

Wen nehmen wir auf?

Grundsätzlich werden Patientinnen und Patienten ab dem 65. Lebensjahr aller Diagnosegruppen in die Abteilung aufgenommen, die sowohl erstmals im Alter psychisch erkrankt sind, als auch ältere Menschen mit chronifizierten psychischen Erkrankungen. In Ausnahmefällen werden auch Patientinnen und Patienten unter 65 Jahren behandelt, z. B. mit präsenilen Demenzen oder organischen Psychosyndromen unterschiedlicher Verursachung.

Was steckt konzeptionell dahinter?

Die diagnostischen Methoden der Gerontopsychiatrie sowie die entsprechenden präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Interventionen haben andere Schwerpunkte als die der Allgemeinpsychiatrie.

Für ältere Menschen haben innerpsychische, intra- und intergenerative Konflikte, Triebbedürfnisse und psychodynamische Gesetzmäßigkeiten grundsätzlich dieselbe Bedeutung wie für Jüngere. Oft sind sie jedoch deutlich von ihrer körperlichen, psychischen und sozialen Vergangenheit sowie der kulturellen Umwelt geprägt und in dieser reifen Lebensphase neuen Belastungen und Krisen ausgesetzt. Deshalb liegt der Fokus der Behandlung auf der Entwicklung von Alternativen jenseits des Erwerbslebens, unter Berücksichtigung eventueller Einschränkungen bei den Fähigkeiten zur Veränderung und Entwicklung neuer Perspektiven.

Bei älteren Patientinnen und Patienten handelt es sich häufig um alleinlebende Menschen mit wenigen sozialen Kontakten, bei denen die Wiedereingliederung in die

Arbeitswelt keine Rolle mehr spielt. Krankheitsfördernde, häufig lang andauernde und kaum veränderbare Konfliktlagen sowie eventuelle somatische Erkrankungen erschweren zudem den Behandlungsverlauf.

Wie sieht die Behandlung aus?

In der Therapie geht es weniger um die Aktivierung der Veränderungspotentiale bei den Patientinnen und Patienten oder den Familienmitgliedern, als vielmehr um die Suche und Förderung von hilfreichen Umgangsformen mit der jeweils aktuellen Lebenssituation.

Wesentliches Element der Vorgehensweise ist - neben der mehrdimensionalen Diagnostik - die Erstellung eines multimodalen Behandlungskonzeptes für jede Patientin / jeden Patienten. Es beinhaltet aktivierende Pflege, Pharmako-, Sozio- und Psychotherapie ebenso wie rehabilitative Maßnahmen. Die Koordination in einem multiprofessionellen gerontopsychiatrischen Behandlungsteam und die Einbeziehung der außerhalb der Klinik befindlichen Einrichtungen eines gerontopsychiatrischen Versorgungssystems sind wichtige Bedingungen einer erfolgreichen Behandlung. Vorrangiges Ziel ist es, die Behandlungszeiten unter stationären Gegebenheiten möglichst kurz zu halten.

Eine wichtige Aufgabe besteht außerdem darin, vorwiegend pflegebedürftige Patientinnen und Patienten in geeignete, wohnortnahe Pflegeheime zu entlassen, wenn eine Betreuung zu Hause nicht mehr möglich ist. Bei einem relativ großen Teil der Patientinnen und Patienten ist es erforderlich, zur Durchsetzung ihrer Rechte wie auch zur Einleitung der erforderlichen Nachsorge die Einrichtung einer Betreuung zu veranlassen.



Aufnahmeverfahren

Um den Patientinnen und Patienten eine zeitnahe und ihren Bedürfnissen entsprechende stationäre Behandlung zukommen zu lassen, werden alle Behandlungsanfragen im Rahmen eines fachärztlich geleiteten Aufnahmemanagements umgehend bearbeitet und ein zeitnaher Aufnahmetermin mit Ihnen geplant.

Die Aufnahme erfolgt im zentralen Aufnahmebüro der Klinik. Notaufnahmen sind jederzeit möglich. Bitte kontaktieren Sie in beiden Fällen das Aufnahmebüro unter der Rufnummer **02173 102-2003**.

Für eine Aufnahme mit Einverständnis der Patientin / des Patienten ist eine Verordnung für eine stationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung erforderlich, die jede Ärztin / jeder Arzt bei entsprechender Indikation ausstellen kann.

Aufnahmen, die gegen den Willen des Betroffenen erfolgen, erfordern aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen ein ärztliches Attest über die Notwendigkeit der stationären Behandlung und eine Einweisungsverfügung der Ordnungsbehörde (PsychKG) bzw. ein ärztliches Attest und die Einholung eines Beschlusses des zuständigen Vormundschaftsgerichts (Betreuungsrecht).

Abteilungsstruktur

Zur Abteilung Gerontopsychiatrie und Neurologie gehören vier Stationen mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten:

Station 16:

geschlossene Aufnahme- und Behandlungsstation für Demenzkranke leichteren Schweregrades ohne ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten

Station 17:

geschlossene Aufnahme- und Behandlungsstation für Demenzkranke schwereren Ausprägungsgrades mit deutlichen Verhaltensauffälligkeiten

Station 18:

fakultativ offene Aufnahme- und Behandlungsstation

Station 19:

offene Aufnahme- und Behandlungsstation für insbesondere depressiv Erkrankte

Darüber hinaus gibt es in Langenfeld eine gerontopsychiatrische Tagesklinik, der auch eine gerontopsychiatrische Ambulanz angeschlossen ist (Gerontopsychiatrisches Zentrum Langenfeld) sowie eine Sprechstunde in Hilden.

Ansprechpersonen

Für Auskünfte und Fragen stehen zur Verfügung:

Chefarzt:

Herr Garlip
Telefon: 02173 102-2080

Ltd. Oberärztin:

Frau Dr. Riedinger
Telefon 02173 102-2082

Sekretariat:

Frau Koesling
Telefon: 02173 102-2081
Fax: 02173 102-2087
E-Mail: gerontopsychiatrie.klinik-langenfeld@lvr.de

Abteilung Gerontopsychiatrie und Neurologie



Stand: April 2019