

Symposium Reha 2020

Personal gesucht:

Fachkräftemangel in der
Rehabilitation – aktuelle
Situation und Lösungs-
ansätze

Neue Arbeitsformen Erfolgsfaktoren für den Einsatz von RehaassistentInnen

Jürgen Höder, ehem. Lübeck

Für unsere Klinik in Bischofswiesen / Loipl suchen wir
baldmöglichst Eintritt eine

➤ Rehaassistentin (m/w)

IHRE AUFGABEN:

- Sichtung der Laboreingänge und Erstreaktion
kardiale Beschwerden oder Blutzuckerirritatio
- Aufnahme- und Abschlussuntersuchungen
- Ärzte-/Teambesprechungen
- Betreuung von Patienten und Angehörigen
- Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen im Da

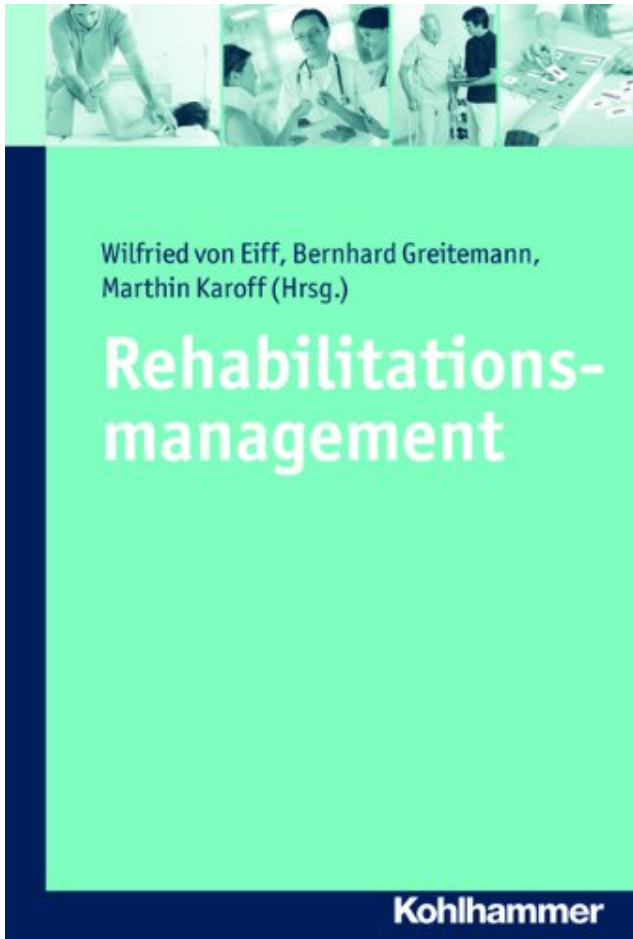
Die Rehabilitationsklinik Seebad Ahlbeck (236 Betten) sucht zum nächstmöglic
Termin eine/n

Rehabilitationsassistentin / Rehabilitationsassistenten

(Vollzeit 40,0 Std./Woche, Befristung)

Die Tätigkeit beinhaltet:

- Sichtung der Patientenakten vor Aufnahme der Patienten
- Begleitung des Arztes an Aufnahmeuntersuchungen und deren Dokumenta
- Aktenpflege inkl. Entlassungsdokumentation während des Aufenthaltes



Jürgen Höder:
Aufgaben- und Rollenverteilung in der
medizinischen Rehabilitation bei
muskuloskelettalen Erkrankungen
2014: S. 309–328

Fazit:
Ärzte und Pflegekräfte übernehmen
zahlreiche Aufgaben, die sie als
„berufsfremd“ empfinden. Sie
wünschen sich eine Assistenzkraft,
die ihnen diese Aufgaben abnimmt.

Delegierbare Aufgaben in der Reha

Rehabilitanden befragen mit Fragebögen, Checklisten, Gesprächsleitfäden

Dokumente beschaffen

Information aufbereiten und dokumentieren

Entscheidungen vorbereiten

Formulare ausfüllen

Rehabilitanden über Abläufe informieren

Information und Organisation

Aufgaben einer Rehaassistentin

Vor der ärztlichen Aufnahme

Unterlagen auf Vollständigkeit prüfen

Fragebögen durchgehen

Anamnese

Rehaziele

Größe, Gewicht, Blutdruck, Puls, Blut

Standardtherapieplan

Erstinformationen über Abläufe

Informationen in den „wachsenden“ Entlassungsbrief eintragen

Aufgaben einer Rehaassistentin

Während der Reha

Aufnahmebefund des Arztes schreiben, Kurzarztbrief anlegen

Dokumente und Informationen beschaffen

Formulare vorbereiten

Weitere organisatorische und Büroarbeiten

Ansprechpartnerin für Auskünfte

Am Ende der Reha

Verlängerungen

Nachsorge

Entlassungsbericht nach Diktat schreiben

Delegationsstudien

Vergleiche Ärzte gegen Pflegekräfte in ambulanter Versorgung

Review über 170 Studien ab 2002

Medizinische Outcomes

Gleich

komplexere Krankheitsbilder: Pflege ↑↑

Mortalität bei Herzinsuffizienz: Pflege ↑↑

Patientenzufriedenheit

Gleich oder Pflege ↑↑

Anamnese

Pflege ↑↑ (Mehr, genauere Infos, Tabuthemen)

Kosteneinsparung

unklar

Redaelli et al. (2009) Internationales Literaturreview zur „Effektivität und Effizienz von nicht-ärztlichen Berufen in ambulanten Versorgungskonzepten“. Expertise im Auftrag der Bundesärztekammer. Im Internet.

Delegationsstudien

Vergleiche Ärzte gegen Pflegekräfte in ambulanter Versorgung

24 RCTs mit knapp 40.000 Patienten

Meta-Analyse: Pflege ↑	Studien	Patienten	Effekt	
Patientenzufriedenheit	7	5.821	SMD = 0,18	
Krankenhauseinweisungen	5	3.890	RRR = 76 %	ARR = 6 %
Sterblichkeit	10	14.652	RRR = 89 %	ARR = 0,4 %

Lebensqualität (13 Studien) und Kosten (8 Studien) geringfügige oder keine Unterschiede

Martínez-González et al.: Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review and meta-analysis. BMC Health Services Research, 2014 , 4:214.

Delegationsstudie in der MSK-Reha

Qualitative Studie, 34 Interviews mit Rehaklinikern und Rehabilitandengruppen

1. Sind die Rehaassistentinnen ihren Aufgaben gewachsen? **Ja**
2. Werden andere Berufe entlastet? **Wenn sie wollen, ja**
3. Werden die Rehaassistentinnen von Mitarbeitern akzeptiert? **Mit der Zeit immer besser**
4. Werden Rehaassistentinnen von den Rehabilitanden akzeptiert? **Ja, mit kleinen Ausnahmen**
5. Wie zufrieden sind die Mitarbeiter mit dem Organisationsmodell? **RA, Pflege: zufrieden bis begeistert
Ärzte: ablehnend bis sehr zufrieden**
6. Wie bewerten die Rehabilitanden die konkrete Begegnung mit ihrer Rehaassistentin? **Überwiegend sehr positiv**

Höder et al. Einführung und Evaluation einer Rehaassistenz. Im Internet www.vffr-reha.de. Abgeschlossene Projekte 2012

Erfolgsfaktor Arzt

Geeignet

Bejaht das Modell

Vertraut der Rehaassistentin

Arbeitet gern im Team

Ist gut organisiert

Weniger geeignet

Erfolgreicher Routinier

Abneigung gegen Veränderungen

Ganzheitlicher Arzt

Hohes Kontrollbedürfnis

Hierarchisches Verständnis

individualistisch

Erfolgsfaktor Rehaassistentin

Kenntnisse

medizinische Grundkenntnisse von Hauptindikationen der Klinik
Rehabilitationswesen
Rehaeinrichtung: Personen, Abteilungen, Ausstattung, Abläufe

Fähigkeiten

Bürotätigkeiten
Gesprächsführung
Informationsvermittlung

Medizinische Fachangestellte mit Rehafortbildung

Mindesten 2 Rehaassistentinnen

Vorteilhaft: mittleres Lebensalter

Erfolgsfaktor Ausstattung

Eigenes Büro der Rehaassistentin

in der Nähe von Arzt und Pflege

EDV-System

Arzt, Pflege und Rehaassistentin sind miteinander vernetzt

Rehaassistentin hat Leserechte für alle Dokumente

Rehaassistentin kann direkt in den Entlassungsbericht schreiben

Erfolgsfaktor: planen und regeln

Planung durch interdisziplinäres Team

Bestimmung der – möglichst zahlreichen – zu delegierenden Aufgaben

Festlegung der Arbeitsmittel (Checklisten usw.)

schriftliche Darlegung der Aufgaben und Abläufe

Zu den Aufgaben gehört die Arztbriefschreibung

Auswahl und Schulung der Mitarbeiter

schrittweise Ausweitung der Aufgaben

schrittweise Ausweitung der Stationen

Teilnahme an Teambesprechungen

Ergebnisse liegen dem Arzt bei der Aufnahme vor (keine Doppelbefragungen)

Verfahren bei Urlaub und Krankheit

Verfahren bei Spätanreisen



Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Begrüßen

Erläutern der eigenen Rolle, Visitenkarte

Anreise, Zimmer okay? Aktuelle Fragen oder Sorgen?

Unterlagen in Empfang nehmen

Fehlende Unterlagen anfordern

Fragebogen/Checklisten durchgehen

Anamnese

Wünsche, Unverträglichkeiten

Rehaziele

Subjektive Krankheitstheorie

Befunde erheben, Vitalparameter

Informationen über nächste Schritte



Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Unterlagen zusammenstellen

Entlassungsbericht anlegen

Informationen in E-Bericht einfügen

Standardtherapieprogramm anlegen

Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Ärztliche Aufnahme

- Ca. 30 Minuten nach Ende der Aufnahme durch Rehaassistentin
- Vorbereitung: Arzt liest Dokumentation der Rehaassistentin.
Stellt fest, was überprüft oder vertieft werden muss
- Anamnese akuter Beschwerden, Untersuchung, Diktat: wie üblich
- Modifizierung des Standardtherapieplans

Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Ärztliche Aufnahme

Während der Reha

Aufnahmebefund des Arztes schreiben, Kurzarztbrief anlegen

Dokumente und Informationen beschaffen

Formulare vorbereiten

Weitere organisatorische und Büroarbeiten

Ansprechpartnerin für Auskünfte

Teambesprechungen

Verlängerungen



Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Ärztliche Aufnahme

Während der Reha

Vorbereitung der Abschlussuntersuchung

Nachsorge

Dokumente zusammenstellen



Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Ärztliche Aufnahme

Während der Reha

Vorbereitung der Abschlussuntersuchung

Abschlussuntersuchung

Wie üblich

Diktat

Aufnahme Patientenverwaltung

Aufnahme Rehaassistentin

Vorbereitung der ärztlichen Aufnahme

Ärztliche Aufnahme

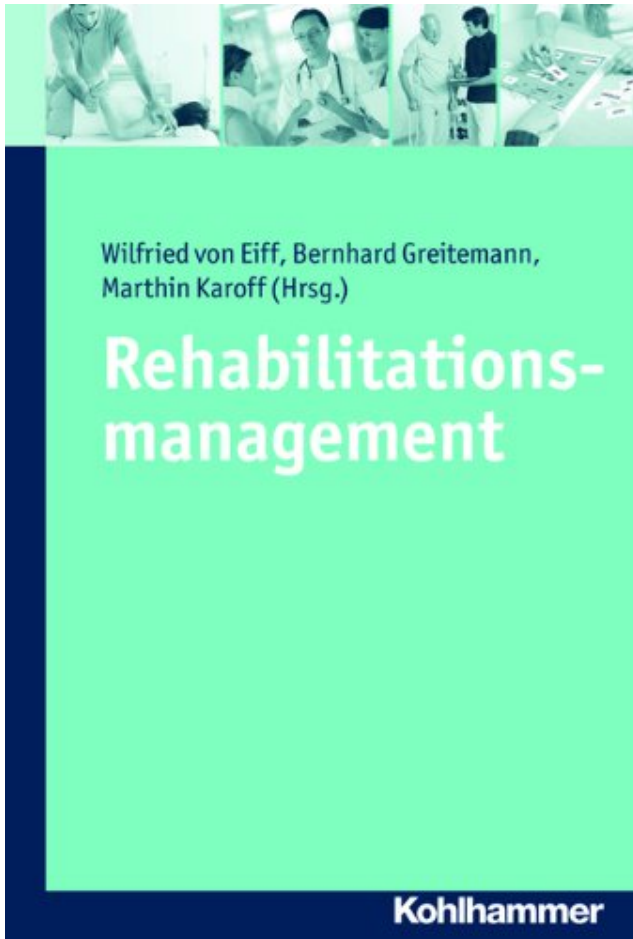
Während der Reha

Vorbereitung der Abschlussuntersuchung

Abschlussuntersuchung

Arztbriefschreibung durch Rehaassistentin

So wird die Rehaassistentenz ein Erfolg.



Jürgen Höder:
Aufgaben- und Rollenverteilung in der
medizinischen Rehabilitation bei
muskuloskelettalen Erkrankungen
2014: S. 309–328

Einführung und Evaluation einer
Rehaassistentz

www.vffr-reha.de



Abgeschlossene Projekte 2012