

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Dr. H.-W. Danner,
Rehabilitations-Zentrum Berliner Tor
Zentrum für den Bewegungsapparat,
20535 Hamburg



Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Ambulant/ teilstationär!?

Was ist das?

Ein Kunstprodukt damit sich die am SGB V orientierende KV mit der nach dem SGB VI arbeitenden RV an einen Tisch setzen können.

Der Begriff teilstationär kommt im SGB VI aber nicht im SGB V vor



Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Vorteile und Nachteile der Ambulant/ teilstationären Rehabilitation



am Beispiel der Orthopädie in Hamburg

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

- Wohnortnähe
- Kur-/ Erholungscharakter sinkt
- Ständiger Kontakt zwischen Ärzten, Therapeuten und Patienten
- Intensive/ Stringente Behandlung
- Zeitlich flexibel
- Begleitung bei der Wiedereingliederung in die Familie / Arbeit
- Entwicklung innovativer Rehabilitationsmodelle.



Wohnortnähe I

- Nähe zum „Heim“
 - Heimweh, Kinder & „Abhängige“
- Nähe zum Arbeitsplatz
 - Kontaktaufnahme, Interventionen, Hilfestellungen
- Nähe zu belastenden Problemen
 - Konflikt-Bearbeitung, Rückfall, kein Abstand.



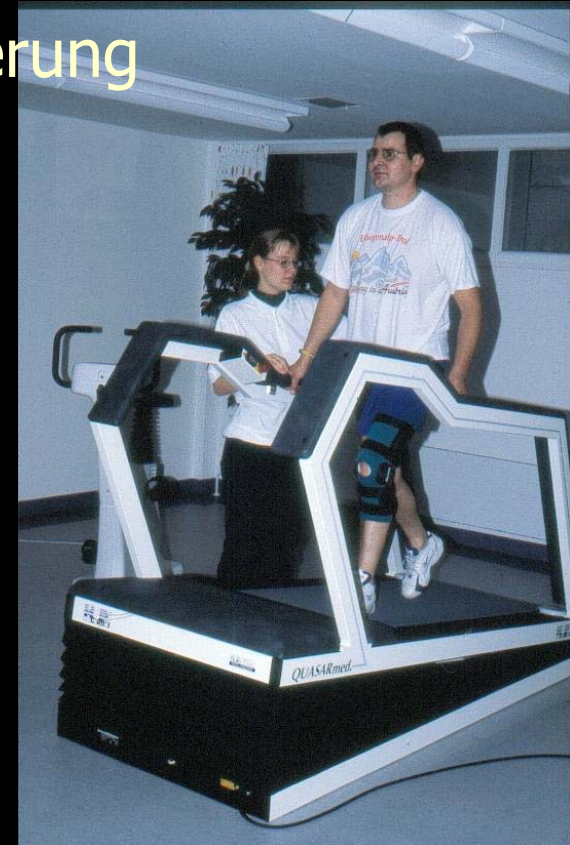
Wohnortnähe II

- Begleitung bei der Wiedereingliederung in die Familie / Arbeit
 - Unterstützung, frühes Erkennen und Behandeln von Problemen
- Reintegration in die Soziale Kompetenz
 - läuft nicht im reaktionslosen Raum sondern in der ständigen Konfrontation mit dem Umfeld
- Psychologischer Aspekt
 - Die subjektive Einschätzung des Schweregrades bei chronischer Schmerzkrankung sinkt, da die Behandlung auch im Alltag managebar ist.



Kur-/ Erholungscharakter sinkt

- keine landschaftliche oder klimatische Veränderung
- kein Abstand von der Familie
- ggfs. Haushalt parallel
- kein „abendliches Zusammensein“
- weniger Austausch über Krankheiten.



Ständiger Kontakt zwischen Ärzten, Therapeuten und Patienten

- Durch die räumliche Nähe resultiert ein häufiger Austausch und Bildung von Vertrauen
- Mitteilung über Probleme des Alltags Kindererziehung, Familie, Stress mit Kollegen
- Auffälligkeiten können nicht vertuscht werden (z.B. Alkohol oder Verletzungen)
- dadurch können die Beschwerden ganzheitlich angegangen werden
- sehr personalintensiv.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Intensive/ Stringente Behandlung

- Tagesklinikcharakter
- keine langen Pausen
- höhere Therapiedichte
- besserer Trainingseffekt
- erhöhter logistischer Aufwand.



Zeitliche Flexibilität

- Ausschleichende Behandlung (STW/ IRENA),
- Einschleichende Behandlung (AHB/ Ältere Patienten),
- Intervallbehandlung (Auffrischen von Therapien).

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Begleitung bei der Wiedereingliederung in die Familie / Arbeit

- Rückhalt bei der Konfliktbewältigung,
- unverzügliches Eingehen auf erneute Beschwerden,
- Anpassung an veränderte Anforderungen,
- aktuelle Vermittlung von Arbeitsrechtsinformation.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation



Innovative Rehabilitationsmodelle

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Innovative Rehabilitationsmodelle

- Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation
 - BKK Stadt Hamburg, LVA Hamburg, AOK Hamburg, Rehazentrum Berliner Tor, Einzelfallentscheidungen GKV
- Weitere nachgehende Leistungen zur Sicherung des Rehabilitationserfolges
 - z.B. IRENA = Intensivierte REhabilitations NAchsorge)
 - BfA , umfangreiche Häuserliste mit Kliniken und Reha-Zentren in ganz Deutschland

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Innovative Rehabilitationsmodelle

- **Backs to Work/ Return to Work**
 - Multidisziplinäres Behandlungsprogramm für subakute „nonspecific“ lumbale Rückenschmerzen zur Vermeidung einer Chronifizierung und frühzeitiger Rückkehr zur Arbeit
 - Intensives Muskeltraining, Patientenschulung und -aufklärung,
 - LVA Hamburg, GKV, Rehazentrum Berliner Tor,
 - Occupational and Industrial Orthopaedic Center (OIOC) der New York University Medical School, National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH),
 - Clinique Romande de Readaption & Hopital Cantonal Fribourg, Schweizerische Unfallversicherung SUVA

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Innovative Rehabilitationsmodelle



- Frührehabilitation/ Prävention
 - Frührehabilitation zur Vermeidung einer Berufskrankheit
Wirbelsäule
 - Feuerwehr FHH, Arbeitsmedizinischer Dienst FHH, Reha-Zentrum Berliner Tor)
- ambulante Nachschulungen
 - z.B. Stufe 3 der Berufsspezifischen Rehabilitation bei
Reinigungskräften
 - (Rehbergklinik St. Andreasberg, Fachhochschule Hamburg,
Arbeitsmedizinischer Dienst FHH, Reha-Zentrum Berliner Tor)

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

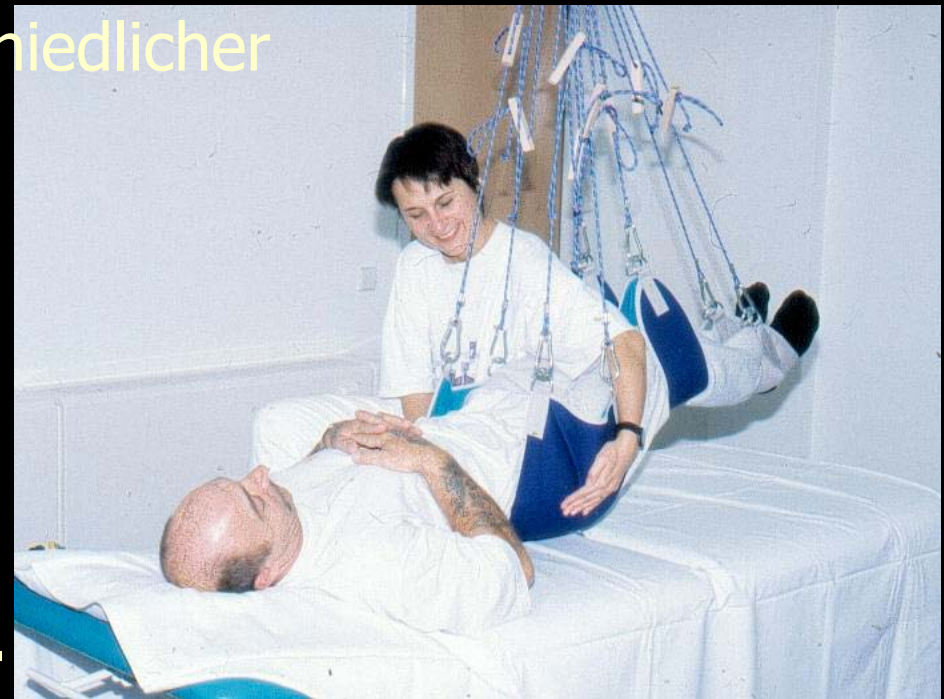


Stufenweise
Wiedereingliederung mit
begleitender medizinischer
Rehabilitation

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

- März 1998 erstmalige Durchführung mit einem Versicherten der BKK Stadt Hamburg.
- Bis Januar 2000 48 Patienten unterschiedlicher Krankenkassen
- Sehr Positive Resonanz
 - bei Kostenträger
 - und Rehabilitanden
- Gute Akzeptanz bei den Arbeitgebern.



Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Konzept

- Betreuung und Stabilisierung des Rehabilitanden in der schwierigsten Rehabilitationsphase -> der Konfrontation mit dem Arbeitsleben (u.a. Entlastung der niedergelassenen Kollegen)
- Vertrautes Behandlungsteam (Therapeuten, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter u.a.)
- Kenntnis des Rehabilitationserfolges und damit unverzügliches Erkennen und Eingehen auf erneute Beschwerden.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ablauf



- 3- 4 wöchige ambulant/teilstationäre Rehabilitation
- danach stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender Rehabilitation
- die Arbeitszeitverkürzung erfolgt nicht täglich sondern wöchentlich, durch den Wechsel zwischen Arbeitstagen und Rehabilitationstagen.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Zeitschema



3 Wochen

Mo

Mi

Fr

Arbeiten

Di

Do

Rehabilitation

3 Wochen

Mo

Di

Do

Fr

Arbeiten

Mi

Rehabilitation

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ergebnisse I Allgemein

bis Januar 2000

- Anzahl der Patienten, in der Auswertung: 48
- Abruch der Wiedereingliederung:
 - 3 Patienten: 2 Frauen, 1 Mann
- **Erfolgsquote: 93,8 % insgesamt**
 - 28,9 % Frauen
 - 71,1 % Männer.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ergebnisse II

bis Januar 2000

Arbeitsunfähigkeitszeiten (AuZ) 12 Monate vor Beginn der Rehabilitation

•AuZ 1:	bis unter 3 Monate	11,1 %
•AuZ 2:	3 bis 6 Monate	33,3 %
•AuZ 3:	6 und mehr Monate	55,6 %

(Verschlüsselung entsprechend des einheitlichen Reha-Entlassungsberichtes der RV)

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ergebnisse III

bis Januar 2000

Durchschnittsalter in Abhängigkeit zur
Arbeitsunfähigkeitszeit vor Reha-Beginn

- AuZ 1: 39,2 Jahre
- AuZ 2: 40,6 Jahre
- AuZ 3: 45,9 Jahre

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ergebnisse IV

März 2001

Telefonische Nachuntersuchung der
Patienten mit unspezifischen
Rückenschmerzen (n=17)
19-29 Monate nach Beendigung der StW

- 94% erfolgreiche Rückkehr an den Arbeitsplatz (1 Abbruch)
- 25% Rückfälle
durchschnittliche AU-Dauer 5,4 Wochen (SD17.84)
- Durchschnittsalter 46,2 Jahre
- 93,3% Verbleib im Arbeitsleben (1 AU) (ges. 88,2%).

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation



Zusammenfassung der Ergebnisse

Trotz gleichzeitigem Auftreten von
2 prognostisch ungünstigen Parametern wie
zunehmendes Lebensalter und zunehmende
Arbeitsunfähigkeitsdauer war die Erfolgsquote
positiv.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation



Die Erfahrung dieser vergangenen eineinhalb Jahren zeigt also,
daß die stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender Rehabilitation eine sehr hohe Effizienz bei der Wiedereingliederung in das Berufsleben zur Folge hat
und dies nicht nur bei jungen und kurzzeiterkrankten Patienten, sondern insbesondere auch bei älteren und langzeiterkrankten Patienten.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation



Ausblick I

Vernetzung von stationärer Reha-Klinik
mit dem
ambulant/teilstationären Reha-Zentrum vor Ort.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ausblick II

Nach 3 wöchiger stationärer Reha erfolgt die Verlängerungswoche ambulant/teilstationär und damit wohnortnah

Daran schließt sich dann kontinuierlich die stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation
Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Ausblick III

Vernetzung der Kostenträger:


Rentenversicherungsträger und
Krankenversicherungsträger beteiligen sich
gleichzeitig bei der
stufenweisen Wiedereingliederung mit
begleitender medizinischer Rehabilitation.

Der Rentenversicherung obliegen die Kosten für die Rehabilitation,
der Krankenversicherung die Krankengeld.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Resümee der Vernetzung



Nach 3-4 wöchiger Rehabilitationsmassnahme stationär, ambulant/teilstationär oder gemischt erfolgt **direkt im Anschluß** die stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation

Das Ende der Rehabilitation ist die
Arbeitsfähigkeit.

Ambulant/ teilstationäre Rehabilitation

Stufenweise Wiedereingliederung mit begleitender medizinischer Rehabilitation



Zur Evaluation des Modells wurde ein Antrag beim NVRF
zur Förderung der

Vergleichenden Studie zu Wirksamkeit und Kosten eines
innovativen Modells der stufenweisen
Wiedereingliederung

mit begleitender medizinischer Rehabilitation bei
Wirbelsäulenerkrankungen gegenüber dem
herkömmlichen „Hamburger Modell“

gestellt.

Kooperation mit Dr. W. Bürger, Med. Psychologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Reha-Zentrum Berliner Tor
Zentrum für den Bewegungsapparat
Ambulant/teilstationäre Einrichtung der Rheumaklinik Bad Bramstedt GmbH

Korrespondenzadresse:

Dr. H. Danner - Reha-Zentrum Berliner Tor

Jungestr. 10, 20535 Hamburg

Tel.: 040/ 25 30 22-0

Fax: 040/ 25 30 22-10

email: danner@uke-uni.hamburg.de

