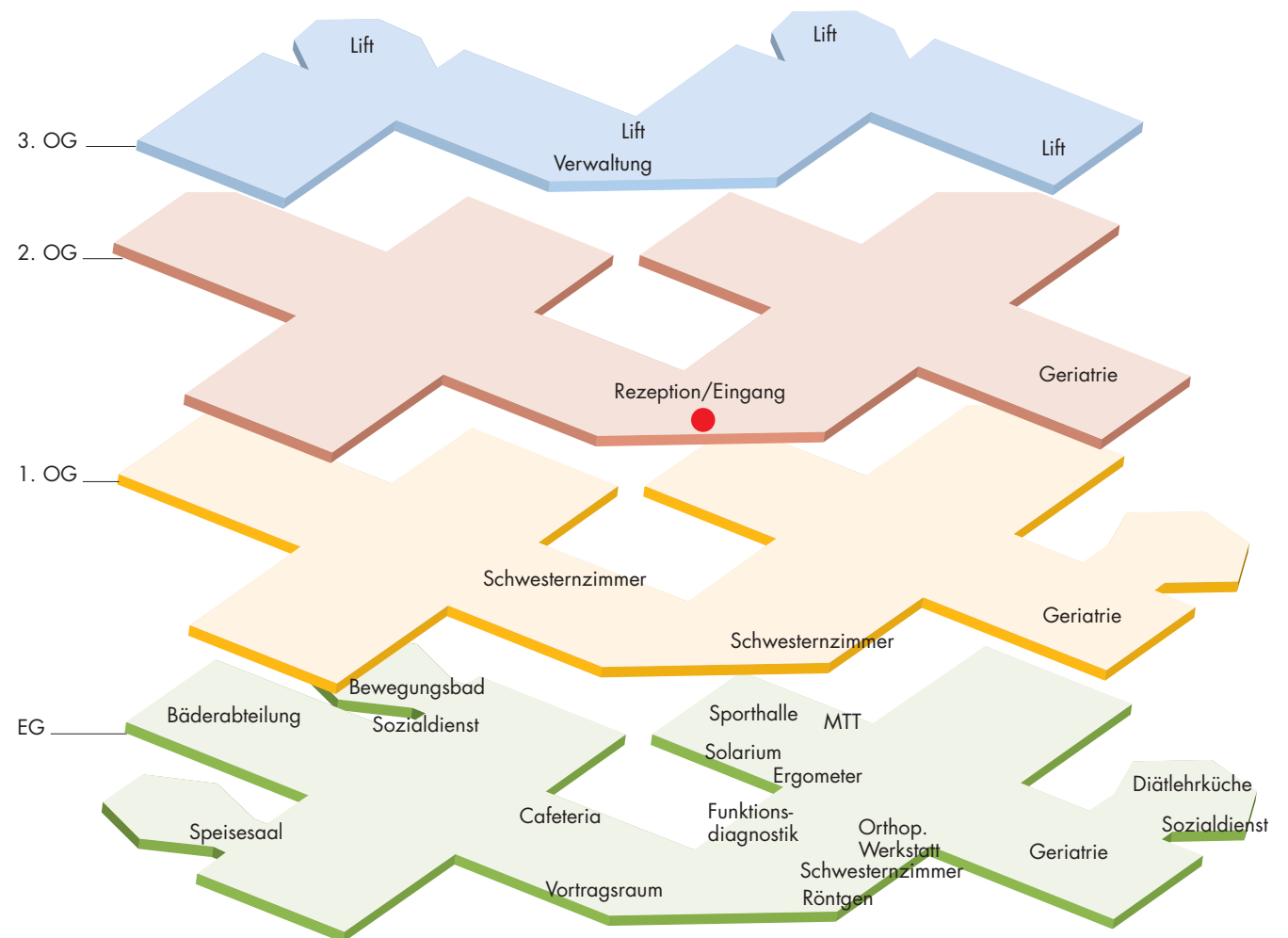
Lage und Ausstattung

Räumliche Ausstattung

Die Klinik beinhaltet vielfältige therapeutische und Freizeiteinrichtungen – Sporthalle, Gehschule, Schwimmbad, Bewegungsbad, Bäderabteilung, Lehrküche sowie Fernsehraum, Aufenthaltsräume, Cafeteria, Tischtennis, Solarium und anderes mehr.

Das Haus verfügt über 290 komfortabel eingerichtete Einzelzimmer mit Dusche, WC, Durchwahltelefon und TV. Außerdem halten wir zwei Appartements mit getrenntem Wohn- und Schlafbereich vor.

Die Zimmer sind für Behinderte und Rollstuhlfahrer geeignet. Die Aufnahme von Begleitpersonen im Zimmer ist möglich.



Ansprechpartner

Zentrale/Rezeption

Telefon 09 21 / 3 09-0
Telefax 09 21 / 3 09-1 02

Patientendisposition

Monika Helies
Telefon 09 21 / 3 09-7 03
Telefax 09 21 / 3 09-1 02
E-Mail service@roterhuegel.mediclin.de

Kaufmännischer Direktor

Matthias Langenbach
Telefon 09 21 / 3 09-2 33
Telefax 09 21 / 3 09-6 89
E-Mail langenbach@roterhuegel.mediclin.de

Chefarzt Neurologie

Dr. med. Günther Beer
Telefon 09 21 / 3 09-3 00
Telefax 09 21 / 3 09-2 00
E-Mail beer@roterhuegel.mediclin.de

Chefarzt Orthopädie/Rheumatologie

Dr. med. Michael Angerer
Telefon 09 21 / 3 09-3 30
Telefax 09 21 / 3 09-1 00
E-Mail angerer@roterhuegel.mediclin.de

Chefarzt Geriatrie

Dr. med. Axel Schramm
Telefon 09 21 / 3 09-8 90
Telefax 09 21 / 3 09-9 69
E-Mail schramm@roterhuegel.mediclin.de

Pflegedienstleitung

Monika Kroll
Telefon 09 21 / 3 09-1 21
Telefax 09 21 / 3 09-1 02
E-Mail kroll@roterhuegel.mediclin.de