



Mit Kompetenz und Herz

Klinik für Geriatrie –  
Alterstraumatologie  
St. Josef-Krankenhaus  
Kupferdreh

# Lebensqualität im Alter erhalten und fördern

## ■ Liebe Patientin, lieber Patient

Bis ins hohe Alter selbstbestimmt und möglichst selbstständig leben zu können, das wünscht sich wohl jeder. Nicht immer geht dieser Wunsch in Erfüllung. Mit zunehmendem Alter bergen akute oder chronische Erkrankungen stets das Risiko, dass die Menschen den Alltag nicht mehr alleine bewältigen können und auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind.

Umso wichtiger ist es, körperlichen und geistigen Erkrankungen und Einschränkungen frühzeitig zu begegnen und die älteren Menschen entsprechend ihrer ganz besonderen Bedürfnisse zu versorgen. Das haben wir uns in der Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie zur Aufgabe gemacht.

Dabei legen wir nicht nur Wert darauf, einzelne Symptome und Organe zu behandeln, sondern nehmen den ganzen Menschen in den Blick und arbeiten an den persönlichen Ressourcen.

Dafür steht unseren Patient:innen ein multiprofessionelles Team aus Fachärzt:innen, Fachpfleger:innen, Ergo-, Physio- und Ernährungstherapeut:innen, Logopäd:innen, Sozialarbeiter:innen und Psycholog:innen zur Seite.

Je nach Erkrankung kommt unseren Patient:innen die Expertise der Fachärzt:innen aus den kooperierenden Abteilungen Neurologie, Innere Medizin, Gefäßchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie zugute. Unser Ziel ist immer, die bestmögliche Lebensqualität für unsere Patient:innen zu erreichen.

Ihr  
**Dr. med. Oliver Freitag**  
Chefarzt

# Kontakt

## ■ Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie



**Dr. med. Oliver Freitag**  
Chefarzt

Fon 0201 455-1290  
o.freitag@contilia.de

Sprechstunde  
nach Vereinbarung

**Nadine Zuchowski**  
Sekretariat

Fon 0201 455-1290

geriatrie-ku@contilia.de  
n.zuchowski@contilia.de

## ■ Zertifizierte Qualität

Die Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie ist zertifiziert durch den Bundesverband Geriatrie sowie das Alterstraumazentrum DGU. Das Krankenhaus trägt das Qualitätssiegel nach DIN EN ISO 9001:2015.



# Erkrankungen und Diagnostik

## ■ Altersbedingte Erkrankungen

Ältere Menschen leiden meist gleichzeitig an mehreren akuten oder chronischen Erkrankungen, die sich gegenseitig beeinflussen und zudem häufig von alterstypischen Symptomen begleitet werden.

## ■ Erkrankungen

- Erkrankungen des Bewegungsapparates (u.a. Knochenbrüche, Gelenkersatz-Operationen, Arthrose, Osteoporose)
  - Depression
  - Diabetes
  - Gefäßerkrankungen
  - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
  - Lungenerkrankungen
  - Neurologische Erkrankungen (u.a. Schlaganfall, Morbus Parkinson)
  - Tumorerkrankungen
  - Erkrankungen am Lebensende
- ! Ein besonderer Therapieschwerpunkt liegt auf Verhaltensauffälligkeiten bei Hirnleistungsstörungen und Demenzerkrankungen.

## ■ Alterstypische/geriatrische Symptome

- Desorientiertheit, Verwirrtheit
- Gangunsicherheit, Stürze
- Gebrechlichkeit, Immobilität
- Inkontinenz
- Mangelernährung

## ■ Klinische Diagnostik

Zur klinischen Diagnostik steht ein breites Spektrum der Inneren Medizin zur Verfügung:

- Labordiagnostik
- Röntgendiagnostik
- Sonografie
- Echokardiografie
- Doppler- und Duplexuntersuchung der Gefäße
- Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie
- Liquor-, Pleura-, Aszites-Punktion
- Langzeit- und Belastungs-EKG
- Langzeit-Blutdruck-Messung
- Lungenfunktionsprüfung



# Bedürfnisse und Risiken älterer Menschen erkennen

## ■ ISAR-Screening ab 70 Jahren

In Krankenhäusern werden immer mehr ältere und hochbetagte Patient:innen behandelt, die von einer speziellen altersmedizinischen Behandlung profitieren würden. Um diese Patient:innen zu finden und die Behandlung frühzeitig auf die individuellen Bedürfnisse abzustimmen, erhalten alle stationären Patient:innen ab 70 Jahren in den Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel bei der Aufnahme einen Fragebogen, das sogenannte ISAR-Screening (Identification of seniors at risk), das gemeinsam mit einer Pflegekraft bei Aufnahme durchgeführt wird.

## Pflegeberatung | Liaisondienst

Beim einem positiven ISAR-Screening bieten wir den Patient:innen und ihren Angehörigen gern Unterstützung durch geriatrisch geschultes Pflegepersonal an. Die Mitarbeiter:innen beraten die Patient:innen nicht-geriatrischer Stationen und die zuständigen Ärzt:innen, um den Behandlungsverlauf an die Bedürfnisse des älteren Menschen anzupassen. So werden die vorhandenen Ressourcen gefördert sowie Mobilität und Selbstständigkeit medizinisch und pflegerisch-therapeutisch unterstützt.

## Ärztlicher Konsiliardienst

Ein erfahrener Geriater steht allen Fachabteilungen der Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel bei altersmedizinischen Fragen beratend zur Seite. Sowohl den pflegerischen Liaison- als auch den ärztlichen Konsiliardienst bieten wir auch in mehreren kooperierenden Krankenhäusern an, z.B. im Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid und im Elisabeth-Krankenhaus Essen-Huttrop.

## ■ Assessments und Checks

### Geriatrisches Assessment

Mithilfe standardisierter Tests erfassen wir Einschränkungen und Ressourcen unserer Patient:innen und richten die Therapie entsprechend aus. Der Timed up and go-Test zeigt z.B., wie mobil die Patientin oder der Patient ist. Uhrentest und Mini Mental Status Test prüfen Bereiche der Hirnleistung, die Geriatrische Depressionsskala zeigt die Stimmungslage.

### Medikamentencheck

Ältere Patient:innen nehmen häufig viele verschiedene Medikamente ein. Um schwerwiegende Wechsel- und Nebenwirkungen zu vermeiden, prüfen wir standardmäßig die Dosierung und Kombination der Medikamente und besprechen dies in der pharmakologischen Visite.

### Ernährungsassessment

Im Alter stellen sich Stoffwechsel und Ernährungsvorlieben um, der Appetit lässt nach. Ein Gewichtsverlust ist meist ein Warnsignal oder Vorbote einer schweren Erkrankung. Viele ältere Menschen weisen eine Mangelernährung auf. Eiweißmangel etwa führt nicht allein zum Abbau der Muskelmasse, sondern erhöht in der Folge das Sturzrisiko deutlich. Wir erfassen den Ernährungszustand unserer Patient:innen und passen die Kostform individuell an.

### Soziales Assessment

Um die Zeit nach der Entlassung optimal zu planen, klären wir Fragen zum sozialen Umfeld, zu Wohnsituation, pflegerischer Versorgung, Hilfsmitteln oder rechtlichen Verfügungen (z.B. Betreuung, Patient:innenverfügung).



# Zurück zu Gesundheit und Mobilität

## ■ Akutgeriatrie: Genesen, Bettlägerigkeit vermeiden

Erkrankt ein älterer Mensch, kann durch eine intensive akutgeriatrische Behandlung oft eine schnelle Besserung erreicht werden. Dank unserer interdisziplinären Herangehensweise und speziellen Ausrichtung auf den alten Menschen können wir Erkrankungen aus den Bereichen der Traumatologie, Neurologie, Orthopädie, Kardiologie, Inneren Medizin oder Gastroenterologie diagnostizieren und behandeln. Verhaltensstörungen im Rahmen des stationären Aufenthaltes sind im Alter nicht ungewöhnlich. Hier gilt es, vorübergehende delirante Zustände zu erkennen und zu behandeln und von einer dementiellen Entwicklung abzugrenzen. Kognitiv beeinträchtigte Patient:innen benötigen eine besondere Ansprache, die auf der emotionalen Ebene an Erinnerungen und Gefühle anknüpft. Unser geschultes Personal versteht es, die Patient:innen in ihrer Erkrankung anzunehmen und nach ihren Möglichkeiten zu fördern. Alle erforderlichen Untersuchungen und Tests können in konzentrierter Form erfolgen.

## ■ Prävention: Gesundheitsrisiken erkennen

Es ist wichtig, mögliche Risiken für eine Gesundheitsverschlechterung zu erkennen und ihnen frühzeitig entgegenzuwirken. Präventive Ansätze sind z.B.: Den Blutdruck zu normalisieren, Medikamentenwechselwirkungen zu vermeiden, motorische Fähigkeiten zu verbessern, Stürzen vorzubeugen oder die Ernährung auf eine alters- und bedarfsgerechte Form umzustellen. Gezieltes Gedächtnistraining kann helfen, die Merkfähigkeit, Reaktion, Koordination und Wahrnehmung zu verbessern.

## ■ Geriatrische Frührehabilitation: Körperlich, geistig und seelisch stabilisieren

Eine akute Erkrankung, etwa ein Infekt, ein Herzinfarkt oder ein Sturz können für alte Menschen schnell den Verlust an Mobilität und Selbstständigkeit bedeuten.

Der durch Bettlägerigkeit verursachte Kraftverlust und Muskelabbau ist häufig nur schwer rückgängig zu machen. Begleitend zur Behandlung der Akuterkrankung werden deshalb frühzeitig im Rahmen der Frührehabilitation Alltagsfähigkeiten und Mobilität gefördert.

Auch auf die sozialen Umstände und das psychische Befinden der Patient:innen geht unser Therapeutenteam ein. Für ältere Menschen, die allein leben, bedeuten Gesellschaft und Anregung während des Aufenthaltes oft ein Plus an Lebensfreude und einen positiven Impuls für die Genesung. Durch die gemeinsamen Mahlzeiten und Gruppenaktivitäten stärken wir das Selbstwertgefühl und regen den Austausch mit anderen an. Die Kommunikation mit Patient:innen und Angehörigen liegt uns sehr am Herzen.



# Therapiebausteine

Nach der Aufnahmediagnostik wird ein Therapieplan erstellt, der die akute Erkrankung, körperliche Einschränkungen und die soziale Situation berücksichtigt. In wöchentlichen Sitzungen berät sich das Behandlungsteam zum Verlauf und bespricht die weiteren Schritte.

Um die Betreuung nach dem Krankenhausaufenthalt reibungslos zu planen, binden wir die Hausärzt:innen und Angehörige von Beginn an fest ein. Ethische Fragen, die sich etwa bei künstlicher Ernährung oder stagnierendem Behandlungsprozess stellen können, werden im Team und mit den Angehörigen besprochen.

## ■ Aktivierende Pflege

Das erfahrene Team der Pflegerinnen und Pfleger hilft unseren Patient:innen, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten oder zu verbessern, unter anderem durch Biografiearbeit, Aktivierungsgruppen, beruhigende oder aktivierende Waschungen und viele weitere Angebote.

## ■ Ernährung | gemeinsame Mahlzeiten

Von der Ernährungsberatung bis hin zu gemeinsamen Mahlzeiten auf der Station dreht sich in der Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie viel ums Essen und die richtige Ernährung.

## ■ Alterstraumazentrum – Zertifizierte Qualität

Ein Knochenbruch ist für alte Menschen ein einschneidendes und oft folgenreiches Ereignis. Meist schließt sich eine langwierige Rehabilitationsphase an. Postoperative Komplikationen wie z.B. ein Delir (vorübergehende Verwirrtheit) sind im Alter nicht selten. Zusammen mit der Geriatrie des Marien-Hospital Wattenscheid und dem Alfried Krupp Krankenhaus mit den Abteilungen für spezielle Unfallchirurgie in Rüttenscheid und Steele sind wir erfolgreich als Alterstraumazentrum zertifiziert.

Dadurch wird die Behandlung von der Aufnahme in der Unfallchirurgie bis zur Entlassung aus der geriatrischen Abteilung strukturiert und individuell auf die Patient:innen abgestimmt. Durch die gemeinsamen wöchentlichen Visiten sowohl während des unfallchirurgischen Aufenthaltes als auch während der geriatrischen Frührehabilitation wird die Komplikationsrate gesenkt und die Genesung beschleunigt. Die Patient:innen sind schneller in der Lage, die ursprüngliche Alltagskompetenz wieder zu erlangen.

## ■ Ortho-Geriatrie mit präoperativer Visite

Auch in anderen kooperierenden unfallchirurgischen Abteilungen, z.B. der Unfallchirurgie in unserem Hause, im Alfried Krupp Krankenhaus Essen und im Elisabeth-Krankenhaus Essen-Huttrop, stehen wir mit dem innovativen Ansatz der Ortho-Geriatrie bereits vor der Operation beratend zur Seite. Die speziellen Bedürfnisse der älteren Patient:innen stehen im Fokus und das Risiko für postoperative Komplikationen wird reduziert.

## ■ Versorgung mit Hilfsmitteln

Ob Ankleide- oder Gehhilfen: Wir beraten zu Hilfsmitteln aller Art und vermitteln den Kontakt zum Sanitätshaus.

# Aktiv die Fähigkeiten fördern und trainieren

Sobald der Gesundheitszustand es erlaubt, beginnen aktivierende und mobilisierende Behandlungsinhalte. Nicht jeder Tag ist gleich gut, das Trainingstempo bestimmen deshalb unsere Patient:innen immer mit.

## ■ Physiotherapie macht mobil: Gangschule, Sturzprävention und Ergometertraining

Eine der häufigsten Ursachen für Pflegebedürftigkeit älterer Menschen sind Stürze. Selbst wenn Brüche und schmerzhafte Prellungen wieder verheilen, die Unsicherheit beim Gehen und die Angst vor dem nächsten Sturz bleiben. Durch die Gangschule werden die individuellen Schwachstellen beim Gehen herausgearbeitet und sichere Bewegungsabläufe trainiert. Muskelaufbau, Gleichgewicht, Reaktion und Koordination werden geschult und der Umgang mit Rollator oder Gehhilfen geübt. Außerdem gibt es Tipps, wie man zu Hause typische Stolperfallen vermeidet. Sturzprophylaxe ist daher nicht nur bei Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen sinnvoll, sondern ein wichtiger Baustein für ein zukünftig selbstbestimmtes Leben. Daher ist unser Training möglichst nahe an alltäglichen Situationen angelehnt.

## ■ Physikalische Therapie

- Thermotherapie (Fango, Eis)
- Elektrotherapie (TENS)
- Lymphdrainage
- Massage
- Atemtraining

## ■ Ergotherapie

Gehen durch einen Unfall oder Schlaganfall Fähigkeiten bei Feinmotorik oder Handlungsabläufen verloren, können diese Bewegungen gezielt durch ergotherapeutische Übungen trainiert werden. Wir legen besonderen Wert auf den Erhalt der Fähigkeiten des täglichen Lebens und die damit verbundene Selbstständigkeit der Patient:innen.

- Sensorische Fähigkeiten (Hören, Sehen, Riechen etc.)
- Kreative Feinmotorik (Zeichnen, Greiftraining, Handwerken)
- Alltägliche Aktivitäten (ADL-Training)
- Gedächtnis- und Hirnleistung
- Spiegeltherapie

## ■ Logopädie: Sprech-, Stimm- und Schlucktraining

Essen und Trinken bedeuten Lebensqualität. Unsere Logopäden trainieren den Schluckvorgang, damit die orale Nahrungsaufnahme wieder möglich wird. Durch konsequente Therapie von Sprech- und Sprachstörungen kann dem Verlust der Kommunikationsfähigkeit entgegen-gewirkt werden und die Teilhabe am sozialen Leben erhalten bleiben.

- Therapie mit Kommunikationshilfsmitteln
- Behandlung aphasischer (durch Sprachverlust entstehende) Kommunikationsstörungen
- Therapie von Schluckstörungen

## ■ Kontinenztraining

Inkontinenz ist immer noch ein Tabuthema, obwohl sehr viele ältere Menschen darunter leiden. Dabei ist es für ein Kontinenztraining nie zu spät. Wir sprechen Inkontinenz offen an und sorgen mit der passenden Therapie dafür, die Lebensqualität deutlich zu verbessern, u.a durch Beckenbodengymnastik oder Toilettentraining.

# Zeit, Nähe und Unterstützung

## ■ Hilfe im Pflegefall

Pflegende Angehörige erlangen grundlegende Kenntnisse in der Krankenpflege und bekommen praktische Hilfen an die Hand zu: Mobilisieren, Lagern, Hilfsmittel, Körperpflege, Prophylaxe, Inkontinenzversorgung.

- 3-teiliger Intensivkurs
- Pflegetraining am Krankenbett

**Anmeldung unter Fon 0201 455-2979.**

## ■ Zeit und Zuwendung

### Ehrenamtliche Mitarbeiter:innen

Engagierte Menschen schenken unseren Patient:innen ihre Aufmerksamkeit und Zeit.

### Seelsorge

Patient:innen, die seelsorgliche und spirituelle Begleitung wünschen, vermitteln wir gern den Kontakt.

**Kontakt über den Pflegedienst oder Fon 0201 455-0.**

## ■ Ethik-Komitee

In Grenzsituationen, z.B. bei schwerer Erkrankung mit ungewisser Prognose, kann die Entscheidung für oder gegen diagnostische oder therapeutische Maßnahmen sehr schwierig sein. Bei dieser Entscheidungsfindung kann die ethische Fallbesprechung wichtige Orientierung geben. Unter der Leitung einer Moderatorin oder eines Moderators würdigt das Ethik-Komitee, das aus Mitgliedern verschiedener Berufsgruppen besteht, alle relevanten Aspekte und wägt sie gegeneinander ab.

Das Ethik-Komitee steht in engem Dialog mit den Angehörigen und behandelnden Ärzt:innen und hat eine beratende und unterstützende Funktion.

Wir begleiten unsere unheilbar kranken Patient:innen am Ende ihres Lebens und ermöglichen ihnen bis zuletzt ein beschwerdearmes und würdevolles Leben. Die meisten Patient:innen in dieser Lebensphase benötigen weniger Apparatedizin als vielmehr persönliche Zuwendung und Zeit.

Die Wünsche und Bedürfnisse der schwerstkranken oder sterbenden Menschen stehen deshalb im Fokus. Die ruhigen, wohnlich gestalteten Zimmer bieten Übernachtungsmöglichkeiten für die Angehörigen. Unsere wöchentliche offene Sprechstunde ergänzt unser Angebot für Patient:innen und Angehörige (Anmeldung über das Sekretariat).

## Spezielle Kurse und Therapieangebote

### ■ Roboterkatze JustoCat®

Ein weiterer innovativer Ansatz in der Therapie von fortgeschritten dementiell veränderten Menschen ist der Einsatz der Roboterkatze. Über die Erinnerungsarbeit und

die Interaktion wird das Wohlbefinden erhöht und die Lebensqualität gesteigert, was den Heilungsprozess positiv beeinflusst.



## ■ Netzwerke

### Geriatrischer Versorgungsverbund

Die umfangreiche altersmedizinische Versorgung am St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh, innovative Projekte und eine enge Vernetzung zu kooperierenden Einrichtungen wie Seniorenheimen, Pflegediensten und Feuerwehr tragen dazu bei, den älteren Menschen im Einzugsgebiet eine gute Versorgung zu sichern.

### Demenznetzwerke

Unsere Geriatrie ist eng verbunden mit den Demenznetzwerken in Hattingen und Essen. Von gemeinsamen Projekten und der gegenseitigen Unterstützung profitieren die teilnehmenden Einrichtungen und die Patient:innen.

[www.netzwerk-demenz-essen.de](http://www.netzwerk-demenz-essen.de)

[www.alzheimer-hattingen-sprockhoevel.de](http://www.alzheimer-hattingen-sprockhoevel.de)

### Palliativnetzwerke

Als Teil der Palliativnetzwerke Essen und Ennepe-Ruhr arbeiten wir gemeinsam daran, die Versorgungsstrukturen für schwerstkranke und sterbende Menschen durch eine enge Vernetzung von stationären und ambulanten Einrichtungen, Hospizen, Palliativpflegediensten und Palliativmediziner:innen zu verbessern. Darüber hinaus fördern wir die Kultur des offenen Umgangs mit dem Sterben, mit Tod und Trauer.

[www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de](http://www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de)

[www.palliativnetz-en.de](http://www.palliativnetz-en.de)

## ■ Anmeldung und Aufnahme

Empfiehlt der Hausarzt den Aufenthalt in der Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie, wird zur stationären Aufnahme eine Krankenhauseinweisung benötigt. Wenn unsere Patient:innen zur Frührehabilitation aus einem anderen Krankenhaus zu uns verlegt werden, erfolgt die Kontaktaufnahme durch die behandelnde Ärztin, den behandelnden Arzt oder den geriatrischen Liaison-/Konsiliardienst.

Außerdem haben Sie im Rahmen der privatärztlichen Sprechstunde die Möglichkeit, einen ambulanten Termin zu vereinbaren.

### Sekretariat

Nadine Zuchowski

Fon 0201 455-1290

Fax 0201 455-2993

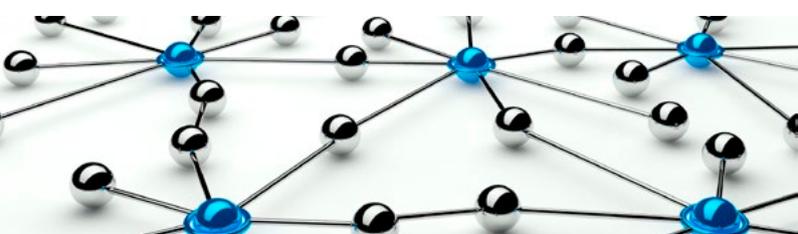
[geriatrie-ku@contilia.de](mailto:geriatrie-ku@contilia.de)

[n.zuchowski@contilia.de](mailto:n.zuchowski@contilia.de)

## ■ Unterbringung und Stationen

Unsere Patient:innen erwarten eine altersgerechte Unterbringung auf folgenden Stationen:

- **Station K 4.2**  
Fon 0201 455-1144
- **Station K 5.1**  
Fon 0201 455-1115
- **Station K 5.2**  
Fon 0201 455-1135



# Checkliste für Ihren Krankenhausaufenthalt



Um Ihnen und Ihren Angehörigen die Vorbereitung für den Aufenthalt in der Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie zu erleichtern, haben wir für Sie eine Checkliste mit den wichtigsten Dingen, die Sie für den stationären Aufenthalt benötigen, zusammengestellt.

## ■ Unterlagen für die Aufnahme

- Einweisung Ihrer Hausärztin oder Ihres Hausarztes (entfällt, wenn Sie aus einem anderen Krankenhaus kommen)
- Versichertenkarte
- Wenn vorhanden: Vorsorgevollmacht, Betreuungsurkunde, Patient:innenverfügung

## ■ Unterlagen für den Arzt

- Medizinische Befunde: Röntgen/CT/MRT-Aufnahmen, Arztbriefe
- Medizinische Ausweise (z.B. Marcumapass, Herzschrittmacherausweis, Allergiepass, Endoprothetikpass)
- Aktueller Medikamentenplan
- Pflegeüberleitungsbogen, wenn ein Pflegedienst involviert ist oder Sie in einem Seniorenheim untergebracht sind

## ■ Körperpflege und Kleidung

- Kulturbeutel und Ihre persönlichen Pflegemittel
- Elektrischer Rasierer
- Morgenmantel, bequeme Alltagskleidung
- Hausschuhe mit rutschfester Sohle
- Feste geschlossene Schuhe

## ■ Hilfsmittel

- Brille, Zahnprothesen, Hörgerät mit Batterien und Aufbewahrungsmöglichkeit
- Gehstock oder Gehstützen
- Angepasste Schienen oder Kompressionsstrümpfe
- Rollator oder Rollstuhl
- Bitte denken Sie daran, die persönlichen Gegenstände mit Ihrem Namen zu beschriften

## ■ Platz für Ihre Notizen

---

---

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in der Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie und gute Besserung!

## Infos für Angehörige

Bitte setzen Sie sich zeitnah mit der Station bzw. der Patient:innen-Aufnahme in Verbindung, um die erforderlichen Behandlungsverträge auf den Weg zu bringen.

# Entlassung – und dann?

## ■ Entlassmanagement und Sozialdienst

Schon bei der Aufnahme planen wir die Entlassung unserer Patient:innen. Nicht immer ist das selbstständige Leben zu Hause möglich, einige Patient:innen sind nach dem stationären Aufenthalt auf Unterstützung angewiesen. Eine gut organisierte Anschlussversorgung ist durch das sogenannte Entlassmanagement gewährleistet. Unser Sozialdienst unterstützt Patient:innen und Angehörige frühzeitig bei der Organisation von Hilfsmitteln, der Rehabilitationsbehandlung, der ambulanten Pflege oder eines Heimplatzes. So haben wir die Gewissheit, unsere Patient:innen gut versorgt zu entlassen.

**Sozialdienst (Mo–Do 9 bis 15 Uhr, Fr 9 bis 14 Uhr)**

**Dennis Heimannsberg**

Fon 0201 455-1924

d.heimannsberg@contilia.de

**Julia Köhn**

Fon 0201 455-1802

jc.koehn@contilia.de



# St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh

Klinik für Geriatrie – Alterstraumatologie  
Chefarzt Dr. med. Oliver Freitag



Heidbergweg 22–24  
45257 Essen

Fon 0201 455-1290  
www.contilia.de



01.2025

## ■ Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Buslinie 180 ab Bahnhof Kupferdreh,  
Haltestelle ‚Kupferdreh Krankenhaus‘.

## ■ Mit dem Auto

A 44 Ausfahrt ‚Überruhr‘ oder ‚Kupferdreh‘ nehmen,  
das St. Josef-Krankenhaus ist ausgeschildert.  
Parkhaus im Heidbergweg.



Google Maps

Bildnachweis:

Titel: ©9dreamstudio - stock.adobe.com | S.5: ©Phase4Photography - stock.adobe.com  
S.18: ©leszekglasner - stock.adobe.com | S.22: ©hkama - stock.adobe.com