

Interprofessionelle Teamarbeit in Reha-Kliniken

Bedeutung, Herausforderungen und Best Practices in Deutschland

G. Waldmann, J. Friedrich

Die medizinische Rehabilitation ist ein integraler Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems und zielt darauf ab, die Funktion und Lebensqualität von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen zu verbessern.

Interprofessionelle Teamarbeit in der Rehabilitation wird verstanden als Zusammenarbeit von mindestens zwei Berufsgruppen zur Erreichung eines gemeinsam definierten Rehabilitationsziels. Im idealen, „transprofessionellen“ Team kennen sämtliche Mitglieder die Möglichkeiten und Limitationen der eigenen und der anderen Professionen, sodass sie sich je nach Fort-

schritten und Stagnationen selbstständig anhand gegebener Ressourcen, den Zielsetzungen und Prioritäten organisieren. Die Kommunikation erfolgt auf der Basis des Biopsychosozialen Modells, das auch der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO) zugrunde liegt (Abb. 1). Die gegenwärtigen Entwicklungen der Rehabilitationsmedizin, die zunehmende Akademisierung der Therapieberufe, die Fortschritte in Technologien zur Informationssammlung und -auswertung sowie in der Hilfsmittelbranche, nähren die Zuversicht, mindestens mittelfristig einem großen Teil derer, die dank der modernen Intensivmedizin schwere Krankheiten und Unfälle überlebt haben, ein Höchstmaß an selbst-

bestimmter, das heißt autonomer Teilhabe am Ende einer erfolgreichen Rehabilitation zu ermöglichen. Im Idealfall wird im Rahmen regelmäßiger, meist wöchentlicher Teamsitzungen die Zielerreichung überprüft, bei Bedarf angepasst und neu zugeordnet. Sind die Reha-Ziele noch nicht vollständig erreicht, werden insbesondere im Bereich der Neurologie und Geriatrie auf Basis der Team- und Therapieberichte Anträge auf eine Verlängerung der Kostenzusagen verfasst. Sollte die funktionale Wiederherstellung an ihre Grenzen geraten, können ein Training zur Förderung der kompensatorischen Fähigkeiten beziehungsweise entsprechende Hilfsmittelversorgungen sinnvoll sein. Wenn die Ziele sukzessive erreicht oder keine weiteren Verbesse-

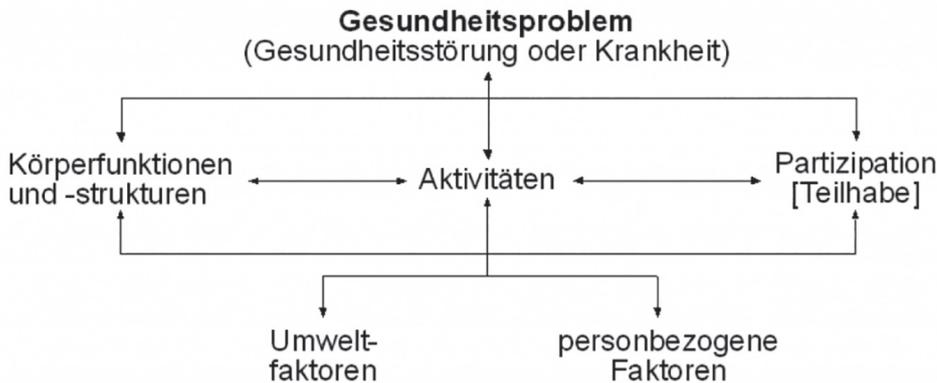


Abb. 1: Biopsychosoziales Modell der ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO

rungen erreichbar sind, wird durch das interprofessionelle Team in strukturierter und routinierter Art die Entlassung eingeleitet: Mit entsprechendem Vorlauf werden je nach Indikation und Rehabilitationsphase Hilfsmittel beantragt und organisiert, die Versicherten oder Angehörigen bei der Suche nach Nachbehandlern unterstützt sowie standardisierte Berichte verfasst, die die Schnittstelle zwischen Reha, Kostenträgern und ambulanter Nachbehandlung möglichst (informations-)verlustarm gestalten sollen.

Der Grundsatz der frühzeitigen Einleitung rehabilitativer Maßnahmen (nach § 39 Abs. 1 S. 3 SGB V) bedeutet, dass Rehabilitation als Behandlungsauftrag bereits während der Akutbehandlung einsetzen muss. Nach einer schweren Erkrankung trägt die medizinische Rehabilitation dazu bei, die begonnene medizinische Behandlung fortzusetzen und stellt sicher, dass der Patient die erforderliche Nachsorge erhält, die im Rahmen kurzer Akut-Verweildauern nicht immer abgeschlossen werden kann. Dies kann beispielsweise die Optimierung medikamentöser Therapien, physiotherapeutische Übungen oder andere therapeutische und sozialmedizinische Maßnahmen umfassen. Frührehabilitative Komplexbehandlungen

(geriatrisch, neurologisch, fachübergreifend) werden dabei als Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V erbracht, während in Abhängigkeit vom Alter, der Schwere der Funktionseinschränkung und der Grunderkrankung weitergehende stationäre Rehabilitationen meist über die Krankenkassen nach § 40 SGB V, die gesetzliche Rentenversicherung oder die Berufsgenossenschaften beziehungsweise Unfallkassen getragen werden.

Mehr noch als in Akutkliniken und Praxen spielt in Reha-Kliniken die Arbeit in interprofessionellen Teams eine entscheidende Rolle bei der ganzheitlichen Betreuung der Patienten (Abb. 2). Die enge Zusammenarbeit und die Nutzung gemeinsamen Wissens und einheitlicher Strategien verschiedener Berufsgruppen tragen dazu bei, dass die Patienten von einer umfassenden Versorgung profitieren. Ein Krankenhausaufenthalt kann emotional belastend sein und damit auch die Funktion des Immunsystems beeinflussen. Die medizinische Rehabilitation bietet psychosoziale Unterstützung und psychologische Betreuung, um den Patienten bei der Bewältigung von Stress, Angst oder Depressionen sowie im Umgang mit der Erkrankung zu helfen.

Ein gesunder Lebensstil, der regelmäßige körperliche Aktivität, eine ausgewogene Ernährung, Gewichtsmanagement, Raucherentwöhnung und den Umgang mit Stress umfasst, ist oft ein wichtiger Bestandteil der Behandlung und Prävention vieler Erkrankungen.

I. Bedeutung der interprofessionellen Teamarbeit in Reha-Kliniken

- **Ganzheitliche Versorgung:** Durch die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte, wie Ärzte, Physiotherapeuten, Ergo- und Sporttherapeuten, Pflegekräfte, Logopäden, Sozialarbeiter, Ernährungsberater und Psychologen, können Patienten mit sehr komplexen Erkrankungen umfassend betreut werden. Oft gehören noch weitere Spezialisten zum interprofessionellen Reha-Team.
- **Synergieeffekte:** Die Integration verschiedener Kompetenzen und Perspektiven ermöglicht eine effektive und effiziente Behandlung der Patienten.
- **Patientenzentrierter Ansatz:** Interprofessionelle Teams stellen sicher, dass die Bedürfnisse und Ziele der Patienten im Mittelpunkt stehen und kurzfristig kommuniziert werden können.

II. Grundsätzliche Herausforderungen der interprofessionellen Teamarbeit

- **Kommunikation und Informationsaustausch:** Unterschiedliche Fachsprachen und Kommunikationsstile können zu Missverständnissen führen und die Zusammenarbeit erschweren.
- **Rollenklarheit und Hierarchien:** Die Aufgabenverteilung und Rollenklärung innerhalb des Teams können zu Konflikten und Unsicherheiten führen.
- **Zeit- und Ressourcenmanagement:** Effektive Teamarbeit erfordert eine gute Organisation, um Zeit- und Ressourcenengpässe zu vermeiden.

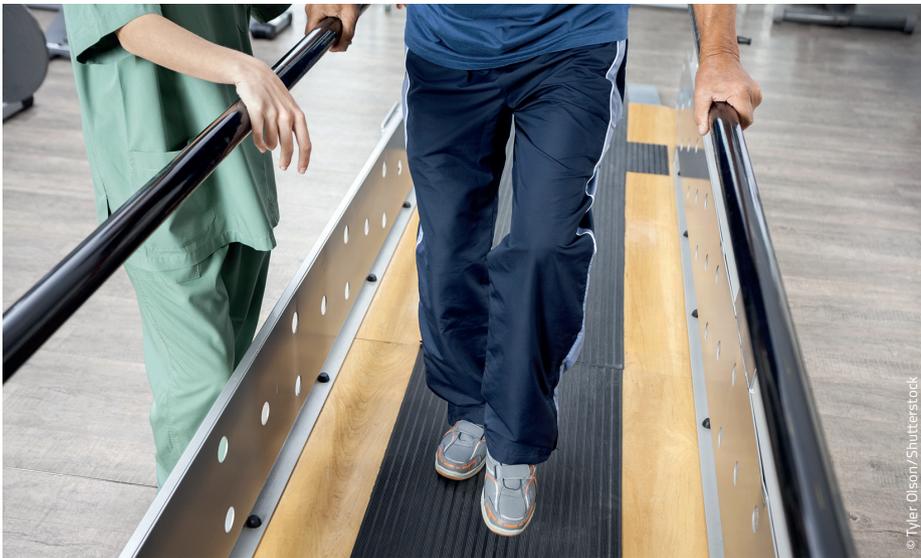


Abb. 2: Die ganzheitliche Betreuung hat in einer Reha-Klinik eine besondere Bedeutung.

Medizinische Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland greifen auf eine jahrzehntelange Reha-Tradition zurück, in der sich die interprofessionelle Teamarbeit entwickeln und optimieren konnte. Auch mit Hilfe der Deutschen Rentenversicherung entstanden Konzepte, die die Kommunikationsformen, die Aufgabenverteilung, die Hierarchie und die Rehabilitationsorganisation klar definieren.

III. Best Practices für effektive interprofessionelle Teamarbeit

- Klare Kommunikationsstrukturen: Die Etablierung klarer Kommunikationswege und regelmäßiger, wenigstens wöchentlicher Team-Meetings sind für den offenen Informationsaustausch unabdingbar.
- Interprofessionelle Schulungen: Gemeinsame Fortbildungen und Schulungen unterstützen das Verständnis für die jeweiligen Aufgaben und Kompetenzen der Teammitglieder.
- Koordinationsmechanismen: Die Implementierung von koordinierten Behandlungsplänen und regelmäßiger Überprüfung des Therapiefortschritts stellt sicher, dass die Behandlung effektiv abgestimmt wird.

- Teamkultur und Wertschätzung: Eine Kommunikations-Kultur, in der die Beiträge aller Mitglieder wertgeschätzt werden, fördert die Zusammenarbeit und das Wohlbefinden im Team.

Die interprofessionelle Teamarbeit spielt in Reha-Kliniken in Deutschland eine wesentliche Rolle für die optimale Versorgung der Patienten. Obwohl es verschiedene, insbesondere ressourcenbezogene Herausforderungen geben kann, können durch die Implementierung bewährter Praktiken und Organisationsformen effektive Teamarbeit und Zusammenarbeit gefördert werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der interprofessionellen Teamarbeit und konsequente Digitalisierung der Organisationsprozesse sind entscheidend, um die Qualität der Versorgung in Reha-Kliniken stabil aufrecht zu erhalten und weiter zu verbessern. Die interprofessionelle Teamarbeit in Reha-Kliniken in Deutschland steht vor großen Herausforderungen, sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft. Hier sind einige der wichtigsten Herausforderungen:

1. **Kommunikation und Informationsaustausch:** Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufs-

gruppen sowie vor- und nachbehandelnden Einrichtungen erfordert ein entsprechend definiertes Zeitfenster für eine effektive Kommunikation und einen reibungslosen Informationsaustausch auf der Basis gemeinsamen Wissens und Vokabulars. Die Integration digitaler Technologien und elektronischer Patientenakten kann den Informationsfluss verbessern.

2. **Rollenklarheit und Hierarchien:** In interprofessionellen Teams müssen die Rollen und Verantwortlichkeiten der einzelnen Teammitglieder klar definiert sein. Eine klare Aufgabenverteilung und die Förderung einer gemeinsamen Verantwortung sind entscheidend, um Konflikte zu vermeiden und die Teamdynamik zu verbessern. In vielen Rehabilitationseinrichtungen gehören Pflege- und Therapieleitung mittlerweile fest zur Klinikleitung.
3. **Interprofessionelle Aus- und Weiterbildung:** Es ist wichtig, dass die Ausbildungsinstitutionen die Bedeutung der interprofessionellen Teamarbeit erkennen und entsprechende Lehrinhalte und Schulungen anbieten. Für einzelne Themenkomplexe existieren spezielle anerkannte berufsgruppenübergreifende Fortbildungs-Curricula. Auch die kontinuierliche Weiterbildung der Teammitglieder in Bezug auf die Zusammenarbeit und das Verständnis der jeweiligen Fachbereiche ist entscheidend, um effektive Teamarbeit zu gewährleisten. In den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern ist das Erlangen von Handlungskompetenzen in multiprofessionellen Teams und Rehabilitationskenntnissen in beinahe allen Facharztkompetenzen verpflichtend.
4. **Zeit- und Ressourcenmanagement:** Die effektive Nutzung von Zeit und Ressourcen ist eine besonders



Abb. 3: Die Zusammenarbeit von Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen und Werten kann eine Bereicherung sein, birgt aber auch Potenzial für Missverständnisse.

große Herausforderung in der interprofessionellen Teamarbeit. Die verschiedenen Berufsgruppen haben oft unterschiedliche Dienstpläne und Prioritäten, was die Koordination von Terminen und Behandlungsplänen erschweren kann. Eine gute Organisation, klare Prioritäten, zeitnahes, modernes Controlling und eine angemessene Ressourcenallokation sind erforderlich, um Engpässe zu vermeiden und eine effektive Teamarbeit zu ermöglichen.

5. Kulturelle Unterschiede und

Diversität: In interprofessionellen Teams arbeiten zunehmend Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen, Werten und Arbeitsweisen zusammen (Abb. 3). Diese Vielfalt kann eine Bereicherung sein, birgt jedoch auch das Potenzial für Missverständnisse und Konflikte. Eine offene und respektvolle Teamkultur, die die Vielfalt schätzt und als Stärke betrachtet, ist entscheidend, um eine effektive Zusammenarbeit zu gewährleisten.

In der Zukunft könnten zusätzliche Herausforderungen auftreten, da sich die Reha-Landschaft weiterentwickelt, Akutbehandlung voraussichtlich neu strukturiert werden wird und neue Technologien und Behandlungsansätze eingeführt werden. Die Integration digitaler Lösungen, Telemedizin, Therapieindividualisierung, neue Techniken für das Wissensmanagement und die Verwendung von künstlicher Intelligenz werden neue Anforderungen an die interprofessionelle Teamarbeit stellen und erfordern eine kontinuierliche Anpassung und Weiterentwicklung von Arbeitsweisen und Kompetenzen.

Die aktuelle Gesetzgebung in Deutschland spielt eine wichtige Rolle bei der Förderung und Regulierung der interprofessionellen Rehabilitationsmedizin. Relevante Gesetze und Regelungen finden Sie unter www.slaek.de → Über Uns → Presse → Ärzteblatt

Der aktuelle Koalitionsvertrag und die derzeitige Gesetzgebung in Deutschland zielen darauf ab, die interprofessionelle Rehabilitation zu fördern, um

eine qualitativ hochwertige und umfassende Versorgung der Patienten in Reha-Kliniken sicherzustellen. Das wird grundsätzlich auch durch die Gesundheitsziele der Bundesländer unterstützt. Sie bieten einen rechtlichen Rahmen und Richtlinien, die die Zusammenarbeit regeln und die Bedeutung einer koordinierten, interdisziplinären Behandlung betonen. Es bedarf jedoch noch der Neuordnung von Regeln zur rehabilitativen Behandlung besonders schwer betroffener Menschen in den unterschiedlichen Indikationen, zur weiteren Entlastung des Akutsektors, zur klaren Abgrenzung beziehungsweise Definition der Schnittstellen zwischen den Formen ambulanter und stationärer Rehabilitation sowie Regeln zur einheitlichen Finanzierung und Sicherung professionellen Nachwuchses. Noch ist die Behandlung besonders schwer betroffener Menschen, die aus der Akutbehandlung kommen, auf wenige Fachgebiete limitiert. Patienten, die noch nicht alltagskompetent sind, erhalten vielerorts nur ein Rehabilitationsangebot innerhalb neurologischer und geriatrischer Indikationen. Fachübergreifende (früh-)rehabilitative Abteilungen, Kliniken oder auch mobile Rehabilitationsangebote sind längst nicht flächendeckend verfügbar. Das sollte sich ändern. Der Trend geht zur fachübergreifenden Rehabilitation, zu Campusmodellen (Reha in unmittelbarer Nähe zum Akutkrankenhaus) und zu einem zunehmenden Angebot ambulanter Rehabilitationsmaßnahmen, das einer Neuordnung hinsichtlich der Fähigkeiten der Betroffenen bedarf. Es wird aufgrund ansteigenden Alters und verbesserter Intensiv- und Akut-Therapie ein zunehmender Bedarf an aufsuchender mobiler Rehabilitation entstehen. ■

Dr. med. Guido Waldmann
Dr. med. Jochen Friedrich
Ausschuss Prävention und Rehabilitation
E-Mail: ausschuesse@slaek.de