

UPDATE REHABILITATION 2014

Im Spannungsfeld zwischen
medizinischem Anspruch und
sozialpolitischer Notwendigkeit

17. Februar 2014

UPDATE REHABILITATION 2014- ZIELE

- Schnittstelle berufliche – medizinische Rehabilitation
- Nomenklatur aus SRÄG, ASVG, ...
- Zusammenführung berufskundlicher und medizinischer Expertise
- Strukturen des Rehabilitationsplans
- Erste praktische Erfahrungen
- Grundlagen der Begutachtung
- Vernetzung

PROGRAMM

Ablauf

17.2.2014	Rechtliche Grundlagen und Organisation der medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Österreich	
17:00	Begrüßung	Dr. Schindl, Dr. Wurnig - <i>ÄK Wien</i>
17:10	Juristische Grundlagen - Definition beruflicher und medizinischer Rehabilitation nach Inkrafttreten des Sozialrechts-Änderungsgesetzes	Prof. Dr. Pöltner <i>BM für Arbeit und Soziales</i>
17:40	Rahmenbedingungen, Organisation und Anbieter beruflicher Rehabilitation, „Berufskundliches Gutachten“ und Aufgaben der „Kompetenzzentren Begutachtung“	Ing. Aust <i>Pensionsversicherung</i>
18:15	Pause - Buffet	
18:45	Rehabilitationsplan 2009 und 2012 – praktische Umsetzung und Entwicklungsperspektiven	DI Dr. Fülöp <i>Gesundheit Österreich</i>
19:15	fit2work: Schnittstelle medizinische und berufliche Rehabilitation - erste Erfahrungen	Mag.(FH)Schlapschi <i>fit2work Wien</i>
19:45	Grundlagen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf Basis der EFL (Evaluierung der Funktionellen Leistungsfähigkeit)	Dr. Wassipaul <i>AUVA</i>
20:15	Diskussionsrunde	

Hintergrund

Ziel der Rehabilitation: Partizipation

Return to work: 40-60%

- Patientenbezogene Faktoren
 - Psychische und physische Komorbidität
 - Soziodemografische und biografische Faktoren
 - Motivation, Coping, Erwerbsprognose
- Arbeitsplatzbezogene Faktoren
- Sozioökonomische Faktoren

Gutenbrunner et al. Phys Med Rehab Kurort 2011;21:234-241

Nachbehandlung ≠ Rehabilitation

- Nachbehandlung

Kurativ

Krankheitsbezogen

Fachspezifisch

Eindimensional

Monoprofessionell

„Diagnostik“

„Therapie“

Restitutio ad integrum

ICIDH

- Rehabilitation

Funktionsverbesserung

Orientierung an Funktionsstörung

Nicht fach-spezifisch

Mehrdimensional

Multiprofessionell

„Assessment“

„Intervention“

Restitutio ad optimum

ICF

Hintergrund

Einflussfaktoren

- ☺ Kommunikation Rehabzentrum – Betrieb
- ☺ Partizipation des Arbeitgebers
- ☺ Unterstützendes Arbeitsklima
- ☺ Kooperation Arbeitnehmervertreter – Arbeitgeber

- ☹ Fehlende Information des Arbeitgebers
- ☹ Defizite in den Verfahrensabläufen

Williams RM, Westmorland M. Work 2000, 19:87-93

Hesse B, Heuer J, Gebauer R. Rehabilitation 2008, 47:324-333

Hintergrund

Probleme

- Rehabilitationsinhalte \neq Jobanforderung
 - Abschlussbericht für Betrieb nicht verwertbar
 - Fehlende Arbeitsplatzbeschreibung
 - Geringe Flexibilität der Rehabilitationsmaßnahmen
 - Fehlende Vernetzung Betriebsarzt – Rehabilitationseinrichtung
 - Unzureichende Berücksichtigung psychosozialer Faktoren
-
- Rigidität des Arbeitsmarktes
 - Fehlende ambulante Rehabilitationsangebote
 - Fehlende Information im medizinischen Bereich
 - Fehlender Konsens über Begutachtungsverfahren

Danke

Katharina Pils

Sylvia Wassipaul

Karin Gstaltner

Zorica Soldo

Nicole Halbweis

Peter Wurnig