Klinikum Landau-SÜW

Klinikum Landau-Südliche Weinstraße GmbH

Klinik Landau
Bodelschwinghstraße 11
76829 Landau
Telefon: 0 63 41 / 908 - 0

Sekretariat Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin und Endokrinologie Klinik Landau
Telefon: 06341 908-2301
Telefax: 06341 908-2309
E-Mail: sekretariat.innere2.ld@klinikum-ld-suew.de

Weitere Informationen zur Geriatrischen frührehabilitativen Komplextherapie (GKT) finden Sie auf unserer Internetseite **www.klinikum-ld-suew.de**

Klinikum Landau-SÜW

Geriatrische frührehabilitative Komplextherapie (GKT)

Informationen für Patienten, Angehörige und Zuweiser



Wir für Sie. Für Ihre Gesundheit.

Liebe Patienten, liebe Angehörige, liebe Zuweiser,

erfreulich viele Menschen erreichen heute ein hohes Lebensalter. In dieser Lebensphase nehmen jedoch chronische Erkrankungen zu, während gleichzeitig die körperlichen Reserven, die biologische Widerstandskraft und die Regenerationsfähigkeit abnehmen. Tritt dann eine akute Erkrankung, eine Operation oder ein Sturz ein, gerät das bisherige Gleichgewicht oft schlagartig ins Wanken.

In dieser verwundbaren Phase reicht eine rein organbezogene Medizin nicht aus: Altersmedizin versteht den Menschen ganzheitlich in seiner gesamten Persönlichkeit und Lebenssituation. Wir behandeln nicht nur isolierte Befunde, sondern stellen den Erhalt der alltagsrelevanten Fähigkeiten, der Selbstständigkeit und der Lebensqualität in den Mittelpunkt.

Um genau dies zu erreichen, verbinden wir in der **Geriatrischen Komplextherapie (GKT) im Klinikum Landau** akutmedizinische Behandlung und frührehabilitative, aktivierende Therapien zu einer Einheit – menschlich zugewandt, multiprofessionell und individuell auf Sie abgestimmt.

Herzliche Grüße,
Priv. Doz. Dr. med. Thomas Kunt



Chefarzt:
Priv. Doz. Dr. med.
Thomas Kunt

Abteilung Innere Medizin,
Geriatrie, Palliativmedizin
und Endokrinologie
Klinik Landau

Geriatrische Komplextherapie (GKT) – akutstationäre Behandlung mit Frührehabilitation

Vom ersten Tag der Aufnahme an greifen fachärztliche Akutversorgung, aktivierend-therapeutische Pflege und gezielte Therapien im multiprofessionellen Team ineinander. Unser Ziel ist es, neu aufgetretene oder zunehmende Hilfebedürftigkeit abzuwenden oder zu mindern und frühzeitig eine sichere Weiterversorgung zu planen – sei es die Rückkehr in das gewohnte Zuhause, eine unterstützte Wohn- oder Pflegeform oder eine weiterführende Rehabilitation.

Im Unterschied zu einer klassischen Rehabilitation in einer Rehaklinik findet die GKT direkt im Akutkrankenhaus statt. Notwendige ärztliche Diagnostik und Akutmaßnahmen (wie Infusionen, Labor- oder apparative Untersuchungen) werden fortgeführt oder eingeleitet; zeitgleich beginnt die intensive frührehabilitative Förderung. So behandeln wir akute medizinische Probleme, ohne wertvolle Zeit für die Wiedererlangung der Alltagsfähigkeiten zu verlieren.

Die Aufnahme auf unsere Station erfolgt in der Regel über drei Wege:
1. als interne Verlegung aus einer anderen Fachabteilung unseres Klinikums (meist nach geriatrischer Mitbeurteilung), **2. als direkte Übernahme aus einem anderen Krankenhaus** oder **3. im Rahmen einer Krankenhauseinweisung durch eine Hausarztpraxis.**
Die Entscheidung über eine Aufnahme erfolgt immer individuell: Eine GKT kommt insbesondere dann in Betracht, wenn ein akutes gesundheitliches Ereignis zu einem neuen oder deutlich verstärkten Verlust von Alltagsfähigkeiten geführt hat und zugleich ein akutstationärer Krankenhausbehandlungsbedarf besteht.

Geriatrische frührehabilitative Komplextherapie (GKT)





Musik und Kunst



Sozial-dienst



Ern-ährungs-Therapie



Patientin / Patient



Logopädie



Arzt



Seelsorge

Klinische Studien belegen: Die frühzeitige geriatrische Komplextherapie hilft, akute Alltagsdefizite abzubauen, drohende Pflegebedürftigkeit abzuwenden oder zu mindern und stärkt die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben im vertrauten Zuhause.

Für welche Patienten ist die GKT gedacht?

Die Behandlung richtet sich vor allem an Menschen im höheren Lebensalter – häufig ab etwa 70 Jahren – mit Mehrfacherkrankungen oder besonderer altersbedingter Verletzlichkeit. Entscheidend ist nicht eine einzelne Diagnose, sondern die Gesamtsituation: Ein akutes gesundheitliches Ereignis hat zu einem deutlichen funktionellen Einbruch geführt, gleichzeitig besteht Behandlungsbedarf im Akutkrankenhaus.

Behandlungsdauer

Die Behandlungsdauer richtet sich nach dem individuellen medizinischen und funktionellen Verlauf. In vielen Fällen ist für die Behandlung ein Zeitraum von etwa zwei Wochen einzuplanen. Die konkrete Dauer richtet sich jedoch stets nach der medizinischen Notwendigkeit, den erreichten Fortschritten und der individuellen Belastbarkeit und kann kürzer oder länger sein.





Typische Behandlungsanlässe:

Die folgenden Beispiele sind nicht abschließend. Auch andere akute Erkrankungen oder Verletzungen können bei relevantem Verlust der Selbstständigkeit und akutstationärem Behandlungsbedarf eine GKT begründen.

Unfallchirurgische und postoperative Zustände: Funktioneller Einbruch nach operativ oder konservativ versorgten Knochenbrüchen, z. B. Schenkelhals-, Becken- oder Wirbelkörperfrakturen, auch bei ärztlich angeordneter Teilbelastung. Ebenso nach größeren Operationen oder zur gezielten Ursachenabklärung und Remobilisation nach Stürzen sowie bei anhaltender Sturzneigung/ ausgeprägter Gangunsicherheit.

Internistische Erkrankungen: Funktioneller Einbruch bei z.B. akuter Herzschwäche, schweren Infektionen, akuter Nierenschwäche, Flüssigkeitsmangel (Exsikose), Mangelernährung oder Stoffwechselentgleisungen.

Neurologische Erkrankungen & Delir: Funktioneller Einbruch nach einem Schlaganfall, bei akuter Verschlechterung einer neurologischen Erkrankung z.B. eines Parkinson-Syndroms oder bei einem akuten Verwirrtheitszustand (Delir).

Fünf zentrale Bereiche der geriatrischen Behandlung

Für die Behandlungsplanung erfassen und berücksichtigen wir standardisiert vier zentrale Funktionsbereiche sowie die soziale Situation.

1. Selbstständigkeit im Alltag

Körperpflege, Ankleiden, Essen und Trinken sowie weitere Aktivitäten des täglichen Lebens.

2. Mobilität & Motorik

Transfer, Gang und Balance, Muskelkräftigung sowie Erprobung geeigneter Hilfsmittel.

3. Kognition & Orientierung

Geistige Leistungsfähigkeit, Orientierung und praktische Hilfen für den Alltag

4. Emotion & Krankheitsverarbeitung

Erfassung emotionaler Belastungen und psychologische Unterstützung bei Bedarf.

5. Soziale Situation & Weiterversorgung

Wohn- und Lebenssituation, häusliche und außerhäusliche Aktivitäten, Pflege- und Hilfsmittelbedarf sowie Vorsorgefragen; frühzeitige Planung der weiteren Versorgung.

Ergänzende Schwerpunkte im Behandlungsverlauf

Zusätzlich widmen wir uns im Verlauf typischen Begleitproblemen wie:

- (chronischen) Schmerzen und der Wundversorgung (z. B. Dekubitus, Ulzera)
- Harn- und Stuhlinkontinenz inklusive Katheterentwöhnung
- Schluckstörungen und Mangelernährung (inkl. endoskopischer Diagnostik / FEES)
- Risiken von Mehrfachmedikation (Polypharmazie) mit gezielter Arzneimittelreduktion
- Osteoporose mit Knochendichtemessung (DXA) und Einleitung einer Frakturprophylaxe
- Vitaminmangelzuständen und hormonellen Dysbalancen (endokrinologische Diagnostik)
- Sprach- und Sprechstörungen (z. B. Aphasie, Dysarthrie) sowie der Einschätzung von Seh- und Höreinschränkungen
- Sturzabklärung inkl. Langzeit-EKG/RR, Echokardiographie und Duplex



Das multiprofessionelle Behandlungsteam

Auf unserer Station arbeiten verschiedene Berufsgruppen täglich Hand in Hand:

Ärztliches Team
Akutmedizinische Diagnostik, Therapie, Behandlungsleitung und Medikationsprüfung.

Aktivierend-therapeutische Pflege
Aktivierung und Anleitung zur größtmöglichen Selbstständigkeit im Alltag.

Physiotherapie
Mobilisation, Muskelkräftigung, Gang- und Balancetraining, Sturzprävention.

Ergotherapie
Alltagstraining, Förderung der Selbstständigkeit und Hilfsmittelberatung.

Logopädie
Diagnostik und Therapie von Schluck-, Sprech- und Sprachstörungen (inkl. FEES).

Psychologie
Psychologische Diagnostik, Unterstützung und Begleitung im Krankheitsverlauf.

Sozialdienst
Beratung von Patient und Angehörigen sowie frühzeitige, Planung und Organisation der weiteren Versorgung, zum Beispiel Rückkehr nach Hause mit Unterstützung, Kurzzeitpflege oder weiterführende Rehabilitation. **Telefon: 06341 908-2550**

Ansprechpartner Abteilung



Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Kunt
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie, Diabetologie (DDG), Geriatrie, Palliativmedizin



Oberarzt: Dr. med. Moritz Selbach
Facharzt für Innere Medizin, Palliativmedizin, Notfallmedizin



Oberärztin: Tamara Reinert
Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychoonkologie (DKG), Ernährungsberaterin (SGD)

Pflegerische Leitung:
Diana Ries (Pflegerische Stationsleitung)
Agata Drzymala (Stellvertr. Stationsleitung)
Zercur Geriatrie® Fachweiterbildung
Pflegestation Telefon: 06341 908-2160

Sekretariat & Terminvergabe:
Anette Müller (Sekretariat Geriatrie)
Telefon: 06341 908-2301
Fax: 06341 908-2309

Ablauf der Behandlung

1. Ärztliche Aufnahmediagnostik und Feststellung des weiteren (akutmedizinischen) Diagnose- und Behandlungsbedarfs.

2. Systematische geriatrische Einschätzung von Selbstständigkeit im Alltag, Mobilität, geistiger Leistungsfähigkeit und Orientierung, emotionaler Situation sowie Wohn und Versorgungssituation.

3. Gemeinsame Festlegung realistischer und individueller Behandlungsziele.

4. Bedarfsgerechte Therapien und aktivierend therapeutische Pflege, angepasst an die tagesaktuelle Belastbarkeit und die vereinbarten Ziele.

5. Wöchentliche multiprofessionelle Teambesprechung zur Bewertung der bisherigen Fortschritte, aktueller Probleme und der nächsten Behandlungsziele.

6. Abschließende erneute Beurteilung, insbesondere von Selbstständigkeit und Mobilität sowie der erreichten Behandlungsziele.

7. Strukturierte Entlassplanung frühzeitige Organisation notwendiger Folgemaßnahmen in enger Abstimmung mit den weiterbehandelnden Hausärzten und Pflegediensten.





GKT und Rehabilitation – der Unterschied

Die Geriatrische frührehabilitative Komplextherapie (GKT) ist keine klassische Rehabilitationsmaßnahme, sondern Teil der akutstationären Krankenhausbehandlung. Sie ist für Patienten gedacht, die eine Behandlung im Akutkrankenhaus benötigen und gleichzeitig frührehabilitativ von einem multiprofessionellen Behandlungskonzept profitieren.

Eine weiterführende Rehabilitation ist demgegenüber eine eigenständige Leistung nach beziehungsweise im engen Anschluss an die Akutbehandlung. Ob eine Rehabilitation sinnvoll und möglich ist und welche Form infrage kommt, wird im Behandlungsverlauf individuell geprüft.

Die Entlassplanung beginnt deshalb frühzeitig. Gemeinsam mit den Patienten und Angehörigen wird geklärt, ob die weitere Versorgung zu Hause, mit ambulanter Unterstützung, in einer vorübergehenden Pflegeform oder im Rahmen einer weiterführenden Rehabilitation erfolgen soll.

Wichtige Hinweise für Angehörige & Betreuer

Persönliche Dinge, Unterlagen & Hilfsmittel:
Bitte bringen Sie nach Möglichkeit Lesebrille, Hörgeräte, Zahnprothesen, bequeme Alltagskleidung, festes, geschlossenes Schuhwerk und vorhandene Gehhilfen mit. Hilfreich sind außerdem ein aktueller Medikamentenplan sowie – falls vorhanden – Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und relevante Vorbefunde.

Orientierung & Vertrautheit:
Bei Verwirrtheit, Delir (Durchgangssyndrom) oder Demenz können vertraute Gegenstände wie Fotos, eine eigene Uhr oder andere persönliche Dinge die Orientierung fördern und Sicherheit bieten.

Aktivierung im sicheren Rahmen:
Unterstützen Sie die vereinbarten Therapie- und Alltagsziele. Bewegung und Transfers sollten jedoch insbesondere bei Sturzgefahr oder Belastungsbeschränkungen nur im mit Pflege und Personal abgestimmten sicheren Rahmen erfolgen.

Frühzeitige Informationen zur Lebenssituation:
Angaben zur bisherigen Wohnsituation, vorhandenen Unterstützung, Pflege- und Hilfsmitteln helfen dem Team, die Entlassung und weitere Versorgung passend zu planen.



Alle wichtigen Telefonnummern auf einen Blick

Sekretariat Geriatrie (Anette Müller)
Telefon: 06341 908-2301
Fax: 06341 908-2309

Sozialdienst & Entlassberatung
Telefon: 06341 908-2550

Pflegestation
Telefon: 06341 908-2160

Zentrale
Telefon: 06341 908-0