

Leitfaden Geriatrische Rehabilitation Trostberg – 2019 **Neu**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Dieser Leitfaden stellt eine Kurzversion der „Begutachtungshilfe Geriatrische Rehabilitation“ des MDK dar. Der Leitfaden enthält im Baukastensystem Formulierungshilfen für den GRB-Antrag und die Bearbeitung von Widersprüchen bei Ablehnung der Kostenübernahme.

Reha-Hotline: T 08621/876331 F 08621/876339 E Andrea.Majerus@kliniken-sob.de

Für Fragen zur geriatrischen Reha steht Ihnen die Leitende Ärztin der Reha-Abteilung Trostberg Frau Dr. Aumüller-Nguyen zur Verfügung.

Geriatric-typische Multimorbidität:

Alter über 70 und gleichzeitig mehrere Erkrankungen,

Fähigkeitsstörungen und Einschränkungen wie:

Immobilität	Gangstörung mit Sturzneigung
Schwindel	Kognitive Defizite, leicht-mittel
Inkontinenz	Depression
Mangelernährung	Chronische Schmerzen
Herabgesetzte Belastbarkeit	Einschränkung in den Alltagsaktivitäten

Reha-Fähigkeit:

Einschlusskriterien: Barthel **über** 30 Punkte
Vitalparameter sind stabil,
Ausreichende Belastbarkeit für Therapie (physisch/psychisch)

Ausschlusskriterien: Barthel unter 30 Punkte
Weglauftendenz, schwere Desorientiertheit
Isolierungspflichtige Infektionserkrankungen (z.B. MRSA-Besiedelung, Noro-Enteritis),
i.v. Antibiosen, offene Wunden– **bitte Rücksprache**

Keine Rehabilitation, wenn ausschließlich kurative, pflegerische oder andere Maßnahmen angezeigt bzw. ausreichend sind.

Keine Reha bei sog. Versorgungsproblem oder akutmedizinischer Versorgung/ Diagnostik

Reha-Prognose:

Patient war vorher in eigener Häuslichkeit selbständig (mit wenig Hilfe)...

Pflegegrad besteht nicht/bzw. es besteht Pflegegrad ...

Die Mobilität ist bislang nicht/mäßig eingeschränkt...

Bei Widersprüchen:

Status: *Pat. hat hier bereits Fortschritte gemacht in den Bereichen Mobilität, Grundpflege.*

Trotz vorher bestehender Funktionsdefizite wurden diese gut kompensiert.

Festigung der erreichten Fähigkeiten.

Reha-Ziele:

Die zuvor bestandene Selbständigkeit und Teilhabe des Antragstellers kann voraussichtlich erreicht werden durch eine stationäre multimodale Rehabilitation unter ärztlicher Aufsicht bei geriatrischer Multimorbidität. Die Pflegeabhängigkeit kann verringert/vermieden werden.

Mobilität: *Transfervverbesserung*

Erreichen von Stehfähigkeit und Gehfähigkeit,

Alltagsfähigkeiten: *Erreichen des selbständigen Toilettengang zum Verbleib im häuslichen Umfeld
Selbständigkeit in der Grundpflege*

Sozial:

*Erlernen von Ersatzstrategien bei Funktionsausfall
Rückkehr in die häusliche Umgebung
Gewährleistung der sozialen Teilhabe*

Stand 08/2019