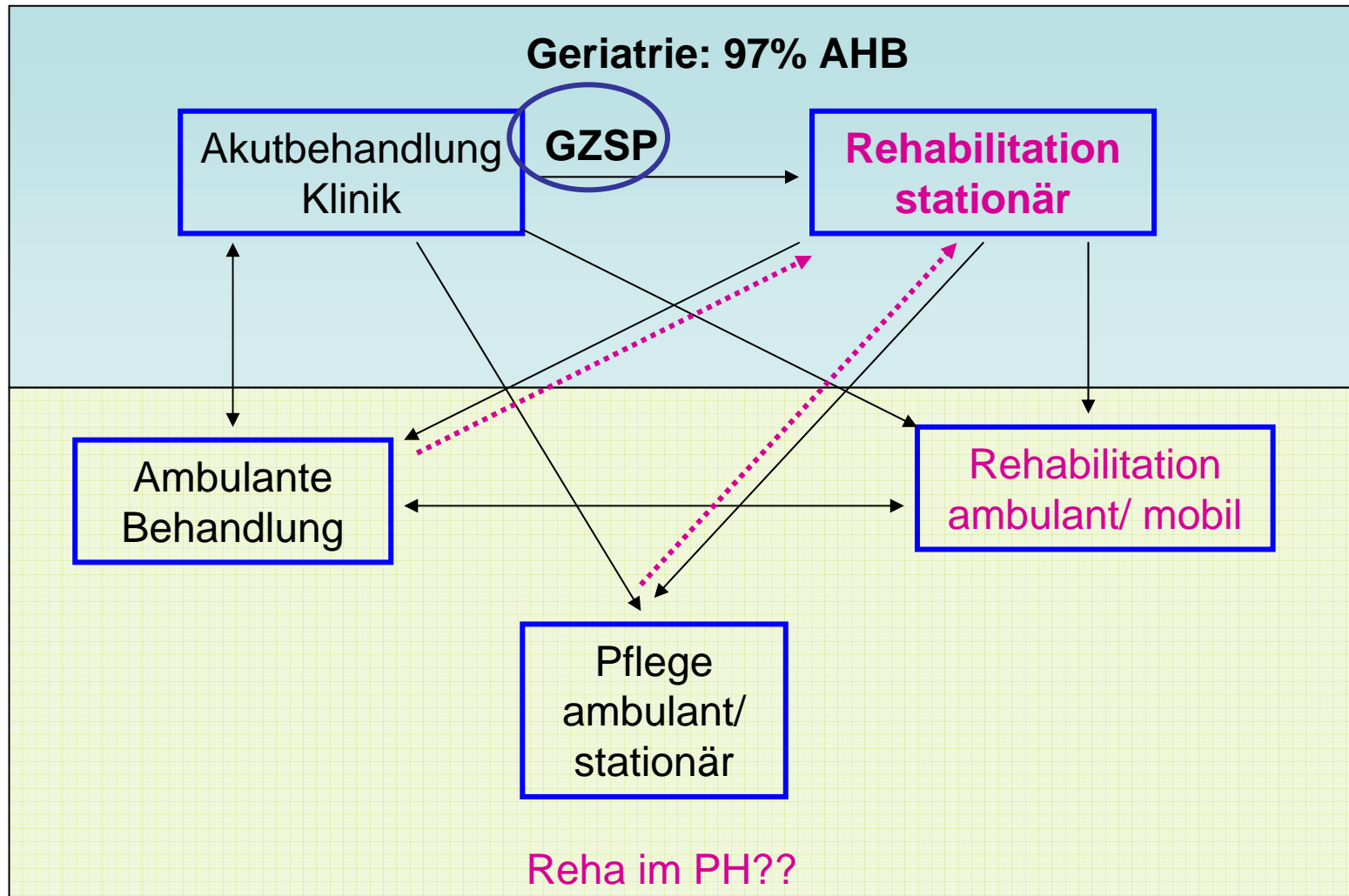


Leistungsangebote Geriatrischer Rehabilitation - Kooperation mit Krankenhäusern

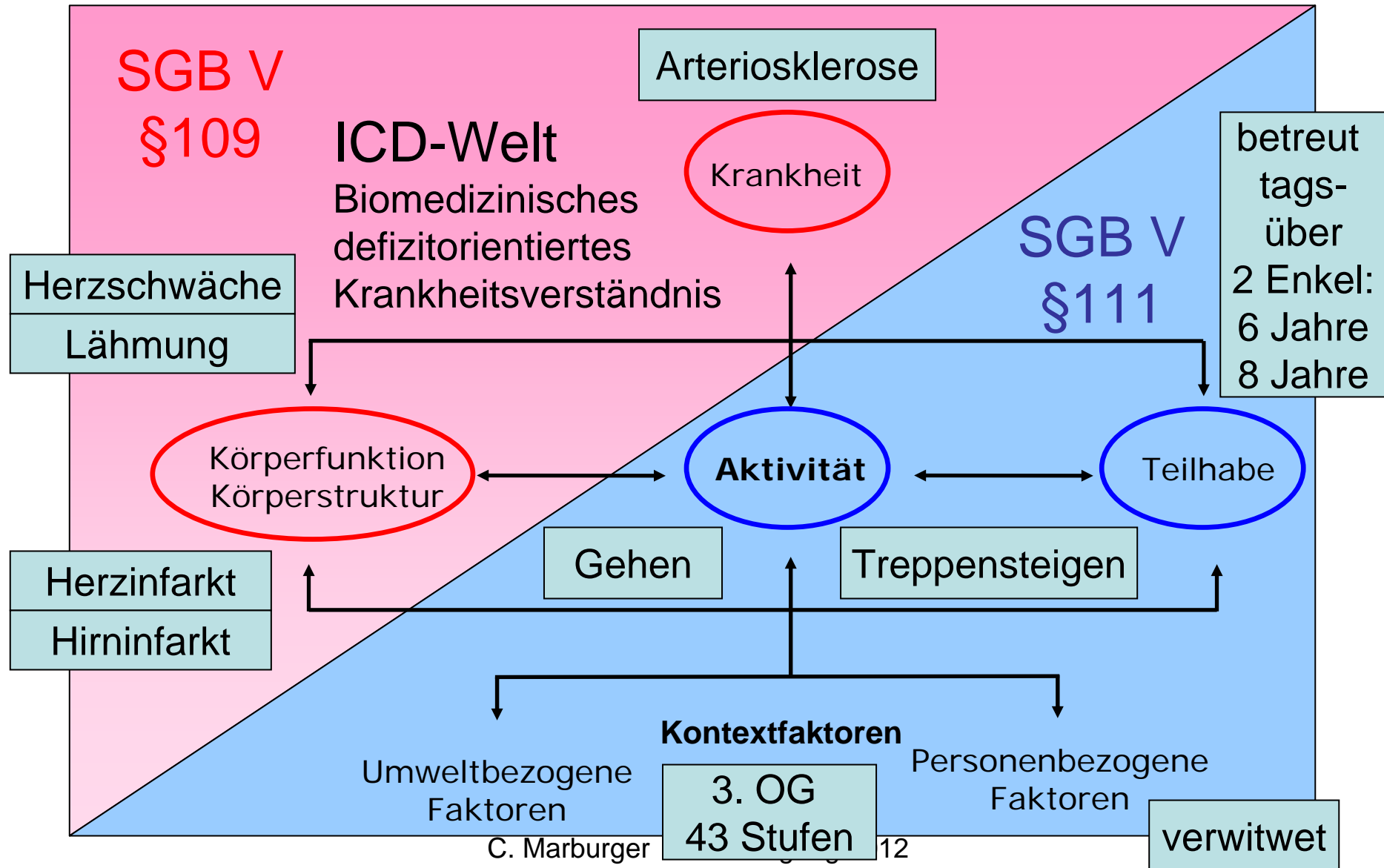
C. Marburger

Landesarbeitsgemeinschaft
Geriatrischer Rehabilitationskliniken in
Baden-Württemberg

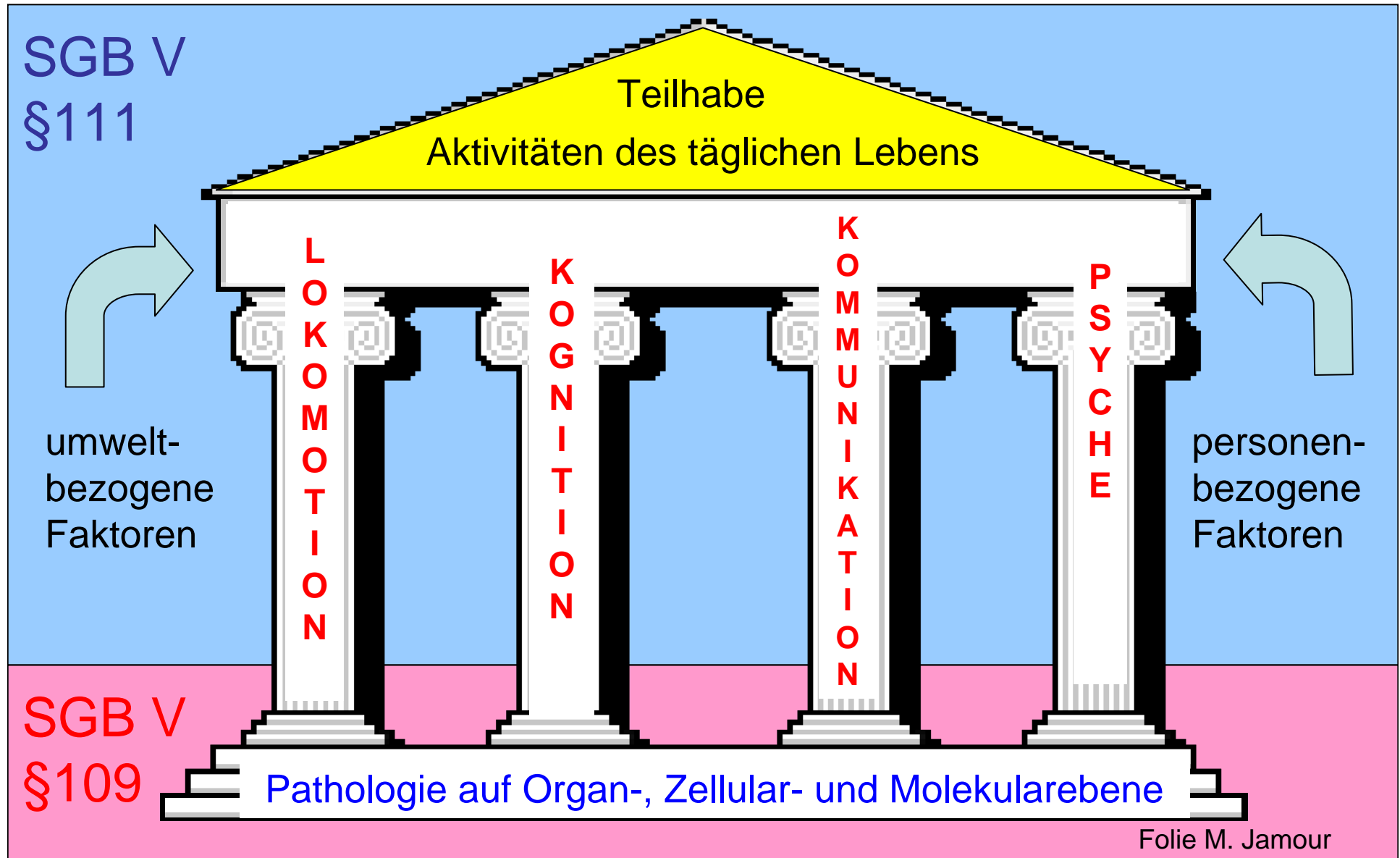
Vernetzung Akut- und Rehabilitationsbehandlung



Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)



Bio-psycho-soziales ressourcenorientiertes Krankheitsverständnis



Der Geriatriische AHB-Rehabilitand

- Alter 80+ oder 70+ und multimorbide
- Unterstützungsbedarf in BADL
- Einschränkungen in >1 Funktionsbereich
- Unterstützungsbedarf oder Einschränkung vor Akuterkrankung
- Akutbehandlung ist in der Regel nicht „abgeschlossen“
- Oft weiterer Bedarf an Diagnostik
- Psychische Stabilität oft (noch) nicht gesichert
- Soziales Umfeld spielt eine wesentliche Rolle



Kernpunkte des Landesgeriatriekonzeptes

Rehabilitation (S.29ff)

- **Ineinandergreifend**
„Geriatrische Reha ist auf Grund der besonderen Situation der geriatrischen Patienten eine Kombination aus Rehabilitation, Kuration und Prävention“
- **Wohnortnah**
„Rehabilitation soll durch frühe rehabilitative Maßnahmen bereits im Akuthaus beginnen , dann aber als AHB konsequent (...) in den ortsnahen Reha-Einrichtungen fortgesetzt werden.“
- **Includierend**
Pflegebedürftigkeit oder Versorgung in einem PH begründen keinen Ausschluss von der Rehabilitation



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Gesamt - Akut- und Rehaversorgung im 45-Minuten-Fahrtzeitradius








Weissbuch Geriatrie

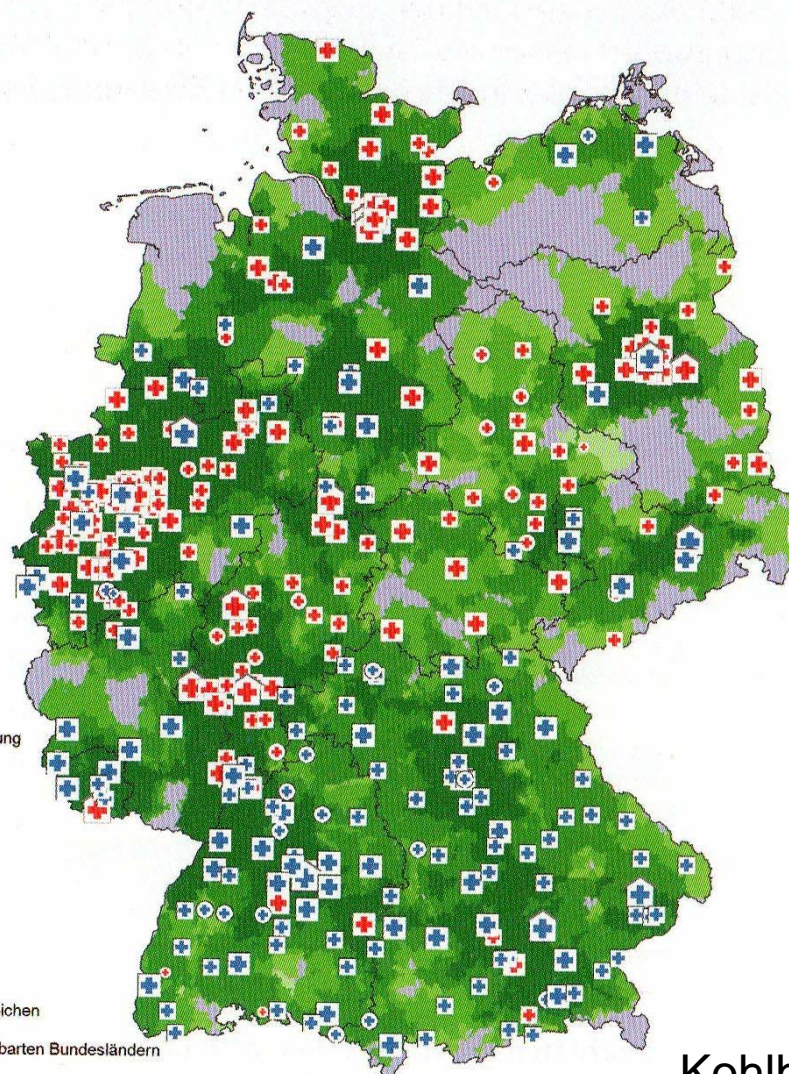
Fachabteilungsgröße

-  10 Betten oder weniger
-  11 bis 25
-  26 bis 50
-  51 bis 100
-  mehr als 100 Betten

-  Akut-Krankenhaus
-  Reha-Einrichtung

Bettenerreichbarkeit

-  keine Betten in 45 Minuten zu erreichen
-  weniger als 10 Betten
-  11 bis 50 Betten
-  51 bis 100 Betten
-  101 bis 250 Betten
-  mehr als 250 Betten in 45 Minuten zu erreichen
-  Betten von Einrichtungen aus den benachbarten Bundesländern innerhalb von 45 Minuten zu erreichen



C. Marburger VKD-Tagung 2012

Kohlhammerverlag

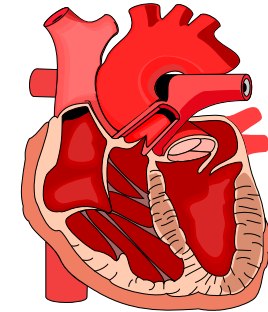
ISBN 978-3-17-021855-0

Leistungen der Geriatrischen Rehabilitation

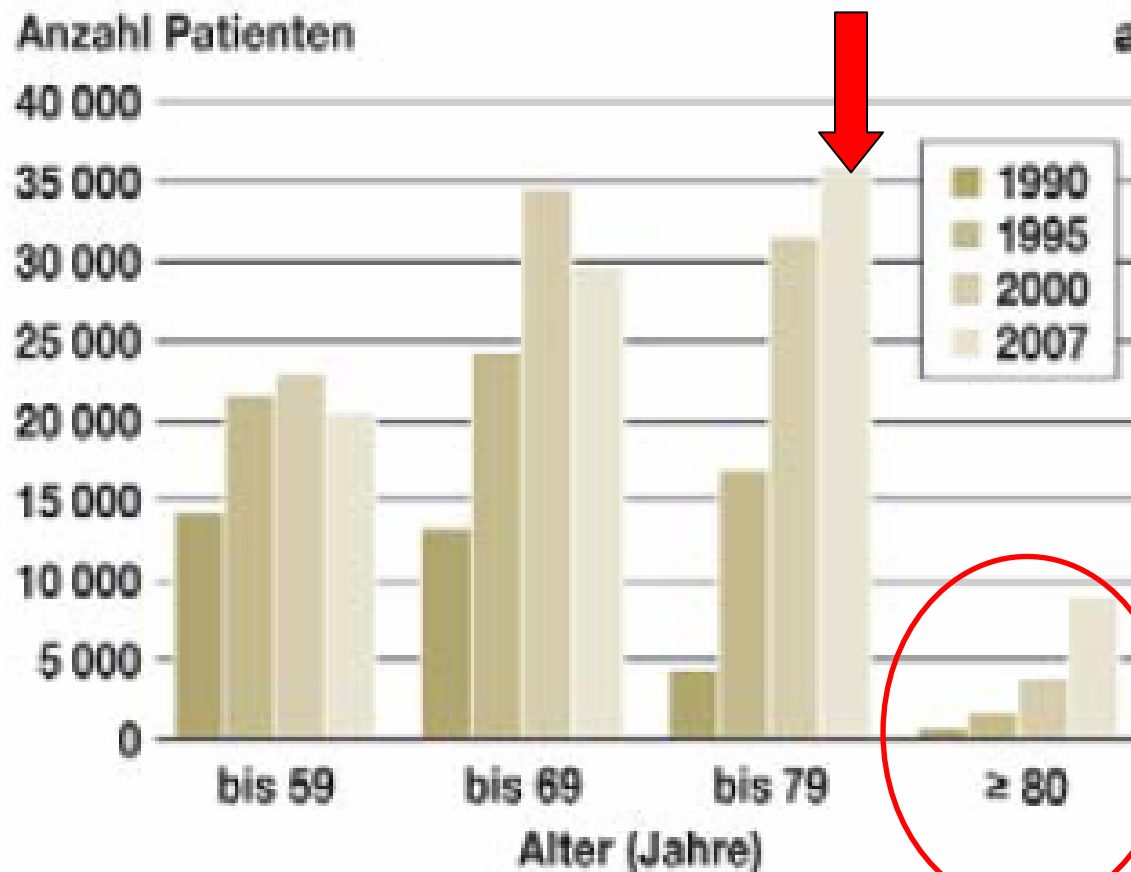
- Nahtlose, kontinuierliche Weiterversorgung schwerstkranker Klinikpatienten mit Ziel der Genesung von einer Akuterkrankung/ Operation
- Verhinderung der Verschlechterung der chronischen Begleiterkrankungen
- Wiederherstellung einer ausreichenden Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens



Der Bedarf wächst: Bsp. Herzoperationen bei Hochaltrigen (80 Jahre und älter) 1990 - 2007



GRAFIK 1

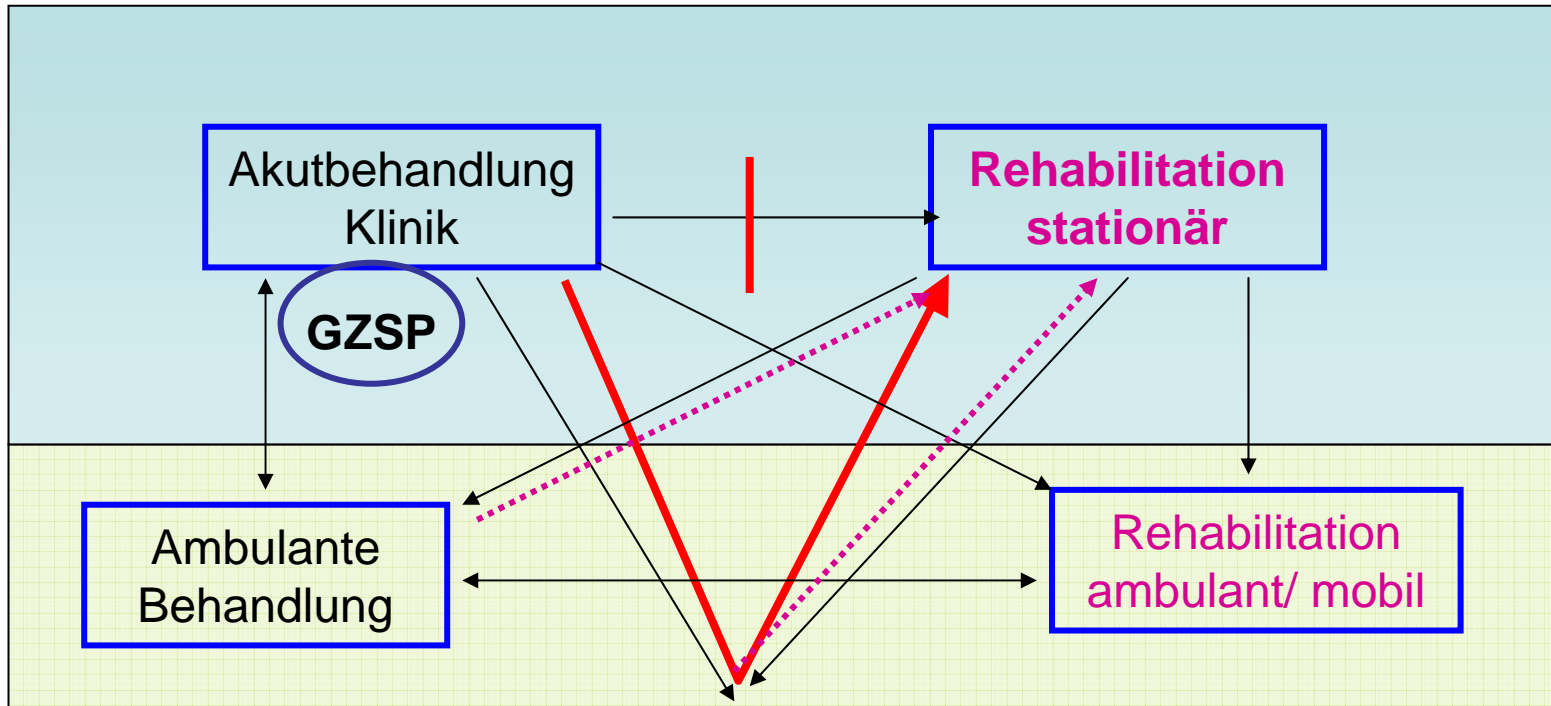


C. Marburger VKD-Tagung 2012

Die Zahl der Herz-OPs hat sich bei den über 80-jährigen 24-facht!

Ivar Friedrich, Andreas Simm, Joachim Kötting, Frank Thölen, Burkhard Fischer, Rolf-Edgar Silber;
Der alte Patient in der Herzchirurgie;
Deutsches Ärzteblatt Jg. 106, Heft 25, 19. Juni 2009

Barriere 1



Ursachen:

Frühe Entlassungen aus
Akutabteilungen
Langes
Genehmigungsverfahren
Fehlende Belastungsstabilität
der Patienten

Pflege
ambulant/
stationär

Reha im PH??

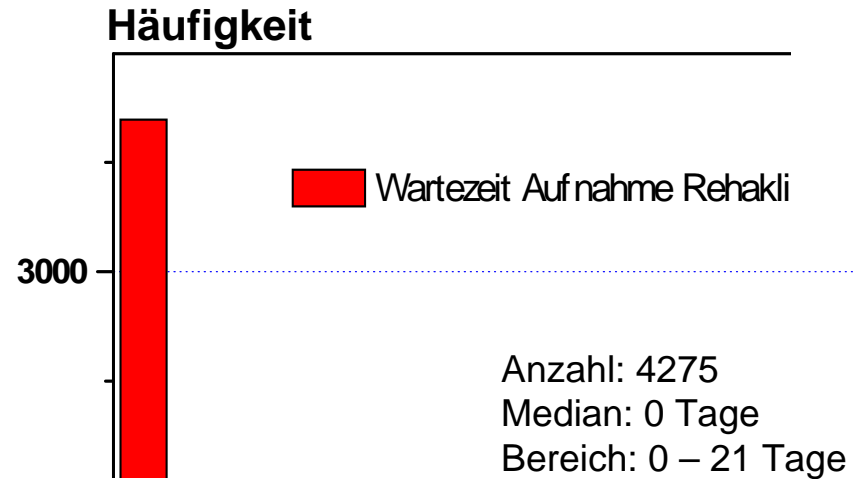
Marburger VKD-Tagung 20

Folgen:

„Immobilisationsschäden“
Fehlende
Behandlungskontinuität
Schlechtere
Rehabilitationsergebnisse

Wartezeit Rehaklinik / Gesamtkollektiv

KODAS



Median 0 Tage (% Fälle)

2010: 83,7 %

2009: 83,9 %

2008: 85,3 %

2007: 86,2 %

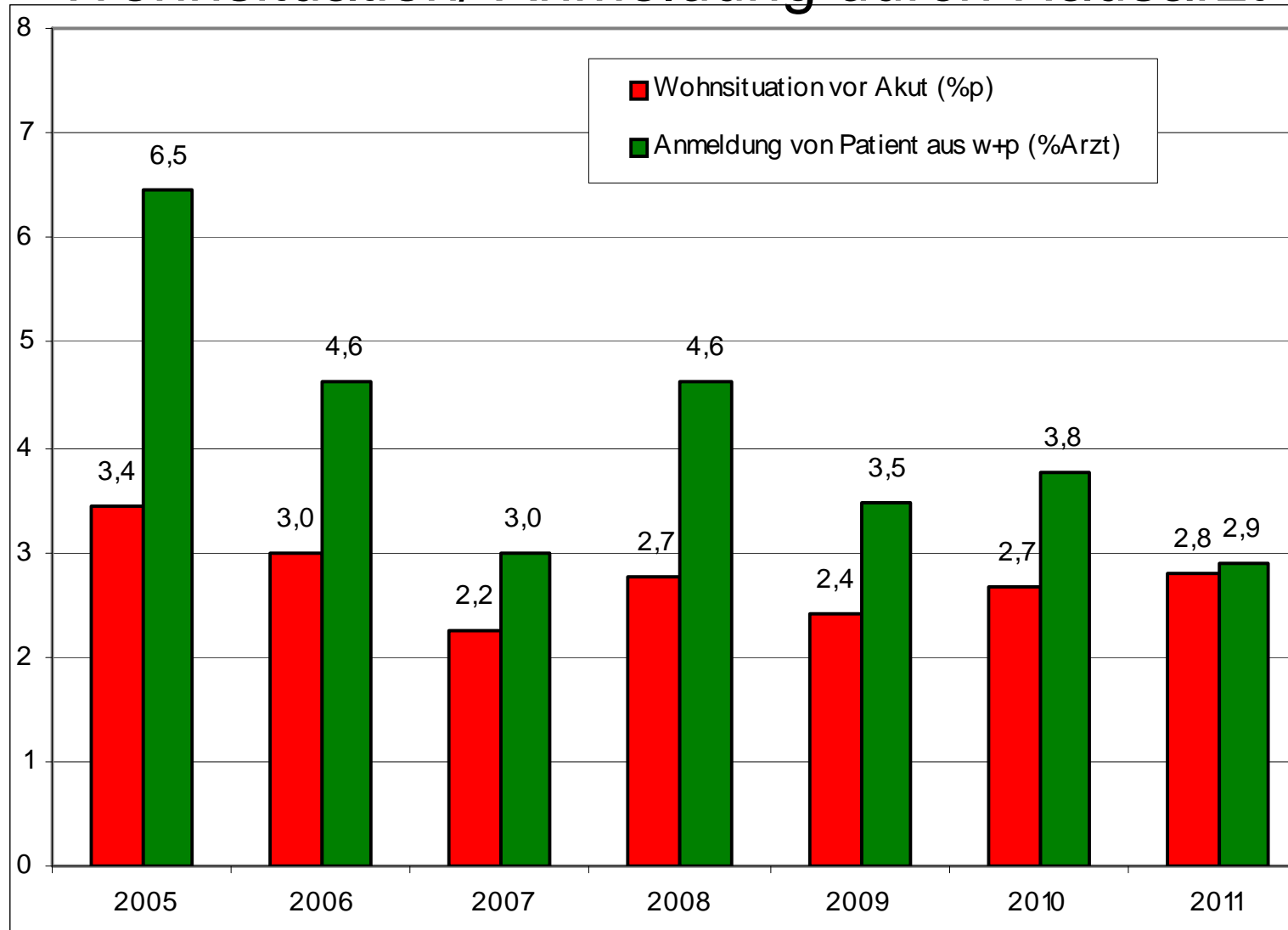
2006: 89,7 %

2005: 91,6 %

Barrieren 2

- Fehlendes Bewusstsein für das Leistungsangebot in der Bevölkerung
 - Fehlendes Bewusstsein für die Leistungen der Geriatrie als Fachgebiet
 - Fehlende finanzielle Anreize für die Kostenträger
- ⇒ existenzielle Bedrohung des Fortbestandes der Strukturen in BW

KODAS Vergleich 2002-2011: Wohnsituation/ Anmeldung durch Hausarzt





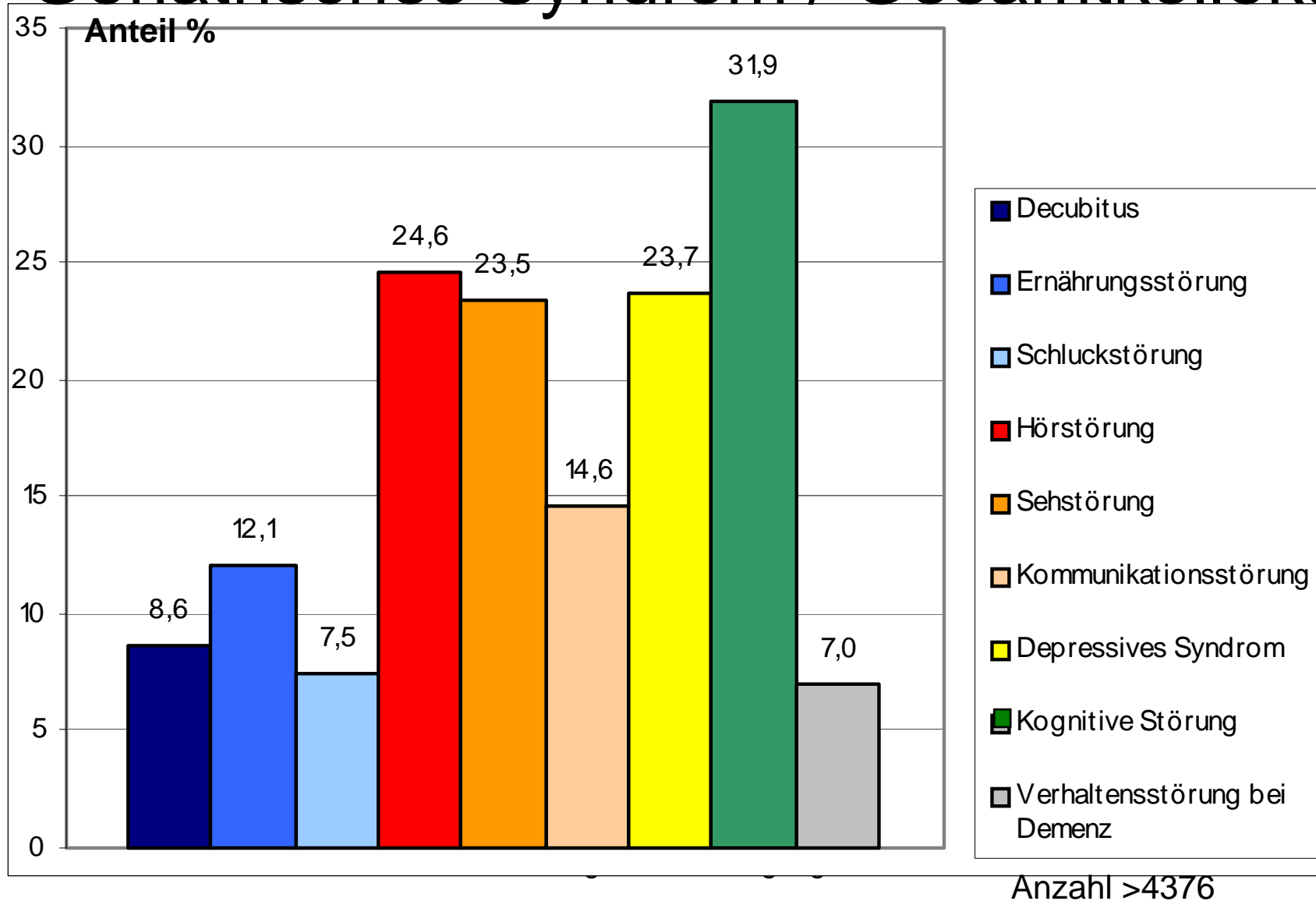
Überarbeitung des Landesgeriatriekonzeptes seit Juni 2008

Einige Ziele

- Bewahrung geriatrischer Versorgungsstrukturen
- Verbindliche Definition des geriatrischen Patienten
- Sicherung der geriatrischen Strukturqualität (*No Geriatrics Light!*)
- Verlässliche Abgrenzungskriterien zur indikationsspezifischen Rehabilitation
- Regelung der Zugangswege
- Vereinfachung der Genehmigungsverfahren - Entbürokratisierung

KODAS 2010

Geriatrisches Syndrom / Gesamtkollektiv



Vision: Das baden-württembergische Sequenz-Modell ?

