

# Inklusion braucht Rehabilitation - Wege zur Teilhabe -

**Partizipation in der Rehabilitation am Beispiel der Mobilien  
Rehabilitation: Der Patient bestimmt.**

Heike Gatzke

Berlin, 23.10.2014

## Partizipation

- ✓ Partizipation meint das Einbezogensein in eine Lebenssituation.
- ✓ Einbezogensein in eine Lebenssituation bedeutet, bis zu einem gewissen Grad eigenständig zu sein und fähig sein, die eigene Lebenssituation **unter Kontrolle** zu haben, auch wenn die Aktivitäten nicht selbst ausgeführt werden. D. h. auch die Erfüllung von eigenen persönlichen Zielen und die Erfüllung von sozialen Rollen gelten als Hauptindikator für die Partizipation.
- ✓ Ziel von Rehabilitation ist die Wiederherstellung der Partizipation.

## Mobile Reha in Kurzform

### Was ist Mobile Reha?

- ✓ Mobile Reha ist ein neues Konzept der ambulanten, wohnortnahen Rehabilitation
- ✓ Ambulante aufsuchende Reha-Leistungen werden durch ein interdisziplinäres Team unter ärztlicher Leitung in der Häuslichkeit / in der gewohnten Umgebung des Rehabilitanden erbracht – zeitlich begrenzte Maßnahme!

## Rechtsgrundlagen

- ✓ Gesetzliche Grundlage sind § 40 Abs. 1 SGB V und SGB IX
- ✓ seit 1.4.2007 ist neu, dass Leistungen der medizinischen Reha nicht nur in wohnortnahen Einrichtungen, sondern auch als mobile Rehaleistungen zu Hause erbracht werden können und diese auch in stationären Einrichtungen
- ✓ Mobile Reha wird als Leistung der medizinischen Rehabilitation organisiert und finanziert - Kostenträger sind fast ausschließlich die Krankenkassen
- ✓ Es gelten die allgemeinen Voraussetzungen für ambulante medizinische Rehabilitation

## So fing alles an ...

- ✓ Anfang der 90er: bundesweit werden 9 Modellprojekte mit Förderung des Bundesministeriums erprobt und evaluiert
- ✓ darunter auch der Mobile Rehabilitationsdienst Bad Kreuznach
- ✓ seit 1996 ist Bad Kreuznach auf der Basis von Verträgen mit den Krankenkassen regelfinanziert und die Sozial- und Wohnraumberatung vom Landkreis bezuschusst; Mobile Reha KH ist angegliedert an das Rehabilitationszentrum Bethesda

## Wer erhält Mobile Reha?

Menschen nach/mit:

- ✓ Schlaganfall, Schädelhirntrauma, Hirntumore, ICP
- ✓ Spinale Schädigungen: Tetraplegie, Paraplegie
- ✓ Z. n. Frakturen/Amputationen der Bewegungsorgane
- ✓ Schwere neurologische Erkrankungen (MS, ALS, Parkinson), progressive Muskelerkrankungen
- ✓ Schwere rheumatische Erkrankungen nach Schub oder OP

## Besonders für Menschen ...

- ✓ mit kognitiven Einschränkungen oder psychischen Erkrankungen
- ✓ mit Behinderungen, Sinnesbehinderungen
- ✓ unter Beatmung
- ✓ Wachkoma
- ✓ MRSA
- ✓ mit Wunsch nach häuslicher Reha
- ✓ längere Rehadauer vorhersehbar ist
- ✓ Kommunikationsproblemen
- ✓ ...

## Grobe Zahlen aus der Mobilen Reha Bad Kreuznach

- ✓ zwischen 170 und 200 Patienten erhalten pro Jahr durch die Mobile Reha eine Reha-Maßnahme:
- ✓ 70 – 75% der Patienten im häuslichen Umfeld
- ✓ 60 – 70% der Patienten sind älter als 70 Jahre
- ✓ mehr als 50% der Patienten sind in Pflegestufe 2 (oder auch 3)
  
- ✓ Die Maßnahmendauer liegt zwischen 4 – 16 Wochen.
  
- ✓ Die durchschnittlich erbrachte Therapieeinheitenzahl pro Patient liegt bei ca. 35 Einheiten - Frequenz der Behandlung: 6x/Woche, bedarfsgerecht bis 3x tgl.



## Mobiles Reha-Team (Bad Kreuznach)

- 1 Arzt (100%)
- 5 Physiotherapeuten
- 4 Ergotherapeuten
- 2 Logopädinnen
- 2 Reha-Pflegekräfte
- 1 Sozialpädagogin (50%)
- 2 Sekretärinnen

Fast nahezu alle Mitarbeitenden sind Teilzeitkräfte, damit höhere Flexibilität wie auch Reaktionsmöglichkeiten auf Reha-Anfragen möglich.

## Teamarbeit in der Mobilen Rehabilitation

- ✓ Qualifikation der Therapeuten
- ✓ Kompetenzen in der Kommunikation und Selbstorganisation
- ✓ Kooperatives Arbeiten (Arzt verantwortet zwar die Reha, aber alle sind gleichberechtigt, gleichermaßen gefragt)
- ✓ Regelmäßige Dienstbesprechungen (3x/Woche)
- ✓ Interpretation und Exploration der Wünsche/Ziele der Rehabilitanden
- ✓ Lebensweltnähe/ -orientierung - hohe Toleranz und Kreativität sind gefragt
- ✓ Transdisziplinäres Arbeiten
- ✓ Kenntnisse von Infrastruktur und Nutzen von Netzwerken

## Was geschieht in einer mobilen Reha?

- ✓ der Arzt der Mobilen Reha geht zum Patienten (Klinik oder Zuhause), untersucht und erstellt einen Rehaplan
- ✓ er stellt den Patienten in der folgenden Teambesprechung vor
- ✓ Therapeuten und Case-Manager werden festgelegt
- ✓ Therapeuten nehmen Kontakt zum Patienten/Angehörigen auf
- ✓ Patient wird Zuhause behandelt – Dauer einer Behandlung 35 - 45min – bei Bedarf Sozial- und Wohnraumberatung
- ✓ Regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen
- ✓ Zwischen- und Abschlussuntersuchung durch den Arzt
- ✓ Therapien immer mit dem Fokus auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und der Ermöglichung der Teilhabe

## Teilhabesicherungskonzepte (nur Beispiele)

- Ermöglichung mehrstündigen Sitzens, Mobilität, Pflege
- Ermöglichung von Kommunikation
- Ermöglichung der Nahrungsaufnahme
- Bewältigung der Inkontinenz
- Eigenständige Beweglichkeit/Mobilität in und außerhalb der Wohnung
- Förderung von Belastbarkeit und Handlungskompetenz
- Ermöglichung von Umfeldkontrolle
- Gesundheitsmanagement (Deku, Atmungsproblemen, Infekten...)
- Ermöglichung von Tagesstruktur
- Leistungerschließung, Beratung und Unterstützung
- Förderung konstanter persönlicher Beziehungen

## Situation des Patienten (auch der Angehörigen!)

- ✓ Verlusterleben
- ✓ Verunsicherung, Angst und Hoffnungslosigkeit: was passiert(e) mit mir? Wie soll es weitergehen? Kann ich Zuhause bleiben? Was habe ich jetzt noch für eine Zukunft?
- ✓ Erleben von Fremdbestimmung: Krankenhaus, Pflegedienste, Therapeuten ... erlebt sich als Objekt und nicht als Subjekt des Geschehens ... keine eigene Tagesstruktur mehr ... Ohnmacht
- ✓ fühlt sich nutzlos, nicht gebraucht ... eher als Belastung
- ✓ Angst vor Verlust von Kontakten, Beziehungen? Rausfallen aus den eigenen Lebensbezügen
- ✓ Rollenverlust, -tausch / Erwartungen? / Rollenkonflikte
- ✓ Verlust von Teilhabemöglichkeiten

## zu beachten:

Diese Phänomene sind nicht nur bei dem Rehabilitanden festzustellen, sondern i. d. R. im gesamten primären sozialen Umfeld des Patienten (Angehörige).

Krankheits-/ Unfallereignisse stellen Rollen auf den Kopf, schränken die Teilhabemöglichkeiten aller ein und gefährden ganze Lebenskonzepte/-entwürfe von Familien/Paaren ...

## Wann ist eine Rehabilitation - auch bei bleibender Pflegebedürftigkeit/Behinderung - erfolgreich?

wenn der Patient / beim Patienten

- ✓ in seinem gewohnten Lebensumfeld bleiben kann; die Versorgung gesichert ist (krisensicher), wenig Schmerzen, die Wohnung barrierefrei, Angehörige weniger belastet sind
- ✓ mehr Selbständigkeit im Alltag, mit seinem primären sozialen Umfeld kommunizieren kann
- ✓ seinen Alltag wieder bestimmen kann und er weniger fremdbestimmt wird
- ✓ seine Ohnmacht der wachsenden Mit-/Selbstbestimmung weicht
- ✓ Ängste abgebaut werden (auch bei den Angehörigen!)
- ✓ möglichst weitgehend das erleben kann wie vor dem Ereignis
- ✓ Beziehungen zu wichtigen Personen und Lebensorten erhalten bleiben
- ✓ neue Lebensperspektiven entwickeln werden
- ✓ neues Rollenverständnis im familiären Kontext

## Wie erreicht das die Mobile Reha?

### Mobile Reha findet im vertrauten Umfeld statt

- ✓ Arzt, Therapeuten, Sozialarbeiter sind Gäste im Hause des Patienten / Angehörigen. Der Patient ist der „Herr im Haus“, er hat die Macht, er kann Team hineinlassen, aber auch rauswerfen, er bestimmt von Anfang an mit (fängt bei der Terminfestlegung an)!
- ✓ Sein primäres soziales Umfeld ist da – gibt Sicherheit / Vertrauen!
- ✓ Reha-Assessment: im individuellen Reha-Plan können die personen- und umweltbezogenen Kontextfaktoren optimal erfasst werden!



- ✓ Behandlungen werden in den Alltag integriert; Barrieren im Wohnumfeld abgebaut; Hilfsmittel erprobt und adäquat eingesetzt!
- ✓ Angehörige können optimal einbezogen, beraten und angeleitet werden!
- ✓ Anforderungen / Probleme in der alltäglichen praktischen Lebensführung werden selbst zum Trainingsfeld – keine Laborsituation! Transferprozesse sind nicht notwendig!

***Das alles gelingt nur, wenn der Patient in die Behandlung einwilligt, wenn er (wie auch die Angehörigen) in alle Entscheidungsprozesse involviert wird, d. h. er wird informiert, er probiert aus, er bekommt Alternativen aufgezeigt, sodass er entscheiden kann. Ziele werden gemeinsam erarbeitet und verabredet.***

## Gemeinsame Ziele

- ✓ eine sorgfältige Anamnese zu Anfang einer Reha-Maßnahme ist entscheidend; geschieht beim Patienten Zuhause, gemeinsam mit den Angehörigen
- ✓ das Wissen um die Lebenssituation/-konzept vor dem Krankheitsereignis ist wichtig für die gemeinsame Zusammenarbeit mit Patient und Angehörige und erleichtert die Nennung von Reha-Zielen;
- ✓ dieser Wissenserwerb fällt im häuslichen Kontext leicht z. B. anhand der Ausstattung (Bilder, Urkunden, Möbel, Pflanzen, Bücher, Balkon, Garten...) und der Interaktion der Beteiligten
- ✓ Die Patienten/Angehörige müssen im Gespräch/Behandlung mit Arzt/Therapeuten ihre Fragen, Erwartungen und Befürchtungen einbringen, Informationen und emotionale Unterstützung erhalten

## Partizipative Entscheidungsfindung

- ✓ Die Reha-Ziele und die Behandlung werden an den Bedürfnissen und Erwartungen des Patienten ausgerichtet!
- ✓ Die gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt/Therapeut und Patient bei der Auswahl von Rehazielen und –maßnahmen stärkt die Partizipation des Patienten!
- ✓ Der Patient ist beteiligt, wirkt und entscheidet mit, nämlich dort, wo er leben will, nämlich Zuhause. Hier kann er seine Ziele auch wirklich benennen und diese verfolgen!

## Zusammenfassung

- ✓ Mobile Reha ist kein Training unter behindertengerechten Bedingungen, sondern findet in dem konkreten und vertrauten Umfeld des Patienten statt. Dort ist der Patient der Bestimmer.
- ✓ Mobile Reha kann dort direkten Einfluss auf die Kontextfaktoren nehmen. Dies ist entscheidend – und nicht das Ausmaß der funktionellen Beeinträchtigung! - für das Erreichen der Reha-Ziele.
- ✓ Reha-Ziele sind gemeinsam mit Patient und Angehörige im vertrauten Umfeld leichter herauszufinden, zu verabreden und zu realisieren. Hohe Identifikation mit den Zielen gegeben. Aktive Beteiligung des Patienten gelingt.
- ✓ Mehr Partizipation in der Reha führt zu einem Gefühl der Kontrolle, zur Zufriedenheit mit der Behandlung, zu kooperativem Verhalten und zu nachhaltig besseren Behandlungsergebnissen und zu einer Lebensperspektive trotz bleibender Behinderung/Pflegebedürftigkeit.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



## Kontakt:

Rehabilitationszentrum Bethesda  
Heike Gatzke  
Pädagogische Geschäftsführerin  
Waldemarstraße 26  
55543 Bad Kreuznach  
Tel. 0671-605 3215  
[heike.gatzke@kreuznacherdiakonie.de](mailto:heike.gatzke@kreuznacherdiakonie.de)