

Rehabilitative Altenpflege: Gelebtes Modell für einen Neuanfang in der Pflege

Was will und was kann Rehabilitative Pflege?

- Menschen im höheren Lebensalter in persönlichen Krisenzeiten wieder ins Leben zurückführen.
- Dies geschieht durch eine Alltagsunterstützung, die umfassend rehabilitativ gestaltet ist.
- Ziel ist die Wiedererlangung einer größtmöglichen Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, getragen von Lebensmut und Lebensfreude.

Gesamtgesellschaftliche Herausforderungen für einen Neuanfang in der Altenpflege:

Rehabilitative Pflege ist keine Zauberformel,
aber eine wirksame und nachhaltige Hilfe,
um längst überfällige Transformationsprozesse
in unserer Gesellschaft anzustoßen und zu gestalten.

➤ **Neues Altersbild entwickeln:**

Perspektive für die aktive Gestaltung des Lebens im Alter, auch mit Einschränkungen

➤ **Angst vor Reformen nehmen:**

Politik muss die Angst überwinden, dass Menschenwürde in der Pflege nicht bezahlbar ist. Rehabilitative Pflege ist volkswirtschaftlich günstiger als eine Fortsetzung der defizitorientierten Pflege.

➤ **Gesellschaftliche Debatte anstoßen:**

Themen der Daseinsvorsorge müssen unabhängig von Parteiinteressen, Legislaturperioden und Marktmechanismen diskutiert werden

➤ **Pflege- und Krankenkassen überzeugen:**

Kassen müssen verstehen, dass Investitionen in die soziale Gesundheit einer älter werdenden Gesellschaft nicht die Systeme sprengen

➤ **Leistungserbringer überzeugen und unterstützen:**

Leistungserbringer (Träger, Einrichtungen, Mitarbeitende) benötigen Informationen und Werkzeuge, um den Transformationsprozess zu schaffen

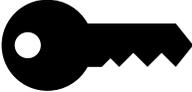
Regelkreis Rehabilitative Pflege

- Was ist und wie geht Rehabilitative Pflege?
- Was kann Rehabilitative Pflege zu einem Neuanfang leisten?



Kontra „add on“



1  Schlüsselfindung

Grundbedingung für erfolgreiche rehabilitative Intervention ist die Compliance des Pflegebedürftigen. Mitarbeitende schaffen dank ausreichender Zeit das notwendige Vertrauensverhältnis.

2  Interprofessionelles Team

In enger Verzahnung arbeiten Pflege, Therapie, soziale Betreuung, Medizin und Apotheke zusammen an der individuellen Maßnahmenplanung und der regelmäßigen Evaluation.

3  Augenhöhe

Wertschätzende Kooperation aller Berufe ist das Erfolgsrezept rehabilitativer Pflege. Jeder Beruf steuert wichtiges Wissen bei, alle ergänzen sich zum Wohl der Pflegebedürftigen.

4  Anamnese und Medikamentenmanagement

Sorgfältige Erhebung der medizinischen Fakten und grundlegende Medikamentenanalyse (Dosierung, Neben- und Wechselwirkungen etc.) durch den Pharmazeuten sind die Grundlage der rehabilitativen Maßnahmenplanung.

5



Interprofessionelle
Priorisierung

Aus dem gesammelten Wissen aller beteiligten Berufe wird das herausgefiltert, was für den Pflegebedürftigen individuell passend ist. Genauso wird regelmäßig gemeinsam evaluiert.

6



Therapeutisches
Changing

Die therapeutischen Möglichkeiten müssen in verkraftbarer Dosis der konkreten Lebenssituation und dem Willen des Pflegebedürftigen angepasst werden. Nur so bleibt die Motivation bestehen.

7



Prozess
Taktung

Der Pflegebedürftige als Taktgeber: kein vorgefertigter Stundenplan, sondern Maßnahmen nach individuellen Wünschen, Ressourcen und der jeweiligen Tagesform.

8



Konsil
Management

Bezugspflege und PDL organisieren regelmäßig Fallbesprechungen sowie große und kleine Konsile zum Austausch über Rehamassnahmen. Sorgfältige Dokumentation sichert den Informationsfluss.

9



Ausstattung

Notwendige Ausstattung für Rehapflege: separate Therapieräume, Trainingsgeräte, Material für therapeutische Arbeit. Die Ausstattung sollte Schritt für Schritt aufgebaut werden.

10



Spirit des Unternehmens

Einrichtungsleitung, mittleres Management, Pfle- gende sowie soz. Betreuung müssen Rehapflege wollen. Nur dann kann der Transformationsprozess gelingen, das Leitbild mit Leben gefüllt werden.

11



Rolle der Pflege

Pflegekräfte verstehen Grund- und Behandlungs- pflege als Teil der rehabilitativen Intervention. Sie gestalten mit dem Vorteil ihrer Nähe zum Pflege- bedürftigen den Alltag als „24-Stunden-Reha“.

12



Manpower



Wirtschaftlichkeit

Personalausstattung: mehr Pflegepersonal mit hohem Fachkraftanteil für Rehapflege erforderlich
Wirtschaftlichkeit: Rehapflege ist trotzdem wirt- schaftlich, weil an vielen Stellen Kosten gespart werden (z.B. weniger Krankenhausaufenthalte)

Zwischenfrage:

? Wo sehen Sie bereits heute Möglichkeiten der Rehapflege in den Einrichtungen? Wo gibt es bereits heute Elemente der Rehapflege?

? Welche Unterstützung wünschen Sie sich kurzfristig, um Reha in Pflege einführen zu können?

Zwischenfrage:

? Welche Rahmenbedingungen müssen geändert werden, damit ressourcenorientierte Pflege möglich ist?

? Welche Anregungen und Ideen haben Sie, die im Bundesgesundheitsministerium platziert werden sollten?

Gewinner der Rehabilitativen Pflege

- **Pflegebedürftige und Angehörige**
mehr Lebensqualität und Lebensfreude, selbstbestimmteres Leben, Ressourcen werden aktiviert
- **Mitarbeitende**
erleben Motivation, Sinn, Wertschätzung: Beruf wird attraktiver, Ausstieg aus der Pflege wird verhindert
- **Kostenträger**
profitieren von reduzierten Kosten durch weniger Krankenhaus-aufenthalte, weniger Medikamente, weniger Langzeitpflege, niedrigere Pflegegrade, mehr Rückkehr in die eigene Häuslichkeit

**Herausforderungen für Pflegeeinrichtungen
bei einem Neuanfang in der Altenpflege
im Sinn der Rehabilitativen Pflege**

- **K.-o. Kriterien**
- **Finanzielle Herausforderungen**
- **Personelle Herausforderungen**
- **Räumliche Herausforderungen**
- **Konzeptionelle Herausforderungen**

K.-o. Kriterien

- Mangelnde Perspektiven bei Leitung/Träger
- Geeignetes Coaching für den gesamten Transformationsprozess fehlt
- Geeignete und freigestellte Leitung für den Transformationsprozess vor Ort fehlt
- Mangelnde Compliance in der Mitarbeiterschaft und im mittleren Management (WBL, Ltg. Soz. Dienst...)

Finanzielle Herausforderungen

- Mehrpersonal Pflege
- Zusatzpersonal Therapie
- Coaching und Kosten
- Räumliche Ausstattung
- Material, Instrumente, Geräte
- Schulungskosten

Personelle Herausforderungen

- Leitungskräfte mit entsprechender fachlicher Qualifikation
- Pflegekräfte mit entsprechender fachlicher Qualifikation
- Therapeuten mit Motivation und Qualifikation im Umgang mit der Zielgruppe älterer Menschen in externer Kooperation
- Therapeuten mit Motivation und Qualifikation im Umgang mit der Zielgruppe älterer Menschen als festangestellte MA
- Kooperationen mit einem fachärztlichen Dienst der Neurologie, Psychiatrie, Geriatrie sowie einer Fachkraft der Pharmazie

Räumliche Herausforderungen

- Separate Räume zum Schutz der Persönlichkeitssphäre
- Höhenverstellbare Therapieliege
- Materialien für motopädische Therapie und Gymnastik
- Fahrbarer Spiegel
- Kleingeräte für Ergotherapie, Instrumente für Musiktherapie, Malutensilien für Kunsttherapie

Wünschenswert, jedoch zu Beginn nicht zwingend notwendig:

- separater Therapieraum mit Barren, Stehbarren etc.
- Hochbeet
- Lichtdecken oder Elemente mit tagesähnlichem Kunstlicht

Grundsatz: Jede Einrichtung beginne mit dem, was da ist und ergänze Stück für Stück nach Bedarf

Konzeptionelle Herausforderungen

- Compliance der Leitungen für Veränderungsprozesse
- Compliance der Mitarbeiterschaft für Veränderungsprozesse
- Ausreichende Manpower, vor allem bei den Pflegekräften
- Begleitendes Schulungsprogramm incl. Coaching
- Gemeinsam entwickeltes Konzept für die interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe und die Einbindung externer Therapeuten
- Verlässliche Kooperationen mit Apotheker und Fachärzten (Geriatric, Neurologie, Gerontopsychiatrie)
- Gemeinsam entwickeltes Konzept für die Einbindung der Angehörigen
- Kommunikation mit der Kommune zum Thema Sozialhilfeempfänger (Wohnungsmiete)

Ausblick: Wie kann der Transformationsprozess hin zu einem Neuanfang in der Altenpflege gelingen?

- Gesetzliche Rahmenbedingungen SGB V und SGB XI
- Radikale Veränderung des gesellschaftlichen Bildes von Alter und Pflege
- Abkehr von der Defizitorientierung in der Pflege
- Gesellschaftliche Diskussion losgelöst von Legislaturperioden und Parteiinteressen
- Abkehr vom Irrglauben, der Markt wird es richten
- Warum es gerade jetzt die Chance für einen Neuanfang gibt

Quellen – weitere Informationen:

- Buch: Dierbach, Oskar. Rehabilitative Altenpflege. Therapeutisches Pflegemodell: Konzept, praktische Umsetzung, Kosten und Nutzen. Kohlhammer Verlag, 2023
- Fernsehbeiträge:
<https://www.youtube.com/@evangelischealtenhilfemulh8585>
- Fachlexikon:
<https://www.socialnet.de/lexikon/Rehabilitative-Pflege>
- Weitere Veröffentlichungen:
 - <https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/politik/pflegeheim-haus-ruhrgarten-haus-ruhrblick-oskar-dierbach-muelheim-buch-zwei-e729102/?reduced=true>
 - <https://www.zeit.de/wirtschaft/2023-02/reha-pflege-altenpflege-evangelische-altenhilfe-muehlheim>