

Mobile Rehabilitation – Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Karlsruhe



Ulrike Sinner, Geschäftsführerin
mark mobile ambulante rehabilitation karlsruhe GmbH

- **Definition Mobiler Rehabilitation**
- **Stärken**
- **Patienten**
- **Ziele**
- **Teamarbeit
Therapeuten**
- **Angehörige**
- **Weitere Informationen**

29.03.2007

BWKG Neuhausen/Fildern

1

Mobile Rehabilitation – Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Karlsruhe



Definition Mobile Rehabilitation:

- Mobile Rehabilitation wird als Leistung der medizinischen Rehabilitation
- im Wohnumfeld des Patienten
 - durch ein Team verschiedener Berufsgruppen
 - unter ärztlicher Verantwortung und Steuerung
 - auf der Grundlage eines individuellen Rehabilitationsplans
 - auf Basis eines umfassenden Rehabilitationskonzeptes durchgeführt.

29.03.2007

BWKG Neuhausen/Fildern

2

Mobile Rehabilitation – Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Karlsruhe



mark erprobt seit 1992 Mobile Rehabilitation als 1. Modellprojekt in Deutschland.

- **Orientierung erleichtern**
 - Zu Hause ist die Lebenswirklichkeit des Menschen
 - Rehaklinik und Rehasentrum sind Laborsituationen
- **Motivation fördern**
 - Therapie setzt an konkreten Alltagsproblemen an
 - Erfolge müssen sich im Alltag bewähren
- **Stärken nutzen**
 - Vertraute Umgebung
 - Familienangehörige, Freunde, Hobbys
- **Alltagstauglichkeit erproben**
 - Anleitung Angehöriger
 - Schulung im Gebrauch von Hilfsmitteln

29.03.2007

BWKG Neuhausen/Fildern

3

Mobile Rehabilitation – Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Karlsruhe



Orientierung erleichtern

Das Assessment zur Erstellung des individuellen Rehabilitationsplans erfasst die person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren/ Ressourcen optimal.

Es können negative Einflüsse durch die fremde Umgebung (wie in Kliniken) oder die Beeinträchtigung der Rehabilitation durch ungewohnte, fremde oder fehlende Alltagsroutinen vermieden werden.

Unterversorgung und Gefahr für den Patienten können verhindert werden.

29.03.2007

BWKG Neuhausen/Fildern

4

Motivation fördern

Der Alltag mit seinen Anforderungen an die praktische Lebensführung wird selbst zum Übungs- und Trainingsfeld, ohne dass Transferprozesse für den Patienten notwendig werden.

Die Behandlungen werden in den normalen Tagesablauf eingepasst.

Die Behandlungsfrequenz wird flexibel auf die Leistungsfähigkeit des Patienten abgestimmt.

Stärken nutzen

Die Einheit von Behandlung, Beratung, Erprobung und die Integration in den Alltag sind besondere Stärke Mobiler Rehabilitation.

Wohnung, Hilfsmittel und Assistenz der Angehörigen werden optimal einbezogen und für einen nachhaltigen Rehabilitationserfolg im Sinne des Kompetenzerwerbs und der Förderung der Teilhabe genutzt.

Belastende Transporte entfallen; Barrieren im Wohnumfeld werden abgebaut.

Alltagstauglichkeit erproben

Das soziale Umfeld lernt den praktischen Umgang des Rehabilitationsteams mit dem Patienten in der Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens und in kommunikativ schwierigen Situationen kennen.

Das Lernen am Modell wird erleichtert.

Die Unterstützung durch das Team erfolgt handlungsorientiert.

Patienten

- Höheres Lebensalter, i. d. R. 70 Jahre und älter
- Beeinträchtigung der Selbständigkeit im Alltag:
 - Bewegungsfähigkeit (aufstehen, hinsetzen, gehen, Treppen steigen)
 - Körperpflege (waschen, baden, anziehen)
 - Haushaltsführung (Frühstück zubereiten, kochen, einkaufen)
- Als Folge mehrfacher Erkrankungen (Multimorbidität):
 - Schlaganfall
 - Knochenbrüche (Schenkelhals)
 - Gelenkschäden (Hüftgelenk)
 - Arthrose
 - Amputationen bei Diabetes
 - Morbus Parkinson

Patienten

- **Motivation zur Mitarbeit** muss Patient mitbringen (Wunsch- und Wahlrecht)
- **Motivation erarbeiten**
 - Aufklärung
 - Angstabbau
 - Vertrauen aufbauen (Hemmungen lösen)
 - Stärken/Hobbys fördern
- **Interaktiver Umgang**
Patient respektieren, seine Ziele ernst nehmen
- **Ziele erarbeiten**
- Praktisch und messbar: Ohren putzen, Haare kämmen, Briefkasten leeren
- **Einschätzung der Lebenssituation**
Einblicke in intime Lebensbereiche und Familiensysteme
- **Eigenheiten des geriatrischen Patienten**
Therapeut zu Gast

Ziele

- Zu Hause wohnen bleiben
- Selbständigkeit im Alltag wieder erreichen
- Wohlbefinden trotz Krankheit und Behinderung erleben
- (Zunahme der) Pflegeabhängigkeit vermeiden
- Angehörige entlasten

Team

- Ärztliche Leitung
- Physiotherapie + Ergotherapie + Logopädie + Pflege + Sozialarbeit
- Patient + Angehörige

- interdisziplinär

- transdisziplinär

- Eingangsuntersuchung
- Rehabilitationsplan
- Casemanagement / Ansprechpartner
- Fallbesprechungen
- Abschlussbericht / Überleitung

Teamarbeit

- Interdisziplinäre Teamarbeit:
Was braucht der Patient, um seine Ziele zu verwirklichen?

- Ansprechpartner (Casemanagement)

- Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen:
Hausarzt, Sanitätshaus, Pflegedienst, Selbsthilfegruppen, Freiwilligendienst

- Fachbezogene Dokumentation der Ziele und Maßnahmen
Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege, Sozialarbeit

- Kommunikation und Interaktion innerhalb des Teams:
Ziele überprüfen, berufsübergreifende Anleitung im Team

Therapeuten

- **Flexibilität**
Arbeitsweise (mobil, Büro, Interaktionen)
Arbeitszeit
Gegebenheiten vor Ort (Improvisation)
- **Menschliche Herausforderung**
Umgang erfordert Fingerspitzengefühl
fachliche und persönliche Festigkeit (keine Berufsanfänger)
- **Fachliche Herausforderung**
Überblick (Ansprechpartner)
Verantwortung / Urteilsvermögen
Entscheidungsfindung im Team
- **Bestätigung bei Rehabilitationserfolg**
Lernen aus Erfahrungen (Verbesserungsprozess)

Angehörige

- **Mitarbeit des Angehörigen**
trägt bei zum Rehabilitationserfolg
- **Angstabbau**
bei Entlassung und während der gesamten Rehabilitationsmaßnahme durch:
 - Information und Organisation entlastender Hilfen
 - Sicherheit im Umgang mit dem Patienten
- **Stärke durch Zusammenarbeit**
Patient + Angehörige + Therapeuten arbeiten gemeinsam (Bündnis)
- **Anleitung zur Therapieunterstützung**
Erlernen der Eigenübungen
- **Anlaufstelle für eigene Bedürfnisse** ("Offenes Ohr")
- **Erhalten der „Arbeitskraft“**
Ausgleich schaffen, eigene Interessen unterstützen, Freizeit genießen

Weitere Informationen

- www.bag-more.de
- Workshop 4./5. Mai 2007, Karlsruhe
- www.mark-ka.de