

**Workshop 1: Zugang zur Rehabilitation,
Beratung und Bedarfsfeststellung verbessern**

Case Management in der rehabilitativen Pflegepraxis

Workshop 1: Zugang zur Rehabilitation, Beratung und Bedarfsfeststellung verbessern

Case Management in der rehabilitativen Pflegepraxis

Otto Inhester, Krankenpfleger, Diplompädagoge,
wiss. MA an der



Projektleiter Weiterbildung

zert. Ausbilder für Case Manager



Workshop 1: Zugang zur Rehabilitation, Beratung und Bedarfsfeststellung verbessern

Case Management in der rehabilitativen Pflegepraxis

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

*Was ist und was kann Case Management in diesem
Zusammenhang leisten?*

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Nicht gemeint sind pflegerische Leistungen in stationären Rehakliniken

sondern

pflegerische Leistung im ambulanten Bereich, in der stationären Alten- bzw. Behindertenhilfe oder im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung (Frühreha).

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Verwirklichung der Grundsätze:

Rehabilitation vor Pflege (SGB XI)

§ 5 Vorrang von Prävention + med. Reha i.V.m. § 12; 18;

§ 31 Vorrang der Rehabilitation vor Pflege

§ 32 Vorläufige Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Ambulant vor stationär

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Begriffsklärung:

Akutpflege: SGB V (Krankenhauspflege) → DRG
Grund-, Behandlungs- und Intensivpflege

Häusliche Krankenpflege: SGB V (zur Vermeidung oder Verkürzung eines Krankenhausaufenthaltes) + Betreuungsleistungen

Häusliche Pflege und Langzeitpflege SGB XI (amb. und stat. Altenhilfe)
→ ADL, AEDL, IADL
Gewöhnliche und wiederkehrende Verrichtungen → SPV (PfIRi)

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Vereinbarungen über die Vergütung amb. und stat. Pflegeleistungen

*Inhalt der Pflegeleistungen sind im Rahmen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur **Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme** dieser Verrichtungen in der anerkannten Pflegestufe.*

*Die Hilfen der einzelnen Verrichtungen sind stets aktiv in Form der **aktivierenden Pflege** zu erbringen.*

Die Hilfen sollen die Maßnahmen enthalten, die **Pflegebedürftigkeit mindern** sowie einer **Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen**

"Unter der aktivierenden Pflege ist eine Pflegepraxis zu verstehen, die die Selbständigkeit und Unabhängigkeit des Patienten fördert. Diese berücksichtigt ständige die Ressourcen des Patienten, so dass dieser unter Beaufsichtigung bzw. Anleitung selbst aktiv sein kann. Sie hat die Erhaltung bzw. Wiedergewinnung der Selbständigkeit des zu pflegenden Menschen im Rahmen des medizinisch und pflegerisch Notwendigen zum Ziel."

Dabei ist insbesondere anzustreben, vorhanden **Selbstversorgungsstrukturen** zu erhalten und solche, die verloren gegangen sind, zu reaktivieren, bei der Leistungserbringung die Kommunikation zu verbessern und dass geistig und seelisch behinderte, psychisch kranke und geistig verwirrte Menschen sich in ihrer Umgebung und auch zeitlich zurecht finden."

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Pflege umfasst a priori **Aktivierung, Prophylaxe** und **Förderung der Selbstständigkeit** als inhärente Handlungsleitlinien und Qualitätsmerkmale.

Dies beinhaltet die Integration **therapeutischer Konzepte** in pflegerische Handlungen

Dazu kommt **Zusammenarbeit** mit **Physio- oder Ergotherapeuten** (**Weiterführung einzelner Elemente der Heilmittelanwendung**)

Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

Dies beinhaltet die Integration **therapeutischer Konzepte** in pflegerische Handlungen.

Beispiel: Integration von Elementen des **Bobath-Konzeptes** in **Pflegehandlungen** bei

- Positionierung im Bett;
- An- und Auskleiden
- Transfers,

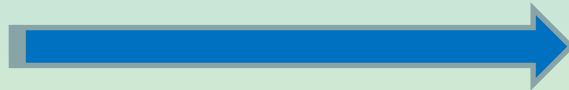


Was ist rehabilitative Pflegepraxis ?

- ein an den Lebenszielen und den Ressourcen des Patienten angepasster Pflegeplan (DD: Hilfeplan)
- Integration therapeutischer Konzepte wie Bobath, Basale Stimulation oder Validation in pflegerische Handlungen (DD: Heilmittelanwendung)
- Unterstützung beim Wiedererlernen der Fähigkeiten zur Selbstpflege und Selbstversorgung (DD: Alltagsbewältigung und Teilhabe)
- Erlernen von Copingstrategien und Ersatzhandlungen (DD: Ergotherapie, funktionelles Training,)
- Anwendung von Hilfsmittel, Anleitung und Beratung von Patienten und Bezugspersonen (DD: Unterstützung des sozialen Netzes, Empowerment)
- Schutz des Patienten vor Überforderung

Versorgungsbrüche und -lücken !?!

Rehabilitative Pflege ist kein eigener, einem speziellen Rehabilitationsträger zugeordneter Handlungsbereich.



Ob rehabilitative Pflege stattfindet hängt von Zufälligkeiten und dem Goodwill der Akteure ab.

Typisches Leitungspaket eines amb. Pflegedienstes

| Leistungspaket | Fachkraft | Erg. Hilfe |
|---|--------------|--------------|
| 01 Große Toilette | 23,66 € | 16,22 € |
| 02 Kleine Toilette | 15,79 € | 10,85 € |
| 03 Transfer / An-/Auskleiden | 8,54 € | 5,85 € |
| 04 Hilfe bei Ausscheidungen | 10,50 € | Kein Einsatz |
| 05 Einfache Hilfe bei Ausscheidungen | Kein Einsatz | 7,20 € |
| 06 Spezielles Lagern | 5,25 € | 3,59 € |
| 07 Mobilstation | 5,25 € | 3,59 € |
| 08 Einfache Hilfe bei Nahrungsaufnahme | 5,25 € | 3,59 € |
| 09 Umfangreiche Hilfe bei Nahrungsaufnahme | 18,43 € | 12,62 € |
| 10 Verabreichung von Sondennahrung | 16,16 € | Kein Einsatz |
| 11 Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung | 7,88 € | 5,42 € |
| 12 Zubereitung einer einfachen Mahlzeit | 11,59 € | 9,02 € |
| 13 Menüservice nach Hause, pro Mahlzeit | 2,51 € | 2,51 € |
| 14 Zubereitung einer Mahlzeit (warm) | 23,18€ | 18,06 € |
| 15 Einkauf / Besorgung | 6,95 € | 5,42 € |
| 16 Waschen / Bügeln / Putzen | 6,95 € | 5,42 € |
| 17 Vollständiges Ab- und Beziehen des Bettes | 4,62 € | 3,59 € |
| 18 Beheizen | 6,95 € | 5,42 € |

Die Leistungspakete 11, 15 und 16 werden pro angefangene 15 Minuten berechnet.

Typisches Leitungspaket eines amb. Pflegedienstes

Leistungskomplex 2

Kleine Morgen-/Abendtoilette

– Grundpflege –

beinhaltet:

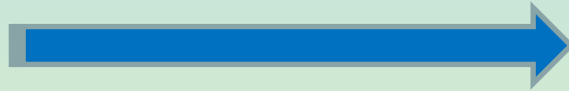
- 1. An- und Auskleiden**
Dies umfaßt auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie ggf. ein An- und Ausziehtraining.
- 2. Teilwaschen**
Teilwaschen ist das Waschen von Körperteilen, z.B. Gesicht, Oberkörper, Unterkörper, Genitalbereich, Gesäß. Dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transfer zur Waschgelegenheit und der damit verbundene Gang zur Toilette, das Schneiden von Fingernägeln, Hautpflege, bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege.
- 3. Mund- und Zahnpflege**
Diese umfaßt insbesondere das Zähneputzen, die Zahnprothesenversorgung und die Mundhygiene.
- 4. Kämmen**
einschließlich Herrichten der Tagesfrisur sowie ggf. Kontaktherstellung zum Friseur.
- 5. Rasieren**
einschließlich Gesichtspflege.

Punktzahl

230

10,01 Euro

Rehabilitative Pflege ist kein eigener, einem speziellen Rehabilitationsträger zugeordneter Handlungsbereich.



Ob rehabilitative Pflege stattfindet hängt meistens von Zufälligkeiten und dem Goodwill der Akteure ab.

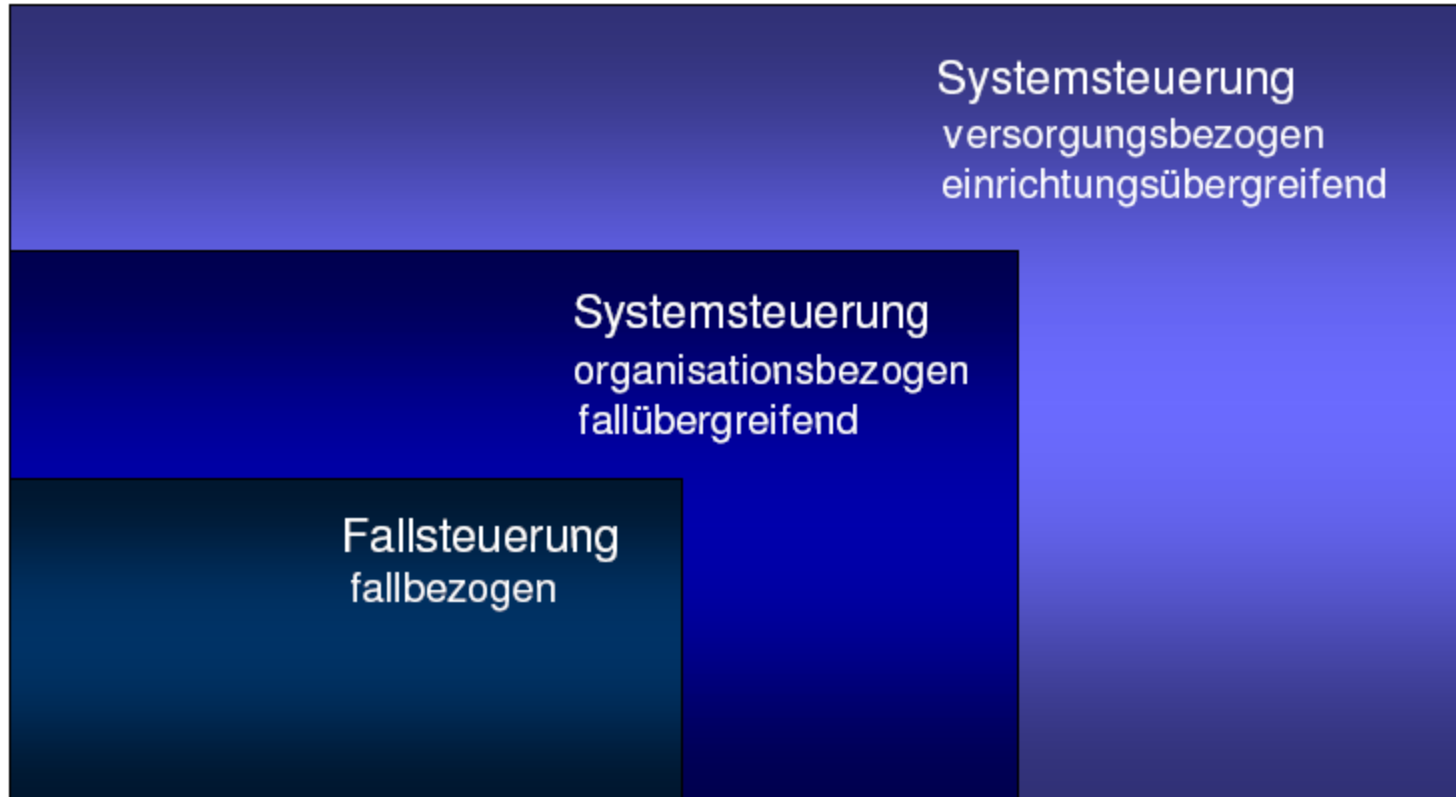
Was ist und was kann Case Management in diesem Zusammenhang leisten?



Case Management arbeitet auf der

Fall- und Systemebene

(Wendt 2008)

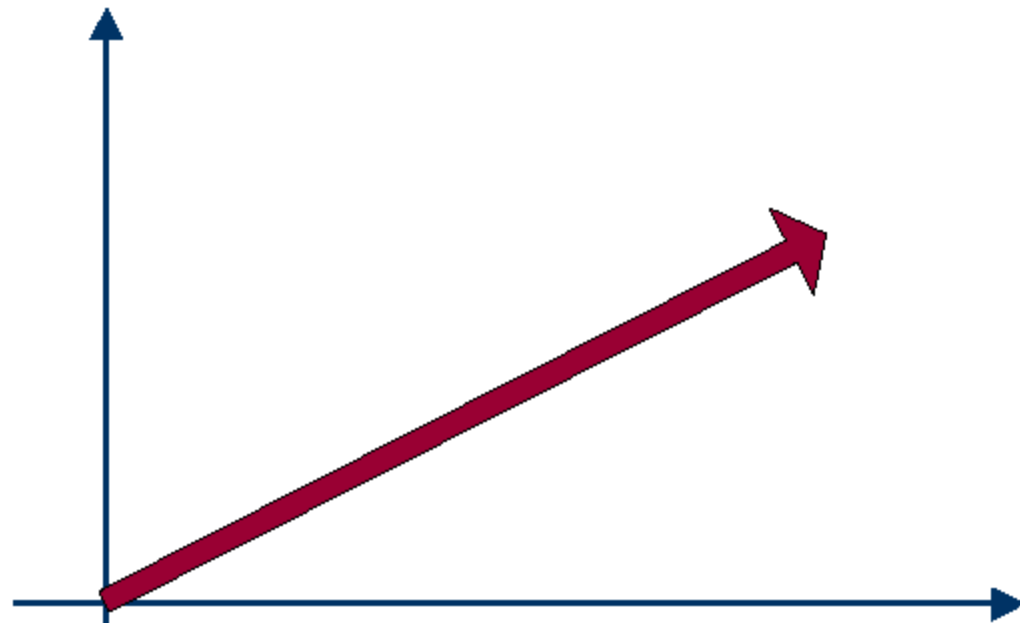


Case Management arbeitet

Zeit und Struktur

(Ewers 2005, Cohen/Cesta1997, Howe 1994)

**Quer
zu den
Strukturen**



über die Länge der Zeit

Case Management versus Managed Care

Personenbezug

Krankheitsbezug,
Institutionsbezug

individuelle Fallsteuerung

kollektive Fallsteuerung (DMP)

Schnittstellenmanagement

partielle „Strukturreform“ z.B. iV. DMP,

Empowerment: Professio-
nalisierung des Patienten,

Empfänger standardisierter Leistung

Selbstbestimmung und Selbst-
ständigkeit des Patienten

Effizienz des Versorgungssystems

Case Management hat folgende Grundfunktionen:

Gate Keeper-Funktion

Broker-Funktion

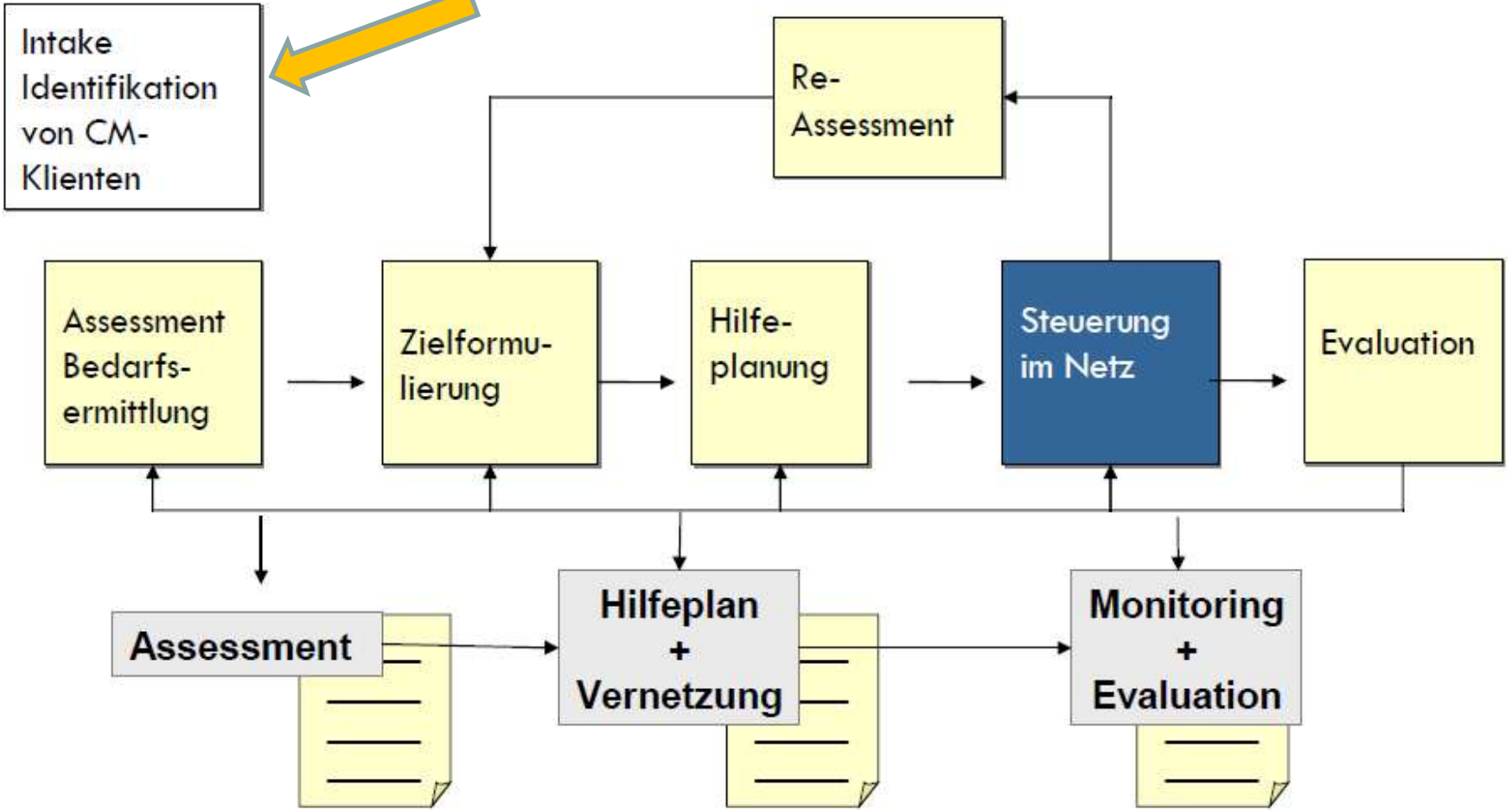
Advocact-Funktion



Abb. mit Erlaubnis von Hermann Steffen, Bielefeld

CM- Schritte auf der Fallebene

CM - Programm



Die wichtigsten Werkzeuge des Case Management sind:

- Screening und Assessment
- **Hilfekonferenz und Hilfeplanung**
- Organisations- und Managementmittel

Was kann Case Management im Zusammenhang mit rehabilitativer Pflege leisten?

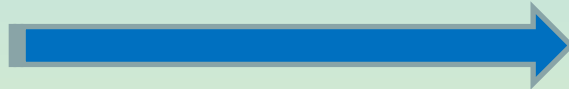
Generelle Aufgaben:

1. Identifikation rehabedürftiger und –fähiger Patienten (Screening)
2. Herstellen eines Arbeitsbündnisse mit dem Patienten (klären von Zielen, Interessen, Motivation)
3. Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs (interdisziplinäres Assessment)
4. Aufstellen eines Hilfeplans (unter Einbeziehung aller Leistungserbringer und der Kontextfaktoren des Patienten)
5. Herstellen der operativen Beziehungen zu den Leistungserbringern
Linking (Netzwerkarbeit, Versorgungssteuerung)
6. Überwachung / Monitoring des Leistungsprozesses und gegebenenfalls Re- Assessment
7. Evaluation

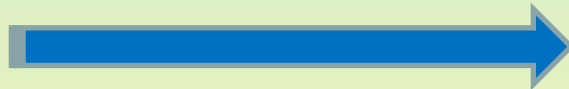
Organisationsformen des Casemanagement.

- 1) Im Zusammenhang mit den Entlassmanagement (Krhs. – Rehaklinik),
- 2) insbesondere bei Klinikverbänden;
- 3) ausgehend von Kostenträgern, vor allem bei Haftpflicht- und Rückversicherungen, BG;
- 4) Bundesweite Serviceagenturen;
- 5) Im Rahmen der integriert. Versorgung
- 6) Auf Quartiersebene (Apotheken, Wohnungsgesellschaften, Pflegestützpunkte);
- 7) andere Schnittstellen z.B. Hausarztpraxis

Rehabilitative Pflege ist kein eigener, einem speziellen Rehabilitationsträger zugeordneter Handlungsbereich.



Ob rehabilitative Pflege stattfindet hängt meistens von Zufälligkeiten und dem Goodwill der Akteure ab ...



oder davon, dass ein stimmiger Hilfeplan entwickelt und alle notwendigen Leistungen sachlich und zeitlich sinnvoll aufeinander abgestimmt erbracht werden.