

ALVR-Grundlagen der Rehabilitation

Anforderungen bezüglich Auftrag, Aufnahme und Rechte von Patienten sowie Struktur und Organisation des Betriebes

O. Knüsel

Version française sous www.bullmed.ch/37_cfar.html

Einleitung

Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger sind gleichermaßen an einer effizienten, wirtschaftlichen und qualitativ hochstehenden Rehabilitation interessiert. Nachfolgend werden Qualitätskriterien definiert. Sie sind Bestandteil für ein kontrollierbares Qualitätsmanagement sowie u.a. für Qualitätssicherungs- und Tarifverträge (Artikel 77, Absatz 1 KVV).

Rehabilitation

Definition

Rehabilitation ist der koordinierte Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, technischer und pädagogischer Massnahmen zur Funktionsverbesserung, zum Erreichen einer grösstmöglichen Eigenaktivität, zur weitestgehend unabhängigen Partizipation an allen Lebensbereichen, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.

Die Rehabilitationsmedizin hat wie die kurative oder die präventive Medizin ihre spezifischen Gesetzmässigkeiten und Methoden. Grundsätzlich befasst sich die Rehabilitation mit den Folgen von Krankheiten und Unfällen. Dabei geht es um die Beurteilung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen auf der Basis von Schäden/Aktivitätsstörungen.

Tabelle 1

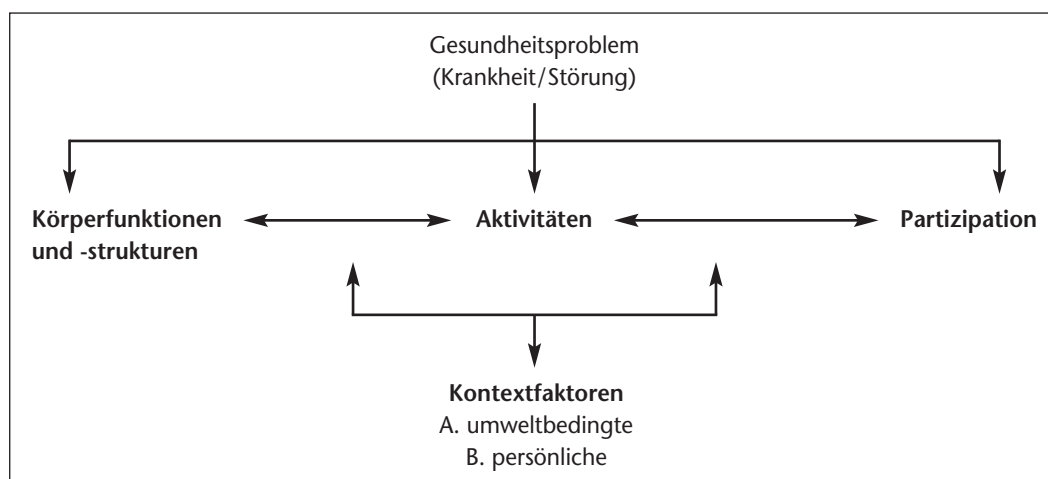
Komponenten der Aktivitäts-/Partizipationsstörung.

Verhalten
Kommunikation
Selbstversorgung
Fortbewegung
Körperliche und geistige Beweglichkeit
Geschicklichkeit
Situationsreaktion
Aktualität
Soziales Umfeld
Orientierungsfähigkeit
Mobilität
Beschäftigung/Beruf
Soziale Integration
Ökonomische Eigenständigkeit
Physische und psychische Unabhängigkeit
Sport
Freizeit

Die Rehabilitation umfasst

1. Das Bestreben, Schädigung auf der Organebene (Impairment) rückgängig zu machen.
2. Aktivitätsstörungen (Activity) durch Training möglichst zu normalisieren bzw. für relevante Störungen funktionelle Kompensationsmöglichkeiten mit dem Patienten zu erschliessen.

Abbildung 1



Korrespondenz:
Dr. med. Otto Knüsel
Klinik für Rheumatologie
und Rehabilitation
des Bewegungsapparates
Rehabilitationszentrum Valens
CH-7317 Valens

E-Mail: o.knuesel@klinik-valens-.ch

3. Minderung der Partizipationsstörung (Partizipation) durch Anpassungen der Umwelt an den Patienten in einem ökonomisch vernünftigen Mass (z. B. durch Hilfsmittel).
4. Miteinbezug von Kontextfaktoren (psychosoziale und Umgebungsfaktoren, betrifft alle Ebenen der ICF-Klassifikation).
5. Vermitteln präventiver Strategien (meist Sekundärprävention).

Die Rehabilitationsmedizin will letztlich nach krankheits- oder unfallbedingter Reduktion die Lebensqualität fördern/verbessern/wiederherstellen durch Reduktion der Symptome, Verbesserung der Funktion und die Integration der Betroffenen.

Das stationäre Rehabilitationsprogramm soll strukturiert, wissenschaftlich anerkannt, individuell ausgerichtet, interdisziplinär und angemessen sein.

Aufwand

Der Aufwand der Rehabilitationsmedizin ist im wesentlichen abhängig vom Schweregrad der Behinderung, insbesondere der Aktivitäts- und Partizipationsstörung, von deren Komponenten (Tab. 1), vom Ausmass konkomittierender Krankheiten, vom Rehabilitationspotential und von der Dauer.

