

CHECKLISTE FÜR DAS AUFNAHMEGESPRÄCH

DER PLAN:

Bereits bei der Aufnahmeuntersuchung im Rahmen der Zielvereinbarungen weist die Ärztin/der Arzt auf die längerfristige Perspektive hin: Die rehabilitativen Maßnahmen enden zwar formal nach 3 bis 4 Wochen, aber zur Stabilisierung der Effekte ist dafür Sorge zu tragen, dass der Rehabilitand bestimmte Maßnahmen eigenverantwortlich und selbstständig zu Hause weiterführt. Die „Nachsorge“ erstreckt sich daher über ein volles Jahr.

Die Aufgabe des Patienten wird vor allem darin bestehen, regelmäßig körperlich aktiv zu sein, denn erst die Aufnahme und Beibehaltung regelmäßiger Bewegung ermöglicht einen nachhaltigen Erfolg der rehabilitativen Maßnahmen.

Neben kurzfristigen Zielen (bis zum Ende der Reha-Maßnahme) wird deshalb das längerfristige Ziel „ein Jahr lang regelmäßig körperlich aktiv sein“ angesprochen und begründet: Der Patient, die Patientin wird angehalten, die folgenden Wochen zu nutzen, um für sich selbst herauszufinden, welche Art von Bewegungsangeboten Spaß machen könnten. Dazu wird das Patientenheft „Bewegte Reha“ – „Aktiv werden - aktiv bleiben – Eintritt in (m)ein bewegtes Jahr“ ausgeteilt und kurz erläutert.

NICHT VERGESSEN:

Auf der zweiten Seite des Beobachtungsheftchens sind die Telefonnummer und/oder die E-Mail-Adresse der Hotline einzutragen!

- **Bedeutung körperlicher Aktivität für langfristigen Reha-Erfolg hervorheben**
- **Patientenheft „Bewegte Reha“ austeilen sowie dessen Sinn und Zweck erläutern**
- **Zeitperspektive der Maßnahmen von 3 Wochen auf 12 Monate ausweiten**
- **Hinweis auf Eigenverantwortung des Patienten, Betonung der Selbstständigkeit (Hilfe zur Selbsthilfe)**
- **Reha-Einrichtung als „Lernort“ darstellen: Ein neuer Umgang mit Rückenbeschwerden wird vermittelt**