

Aktualisierter Anhang zum Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014

Stand: Oktober 2016



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Aktualisierter Anhang zum Geriatriekonzept Baden-Württemberg 2014; Stand: Oktober 2016

	Seite
1. Verzeichnis der Geriatrischen Behandlungseinheiten.....	51
2. Verzeichnis der Geriatrischen Schwerpunkte und Zentren	53
3. Verzeichnis Geriatrischer Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg.....	55
4. Übersichtskarte Geriatrischer Behandlungseinheiten	58
5. Übersichtskarte Geriatrische Schwerpunkte und Zentren	59
6. Übersichtskarte Geriatrische Rehabilitationseinrichtungen	60
7. Geriatrie-Check als Instrument zur Identifikation geriatrischer Patientinnen und Patienten	61
8. Geriatrisches Screening nach Lachs	63
9. Geriatrisches Screening nach Lachs - Erläuterungen	64
10. Curriculum für Fallkonferenzen der Geriatrischen Schwerpunkte und Zentren für nicht-geriatrische Einrichtungen	65
11. Der Weg in die geriatrische Rehabilitation	67
12. An der Erarbeitung beteiligte Organisationen und Verbände	68

1. Verzeichnis der Geriatrischen Behandlungseinheiten

Klinik	PLZ	Ort	Plätze
Ostalb-Klinikum Aalen	73428	Aalen	15
Kreiskliniken Reutlingen GmbH – Ermstalking Bad Urach	72574	Bad Urach	40
Sana-Kliniken Bad Wildbad GmbH	75323	Bad Wildbad	15
Zollernalb Klinikum gGmbH, Balingen	72336	Balingen	30
Helios Rosmann Klinik Breisach	79206	Breisach	20
Rechbergklinik Bretten	75015	Bretten	15
Klinikum Mittelbaden Bühl	77815	Bühl	26
Landkreis Schwäbisch Hall Klinikum gGmbH, Klinikum Crailsheim	74564	Crailsheim	22
Alb-Donau Klinikum - Standort Ehingen	89584	Ehingen	15
Klinikum Esslingen GmbH	73730	Esslingen	15
Klinikum Mittelbaden Rastatt Forbach, Betriebsstätte Forbach	76596	Forbach	20
St. Josefskrankenhaus, Freiburg	79104	Freiburg	15
Universitätsklinikum Freiburg	79106	Freiburg	15
ALB FILS Kliniken GmbH - Klinik am Eichert (Traumatologie)	73035	Göppingen	18
AGAPLESION BETHANIEN KRANKEN- HAUS HEIDELBERG	69168	Heidelberg	105
Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	76199	Karlsruhe	24
Krankenhaus Leonberg	71229	Leonberg	15
Kliniken des Landkreises Lörrach (Standort Lörrach)	79539	Lörrach	20
Diakonissenkrankenhaus Mannheim	68163	Mannheim	40
Universitätsklinikum Mannheim	68167	Mannheim	71
Krankenhaus Marbach	71672	Marbach	20
Enzkreis-Kliniken gGmbH, Krankenhaus Mühlacker	75417	Mühlacker	15
HELIOS Klinik Müllheim	79379	Müllheim	20
Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	73557	Mutlangen	20
Helios Klinikum Pforzheim	75175	Pforzheim	20
Klinik Radolfzell im Gesundheitsverbund des Landkreises Konstanz	78315	Radolfzell	45
HELIOS Klinik Rottweil GmbH	78628	Rottweil	40
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Standort Schorndorf	73614	Schorndorf	15
Klinikum Sindelfingen-Böblingen, Klinken Sindelfingen	71065	Sindelfingen	16
AGAPLESION BETHESDA Krankenhaus Stuttgart gGmbH	70184	Stuttgart	39
Klinikum Stuttgart, Katharinenhospital	70174	Stuttgart	15
Klinikum Stuttgart, Krankenhaus Bad Cann- statt	70374	Stuttgart	15

Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH	70376	Stuttgart	30
Medizinische Universitätsklinik Tübingen	72076	Tübingen	15
Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus gGmbH, Tübingen	72076	Tübingen	77
Klinikum Landkreis Tuttlingen	78532	Tuttlingen	30
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	89073	Ulm	90
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH	89081	Ulm	16
Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen- Schwenningen	78011	Villingen- Schwenningen	30
Rems-Murr-Kliniken gGmbH - Standort Winnenden	71364	Winnenden	20

Stand: Oktober 2016

2. Verzeichnis der Geriatrischen Schwerpunkte und Zentren

	Klinik	PLZ	Ort
Schwerpunkt	Klinikum Am Plattenwald Bad Friedrichshall	74177	Bad Friedrichshall
Schwerpunkt	Caritas-Krankenhaus gGmbH	97980	Bad Mergentheim
Schwerpunkt	Stadtklinik Baden-Baden	76532	Baden-Baden
Schwerpunkt	Zollernalb-Klinikum	72336	Balingen
Schwerpunkt	Klinikverbund Biberach/Laupheim/ Ochsenhausen/Riedlingen	88400	Biberach
Schwerpunkt	Rechbergklinik Bretten	75015	Bretten
Schwerpunkt	Kreisklinikum Calw-Nagold	75365	Calw
Schwerpunkt	Kreiskrankenhaus Ehingen	89584	Ehingen
Schwerpunkt	Kreiskrankenhaus Emmendingen	79312	Emmendingen
Schwerpunkt	Klinikum Esslingen	73730	Esslingen
Zentrum	Universitätsklinikum Freiburg	79106	Freiburg
Schwerpunkt	Krankenhaus Freudenstadt	72250	Freudenstadt
Schwerpunkt	Städt. Klinikum Friedrichshafen	88048	Friedrichshafen
Schwerpunkt	Klinik am Eichert; in Kooperation mit dem Klinikum Christophsbad	73035	Göppingen
Zentrum	Krankenhaus Bethanien; in Kooperati- on mit der Universität Heidelberg	69126	Heidelberg
Schwerpunkt	Klinikum Heidenheim	89518	Heidenheim
Schwerpunkt	Klinikum Gesundbrunnen Heilbronn	74078	Heilbronn
Zentrum	Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	76199	Karlsruhe
Schwerpunkt	Klinikum Konstanz der Spitalstiftung von 1225	78464	Konstanz
Schwerpunkt	Kliniken des Lkr. Lörrach GmbH Klinikverbund Lörrach/Rhfd/Schopf	79539	Lörrach
Schwerpunkt	Klinikum Ludwigsburg	71640	Ludwigsburg
Zentrum	Klinikum Mannheim gGmbH Universitätsklinikum	68167	Mannheim
Schwerpunkt	Kreiskrankenhaus Mosbach	74821	Mosbach
Schwerpunkt	Enzkreis-Kliniken Mühlacker	75417	Mühlacker
Schwerpunkt	HELIOS Klinik Müllheim	79379	Müllheim
Schwerpunkt	Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	73557	Mutlangen
Schwerpunkt	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach	77654	Offenburg

	Klinik	PLZ	Ort
Schwerpunkt	Hohenloher Krankenhaus GmbH Krankenhaus Öhringen	74613	Öhringen
Schwerpunkt	Klinikum Pforzheim GmbH	75175	Pforzheim
Schwerpunkt	Kreiskrankenhaus Rastatt	76437	Rastatt
Schwerpunkt	Krankenhaus St. Elisabeth/ St. Nikolaus OSK	88212	Ravensburg
Schwerpunkt	Klinikum am Steinenberg Reutlingen	72764	Reutlingen
Schwerpunkt	Krankenhaus Rottweil	78628	Rottweil
Schwerpunkt	Rems-Murr-Klinik Schorndorf	73614	Schorndorf
Schwerpunkt	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall - Gaildorf	74523	Schwäbisch Hall
Schwerpunkt	Klinikverbund Sigmarin- gen/Pfullendorf/Saulgau	72488	Sigmaringen
Schwerpunkt	Klinikum Sindelfingen-Böblingen	71065	Sindelfingen
Schwerpunkt	Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	78224	Singen
Schwerpunkt	Kreiskrankenhaus Sinsheim	74889	Sinsheim
Zentrum	Klinikum Stuttgart	70174	Stuttgart
Zentrum	Universitätsklinikum Tübingen; in Ko- operation mit der Tropenklinik Paul- Lechler-Krankenhaus	72076	Tübingen
Schwerpunkt	Klinikum Landkreis Tuttlingen	78532	Tuttlingen
Zentrum	AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM; in Kooperation mit dem Universi- tätsklinikum Ulm	89073	Ulm
Schwerpunkt	Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH	78050	Villingen- Schwenningen
Schwerpunkt	Krankenhaus-Spitalfond Waldshut-Tiengen	79761	Waldshut-Tiengen

Stand: Oktober 2016

3. Verzeichnis Geriatrischer Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg

Stationäre Einrichtung	PLZ	Ort	Plätze	Form
Ostalb-Klinikum Aalen Rehabilitations-Medizin Ostalb GmbH	73430	Aalen	45	stationär
Sana-Klinik Zollernalb GmbH	72461	Albstadt	40	stationär
Kliniken Schmieder	78476	Allensbach	22	stationär
Park Klinikum Bad Krozingen Schwarzwaldklinik Geriatrie	79189	Bad Krozingen	90	stationär
Medi Clin Schlüsselbad Klinik	77740	Bad Peterstal- Griesbach	36	stationär
Sophie-Luisen-Klinik	74906	Bad Rappenau	60	stationär
Geriatrische Rehabilitationseinrichtung an den Sankt Rochus Kliniken	76669	Bad Schönborn	60	stationär
m&i Fachkliniken Hohenurach	72574	Bad Urach	55	stationär
BaWi Med Gesellschaft für Geriatrie mbH Johannes-Klinik Bad Wildbad	75323	Bad Wildbad	35	stationär
Rehabilitationsklinik	88410	Bad Wurzach	27	stationär
Kreisklinik für geriatrische Rehabilitation	88400	Biberach an der Riss	40	stationär
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH Geriatrische Rehabilitationsklinik Brackenheim	74336	Brackenheim	25	stationär
Geriatrische Rehabilitationsklinik Ehingen	89584	Ehingen	35	stationär
BDH-Klinik Elzach Neurologische Rehabilitation	79215	Elzach	30	stationär
Klinikum Friedrichshafen Geriatrische Rehabilitationsklinik	88045	Friedrichshafen	28	stationär
Kliniken Schmieder	78476	Gailingen	23	stationär
MediClin Reha-Zentrum Gernsbach	76593	Gernsbach	75	stationär
Geriatrische Rehabilitationsklinik Giengen	89537	Giengen	30	stationär
Klinik für geriatrische Rehabilitation und physikalische Medizin	73035	Göppingen	95	stationär
Agaplesion Bethanien Krankenhaus Heidelberg	69126	Heidelberg	66	stationär
Klinik für Geriatrische Rehabilitation Horb am Neckar	72160	Horb	50	stationär

Evangelische Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr	76199	Karlsruhe	65	stationär
Geriatrische Rehabilitationsklinik am Diakoniekrankenhaus Mannheim	68163	Mannheim	66	stationär
Neckar-Odenwald-Kliniken gGmbH, geriatrische Rehaklinik Mosbach	74821	Mosbach	20	stationär
Bad Sebastiansweiler geriatrische Rehabilitationsklinik	72116	Mössingen	56	stationär
Enzkreis-Kliniken gGmbH Geriatrische Rehabilitationsklinik Mühlacker	75417	Mühlacker	65	stationär
Winkelwaldklinik Nordrach	77787	Nordrach	25	stationär
Geriatrische Rehabilitationsklinik Öhringen	74613	Öhringen	20	stationär
Paul-Gerhard-Werk e.V. Offenburg	77654	Offenburg	40	stationär
Oberschwaben Klinik GmbH Heilig-Geist-Spital	88214	Ravensburg	54	stationär
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Schwetzingen	68723	Schwetzingen	26	stationär
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Sinsheim	74889	Sinsheim	35	stationär
Klinik für geriatrische Rehabilitation am Robert-Bosch-Krankenhaus	70376	Stuttgart	80	stationär
Geriatrische Reha-Klinik Bethel	78647	Trossingen	52	stationär
Geriatrische Rehabilitationsklinik Am Klosterwald GmbH	78048	Villingen- Schwenningen	44	stationär
Geriatriezentrums St. Josef Walldürn	74731	Walldürn	20	stationär
GRN-Klinik für Geriatrische Rehabilitation Weinheim	69469	Weinheim	28	stationär
Geriatrische Reha-Klinik Bethel Welzheim	73642	Welzheim	70	stationär
Ambulante Einrichtung	PLZ	Ort	Plätze	Form
Sophie-Luisen-Klinik	74906	Bad Rappenau	3	ambulant
Kreisklinik für geriatrische Rehabilitation Biberach	88400	Biberach an der Riss	4	ambulant
Universitätsklinikum Freiburg	79106	Freiburg	8	ambulant
Agaplesion Bethanien Krankenhaus	69126	Heidelberg	10	ambulant
Evangelisches Diakonissenkranken- haus Karlsruhe-Rüppurr	76199	Karlsruhe	10	ambulant

Casana Ambulante Rehabilitation und Prävention	68163	Mannheim	40	ambulant
Geriatrische Rehabilitationsklinik am Diakoniekrankenhaus Mannheim	68163	Mannheim	12	ambulant
Therapiezentrum am Rathausplatz	71063	Sindelfingen	15	ambulant
Geriatrische Rehabilitationsklinik Sinsheim	74889	Sinsheim	6	ambulant
Klinik für geriatrische Rehabilitation am Robert-Bosch-Krankenhaus	70376	Stuttgart	20	ambulant
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM; Ambulante Geriatrische Rehabilitation/Tagesklinik	89073	Ulm	24	ambulant
Mobile Einrichtung	PLZ	Ort	Plätze	Form
Evangelisches Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe-Rüppurr	76199	Karlsruhe	10	mobil
Rehabilitationsklinik Bad Sebastiansweiler	72116	Mössingen	5	mobil

Stand: Oktober 2016

4. Übersichtskarte Geriatrischer Behandlungseinheiten

Geriatrische Behandlungseinheiten an Akutkrankenhäusern in Baden-Württemberg

● Geriatrische Behandlungseinheit



Stand: Oktober 2016

5. Übersichtskarte Geriatriische Schwerpunkte und Zentren

Geriatrische Schwerpunkte und Zentren in Baden-Württemberg

Legende

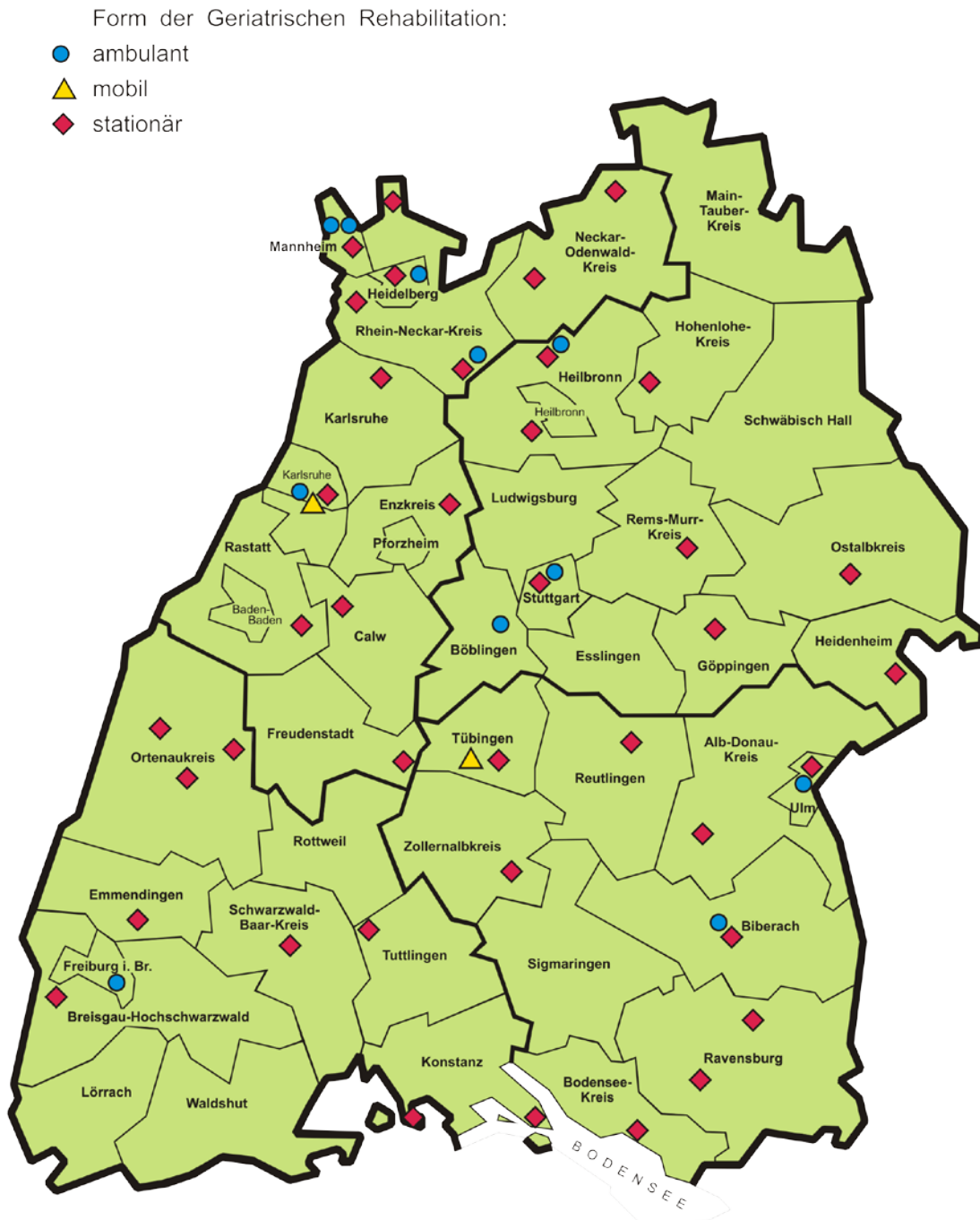
- ◆ Geriatriischer Schwerpunkt
- ▲ Geriatriisches Zentrum



Stand: Oktober 2016

6. Übersichtskarte Geriatriische Rehabilitationseinrichtungen

Standorte geriatriischer Rehbailitationseinrichtungen in Baden-Württemberg



Stand: Oktober 2016

7. Geriatrie-Check als Instrument zur Identifikation geriatrischer Patientinnen und Patienten¹

Geriatrie-Check

Bitte bei allen Patienten ab 70 Jahren ausfüllen		Informationsquelle(n)	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Bezugsperson
Name, Vorname	Geburtsdatum	Untersuchungsdatum	Untersucher, Handzeichen

A

Alter ≥ 85 Jahre	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Pflegestufe ≥ 1 vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Pflegeheimbewohner	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Bekannte Demenz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
≥ 1 ja-Antwort			<input type="checkbox"/> wahrscheinlich geriatrischer Patient

B (wenn A nicht zutreffend, Geriatrie-Check fortführen)

Beeinträchtigungen vor dem jetzigen Akutereignis			
Mobilität	– Gangunsicherheit und/oder – Wiederholte Stürze und/oder – Gehilfe/Rollstuhl	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Selbständigkeit	– Hilfe beim Waschen/Anziehen und/oder – Inkontinenz und/oder – Unter-/Mangelernährung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kognition	– Gedächtnisprobleme und/oder – Desorientiertheit/Verwirrtheit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Psyche	– Anhaltende Niedergeschlagenheit und/oder – Anhaltende Antriebslosigkeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Krankenhaus-aufenthalte	≥ 2 Krankenhausaufenthalte in den letzten 12 Monaten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Anzahl ja-Antworten (=Punktsumme)		
≥ 2 ja-Antworten		<input type="checkbox"/> wahrscheinlich geriatrischer Patient	

Der folgende Abschnitt ist krankenhausespezifisch anzupassen:

Optionen der möglichen Weiterbehandlung, wenn gemäß A oder B wahrscheinlich geriatrischer Patient	
<input type="checkbox"/> Geriatrisches Screening <input type="checkbox"/> Geriatrisches Konsil/geriatrische Mitbehandlung <input type="checkbox"/> Akutgeriatrie <input type="checkbox"/> Geriatrische Rehabilitation <input type="checkbox"/> _____	Unterschrift des Arztes: _____

¹ Herausgeber: Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V. (BWKG) www.bwkg.de

Manual zum Geriatrie-Check

Beeinträchtigungen vor dem jetzigen Akutereignis

Mobilität

Gangunsicherheit und/oder	Patient fühlt sich seit einiger Zeit unsicher beim Gehen, oder Bezugsperson hat seit einiger Zeit Unsicherheiten beim Gehen beobachtet*
Wiederholte Stürze und/oder	Patient ist in den letzten 12 Monaten mindestens 2 mal gestürzt (Eigen- oder Fremdanamnese)
Gehilfe/Rollstuhl	Patient benötigte zuletzt eine Gehhilfe oder einen Rollstuhl zur Fortbewegung (Eigen- oder Fremdanamnese)

Selbständigkeit

Hilfe beim Waschen/Anziehen und/oder	Patient benötigt beim Waschen oder Ankleiden zuletzt Unterstützung durch eine Hilfsperson, wie z.B. Anleitung, Beaufsichtigung oder direkte Hilfe (Eigen- oder Fremdanamnese)*
Inkontinenz und/oder	Patient konnte in letzter Zeit wiederholt den Urin nicht halten, oder Bezugsperson hat ein wiederholtes Einnässen der Kleidung beobachtet
Unter-/Mangelernährung	BMI < 23 kg/m ² oder klinischer Aspekt einer Unter- bzw. Mangelernährung (Sarkopenie, Kachexie)

Kognition

Gedächtnisprobleme und/oder	Patient glaubt, dass er mit seinem Gedächtnis mehr Schwierigkeiten hat als andere Menschen in seiner Altersgruppe, oder Bezugsperson hat eine auffällige Vergesslichkeit im Alltag beobachtet
Desorientiertheit/Verwirrtheit	Patient ist seit einiger Zeit zu Ort, Zeit, Situation oder eigener Person nicht scharf orientiert oder gar verwirrt (Eigen- oder Fremdanamnese)

Psyche

Anhaltende Niedergeschlagenheit und/oder	Patient fühlt sich seit einiger Zeit niedergeschlagen oder hoffnungslos, oder Bezugsperson hat seit einiger Zeit eine anhaltende Niedergeschlagenheit oder Traurigkeit beobachtet
Anhaltende Antriebslosigkeit	Patient fühlt sich seit einiger Zeit ohne Energie und hat mangels Antrieb viele Tätigkeiten aufgegeben, oder Bezugsperson beobachtet seit einiger Zeit eine anhaltende Antriebslosigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens

Krankenhausaufenthalte

Mindestens 2 Krankenhausaufenthalte in den letzten 12 Monaten	Patient ist vor dem jetzigen Akutereignis in den letzten 12 Monaten mindestens 2 weitere Male im Krankenhaus behandelt worden (Eigen- oder Fremdanamnese)
--	---

* Hierbei handelt es sich um eine Fähigkeitsstörung, die vor Eintreten des Akutereignisses bestand und nicht erst in Zusammenhang mit diesem aufgetreten ist.

8. Geriatrisches Screening nach Lachs

	Problem	Untersuchung	Pathologisches Resultat	
1.	Sehen	<ul style="list-style-type: none"> • Fingerzahl mit Brille in 2 m Entfernung erkennen • Nahvisus oder Lesen einer Überschrift • Frage: Hat sich Ihre Sehfähigkeit in letzter Zeit verschlechtert? 	kein korrektes Erkennen bzw. Lesen möglich oder die Frage wird mit <i>JA</i> beantwortet	<input type="radio"/>
2.	Hören	Flüstern der folgenden Zahlen in ca. 50 cm Entfernung nach Ausatmung in das angegebene Ohr, während das andere zugehalten wird: linkes Ohr: 6-1-9 rechtes Ohr: 2-7-3	mehr als eine Zahl wird falsch erkannt	<input type="radio"/>
3.	Armfunktion	Bitten Sie den Patienten, <ul style="list-style-type: none"> • beide Hände hinter den Kopf zu legen und • einen Kugelschreiber von Tisch/Bettdecke aufzuheben. 	mind. eine Aufgabe wird nicht gelöst	<input type="radio"/>
4.	Beinfunktion	Bitten Sie den Patienten aufzustehen, einige Schritte zu gehen und sich wieder zu setzen.	Patient ist nicht in der Lage, eine dieser Tätigkeiten selbständig auszuführen	<input type="radio"/>
5.	Harnkontinenz	Frage: <i>Konnten Sie in letzter Zeit den Urin versehentlich nicht halten?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
6.	Stuhlkontinenz	Frage: <i>Konnten Sie in letzter Zeit den Stuhl versehentlich nicht halten?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
7.	Ernährung	Schätzen Sie das Patienten-Gewicht.	nicht normalgewichtig (unter- oder übergewichtig?)	<input type="radio"/>
8a.	Kurzzeitgedächtnis	Nennen Sie dem Patienten die folgenden Begriffe und bitten Sie ihn, sie sich zu merken: Apfel – Pfennig – Tisch Bitten Sie den Patienten, die Begriffe zu wiederholen.	mind. einer der Begriffe kann nicht erinnert werden	<input type="radio"/>
9.	Aktivität	Fragen Sie den Patienten: <i>Können Sie sich selbst anziehen?</i> <i>Können Sie problemlos Treppensteigen?</i> <i>Können Sie selbst einkaufen gehen?</i>	eine oder mehrere Frage(n) mit <i>NEIN</i> beantwortet	<input type="radio"/>
10.	Depression	Fragen Sie den Patienten: <i>Fühlen Sie sich oft traurig oder niedergeschlagen?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
8b.	Gedächtnis	Fragen Sie die vorhin genannten Begriffe aus 8a ab.	einen oder mehrere Begriffe vergessen	<input type="radio"/>
11.	Soziale Unterstützung	Frage: <i>Haben Sie Personen, auf die Sie sich verlassen und die Ihnen zu Hause regelmäßig helfen können?</i>	Antwort: <i>NEIN</i>	<input type="radio"/>
12.	Krankenhausaufenthalt	Frage: <i>Waren Sie in den letzten 3 Monaten im Krankenhaus?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
13.	Sturz	Frage: <i>Sind Sie in den letzten 3 Monaten gestürzt?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
14.	Polypharmazie	Frage: <i>Nehmen Sie regelmäßig mehr als 5 verschiedene Medikamente?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
15.	Schmerz	Frage: <i>Leiden Sie häufig unter Schmerzen?</i>	Antwort: <i>JA</i>	<input type="radio"/>
Anzahl der Auffälligkeiten				/16

9. Geriatrisches Screening nach Lachs - Erläuterungen

Kurzbeschreibung

- checklistenartige Identifikation typischer Problem- und Risikokonstellationen, beschreibt Schwierigkeiten, Störungen oder Risiken, welche für die weitere Behandlungsplanung und den weiteren Behandlungsverlauf von Bedeutung sein können
- für den Einsatz in der Arztpraxis und im Krankenhaus entwickelt und geeignet

Durchführung

- Befragung und Ausführung kleiner Aufgaben Interpretation Summe der auffälligen Items ermöglicht einen orientierenden Eindruck über das Ausmaß begleitender Problembereiche
- auffällige Bereiche bedürfen der weiteren Analyse unter Erhebung zusätzlicher Informationen und ggf. Einsatz differenzierterer Assessmentinstrumente eine erste näherungsweise Interpretation setzt die Vorlage der Einzelitemdokumentation und als erste Orientierung deren Korrelation zu den dokumentierten Diagnosen voraus

Zeitbedarf

- je nach Kooperationsfähigkeit des Patienten ca. 5-12 Min.

Vorzüge

- keine wesentliche Ausrüstung erforderlich
- kein wesentlicher Schulungsaufwand
- keine spezifischen beruflichen Qualifikationen erforderlich
- rasche orientierende Übersicht über potenziell relevante Problembereiche

Einschränkungen

- nur dichotome Grobausagen (Auffälligkeit liegt vor oder nicht)
- Ausprägungsgrade von Störungen oder Einschränkungen können nicht erfasst werden keine Aussage zu Akuität oder Prognose der Störungen
- keine Aussage zu etwaig bereits erfolgten Vorbehandlungen, also der Frage, ob es sich schon um das Ergebnis eines entsprechenden therapeutischen Vorgehens oder um ein bisher nicht abgeklärtes / therapiertes Problem handelt
- die Ergebnis lassen hinsichtlich Ursachen und Behandlungskonsequenzen ein breites Feld von Möglichkeiten offen, die einer weiterführenden Analyse bedürfen
- keine definierten Cut-off-Werte, die bestimmte Risikogruppen voneinander abgrenzen

Erstveröffentlichung

- Lachs MS, Feinstein AR, Cooney LM, Jr., Drickamer MA, Marottoli RA, Pannill FC et al. A simple procedure for general screening for functional disability in elderly patients. *Ann Intern Med* 1990;112:699-706. 2

Weitere Literaturhinweise

- von Renteln-Kruse W, Ebert D. Merkmale hospitalisierter geriatrischer Patienten - zwei Kohorten im Vergleich unter Verwendung des Screenings der Arbeitsgemeinschaft Geriatrisches Basisassessment (AGAST). *Z Gerontol Geriatr* 2003; 36:223-232

10. Curriculum für Fallkonferenzen der Geriatrischen Schwerpunkte und Zentren für nicht-geriatrische Einrichtungen

Interdisziplinäre und multiprofessionelle Besprechung von geriatrischen Patienten als exemplarische Fälle, anhand derer auch nicht-geriatrische Behandlungsteams lernen können, wie sie geriatrische Patienten identifizieren und künftig grundsätzlich und konkret adäquater gemäß geriatrischen Standards behandeln und betreuen können. Dies ermöglicht eine weitere Verbreitung geriatrischer Kompetenz und eine Verbesserung der Qualität in der Behandlung und Versorgung geriatrischer Patienten.

Fallkonferenz-Teilnehmer

- Multiprofessionelles Team der Geriatrischen Schwerpunkte und Zentren (Team GSGZ): Arzt, Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialarbeit (meist mehrere Teammitglieder)
- Behandlungsteams in Kliniken, Arztpraxen oder Pflegeheimen: Arzt, Pflege / Arzthelferin, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialarbeit, Case Manager und andere Interessierte

Inhalte

Vorstellung der Kasuistik konkreter Patienten durch Behandlungsteam der Klinik, Arztpraxis oder Pflegeheim unter Angabe von

- Medizinischen Diagnosen
- Funktionellen Defiziten
- Barthel-Index
- Wohnumfeld
- Vorhandenen Hilfsmitteln
- bereits etablierten Hilfsdiensten
- Angehörigen / Hilfspersonen / Betreuern
- Spezieller Problematik

Dabei Vorstellung der jeweiligen Teilaspekte durch die primär zuständige Berufsgruppe.

Interdisziplinäre Falldiskussion durch alle Teilnehmer

Dabei auch persönliche Beurteilung des Patienten durch die jeweiligen Berufsgruppen des Teams GSGZ und Erläuterung der verschiedenen Aspekte.

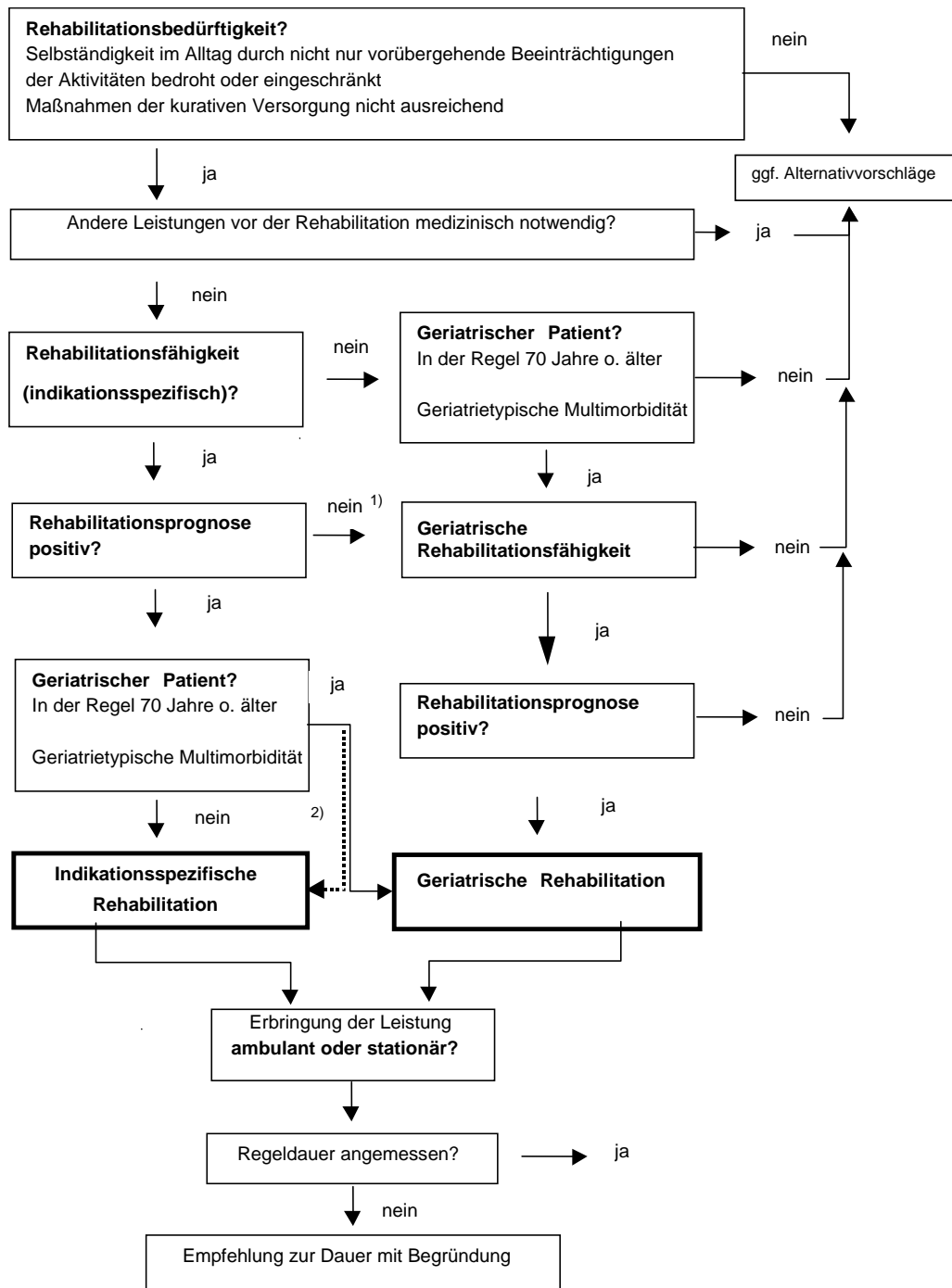
Lern-Ziele

- Erkennen geriatrischer Patienten unter Anwendung des Geriatrie-Checks und des geriatrischen Screenings nach Lachs oder entsprechender Screeningverfahren
- Strukturierte Erfassung geriatrisch relevanter Anamnese-Daten (medizinisch, funktionell, sozial, ethisch)
 - Berücksichtigung aktuell relevanter Diagnosen
 - Erkennen der Geriatrischen Syndrome
 - Erfassen der funktionellen Defizite und Ressourcen mittels geriatrischen Basis-Assessments inklusive korrekter Durchführung und Interpretation der geriatrischen Assessmenttests
 - Erfassung und Berücksichtigung der Wohnsituation zur Planung des weiteren Vorgehens bzw. Erkennen von aktuellem Hilfsmittelbedarf und Überprüfung vorhandener Hilfsmittel auf Eignung in der aktuellen Situation
 - Erfassung des sozialen Umfelds im Sinne nahestehender und ggf. unterstützender Personen bzw. Hilfsdienste
 - Erfassung von Pflegestufe, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung
 - Erfassung und Berücksichtigung ethischer Wertvorstellungen und Wünsche des Patienten

- Formulierung konkreter Therapieziele und Benennung der entsprechenden Maßnahmen
- Zuordnung von geriatrischen Patienten zu der für sie optimalen Rehabilitationsform
 - Erkennen und Einschätzen von Rehabilitationspotenzial
 - Kenntnis der verschiedenen Rehabilitationsformen (geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, stationäre geriatrische Rehabilitation, ambulante geriatrische Rehabilitation, mobile geriatrische Rehabilitation)
- Erkennen von Beratungsmöglichkeiten und Beratungsinhalten
 - Kennenlernen verschiedener Möglichkeiten und Institutionen für Beratung und Betreuung geriatrischer Patienten
- Zuordnung von geriatrischen Patienten zu der für sie optimalen weiteren Versorgungsform und Organisation der weiteren Behandlung bzw. Versorgung für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt bzw. in der Arztpraxis oder im Pflegeheim für die weitere Zukunft.

11. Der Weg in die geriatrische Rehabilitation²

Abbildung „Empfehlungen von Leistungen der (geriatrischen) Rehabilitation – Begutachtungs- und Bewertungsschritte –



1) ggf. Alternativvorschläge

2) wenn keine geeignete geriatrische Einrichtung zur Verfügung steht (Entscheidung der Krankenkasse)

² Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. –Oktober 2005 mit Aktualisierungen Februar 2012

12. An der Erarbeitung beteiligte Organisationen und Verbände

(Beteiligte Organisationen in alphabetischer Reihenfolge)

AOK Baden-Württemberg

BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg

BWKG - Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

IKK classic Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Knappschaft – Regionaldirektion Verwaltungsstelle München –

LAG Geriatrische Rehabilitation und LAG Geriatrische Schwerpunkte und Zentren
jetzt: LAG Geriatrie Baden-Württemberg

Landesseniorenrat e.V.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie,
Frauen und Senioren Baden-Württemberg
Jetzt: Ministerium für Arbeit und Soziales

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen e. V. Landesvertretung Baden-Württemberg

Im Rahmen von Arbeitsgruppen oder Gesprächen waren auch zahlreiche Expertinnen und Experten aus der Geriatrie und der Pflege in Baden-Württemberg beteiligt.