

Erläuterungen zum Antrag auf Geriatrische Rehabilitation

I. Abgrenzungskriterien zur geriatrischen Rehabilitationsfähigkeit nach Versorgungsvertrag Geriatrie Nds.

“Geriatrische“ Rehabilitationsfähigkeit liegt vor, wenn

- ⌘ die vitalen / vegetativen Parameter (HerzKreislauf, Blutdruck, Atmung, Temperatur) stabil sind,
- ⌘ die klinische Diagnostik weitgehend abgeschlossen ist.

Das bezieht sich auch auf Begleiterkrankungen und die oft notwendige differential-diagnostische Abklärung einer Depression und mangelnder Motivation.

- ⌘ Die medizinische, besonders medikamentöse Therapie ist weitgehend festgelegt, ihre Anpassung an den Verlauf ist Aufgabe der Reha-Abteilung.
- ⌘ Es besteht keine Notwendigkeit zur dauernden Beaufsichtigung des Patienten (z.B. Weglauftendenz, Verwirrtheit, Eigen- und Fremdgefährdung).
- ⌘ Bestehende Begleiterkrankungen und Komplikationen der Grundscheidung (z.B. Dekubitus-Probleme am Amputationsstumpf) verhindern die aktive Teilnahme des Patienten an der Mobilisierung und Rehabilitation nicht.
- ⌘ Die bestehenden Begleiterkrankungen und schädigungstypischen Komplikationen können vom ärztlichen und nichtärztlichen Fachpersonal der Reha-Abteilung behandelt werden.
- ⌘ Die Stabilität des Kreislaufs und die allgemeine Belastbarkeit des Patienten erlauben, daß mehrmals täglich aktive rehabilitative Maßnahmen von mindestens 15 Minuten Dauer im Sitzen durchgeführt werden können.

Für die Entscheidung über die geriatrische Rehabilitationsfähigkeit in bezug auf eine Abgrenzung zur akutstationären Krankenhausbehandlung ist das klinische Gesamtbild des Patienten maßgeblich, wobei grundsätzlich alle o. g. Kriterien im Hinblick auf die Feststellung der geriatrischen Rehabilitationsfähigkeit erfüllt sein müssen.

II. Definitionen

1. Rehabilitationsbedürftigkeit

Rehabilitationsbedürftigkeit besteht, wenn als Folge einer Schädigung bei Vorliegen von voraussichtlich nicht nur vorübergehenden Fähigkeitsstörungen oder drohenden oder bereits manifesten Beeinträchtigungen über die kurative Versorgung hinaus eine medizinische Rehabilitation erforderlich ist.

2. Rehabilitationsfähigkeit

Der Begriff der Rehabilitationsfähigkeit bezieht sich auf die somatische und psychische Verfassung des Rehabilitanden (Motivation / Motivierbarkeit und Belastbarkeit) für die Teilnahme an einer geeigneten Rehabilitation.

3. Positive Rehabilitationsprognose

Sie ist eine medizinisch begründete Wahrscheinlichkeitsaussage auf der Basis der Erkrankung, des bisherigen Verlaufs und der Rückbildungsfähigkeit unter Beachtung und Förderung der persönlichen Ressourcen (Rehabilitationspotential) über die Erreichbarkeit eines festgelegten Rehabilitationsziels durch eine geeignete Rehabilitationsmaßnahme in einem angemessenen Zeitraum. Die positive Rehabilitationsprognose ist anzunehmen, wenn mindestens eines der nachfolgend genannten Kriterien zutrifft:

- Beseitigung bzw. alltagsrelevante Verminderung der Fähigkeitsstörungen durch Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit.
- Kompensationsstrategien zur Alltagsbewältigung sind mit nachhaltigem Erfolg anzuwenden (trainierbar).
- Adaptionsmöglichkeiten sind vorhanden und nutzbar.

4. Rehabilitationsziele

Das Rehabilitationsziel besteht darin, möglichst frühzeitig alltagsrelevante Fähigkeitsstörungen zu beseitigen, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten oder drohende oder bereits manifeste Beeinträchtigungen zu vermeiden, zu beseitigen, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Unter kritischer Würdigung des individuellen Grades von Rehabilitationsfähigkeit und positiver Rehabilitationsprognose wird das alltagsrelevante Rehabilitationsziel/werden die alltagsrelevanten Rehabilitationsziele aus den Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen abgeleitet, die den Patienten in der selbständigen Bewältigung und Gestaltung der Lebensbereiche beeinträchtigen, die als Grundbedürfnisse menschlichen Daseins beschrieben werden. Der unter Berücksichtigung der individuellen sozialen Kontextfaktoren anzustrebende Grad der Selbständigkeit ergibt sich aus der Alltagskompetenz in den Grundbedürfnissen, die der Patient vor Auftreten der Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen hatte, die die aktuelle Rehabilitationsbedürftigkeit begründen.

Übergeordnete Rehabilitationsziele in der Geriatrie sind die Wiedergewinnung, Verbesserung oder Erhaltung der Selbständigkeit bei den alltäglichen Verrichtungen durch:

- Verbesserung der Mobilität,
- Verbesserung der sozialen Integration,
- Verminderung der Abhängigkeit von Pflegepersonen,
- langfristiges Verbleiben in der gewünschten sozialen Umgebung.

Konkrete (alltagsrelevante) Rehabilitationsziele in diesem Zusammenhang können z.B. sein:

- Erreichen der Stehfähigkeit,
- Verbesserung der Rollstuhlfähigkeit,
- Erreichen des Toilettenganges
- Selbständiges An- und Auskleiden,
- Gehfähigkeit über mehrere Treppenstufen.