

Expertise zur rehabilitativen- aktivierenden-therapeutischen Pflege

Literaturübersicht

Themenübersicht

- Begriffsbestimmung rehabilitative Pflege
- Begriffsbestimmung aktivierende Pflege
- Begriffsbestimmung therapeutische Pflege
- Begriffsbestimmung ressourcenfördernde Pflege
- Rolle der Pflegenden
- Übersicht über die Pflegerischen Interventionen mit Wirksamkeitsbeleg

Rehabilitative Pflege

- Interdisziplinär (vgl. DEGEMED, 2008; vgl. Roes, 2009)
- Ressourcen- und kompetenzfördernde pflegerische Handlungen zur Übung von alltäglichen Handlungsverläufen (vgl. DEGEMED, 2008)
- Ziel ist die Wiedererlangung von Alltagshandeln als Grundlage für soziale Teilhabe (vgl. DEGEMED, 2008)
- Sie schließt Grund- und Behandlungspflege aus (vgl. DEGEMED, 2008; vgl. Roes, 2009)
- Sie nutzt therapeutische Strategien (vgl. Lautenschläger et al, 2012)
- Sie versteht sich als ein kompensatorisches Angebot (vgl. Lautenschläger et al, 2012)
- Sie ist zeitlich begrenzt (vgl. Roes, 2009)

Rehabilitative Pflege als Kompensation

- Aktivierende vollkompensatorische Pflegetherapie kommt zur Anwendung, wenn die Person gar nicht in der Lage ist, die Pflegehandlungen selbst auszuführen (vgl. Lautenschläger et al, 2012)
- Aktivierende teilkompensatorische Pflegetherapie greift, wenn die Person teilweise selbständig ist, aber überwiegende noch der ergänzenden direkten Hilfe von mindestens einer Pflegekraft bedarf (vgl. Lautenschläger et al, 2012)
- die Personen sind in den einzelnen Bereichen Körperpflege, Ernährung, Lagerung und Mobilität schon weitgehend unabhängig und bedürfen überwiegend nur noch der Anleitung, Kontrolle und/ der Beratung, so trifft die Kategorie „Anleitung/ Begleitung“ zu (vgl. Lautenschläger et al, 2012)

Aktivierende Pflege

- Monodisziplinär
- Angebot von Handlungs- und Teilnahmemöglichkeiten (vgl. Roes, 2009)
- Anregung zu körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Aktivitäten (vgl. Roes, 2009)
- Ziel ist die Anregung zur Selbständigkeit (vgl. Roes, 2009)
- Sie ist unabhängig von einer medizinischen Diagnose und bezieht sich auf Tätigkeiten der Grund- und Behandlungspflege (vgl. Roes, 2009)
- Sie zeitlich unbegrenzt und wird auch bei fehlender Selbstständigkeit angeboten (vgl. Roes, 2009)
- Sie kann sich mit rehabilitativer Pflege abwechseln oder um diese ergänzt werden (vgl. BAR, 2008)
- Sie bindet prophylaktisches und damit vorrausschauendes Handeln mit ein (vgl. BVG, 2009)

Aktivierende Pflege

- Stärkt das Selbstvertrauen in die eigene Kompetenz (vgl. Roes, 2009)
- Fördert die Fein- und Grobmotorik durch gezielte Übungen (vgl. Roes, 2009)
- Stimuliert die sinnliche Wahrnehmung (vgl. Roes, 2009)
- Bietet Programme an, welche die geistigen Fähigkeiten aktivieren (vgl. Roes, 2009)
- Es handelt sich um Teiltätigkeiten, die an der Grund- und Behandlungspflege ansetzen (vgl. Wingefeld, Büscher, 2017)
- Die Teiltätigkeiten sind mehr als Grund- und Behandlungspflege (vgl. Roes, 2009)

Aktivierende (-therapeutische) Pflege als Bedarf

Bedarfsgruppen	Bedarfsgruppe 1	Bedarfsgruppe 2	Bedarfsgruppe 3	Bedarfsgruppe 4
Ausmaß der Einschränkungen und Defizite	Leichte Einschränkungen/ Defizite	Mäßige Einschränkungen/ Defizite	Schwere Einschränkungen/ Defizite	Schwerste Einschränkungen/ Defizite
Unterstützungsbedarf Förderungsumfang	Geringfügige Hilfestellungen bei Einzeltätigkeiten	Teilweise Hilfestellung bei Einzeltätigkeiten	Umfangreiche Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten	Überwiegende Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten
Schwerpunkte der Aktivierend- therapeutischen Pflege/ Intensität der Hilfestellung	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung • Training • Anleitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung • Training • Anleitung • Fazilitation • Führung bei komplexen Tätigkeiten möglich • Hilfestellung im Umgang mit Hilfsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung • Training • Anleitung • Fazilitation • Führung bei einfachen Tätigkeiten möglich • Hilfestellung im Umgang mit Hilfsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung • Training • Anleitung • Führung und Hilfestellung ist bei komplexen Tätigkeiten nötig, • Einsatz von Hilfsmitteln zur Aktivierung von Ressourcen

(vgl. Bartels et al, 2016)

Therapeutische (-aktivierende) Pflege

- Interdisziplinär
- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Mitarbeiter und betroffenen Personen (vgl. Muser et al, 2010)
- Einübung einer gelungenen Kommunikation zur Absprache von Funktions- und Aktivitätszielen (beobachtend, verbal und nonverbal kommunizieren) (vgl. Lautenschläger et al, 2012)
- Die Ziele orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Betroffenen (vgl. Gerdemann, 2009)
- Die Betroffenen erkennen ihre eigenen vorhandenen Aktivitäten und bauen diese aus (vgl. Gerdemann, 2009)
- Die Trainingssituationen werden situativ an die aktuelle Situation und Motivation der betroffenen angepasst (vgl. Gerdemann, 2009)
- Die Trainingssituationen werden an den jeweiligen Kontext angepasst (vgl. Gerdemann, 2009)

Ressourcenfördernde Pflege

- Ziel ist die Förderung der Selbstpflegekompetenz, um die Anforderungen des Alltag zu bewältigen (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Ziel ist die Förderung von Selbständigkeit unter besonderer Berücksichtigung der Selbstbestimmung (vgl. SGB XI, 2017)
- Sie findet nicht zusammen mit den Alltagsverrichtungen statt, sondern fördert personale Fähigkeiten (Grob- und Feinmotorik, Handlungsmotivation, Wahrnehmung, Wahrnehmung, Körperkraft, Bewegungskoordination, Wissen, Erfahrung etc.) (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Die Förderung der Ressourcen ist auf die Belastbarkeit und den Möglichkeiten der Betroffenen abgestimmt (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Sie ist in Art, Umfang, Rhythmus, Situation und Zeitpunkt im Pflegeprozess festgelegt und wird darüber gesteuert (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)

Ressourcenfördernde Pflege und personelle Unterstützung

- Sie orientiert sich am neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Dieser orientiert sich an den Dimensionen: Kommunikation, Kognition, Verhalten, Umgang und Bewältigung von therapie- und krankheitsbezogenen Einschränkungen, Selbstversorgung, Gestaltung des sozialen Umfelds, Haushaltsführung (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Es gibt die Ausprägungen von selbständig bis unselbständig und erfasst die vorliegende Selbständigkeit (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)
- Pflege ist personelle Unterstützung und definiert den Pflegebedarf (vgl. Wingenfeld, Büscher, 2017)

Überblick über die vier Pflegekonzepte und ihre Wechselwirkung (?)

Rehabilitative Pflege

Ein Spezialangebot zum Training von Alltagskompetenzen zur Vorbereitung sozialer Teilhabe

unabhängig von Grund- und Behandlungspflege
Interdisziplinäres Vorgehen und zeitlich begrenzt

Aktivierende Pflege

Ein Basisangebot zur Förderung von Aktivitäten/ Teilaktivitäten

versteht sich als Handlungs- und Teilnahmeangebot

ist abhängig von Grund- und Behandlungspflege aber mehr als diese
Monodisziplinäres Vorgehen und zeitlich unbegrenzt

Ressourcenfördernde Pflege

Wird über den Pflegeprozess gesteuert

Sicherung der Nachhaltigkeit von Selbständigkeit und Selbstbestimmung

Fördert personale körperliche, kognitive und psychische Fähigkeiten als Basis für die Lösung von Alltagsproblemen

Monodisziplinäres Vorgehen und zeitlich unbegrenzt

Therapeutische Pflege

Wahrt Individualität durch Beziehung

orientiert sich am individuellen Rehabilitationsziel
berücksichtigt Kontext des betroffenen Person

das Training dient der Selbsterfahrung von eigenen Möglichkeiten und Grenzen

Interdisziplinäres Vorgehen

Übersicht über Pflegeergebnisse

- Wiedererlangung funktioneller Fähigkeiten (Barthel Index, FIM, etc.) (vgl. BEK-Krankenhaus-Report 2017)
- Verringerung der Pflegewahrscheinlichkeit (Prognose ob Pflegebedürftigkeit eintreten kann oder nicht) (vgl. BEK-Krankenhaus-Report 2017)
- Vermeidung von Pflegebedürftigkeit (Feststellung eines Pflegegradverlaufes) (vgl. BEK-Krankenhaus-Report 2017)
- Selbstbestimmte Auswahl des Wohnorts (Wohnort nach Rehabilitation, Pflegeheimquote) (vgl. BEK-Krankenhaus-Report 2017)
- Überprüfung der individuellen Erreichung des Rehabilitationsziels mit der betroffenen Person (vgl. BEK-Krankenhaus-Report 2017)

Rolle der Pflegenden

- sie übernehmen rehabilitative Aufgaben und unterstützen alle beteiligten Professionen (vgl. DBfK, 2013)
- Sie schaffen die Voraussetzungen, um therapeutisches Training sinnvoll durchführen zu können (vgl. DBfK, 2013)
- Als Vermittlerin übernimmt die Pflege die Aufgabe, Informationen an die beteiligten Akteure direkt weiterzuleiten (vgl. DBfK, 2013)
- Sie können die betroffenen Personen dazu motivieren, neu erlernte Verhaltensweisen oder Bewegungsmuster kontinuierlich, also auch über die Therapiestunden hinaus, im Alltag durchzuhalten und umzusetzen (vgl. DBfK, 2013)
-
- Sie übernimmt die Sicherung der therapeutischen Kontinuität und führt das fort, was durch Physio-, Ergo-, Logotherapie erlernt wird, und bezieht die therapeutischen Prinzipien der jeweils anderen Berufsgruppen in die pflegerische Arbeit ein (vgl. DBfK, 2013)
- Das Aufgabengebiet von Schulung, Beratung, Entlassungsmanagement und der familialen Pflege obliegt der Pflege (vgl. DBfK, 2013)

Übersicht über wirksame Interventionen

- Die Interventionen entstammen internationalen Literaturrecherchen (überwiegend Systematic Reviews herausgegeben vom Zentrum für Qualität in der Pflege (www.zqp.de))

Vorbereitende Interventionen: Kommunikation und Interaktion

- Bei jeder pflegerischen Intervention wird mit der Person verbal/nonverbal, mimisch/gestisch oder taktile Kontakt aufgenommen
- Bei Personen im Wachkoma erfolgt dies mit einer Initialberührung, begleitet von einer kurzen verbalen Begrüßung
- Bei jedem Kontakt werden die Reaktion und die Aufmerksamkeit der Person während der Handlungen beobachtet
- Willentliche Reaktionen der Person werden in die pflegerische Versorgung mit einbezogen und werden im weiteren Verlauf weiter ausgebaut

Verbesserung bzw. Erhalt funktionaler Fähigkeiten

- Sprach- , Sprechtraining und atemtherapeutische Interventionen
- Dysphagietherapie
- Trachealkanülenmanagement (2) und Atemtraining
- Lagewechsel und Positionierung, Lagerung im Bett
- Bewegungsübungen im Zimmer (2)
- Transfer und Stand
- Zielgerichtete Ressourcenförderung durch spezifische Interventionen zur Förderung der Mobilität und Aufklärung, Beratung, Anleitung des Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen zur Durchführung mobilitätsfördernder Interventionen
- Interventionen zu Gleichgewichts- und Balanceübungen mit dem Schwerpunkt auf funktionalem Training, z.B. Ulmer Modell, SIMA etc.
- Operationalisierung des strukturierten Aktivitätsprogramm durch geschulte Mitarbeiter (Domino Coaching) mit dem Ziel der Wiedererlangung der Kontrolle und Selbstwirksamkeit

Verbesserung bzw. Erhalt mentaler Gesundheit

- Situative Krisenintervention
- Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung
- Musikintervention
- Kognitive Verhaltensstrategien in Kombination mit körperlichem Training und der aktiven Übertragung von neuen Verhaltensstrategien in den Alltag, z.B. bei Sturzangst

Erhalt kognitiver Fähigkeiten bei demenziell Erkrankten

- Training des Gedächtnisses
- Training der Orientierung durch umgebungsgestaltende Interventionen
- Kognitive Stimulationsinterventionen zur Einübung verhaltensbezogener Interventionen
- Orientierende und begleitende Kommunikation
- Alltagsgestaltung im Sinne einer Tagesstruktur
- Aufklärung, Beratung und Anleitung von pflegenden Angehörigen mit dem Ziel der Entlastung und der Kompetenzerweiterung bei der Versorgung von Menschen mit Demenz
- Individualisierte, positive psychosoziale Intervention bei Menschen mit einer Demenz zur zielgerichteten Ressourcenförderung (personenzentrierter Ansatz)

Verbesserung bzw. Erhalt der Aktivitäten des täglichen Lebens

- Förderung des Selbstmanagements
- Training der Körperpflege (2)
- Anziehtraining
- Stimulierende Mundpflege
- Training von Essen und Trinken
- Kommunikation im Sinne eines dialogischen Kommunikationsaufbau
- Unterstützung bei der Blasen-/ Darmtätigkeit, Toilettentraining (2), Kontinenztraining
- Zielgerichtete Ressourcenförderung durch gezieltes Training von Bewegungssequenzen aus dem Bereich der Selbstversorgung
- Anleitung der Angehörigen zum gezielten Training von Bewegungssequenzen und gezielte Übungen zur Verbesserung der Blasenkontinenz

Verbesserung bzw. Erhalt der Instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens

- Förderung der Ausführung instrumenteller Aktivitäten des täglichen Lebens, wie Einkaufen, Kochen, Arbeiten im Haushalt, Umgang mit Geld, Umgang mit Behörden/ Briefkorrespondenz

Förderung der sozialen Teilhabe

- Die Förderung bei der Gestaltung von zwischenmenschlichen Interaktionen, der Integration von bedürfnisgerechter Beschäftigung in den Alltag und zur Durchführung zukunftsgerichteter Aktivitäten

Verbesserung krankheitsbezogenen Verhaltens

- Wahrnehmungstraining
- Motivationsaufbau und -erhalt
- Aromatherapie

Reduktion von Schlafstörungen

- Reduktion von Tagesschlaf
- Einsatz von Lichttherapie
- Reduktion von Lautstärke und Helligkeit
- Reduktion nächtlicher Unterbrechungen

Sonstige Interventionen

- Management bei Isolierung infolge Besiedlung multiresistenter Keime (2)
- Patienten- und Angehörigenberatung/-schulung, Patientenedukation, Führen von Reflexionsgesprächen mit dem Patienten und seinen Angehörigen (z.B. über Medikamentenmanagement, Umgang mit Krankheitssymptomen, Umgang mit Verhalten)
- Der Einsatz von Assessments und die Integration der Befunde in den Rehabilitationsprozess
- die Gestaltung und die Steuerung des Pflegeprozesses
- die Beobachtung und die Abwehr von gesundheitlichen Risiken
- Kommunikation inkl. Beratung, Dokumentation des Rehabilitationsprozesses, inkl. der individuellen/ partizipatorischen Zielplanung
- Zugehendes Angebote als Kombination von pflegerischen Interventionen wie Hausbesuche, Telefonanrufe, Gespräche, multidimensionale Assessments und Koordination multipler Leistungserbringer

Wurzeln des Wissens

Sozialwissenschaft

Kommunikativ-interaktives Paradigma

Aushandeln und Ziele erreichen

Psychologie – Soziologie

Rehabilitationsbezogene Stichworte:

fördernde Prozesspflege,

Selbstpflegekompetenz,

Partizipation,

Rollenverständnis chronisch kranker,
subjektive Krankheitstheorien,

Gesundheitsförderung,

Kontrollüberzeugung und
Selbstwirksamkeit,

Motivation

Naturwissenschaft

Zweckmäßigkeitparadigma

Messen-bewerten-Ergebnisse erzielen

Naturwissenschaft (Biologie)

Medizinische Stichworte:

Selbständigkeit,

Krankheitssymptome beheben

Rechtswissenschaft

Sachverhalte verstehen

Rechtssetzung- und Rechtsanwendung

Schwache stützen durch Ausgleich einer
strukturellen Benachteiligung

Gesetzliche Stichworte:

Selbstbestimmung,

Mitwirkungspflicht,

Aufklärungspflicht,

Verbraucherrechte,

Leistungsansprüche,

Rechte der pflegebedürftigen und Behinderten
Menschen

Geschafft!

Vielen Dank für ihre Zeit und ihr Engagement!