



Positionspapier:

Einheitliche Fachsprache der Aktivierend-therapeutischen Pflege

Unter einer Aktivierend-therapeutischen Pflege (ATP) ist ein ressourcenorientiertes, ganzheitliches, individuelles Pflegekonzept mit pflegerischen Angeboten aus den Bereichen Beziehung und Kommunikation sowie Bewegung und Selbstversorgung zu verstehen.

Die genannten, zentralen Aussagen zur ressourcenorientierten, aktivierend-therapeutischen Pflege dienen der Entwicklung einer Definition der ATP¹ als eine Verbindung der unterschiedlichen pflegerischen Ansätze. Diese Verbindung vereint die Ansätze der Krankenpflege, der Rehabilitationspflege, der Altenpflege und der Heilpädagogik und kann auch in der palliativen Pflege angewendet werden.

Anlässlich immer wieder auftretender uneinheitlicher, missverständlicher Pflegebegrifflichkeiten, ist es uns ein großes Anliegen, eine gemeinsame, einheitliche Fachsprache der ATP, die sektorenübergreifend dringend benötigt wird und die eine Transparenz der ATP-Haltung und -Handlung schafft, zu vermitteln. Diese Fachbegriffe *dokumentieren in den Einrichtungen eine Aktivierend-therapeutische Pflege*.

In diesem ersten Positionspapier stellen wir Ihnen folgende einheitliche Fachsprache mit Erläuterungen vor:

Aktivierend-therapeutische Haltung (Pflegerisch-therapeutische Haltung)

„Eine pflegerisch-therapeutische Haltung hat die Unterstützung und Begleitung des Patienten/Bewohners/Klienten in einer Weise im Fokus, dass für ihn das bestmögliche Niveau an Gesundheit und Selbstständigkeit oder ein würdiges Sterben erreicht werden kann. Pflege geschieht in der Interaktion mit dem Patienten und dessen Angehörigen sowie mit den Partnern im interprofessionellen Team.“²

Bewegung^{3 4}

Bewegung ist jede Aktivität der Skelettmuskulatur, die zu einem höheren Energieverbrauch führt als in Ruhe. Bewegung ist körperliche Betätigung und entsteht durch Zusammenziehen oder Anspannen der Muskeln, die immer im Dienste eines Zieles stehen.

¹ www.dgatp.info/definition-atp

² Homepage RBS, https://www.qualifikationsmix-pflege.de/fileadmin/user_upload/downloads/360%20Pflege%20-%20DQR_Definition_360Grad_Pflege.pdf;
Zugriff am 18.04.2020

³ www.gesundheit.gv.at/leben/bewegung/koerper/was-ist-bewegung, 14.6.2020, 17.00 Uhr

⁴ Positionspapier Bewegung, Homepage DGATP, www.dgatp.info, Zugriff 21.7.2020, 12.30 Uhr

Dazu benötigt die Person motorische Bewegungsfähigkeiten (angeboren) und entwickelt sie durch ständiges Lernen und Üben weiter. Sie können sich also, solange wir leben, verändern oder auf einem bestimmten Niveau gleichbleiben. Denn die persönliche Leistungsfähigkeit hängt – von der Kindheit bis ins hohe Alter – davon ab, wie wir unseren Körper (be-)nutzen und beanspruchen und somit unsere körperlichen Fähigkeiten altersentsprechend „trainieren“.

Um sich zu bewegen benötigt eine Person:

- ein **Ziel** (Bewegung ist immer zielorientiert)
- eine **Handlungsplanung**, die sinngebend ist
- **Ausdauer**: Sie ist – biologisch gesehen – die Fähigkeit des Körpers, durch Verbrennung von Nährstoffen zusammen mit Sauerstoff Energie in den Muskelzellen zu produzieren.
- **Kraft**: Sie ist die Fähigkeit eines Muskels, Spannung zu entwickeln – mit oder ohne Bewegung.
- **Schnelligkeit**: Sie beruht auf der Fähigkeit des Muskels, in optimalem Zusammenspiel von Kontraktion und Co-Kontraktion Bewegungen rasch durchführen zu können.
- **Geschicklichkeit**: Sie umfasst die Fähigkeiten, Bewegungen zu steuern bzw. zu koordinieren. Dazu zählen zum Beispiel Gleichgewichts-, Reaktions- oder Rhythmusfähigkeit.
- **Beweglichkeit**: Sie ist die Fähigkeit der Gelenke, sich zu bewegen und der Muskeln, sich zu dehnen.
- **Orientierung** zum eigenen Körper und zur Umwelt

Motorische Beweglichkeit

Körperlich beweglich ist eine Person, die in der Lage ist, unterschiedliche Stellungen und Haltungen durch Veränderung der Anordnung von Gelenken und Muskeln sowie durch deren Anpassungsfähigkeit und Flexibilität einzunehmen.

Mobilisation/Mobilisieren/mobil, s. auch Bewegung

Eine betroffene Person dazu bringen, für einen bestimmten Zweck aktiv zu werden, z.B. die Bewegungsfähigkeit zur Erhaltung oder Förderung der motorischen Beweglichkeit (**Mobilität**) einzusetzen.

Mobilisieren bedeutet, eine Bewegung zu initiieren, also vorzubereiten, damit sie für ein bestimmtes Ziel zur Verfügung steht und es erreicht werden kann, z.B. die ganze Energie aufzubringen, um die entsprechenden Muskeln in Bewegung zu bringen, z.B. um einen Schritt zu gehen, die Hand/den Arm oder auch den Mund zu bewegen.

Mobil ist also eine Person, die eine entsprechende Planungs- und Handlungsfähigkeit gekoppelt mit der Bewegungsfähigkeit besitzt und sie zielorientiert verwenden kann.

Pflegerische Befundung

Die identifizierten persönlichen Ressourcen und professionellen Förderungs- und Unterstützungsbedarfe der betroffenen Person werden im Rahmen der pflegerischen Befundung benannt. Dabei kann es sich um frei formulierte pflegerische Befunde oder die Anwendung standardisierter Befunde, wie z.B. die „Praxisorientierten Pflegediagnosen“ handeln.

Inhalte der pflegerischen Befundung bei der ATP:

- Ressourcen und Probleme in der Kommunikation und Beziehung + pflegerischer Befund unter Zuhilfenahme der Assessmentbefunde, z.B. Ressourcen bei der Motivation, Sprechen und Sprache
- Ressourcen und Probleme in der Bewegung + pflegerischer Befund unter Zuhilfenahme der Assessmentbefunde, z.B. Ressourcen beim Gehen, Sturzrisiko, kognitives Leistungsvermögen
- Ressourcen und Probleme in der Selbstversorgung + pflegerischer Befund unter Zuhilfenahme der Assessmentbefunde, z.B. Ressourcen bei der Selbstpflege

Rehabilitationsziel subjektiv/persönlich

Das Rehabilitationsziel wird während der gesamten Zeit der Rekonvaleszenz oder zumindest während des Zeitraums einzelner Klinik- oder Stationsaufenthalte verfolgt. Es ist das genannte persönliche Rehabilitationsziel einer betroffenen Person und die Zielverfolgung beginnt bei den Pflegenden mit der pflegerischen Befundung. Es ist somit subjektiv und kann nicht sachlich oder objektiv sein.

Therapeutisches Pflegeziel

Die Formulierung eines therapeutischen Pflegeziels richtet sich an dem persönlichen/subjektiven Rehabilitationsziel einer Person aus, um den Pflegeauftrag auf der pflegeschichtlichen Ebene zu erfüllen. Ein therapeutisches Pflegeziel ist ein Ergebnis, dass die betroffene Person in der Pflegegestaltung der 5 Schritte der Abfolge der ATP-G in einer oder mehreren Interventionen mit dem Pflegeteam und ggf. den Zugehörigen in einem vereinbarten Zeitraum erreichen will. Ein therapeutisches Pflegeziel ist ebenso mit den Therapiezielen der an dieser Person beteiligten Berufsgruppen des Multiprofessionellen Teams (MPT) abzustimmen. Bislang wurde das therapeutische Pflegeziel ohne „therapeutisch“ genutzt. In der Abgrenzung und zur deutlicheren/transparenten Aussage zu der herkömmlichen Pflege und den Therapiezielen der Therapeuten wird es zukünftig therapeutisches Pflegeziel genannt.

Positionen der Deutschen Fachgesellschaft für Aktivierend-therapeutische Pflege

Die Deutsche Fachgesellschaft für Aktivierend-therapeutische Pflege

- setzt sich für eine einheitliche gemeinsame Fachsprache ATP ein, weil das Knowhow und das Erfahrungswissen eine sektorenübergreifende Kommunikation und Pflegeinterventionen erst möglich macht. Die im Krankenhaus erworbenen Handlings können in der Anschlussbehandlung fortgeführt werden und eine Dokumentation wird verstanden.
- setzt sich für eine qualifizierte und quantitative personelle Besetzung ein, die die aktivierend-therapeutischen Anforderungen in allen Handlungs- und Pflegeschwerpunkten sowie deren einheitliche Fachsprache im vollen Umfang berücksichtigen, um die therapeutische Pflegezielerreichung der betroffenen Personen und damit die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen und eine einheitliche Dokumentation möglich zu machen.

- setzt sich für die Vermittlung spezifischer Qualifikationen für alle pflegerischen Berufsgruppen ein. Eine einheitliche Fachsprache ist hier sehr unterstützend und im Curriculum der Aktivierend-therapeutischen Pflege festgelegt, gelehrt, gelernt und wird umgesetzt.
- verweist explizit darauf, dass Aktivierend-therapeutische Pflege aufgrund der ressourcenorientierten Sichtweise auf die betroffenen Personen und ihre Angehörigen ein aktivierend-therapeutisches Selbstverständnis und Sprachverständnis der Pflegenden prägt, welches die Attraktivität des Konzeptes für Pflegende erhöht.

Mai 2021

Vorstand der DGATP e.V.

Die Deutsche Fachgesellschaft Aktivierend-therapeutische Pflege (DGATP) e.V. setzt sich für Menschen jeden Alters in unterschiedlichen Fachbereichen mit körperlichen und/ oder kognitiven Einschränkungen und ihre Bezugspersonen ein, damit diese die bedarfs- und bedürfnisgerechte aktivierend-therapeutische Unterstützung, Pflege und Begleitung erhalten. Die Mitglieder der Fachgesellschaft arbeiten in den Fachbereichen Geriatrie, Neurologie, der fachübergreifenden Frührehabilitation sowie der Alten- und Behindertenhilfe. Die Deutsche Fachgesellschaft für Aktivierend-therapeutische Pflege e.V. ist der sektorenübergreifende Ansprechpartner für sämtliche Belange incl. der Pflegequalität der Aktivieren-therapeutischen Pflege.

Vorstand: Susette Schumann, komm. Präsidentin, Vizepräsident*in NN sowie Andrea Kuphal, Sekretärin

Postanschrift: DGATP e.V. c/o Diakonieverein, Glockenstraße 8, 14163 Berlin, E-Mail: dgatp.info@gmail.com

Registergericht: Amtsgericht Berlin Charlottenburg, Registernummer VR 35791 B

Berliner Sparkasse, BIC:BELADEBEXXX, IBAN: DE50 1005 0000 0190 6511 99