

# AUFNAHMEKRITERIEN 2022

der Albert Schweitzer Klinik

---



## AKUTGERIATRIE/REMOBILISATION (AG/R) STATIONEN BZW. TAGESKLINIK

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Medizinische Versorgung durch Fachärzt:innen für Innere Medizin, Fachärzt:innen für Neurologie und Ärzt:innen für Allgemeinmedizin mit Spezialisierung oder Additivfach in Geriatrie
- Wiederherstellung von Mobilität und Alltagskompetenz für die Aktivitäten des täglichen Lebens durch Physiotherapie, Ergotherapie, klinische Psychologie, Psychotherapie, Logopädie, Diätologie
- Pflege durch geriatrisch ausgebildetes Diplom-Gesundheits- und Krankenpflegepersonal
- Nachhaltiges Entlassungsmanagement durch Diplom-Sozialarbeiter:innen

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

Betagte und multimorbide Patient:innen (in der Regel über 65 Jahre), die durch ein akutes Krankheitsereignis, einen chirurgischen Eingriff, ein Trauma, oder die Aggravierung einer chronischen Erkrankung gefährdet sind, ihre Selbstständigkeit und Alltagskompetenz zu verlieren und daher einen Bedarf an funktionserhaltenden und funktionsfördernden therapeutischen Maßnahmen haben.

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

- Nicht kooperationsfähige Patient:innen (z.B. hochgradige Demenz)
- Kardiorespiratorisch instabile Patienten:innen
- Patient:innen mit ungünstiger Remobilisationsprognose (z.B. langdauernde Bettlägerigkeit)
- Belastungsverbot nach Frakturen und/oder Operationen
- Patient:innen mit akut hochkontagösen Infektionskrankheiten (z.B. Noro-Virus-Infektion)

Bitte um Vorinformation bei Isolationsbedarf (z.B. Trägerstatus „Multiresistente Erreger“), Hämodialyse, laufender Chemo- oder Strahlentherapie!

Für Patient:innen, die den oben beschriebenen AG/R-Kriterien entsprechen, die jedoch keiner täglichen und 24-stündigen ärztlichen und pflegerischen Versorgung bedürfen, steht die **AG/R-Tagesklinik** zur Verfügung, in welcher geriatrischen Patient:innen im Regelfall 2 Mal pro Woche jeweils rund 8 Stunden die medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Angebote der AG/R zuteilwerden.

---

## REMOBILISATION/NACHSORGE (RNS)

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Medizinische Versorgung durch Fachärzt:innen für Innere Medizin und Ärzt:innen für Allgemeinmedizin
- Verbesserung von Mobilität und Alltagskompetenz für die Aktivitäten des täglichen Lebens
- Pflege durch Diplom-Gesundheits- und Krankenpflegepersonal
- Nachhaltiges Entlassungsmanagement durch Diplom-Sozialarbeiter:innen
- Stationäre Versorgung für max. 28 Tage
- Bedarfsgerechte Betreuung im interdisziplinären Team

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

Frühremobilisation von akutkranken Patient:innen jeden Alters mit erhöhter Belagsdauer nach Erstbehandlung in anderen akutstationären Fachbereichen, insbesondere bei Funktionseinbußen im Bereich des Bewegungs- und Stützapparats, nach Operationen oder aufgrund Erkrankungen mit längerer Rekonvaleszenz; betrifft bei älteren Patient:innen jene, die nicht multimorbid sind und kein Frailty-Syndrom aufweisen.

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

Zustandsbilder, welche die technischen und/oder personellen Ressourcen der RNS übersteigen (z. B. Beatmung, psychiatrische Hauptdiagnose).

## MEDIZINISCHE GERIATRIE (MG)

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Langzeitbehandlung bei Bedarf an ärztlicher Observanz aufgrund einer Risikosituation
- Bestmögliche Stabilisierung des/der multimorbiden geriatrischen Patienten/Patient:in
- Ausschöpfung aller noch vorhandenen Remobilisations- und Rehabilitationspotentiale
- Entlassung nach Hause oder in eine geeignete Pflegestruktur - wenn möglich
- Optimierung der Lebensqualität unter strenger Bedachtnahme auf die individuellen Bedürfnisse
- Medizinische und pflegerische Betreuung nach den Richtlinien der Palliative Care bei geriatrischen Patient:innen am Lebensende

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

Geriatrische Patient:innen, bei denen auf Grund komplexer Probleme **Krankenhausbedürftigkeit** besteht und daher eine herkömmliche Pflegeeinrichtung nicht ausreichend für eine adäquate Betreuung ist (**ärztliche Observanz rund um die Uhr ist erforderlich**) z.B. rezente Verschlechterung des Allgemeinzustandes bei meist chronischen Grunderkrankungen.

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

Zustandsbilder, die die technischen und/oder personellen Ressourcen der MG übersteigen bzw. eine Aufnahme in einem Akutkrankenhaus notwendig machen. Bei AG/R-Tauglichkeit wird eine Aufnahme/Transferierung des/der Patienten/Patient:in in eine AG/R-Station angestrebt.

---

## MEMORY KLINIK (MK)

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Mobile Patient:innen mit unterschiedlichen Formen der Demenz, die Verhaltensauffälligkeiten zeigen und/oder ein erhöhtes Maß an ärztlicher Betreuung brauchen.
- Ärztliche Betreuung durch Fachärzt:innen für Neurologie und Ärzt:innen für Allgemeinmedizin
- Verschiedene Behandlungs- und Pflegekonzepte (wie Validation od. Psychobiographisches Pflegekonzept nach Böhm)
- Therapeutische Versorgung (Ergo- u. Physiotherapie, Logopädie, u.a.).
- Auf Wunsch kann vorgeschaltet ein Ambulanzbesuch in unserer Gedächtnis-Ambulanz und/oder eine Stationsbesichtigung organisiert werden

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

- Immobiler Patient:innen
- Patient:innen mit Delir im Rahmen eines Akutereignisses ohne vorbekannte Demenz

---

## DEPARTMENT WACHKOMA

### VERSORGUNGSANGEBOT

Das Department Wachkoma gliedert sich in eine Station für Akutnachsorge und eine Station für Langzeitförderpflege. Im Bereich Akutnachsorge gibt es für Patient:innen mit Wohnsitz in der Steiermark, 20 vom Gesundheitsfonds teilfinanzierte Betten für die Akutnachbehandlung (ACU 1). Für Menschen in einem chronischen Erkrankungsstadium kann die Langzeitförderpflege angeboten werden (ACU 2).

- Ärztliche Betreuung durch Fachärzt:innen für Neurologie und Ärzt:innen für Allgemeinmedizin.
- Abgestufte Langzeitrehabilitation (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychologie, Musiktherapie, u.a.).
- Hochspezialisiertes Pflegepersonal

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

Patient:innen ab dem 18. Lebensjahr mit schweren Bewusstseinsstörungen (Wachkoma, Minimalbewusstsein), den Remissionsphasen und ähnlichen Zuständen wie Akinetischer Mutismus oder Locked-in Syndrom.

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

Patient:innen welche intensivmedizinische Versorgung brauchen (z.B. kontinuierliche Beatmung, endoskopisches Absaugen).

## ALBERT SCHWEITZER HOSPIZ (ASH)

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Medizinische und pflegerische Betreuung nach den Richtlinien der Palliative Care
- Ärztliche Präsenz rund um die Uhr
- Angehörigenbegleitung und Krisenintervention
- Einbindung von Physiotherapie, Ergotherapie, Diätologie, Seelsorge, Psychotherapie, Musiktherapie und Sozialarbeit bei Bedarf.
- Psychosoziale Betreuung der Patient:Innen durch ehrenamtliche Mitarbeiter:innen des Hospizvereins
- Trauerbegleitung der Angehörigen während des Aufenthaltes und nach dem Versterben

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

- Schwerkranke Menschen mit einer sehr eingeschränkten Lebenserwartung, in erster Linie durch Tumorerkrankungen und in zweiter Linie durch andere vor allem neurologische und internistische Erkrankungen bedingt. Außerdem müssen der Wunsch und die Bereitschaft des Patienten für die Begleitung der letzten Lebensphase in einem Hospiz gegeben sein.
- Patient:Innen mit chronischen Erkrankungen, die einen außerordentlich hohen Betreuungsaufwand benötigen (psychosozial, medizinisch, pflegerisch).

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

Patient:innen mit chronischen Erkrankungen, bei denen das Lebensende nicht absehbar ist.

---

## ALBERT SCHWEITZER TAGESHOSPIZ (TAHO)

### VERSORGUNGSANGEBOT

- Medizinische und pflegerische Betreuung nach den Richtlinien der Palliative Care
- Aszitespunktionen
- Transfusionen
- Umfassende Betreuung durch Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie, Diätologie, Seelsorge, Sozialarbeit und Musiktherapie unter Einbindung der ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen des Hospizvereines

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN GEEIGNET

- Schwerkranke Menschen, die noch eine ausreichende Mobilität haben, einen Tag außerhalb ihres gewohnten Lebensbereiches zu verbringen, zur Entlastung der betreuenden familiären Strukturen und Ressourcenoptimierung für das Leben zu Hause
- Palliativpatient:innen, die für medizinische Leistungen der Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes das TAHO aufsuchen (Aszitespunktionen, Transfusionen, Schmerztherapie) – Ambulante Palliativmedizinische Versorgung

### FÜR WELCHE PATIENT:INNEN NICHT GEEIGNET

Für vollkommen bettlägrige und auf Grund ihres instabilen Gesundheitszustandes nicht transportfähige Patient:innen.



**Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz**  
Albert-Schweitzer-Gasse 36  
8020 Graz

**Anmeldung Patient:innen/Bewohner:innen**  
+43 316 7060 1111  
ggz.aufnahme@stadt.graz.at  
[ggz.graz.at](http://ggz.graz.at)