

Ambulante Rehabilitation neurologischer Patienten

Konzept und Praktische Durchführung
am Beispiel der Fachambulatorien der OÖ GKK

REHAMED



Linz



Steyr



Vöcklabruck



Wels

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

Fachambulatorien der OÖGKK

je 1 Institut für phys. Medizin und Rehabilitation
und 1 Institut für Psychotherapie in Linz

4 Fach-ambulatorien

Linz, Steyr,
Vöcklabruck
und Wels

QM und
ÖA

- * Peer reviews aller Reha-Programme
- * Reha-Paper 2007
- * Wissenschafts- und Abstractpreis 2008

Amb. med.
Rehabilitation

Reha-Programme

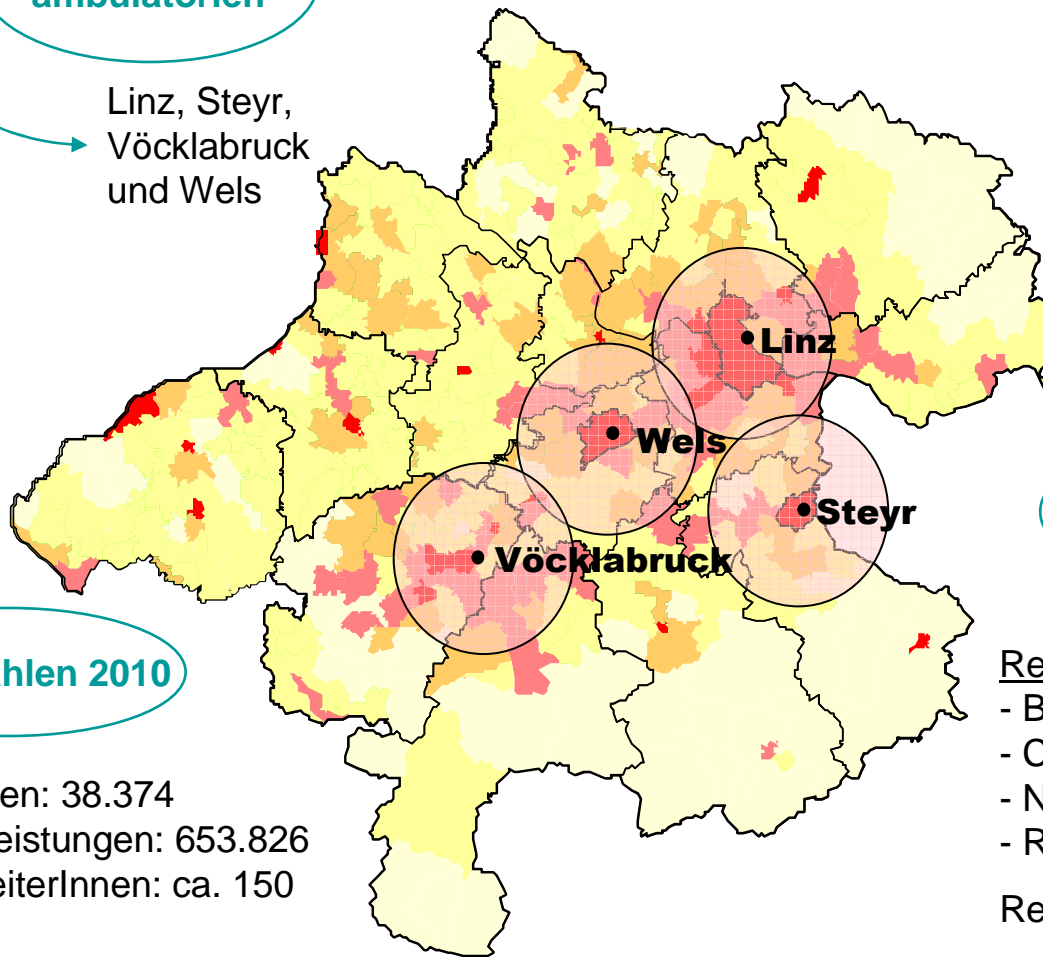
- Bewegungs- und Stützapparat
- Chronischer Rückenschmerz
- Neurologische Rehabilitation
- Reha nach Amputationen

Reha-Dauer: 3 - 6 Wochen

Reha-Statistik: 1.311 (2011)

Kennzahlen 2010

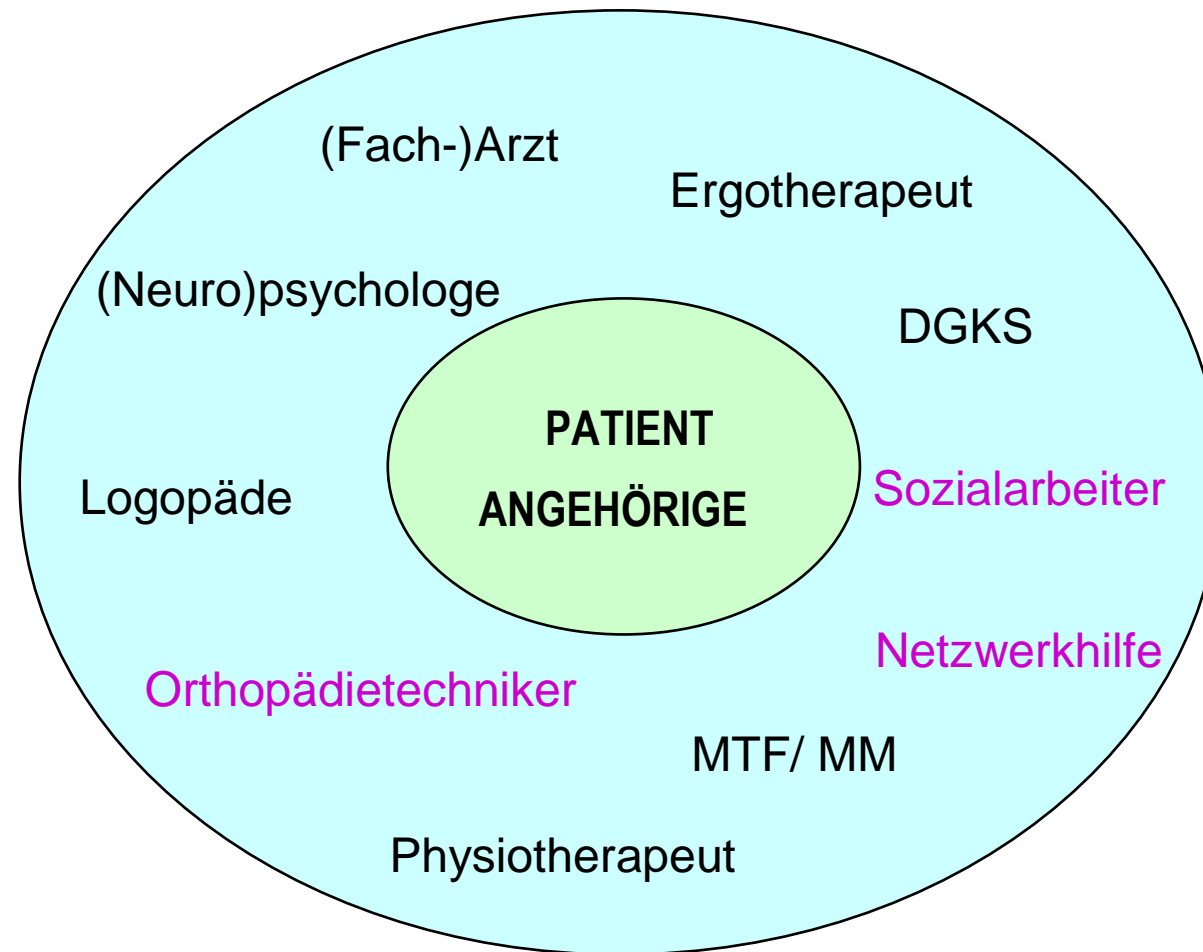
Patienten: 38.374
Einzelleistungen: 653.826
MitarbeiterInnen: ca. 150



REHAMED

OÖGKK
FORUM GESUNDHEIT

Multiprofessionelles Reha-Team



Rehabilitation in der Praxis ?

■ **Rehabilitationsbedarf**

- Körperfunktionen, Aktivitäten und Teilhabe relevant eingeschränkt im privaten und beruflichen Kontext
- komplexer Therapiebedarf
- mehrere Professionen notwendig
- hoher Abstimmungsbedarf zwischen medizinischen Professionisten

■ **Rehabilitationsprognose**

Erreichbarkeit von Rehabilitationszielen in einem bestimmten Zeitraum wahrscheinlich

■ **Rehabilitationsfähigkeit**

Therapierbarkeit von 3 h / Tag

Ambulante Neuro-Reha

■ **Therapiefrequenz**

4 Wochen mit 5 Rehatagen/Woche
3 Stunden tägliche Behandlungszeit

geringere Therapiefrequenz mit 3 Rehatagen/Woche je
nach Belastbarkeit und Rehapotential

■ **Therapiemodalitäten**

- EHG: 1x 60 (30) Minuten
- Ergotherapie: 1x60 (30) Minuten
- Logopädie: 1x60 (30) Minuten
- Passive Therapien
(Elektrotherapie, Wärme, Massage, Akupunktur

Vorteile der ambulanten Rehabilitation ⁽¹⁾

- **wohntnahe Therapie:** intensivere Einbeziehung der Angehörigen
- **Wohnungsadaptierung**
- **sozial-medizinischer Dienste** organisieren
- Möglichkeit der **stufenweisen Wiedereingliederung** in den Arbeitsprozess.

Vorteile der ambulanten Rehabilitation ⁽²⁾

- **flexiblere Gestaltung des Reha-Prozesses**
Therapiefrequenz individuell bestimmbar
- **individuelles bedarfsgerechtes Therapieangebot**
Therapiemodalitäten freier wählbar
- **Kostenreduktion** durch Ersatz einer stat. Rehabilitation oder Verkürzung einer stationären Maßnahme

Indikation zur ambulanten Neurorehabilitation

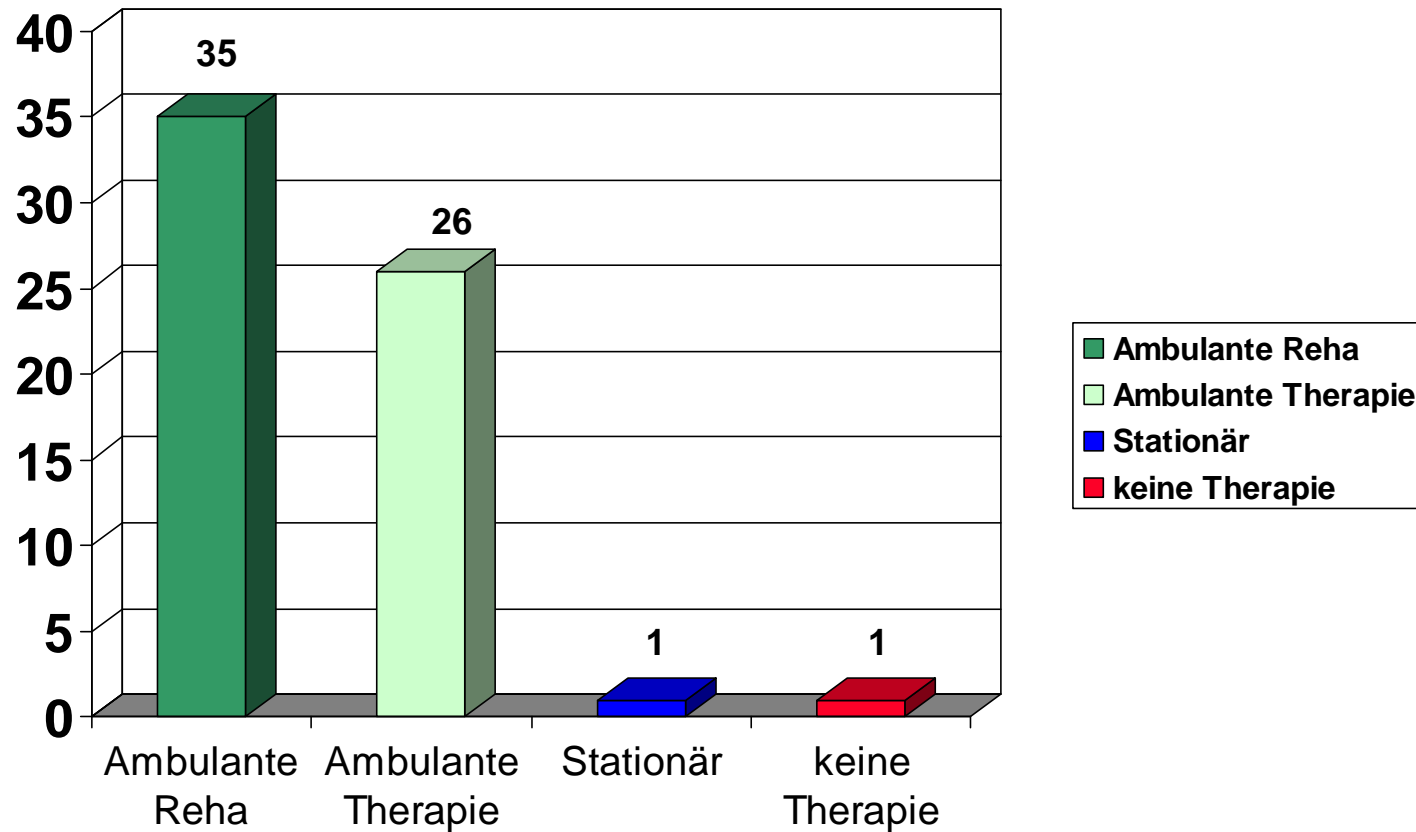
- **nach Abschluss**
des Krankenhausaufenthaltes (Phase C in speziellen Fällen)
- **im Anschluss**
an eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme bei weiterem Rehapotential (Phase D)
- **wiederholte rehabilitative Intervention**
(Intervallrehabilitation) bei weiterem Rehapotential oder zur Erhaltung eines Funktionszustandes (Phase D, E)
- **Einbindung des familiären und sozialen Umfeldes**
wird besonders benötigt
- **Rollenkonflikte des Betroffenen**
nur ambulantes Setting praktikabel

Voraussetzungen - Patient

(2)

- Abschluss der **Akutmedizin**
- **stabile Vitalparameter**
- **unabhängig vom Alter**
- **unabhängig von zugrundeliegender Krankheit**
- **Pflege** vor Ort gewährleistet
- **Belastbarkeit mindestens 3 Stunden täglich**
- **Erreichbarkeit** einer ambulanten Einrichtung (30 km Radius)

Fragestellung amb. Neu-Reha 2009 zugeteilte Settings FA Linz (N=63)

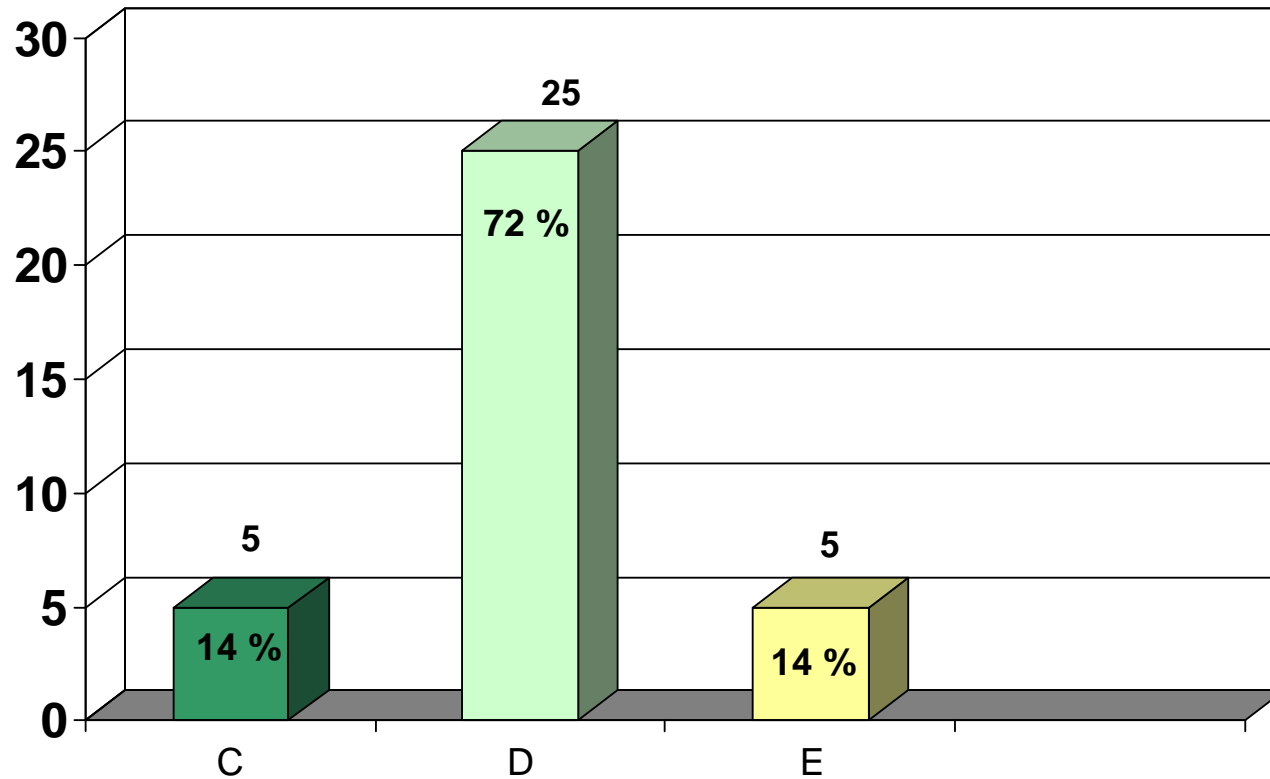


Entfernung, Alter, Geschlecht (N=35)

- Die Entfernung zwischen dem Fachambulatorium und dem Wohnort des Patienten liegt durchschnittlich bei 14,4 km.
- Das Durchschnittsalter der Patienten liegt bei 54 Jahren (Altersspanne 13 bis 78).
- Der Anteil an Frauen beträgt: 15
Der Anteil an Männern beträgt: 20

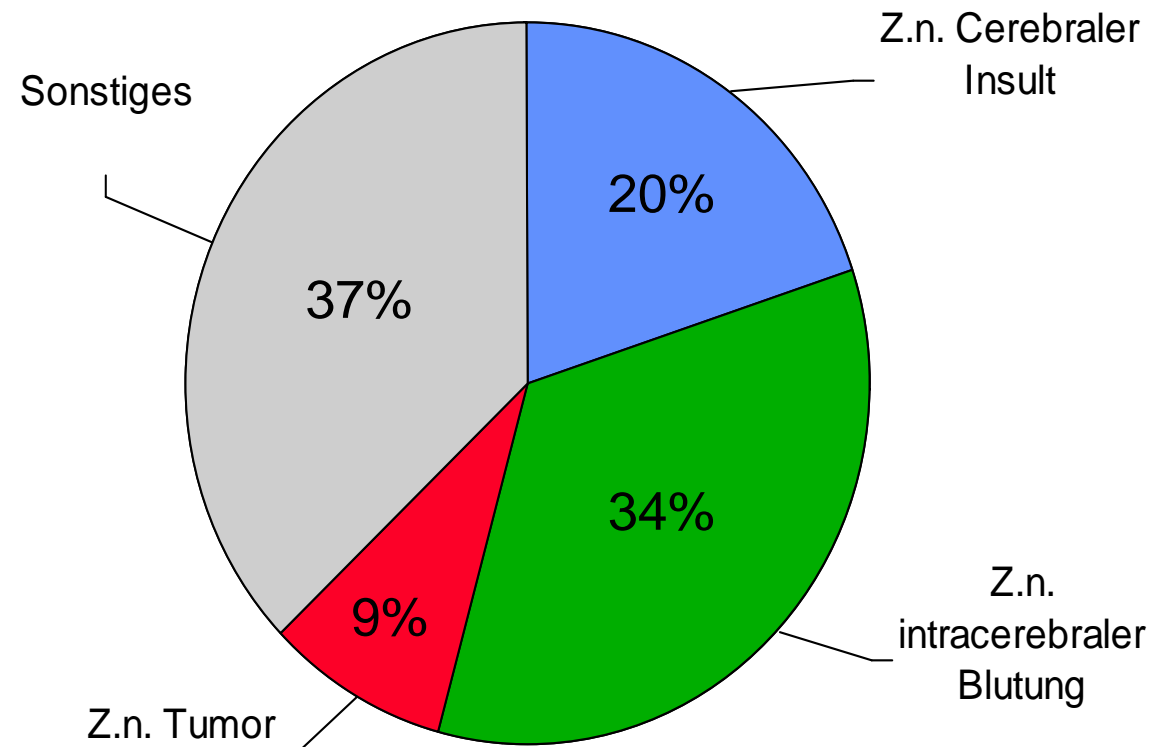


Anteil Rehaphase (N=35)



Diagnosen ambulante Neuro-Rehabilitation im FA-Linz (n=35)

Basis 2009



Beginn der ambulante Neurorehabilitation

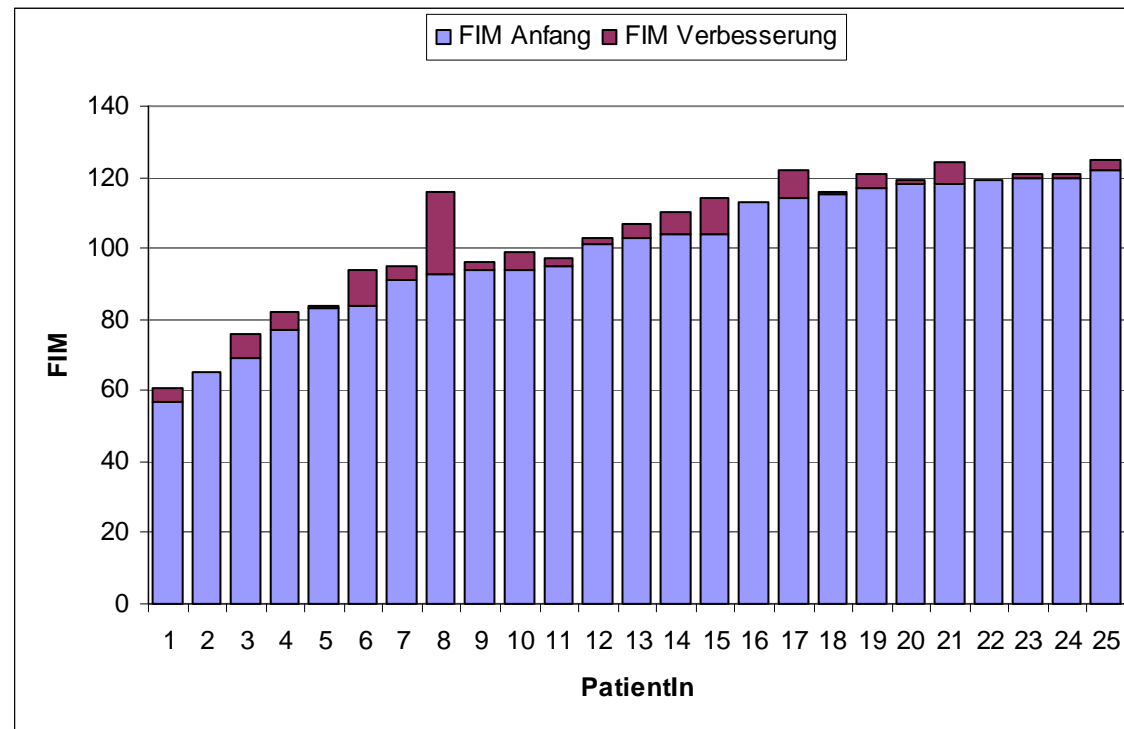
2009 FA Linz bei 35 Patienten

- Beginn bei ereignisbezogenen Erkrankungen zwischen 1 und 19 Monate (Durchschnitt 7 Monate) bei 30 Patienten
- Beginn bei chronisch neurologischen Erkrankungen Jahre bis Jahrzehnte bei 5 Patienten
- Neurologische Phase CDE

 REHAMED

 OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

Outcomemessung - FIM



An der Nahtstelle zur sozialpädagogischen Rehabilitation

- Verbesserungspotential auf Ebene der Körperfunktionen; Aktivitäten gehen zur Neige
- Verbleibende körperliche Einschränkungen
- Viele Betroffene haben neuropsychologische Defizite
- Hohe Relevanz für weiteren sozialen und beruflichen Werdegang ist anzunehmen
- Neues Leben mit den erarbeiteten Ressourcen
- Lebensziele

Projekt: Assista / OÖ-GKK

- Sozialpädagogisches Angebot verbunden mit medizinischem Angebot
- Beschäftigungsintervention (5 x wöchentlich) plus medizinische Reha-Leistungen (Physio-, Ergotherapie, Logopädie) einzeln und in der Gruppe

→ mit niedriger Frequenz (2x wöchentlich) dafür lange Dauer (1 Jahr)
- 2 Patienten/Klienten pro Jahr
- Reformpoolfinanziert



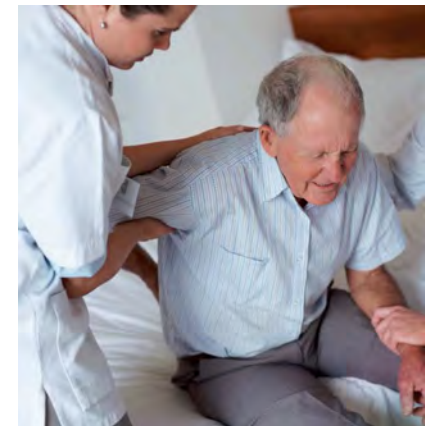
Arbeit mit den Klienten/Patienten

- Interdisziplinäres Team
- Ausreichend Besprechungszeit
- Langfristige Zielbildformulierung ICF geleitet
- sehr individuelle Betroffenheiten und Therapieziele
- flexibles Reagieren auf Patientenbedürfnisse
- Schwierigkeit den Outcome zu messen



Beobachtete Effekte

- Klient/Patient wird sich über persönliche Ziele klar
- Grundlage für Richtungsentscheidungen seitens des Patienten
- Verbesserung von Kraft/Ausdauer für die Mobilität und die ADL
- realistischere Selbsteinschätzung und verbessertes Selbstmanagement
- Aufbau sozialer Interaktionsfähigkeit



Beobachtete Effekte

- Förderung vom eigenem Antrieb
- Förderung der Teilhabe im persönlichen Alltag
- Zeitliche Limitierung der Intervention als möglicher Hemmfaktor
- Wichtigkeit Angehörige frühzeitig direkt mit einzubeziehen



Weitere Fragen

- Prädiktoren: Wer profitiert von diesem Setting besonders?
- Ressourcenfrage: wie viele therapeutische Ressourcen für welchen zu erwartenden Outcome
- Nachhaltigkeit: Wie und mit welchen Mitteln sichert man den Therapieeffekt nach der Intervention?



Zukunftsperspektive

- Zusammenspiel vom ambulanten und stationären medizinischen Reha-Angebot
- Vernetzung mit Institutionen in der sozialpädagogischen und beruflichen Rehabilitation
- regional, flexibel, individuell und ökonomisch

