

„ZURÜCK NACH HAUSE, STATT INS HÉIM“

Manuela Künstner DSB-A

Dipl. Mentaltrainerin, Gehirntainerin, Demenztrainerin

Trainerin in der Erwachsenenbildung

The background of the slide is a soft-focus image of autumn leaves in various colors including red, orange, yellow, and green. A large, detailed red maple leaf is prominent on the left side. A light blue rectangular box with a thin white border is positioned on the right side of the slide, containing the title text.

WEGE ZUR SELBSTSTÄNDIGKEIT"



- „Für Österreich liegen keine bundesweiten Zahlen vor, wie viele ältere Menschen nach einer Operation usw. ausschließlich aufgrund fehlender Unterstützung zuhause in ein Pflegeheim übersiedeln müssen.
- Fachleute sind sich jedoch einig, dass soziale Unterstützung, Angehörigennetzwerke, mobile Pflegeangebote und ein gutes Entlassungsmanagement entscheidende Faktoren dafür sind, ob ältere Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt wieder selbstständig zuhause leben können.“



- Oft entscheidet nicht die Operation selbst darüber, ob jemand nach Hause zurückkehren kann, sondern die Frage:
- „Wer hilft mir beim Aufstehen, Einkaufen, Duschen oder bei der Medikamenteneinnahme?“
- Fehlt diese Unterstützung, kann selbst ein medizinisch erfolgreicher Eingriff zur Pflegebedürftigkeit führen.



DIE HÄUFIGSTEN GRÜNDE FÜR EINEN HEIMEINTRITT SIND

Hoher Pflegebedarf nach Krankheit, Schlaganfall (bspl.zu späte Mobilisation usw.) oder Operation

Fehlende Angehörige bzw. Überlastung der Angehörigen (bspl. Angehörige stehen im Arbeitsleben....oder sind zu hochaldrig)

Demenz oder kognitive Einschränkungen (keine Info mit den Umgang Demenz)

Unsichere Wohnsituation (wohnt im oberen Stockwerk)

Fehlende mobile Unterstützungsangebote (bspl. Wartezeiten Alltagsbegleitung)

Vereinsamung und soziale Isolation (aufgrund Mobilitätseinschränkung)



VIELE ÄLTERE MENSCHEN WÜRDEN LIEBER ZUHAUSE BLEIBEN, ABER:

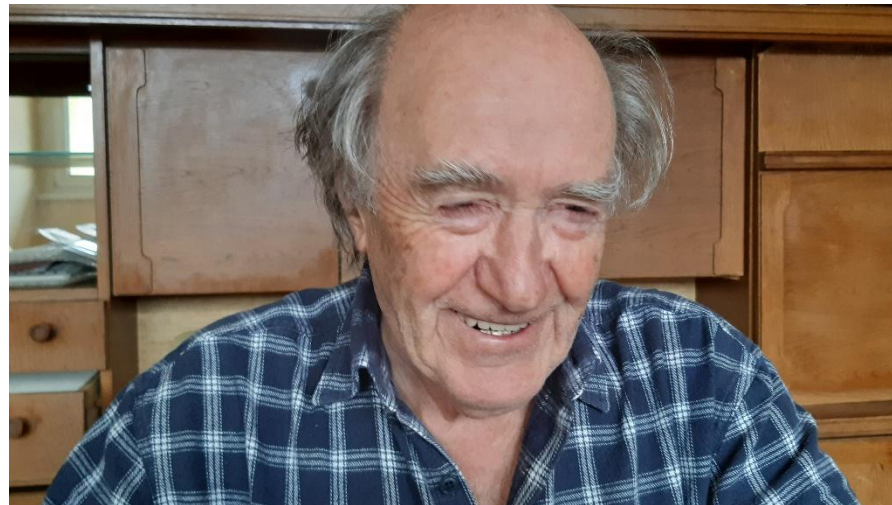
- „Die Frage ist oft nicht, ob ein älterer Mensch nach einer Operation medizinisch nach Hause entlassen werden kann.
- *Die entscheidende Frage ist, ob zuhause ein ausreichendes Netzwerk aus Angehörigen, mobilen Diensten und professioneller Unterstützung vorhanden ist.*
- ***Fehlt dieses Netzwerk, steigt das Risiko eines Heimeintritts erheblich.***
- Gibt es eine Bezugsperson die die Rolle der Organisation übernehmen kann?
- Bsp.. Mobile Therapien (Gangschulungen, Logopädie.....)



GIBT ES KONKRETE ZAHLEN?

- Nach aktuellem Stand gibt es **keine österreichweite Statistik**, die exakt erfasst, wie viele Menschen in ein Pflegeheim eintreten, **weil die Versorgung zuhause nicht organisiert werden kann** oder **weil die finanziellen Mittel für eine häusliche Betreuung fehlen**.
- Das wird in den offiziellen Statistiken nicht als eigener Aufnahmegrund dokumentiert.
- ***Der Rechnungshof hat mehrfach darauf hingewiesen, dass in Österreich wichtige Vergleichsdaten im Pflegebereich fehlen.***

WAS WÜNSCHEN SICH DIE MEISTEN ÄLTEREN MENSCHEN
NACH EINER OPERATION MEHR ALS ALLES ANDERE?“



HERR KOCH 92 JAHRE (OBERSCHENKELFRAKTUR),LEBT VOR DER OP ALLEINE. KANN ER NACH DER
OP TROTZ SEINES ALTERS WIEDER NACH HAUSE UND ALLEINE WOHNEN???



AKTIVIERENDE PFLEGE UND BETREUUNG

- Aktivierende Pflege bedeutet, Menschen dabei zu unterstützen, ihre vorhandenen Fähigkeiten zu erhalten oder wiederzuerlangen, anstatt ihnen alle Tätigkeiten abzunehmen.
- ***So viel Hilfe wie nötig, so wenig Hilfe wie möglich.“***
- **Beispiele**
- Patient wäscht Gesicht und Oberkörper selbst.
- Patient zieht sich teilweise selbst an.

- (bspl. Herr Koch, wie wurde er im LKH begleitet ?)



NACH EINER OP-BSPL HERR KOCH

- Bereits wenige Tage Bettruhe können zu:
- Muskelabbau
- Kraftverlust
- Unsicherheit beim Gehen

Beitrag zur Selbstständigkeit

- Fördert Eigenverantwortung
- Erhält Fähigkeiten
- Stärkt das Selbstwertgefühl
- Verkürzt die Rehabilitationszeit

HERR KOCH

- Depressive Verstimmungen nach der OP- weil er nach Hause wollte und Angst hatte in eine Einrichtung zu kommen
- Motivierende Gespräche halfen, damit er begann sich selber zu pflegen-Toilettengang....
- Erklärung mit den Rollator VM und NM mindestens 3 Runden im LKH zu gehen , damit die Muskeln aufgebaut werden halfen





- Frühmobilisation bedeutet, Patientinnen und Patienten möglichst früh nach einer Operation wieder in Bewegung zu bringen.
- Je nach Eingriff oft:
 - am Operationstag
 - oder am ersten Tag danach
- Bspl:
 - Gehtraining.... (bspl.Herr Koch)



STURZPRÄVENTION-IM HÄUSLICHEN UMFELD

- Nach einer Operation ist das Risiko erhöht durch:
- Schmerzen
- Muskelschwäche
- Medikamente
- Unsicherheit beim Gehen





PFLEGE UND SOZIALBETREUUNG STÄRKER MITEINANDER VERBINDEN.

- Wie gelingt der Alltag zu Hause?
 - Wer kauft ein?
 - Wer begleitet zu Arztterminen?
 - Wer hilft beim Kochen?
 - Wer sorgt für soziale Kontakte?
 - Wer motiviert zur Bewegung?
 - Wer erkennt frühzeitig Probleme?
 - Wer entlastet Angehörige?



INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

Mehrere Berufsgruppen arbeiten gemeinsam an einem Ziel:
Die Wiederherstellung der größtmöglichen Selbstständigkeit.

Warum ist Zusammenarbeit wichtig?

Keine Berufsgruppe kann allein alle Bedürfnisse eines älteren Menschen abdecken.

Beispiel

Nach einer Hüftoperation:

Arzt

- medizinische Behandlung

Pflege

- aktivierende Pflege
- Beobachtung



WAS WURDE BEI HERRN KOCH ZU HAUSE BEACHTET, ORGANISIERT?

-
- Schlechte Beleuchtung: Lampen wurden ausgetauscht
- Teppiche: wurden entfernt
- Haltegriffen wurden installiert
- Schuhe: geeignetes Schuhwerk wurde gekauft



MAßNAHMEN-HERR KOCH

Mobilisationstraining – Mobile Reha wurde organisiert-
Dauer 2 mal 3 Wochen
geeignete Hilfsmittel –Pflegebett-Sitzerhöhung.....
Wohnraumanpassung : Licht-Teppiche usw.
Mobiler Dienst



- „Die Rückkehr in ein selbstständiges Leben nach einer Operation gelingt älteren Menschen dann am besten, wenn aktivierende Pflege, Frühmobilisation, Sturzprävention, professionelles Entlassungsmanagement und eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit ineinandergreifen.“
- Nicht die Operation allein entscheidet über den Erfolg, sondern die Qualität der Begleitung auf dem Weg zurück in den Alltag.“





- Jeder verhinderte oder hinausgezögerte Pflegeheimeintritt bedeutet nicht nur mehr Lebensqualität und Selbstbestimmung für ältere Menschen, sondern häufig auch eine erhebliche finanzielle Entlastung für die öffentliche Hand.
- Je nach Pflegesituation können dadurch mehrere Zehntausend Euro pro Person und Jahr eingespart werden, wenn eine sichere Versorgung im häuslichen Umfeld gelingt.“



- „Die Zukunft der Versorgung älterer Menschen liegt nicht allein in mehr Pflege, sondern in einer stärkeren sozialen Unterstützung.
- Viele Menschen verlieren ihre Selbstständigkeit nicht wegen fehlender medizinischer Behandlung, sondern weil sie im Alltag zu wenig Unterstützung erhalten.“



VOM DEFIZITMODELL ZUM RESSOURCENMODELL

Früher wurde oft gefragt:

„Was kann die Person nicht mehr?“

Heute sollte man fragen:

„Was kann die Person noch und welche Unterstützung braucht sie, um diese Fähigkeiten zu erhalten?“



DAS IST DER ANSATZ DEN WIR BENÖTIGEN:

- aktivierender Pflege
- Sozialbetreuung
- Case Management
- Community Nursing
- Nachbarschaftshilfe
- altersfreundlichen Gemeinden



- Viele Heimeintritte entstehen nicht durch Pflegebedarf, sondern durch fehlende soziale Strukturen.“
- ***Nicht die Frage „Wer pflegt?“, sondern die Frage „Wer ermöglicht Teilhabe und Selbstständigkeit?“ wird in Zukunft immer wichtiger werden.***



EIN BEISPIEL AUS MEINER ARBEIT MIT MENSCHEN MIT DEMENZ

- Dr.Herzog -**frontotemporale Demenz (FTD)**
- Wie konnte uns gelingen, das Dr.Herzog trotz einer Einweisung in eine geschlossene Anstalt wieder zurück ins häusliche Umfeld konnte?



DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

www.gevi.at

Tel.0664/ 754 70 120

imleben2018@gmail.com