Trauma Berufskrankh 2015 · [Suppl 2]:
17:291–292
DOI 10.1007/s10039-015-0025-5
Online publiziert: 21. Mai 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Henry Kohler

Reha-Zentrum und Abteilung Rehabilitation und Heilverfahrenssteuerung, BG-Unfallklinik Ludwigshafen,
Ludwigshafen, Deutschland

Reha-Management

Erwartungen und Erfahrungen aus der Praxis einer Akutklinik

Unter Reha-Management versteht man die Planung, Koordinierung und zielgerichtete aktivierende Begleitung der Rehabilitation unter partnerschaftlicher Einbindung aller am Verfahren Beteiligten mit dem Ziel, anhand eines individuellen Reha-Plans das bestmögliche Ergebnis für den Versicherten zu erzielen.

Zu den Maßnahmen des Reha-Managements gehören u. a.

- die persönliche und professionelle Beratung und Betreuung durch einen Reha-Manager,
- die zielorientierte Steuerung und Koordination der Heilverfahren gemeinsam mit Versicherten, Angehörigen, Ärzten, Therapeuten, Arbeitgebern und Reha-Managern,
- die Planung nahtloser Rehabilitation und zeitnaher beruflicher Wiedereingliederung sowie
- die Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe.

In der BG-Unfallklinik Ludwigshafen spielte die Rehabilitation von Beginn an eine wichtige Rolle. In den letzten Jahren hat ihre Bedeutung weiter zugenommen. So wurde 2007 die Abteilung für berufsgenossenschaftliche Rehabilitation und Heilverfahrenssteuerung gegründet und im Jahr 2008 mit der tätigkeitsorientierten Rehabilitation (TOR) ein eigenes berufsspezifisches Reha-Verfahren entwickelt. An über 20 Modellarbeitsplätzen können die Patienten mit intensiver Betreuung durch Ergotherapeuten trainieren. Auch die tägliche Gesamttherapiedauer von 8 h bereitet die Patienten auf berufliche Anforderungen vor.

Der Grundstein für eine erfolgreiche Reha wird mit der Wahl der richtigen Klinik bereits am Unfallort gelegt. Durch die Verzahnung des Akutbereichs mit dem Reha-Zentrum beginnt in der BG-Unfallklinik Ludwigshafen die Rehabilitation ohne Zeitverluste nach der operativen Versorgung.

Bereits während der Akutversorgung erfolgt die Betreuung der Patienten durch einen Reha-Manager vor Ort. Dieser begleitet die Überleitung von der Akutphase in die Phase der Rehabilitation. Während der Rehabilitation ist der Reha-Manager Mitglied des interdisziplinären Teams. Das interdisziplinäre Team entwickelt für jeden Patienten ein individuelles Reha-Konzept und findet auch in schwierigen Fällen kreative Lösungen.

Durch die aktive Einbindung und individuelle Betreuung der Patienten wird eine hohe Patientenzufriedenheit erreicht.

Der Reha-Manager begleitet ebenfalls die Überleitung von der Rehabilitation zurück ins (Arbeits-)Leben.

Für das Reha-Management kommen in erster Linie Fälle des Verletzungsartenverfahrens (VAV) und des Schwerstverletzungsartenverfahrens (SAV) infrage. Weiterhin ist das Reha-Management in sog. entgleisten Fällen indiziert. Hierzu gehören

- die Fälle, die sich außerhalb der Weller-Tabelle befinden,
- alle Fälle der Wiedererkrankung sowie
- alle Fälle, in denen medizinische Komplikationen oder sonstige Störungen auftreten.

Fallbeispiel

Ein Mechaniker, 45 Jahre alt, verunglückte bei einer Probefahrt mit einem Kundenmotorrad und erlitt eine Mehrfachverletzung. Hierbei zog er sich u. a. folgende Verletzungen zu:

- Hüftgelenksluxation rechts mit hinterer Pfeilerfraktur
- Laterale Oberschenkelkondylenfraktur rechts
- Vordere Kreuzbandruptur links
- Schultergelenksluxation links mit Tuberculum-majus-Abriss
- 2-gradig offene Unterarmfraktur rechts

Die Erstversorgung erfolgte durch den Rettungshubschrauber. In der BG-Unfallklinik Ludwigshafen wurden die Luxationen reponiert und die offene Unterarmfraktur wurde mit zwei Platten stabilisiert. Die Oberschenkelkondylenfraktur wurde mit einer winkelstabilen Platte und einem Kirschner-Draht versorgt, wobei sich das Gelenk aufgrund der Verletzung nicht vollständig rekonstruieren ließ.

In einer zweiten Operation wurde dann das Tuberculum majus verschraubt und die hintere Pfeilerfraktur mit einer Platte versorgt.

Auf die Akutbehandlung folgten eine 7-wöchige frühstationäre Weiterbehandlung (FSW) und danach eine berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung.

Nach Rückverlegung in den Akutbereich erfolgte die Ersatzplastik des vorderen Kreuzbands am linken Kniegelenk. Daran schloss sich eine erweiterte ambulante Physiotherapie für 6 Wochen an.

Im Rahmen einer einwöchigen komplexen stationären Rehabilitation wurde dann der Ausheilungsgrad der Verletzungen, insbesondere des rechten Kniegelenks, evaluiert, um die weitere Vorgehensweise festzulegen.

Eine Umsetzung an einen anderen Arbeitsplatz im alten Unternehmen kam nicht infrage, insofern musste in jedem Fall die Rückkehr an den ursprünglichen Arbeitsplatz angestrebt werden. Aufgrund der besonderen Anforderungen im Rahmen der bisherigen Tätigkeit, insbesondere Kraft, Feinmotorik und Körperhaltung, erfolgte die Entscheidung zur TOR an der BG-Unfallklinik Ludwigshafen.

Der Patient durchlief die 4-wöchige Rehabilitation. Das Ergebnis des Abschluss-Assessments zeigte, dass das berufliche Anforderungsprofil erfreulicherweise nahezu vollumfänglich erreicht werden konnte. Die anschließende Arbeits- und Belastungserprobung war erfolgreich, sodass der Patient 8 Monate nach dem Unfallereignis wieder vollschichtig arbeitsfähig war und an seinen alten Arbeitsplatz zurückkehren konnte. Es liegt dauerhaft eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 % vor.

Schlussfolgerungen

Dieses positive Ergebnis wurde durch ein konsequentes Reha-Management erzielt. Durch die kontinuierliche Betreuung konnten „Reha-Löcher“ und damit verbunden auch Motivationsdefizite beim Patienten vermieden werden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass durch die optimale Verzahnung der Interessen aller Beteiligten eine hohe Qualität der rehabilitativen Leistung erzielt werden kann.

Korrespondenzadresse

Dr. H. Kohler M.A.

Reha-Zentrum und Abteilung Rehabilitation
und Heilverfahrenssteuerung
BG-Unfallklinik Ludwigshafen
Ludwig-Guttman-Str. 13, 67071 Ludwigshafen
henry.kohler@bgu-ludwigshafen.de

Trauma Berufskrankh 2015 · [Suppl 2]: 17:291–292 DOI 10.1007/s10039-015-0025-5
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

H. Kohler

Reha-Management. Erwartungen und Erfahrungen aus der Praxis einer Akutklinik

Zusammenfassung

Reha-Management führt zur einer optimalen Verzahnung der Interessen aller Beteiligten mit der Folge, dass eine hohe Qualität der rehabilitativen Leistung erzielt werden kann. Durch die Verbindung des Akutbereichs mit dem Reha-Zentrum beginnt in der BG-Unfallklinik Ludwigshafen die Rehabilitation ohne Zeitverluste nach der operativen Versorgung. Reha-Management zieht sich als roter Faden durch den gesamten Behandlungsverlauf. Der Reha-Manager hat den roten Faden

in der Hand und begleitet den Patienten kontinuierlich von der Akutversorgung bis hin zur Wiedereingliederung in Beruf und Gesellschaft. Die enge Einbindung des Reha-Managers führt zu einer effektiven gemeinsamen Heilverfahrenssteuerung.

Schlüsselwörter

Case Management · Rehabilitation · Behandlungsergebnis · Patientenbetreuung · Gesundheitsversorgung

Rehabilitation management. Expectations and experiences from the practice of an acute hospital

Abstract

Case rehabilitation management leads to an ideal interdigitation of interests of all involved with the consequence that a high quality of rehabilitation can be achieved. Due to the close connections between the acute department and the rehabilitation center at the BG Unfallklinik (Occupational Insurance Casualty Clinic) Ludwigshafen, rehabilitation starts without delay after operative treatment. Case rehabilitation management follows as the central theme through the complete course of treatment. The case manager

controls the management in his hands and accompanies the patient from acute treatment to reintegration into occupation and society. The inclusion of a case manager leads to an optimal and consolidated supervision of the rehabilitation process.

Keywords

Case management · Rehabilitation · Treatment outcome · Patient care · Health care

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. H. Kohler gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

The supplement containing this article is not sponsored by industry.