



KONTAKT

Krankenhaus Elbroich
Am Falder 6
40589 Düsseldorf

Telefon (02 11) 75 60 - 0
Telefax (02 11) 75 60 - 109
info@vkkd-kliniken.de
www.krankenhaus-elbroich.de

KE_2011/001, 05/2011 (Änderungen und Druckfehler vorbehalten).
Die Fotos sind zu Demonstrationszwecken gestellt;
Fotos: Paul Esser, Michael Sommer

Krankenhaus Elbroich

PATIENTENINFORMATION



Begrüßung

Herzlich willkommen im Krankenhaus Elbroich!

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Krankenhaus und laden Sie herzlich ein, auf den folgenden Seiten etwas über unsere Philosophie, Konzepte und Angebote zu erfahren. Es ist selbstverständlich, dass die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Entwicklungen in der Medizin sowohl für die Diagnose als auch in der Behandlung umgesetzt werden. Wir sind stolz darauf, auch in der gegenwärtigen Zeit im Gesundheitsbereich unser Leistungsspektrum durch innovative Medizintechnik und bauliche Modernisierung stetig steigern zu können. Unsere Klinik ist nach der Norm DIN EN ISO 9001:2008 des TÜV Rheinland® zertifiziert.

Die katholische Trägerschaft des Krankenhauses Elbroich verpflichtet uns, nicht zuletzt aus dem Gebot der christlichen Nächstenliebe heraus, zu einem sehr behutsamen ganzheitlichen Umgang mit unseren Patienten. Dazu gehört auch die aktive Integration der Seelsorger in unsere therapeutischen Teams.

Wenn wir Sie auf unser Krankenhaus Elbroich neugierig gemacht haben, zögern Sie nicht, uns auch im Internet unter www.krankenhaus-elbroich.de zu besuchen. Dort können Sie detaillierte und aktuelle Informationen abrufen und unsere Mitarbeiter, Konzepte und Arbeitsweisen genauer kennen lernen. Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wünschen wir allen Patientinnen und Patienten den besten Behandlungserfolg und einen guten Aufenthalt in unserem Haus. Für Ihre Fragen und Anregungen stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerne zur Verfügung.

Ihre



Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol.
Ludger Greulich
Geschäftsführer



Ass. jur.
Jürgen Braun
Geschäftsführer



Dipl.-Ök.
Ulrich Dominicus
Prokurist



Prof. Dr. med.
Theodor Königshausen
Ärztlicher Direktor



Holger Götze-Koch B.A.
Pflegedienstleitung

Inhalt

4	Die Historie
5	Das Haus/Der Verbund
	Kliniken
6	Klinik für Geriatrie
8	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
10	Schlafmedizin
12	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
13	Interdisziplinäre Diagnostik
	Therapiebereiche
14	Ergotherapie
16	Musiktherapie
17	Physikalische Therapie
18	Physiotherapie
19	Psychologie/Psychotherapie
20	Sprach- und Schlucktherapie
	Service / Dienste
21	Pflege/Krankenpflegeschule
22	Hygiene/Qualitätsmanagement
23	Sozialdienst/Allgemeine Verwaltung/Wirtschaft und Versorgung
24	Seelsorge
	Weitere Informationen
25	Index der Fachbegriffe
26	Impressum/Anfahrt
27	Förderverein





Infolge der steigenden Zahl älterer Patienten nimmt die Bedeutung der Geriatrie immer mehr zu. Insbesondere aufgrund von verbesserten Lebensumständen, die im Wesentlichen auf die Fortschritte in der medizinischen Versorgung zurückzuführen sind, wächst die Zahl der älteren Menschen.

In Erkenntnis dieser Entwicklung konnte dank eines privaten Spenders das Krankenhaus Elbroich in der Zeit von 1977 - 1979 erbaut werden. Der Düsseldorfer Architekt Ludwig Kreuzer plante mit dem Neubau eine der ersten geriatrischen Kliniken in Deutschland. Anfang 1980 wurde der vollstationäre Bereich und im Mai die Tagesklinik in Betrieb genommen. Mit insgesamt 84 Betten im vollstationären Bereich und 24 Betten in der Tagesklinik wurde das Krankenhaus Elbroich eröffnet.

Beginnend im Jahre 2000 erfolgte eine Umstrukturierung des Krankenhauses Elbroich. Mit der Eröffnung der St. Mauritius Therapiekl. (stationäre Rehabilitationseinrichtung für Neuropädiatrie, Neurologie und Geriatrie) in Meerbusch-Osterath wurde die altersrehabilitative Medizin nunmehr in der dortigen Rehabilitationsklinik durchgeführt, während das Krankenhaus Elbroich seinen Schwerpunkt in der akut-geriatrischen Versorgung ausbaute.

Im Jahre 2002 zog die Abteilung für Gerontopsychiatrie und Gerontopsychotherapie innerhalb der Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH von ihrem Standort in der Innenstadt aus der Flurstraße in das Krankenhaus Elbroich um. Damit wurde ein ganzheitliches Versorgungskrankenhaus für ältere Menschen geschaffen, das sowohl geriatrische als auch psychiatrische Erkrankungen umfassend behandeln konnte. Darüber hinaus hielt auch die schlafmedizinische Einheit Einzug in das Krankenhaus.

Die Entwicklung eines altersmedizinischen Zentrums wurde so in den vergangenen Jahren komplettiert. Die Patienten werden hier von Spezialisten versorgt, die es sich zum Ziel gesetzt haben, auf dem neuesten Stand der Erkenntnisse zur Verbesserung der geriatrischen Versorgung und damit der Lebensqualität älterer Menschen beizutragen.

Das Krankenhaus Elbroich unterhält eine enge Kooperation zur Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Hohensandweg 37. Schwerpunkte dieser Klinik sind u. a. teilstationäre Therapieangebote bei Depressionen sowie die Behandlung von Schlafstörungen oder Angsterkrankungen.



Das Haus

Das Krankenhaus Elbroich liegt in einer der schönsten alten Parkanlagen Düsseldorfs, dem Schlosspark Elbroich im Stadtteil Holthausen. Im Jahr 1984 wurde das Haus von der Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH übernommen und dient seitdem als medizinische Einrichtung, die sich vorwiegend dem alten Menschen zuwendet. Das Krankenhaus, das dem Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) angehört, umfasst zwei Kliniken:

- Klinik für Psychiatrie mit derzeit 56 Betten und 40 Tagesklinikplätzen
- Klinik für Geriatrie mit derzeit 45 Betten.

Seit einigen Jahren ist zusätzlich ein Schlaflabor eingerichtet, das sich mit Schlafstörungen von Menschen jeder Altersgruppe beschäftigt.

In der rund 14 Hektar großen öffentlichen Grünanlage, bisweilen auch Heye-Park genannt (nach dem ehemaligen Besitzer, dem Industriellen Ferdinand Heye), befindet sich auch das um 1600 erbaute Schloss Elbroich. Von dem ursprünglich als Wasserburg genutzten Gebäude sind noch heute der Turm mit Zwiebdach sowie Teile der Mauer erhalten. Baumalleen, ausgedehnte Rasen- und Wiesenflächen sowie kleinere Waldflächen mit zahlreichen Baumarten sind charakteristisch für den Elbroichpark und bieten den Besuchern ein außergewöhnliches Ambiente für schöne Spaziergänge.

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf

Mit 33 Fachkliniken bieten wir unseren Patienten eine interdisziplinäre und gleichzeitig individuelle medizinische Versorgung aus einer Hand. Das breitgefächerte Leistungsspektrum legt besondere Schwerpunkte auf Herz- und Gefäßerkrankungen, die Onkologie sowie die Orthopädie. Unsere medizinischen Schwerpunkte werden auch international beachtet.

Mit 1.600 Betten ist der VKKD einer der leistungsfähigsten Anbieter für Gesundheitsdienste in der Region Düsseldorf. Unsere 2.700 Mitarbeiter versorgen jährlich rund 140.000 Patienten. Zum VKKD gehören fünf Akutkrankenhäuser, eine Rehabilitationsklinik, ein Altenkrankenheim sowie das Gesundheits- und Therapie-Centrum mit dem Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrum (WDGZ) und dem Institut für kardiale Funktionsdiagnostik CoroVital.

Weitere Informationen zum Verbund finden Sie unter www.vkkd-kliniken.de

Der VKKD betreibt die folgenden Einrichtungen:

Meerbusch
• St. Mauritius Therapiekl.

Düsseldorf

- Marienkrankenhaus Kaiserswerth
- Augusta-Krankenhaus
- St. Vinzenz-Krankenhaus
- Altenkrankenheim Haus Katharina Labouré
- Marien Hospital Düsseldorf
- **Krankenhaus Elbroich**
- **Gesundheits- und Therapie-Centrum (GTC)**





In der Klinik für „Akut-Geriatrie“ des Krankenhauses Elbroich werden Patienten im höheren Lebensalter behandelt. Derzeit verfügt sie über 45 Betten, einschließlich zwei Intermediate-Care-Plätzen.

Kennzeichnend für den geriatrischen Patienten ist das gleichzeitige Vorliegen verschiedener Gesundheitsstörungen im Sinne einer Mehrfacherkrankung (Multimorbidität). Hieraus resultieren Einschränkungen der Beweglichkeit (Mobilität) und der Selbständigkeit, insbesondere bei chronischen Verläufen.

Neben der medizinischen Untersuchung (siehe interdisziplinäre Diagnostik, S. 13) und der Behandlung einer akuten Erkrankung – welche im höheren Lebensalter oft symptomarm oder untypisch verlaufen kann – steht ein frührehabilitativer Ansatz von Beginn an mit im Vordergrund.

Die begleitende Frührehabilitation wird von unserem geriatrischen Team geplant und durchgeführt. Dazu wird ein individueller, auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten des einzelnen Patienten zugeschnittener Behandlungsplan erstellt, der auf Aktivierung, Mobilisierung und Förderung der geistigen und körperlichen Beweglichkeit ausgerichtet ist. Der therapeutische Behandlungsplan wird regelmäßig überprüft und entsprechend angepasst. In der geriatrischen Funktionsbeurteilung (Assessment) werden die vorhandenen Fähigkeiten des Patienten erfasst und bewertet (Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Orientierung bzw. kognitiver Status, Stimmung und Motivation, soziales Umfeld).

Die **Geriatric** ist die Lehre von den Krankheiten des alten Menschen; Altersheilkunde.

Unter funktionellen Gesichtspunkten praktizieren wir daher im geriatrischen Team eine aktivierende Pflege zusammen mit Krankengymnastik, Ergotherapie, Sprach- und Schlucktherapie und physikalischer Therapie. Der Sozialdienst und die Seelsorge ergänzen die umfassende Versorgung unserer Patienten. Hilfsmittel- und Angehörigenberatung sind ebenfalls wichtige Aufgaben der geriatrischen Abteilung.

Neben der Diagnostik und Behandlung eines akuten Krankheitsbildes sind daher u. a. Wiederherstellung der Selbständigkeit – bei Verbesserung der Lebensqualität – Ziele eines stationären Aufenthaltes in der „Akut-Geriatrie“. Geriatrische Therapie will fördern. Sie versucht die Patienten zur Mitarbeit zu motivieren, ihre Fähigkeiten zu verbessern oder diese zumindest zu erhalten.

Die Geriatrie wird die vielfältigen Krankheiten und Einschränkungen eines alten Patienten nicht gänzlich heilen können, sie kann jedoch mithelfen, im Alter ein möglichst selbständiges, beschwerdearmes und würdevolles Leben zu führen.



Chefarzt der Klinik für Geriatrie:
Dr. med. Frank Richert
 Arzt für Innere Medizin
 ■ Klinische Geriatrie
 ■ Physikalische Therapie
 ■ Palliativmedizin

Telefon (02 11) 75 60 - 201
 Telefax (02 11) 75 60 - 209
 richert@vkkd-kliniken.de

Indikationen

Im Bereich der Akut-Geriatrie werden überwiegend folgende Krankheitsbilder behandelt:

- Herzinsuffizienz, KHK, Zustand nach Herzinfarkt oder Lungenembolie
- Apoplektischer Insult
- Infektionen (z. B. Pneumonie)
- Schwächezustände nach chirurgischen Interventionen oder aufgrund konsumierender Erkrankungen (Tumoren)
- Chronische Schmerzzustände (z. B. Osteoporose)
- Akute Erkrankungen bei Multimorbidität
- Degenerative oder entzündliche Gelenkerkrankungen (Arthrose, rheumatoide Arthritis)
- Parkinsonsyndrom und dementielle Entwicklungen
- Unterschiedliche postoperative Zustände bei Multimorbidität (Hüftgelenkersatz, Schenkelhalsfrakturen, abdominelle Eingriffe, kardiochirurgische und neurochirurgische Interventionen)
- Periphere Durchblutungsstörungen (PAVK)
- Diabetes mellitus mit seinen Folgen (Angiopathie, Neuropathie)
- Persistierende Gangunsicherheit mit wiederholten Stürzen unklarer Ursache
- Malnutrition, Kachexie, Ess- und Trinkstörungen
- Chronische Wunden, Decubitalulcera, Harninkontinenz

Sprechstunden

Leitende Oberärztin Dr. med. Carla Stenmanns
 Sprechstunden nach Vereinbarung: montags, dienstags, donnerstags und freitags von 8.00-13.00 Uhr
 Telefon (02 11) 75 60 - 160, Telefax (02 11) 75 60 - 209
 stenmanns@vkkd-kliniken.de

Oberarzt Bertram Dicke
 Sprechstunden nach Vereinbarung
 Telefon (02 11) 75 60 - 234, Telefax (02 11) 75 60 - 209
 dicke@vkkd-kliniken.de



Das geriatrische Team

- Krankenschwestern und -pfleger
- Altenpflegerinnen und -pfleger
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
- Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
- Med. Masseur/Bademeister
- Sprach- und Schlucktherapie
- Sozialpädagoginnen und Diätassistentin
- Seelsorgerinnen und Seelsorger
- Ärztinnen und Ärzte





In der Klinik für Psychiatrie des Krankenhauses Elbroich werden vorrangig Menschen ab dem 60. Lebensjahr mit verschiedenartigen psychischen Störungen diagnostiziert und behandelt. Das Schlaflabor der Klinik steht darüber hinaus allen Altersgruppen zur Verfügung.

Typische geistige und seelische Erkrankungen sind zum Beispiel:

- Depressionen
- Angsterkrankungen
- Alzheimerische Erkrankungen oder andere Demenzen
- Psychische Begleiterkrankungen der „Parkinson-Erkrankung“
- Schwere anhaltende Schlafstörungen
- Psychosen

Der Klinik für Psychiatrie werden Patientinnen und Patienten von niedergelassenen Ärzten oder anderen Krankenhäusern zugewiesen, die einer intensiven psychiatrischen Krankenhausbehandlung hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen bedürfen. Neben der vollstationären ist auch eine tagesklinische Einweisung und Behandlung möglich.

Schwere Depressionen, aber auch Demenzerkrankungen, die mit einem Nachlassen des Gedächtnisses einhergehen, oft begleitet von zusätzlichen Verhaltensstörungen, werden einer modernen psychiatrischen Diagnostik und Behandlung auf jeweils spezialisierten Teilstationen unterzogen. Mitunter sind die Patienten noch berufstätig und sollen nach Bewältigung ihrer seelischen Krise auch wieder aktiv ihr Arbeitsleben gestalten.

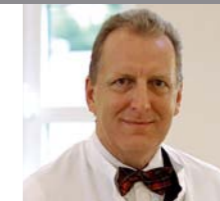
Um auch langfristige Therapieerfolge zu bewirken, ist die intensive Einbindung der Angehörigen/Bezugspersonen während des Behandlungsprozesses ein wichtiger Schwerpunkt.



Unser Therapie- und Behandlungsangebot umfasst insgesamt:

- Einzel- und Gruppen-Psychotherapie
- Psychiatrische Bezugspflege
- Ergotherapie
- Musiktherapie
- Lichttherapie
- Qigong
- Autogenes Training und Hypnose
- Hirnleistungstraining, auch computergestützt
- Sozialtherapie
- Krankengymnastik und physikalische Therapie
- Medikamentöse Therapie
- Angehörigengruppen
- Elektrokrampftherapie
- Cortikale Magnetstimulation

Eine effektive Behandlung des psychisch erkrankten Menschen ist nur unter einem ganzheitlichen Gesichtsfeld optimal realisierbar. Deshalb erfolgt eine gute Kooperation mit anderen Fachrichtungen, wie zum Beispiel der Neurologie, Inneren Medizin oder Geriatrie. Darüber hinaus ist eine enge sozial-psychiatrische Anbindung der Klinik mit den entsprechenden Einrichtungen der Stadt Düsseldorf und ihrer Umgebung unabdinglich.



Chefarzt der Klinik für Psychiatrie:
Dr. med. Wolfgang Wittgens M.A.
Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
■ Klinische Geriatrie
■ Schlafmedizin

Telefon (02 11) 75 60-301
Telefax (02 11) 75 60-309
wittgens@vkkd-kliniken.de

Indikationen

Prinzipiell können auch in der zweiten Lebenshälfte die gleichen psychiatrischen Erkrankungen auftreten wie im frühen Erwachsenenalter.

- Depressionen
- Angsterkrankungen
- Psychosen
- Erlebnisreaktive Erkrankungen
- Suchterkrankungen
- Demenzen
- Neuropsychiatrische Erkrankungen
- Chronische Schlafstörungen

Sprechstunden

Sprechstunden nach Vereinbarung

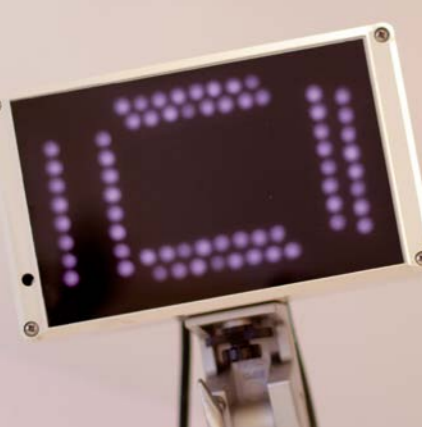


Leitender Oberarzt
Dr. med. Gunnar Erhardt
Arzt für Neurologie und Psychiatrie
Telefon (02 11) 75 60-255
Telefax (02 11) 75 60-309
erhardt@vkkd-kliniken.de



Priv.-Doz. Dipl.-Phys.
Dr. med. Johannes Netz
Arzt für Neurologie und Nervenheilkunde,
Physikalische und Rehabilitative Medizin
Telefon (02 11) 75 60-235
Telefax (02 11) 75 60-239
netz@vkkd-kliniken.de





Jeder vierte Erwachsene leidet gelegentlich unter nicht erholsamem Schlaf. Etwa 15 % aller Erwachsenen leiden an einer behandlungsbedürftigen Schlafstörung, von denen sich aber nur wenige in ärztlicher oder psychologischer Behandlung befinden. In unserem Schlaflabor untersuchen wir alle Störungen, welche die Schlafqualität verschlechtern oder zu Beschwerden am Tage führen. Hierzu zählen Störungen des Einschlafens sowie des Durchschlafens und Erkrankungen, die zu einer vermehrten Tagesmüdigkeit und zu einer erhöhten Einschlafneigung führen. Insbesondere befassen wir uns mit neurologisch-psychiatrischen Störungsbildern. Beispiele hierfür sind das Restless-Legs-Syndrom (Syndrom der „unruhigen Beine“), die Narkolepsie, Depressionen sowie Angsterkrankungen. Eine weitere große Gruppe stellen Patienten mit chronischen Ein- und Durchschlafstörungen dar, die weder auf eine psychiatrische noch eine organische Ursache zurückgeführt werden können. Darüber hinaus werden natürlich auch Patienten mit einem Verdacht auf schlafbezogene Störungen der Atmung untersucht, wie beispielsweise dem Schlaf-Apnoe-Syndrom. Typische Symptome dieser Erkrankung sind Schnarchen und nächtliche Atempausen, verbunden mit einer erhöhten Tagesmüdigkeit.

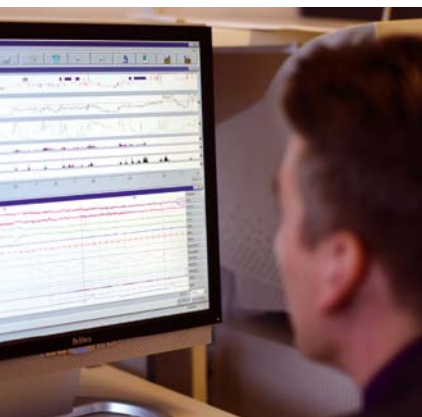
Es ist unser Ziel, eine hochwertige Diagnose und Behandlung der Störungen bei unseren Patienten zu erzielen. Hierbei sind wir einem multidisziplinären Ansatz verpflichtet, bei dem Ärzte verschiedener Fachrichtungen mit Psychologen und Psychotherapeuten zusammenarbeiten. Apparatives Kernstück unserer Diagnostik ist die vollständige nächtliche Polysomnografie mit gleichzeitiger Videoaufzeichnung. Hierbei erfassen wir den Schlaf mittels verschiedener Bio-Signale (EEG-Hirnströme, EOG-Augenbewegungen, EMG-Spannung am Kinn und beiden Beinen sowie cardiorespiratorische Parameter wie EKG, Atemfluss-Messung an Nase und Mund, Sauerstoffsättigung, Schnarchmikrophon, Lagesensor und Atembewegungen im Thorax- und Abdomenbereich). Sofern notwendig werden am Tage intensive Untersuchungen hinsichtlich der Schläfrigkeit mit Hilfe des multiplen Schlaflatenz-Tests und anderer computergestützter Vigilanz-Tests durchgeführt. Bei Bedarf können alle weiteren Einrichtungen der Klinik mitgenutzt werden. Derzeit verfügen wir über zwei Polysomnografieplätze. Unser Schlaflabor steht allen Altersgruppen zur Verfügung.

Kreislauf der Schlaflosigkeit

Zu den beunruhigenden Erfahrungen eines Schlafgestörten, gerade wenn dieser unter Ein- und Durchschlafstörungen leidet, gehört es, dass sich seine Schlafproblematik verselbständigen kann. Bei vielen chronischen Schlafstörungen tritt eine solche Verselbständigung schon innerhalb der ersten Wochen auf und dauert dann oft jahrelang an. Aufgrund der Erfahrung mit den Qualen schlafloser Nächte stellt sich bei den Betroffenen automatisch der Gedanke ein: „Wie wird die Nacht werden? Hoffentlich kann ich schlafen.“ Bewusst oder unbewusst sind mit diesem Gedanken weitere Gedanken bzw. vorgestellte Konsequenzen verbunden:

- Ich werde wieder stundenlang wachliegen, grübeln, mich quälen.
- Wie soll ich den nächsten Tag schaffen, wenn ich nicht ausgeschlafen bin.

Diese Gedanken lösen unmittelbar negative Gefühle wie Misstrauen, schlechte Stimmung, Angst, Anspannung aus. Körperlich führen diese Gefühle zu einem Erregungsanstieg bzw. zu einer Zunahme von Wachheit. Diese körperliche Reaktion erleben viele Patienten in der Form, dass sie todmüde zu Bett gehen, dann aber plötzlich hellwach sind. Die Konsequenz aus dieser Reaktionskette von Gedanken, Gefühlen und körperlicher Reaktion ist die erneute Erfahrung von Schlaflosigkeit. Diese Erfahrung löst dann spätestens am nächsten Abend wieder erneute Gedanken, wie oben beschrieben, aus. Man dreht sich verzweifelt im Kreis und kommt nicht heraus. Von daher ist es wichtig, dass man neben den ursächlichen Faktoren auch diese sich verselbständigenden Anteile in der Diagnostik und Behandlung bei Schlafstörungen berücksichtigt.

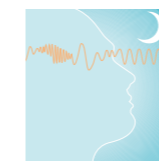


Therapie

Die Behandlung einer Schlafstörung muss sich immer nach der individuellen Situation richten. Zur Behandlung stehen zahlreiche, auf ihre Effektivität hin geprüfte Therapieverfahren zur Verfügung. Insbesondere umfassen diese neben medikamentösen Ansätzen die Aufklärung und Beratung des Patienten über den Schlaf, verhaltenstherapeutische Techniken (Schlafhygiene, Stimuluskontrolle, Schlafrestriktion etc.), Entspannungsverfahren (Muskelrelaxation, Autogenes Training etc.) und die Psychotherapie im engeren Sinn (Verhaltenstherapie, tiefenpsychologische Psychotherapie etc.). Aber auch apparative Verfahren, wie z. B. die Lichttherapie, werden von uns eingesetzt.

Die im Schlaflabor diagnostizierten Erkrankungen können, sofern die Voraussetzungen vorliegen, bei uns behandelt werden bzw. es werden Therapieempfehlungen und -pläne für die ambulante Weiterbehandlung erstellt.

■ Schlafschule



Aber auch vorbeugend lässt sich einiges tun, um die Entwicklung chronischer Probleme und damit den Einsatz von kostenintensiven Behandlungsmaßnahmen und das Auftreten von schwerwiegenden Folgeerkrankungen vermeiden zu helfen.

Gerade die heutigen Lebensumstände mit ihren vielfältigen und hohen Anforderungen verhindern nicht selten einen vernünftigen Umgang mit dem Schlaf. So ist Stress eine der Hauptursachen von Schlafstörungen. Die Belastungen des Tages und die Probleme des Alltags führen dazu, dass die Betroffenen zu angespannt sind, um einzuschlafen. Die innere Anspannung ist die direkte Ursache für das Nicht-schlafen-können, denn um schlafen zu können, muss man entspannen können. Hierzu bieten wir Kurse an, die sich an die breite Öffentlichkeit richten. Damit möchten wir einen besseren Umgang mit dem Schlaf vermitteln, mit dem Ziel, Gesundheit, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit zu steigern. Dieses Angebot soll insbesondere dabei helfen, den natürlichen Umgang mit dem Schlaf wieder zu erlernen. Es soll aber auch Betroffene dazu befähigen, auf Schlafstörungen richtig zu reagieren und weiterführende Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

www.schlafschule-duesseldorf.de



Dr. Dipl.-Psych. Michael Schreiber
Psychologischer Psychotherapeut,
staatlich anerkannter Dozent und
Supervisor für Verhaltenstherapie
Telefon (02 11) 75 60 - 165
Telefax (02 11) 75 60 - 309
schreiber@vkkd-kliniken.de



Dr. med. Gunnar Erhardt
Arzt für Neurologie und Psychiatrie
Telefon (02 11) 75 60 - 255
Telefax (02 11) 75 60 - 309
erhardt@vkkd-kliniken.de

Leistungsspektrum

- **Befunderhebung und Therapieplanung** nach den Regeln moderner Schlafmedizin.
- **Untersuchung aller Störungen**, welche die Schlafqualität verschlechtern oder zu Beschwerden am Tage (Tagesmüdigkeit, Tagesschläfrigkeit) führen. Zum Beispiel:
 - Insomnien (Ein- und Durchschlafstörungen)
 - Hypersomnien (Störungen mit vermehrter Tagesschläfrigkeit)
 - Parasomnien (Schlafwandeln, Sprechen im Schlaf, Alpträume, Zähneknirschen und anderes)
 - Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, z. B. bei Schichtarbeit
 - „Schlafattacken“ (Narkolepsie)
 - Restless-Legs-Syndrom (Syndrom der „unruhigen Beine“) und andere motorische Störungen im Schlaf
 - Schlafstörungen bei psychiatrischen Störungsbildern wie Depression oder Angsterkrankungen
 - Chronifizierte Schlafstörungen
 - Schlafstörungen bei körperlichen Erkrankungen
 - Schlaf-Apnoe-Syndrom (Atemaussetzer im Schlaf, häufig kombiniert mit Schnarchen)
- Unser Schwerpunkt: **neurologisch-psychiatrische und klinisch-psychologische Störungsbilder**
- **Multidisziplinäre Diagnostik** unter Einbeziehung verschiedener Fachdisziplinen (Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Psychologen, Psychotherapeuten)
- **Vollständige Polysomnografie** mit zeitsynchroner digitaler Videoaufzeichnung
- **Multipler-Schlaf-Latenz-Test, Multipler-Wachbleibe-Test** und andere apparative Verfahren zur Objektivierung einer bestehenden Tagesmüdigkeit
- **Spezielle immunogenetische Diagnostik**, z. B. bei Verdacht auf Narkolepsie
- **Multimodales Therapieangebot und integrativer Behandlungsansatz** (somatische und psychosoziale Ebene):
 - medikamentöse Ansätze
 - apparative Verfahren wie Lichttherapie
 - verhaltensmedizinische und psychologisch-psychotherapeutische Techniken und Verfahren (Schlafhygiene, Stimuluskontrolle, Schlafrestriktion, Entspannungsverfahren und anderes)



In unserer psychiatrisch-psychotherapeutischen Tagesklinik behandeln wir psychisch erkrankte Menschen bzw. Menschen in Lebenskrisen, die eine intensivere ärztliche und psychologische Behandlung benötigen, als sie ambulant geboten werden kann.

Die wichtigsten Aufgaben der Tagesklinik sind:

- die Vermeidung oder Verkürzung stationärer Behandlungen,
- die Bewältigung von Krisen, wenn eine ambulante Behandlung nicht mehr ausreicht sowie
- die gestufte Wiedereingliederung in den Alltag, beispielsweise nach einer längeren Erkrankung.

Die Tagesklinik ermöglicht den Patienten, zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung zu leben und gleichzeitig intensiv medikamentös und psychotherapeutisch behandelt zu werden. Die enge Verknüpfung der Tagesklinik mit den vollstationären Bereichen unseres Hauses gestattet es uns, möglichen Krisen jederzeit schnell und effektiv zu begegnen. Das Konzept der Tagesklinik basiert auf einem ganzheitlichen Behandlungsmodell, das psychische, körperliche und soziale Einflussfaktoren berücksichtigt. Bei der individuellen Diagnostik und Therapieplanung werden daher die Einschränkungen und Beschwerden der Betroffenen erfasst sowie die zur Verfügung stehenden Kompetenzen der Person ermittelt und im Sinne eines lösungsorientierten Ansatzes genutzt und gefördert. Ziel ist stets die Verbesserung der psychischen Gesundheit bei möglichst weitgehender Selbständigkeit.

Ein interdisziplinäres Team sorgt für eine therapeutisch förderliche Atmosphäre und eine bedarfsorientierte Behandlung. Es setzt sich zusammen aus Ärzten, Psychotherapeuten, Psychologen, Pflege, Musik-, Ergo-, Physio- und Bibliothérapeuten sowie Sozialarbeitern.

Die Behandlung findet in der Zeit von Montag bis Freitag statt. Unsere Patienten verbleiben in der restlichen Zeit in ihren gewohnten Lebensumständen, so dass der Bezug zum Alltag ständig gewährleistet bleibt.

Ein besonderer Schwerpunkt der Tagesklinik liegt in der Behandlung von Depressionen. Für diese Erkrankung bieten wir insbesondere an:

- ein spezielles verhaltenstherapeutisches Gruppentherapieangebot für Depressionen
- intensive Einzelpsychotherapie zur Bearbeitung der individuellen Problematik, je nach Indikation verhaltenstherapeutisch oder tiefenpsychologisch
- das gesamte Spektrum psycho-pharmakologischer Behandlungsmöglichkeiten
- Lichttherapie
- kortikale Magnetstimulation sowie
- Sport-, Musik-, Kreativ- und Körpertherapie



Hildegard Bögemann

Diplom Sozialarbeiterin

Telefon (02 11) 56 60 360-12

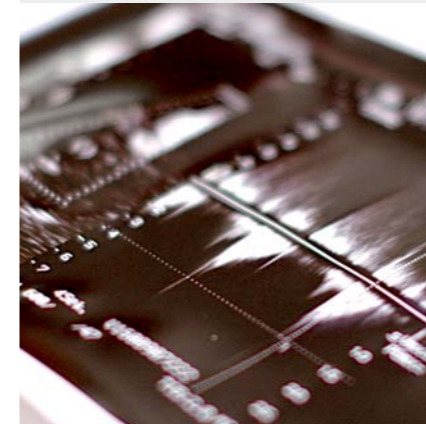
Telefax (02 11) 56 60 360-13

hildegard.boegemann@vkkd-kliniken.de



Das diagnostische Angebot der Klinik hilft, Therapien individuell für jeden unserer Patienten auszuwählen und Erfolge zu dokumentieren.

Sämtliche diagnostischen Einrichtungen des Krankenhauses werden gemeinsam von allen Kliniken genutzt. Aus den jeweiligen Fachrichtungen steht ärztliches und pflegerisches Personal zur Verfügung, das im Dialog mit dem Patienten den Sinn jeder Untersuchung erläutert und damit auch mögliche Ängste vor dem medizinischen Instrumentarium abbauen hilft.



Leistungsspektrum

- Polysomnografie (Schlaflabor)
- Elektroencephalografie (EEG)
- Langzeit-Elektroencephalografie (Langzeit-EEG)
- Somatosensorisch-evozierte Potentiale (SSEP)
- Elektromyografie (EMG) und Elektroneurografie (NLG)
- Kortikale Magnetstimulation
- Allgemeine internistische Basisdiagnostik
- Neuropsychologie
- EKG
- Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung
- Lungenfunktion
- Sonografie
- Farbkodierte Doppler-Echokardiografie
- Doppler-Duplex-Sonografie (hirnversorgende Gefäße und periphere Arterien/Venen)
- Gelenksonografie
- Radiologie (digitale Bildverarbeitung)
- Labor

Eine Anbindung an die anderen Einrichtungen des VKKD ist im Rahmen ergänzender diagnostischer Untersuchungen bzw. fachübergreifender Zusammenarbeit gewährleistet.



Astrid Ebener

Leitung Ergotherapie
Telefon (02 11) 7560-221
Telefax (02 11) 7560-109
(Zentrale)
ebener@vkkd-kliniken.de

In den Vordergrund der ergotherapeutischen Behandlung stellen wir das Bestreben, dem Patienten im Rahmen seiner persönlichen Voraussetzungen ein möglichst unabhängiges und eigenständiges Leben zu ermöglichen, bei Bedarf mit angepassten Hilfsmaßnahmen. Dabei werden die psychischen, sensomotorischen, kognitiven und motorischen Fähigkeiten berücksichtigt.

In der **Geriatric** ist das Ziel der **motorisch-funktionellen Therapie**, die Bewegungsaktivität mit einer für den Patienten sinnvollen alltäglichen Verrichtung zu verbinden. Bei Bedarf wird diese Therapie durch das **Gelenkschutztraining** bei Rheumatikern und/oder die **Schienenversorgung** erweitert.

Da der Patient durch seine Erkrankung häufig in den Alltagsaktivitäten beeinträchtigt ist, spielt das **Selbsthilfetaining** (ATL-Aktivitäten des täglichen Lebens) eine zentrale Rolle. Es beinhaltet alle alltäglichen Verrichtungen, wie die Lagerung im Bett und den Lagerungswechsel, den Transfer, die Körperpflege, das An- und Auskleiden, das Essen und Trinken, Tätigkeiten im Haushalt, das Schreiben sowie Außenaktivitäten. Gemeinsam mit den Patienten/ Angehörigen findet bei Bedarf eine **Hilfsmittelberatung und -versorgung** statt, um unzureichende bzw. verloren gegangene Funktionen, z. B. beim Kleiden, der Körperpflege und im Haushalt, zu kompensieren und so die Voraussetzung für eine größtmögliche risikoarme Selbständigkeit zu schaffen. Voraussetzungen zur Selbständigkeit sind jedoch nicht nur körperliche Fähigkeiten, wie z. B. Gleichgewicht, Belastbarkeit, Ausdauer, Sensibilität und Sensomotorik oder die Kompensationsmöglichkeiten dieser Defizite. Die kognitiven und neuropsychologischen Leistungen sind von ebenso großer Bedeutung. Diese werden im **Hirnleistungstraining** oder auch im **Gedächtnis- und Konzentrationstraining** geübt.

Im Rahmen der **psychiatrischen Behandlung** haben die Patienten die Möglichkeit, Ressourcen wiederzuentdecken oder zu aktivieren. Positives Denken, Handeln und Fühlen stehen im Fokus der Therapie. Individuell auf den Patienten abgestimmt findet die Therapie in Gruppen- oder Einzeltherapie statt.

Leistungsspektrum

Klinik für Geriatrie

- Motorisch funktionelle Ergotherapie in Einzel- oder Gruppenbehandlung zur Förderung der Körperwahrnehmung, der Grob- und Feinmotorik, der Koordination von Bewegungsabläufen und der Sensibilität
- Gelenkschutztraining
- Thermotherapie
- Schienenversorgung
- Selbsthilfetaining (ATL) in den verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens (z. B. in der Körperpflege, beim Kleiden, beim Essen, beim Schreiben, in der Küche und im Haushalt)
- Hilfsmittelberatung und -versorgung
- Alltagsrelevantes Handling von Rollstuhl und Rollator
- Kognitive Testverfahren



In der **manuellen bzw. Kunst- und Kreativtherapie** wird eine Vielzahl von Methoden angeboten. Durch diese können Patienten unter therapeutischer Begleitung innere und äußere Bilder ausdrücken, ihre kreativen Fähigkeiten entwickeln und ihre sinnliche Wahrnehmung ausbilden. Förderung der Kreativität ist vielfach eine therapeutische Grundlage für die durch ihre Erkrankung isolierten Patienten. Hierfür stehen verschiedene Materialien und Techniken zur Verfügung. Zum Beispiel hat ein depressiver Patient die Möglichkeit, seine Ideen in freiem kreativen Arbeiten umzusetzen. Er kann selbständig unter Anleitung tätig werden sowie sein fertig gestelltes Produkt als Erfolgserlebnis wahrnehmen. Ziel ist es, eine Verbesserung des Selbstwertgefühles sowie eine Antriebssteigerung durch das aktive Handeln zu erreichen.

Weiterhin werden hier natürlich auch die kognitiven Fähigkeiten trainiert, besonders das Kurzzeitgedächtnis, die Umsetzungsfähigkeit, die Ausdauer und die Konzentrationsfähigkeit.

Im **Haushaltstraining** geht es um das Erlangen einer größtmöglichen Selbständigkeit und um die Verbesserung bzw. die Erhaltung der lebenspraktischen Kompetenz. Planvolles Vorgehen, Umsetzungs- und Belastungsfähigkeit werden trainiert. Ebenso wird in der Gruppe die soziale Kommunikation gefördert.

Im Rahmen eines **ATLs** findet im stationären Bereich ein **Frühstückstraining** statt. Dieses dient dem Erhalt, der Förderung und der Wiedererlangung einer größtmöglichen Selbständigkeit in der eigenen Versorgung im Alltag. Ebenso wichtig ist die allgemeine Aktivierung, Mobilisierung und Förderung der Kommunikation.

Bei Demenzen werden diese Therapien ebenso in angemessener Form eingesetzt.

In der **Milieuherapie**, die im stationären und teilstationären Bereich stattfindet, werden Übungen für das Langzeitgedächtnis, zur Orientierungsfähigkeit sowie Biografiearbeit eingesetzt. Besonders wichtig sind uns auch die Förderung der Kontakte untereinander, die Erhaltung vorhandener Fähigkeiten, die Anregung zur geistigen Aktivität und Hilfen zur Orientierungsfähigkeit sowie Unterstützung zur Tagesstruktur.

Schwerpunkt der teilstationären Behandlung ist zusätzlich die Förderung der Außen- und Freizeitaktivitäten. Um den Patienten einen größtmöglichen Erfolg hierbei zu vermitteln, werden achtsamkeitsbasierte Verfahren eingesetzt.

Im **Konzentrations- und Gedächtnistraining** sollen die Patienten ihre Konzentrations- und Gedächtnisleistungen, sowie ihre Aufmerksamkeit und Ausdauer erhalten bzw. verbessern. Die Übungen erfolgen in schriftlicher und/oder mündlicher Form.



Klinik für Psychiatrie

- Manuelle Therapie/Kunsttherapie/Themenzentrierte Kunsttherapie
- Milieuherapie
- Stationäre Therapieangebote (mit unterschiedlichen Inhalten)
- Haushaltstraining
- ATL-Training (Aktivitäten des täglichen Lebens, z. B. Frühstücksgemeinschaft)
- Naturgruppe
- Achtsamkeitstrainings
- Körpertherapie

Klinik für Geriatrie und Psychiatrie / Tagesklinik

- Konzentrations- und Gedächtnistraining unter Berücksichtigung kognitiver Leistungsfähigkeiten und neuropsychologischer Aspekte in Einzel- oder Gruppentherapie
- Angehörigenberatung





Die Musiktherapie ist eine Form der Psychotherapie, die mit gezieltem Einsatz von Musik zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit beiträgt. Sie wird sowohl in Einzel- als auch in Gruppentherapien praktiziert und kann in aktiv gestaltende oder in rezeptiv wahrnehmende Formen unterschieden werden.

In der rezeptiven Phase beispielsweise hören die Patienten gemeinsam mit dem Therapeuten Musik, in der aktiven Gestaltung agieren die Patienten selbst, indem sie z. B. auf leicht zu spielenden Instrumenten oder mit der Stimme improvisieren. Die dadurch ausgelösten psychisch-emotionalen und körperlichen Prozesse können im anschließenden therapeutischen Gespräch bearbeitet und auf das gegenwärtige Lebenskonzept bezogen werden.

Musik schafft eine zusätzliche Kommunikationsebene und wird zu einer nonverbalen Sprache, die die Menschen auf direkte Weise berührt und erreicht. Musiktherapie wird bei unterschiedlichsten Krankheitsbildern und in allen Altersgruppen eingesetzt.

Bei depressiven Patienten beispielsweise wird diese Form der Therapie als ein kreatives Ausdrucksmittel erfahren, das Isolation überwinden kann und Erleben in der Gemeinschaft möglich macht. Die Patienten nehmen sich und ihren Körper über das Musizieren wahr, entdecken und erleben ihre eigenen Emotionen, Potentiale und die oft verloren geglaubte Fähigkeit, sich dem Leben wieder positiv zuzuwenden.

Auch in der Arbeit mit Demenzpatienten nimmt das Singen in der Musiktherapie eine bedeutende Stellung ein. Bekannte Lieder und Schlager in der Gruppe verbessern die Erinnerungsfähigkeit, regen Interaktionen in der Gruppe an und reduzieren die oft bestehende Unruhe der Patienten. Für demenzerkrankte Personen ist dies oftmals eine der wenigen Möglichkeiten, aktiv zu sein und Zugehörigkeit zu erfahren.

Petra Speh

Leitung Musiktherapie
Telefon (02 11) 75 60-0
Telefax (02 11) 75 60-109
(Zentrale)
info@krankenhaus-elbroich.de

Leistungsspektrum

- Rezeptive Musiktherapie
- Aktive Musiktherapie
- Singtherapie
- Atemschulung
- Entspannungsverfahren
- Körperwahrnehmungstraining
- Feldenkrais-Methode®
- Autogenes Training



Eine wichtige Ergänzung und Erweiterung des Behandlungsspektrums sind unterstützende Maßnahmen der physikalischen Therapie. Zur Schmerzlinderung und Entspannung verhärteter Muskulatur ist der Einsatz von **Massagen** und **Wärmeanwendungen** wie Fango, heiße Rolle und Heißluft gefragt.

Massagen und Wärmeanwendungen können sowohl auf den Körper als auch auf die Seele positiven Einfluss ausüben, indem sie die Durchblutung verbessern, verkrampfte Muskelpartien entspannen, Schmerzen lindern und die Funktion innerer Organe anregen. Um Schwellungen der Extremitäten zu verringern, werden **Lymphdrainagen** ausgeführt (z. B. nach Schlaganfall oder osteosynthetischen Operationen). Im Rahmen der **Hydrotherapie** werden medizinische Bäder mit unterschiedlichen Badezusätzen sowie **Kneippgüsse** und **Wassertreten** angeboten.

Elektrotherapie dient der Schmerzlinderung oder Krampflösung des Gewebes; ebenso kann sie zur Stimulation erschlaffter Muskulatur eingesetzt werden.



Leistungsspektrum

- Massage
- Lymphdrainage
- Elektrotherapie
- Fango/Heißluft/Heiße Rolle
- Medizinische Bäder
- Hydrotherapie
- Inhalationen





Susanne Schmitz-Dierdorf
 Leitung Physikalische Therapie
 und Physiotherapie
 Telefon (02 11) 75 60-265
 Telefax (02 11) 75 60-109
 (Zentrale)
 info@krankenhaus-elbroich.de

Im Rahmen der Physiotherapie verfolgen wir das Ziel, die beeinträchtigten Funktionen der Patienten wiederherzustellen bzw. die verbleibenden körperlichen Einschränkungen möglichst gering zu halten. Die Behandlung dient ferner dazu, die Genesung zu beschleunigen und zum Wohlbefinden des Patienten beizutragen.

Anhand der Diagnosen, der aktuellen Mobilität (Beweglichkeit) sowie der Überprüfung von Koordination und Gleichgewicht werden die Defizite eines Patienten ermittelt und erreichbare therapeutische Ziele definiert. Unter Mehrfacherkrankungen leidende Patienten werden in der Regel schwerpunktmäßig in täglicher Einzeltherapie behandelt. Als zusätzliche Maßnahmen werden Gruppengymnastik, Fahrradergometer bzw. Motomed und bei speziellen Indikationen Bewegungsschienen angeboten. Entspannungsverfahren haben sich in Einzelfällen als begleitende therapeutische Maßnahmen bewährt.

Je nach Einschränkung der Mobilität und der Belastbarkeit beginnt die Therapie manches Mal zuerst mit der Mobilisation im Bett bis an die Bettkante oder bis in den Rollstuhl. Für die ersten Schritte ist oft der Einsatz eines Hilfsmittels wie Gehwagen, Gehbock, Unterarmstützen oder der Gehbaren nötig. Das Wiedererlernen von funktionellen Bewegungsabläufen, die Kräftigung der Muskulatur sowie Übungen zur Verbesserung von Gleichgewicht, Gangsicherheit und Ausdauer sind regelmäßige Therapieinhalte. Je nach Krankheitsbild, z. B. Zustand nach Frakturen mit und ohne künstlichem Gelenkersatz, Schlaganfall, Parkinson, Herzleiden usw., werden unterschiedliche Therapiekonzepte angewandt, um die Patienten individuell zu fördern. Ziel ist es, die für den Patienten größtmögliche Selbständigkeit zu erreichen und ihn mit den dazu erforderlichen Hilfsmitteln in seinen Alltag zu entlassen. Gemeinsam beraten Physio- und Ergotherapeuten nach Absprache mit den Ärzten die Patienten und deren Angehörige über die nötige Hilfsmittelversorgung. Fachkundiges Personal von Sanitätshäusern und Orthopädiemechaniker stehen für weitere Informationen zur Verfügung und passen die verordneten Hilfsmittel maßgerecht an. Im Rahmen der Beratung und Schulung von Angehörigen ist auch eine Teilnahme an bestimmten Therapien möglich, um spezifische Hilfestellungen und Techniken für die häusliche Patientenversorgung vermitteln zu können – z. B. das Umsetzen vom Bett in den Stuhl (Transfer) oder der Gebrauch von Hilfsmitteln und Prothesen.

Leistungsspektrum

Einzeltherapie

- Motorisch-funktionelle Bewegungsübungen zur Kräftigung und Mobilisation
- Gangschulung mit und ohne Hilfsmittel
- Gleichgewichts- und Koordinationstraining
- PNF (Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation)
- Rücken- und Haltungsschule
- Transfer-/Rollstuhltraining
- Kardiotraining
- Prothesentraining
- Atemtherapie

Gruppentherapie

- apparative Therapieverfahren
- Ergometer
- Motomed
- Bewegungsschienen für Arm und Bein
- Hilfsmittelberatung und Hilfsmittelanleitung



Dr. Dipl.-Psych. Andrea Schweizer
 Psychologische Psychotherapeutin
 Telefon (02 11) 75 60-175
 Telefax (02 11) 75 60-309
 schweizer@vkkd-kliniken.de

Die Aufgaben der psychologischen Einheit im Rahmen der Behandlung unserer stationären und teilstationären Patienten sind vielfältig und umfassen diagnostische, therapeutische und beratende Tätigkeiten.

Grundlage unserer Tätigkeit sind individuelle Störungsmodelle und Kompetenzprofile, die im diagnostischen Prozess mit den Patienten erarbeitet werden. Hierbei werden verhaltensanalytische Ansätze mit neuropsychologischen und psychometrischen Methoden verbunden. Aus den Ergebnissen entwickeln wir anschließend auf den Einzelfall zugeschnittene Behandlungsstrategien. Die Behandlung ist verhaltenstherapeutisch orientiert und entspricht neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Die Wirksamkeit von Psychotherapie konnte umfassend nachgewiesen werden. Für unterschiedliche psychische Erkrankungen existieren differenzierte Behandlungsansätze. Klassische Anwendungsgebiete für Psychotherapie stellen die Behandlungen von Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen und psychosomatischen Erkrankungen dar. Psychotherapie ist aber auch erfolgreich bei der Verarbeitung belastender organischer Erkrankungen sowie in der Mitbehandlung von Psychosen.

Psychotherapie führt gesichert zu einer Verringerung des persönlichen Leidens und zu einer Verbesserung der Lebensqualität. Entgegen einer immer noch weit verbreiteten Skepsis gilt dies im Besonderen auch für ältere Menschen.



Dr. Dipl.-Psych. Michael Schreiber
 Psychologischer Psychotherapeut,
 staatlich anerkannter Dozent und
 Supervisor für Verhaltenstherapie
 Telefon (02 11) 75 60-165
 Telefax (02 11) 75 60-309
 schreiber@vkkd-kliniken.de



Leistungsspektrum

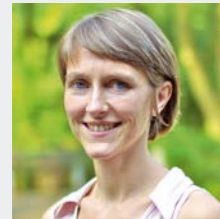
Diagnostik

- Verhaltensanalytischer Ansatz zur Erfassung individueller Defizite und Kompetenzen, Erarbeitung eines Störungsmodells
- Störungsspezifische Verfahren: Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen u. a.
- Neuropsychologische Diagnostik: Untersuchung von Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Lernfähigkeit, visueller Wahrnehmung, Planungs- und Problemlösefertigkeiten u. a. kognitiver Funktionen
- Demenzdiagnostik
- interdisziplinäre Integration der psychologischen Befunde

Therapie und Beratung

- Krisenintervention
- Verhaltenstherapie, insbesondere bei Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, neurotischen Störungen und Verhaltensproblemen, krankheitsbedingten Anpassungsstörungen, somatoformen Störungen
- Traumatherapie
- Psychoedukative Therapieprogramme zur Rezidivprophylaxe bei schizophrener und schizoaffektiver Erkrankung
- Spezifische psychologische Therapien zur nicht-medikamentösen Behandlung von Schlafstörungen
- Neuropsychologische Therapie bei kognitiven Störungen
- Stressbewältigung und Stressmanagement
- Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation etc.)
- Beratung bei psychosozialen Problemen
- Patientenschulung
- Angehörigenberatung





Petra Simon

Leitung Sprach- und Schlucktherapie
Telefon (02 11) 75 60-240
Telefax (02 11) 75 60-109
(Zentrale)
simon@vkkd-kliniken.de

Zeigen sich bei den Patienten Beeinträchtigungen der kommunikativen Fähigkeiten oder auch Probleme in der Bewältigung des Essens und Trinkens, so werden sie in der Abteilung für Sprach- und Schlucktherapie behandelt. Dabei kann es sich um Störungen der Sprache (Aphasie und Sprachabbau) oder auch um Störungen des Sprechens (Dysarthrophonie), der Stimme (Dysphonie), Gesichts- und Zungenlähmungen und Schluckstörungen (Dysphagie) handeln. Diese Einschränkungen können sehr unterschiedlich verursacht sein, z. B. durch einen Schlaganfall oder eine Gehirnblutung. Sie treten auch als Folge einer Erkrankung an Morbus Parkinson oder einer Demenz sowie nach Operationen im Mund- oder Rachenraum auf.

Störungen der Sprache beeinträchtigen die Fähigkeit, Gedanken, Gefühle und Wünsche auszudrücken. Die richtigen Wörter werden nicht mehr gefunden und manchmal kommt kein passender Satz mehr über die Lippen. Oft ist auch das Verstehen der Sprache beeinträchtigt. Bei Sprech- und Stimmstörungen ist die muskuläre Ebene betroffen. Lähmungen oder Koordinationsstörungen lassen das Sprechen undeutlich, verwaschen und oft unverständlich für den Gesprächspartner klingen. Die Stimme kann heiser, gepresst, rau oder leise klingen. Manchmal bleibt sie ganz aus. **Schluckstörungen** treten im Alter besonders häufig auf. Ihre Ausprägungen reichen von der mangelnden Bearbeitung der Nahrung im Mund über das Verschlucken und Husten beim Trinken bis hin zum Eintritt von Nahrung in die Lunge. Zu den möglichen Folgen zählen Mangelernährung, Lungenentzündungen und eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität. Unsere Patienten sind teilweise auf eine Magensonde (PEG) angewiesen, bis sie wieder selbstständig schlucken können.

In Vernetzung mit den Ärzten, dem therapeutischen Team und der Pflege erfolgt eine individuell angepasste Befunderhebung. Die Ziele für die Behandlung werden in Abstimmung mit dem Lebensumfeld des Patienten und seiner aktuellen Lebenssituation formuliert und ein entsprechender Therapieplan erstellt. Zur Behandlung von Patienten mit Schluckstörungen gehört die individuelle Anpassung.

Leistungsspektrum

- Gezielte Diagnostik bei Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen
- Individuelle und holistisch orientierte Therapieplanerstellung
- Tägliche Einzelbehandlung
- Angehörigenberatung
- Therapeutische Assistenz bei der Nahrungsaufnahme
- Anpassung von Dysphagie-Diäten
- Stimulierende, restituierende und kompensatorische Verfahren in der Schlucktherapie
- Interventionen zur Unterstützung der Krankheitsbewältigung
- Kommunikationstraining
- Entspannungsverfahren
- Singtherapie
- Anpassung von Kommunikationshilfen/Unterstützte Kommunikation
- Zusatzqualifikationen: Neurolinguistisches Programmieren und Feldenkrais-Methode®



Holger Götze-Koch B.A.

Pflegedienstleitung
Telefon (02 11) 75 60-150
Telefax (02 11) 75 60-151
goetze-koch@vkkd-kliniken.de

Grundgedanke unseres Pflegekonzeptes ist es, die Patienten zu unterstützen, ihre Probleme zu lösen, solange sie dazu nicht selbst in der Lage sind. Dabei wirken unsere Pflegekräfte in vielfältigen Funktionen:

Als Pflegende: Pflege wird als „aktivierende Pflege“ umgesetzt. Wir unterstützen den Patienten in allen Pflegeprozessen und aktivieren und fördern dabei so weit wie möglich auch seine Selbstpflegekräfte.

Unser Anliegen ist eine einfühlsame, individuelle Begleitung der Patienten unter Achtung der Persönlichkeitsrechte. Bereits nach der Aufnahme auf die Station werden in einem Aufnahmegespräch mit dem Patienten (und gegebenenfalls seinen Angehörigen) die speziellen Probleme, Fähigkeiten und Pflegeziele besprochen. Die Wege zur Erreichung dieser Ziele werden täglich neu überdacht und mit dem Patienten abgestimmt. Wo immer notwendig, setzen wir die neuesten Hilfsmittel ein, um den Gesundheitsprozess zu beschleunigen.

Als Ansprechpartner: Unser Ziel ist es, die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen bestmöglich zu erfüllen. Die Pflegekräfte sind erste Ansprechpartner bei Sorgen und Ängsten. Sie nehmen Wünsche entgegen und helfen, Fragestellungen im klinischen Alltag zu beantworten.

Als Vermittler: Gerne stellen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes auch Kontakte zu anderen Berufsgruppen in unserem Haus her, wie zum Beispiel dem Sozialdienst, der Krankenhausseelsorge oder den ehrenamtlichen Mitarbeitern. Um einen qualitativ hochwertigen Pflegestandard zu halten, werden die neuesten Erkenntnisse der Pflegeforschung in kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen umgesetzt.

Unterstützung bei der Pflege: Das Krankenhaus Elbroich bietet pflegenden Angehörigen und Freunden schon während des Krankenhausaufenthaltes Beratung und praktische Hilfe in Form von Pflegetrainings an. Diese qualifizieren für die Ausübung spezifischer Pflegeverrichtungen, wie z. B. Körperpflege, Lagerungstechniken oder Ernährungsfragen.

Wir sprechen alle an, die gegenwärtig oder künftig zu Hause selbst oder mit professioneller Unterstützung einen pflegebedürftigen Menschen bereits pflegen oder pflegen werden. Die Trainings sind auf die individuelle Situation abgestimmt und werden direkt am Patientenbett durchgeführt. Begleitend hierzu führen wir Initialpflegekurse durch, welche die erlernten Pflegetechniken vertiefen helfen. Ansprechpartner über (02 11) 75 60-150. Weitere Informationen über unser Angebot erhalten Sie auf den Stationen.



Monika Strohschein

Dipl.-Pflegepädagogin
Schulleitung
Telefon (02 11) 41 68 23-1 00 30
m.strohschein@elisabeth-akademie.de

Informationen zu den Standorten

- Düsseldorf
 - Mönchengladbach-Neuwerk
 - Neuss
 - Willich
- unter www.elisabeth-akademie.de

Krankenpflegeschule

Die Träger der katholischen Krankenhäuser betreiben in Düsseldorf, Neuss und Ratingen eine Ausbildungsstätte. An den vier Akademie-Standorten (Düsseldorf, Mönchengladbach-Neuwerk, Neuss und Willich) werden insgesamt 475 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz zur Verfügung gestellt.

Nähere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.elisabeth-akademie.de oder senden Sie uns eine E-Mail: info@elisabeth-akademie.de.

st. elisabeth  **akademie**
ausbildungszentrum für berufe
im gesundheitswesen

**Helmut Wenzel**

Leitung Hygiene

Telefon (02 11) 90 43 - 143

Telefax (02 11) 90 43 - 166

wenzel@vkkd-kliniken.de

Hygiene

Unter Hygiene versteht man heute die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, die darauf zielen, Erkrankungen zu vermeiden und den Menschen in seiner Umwelt gesund zu erhalten. Im Krankenhaus dient sie vor allem der Förderung der Genesung des Patienten, aber auch zur Aufrechterhaltung der Gesundheit des Personals.

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD), dem das Krankenhaus Elbroich angehört, hat sich für alle VKKD-Einrichtungen zum Ziel gesetzt, einen gleichbleibend hohen Hygienestandard zu sichern und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen anzupassen.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden innerhalb unserer Einrichtungen viele Maßnahmen zur hygienischen Qualitätssicherung eingerichtet. So existiert eine so genannte Hygienekommission, ein Gremium von ärztlichen Mitarbeitern und Fachpflegekräften, die Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen durchführen. Der hygienebeauftragte Arzt analysiert mögliche Gesundheitsgefährdungen, die Hygienefachkraft kontrolliert u. a. die hygienischen Arbeitsabläufe der Mitarbeiter und führt regelmäßige Begehungen im Krankenhaus Elbroich durch. Zudem werden die Mitarbeiter regelmäßig in Fortbildungsveranstaltungen geschult, so dass eine Hygienequalität auf höchstem Niveau gesichert ist.

Seit 2005 führen wir ein generelles MRSA-Aufnahme-Screening durch. Hierdurch erkennen wir so früh wie möglich eine Besiedlung mit dem multiresistenten Erreger Staphylokokkus aureus und können eine Weiterverbreitung innerhalb der Klinik vermeiden. Weiterhin sind wir Teilnehmer des Krankenhaus-Infektion-Surveillance-Systems. Hierbei übermitteln wir Infektionsdaten an das nationale Referenzzentrum zur Überwachung nosokomialer Infektionen und leisten somit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Infektionsvorbeugung.

**Michael Radde**Qualitätsmanagement-
Beauftragter

Telefon (02 11) 90 43 - 158

oder

Telefon (02 11) 75 60 - 232

radde@vkkd-kliniken.de

Qualitätsmanagement (QM)

Die Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH (KMR) hat das Qualitätsmanagement zum festen Bestandteil mit dem Ziel eines kontinuierlicher Verbesserungsprozesses eingesetzt. Dadurch werden Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit gewährleistet. Eine dauerhafte Überprüfung der Arbeit und deren Abläufe ist Aufgabe und Herausforderung zugleich.

Neben der konventionellen Qualitätssicherung stehen die Qualitätskategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Trägerverantwortung und Krankenhausführung, Qualitätsmanagement, Spiritualität und Gesellschaft im Mittelpunkt des Interesses.

Durch die erfolgreiche Zertifizierung im Jahr 2008 durch den TÜV Rheinland® wurde dem Krankenhaus Elbroich bescheinigt, dass die Einrichtung, die Dienste und die Verwaltungsabläufe den Qualitätsstandards nach DIN EN ISO 9001:2008 entsprechen. Das unabhängige Unternehmen TÜV Rheinland® hat die Arbeitsabläufe überprüft und bestätigt, dass die Standards in der Pflege und beim Arbeitsschutz eingehalten werden.

**Rolf Straßburger**Leitung Allgemeine Verwaltung/
Wirtschaft und Versorgung

Telefon (02 11) 44 00 - 22 03

Telefax (02 11) 44 00 - 26 02

r.strassburger@marien-hospital.de

Allgemeine Verwaltung / Wirtschaft und Versorgung

Für die Organisation und Koordination aller hauswirtschaftlichen Dienste, z. B. Reinigung/ Bettenzentrale, Wäscheversorgung, Gestaltung im Haus, Hol- und Bringendienste, Speisenversorgung inklusive Raummanagement und Catering für interne Veranstaltungen, sind wir erster Ansprechpartner.

Ferner gehören zur Allgemeinen Verwaltung die Bereiche Zentralsterilisation, Empfang, Archiv/Poststelle, Wohnheime und der Einkauf von Wirtschaftsbedarf.

**Anja Richelmann**

Dipl.-Sozialarbeiterin

Leitung Klinischer Sozialdienst

und Reha-Management

Telefon (02 11) 958 - 24 53

anja.richelmann@stmtk.de

Eine Erkrankung und ein damit verbundener Krankenhausaufenthalt wirft für Patienten und Angehörige eine Menge Fragen auf. Im Genesungsprozess können Probleme im familiären, seelischen oder wirtschaftlichen Bereich auftreten. Für die umfassende psychosoziale Unterstützung gibt es den Sozialdienst. Neben der Organisation beraten und begleiten wir Sie gerne bei folgenden Fragestellungen:

- Leistungen der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung
- Ambulante Pflegedienste/Ambulante Hospizdienste
- Essen auf Rädern
- Hausnotrufgerät
- Behindertenfahrdienste
- Schwerbehindertenausweis
- Betreutes Wohnen
- Selbsthilfegruppen
- Vorsorgevollmachten
- Versorgung und Krankenhausaufenthalt

Um eine Entlassung nach Hause optimal vorzubereiten, kooperieren wir z. B. mit den folgenden nachsorgenden Institutionen:

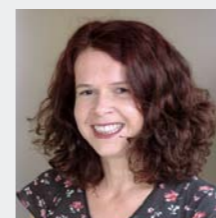
- Gesundheits- und Sozialämter
- Wohlfahrtsverbände
- Bezirkssozial- bzw. allgemeine Sozialdienste
- Sozialpsychiatrische Dienste
- Beratungsstellen für Pflege- und Wohnungsfragen
- Amtsgerichte
(bei der Notwendigkeit einer Rechtsbetreuung nach dem Betreuungsgesetz)
- Medizinischer Dienst (MDK)

Auch die Beratung und Organisation weiterer stationärer Versorgung werden wir gerne für Sie in die Hand nehmen. Dazu zählt die Vermittlung zu:

- Pflegeheimen (stationären Pflegeeinrichtungen)
- Kurzzeitpflege
- Hospizeinrichtungen
- Einrichtungen für den Obdachlosenbereich (Wohnungsloseneinrichtungen)

Wir begleiten die Patienten und deren Angehörige mit Gesprächen durch psychosoziale Krisen und in den oftmals krankheitsbedingten schwierigen Lebenssituationen. Wir unterstützen Sie bei der Krankheitsverarbeitung und versuchen, gemeinsam neue Wege zu finden, den Alltag neu zu organisieren und lebenswert zu gestalten. Selbstverständlich sind wir dem Datenschutz und der Schweigepflicht unterstellt.

Am besten vereinbaren Sie frühzeitig einen Termin mit uns.
Wir freuen uns, Sie unterstützen zu dürfen!

**Claudia Veen**

Dipl.-Sozialpädagogin

Geriatric

Telefon (02 11) 75 60 - 241

Telefax (02 11) 75 60 - 242

veen@vkkd-kliniken.de

**Corinna Haus**

Dipl.-Sozialpädagogin

Gerontopsychiatrie

Telefon (02 11) 75 60 - 126

Telefax (02 11) 75 60 - 127

hauss@vkkd-kliniken.de

**Heike Löcker**

Pflegeüberleitung

Telefon (02 11) 90 43 - 273

Telefax (02 11) 90 43 - 273

loecker@vkkd-kliniken.de



Pfarrer

Albert Forst

römisch-katholisch

Telefon (02 11) 90 43-431

Mobil (01 72) 91 98 371

albert.forst@vkkd-kliniken.de

Im Krankenhaus Elbroich ist die Klinikseelsorge ein fester Bestandteil des Angebots für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter.

Verantwortlich für die Seelsorge sind Pfarrer Albert Forst und Gemeindefereferentin Amrai Hoischen. Sie finden Unterstützung durch die ehrenamtlichen Helfer Frau Hildegard Heiligtag und Herrn Herbert Wölbert. Für evangelische Patienten stellen wir gerne einen Kontakt zum evangelischen Ortpfarrer her.

Eine neue Kapelle befindet sich im ersten Stock gegenüber den Aufzügen. Sie ist immer geöffnet und lädt tagsüber zum Innehalten und stillen Gebet ein. Ein Wortgottesdienst oder die Feier der Heiligen Messe findet immer **mittwochs um 11.00 Uhr** statt. Frau Heiligtag ist bereit, auch an anderen Tagen den Patienten die Heilige Kommunion zu bringen.

Wir laden ein zur Beichte und zum Sakrament der Krankensalbung. Wir stehen Sterbenden bei und wollen den Angehörigen Trost spenden. Wir stehen Patienten und Familienangehörigen zu Gesprächen zur Verfügung.

Wir sind mittwochs in der Klinik für Sie erreichbar. An allen anderen Tagen können Sie uns telefonisch erreichen (siehe links).



Gemeindefereferentin

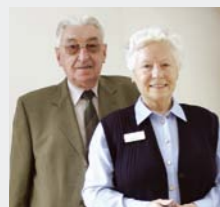
Amrai Hoischen

römisch-katholisch

Telefon (021 59) 679-5037

Mobil (01 62) 63 95 363

info@krankenhaus-elbroich.de



Kommunionhelferin, Küsterin

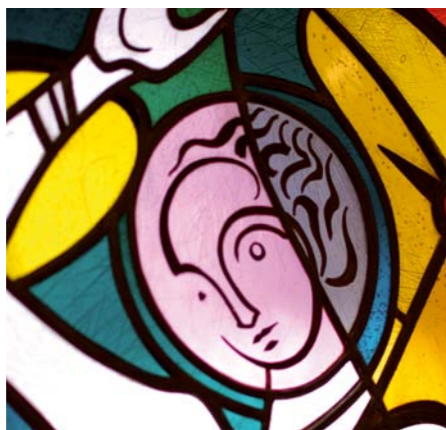
Hildegard Heiligtag

Patientenfürsprecher

Herbert Wölbert

Telefon (02 11) 75 60-0

info@krankenhaus-elbroich.de



Alzheimerkrankheit, häufigste Ursache einer Demenz im Alter mit fortgeschrittenem Verlust von Gedächtnis und Orientierung

Angiopathie, Oberbegriff für verschiedene Erkrankungen, denen Veränderungen der Gefäße zu Grunde liegen (Gefäßerkrankung)

Angststörung, krankhafte Angstsymptome, die nicht auf eine nachvollziehbare bedrohliche Situation zurückgeführt werden können

Aphasie, Sprachstörung mit unterschiedlichen Schweregraden

ATL, Aktivitäten des täglichen Lebens

Bipolare Störung, moderne Bezeichnung für eine manisch-depressive Erkrankung

Decubitalulcera, Druckgeschwür, Wundliegeneschwür

Delir, meist plötzlich auftretender Verwirrungszustand

Demenz, Verlust von Gedächtnisfunktionen und anderen höheren geistigen Fähigkeiten

Doppler-Duplex-Sonografie, Ultraschallverfahren zur Bestimmung der Morphologie der Blutgefäße einschließlich der Fließgeschwindigkeit

Dysarthrophonie, verwachsene, undeutliche Sprechweise und Störungen der Stimme sowie der Atmung

Dysphagie, Schluckstörung; eine der am Schluckakt beteiligten Strukturen ist in ihrer Funktion bzw. deren Zusammenwirken beeinträchtigt

Dysphonie, Stimmstörung infolge Beeinträchtigung der Phonation (Bildung menschlicher Sprechlaute)

Echokardiografie (EKG), Ultraschalluntersuchung des Herzens

Elektroencephalografie (EEG), Elektroencephalogramm = Hirnstromableitung

Elektromyografie (EMG), Aufzeichnung von Muskelaktivität

Elektro-neurografie (NLG), Aufzeichnung von Nervenleitgeschwindigkeit

Elektrotherapie, therapeutische Anwendungen von elektrischem Strom

EOG-Augenbewegungen, elektrische Aufzeichnung der Augenbewegungen

Geriatric, Lehre von den Krankheiten des alten Menschen (Altersheilkunde)

Gerontopsychiatrie, Lehre der geistigen und seelischen Erkrankungen älterer Menschen

Herzinsuffizienz, Unvermögen des Herzens, die vom Körper benötigte Blutmenge bedarfsgerecht zu befördern („Herzschwäche“)

Holistisch orientierte Therapieplanerstellung, ganzheitliches Vorgehen bei der Behandlungsplanung

Hypersomnien, Störungen mit vermehrter Tagesschläfrigkeit

Insomnien, Ein- und Durchschlafstörungen

Kachexie, krankhafte, sehr starke Abmagerung

Kardio-respiratorische Sauerstoffsättigung, Sauerstoffgehalt des Blutes, bedingt durch die Herz-Lungen-Funktion

Kognitiv, das Wahrnehmen, Denken, Erkennen betreffend

Kortikale Magnetstimulation, nicht schmerzhaft direkte Hirnstimulationen zur Funktionsprüfung von Nervenbahnen bzw. mögliche Zusatzbehandlung bei der Depressionstherapie

Lymphdrainage, manuell ausgeführte Therapie zur Förderung/Verbesserung des Lymphflusses

Malignome, ungenaue Bezeichnung für bösartigen Tumor

Malnutrition, Unterernährung

Manie, krankhafte Übersteigerung der Stimmung mit Selbstüberschätzung und gerichtetem Aktionismus und unter Umständen wahnhaftem Erleben

Manisch-depressive Erkrankung, Erkrankung mit wechselnden Phasen manischer und depressiver Zustandsbilder

Motomed, Bewegungstherapie-Gerät

Multimorbidität, gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten bei einer einzelnen Person (Mehrfacherkrankung)

Multimodal, vielfältig

Multipler Schlaflatenztest, Test zur Messung der Einschlafdauer aus dem Wachzustand heraus

Multipler Wachbleibetest, misst die Fähigkeit, trotz Schlaf fördernder Umgebung wach bleiben zu können

Muskelrelaxation, Muskelentspannung

Narkolepsie, Schlafattacken

Neuropathie, Nervenleiden

Neuropsychiatrie, psychisch bedingte Störungen bei neurologischen Grunderkrankungen

Neuropsychologie, untersucht die Zusammenhänge zwischen den biologischen Funktionen des Gehirns und dem Verhalten und Erleben, unter anderem in den Bereichen Wahrnehmung und motorische Geschicklichkeit

Parasomnien, Schlafwandeln, Sprechen im Schlaf, Alpträume, Zähneknirschen und anderes

Periphere arterielle Durchblutungsstörung (PAVK), Störung der arteriellen Durchblutung an den Extremitäten durch Einengung der Gefäßlichtung, vorzugsweise an den Beinen

Persistierende Gangunsicherheit, anhaltende Unsicherheit des Gehens

Pneumonie, Lungenentzündung

Polyarthrit, entzündliche Gelenkerkrankung

Polysomnografie, fortlaufende Aufzeichnung unterschiedlicher Körperfunktionen während des Schlafs und Untersuchung der Schlafarchitektur

Progressive Muskelrelaxation, Verfahren, bei dem durch die willkürliche und bewusste An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand tiefer Entspannung des ganzen Körpers erreicht wird (Tiefenmuskelentspannung nach E. Jacobson)

Psychose, psychische Störungen, die mit einem Verlust des Realitätsbezuges einhergehen

Qigong, fernöstliche Methode zur Verbesserung der ganzheitlichen Körperwahrnehmung und Atemregulation

Restituierende und kompensatorische Verfahren in der Schlucktherapie, schlucktherapeutische Behandlungsmethoden

Restless-Legs-Syndrom, Syndrom der „unruhigen Beine“

Rezidivprophylaxe, therapeutische Maßnahme zur Vermeidung des erneuten Ausbruchs der ursprünglichen Erkrankung

Schizoauffektiv, Mischzustand aus schizophrenen wie auch manisch-depressiven Symptomen

Schizophrenie, schwere psychische Erkrankung mit Störungen u. a. der Wahrnehmung und des Denkens wie auch des Gefühlslebens, oft mit Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen einhergehend

Schlaf-Apnoe-Syndrom, typische Symptome dieser Erkrankung sind Schnarchen und nächtliche Atempausen verbunden mit einer erhöhten Tagesmüdigkeit

Schlafrestriktion, Schlafbeschränkungstherapie

Sensomotorisch, Empfindung und muskuläre Kraft betreffend

Somatoforme Störungen, körperliche Beschwerden, die sich nicht oder nicht hinreichend auf eine organische Erkrankung zurückführen lassen

Somato-sensorisch evozierte Potentiale, Aufzeichnung von Reizantworten des Gehirns

Sonografie, Ultraschall als bildgebendes Verfahren zur Untersuchung von organischem Gewebe

Stimuluskontrolle, dieses Verfahren gehört zu den Methoden zur Strukturierung des Schlaf-Wach-Rhythmus. Das Verhalten im Bett, das der Patient sich angewöhnt hat, steht dabei im Vordergrund.

Traumatherapie, Zweig der Psychotherapie, der sich mit der Behandlung schwerer seelischer Verwundungen (Traumata) befasst. Diese können z. B. durch Unfälle, Katastrophen oder Gewalterfahrungen (Überfall, Vergewaltigung) ausgelöst werden.

Verhaltenstherapie, Zweig der Psychotherapie, der sich insbesondere mit der Frage beschäftigt, inwiefern Verhalten und Emotionen durch Lernen auf eine heilsame Weise verändert werden können

Vigilanz-Test, Verfahren zur Erfassung der Daueraufmerksamkeit

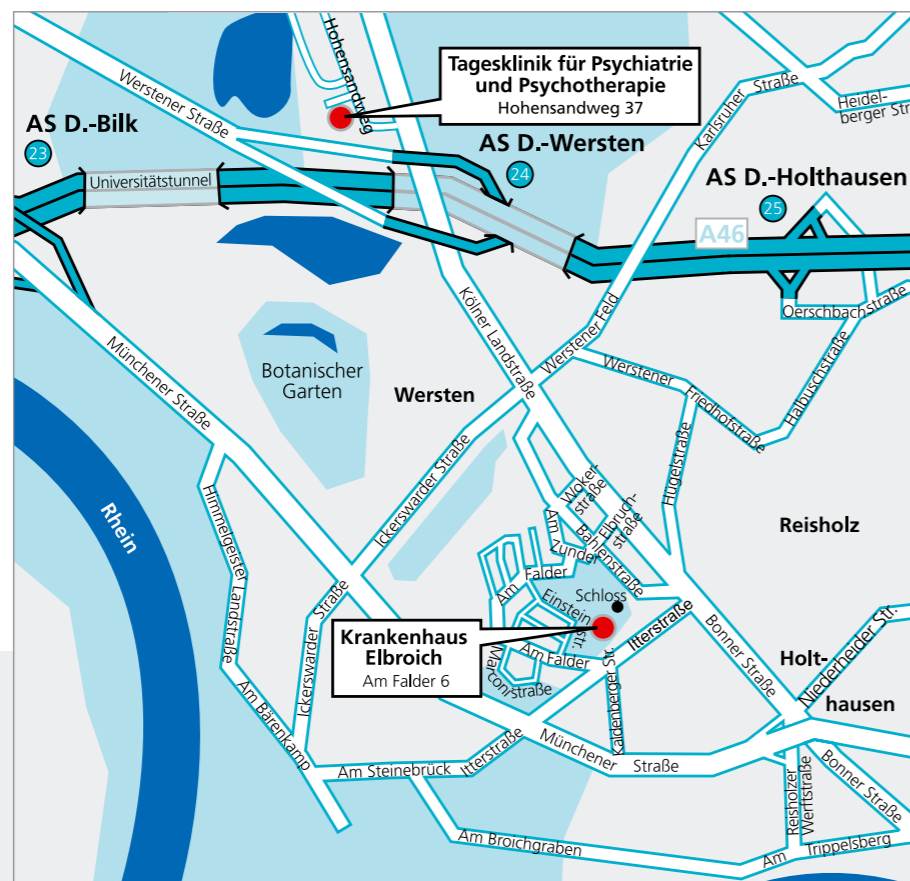
Zwangsstörung, ständiges Auftreten meist unangenehmer Gedanken oder Handlungsmuster, die nicht ausreichend blockiert werden können

Krankenhaus Elbroich
 Am Falder 6
 40589 Düsseldorf
 Telefon (02 11) 75 60-0
 Telefax (02 11) 75 60- 109
 info@krankenhaus-elbroich.de
 www.krankenhaus-elbroich.de

Geschäftsführer: Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol. Ludger Greulich, Ass. jur. Jürgen Braun

Das Krankenhaus Elbroich, die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie das Gesundheits- und Therapie-Centrum (GTC) sind Einrichtungen im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH (VKKD).
 www.vkkd-kliniken.de

Geschäftsführer des VKKD: Ass. jur. Jürgen Braun, Dipl.-Soz.wiss. Achim Brenneis, Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol. Ludger Greulich, Dr. Martin Meyer, Christian Röhl



Das Engagement unserer Mitarbeiter allein reicht oft nicht aus, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die die moderne Medizin heute zur Behandlung vieler Krankheiten bietet.

Es sind erhebliche Sachinvestitionen erforderlich, die angesichts der begrenzten Mittel nicht vollständig durch die öffentliche Hand finanziert werden können.

Freunde der Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH haben daher einen Förderverein gegründet, der durch die Beiträge seiner Mitglieder wie auch durch Spenden dazu beiträgt, die räumliche und medizintechnische Ausstattung ständig zu modernisieren, um so eine noch bessere medizinische Versorgung und humanere Krankenpflege zu gewährleisten.

Seit Gründung im Jahre 1992 sind Mittel in Höhe von über 700.000,- Euro bereitgestellt worden.

Der Förderverein unterstützte z.B. die Intensiv-Station des Augusta-Krankenhauses durch eine moderne Monitor-Überwachungseinheit. Ein anderes Projekt war die Anschaffung eines computergesteuerten OP-Systems für die Orthopädie im Marienkrankenhaus Kaiserswerth.

Es wäre eine große Hilfe für unsere Krankenhäuser, wenn wir mit Ihrer Unterstützung rechnen könnten. Spenden richten Sie bitte an den Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e. V. an die unten genannte Kontonummer.

Über Ihre Spende erhalten Sie eine Zuwendungsbestätigung. Aber nicht nur die Spende ist eine große Hilfe, sondern wir würden uns auch über Ihre persönliche Unterstützung für unser Krankenhaus und die Versorgung in unserer Region sehr freuen.

Bei weiterem Interesse an der Arbeit des Fördervereins wenden Sie sich bitte an das Sekretariat unter der unten angegebenen Adresse bzw. Telefonnummer.

Beitrags- und Spendenkonto

Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e. V.
 Stadtparkasse Düsseldorf
 Konto-Nr. 59 006 759
 BLZ 300 501 10

Vorstand

Vorsitzender: Horst Schwabe
 Stellvertretender Vorsitzender: Richard Deutsch
 Schatzmeister: Anton Mainz
 Geschäftsführer: Dipl.-Ök. Ulrich Dominicus
 Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Theodor Königshausen
 Assoziiertes Vorstandsmitglied: Dr. med. Axel Mittelstaedt

Postalische Adresse

Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e. V.
 Amalienstraße 9, 40472 Düsseldorf
 Telefon (02 11) 90 43- 101
 Telefax (02 11) 90 43- 108