Quelle:
www.lazarus.at/2023/03/04/klagenfurt-kaernten-bewegtes-jubilaeum-fuer-die-klimafreundliche-mobile-geriatrische-remobilisation

Klagenfurt (Kärnten): Bewegtes Jubiläum für die – klimafreundliche – mobile geriatrische Remobilisation

Die Pionierarbeit hat sich gelohnt: Die „Ambulante Geriatrische Remobilisation“ (AGRM) hat sich seit zehn Jahren als regionales Versorgungsmodell für geriatrische Patient*innen im häuslichen Umfeld flächendeckend in ganz Kärnten etabliert.

Insgesamt wurden 2.222 Patient*innen seit 2013 vom Elisabethinen-Krankenhaus Klagenfurt betreut und erfolgreich remobilisiert. Inzwischen ist diese Form der mobilen geriatrischen Therapie in ganzKärnten verfügbar und wird derzeit auch in der Steiermark ausgerollt.

Die Hausbesuche werden klimafreundlich mittels E-Fahrzeugen und E-Bikes absolviert.

Bild © Studio Horst

Die „Ambulante Geriatrische Remobilisation“ (AGRM) ist Österreich-weit ein Meilenstein in der häuslichen Nachversorgung der geriatrischen Patient*innen. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ lernen ältere Menschen, ihren Alltag nach schweren Erkrankungen möglichst wieder allein zu bewältigen. Damit ist es gelungen die Versorgungslandschaft nachhaltig zu verbessern.

Mit Stolz blickt das aktuell 22-köpfige AGRM-Team jetzt auf die vergangenen zehn Jahre zurück und auf das, was mit viel Engagement und Expertise erreicht wurde. „Bis dato wurden im Rahmen der Ambulanten Geriatrischen Remobilisation 2.222 PatientInnen behandelt und von einem mobilen Team der AGR so fit gemacht, dass ein Großteil von ihnen weiter in den eigenen vier Wänden leben können. Die Mitarbeiter des mobilen Teams mit Ergo- und Physiotherapeuten, Ärzt*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen besuchen die Patient*innen drei Mal pro Woche im eigenen Zuhause“, schildert AGRM-Initiator Oberarzt Dr. Walter Müller, Leiter des Departments für Akutgeriatrie und Remobilisation am EKH.

Auswahl der Patienten durch „geriatrisches Assesssment“

Zuerst wird mit standardisierten Tests und Untersuchungen (Geriatrisches Assessment) ermittelt, welche Probleme und Einschränkungen vorliegen und vor

allem auch wo es Potenziale gibt, wo man ansetzen kann, um die Situation zu verbessen. Daraus werden dann die individuellen Therapieziele definiert und ein entsprechender Therapieplan erarbeitet. Die Therapie erfolgt dort, wo der/die PatientIn den Alltag bewältigen muss – in den eigenen vier Wänden. Damit wird die Mobilität gesteigert und das Sturzrisiko vermindert. Ziel ist es, möglichst lange selbstbestimmt im eigenen Zuhause leben zu können.

Rascherer Heilungsfortschritt im häuslichen und sozialen Umfeld

Das Pilotprojekt AGRM wurde in den ersten Jahren von Univ. Prof. Dr. Herbert Janig (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt) wissenschaftlich begleitet. Dabei wurde verglichen, wie es ambulanten Patient*innen im Vergleich zu Krankenhauspatient*innen ergeht. Im wissenschaftlichen Bericht zeigten sich klare Vorteile für die mobile Therapie. Diese ist für die Betroffenen besser und nachhaltiger – und zusätzlich auch noch für die Krankenkassen viel kostengünstiger.