



Konzept der aktivierend-therapeutischen Pflege

Begriffsdefinition:

„Aktivierend-therapeutische Pflege ist ein sektorenübergreifendes, altersunabhängiges und pflegerisches Angebot von qualifizierten Fachpflegekräften. Es fördert ressourcenorientiert die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Teilhabe einer Person und ist an deren Lebenssituationen und – Umfeld angepasst.“

Aktivierend-therapeutische Pflege bezieht sich auf Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf sowie (Früh-) Rehabilitationsbedarf und geht über die Grund- und Behandlungspflege (Versorgungspflege) hinaus.

Unter Beachtung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten, sowie aktueller gesundheitlicher Einschränkungen, stehen insbesondere das (Wieder-) Erlangen von Alltagskompetenzen im Mittelpunkt.

Ziel ist es, die Individuelle, optimal erreichbare Mobilität, Selbständigkeit und Teilhabe in der Form, wie diese vor der aktuellen Zustandsverschlechterung bestanden haben, wieder zu erreichen.

Dies beinhaltet, den alten multimorbiden Menschen mit multiplen Funktionseinschränkungen trotz und mit seiner aktuellen oder chronifizierten Einschränkungen die Möglichkeit seines Handelns selbst erfahren zu lassen und dahingehend zu motivieren, sowie mit pflegerischer Unterstützung aktivierend wieder zu erlernen und einzuüben.

Aktivierend-therapeutische Pflege wird gemeinsam mit dem Betroffenen im interdisziplinären geriatrischen Team und gegebenenfalls mit den Angehörigen erarbeitet, umgesetzt und regelmäßig evaluiert.

Die aktivierend-therapeutische Pflege wird somit geprägt von einem Beziehungsprozess mit zielgerichteten Maßnahmen und aktivierenden-trainierenden Aktivitäten mit dem Betroffenen.

Die deutsche Fachgesellschaft für aktivierend-therapeutische Pflege (DGATP) e.V. beschäftigt sich mit dem gleichnamigen Konzept, seiner Weiterentwicklung und Implementierung.

Im Jahr 2018 entstand so nach umfangreicher Literaturrecherche, Analyse und Bewertung, sowie der Expertenbefragung in einem mehrstufigen Verfahren eine Definition des Konzepts der aktivierend-therapeutischen Pflege.

Das Konzept der ATP-G (G = Geriatrie) ist in drei Handlungs- und Pflegeschwerpunkte gegliedert. Innerhalb dieser Themenfelder findet professionelle Pflege statt. Hier gibt es die Anknüpfungspunkte zu den Therapeuten innerhalb des geriatrischen Teams. Dies sind auch die Aspekte, in denen Alltagskompetenz zur selbständigen Lebensführung erforderlich ist. Als Handlungsschwerpunkte sind benannt:

- Aspekte der Beziehungsarbeit
- Bewegung
- Selbstversorgung

erstellt von: M. Stollmann, M. Panusch	geprüft von: C. Pfitzer	freigegeben von: S. Breitweg, J. Lehmann	Rev. 02
am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	Seite 1 von 5



Ziel und Prinzipien der ATP

ATP orientiert sich an einem ressourcenorientierten Menschenbild:

- **ATP** fördert die motorischen Fertigkeiten und damit die Mobilität.
- **ATP** stimuliert die Wahrnehmung und damit die kognitiven Fähigkeiten.
- **ATP** unterstützt die Kommunikationsfähigkeit und damit die Gestaltung von sozialen Kontakten.
- **ATP** unterstützt, fördert und fordert die betroffene Person sowie An- und Zugehörige.

Die im Konzept verankerten pflegerischen und therapeutischen Ansätze verstehen sich als Lernangebote mit dem Ziel, die betroffene Personen zu befähigen, ihre Alltagsaktivitäten (wieder) selbst zu gestalten. Den beteiligten Personen steht eine begründet Auswahl pflegerischer Interventionen inkl. Information, Anleitung, Beratung, Training und Motivation zur Verfügung. ATP ist deshalb mehr als eine somatisch ausgerichtete Grund- und Behandlungspflege, da sie zur Nutzung von körperlichen, geistigen, sozialen, emotionalen, spirituellen und ethischen Ressourcen anregt und motiviert.

ATP als dialogisches Prinzip bildet die Basis für die Beziehung zwischen den Betroffenen Personen, ihren An- und Zugehörigen und den Pflegenden. Sie wird individuell und situativ gestaltet sowie an einen sinnvollen Kontext angepasst, der die Motivation und Belastbarkeit der betroffenen Person berücksichtigt. Die betroffene Person und ihre An- und Zugehörige bekommen dadurch Raum zum Selbstbestimmten Agieren, die Pflegenden reagieren, indem sie Alternativen und Optionen zur Problemlösung anbieten.

Einsatzgebiet der ATP

Das Konzept der aktivierend-therapeutischen Pflege ist insbesondere geeignet in den medizinischen Fachgebieten wie Altersmedizin (Geriatric) und Neurologie, im rehabilitativen, aber auch im palliativen Setting sowie in den Bereichen Alten- und Behindertenhilfe.

Struktur des Konzepts ATP-G

Ausgangspunkt aller Überlegungen innerhalb des Konzepts sind die Ressourcen, die der betroffene Patient mitbringt. Ressourcen können sowohl körperlich als auch kognitiver, emotionaler, spiritueller als auch sozialer Art sein. Diese sind individuell unterschiedlich verfügbar und unterliegen Schwankungen, die abhängig von den jeweiligen intrinsischen (Inneren) und extrinsischen (äußeren) Gegebenheiten sind. Wichtig ist jedoch, dass auch Patienten mit höchstem Unterstützungsbedarf über Ressourcen verfügen

Bedarfsgruppen

Ein wesentlicher Bestandteil für die Handlungsabläufe ist die Motivationsförderung. Diese geht jeder Maßnahme voraus. Jede Durchführung ist immer ein fließendes Zusammenspiel von vorhandenen Ressourcen des Patienten und der darauf angepassten und abgestimmten Unterstützung durch die Pflegenden. (So viel Hilfe wie nötig, so wenig wie möglich.)

erstellt von: M. Stollmann, M. Panusch	geprüft von: C. Pfitzer	freigegeben von: S. Breitweg, J. Lehmann	Rev. 02
am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	Seite 2 von 5



Pflege- und Unterstützungsbedarf

Der Pflege- und Unterstützungsbedarf eines geriatrischen Patienten ist abhängig von den durch die bestehenden Erkrankungen hervorgerufenen sensomotorischen (z.B. Paresen), funktionellen (z.B. nach Schenkelhalsfraktur), kognitiven (z.B. Demenz, Delir) und/oder psychischen (z.B. Depression) Einschränkungen, sodass eine Einteilung der geriatrischen Patienten in vier Bedarfsgruppen, je nach Ausmaß der notwendigen zu leistenden Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie, erfolgt (Tab.)

erstellt von: M. Stollmann, M. Panusch	geprüft von: C. Pfitzer	freigegeben von: S. Breitweg, J. Lehmann	Rev. 02
am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	am: 19.08.2022	Seite 3 von 5

Bedarfsgruppen

Merkmale	Bedarfsgruppe 1	Bedarfsgruppe 2	Bedarfsgruppe 3	Bedarfsgruppe 4
Ressourcen: sensomotorisch/funktionell, kognitiv,psychisch	Patient kann Ressourcen au- tomatisiert nutzen. Ressourcen werden genutzt und gefestigt.	Patient kann mit Einschrän- kungen Ressourcen automati- siert nutzen. Ressourcen werden aktiviert, genutzt und gefestigt.	Patient kann sich in geringem Umfang mit Ressourcen auto- matisiert beteiligen. Ressourcen werden aktiviert, genutzt und gefestigt.	Patient kann seine Ressour- cen nicht selbständig abrufen, Ressourcen werden ange- bahnt. Angebahnte Ressourcen wer- den aktiviert, genutzt und ge- festigt.
Ausmaß der Einschränkun- gen Und Defizite	Leicht	Mäßig	Schwer	Schwerst
Unterstützungsbedarf/ Förderumfang	Geringfügige Hilfestellung bei Einzeltätigkeiten	Teilweise Hilfestellung bei Einzeltätigkeiten	Umfangreiche Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten	Überwiegend Hilfestellung bei komplexen Tätigkeiten
Schwerpunkte der Aktivie- rend- therapeutischen Pflege	- Beratung - Training - Vor- und Nachbereitung	- Anleitung - Fazilitation - Führung - Hilfestellung im Umgang mit Hilfsmittel	- Anleitung - Fazilitation - Führung - Hilfestellung beim Einsatz von Hilfsmitteln	- Fazilitation - Führung ist bei Einzeltätig- keit möglich - Einsatz von Hilfsmitteln zur Aktivierung von Res- ourcen
Besonderheiten/Merkmale der einzelnen Bedarfsgrup- pen	Geringfügige Bedenken hin- sichtlich der Sicherheit bzw. Risiken bestehen, die der Pa- tient von sich aus beachten kann.	Sicherheitsbedenken erfordern eine zeitweise Beaufsichtigung bei der Aus- führung der Aktivitäten.	Sicherheitsbedenken erfor- dern eine ständige Beaufsich- tigung bei der Ausführung der Aktivitäten.	Sicherheitsbedenken erfor- dern eine überwiegende Be- aufsichtigung bei der Ausfüh- rung der geringfügigen Aktivi- täten.
Zusätzliche Aspekte	Patient benötigt erheblich mehr Zeit, als ein gesunder Mensch gleichen Alters.			Einzelne Tätigkeiten können nur mit Unterstützung durch zwei Pflegende ausgeführt werden.

aktivierende-Pflege nach Krohwinkel

<p>Was ist Krohwinkel?</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ein Pflegemodell, das den Menschen, seine Umwelt, seinen Gesundheitszustand und seine Ressourcen in den Blick nimmt.</p>	<p>Was bildet den Rahmen für die fördernde Prozesspflege ab?</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Das Erhalten, Fördern und Wiedererlangen von Unabhängigkeit und Wohlbefinden des Pflegebedürftigen.</p>	<p>Was ist die Zielsetzung?</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Die Erfassung von Bedürfnissen, Defiziten und Ressourcen des Pflegebedürftigen anhand von Aktivitäten, Beziehungen und existenziellen Erfahrungen</p>	<p>Wie ist der Pflegeprozess?</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erhebung 2. Planung 3. Durchführung 4. Auswertung
---	--	---	--



<p>ATP-G</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>-Unterstützungs- und Pflegebedarf</p> <p style="text-align: center;">-(Früh) Rehabilitation</p> <p style="text-align: center;">-Aushang</p>	<p>Bobath</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Problemlösender Ansatz in der Befundaufnahme und der Behandlung von Individuen mit Störungen von Funktion, Bewegung und Haltungskontrolle durch eine Läsion des zentralen Nervensystems</p>	<p>Kinästhetik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>-Bewegungswahrnehmung -Konzept der Interaktion -Funktion Anatomie -Menschlichen Bewegung/Funktion -Der Anstrengung -Der Umgebung</p>	<p>Basale Stimulation</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>-Förderkonzept der Pflegepädagogik -Förderung und Aktivierung von Menschen, die Störungen in der Kommunikation, Wahrnehmung und der Bewegung/Funktion haben</p>
--	---	---	---