



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales



DVfR  
Deutsche Vereinigung  
für Rehabilitation

# DVfR-Tagung

---

Verbesserung der Situation pflegebedürftiger  
Menschen

– Selbstbestimmung und Teilhabe durch Rehabilitation –

**DVfR-Fachtagung**

**22. – 23. Oktober 2012**

**Hotel Aquino / Katholische Akademie Berlin**

---

# DVfR-Tagung

## Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen

- Selbstbestimmung und Teilhabe durch Rehabilitation -

22. - 23. 10. 2012

# Ausblick

## Was bedeutet „Pflegebedarf?“

Pflegebedarf bedeutet Autonomieverlust, also die Abhängigkeit von fremder Hilfe.

Das ist eine Teilhabestörung, die massiv die Lebensqualität der Betroffenen einschränkt!

Die große Mehrzahl der betroffenen Menschen  
sind alt und multimorbid.

Sie gehören also zu den geriatrischen Patienten.

# Pflegebedarf...

signalisiert 2 verschiedene Problembereiche:

1. Menschen, die von Pflegebedarf bedroht sind
2. Menschen, bei denen schon Pflegebedarf besteht

Alle diese Menschen brauchen Rehabilitation!

## Diese Rehabilitation...

- muss zum frühest möglichen Zeitpunkt einsetzen (gleichzeitig mit der Akutbehandlung)
- alle betroffenen Bereiche erfassen
- individuell an den Betroffenen angepasst sein, in Bezug auf
  - ◆ Art
  - ◆ Umfang
  - ◆ Dauer

# Der Zusammenhang von Pflege und Rehabilitation...

hat eine so große Bedeutung, dass die DVfR einen Ad-hoc-Ausschuss eingesetzt hat, um diese Problematik zu beschreiben und Vorschläge für Verbesserungen zu erarbeiten.

Die Ergebnisse dieser Tagung sollen in das Papier einfließen.



Wenn es uns gelingt, durch rechtzeitige und umfassende Rehabilitation für hunderttausende von Patienten Autonomieverlust zu vermeiden und eine Langzeit-Pflege überflüssig zu machen,

- kann den Betroffenen viel Leid erspart werden
- und gleichzeitig das Sozialsystem massiv entlastet werden

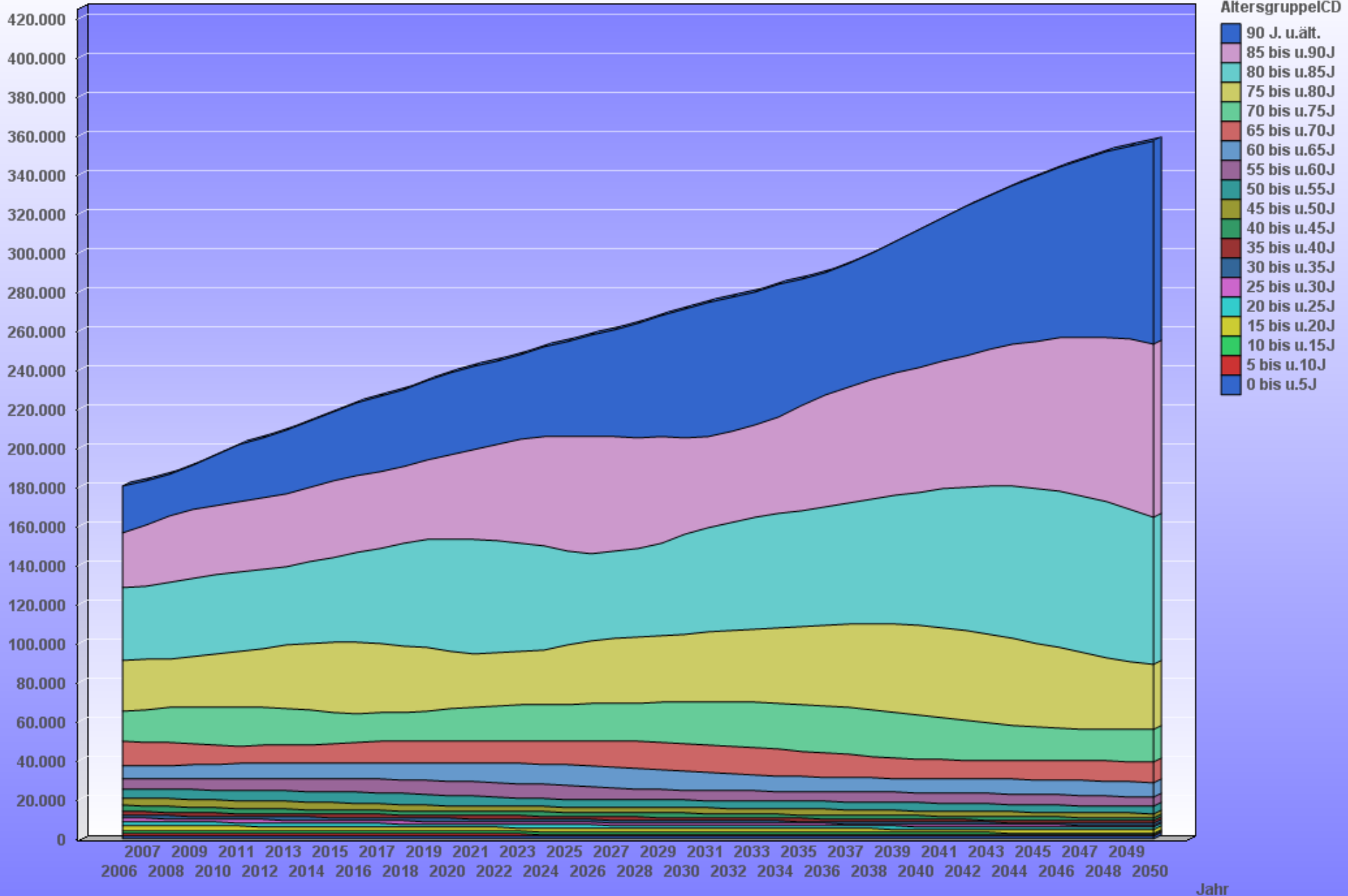
# Rehabilitation als umfassendes Prinzip

Zumindest an einer Stelle ist die Logik der kontinuierlichen Rehabilitation in der medizinische Versorgung angekommen

# Beispiel: Schenkelhalsfraktur



**S70 - Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels**



Quelle: KU 2010 / InEK

**Epidemiologie: S70 – Verletzungen Hüfte / Oberschenkel**

Jahr



R. Neubart, Sana Klinikum Berlin-Lichtenberg:

Alterstraumatologische Station

-

ein multidisziplinäres Konzept

# Der Schlüssel zur Erreichung dieser Ziele:

Eine Kombination der Kompetenzen von

Traumatologie

↳ individuell optimiertes OP-Verfahren

Anästhesie

↳ schonende Narkose

Geriatric

↳ akut internistische,  
rehabilitative und  
präventive Therapie

# Intervention bei älteren Patienten mit Schenkelhalsfraktur

Akutversorgung

Behandlung der Begleitkrankheiten

Rehabilitation von Anfang an

(Jeder Tag, an dem der Patient im Bett liegt, erfordert 3 Tage, und den Verlust an Muskulatur wieder auszugleichen)

(rehabilitative) Weiterversorgung, Management der Kontextfaktoren

Prävention

Diese Kombination von Kompetenzen  
heißt

Alterstraumatologie





British Orthopaedic Association



**HQIP**

Healthcare Quality  
Improvement Partnership



# The National Hip Fracture Database National Report 2010 – Extended version

The National Hip Fracture Database (NHFD) is a clinically led, web-based audit of hip fracture care and secondary prevention. Its main aim is to improve such care.

# Die Kombination der Kompetenzen bringt folgende Vorteile:

- Schnelle Wiederherstellung der funktionellen Integrität des Patienten
- Vermeidung von Autonomieverlust
- Verkürzung des Klinikaufenthaltes
- Verringerung der Komplikationen, hier insbesondere
  - ◆ Delir
  - ◆ Thrombose
  - ◆ Pneumonie
- ein verbessertes ökonomisches Ergebnis
- die Steigerung von Lebensqualität, Teilhabe und Zufriedenheit der Patienten

# Charakteristika multimorbider Patienten mit Reha-Bedarf

Fast alle benötigen Rehabilitation

Die Reha muss sofort beginnen („Komplexbehandlung“)

Die Reha muss die Multimorbidität berücksichtigen

Pflegebedarf ist für jeden Betroffenen furchtbar – aber auch für die Gesellschaft: Sie kostet viel Geld.

Rehabilitation vor Pflege hat also große Bedeutung für jeden Einzelnen – ebenso für unser Gesundheits- und Sozialsystem.

Rehabilitation muss auch bei Menschen, die Pflegeleistungen beziehen, möglich sein („Pflegefall“)

# Wie kommen von Autonomieverlust bedrohte Menschen zur Reha?

Wer erkennt den Bedarf?

- im Krankenhaus
- im ambulanten Bereich

Wie wird die Reha zeitnah bewilligt?

Wie wird die Reha zeitnah eingeleitet?

Wie wird die optimale Rehabilitationsform gefunden?

- stationär
- teilstationär
- mobil
- ambulant

## Was ist zu tun?

Der Gedanke der Rehabilitation muss in die Köpfe!

Der Gedanke der „teuren Reha“ muss aus den Köpfen!

Der Geist und Buchstabe des SGB IX muss umgesetzt werden, und zwar überall und in jeder Phase einer Erkrankung, auch im Pflegeheim!

Die Strukturen müssen dem Bedarf angepasst werden

Rehabilitation, Autonomie und Teilhabe müssen bei den Menschen ankommen!

## Geriatrisches Prinzip:

Es gilt nur das als Erfolg,  
was im täglichen Leben des Patienten ankommt

# Unsere Aufgaben

- optimieren wir die Strukturen
- lernen wir die Systeme besser kennen  
(⇒ Versorgungsforschung!)
- qualifizieren wir die Professionellen („Gate-Keeper“)
- verbessern wir die gesellschaftliche Akzeptanz für diese umfassende Art von Gesundheitsversorgung

Dann können wir unserer Verantwortung gerecht werden

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit



# Behandlungsziele bei älteren Patienten mit Schenkelhalsfraktur

Beherrschung der Akutsituation

Minimierung der Komplikationen

Wiederherstellung der Mobilität

Verringerung der Gefahr weiterer Traumata (Prävention)

Minimierung der Krankheitskosten

- Verweildauer in der Klinik
- Folgekosten der Gesundheitsversorgung

Optimierung der Lebensqualität (Patientenzufriedenheit)

# Beispiel: Schenkelhalsfraktur

Was sind also unsere Aufgaben



# Beispiel: Schenkelhalsfraktur

Bei älteren Patienten mit Schenkelhalsfraktur ergeben sich folgende Probleme:

- Er hat ein schweres Trauma erlitten
- Er ist gestürzt
- Die Folge des Sturzes war die Fraktur
- Er könnte wieder stürzen
- Er hat noch andere schwerwiegende Erkrankungen (Multimorbidität)
- Er ist immer bedroht von Autonomieverlust und Tod