

## Rehabilitation konkret – Bilanz und Ausblick

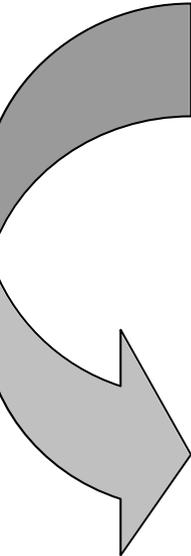
# Geriatric

Dr. med. Michael Jamour

Chefarzt der Geriatricen Rehabilitationsklinik Ehingen

## Der geriatrische Patient

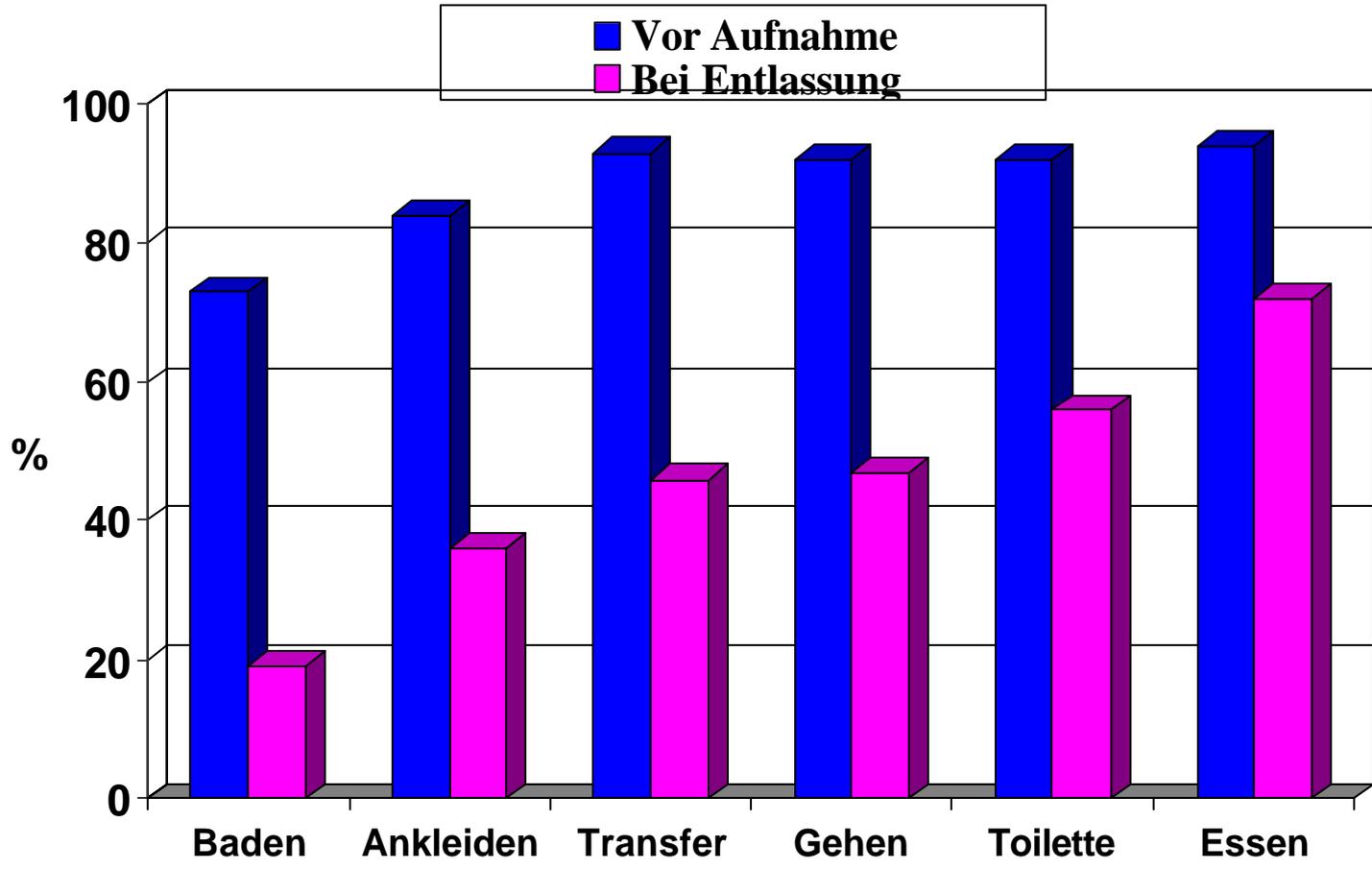
- **älter als 65 Jahre**
- **multimorbide**
- **multidimensional betroffen**
  - **körperlich, psychisch, mental, sozial und ökonomisch**
- **gebrechlich und anfällig**
  - **Minderung der Funktionsreserven (z.B. Muskelkraft)**
- **mindestens zwei geriatrische Syndrome**



### **Funktionseinbußen**

- **Behinderung (Fähigkeitsstörungen)**
- **bedrohte oder verlorengegangene Selbstständigkeit in den ADL's**

# Funktionsverlust beim geriatrischen Patienten im Verlauf einer Akuterkrankung



# Geriatrische Syndrome

**Physiologisches Altern:  
Minderung der Funktionsreserven**

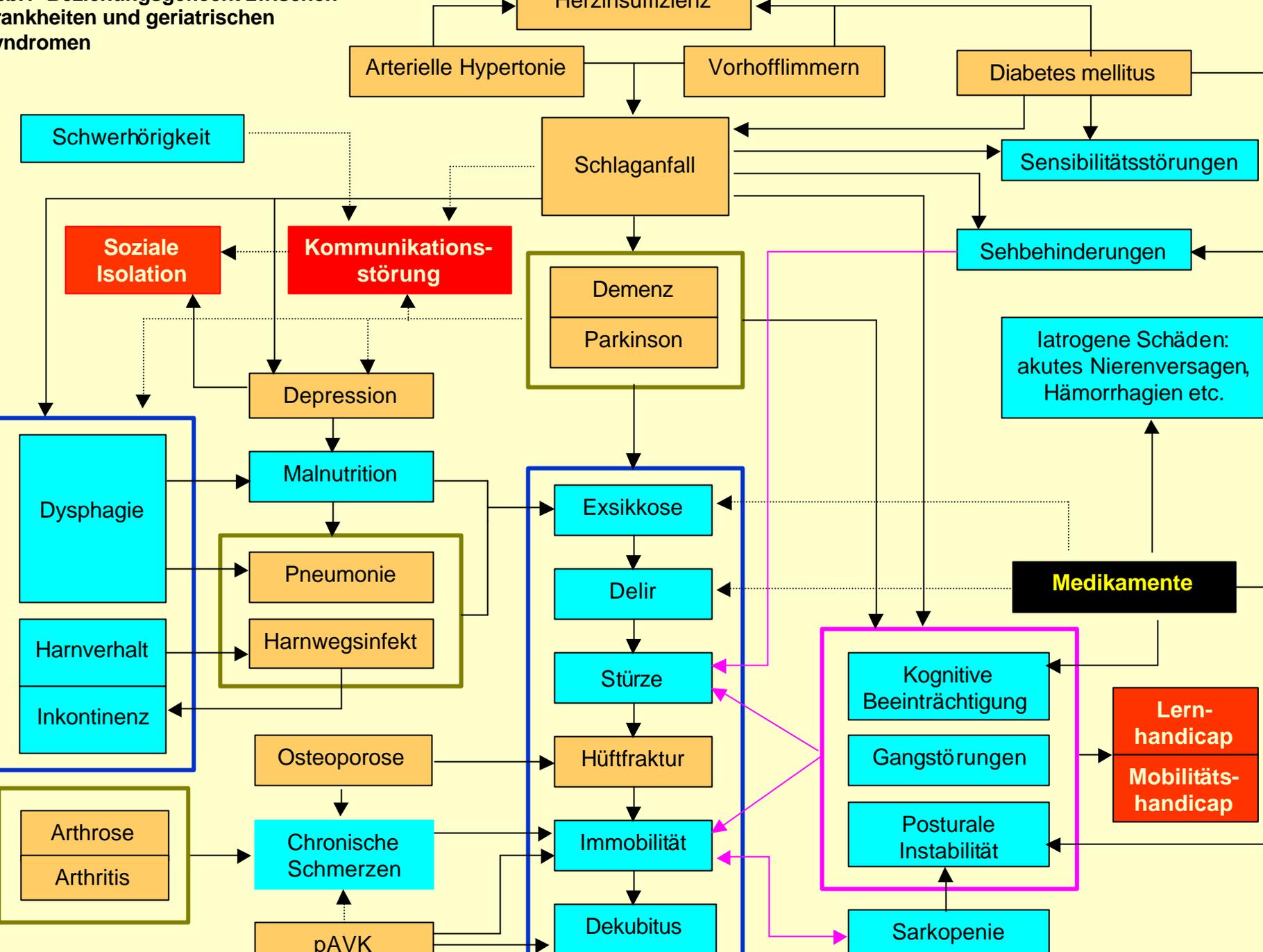
**Chronische  
Erkrankungen**

**Akut-  
erkrankungen**

**Geriatrische Syndrome**

**Behinderung und Verlust der Alltagskompetenz  
(Basisaktivitäten des täglichen Lebens)**

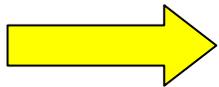
ankheiten und geriatrischen Syndromen



# Geriatrische Rehabilitation

## Ziel:

Rückgewinn der Alltagskompetenz durch **Wiedererlangung** und **Beibehaltung** verlorengegangener Fähigkeiten in den **Aktivitäten des täglichen Lebens** (ADL´s)



Pflegeheimvermeidung (Reha vor Pflege)

## Therapiestrategien:

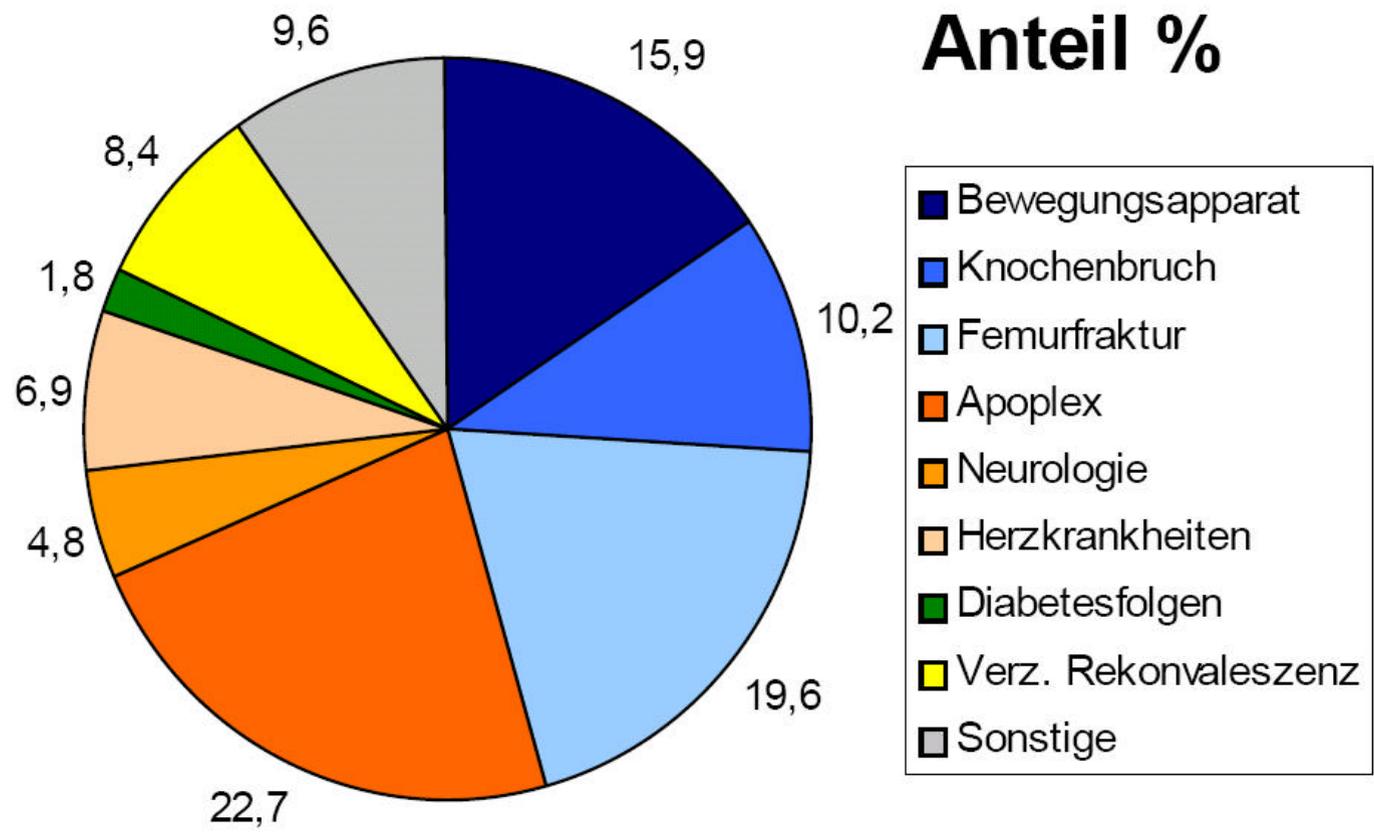
- *geriatrisches Assessment*
- *Eindämmung der geriatrischen Syndrome*
- *ganzheitliches Therapiekonzept im interdisziplinären Team*
- *funktionelle Verbesserungen durch repetitives Training*
- *Sekundärprävention*

# **KODASys V3.5 2005**

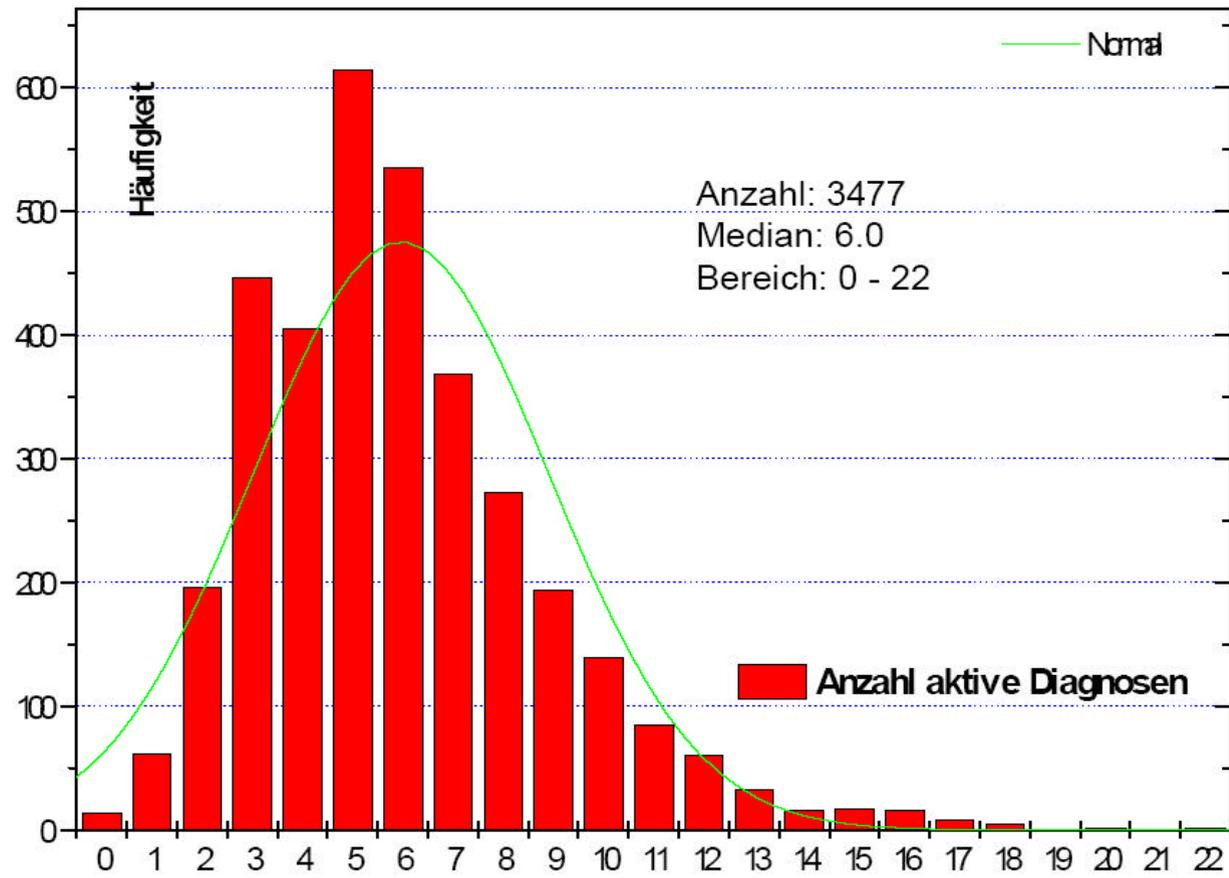
**Auswertung  
Gesamt- und Einzelkollektive**

**3521 Patienten in 22 Kliniken**

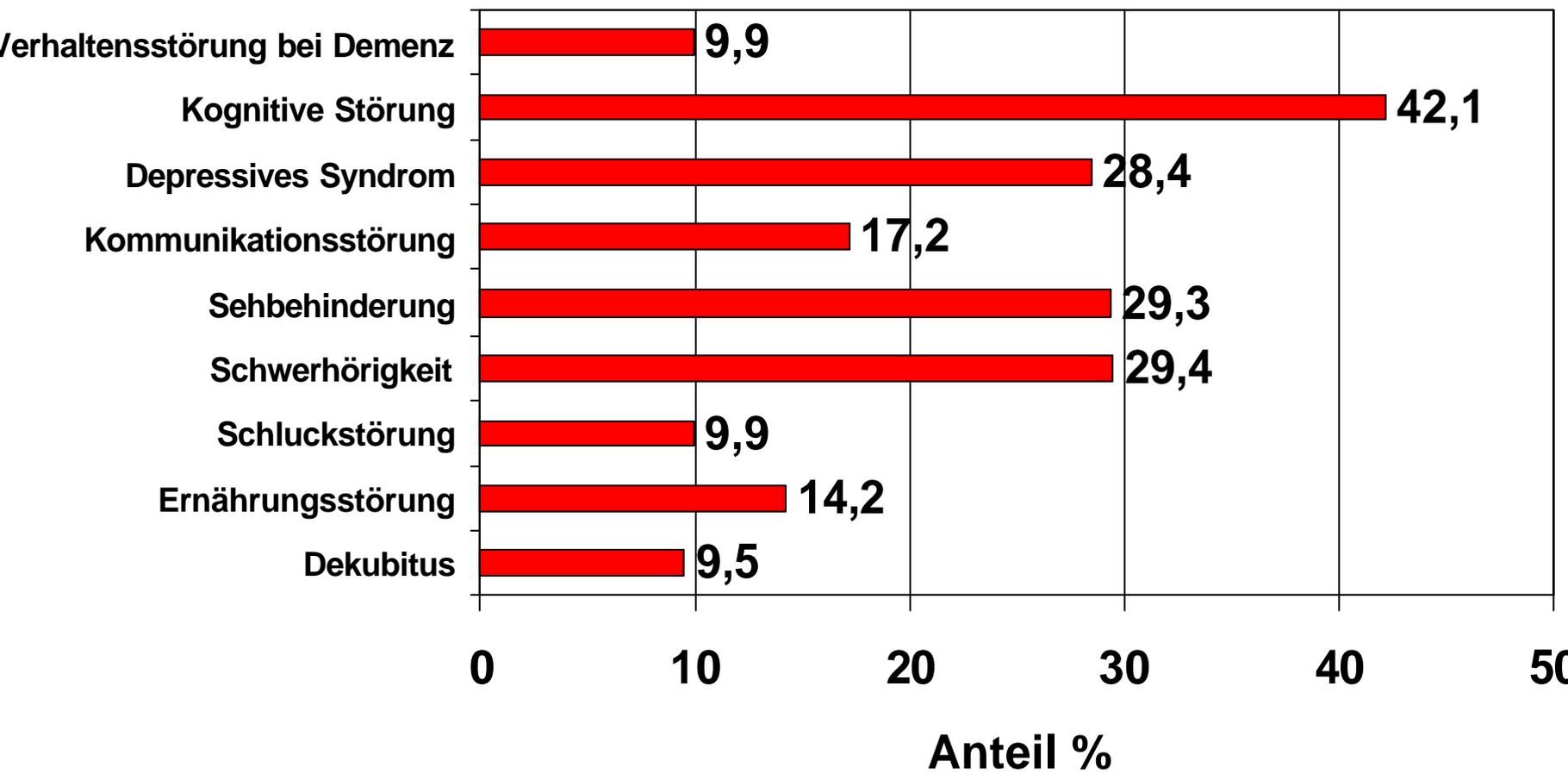
# Reha-Hauptdiagnosen



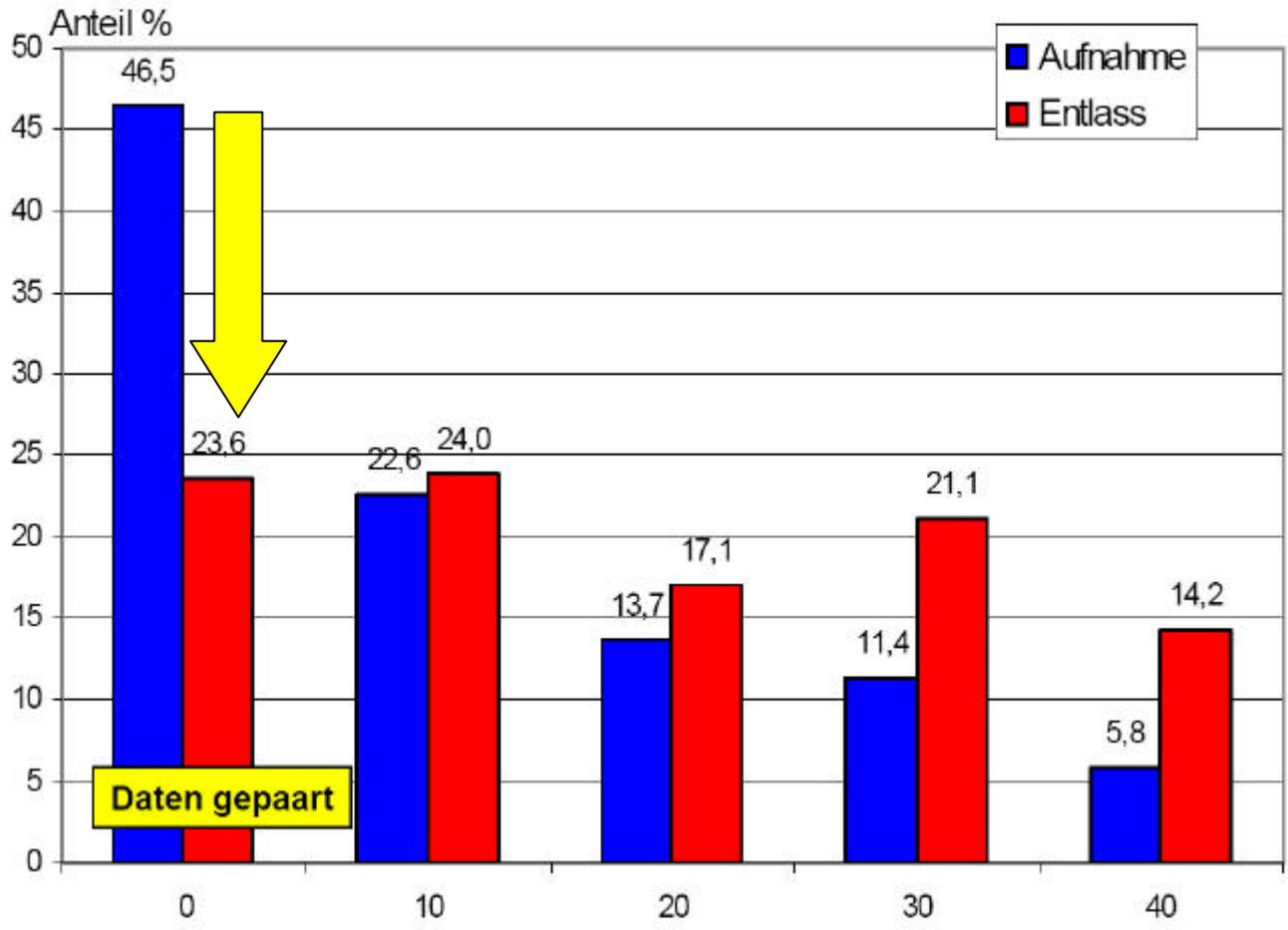
# Aktive Diagnosen



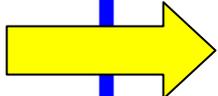
# Geriatrische Syndrome



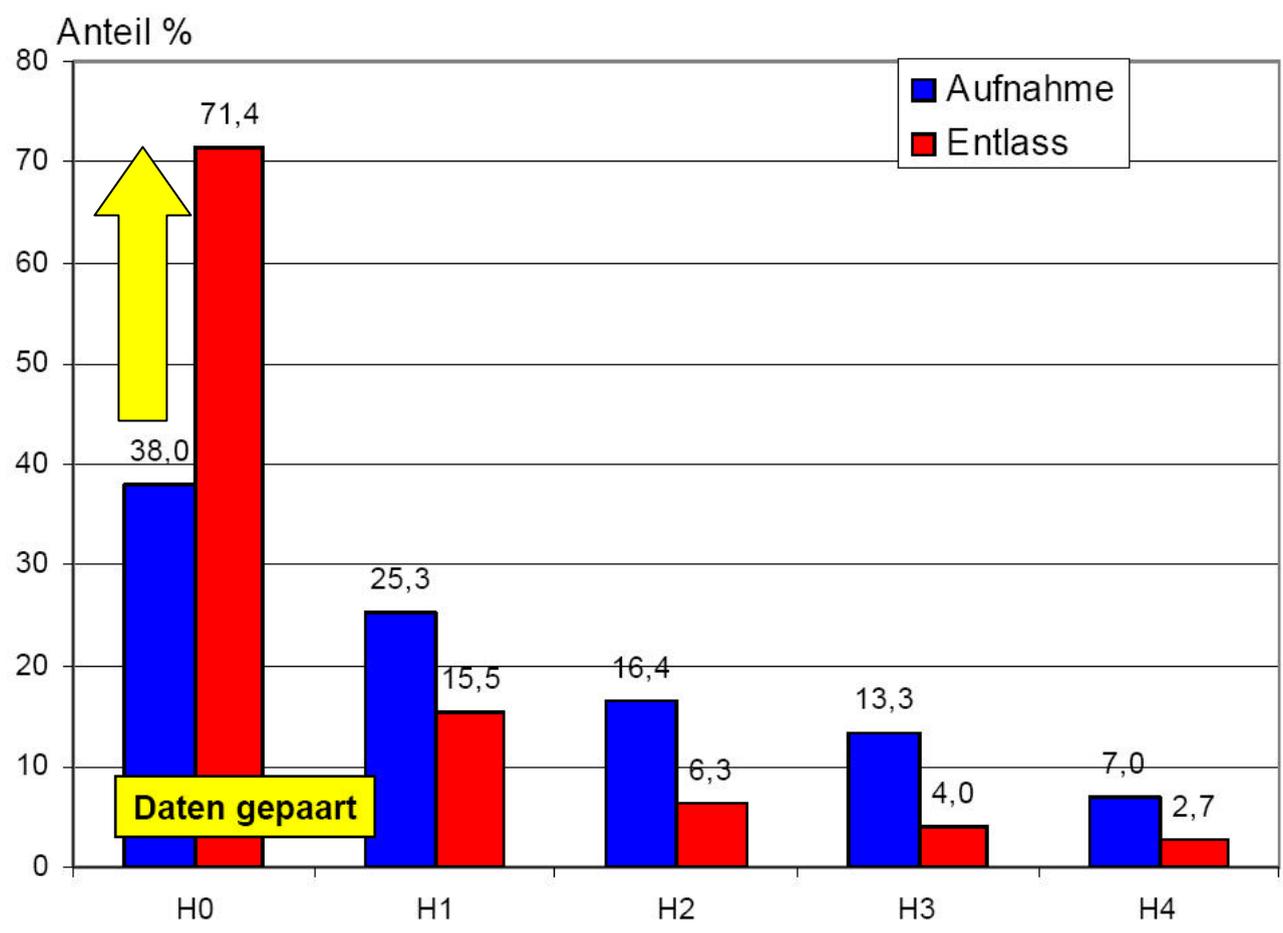
# Ergebnisqualität - Standbalance



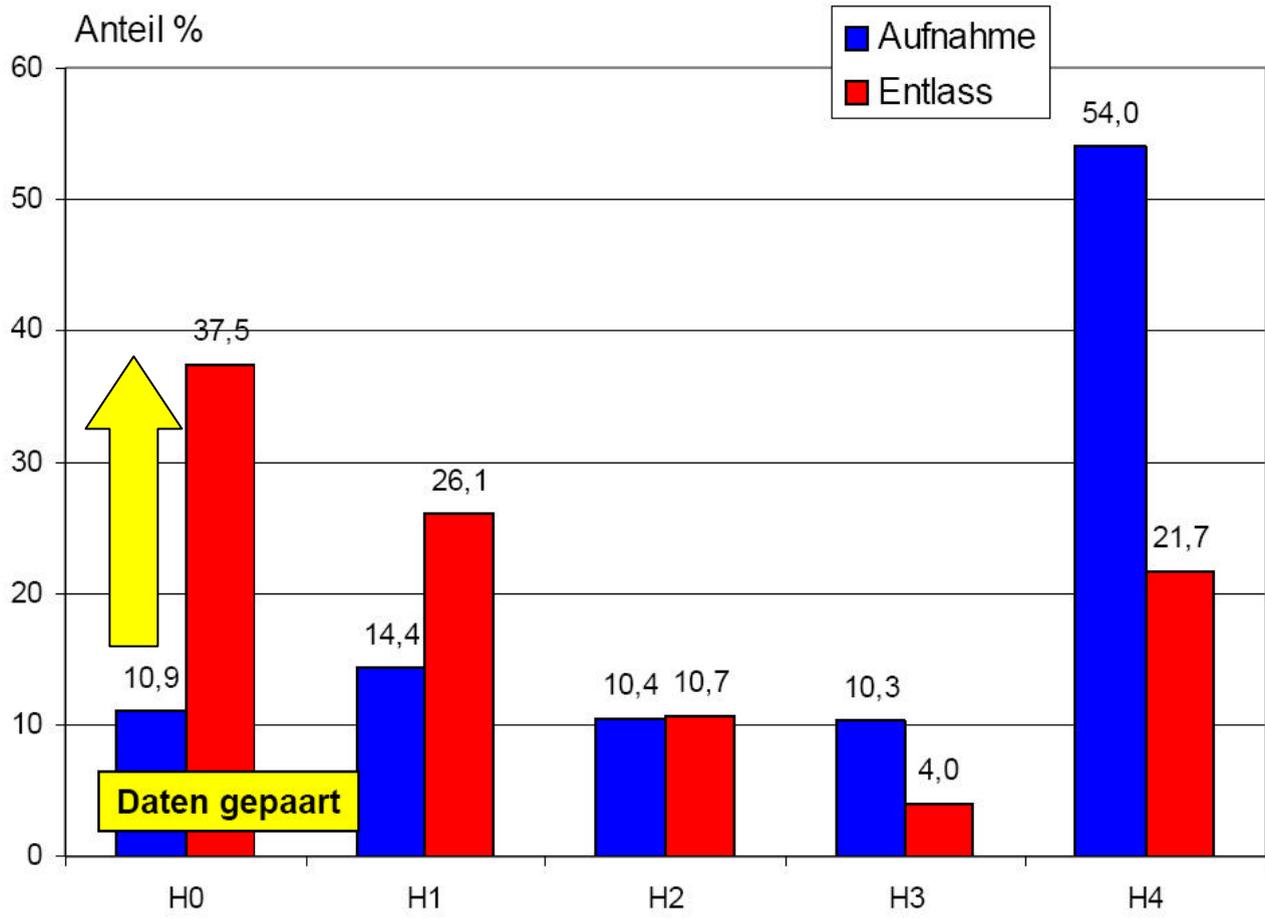
## Ergebnisqualität - Gehfähigkeit

	<b>Aufnahme</b>		<b>Entlass</b>
<b>Anzahl</b>	3103		3103
<b>Nicht Gehfähige</b>	44,7 %		23,8 %
<b>Gehfähige</b>	55,3 %		76,2 %
<b>Median</b>	25,0 Sek		20,0 Sek
<b>Bereich</b>	4 – 210 Sek		4 – 160 Sek

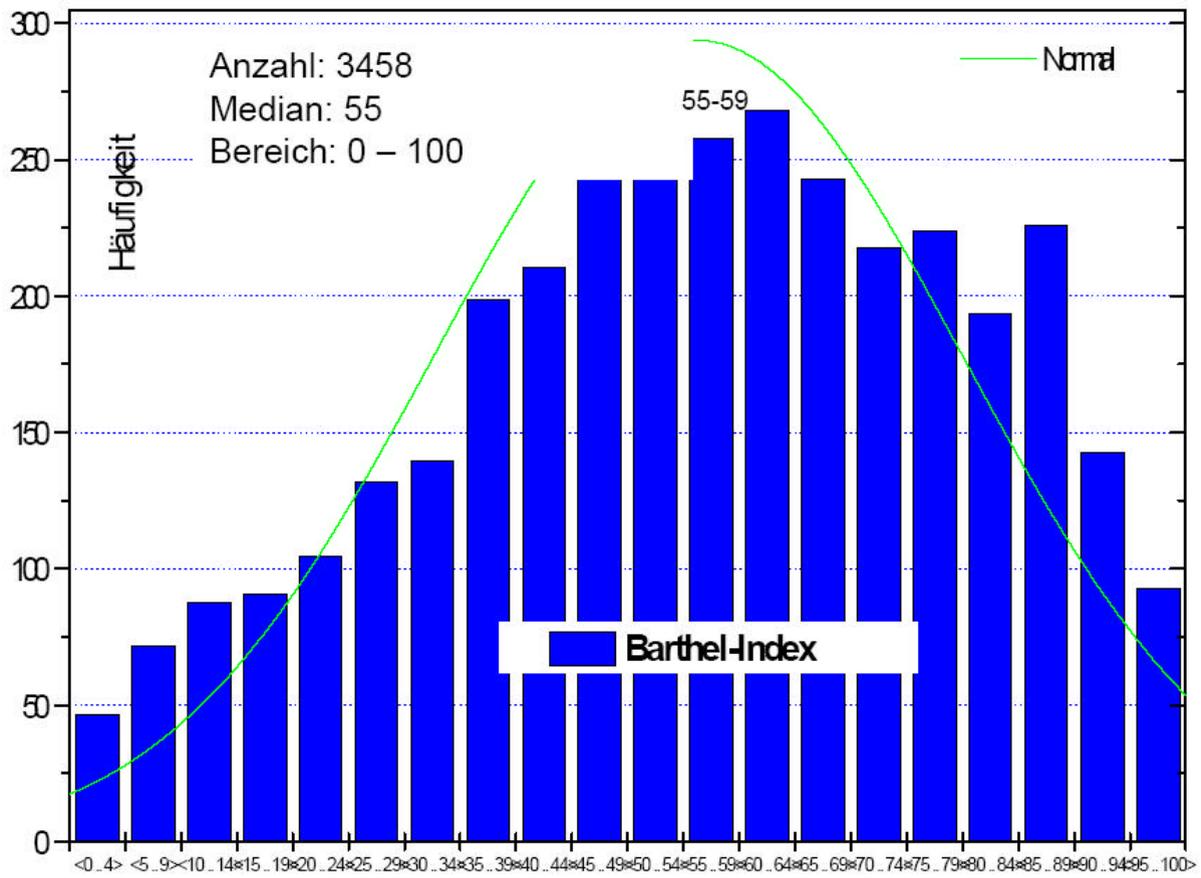
# Ergebnisqualität – Transfer Bett-/ (Roll)Stuhl



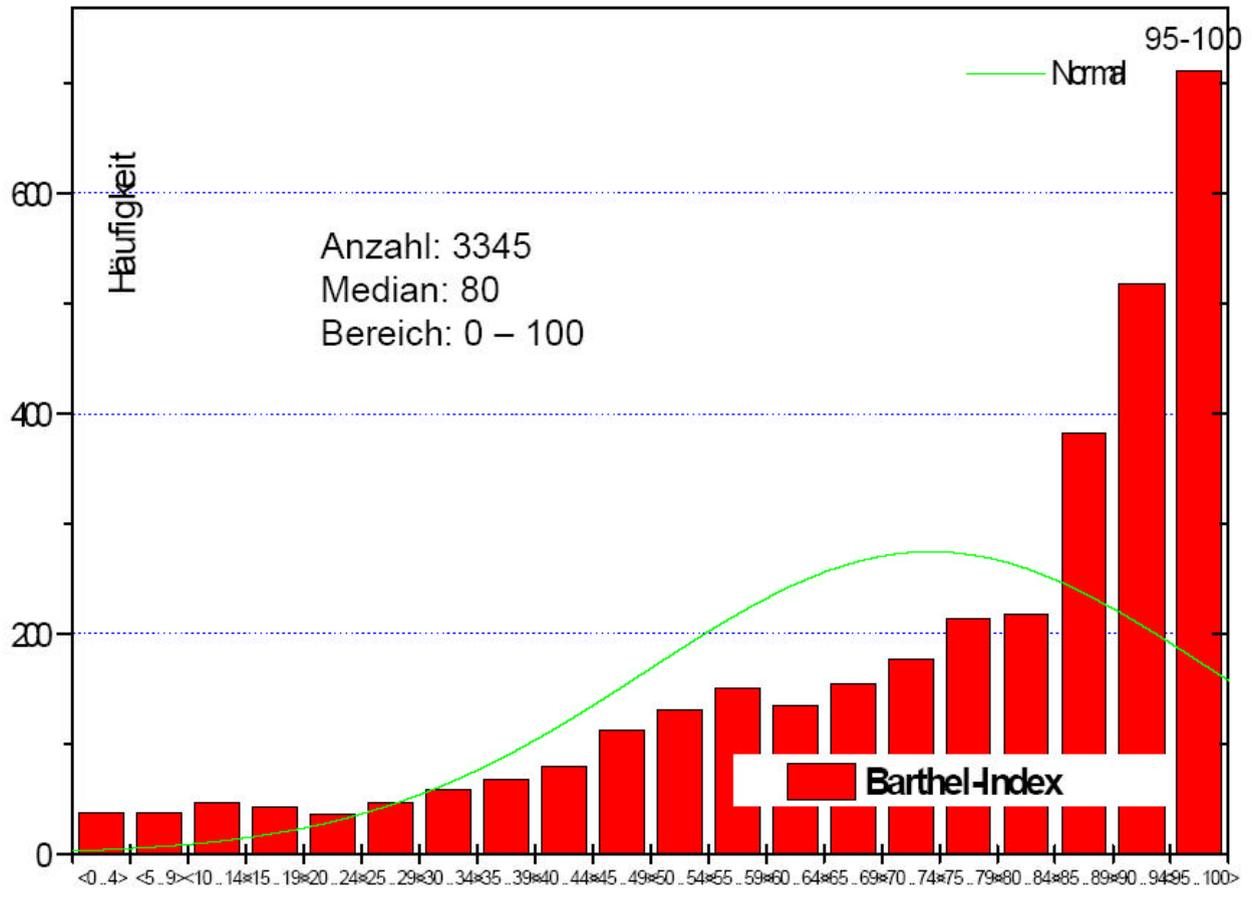
# Ergebnisqualität – Treppensteigen



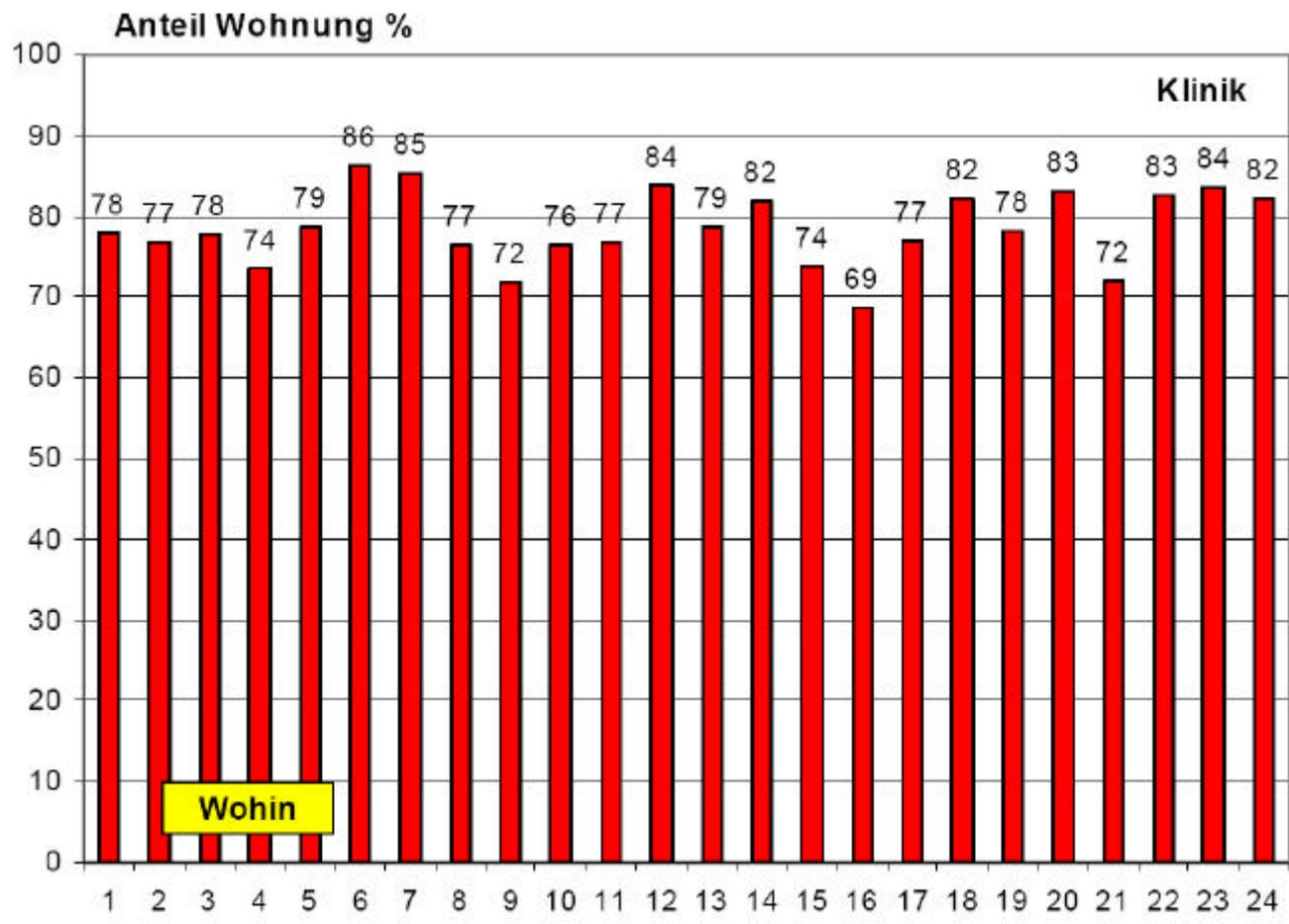
# Ergebnisqualität – Selbstversorgung Barthel-Index bei Aufnahme



# Ergebnisqualität – Selbstversorgung Barthel-Index bei Entlassung



# Rückkehr in die häusliche Umgebung

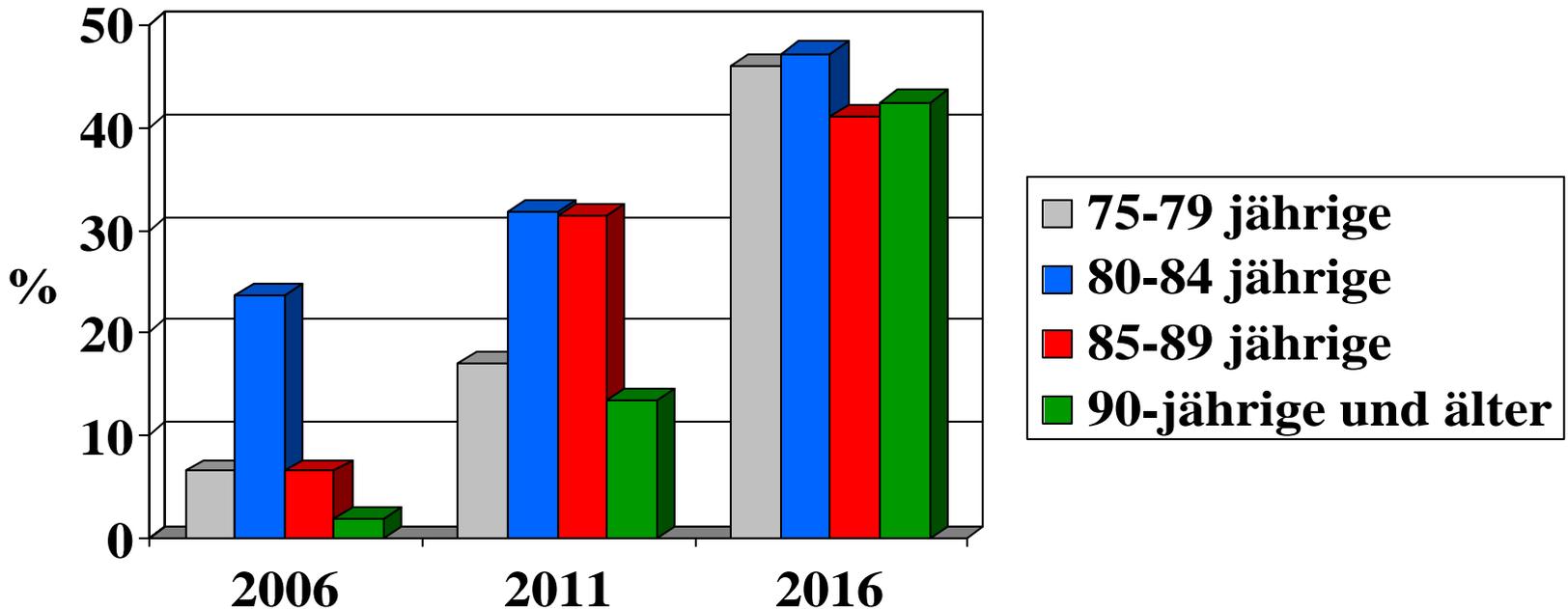


## Rehabilitation konkret – Bilanz und Ausblick

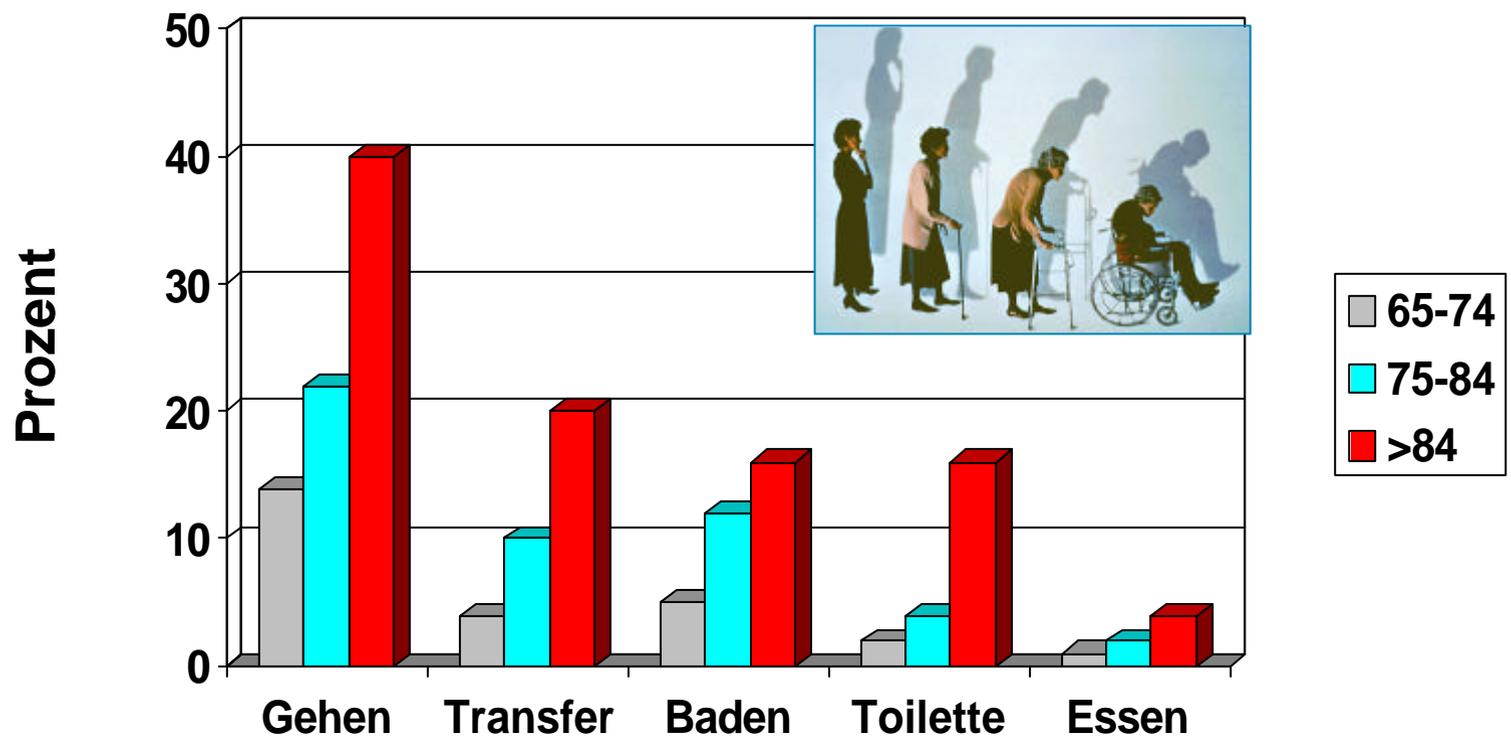
# Ausblick

## Künftige Zunahme der Alterskohorten

Zuwächse in den höheren Altersgruppen  
gegenüber dem Jahr 2001



# Altersabhängigkeit von ADL-Beeinträchtigungen



## Fazit

**Eine spezialisierte Altersmedizin ist notwendig, damit die geriatrischen Syndrome erfolgreich und nachhaltig bekämpft werden können.**

**Geriatrische Rehabilitationskliniken sind für diese Aufgabe prädestiniert, weil sie das erforderliche know-how besitzen. Sie bieten Strukturen und Prozesse an, die nachweislich Behinderung und Pflegebedürftigkeit verhindern können.**

## Fazit

**Geriatric steht für eine ganzheitliche und individuelle Altersmedizin, die die Wiederherstellung der funktionellen Integrität, selbstständigen Lebensführung und Lebensqualität in den Mittelpunkt rückt.**

**Ihr Erfolgskonzept ist der interdisziplinäre Therapieansatz im therapeutischen Team, ein vernetztes Denken auf nosologischer und syndromaler Ebene und der Abgleich eines evidenzbasierten Handelns mit den individuellen Bedürfnissen des Hochbetagten (*“Nicht alles was möglich ist, ist auch sinnvoll”*).**



*Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!*