



SCHÄDEL-HIRN-TRAUMA-LOBBY

# Gestaltung des Rehabilitations- und Reintegrationsprozesses

# Überblick

---

1. Fallbeispiel
2. Definition und Verständnis von Rehabilitation
3. Evaluierungsergebnisse
4. Prozessgestaltung
5. Schlussfolgerungen

# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

Verkehrsunfall  
Juli 1995



# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

Diagnose: SHT

- 8 Wochen Krankenhaus
- davon 2 Wochen im künstlichen Tiefschlaf
- 4 Wochen stationäre Rehabilitation
- insgesamt 6 Monate Krankenstand
- danach zurück in den Schichtbetrieb

# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

## Persönliche Aussagen im Rückblick:

- „In dieser Zeit begannen nach und nach die Probleme.“
- „Durch eine Weiterbildung im Betrieb merkte ich dass ich extreme Lernschwierigkeiten hatte, welche bei den Arbeitskollegen zu Spott führten.“
- „Ich war extrem genervt durch diese Situationen, realisierte aber noch immer nicht, was eigentlich los war.“

# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

## Persönliche Aussagen im Rückblick:

- „In den nächsten 6 bis 7 Jahren probierte ich immer wieder zu arbeiten, ich versuchte alles, vom Tankwart über DPD bis hin zu Verkauf, wo ich teilweise zu Trinken anfing, weil mir alles zu viel wurde.“
- „In diesen Jahren suchte ich immer wieder Hilfe bei verschiedenen Institutionen, ...diese konnten mir auch nicht weiterhelfen, da sie mit meinem Fall nicht umzugehen wussten, ...“
- ...erst 13 Jahre nach meinem Unfall fand ich eine Stelle, die für mich zuständig war. Endlich wurde mir geholfen.

# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

## Persönliche Aussagen im Rückblick:

- „Auch für meine Familie war es nicht leicht, auch sie mussten erst akzeptieren, dass ich nicht mehr derselbe Mensch wie früher war, mein Wesen hat sich stark verändert und auch meine Einstellung zum Leben. „
- „ Meine Freundin hat mich erst nach meinem Unfall kennen gelernt, mich so genommen wie ich bin und mich in all den Jahren sehr unterstützt.“

# Beispiel Herr G. – weißer Tiger

---

- Wer war für Herrn G. nach Entlassung aus der stationären Rehabilitation zuständig?
- Jeder erfüllte seine Aufgaben und dennoch muss die Frag erlaubt sein:  
Ist das Ergebnis zufriedenstellend?



# Gestaltung des Rehabilitationsprozesses

---

- Es gibt keinen Auftrag, wenn es kein offensichtliches Problem gibt
- Eine Absicherung des bisher Erreichten, zur Umsetzung im Lebensalltag der betroffenen Person, ist nicht vorgesehen.
- Erst das Scheitern ermöglicht einen Zugang zu weiteren Unterstützungsleistungen  
(häufig in Verbindung mit psychiatrischen Diagnosen)

# Definition Rehabilitation

---

Rehabilitation ist ein ***Prozess***, der darauf abzielt, dass Menschen mit Behinderungen ihre optimalen **physischen, sensorischen, intellektuellen, psychologischen** und **sozialen Fähigkeiten und Funktionen** wieder erreichen und aufrechterhalten können...

# Definition Rehabilitation

---

...Rehabilitation schafft die Grundlage dafür,  
dass behinderte Menschen ihre bestmögliche  
**Unabhängigkeit und Selbstbestimmung**  
erlangen.

WHO

# Holistischer Ansatz in der Reha

## KONTEXT



(Dr. A. B. Brucker)

# Gliederung des Rehabilitationsprozesses

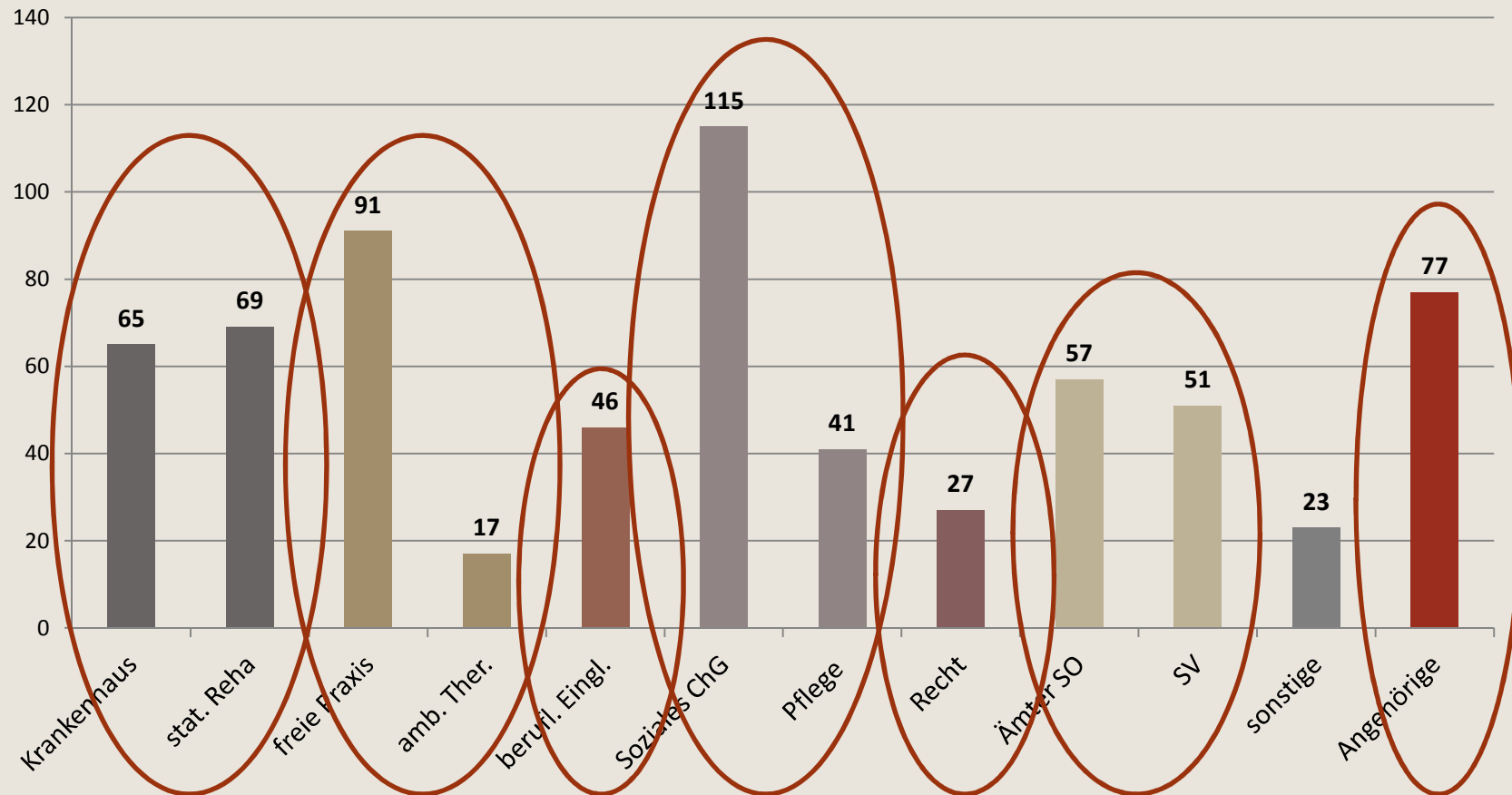
---

- medizinische Rehabilitation
- berufliche Rehabilitation
- soziale Rehabilitation

aufgrund von Zuständigkeiten und  
Finanzierungsstrukturen

# Evaluierung Vernetzung

Netzwerkpartner (679) in der CM Fallarbeit (69) = Ø 10 Personen



# Evaluierung involvierte Kostenträger

Kostenträger	OÖ GKK	PV	Bundes- Sozialamt	AMS	Soziales (ChG)	SHV	SV andere	Haftpfl. Vers.	% Anteile
Überschneidungen von Leistungen und Kostenträger zu CMI Fälle  2009-2010	13	6			6				28,3 %
	8				8				17,4 %
	4	4							8,7%
	3	3	3						6,5%
	2		2	2	2				4,3%
	2		2		2				4,3%
							2		4,3%
	1		1		1	1			2,2%
	1		1		1				2,2%
	1		1				1		2,2%
	1		1		1	1	1		2,2%
	1		1	1	1				2,2%
	1		1	1		1	1	1	2,2%
	1		1	1		1			2,2%
	1		1				1		2,2%
	1		1					1	2,2%
	1		1						2,2%
Klientenanzahl 46	43	28	8	6	28	5	4	3	39
Prozentanteil	93,5%	60,9%	17,4%	13%	60,9%	10,8%	8,7%	6,5%	84,9%

19

# Evaluierung involvierte Kostenträger

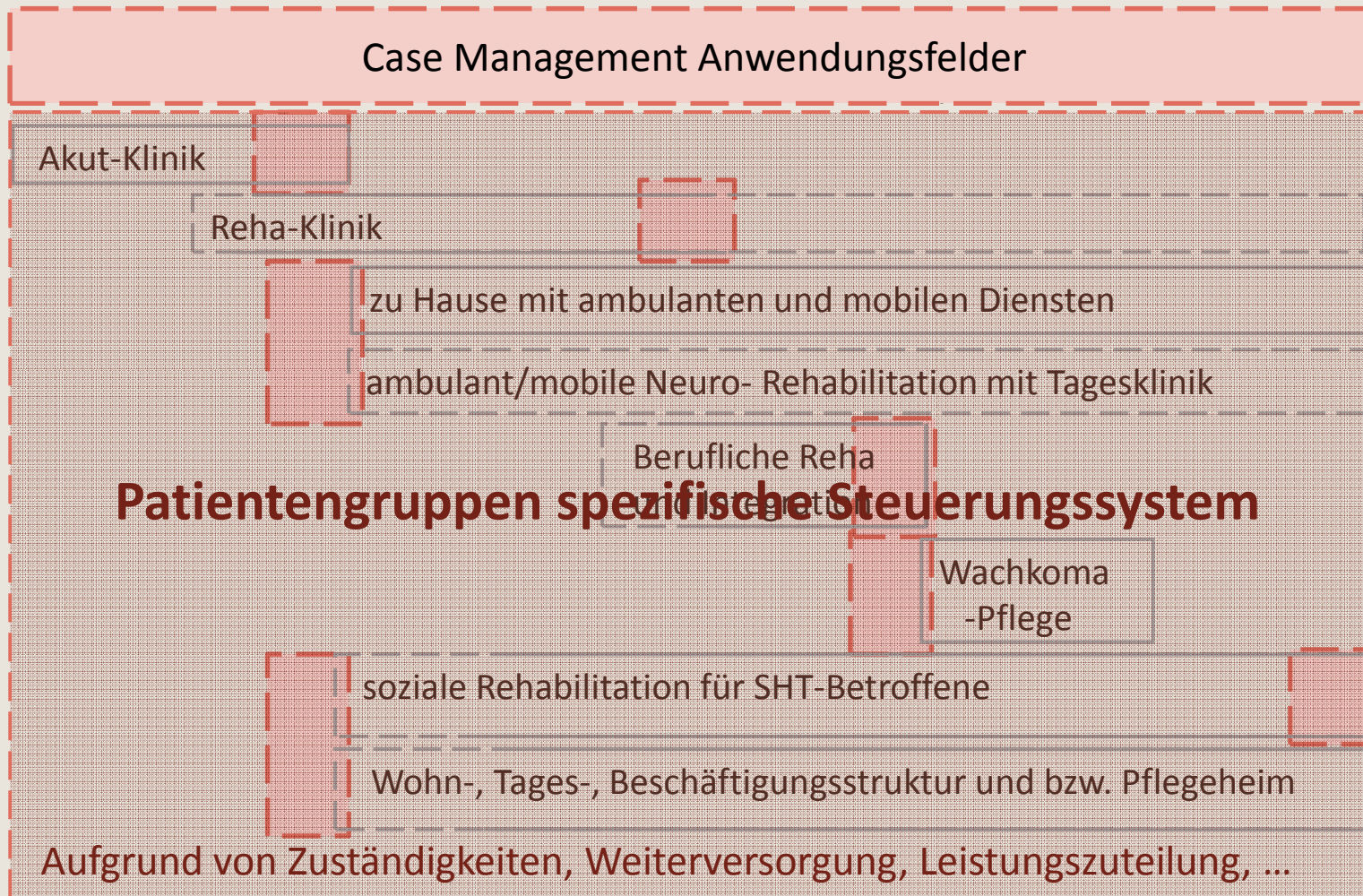
Kostenträger	OÖ GKK	PV	Bundes- Sozialamt	AMS	Soziales (ChG)	SHV	SV andere	Haftpfl. Vers.	% Anteile
Überschneidungen von Leistungen und Kostenträger zu CM Fälle  2009-2010	13	13			13				28,3 %
	8				8				17,4 %
	4	4							8,7%
	3	3	3						6,5%
	2		2	2	2				4,3%
	2	2		2					4,3%
							2		4,3%
	1	1			1	1			2,2%
	1	1		1	1				2,2%
	1	1				1			2,2%
	1	1						1	2,2%
	1	1			1	1	1		2,2%
	1		1	1					2,2%
	1	1	1					1	2,2%
	1		1		1				2,2%
	1						1		2,2%
	1							1	2,2%
	1								2,2%
<b>Klientenanzahl 46</b>	<b>43</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>39</b>
<b>Prozentanteil</b>	<b>93,5%</b>	<b>60,9%</b>	<b>17,4%</b>	<b>13%</b>	<b>60,9%</b>	<b>10,8%</b>	<b>8,7%</b>	<b>6,5%</b>	<b>84,9%</b>

19





# Behandlungs- Versorgungsstruktur



# Gestaltung des Rehabilitationsprozesses

---

„Aus Sicht der (ÖGCC) ist Case Management ein Handlungsansatz, der sich vor allem dadurch auszeichnet, dass möglichst **entlang eines gesamten Krankheits- oder Betreuungsverlaufes** eines Patienten oder Klienten („over time“) und **quer zu den Grenzen von Versorgungseinrichtungen und –sektoren sowie Professionen** („across services“) ein maßgeschneidertes Versorgungspaket („package of care“) erhoben, geplant, implementiert, koordiniert und evaluiert werden soll.“ [www.oegcc.at](http://www.oegcc.at)

# Gestaltung eines Projektes:

---

## Finanzierung:

Landes  
Baudarlehen

Bankkredit

Erbschaft



## Gestaltung:

Architekt 1

Architekt 2

Architekt 3

**Es gibt keinen gemeinsamen Plan!!!**

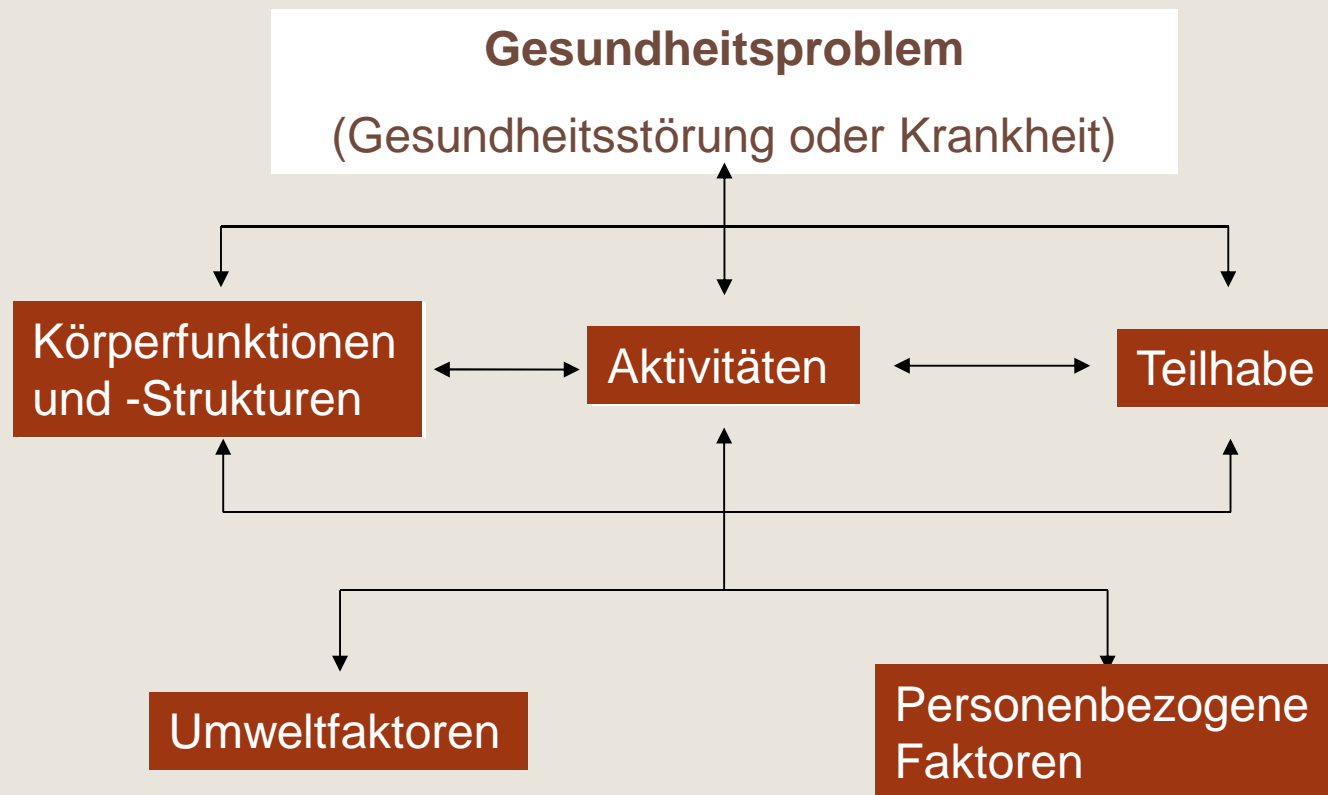
Bauherr

Werde ich darin leben können?

# Gestaltung des Rehabilitationsprozesses

Bio-Psycho-soziales Modell der ICF – WHO 2002

(Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit Behinderung und Gesundheit)



# Rehabilitation

---

## Schlussfolgerungen:

- Solange Lösungsansätze, wie z.B. Case und Care Management, ausschließlich innerhalb bestehender Leistungs- und Sektorengrenzen umgesetzt werden, wird der gewünschte Effekt ausbleiben

# Rehabilitation

---

## Schlussfolgerungen:

- Effektivität und Effizienz sind an der Zielerreichung (Teilhabe) über den gesamten Prozess – über alle Leistungsbereiche und Kostenträger – gemeinsam zu bewerten

# Rehabilitation

---

## Schlussfolgerungen:

- Die eingesetzten Ressourcen sind daran zu messen, ob sie zur Hilfe beim Aufbruch in ein neues Leben werden
- Wir alle sind an einem großen gemeinsamen Projekt beteiligt – was kann ich beitragen, dass es gelingt

# Danke für ihre Aufmerksamkeit

---

„Wir brauchen eine Haltungsänderung ...  
Was die Medizin nicht gut kann, ist der  
Umgang mit der Natürlichkeit.“

Dr. Hans Popper