

Warum braucht es ein
Reha-Management
und worin liegt der Erfolg?

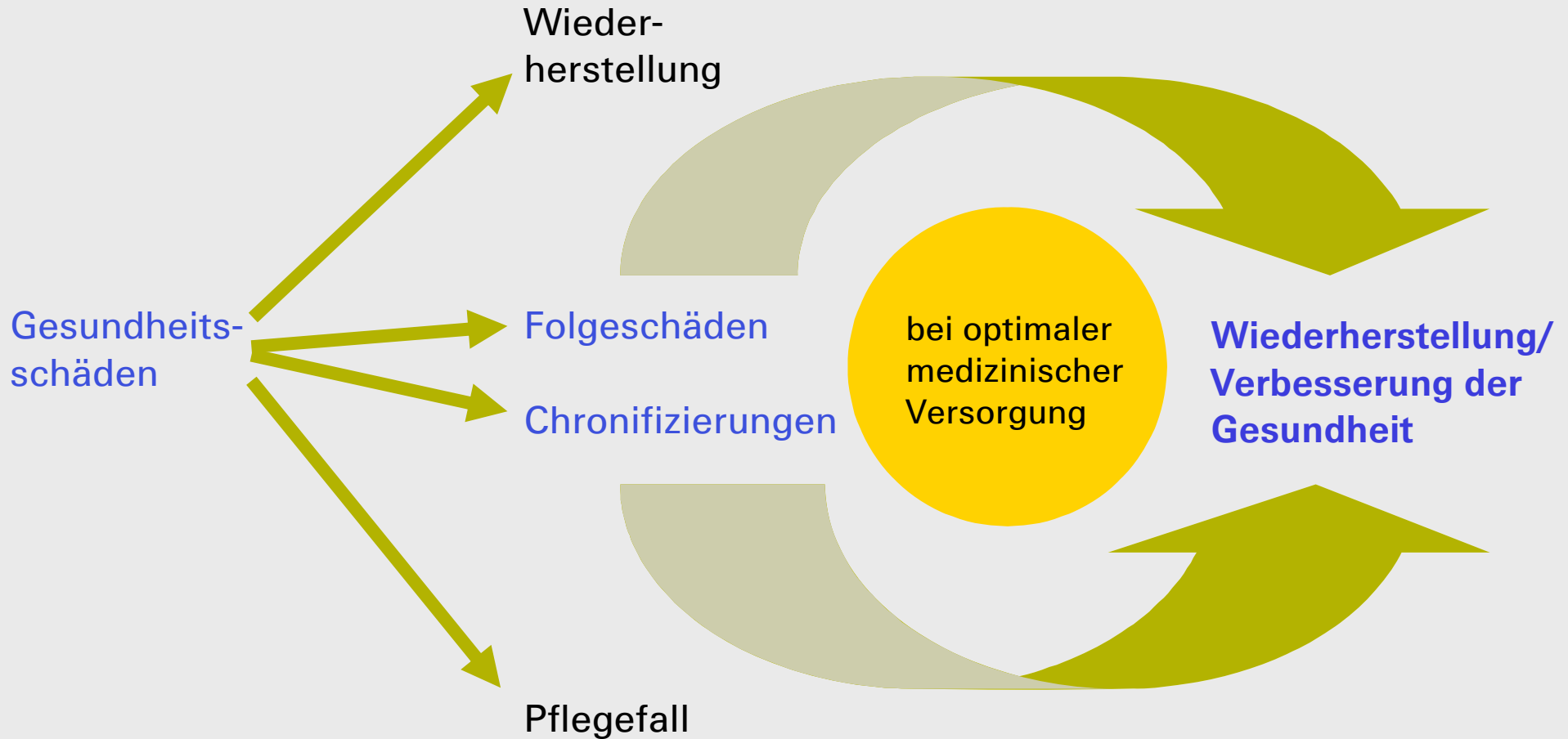
ASIM, 09.08.2006

PD Dr. Ursula Wandl

Inhalt

- Bedarf an Reha-Diensten
 - Systembetrachtung
 - Stolpersteine
- Anforderung an Rehabilitation
- ReIntra stellt sich vor
 - Vorgehensweise
 - Netzwerk
- Was ist erfolgreiches Reha-Management?
 - aus Sicht ReIntra
 - aus Sicht des Patienten
 - aus Sicht der Versicherung

Bedarf an Reha-Diensten



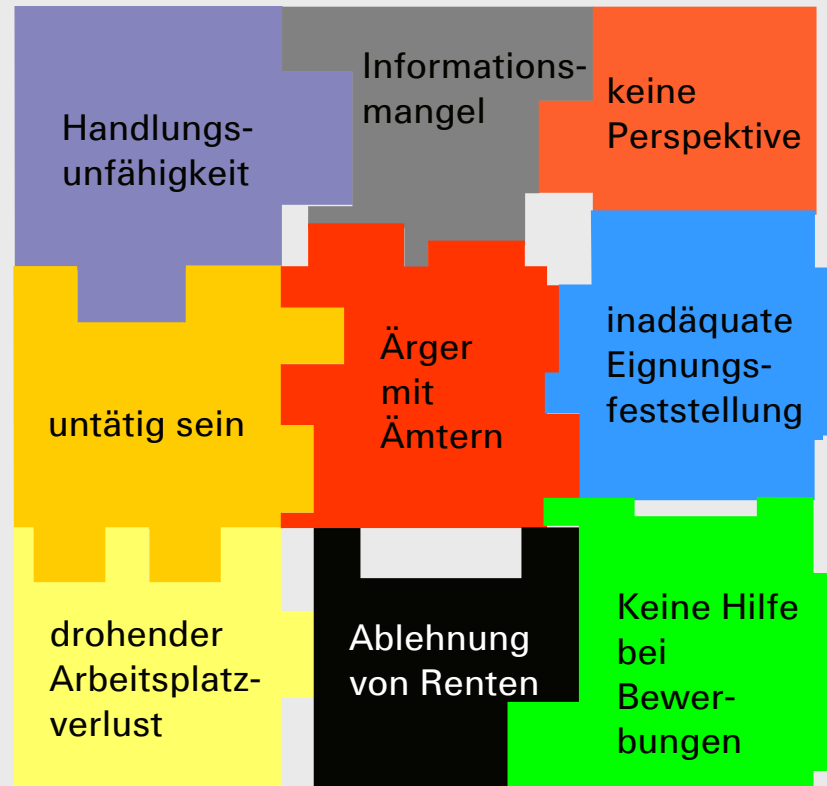
Eine Systembetrachtung

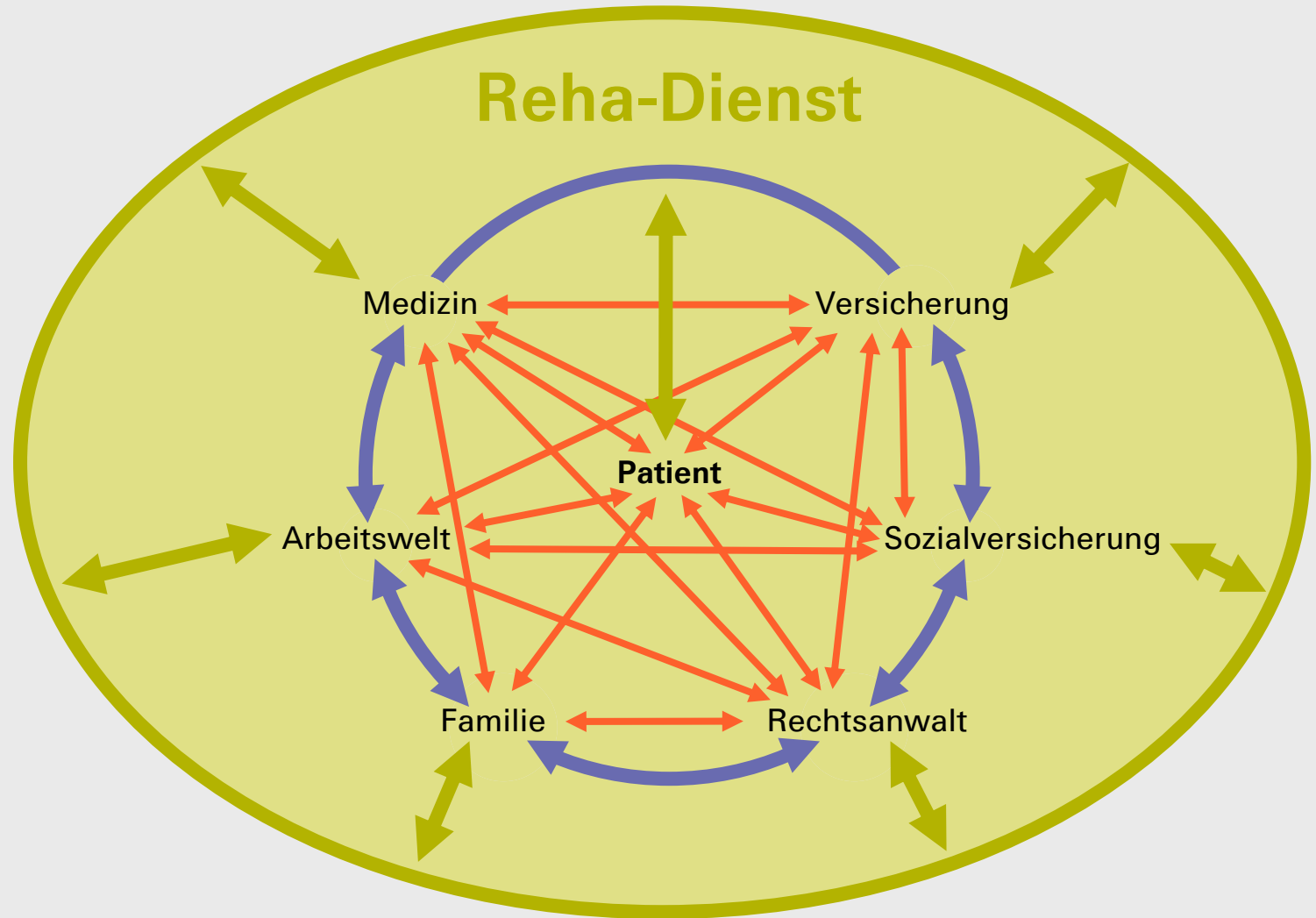
- Leistung bei nachgewiesener Krankheit (Negativansatz)
 - Krankenkassen
 - Rentensysteme
- Mangel an interdisziplinären Bemühungen (Mono-medizinischer Ansatz)
 - Gesundheitssysteme

Stolpersteine bei der Reha

- Schwächen im System
 - Zeit geht verloren
 - Koordinationsprobleme
 - Schnittstellenproblematik
 - Mangel an medizinischem Case Management
 - verzögerte Anpassung der Gesetzgebung
- Leistungsbegehren steht dem Genesungsprozess im Weg

Berufssituation des Verunfallten





Was macht eine gute Reha aus?

Medizinische Versorgung

Alltagsintegration

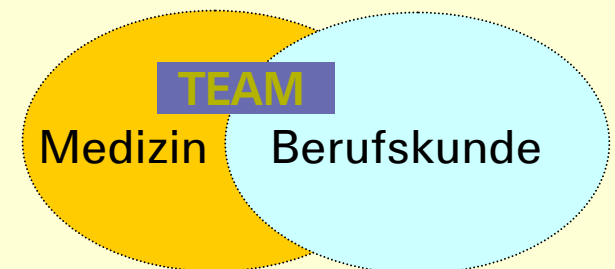
Berufliche Integration

- Psychische Stabilisierung
- Minderung des Handicaps
- Selbstständigkeit
- Alltagsunterstützung
- Werkstatt für Behinderte
- Pflege
- Arbeitsplatzerhaltung
- Umschulung oder Ausbildung
- Berufliche Tätigkeit, Teil- oder Vollzeit

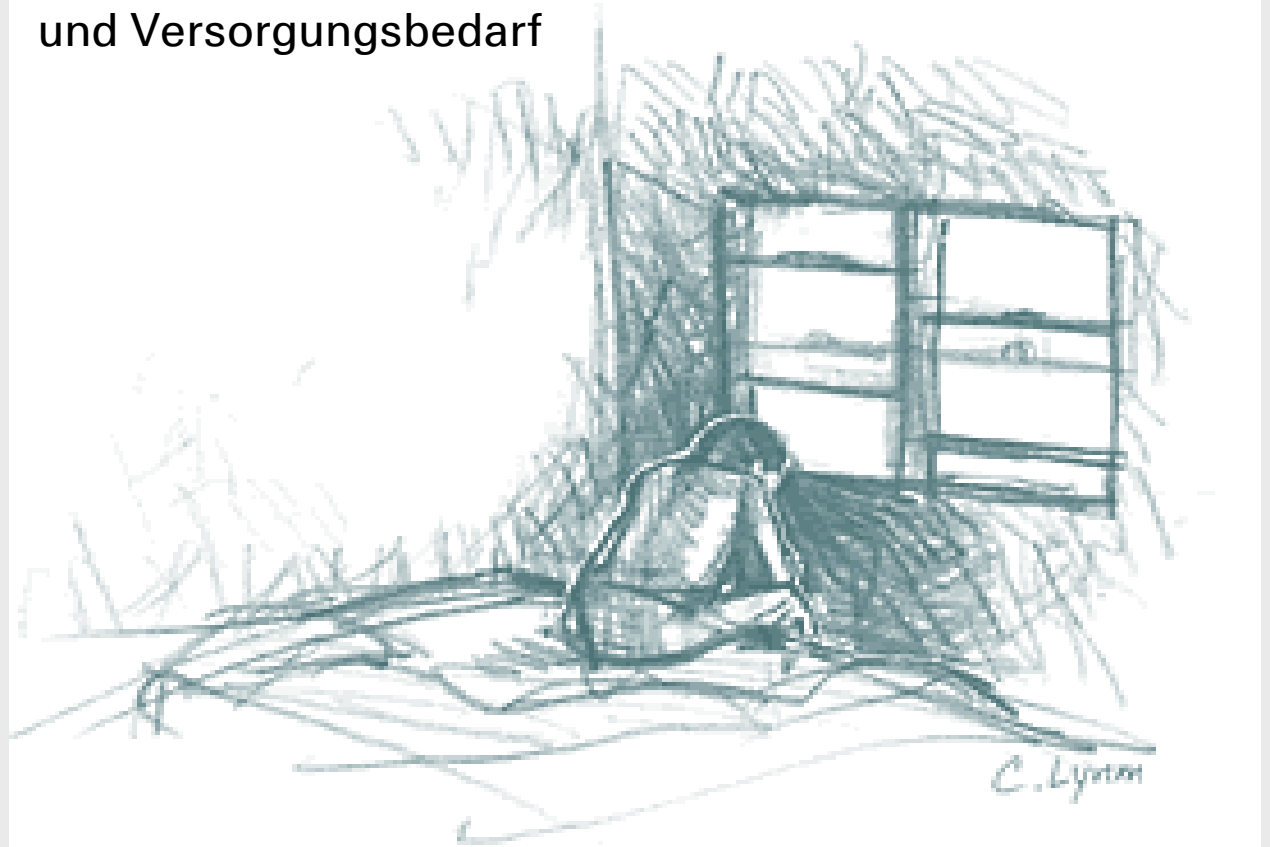
Verbesserung der Lebensqualität

Bedingungen für erfolgreiches Reha-Management

- Individuelles Konzept
- Ganzheitlicher Ansatz
- Zeitmanagement
- Qualitätsmanagement



Der Patient im Spannungsfeld von Begehren und Versorgungsbedarf



Historie ReIntra

1991

Berufskundlicher Beratungsdienst

1995

Projekt Personenschaden

1996

Beginn Fallbearbeitung

1998

Gründung ReIntra GmbH

- Medizinisch-berufskundlicher Beratungs- und Reintegrationsdienst
- Berufskundlicher Beratungsdienst
- Medizinischer Beratungsdienst

Vorgehensweise

Phase I

- Medizinische Abklärung

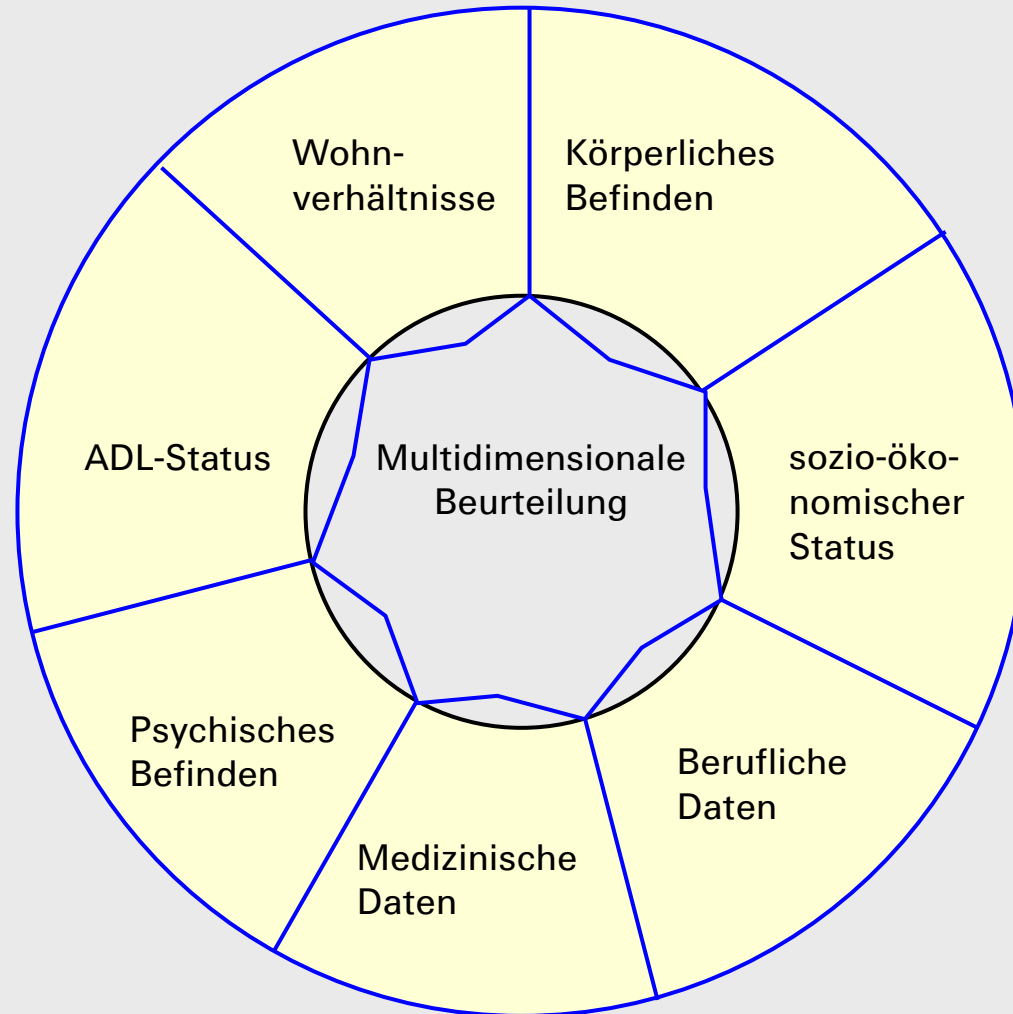
Phase II

- Persönliche Kontaktaufnahme
- Erarbeitung eines Rehabilitationskonzeptes

Phase III

- Individuelles Fallmanagement

Phase II

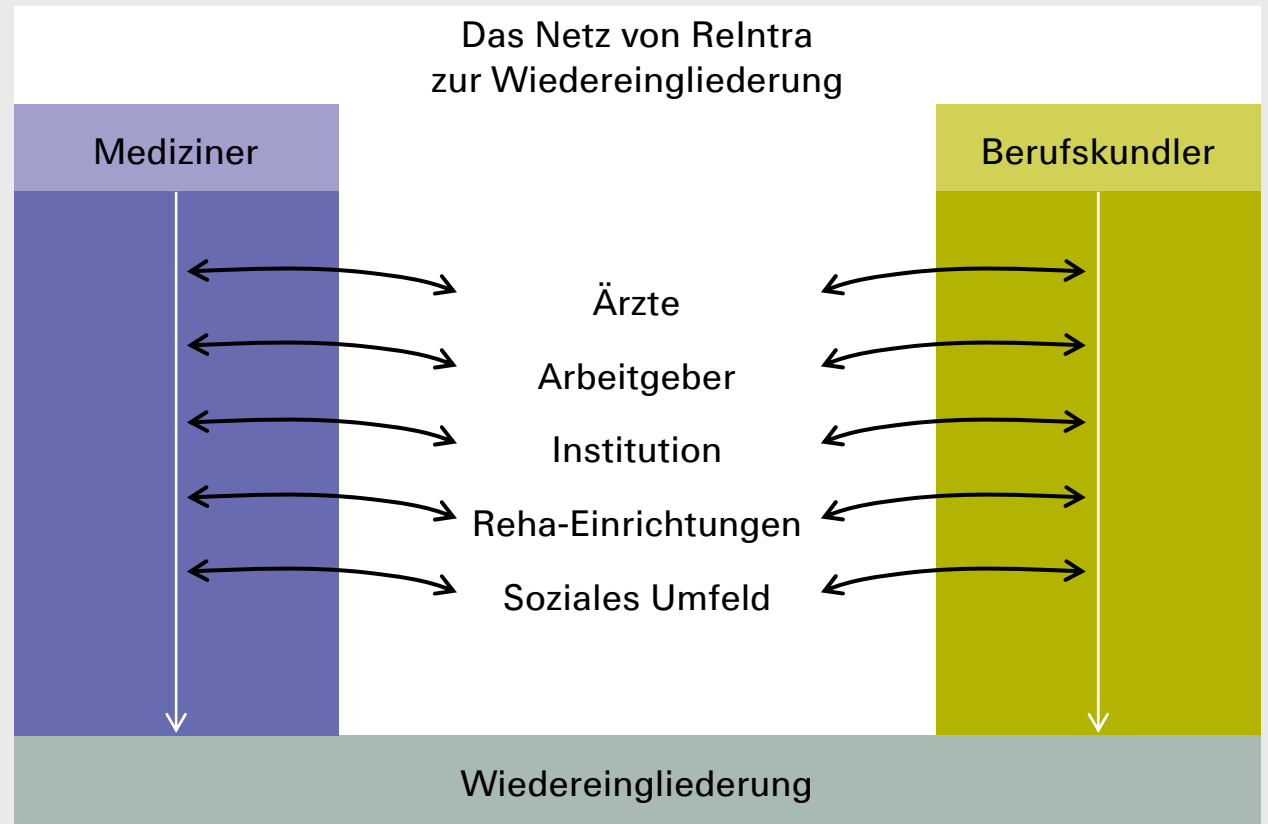


Quelle:
Dr. med. Robert Heinrich

Aufgaben in Phase II

- Analyse des Handicaps
- Erstellung des Integrationsplanes
- Rationeller Aufbau des Therapieplanes
- Abstimmung des Planes mit dem Patienten

Phase III Individuelles Fallmanagement



Vernetzung

ReIntra



Was ist erfolgreiches Reha-Management?

- Aus Sicht **ReIntra**
Nur wenn es dem Patienten besser geht,
kann die Versicherung Geld sparen („all gain“).
- Aus Sicht des **Patienten**
Die soziale und berufliche Wiedereingliederung
steht im Vordergrund (Lebensqualität).
- Aus Sicht der **Versicherung**
Ein optimaler Einsatz der finanziellen
Ressourcen steht im Vordergrund.

Erfolg aus Sicht ReIntra

Fallauswertung 1 – 200

ohne Schweigepflicht- entbindungserklärung	36	}	38
verstorben	2		

abgeschlossen	151	}	162
noch in Betreuung	11		

Patientenkollektiv

auswertbar 162/200

männlich/weiblich	3 : 1
Alter zum Unfallzeitpunkt davon 49 (30 %) < 18 J. ohne Kinder/Jugendliche	19,5 (1 - 64) 30 (18 - 64)
durchschnittliche Anzahl der Verletzungen	6 (1 - 14)

Verletzungsarten

	n	%
Frakturen		
• Einzelfraktur des Bewegungs-/Halteapparates	30	18
• Schädel, obere HWS	49	30
• multiple Frakturen	103	64

Mehrfachnennung möglich

Neurologie/Psychiatrie

	n	%
• Querschnitt	16	10
• apallisches Syndrom	17	10
• hirnorganisches Psychosyndrom	32	20
• posttraumatische Belastungsstörungen	76	47
• Paresen/Lähmungen	79	48
• SHT	90	56

Mehrfachnennung möglich

	n	%
Sonstige		
• Amputationen	10	6
• posttraumatische Komplikationen	71	44
• Polytraumata	80	49
• Organ- und Weichteil- verletzungen	103	64

Mehrfachnennung möglich

Ergebnisse bei Fallabschluss

Pflege	6 %
medizinische Reha	10 %
berufliche Neuorientierung (Berufsfindung, Arbeitserprobung, Bewerbungshilfe)	19 %
Umschulung, Ausbildung, Lehre	12 %
Arbeitsleben	53 %
Anzahl der Abschlüsse	151/162

Stand: 1. August 2006

Ergebnis aus Sicht ReIntra

- Wiedereingliederung in das Berufsleben 84%
- Nachhaltigkeit muss geprüft werden

Erfolg

- **Aus Sicht ReIntra**
Nur wenn es dem Patienten besser geht,
kann die Versicherung Geld sparen („all gain“).
- **Aus Sicht des Patienten**
Die soziale und berufliche Wiedereingliederung
stehen im Vordergrund (Lebensqualität).
- **Aus Sicht der Versicherung**
Ein optimaler Einsatz der finanziellen
Ressourcen steht im Vordergrund.

Evaluation mittels Fragebogen zur Lebensqualität des Patienten

- SF 36
Standardisiertes, krankheitsübergreifendes
Verfahren zur Erfassung der subjektiven
Gesundheitswahrnehmung und gesundheits-
bezogener Lebensqualität
- Untersucht wurden:
körperliche, psychische und soziale
Komponenten in Form eines Selbstbefragungs-
bogens

Patientenkollektiv

- Erstbefragung
n = 108 (72 % Rücklauf)
- Zweitbefragung nach einem Jahr
n = 67
- Vergleichsgruppen aus SF 36
 - Normalbevölkerung
 - chronische Extremitätenverletzung
 - chronische Rückenschmerzen
- Untersucht wurden:
 - körperliche Rollenfunktion (KöRo)
 - emotionale Rollenfunktion (EmRo)
 - allgemeine Gesundheitswahrnehmung (AGW)

Ergebnis

	KöRo	EmRo	AGW
Normpopulation	84	90	68
Extremitätenverletzte	46	71	42
Rückenschmerzen	72	85	59
Erstbefragung ReIntra	17	37	12
Zweitbefragung ReIntra	31	47	12
SHT (n = 37)	23	39	11
kein SHT (n = 71)	14	36	12

Skala: 0 - 100

Erfolg aus Sicht des Patienten

Hat ein Opfer eine andere Wahrnehmung?

Reelle Wahrnehmung?

Ireell?

- Verbesserung der körperlichen und emotionalen Rollenfunktion, Werte der Vergleichsgruppen werden aber nicht erreicht
- keine Verbesserung der Einschätzung der eigenen Gesundheit im Vergleich zu anderen und der Erwartungen der Gesundheitsentwicklung für die Zukunft
- Patienten mit SHT schätzen die körperliche und emotionale Rollenfunktion positiver ein

Erfolg

- **Aus Sicht ReIntra**
Nur wenn es dem Patienten besser geht,
kann die Versicherung Geld sparen („all gain“).
- **Aus Sicht des Patienten**
Die soziale und berufliche Wiedereingliederung
stehen im Vordergrund (Lebensqualität).
- **Aus Sicht der **Versicherung****
Ein optimaler Einsatz der finanziellen
Ressourcen steht im Vordergrund.

Ergebnis

	Erfolg	Kein Erfolg
Berufliche Reintegration	73 %	27 %
Fehlende berufliche Reintegration wegen		
- Pflegefall	26 %	11 %
- Handicap	39 %	51 %
- Non Compliance	13 %	23 %
Alter >50 Jahre	26 %	10 %

Erfolg

- Die berufliche Wiedereingliederung ist das härteste Kriterium für Erfolg. 50% aller ReIntra Fälle sind beruflich rehabilitiert.
- Auch lange Betreuungszeiten führen zu Kosteneinsparungen
- Fälle mit Einsparungen sind zu 73% rehabilitiert. In 27% der Fälle ohne finanzielle Einsparungen (Sicht EV) fand trotzdem eine berufliche Wiedereingliederung statt.
- Handicap und Non Compliance sind die größten Wiedereingliederungshindernisse

Der Erfolg hängt ab vom
TEAM
aus Medizin und Berufskunde