

Informationsblatt Nr. 10

Tagesklinik für Altersheilkunde

Direkt nach einer Behandlung in einer vollstationären Einrichtung können Patienten in einer Geriatrischen Tagesklinik weiterbehandelt werden. Vollstationäre Einrichtungen sind z. B. Krankenhäuser oder Reha-Kliniken. Eine Geriatrische Tagesklinik ist eine Klinik oder Station für Altersheilkunde. Die Weiterbehandlung in einer Geriatrischen Tagesklinik kann auch eine stationäre Behandlung im Krankenhaus ersetzen.

Die Tagesklinik ist ein wichtiger Baustein in der Gesundheitsversorgung älterer Menschen. Sie bildet den Übergang von der vollstationären Behandlung (z. B. im Krankenhaus) zur ambulanten Behandlung zuhause.

Die Tagesklinik ist dann sinnvoll, wenn die Patienten zwar schon nachhause entlassen werden können, aber trotzdem noch intensiv weiterbehandelt werden müssen. Zum Beispiel, um mit der angefangenen Reha-Maßnahme weiterzumachen. Oder um den Erfolg einer Behandlung weiter zu festigen.

Voraussetzungen für die Aufnahme in der Tagesklinik:

- Der Patient muss transportfähig sein.
- Es muss sicher sein, dass der Patient am Abend, in der Nacht und am Wochenende richtig betreut und gepflegt wird.

Zu den Angeboten der geriatrischen Tagesklinik gehören:

- Medizinische Untersuchungen und Diagnosen: Dabei wird der Patient untersucht und festgestellt, an welchen Krankheiten er leidet.
- Pflege
- Physiotherapie (z. B. Krankengymnastik, Massage, Bewegungstherapie)
- Ergotherapie (Übungen für alltägliche Handlungen, z. B. Anziehen, Essen, Kämmen, Sachen heben und tragen, und vieles mehr)
- Logopädie (Sprachtherapie, Übungen zum Sprechen und Sprechen lernen)
- Neuro-psychologische Therapie (Therapie zur Behandlung von Patienten, die sich nach einer Hirnerkrankung anders verhalten als früher; z. B. wenn ein Patient nach einem Schlaganfall an Depressionen leidet.)
- Psychologische Betreuung
- Sozialdienst (Beratung der Patienten und ihrer Angehörigen, z. B. wie es nach der Behandlung in der Klinik weitergeht)
- Schulung von Angehörigen

Eine Behandlung in einer Tagesklinik ist sinnvoll, wenn mehrere der Therapien in der Liste oben notwendig sind. Sie beginnt direkt nach der Entlassung aus dem

Krankenhaus.

Oder wenn der Hausarzt eine Behandlung in einer Tagesklinik vorschlägt.

Schwerpunkte bei der Behandlung in der Tagesklinik sind:

- Arterio-sklerotische Erkrankungen (krankhafte Veränderungen an den Arterien) und ihre Folgen, z. B. Schlaganfall, koronare Herzkrankheit (z. B. Herz-Rhythmusstörungen, Herzschwäche, Herzinfarkt), Durchblutungsstörungen in den Armen und Beinen, Prothesenversorgung nach einer Amputation (z. B. Anpassen der Prothese, Üben mit der Prothese)
- Knochen- und Gelenkerkrankungen und ihre Folgen, z. B. Arthrose, Osteoporose (Knochenschwund), Knochenbrüche, künstliche Gelenke oder Blutgefäße (Endoprothesen)
- Allgemeine innere Krankheiten oder Erkrankungen des Nervensystems, z. B. Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Multiple Sklerose, Parkinson-Krankheit, Tumore.

Was soll in der Tagesklinik erreicht werden?

- Die Patienten sollen so fit gemacht werden, dass sie so selbstständig wie möglich leben können. Und sich so gut es geht wieder selbst versorgen können.
- Die Behandlung in der Tagesklinik soll helfen, Folgeschäden zu vermeiden. Zum Beispiel durch falsche Bewegungen nach einer Operation am Hüftgelenk. Oder durch falsches Essen bei Diabetes-Erkrankungen.
- Die Behandlung soll verhindern, dass Patienten pflegebedürftig werden. Oder sie soll helfen, die Pflegebedürftigkeit zu verringern.
- Die Tagesklinik soll dazu beitragen, dass Patienten nicht so lange in vollstationärer Behandlung bleiben müssen (z. B. im Krankenhaus oder in einer Reha-Klinik). Oder dass Patienten gar nicht erst ins Krankenhaus müssen.
- In der Tagesklinik sollen Patienten Hilfe und Anleitungen zur Selbsthilfe bekommen.

Wer übernimmt die Kosten?

Die Kosten der Behandlung in einer Tagesklinik übernimmt normalerweise die Krankenkasse. Die Leistungen der Pflegeversicherung, z. B. das Pflegegeld oder die Pflegesachleistung (Pflege durch einen Pflegedienst), sind davon nicht berührt. Das heißt: Sie können beides in Anspruch nehmen. Es wird nichts miteinander verrechnet.

Gerne beraten Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes

www.pflegestuuetzpunkteberlin.de

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin