Einige Leitprinzipien von Bertha Bobath:

- …es muss dem Patienten Freude machen, dass er wieder etwas kann.

- …nur da wo der Patient selbst aktiv ist, lernt er seine Bewegungsmöglichkeiten wieder zu nutzen und im sinnvollen Kontext wieder abzurufen.
- …eine der Grundvoraussetzungen dieser Behandlung ist die Beobachtung des Patienten in seinen alltäglichen Situationen
- …Schau zuerst an, was der Patient in seinem Alltag kann, erst dann registriere seine Defizite

Quelle: Bettina Paeth Rohlfs, Erfahrungen mit dem Bobath Konzept, Thieme Verlag

Aktivierende- therapeutisch Pflege in der Geriatrie

BUNDESVERBAND GERIATRIE

BEWEGUNG IN DER PFLEGE

- Nikolaus Gerdelmann
  - Pflegeexperte St. Bonifatius Hospital Lingen
  - Pflegeaufbaukursinstruktor Bobath BIKA®, Trainer für LiN®
- Michaela Brooksiek
  - Fachreferentin
  - ZERCUR GERIATRIE // Datenmanagement

ATP-G

Aktivierend Therapeutische Pflege

In der Geriatrie

Wo begegnet Ihnen im Pflegealltag der Begriff

- Aktivierend Therapeutische Pflege

  oder
- Therapeutisch Aktivierende Pflege

  oder
- Therapeutische Pflege
- Aktivierende Pflege

- OPS 8-550
  - Geriatrisch frührehabilitative Komplexbehandlung
- OPS 8-981
  - neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
- OPS 8-552
  - neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
- Expertenstandards DNQP
  - Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe

Gibt es Alternativen?

- OPS Ja
- Pflegediagnosen ????
- Pflegebudget Juni2026 Deckelung?
- PPR 2.0
  - DKG, DPR, Verdi
  - https://www.dkgev.de/themen/personal-weiterbildung/ppr-20/

Was wird aus ATP-G?

Ersatzlos aus dem Gesetz gestrichen

PPR 2.0

- 26.04.24 Verabschiedung im Bundesrat als Gesetz
- Es gilt die Pflegeplanung nicht die Durchführung
- Pflegeplanung als Vorbehaltsaufgabe
- Erste Auswertung durch das Innek mit den Daten die bis September gesammelt wurden

- Vorübergehendes Instrument

ATP in der PPR 2.0

u.a. das Erlernen und Wieder Erlernen im Rahmen der Selbstfürsorge
Es ist von der Konzeptausführung geschulten Pflegepersonal durchzuführen

- Körperpflege
- Ernährung
- Auscheidung
- Mobilisation und Positionswechsel

- Therapeutische Ganzkörperpflege /Teilkörperpflege
- Bobath Konzept Basale Stimmulation
- Ess – und Trinktraining (4 mal)
- Kontinenztraining
- Therapeutischer Positionswechsel nach Bobath Transfer aktivierend therapeutisch, Training Gleichgewicht

Drei Definitionen

1. 2008 BIKA®
2. 2009 Bundesverband Geriatrie
3. 2019 Fachgesellschaft ATP

BUNDESVERBAND GERIATRIE

„Definition der „Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie“

„Katalog der aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie“

- Teil 1: Beschreibung der Patientengruppen
- Teil 2: Beschreibung der Leistungen

Katalog der ATP-G

Aufbau – 2 Teile

- Teil 1: Beschreibung Bedarfsgruppen
- Teil 2: Beschreibung der Leistungen

3 Handlungs- und Pflegeschwerpunkte

- 1. Aspekte der Beziehungsarbeit
- 2. Bewegung = Positionierungen / Transfere / Aufstehen / Stehen / Gehen
- 3. Selbstversorgung = Körperpflege / Kleiden, Nahrungs- Flüssigkeitsaufnahme mit Kau und Schluckstörungen / Ausscheidungen

Katalog der ATP-G

Maßnahmen sind strukturiert vorzunehmen

- Motivation
- Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufs
- Vorbereitung
- Durchführung
- Nachbereitung

ATP-G ist immer …

ZERTIFIZIERTES CURRICULUM GERIATRIE

ein fließendes Zusammenspiel von vorhandenen Ressourcen des Patienten

+

der darauf angepassten und abgestimmten Unterstützung der Pflegekraft

- **so viel Hilfe wie nötig, so wenig wie möglich**
- **Beachtung sowie Umsetzung von Aspekten der Beziehungsarbeit und Realisierung von strukturierten Bewegungsabläufen sind wesentliche Voraussetzungen für das Erreichen des individuell vereinbarten Ziels**
- **Beratung des Patienten sowie seiner Angehörigen/Bezugspersonen sind unerlässliche Voraussetzung für die Festigung und somit Andauer des Behandlungserfolgs**

Katalog der ATP-G

Bewegung	▶ Planung und Durchführung ▶ Positionswechsel/Positionierung ▶ Transfer/Aufstehen/Stehen/Gehen

Ziel: Die Bewegungsabläufe sind qualitativ und/oder quantitav verbessert.

Planung und Durchführung

Bewegungsabläufe sind eine individuelle Kombination aus erworbenen und angeborenen Fähigkeiten. Bewegungen finden koordiniert und angepasst in Form von Muskelaktivitäten zwischen Beugung, Streckung und Rotation in Körperabschnitten statt. D. h., Bewegung erfolgt nicht „en bloc".

1. Motivation zur Bewegung
2. Bedarfsanalyse und Absprache des Ablaufes unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse.:
   - * Auswahl der Endposition (Wo soll es hingehen?)
   - * Wie kann die Bewegung durchgeführt werden?
   - * Wie sind die Bewegungsschritte?
   - * Werden Hilfsmittel benötigt?
3. Vorbereitungen:
   - * Herrichten der Hilfsmittel
4. Durchführung:
   - * unter Anwendung eines Bewegungskonzeptes (z.B. Bobath – Konzept, Basale Stimulation)
   - * unter Anwendung von Prophylaxen
     - * Ausgangslage des Pat. prüfen und ggf. korrigieren. (d.h. sind die Körperabschnitte physiologisch/symmetrisch ausgerichtet?)
     - * verbale/taktile Informationen (=Berührungsimpulse) zu den Bewegungsschritten bis hin zur überwiegenden Hilfestellung durch die Pflegekraft, bis hin zur möglichen Übernahme.
     - * Vor Beginn der Bewegung ggf. individuelle Stabilisierung des Patienten mit Hilfe von Lagerungsmaterialien.
     - * ggf. Einsatz der Hilfsmittel.
5. Nachbereitung
   - * Stabilisierung des Patienten in der Endposition.