

Reha für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Prof.Dr.Werner Schöny Wien,24.Apr.2015

Es gibt tausend Krankheiten, aber nur eine Gesundheit

Ludwig Börne 1786-1837

Was bedeutet seelische Gesundheit?

WHO Kriterien

- Wohlbefinden
- Erfülltes Leben
- Teilhabe am sozialen Leben
- Unabhängigkeit finanziell , körperlich

. . .

- Fähigkeiten ausschöpfen können
- Leistungen erbringen können



Angst prägt unsere Gesellschaft

Wir sind überschüttet von angstbesetzten Einflüssen:

- Wirtschaft, Finanzen
- Sicherheit, Pensionen, Arbeitsplätze
- Politik, europäischer Zusammenbruch, Währung, Schulden,
- Klima, Überwärmung, Katastrophen, Stürme, Tsunamis, Erdbeben, Vulkane
- Terror, Überfremdung, religiöser Fanatismus, Kriminalität

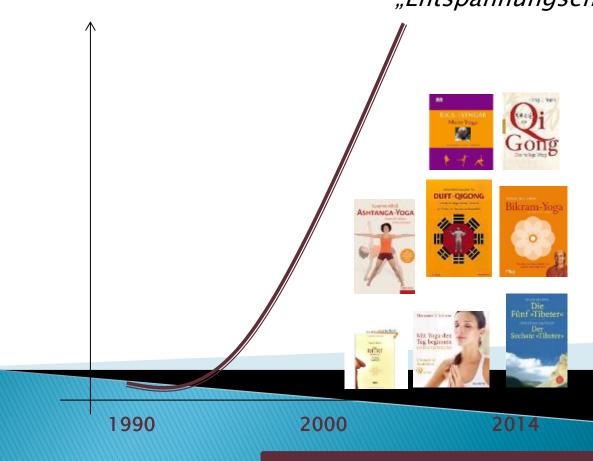
EXPLOSION DER LEBERNSRATGEBER

Wir suchen mentale Fitness & Glück



Anzahl "Lebensratgeber", "Entspannungseminare

DIE SUCHE NACH DEM GLÜCK



GRENZGÄNGE MEISTERN. MENTALE FITNESS FÜR DEN BERUFLICHE W.Schöny



GEOWISSEN

DIE WELT VERSTEHEN

Was die Seele stark mach

GEOWISSEN Nr. 48

www.geo-wissen.de

Was die Seele stark macht

Hilfe bei Burnout, Ängsten, Depression

TEST
Wie widerstandsfähig
ist Ihre Psyche?

KINDER

Wenn sich das Ich verdunkelt RESILIENZ

Was die inneren Kräfte weckt ÜBERLASTUNG

Wege aus der Perfektionismus-Falle



Von der Depression zur Lebensfreude

Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata



Gesund werden. Gesund bleiben. Band 4

Eine Buchreihe des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige DIE

ZEIT WISSEN

Im Trinkwasser gefährlich. **Eine Recherche**

Wie viel Freiheit hat die Lust? **Eine Orientierung** AUFGELADEN

LEBENSGEFÄHRTE

SO WERDEN SIE MIT IHM GLÜCKLICH

Neue Erkenntnisse, neue Methoden

DER SPIEGEL



WISSEN

NR. 1 | 2011

Das überforderte Ich

STRESS BURNOUT DEPRESSION



PRAVENTION

So bleibt die Psyche stabil 1661

Wie groß ist Ihr Burnout-Risiko? HEILUN

Wege aus der Seelenkrise

Faktoren, die seelische Gesundheit / Krankheit bestimmen

- Biologische genetische , geschlechtsbezogene
- Individuelle z.B. persönliche Erfahrungen
- Familiäre und soziale soziale Unterstützung
- Wirtschaftliche und Umweltbedingungen – finanzielle Unabhängigkeit und Lebensbedingungen

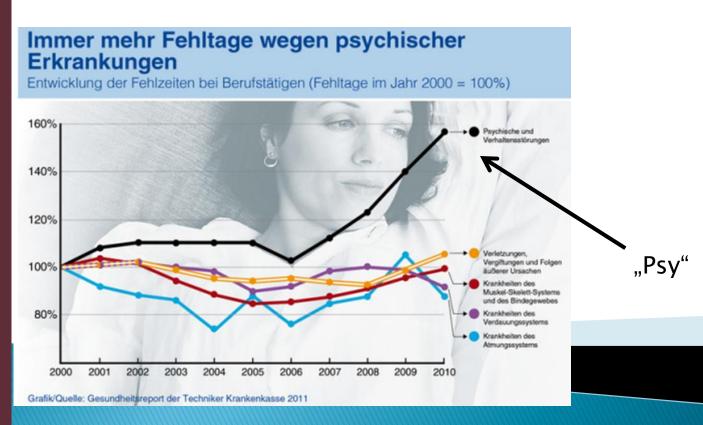


FEHLTAGE STEIGEN AN Wir brauchen eine Lösung



Die Krankenstand s-dauer ist hoch.

Die Kosten für Unternehmen und die Volkswirtscha ft sind enorm.

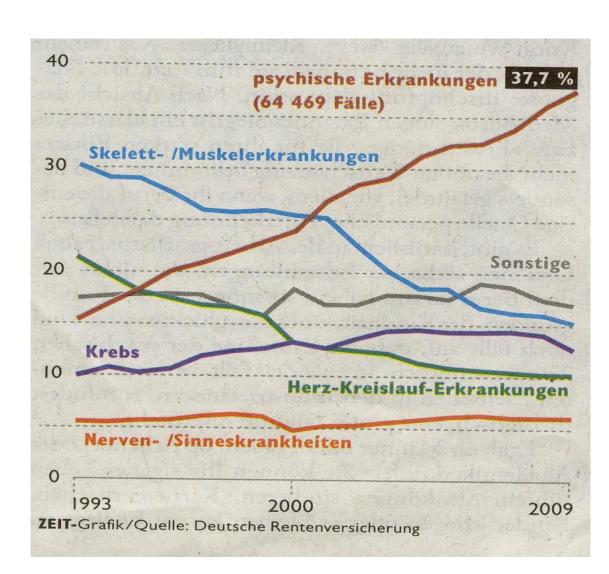


GRENZGÄNGE MEISTERN. MENTALE FITNESS FÜR DEN BERUFLICHE W.Schöny

Seelisch krank

Ursachen von Frühverrentung in Deutschland,

Anteil in Prozent



Quelle: "Die Zeit" Nr 28, 8.7.2010, Seite 21

Einige Zahlen

- Jeder Dritte kommt mit psychischen oderpsychosomatischen beschwerden in die Arztpraxis
- 9% der Österr.Bevölkerung leidet an Angst- und Depressionszuständen
- Etwa 500.000 Österreicher sind von "Burn Out "betroffen
- Etwa zwei Millionen Krankheitstage gehen dadurch verloren
- Zahl der Frühpensionen aus psychischen Krankheitsgründen steigt dramatisch
- ▶ EU weit etwa 136,2 Milliarden EU Kosten durch Arbeitausfälle
- Stress ist zweithäufigstes arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem

Verlauf von Psych.Krankheiten

- Prävention
- Vorphase Früherkennung
- Akutphase
- Subakutphase
- Rehabilitation Nachsorge, Rückfallsprophylaxe, Recovery

Was ist Rehabilitation?

- die möglichst umfassende Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit eines Menschen nach einer schweren Erkrankung, einschließlich seiner Wiedereingliederung in das gesellschaftliche, meist auch das berufliche Leben.
- Rehabilitation soll Patienten wieder in die Lage versetzen, möglichst ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben zu führen, einen Beruf auszuüben, behinderungsbedingte Pensionierungen zu verhindern oder zumindest aufzuschieben."



MEDIZINISCHE REHABILITATION in Österreich

- Seit 1992 (32. ASVG Novelle) eine Pflichtaufgabe der Pensionsversicherung, wenn eine Behinderung ohne Reha zu Berufsunfähigkeit führen würde, (bzw. der Krankenversicherung bei mitversicherten Angehörigen)
- Rehabilitationsziel ist es, Patienten in die Lage zu versetzen, ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben zu führen, einen Beruf auszuüben oder eine Ausbildung zu absolvieren.

MEDIZINISCHE REHABILITATION aus der Sicht der Sozialversicherung ("Handbuch med. Reha")

- Schließt an die akutmedizinische Versorgung an
- Voraussetzung ist ein stabiler Krankheitszustand
- Der Patient muss in der Lage sein 2 bis 3 Stunden täglich am Rehabilitationsprogramm teil zu nehmen
- "Mitwirkungspflicht"

MEDIZINISCHE REHABILITATION aus der Sicht der Sozialversicherung

- Anschlussheilverfahren unmittelbar nach einem Krankenhausaufenthalt
- RBU-Fälle: Rehabilitation vor Berufsunfähigkeit (Pensionsantrag)
- Früherfassungsfälle bei langem Krankenstand

Rehabilitation bedeutet Wiederherstellung, Wiedererlangung von Fähigkeiten, Möglichkeiten der Teilhabe, Inklusion.

In der Psychiatrie auch "Habilitation", das heißt Erlernen und Erwerben dieser Fähigkeiten!!

Sozialrechtsänderungsgesetz 2014

- Rehabilitationsgeld
- Umschulungsgeld
- Für Personen, die ab 1.1.1964 geboren sind

AUFGABEN MEDIZINISCHER REHABILITATION

- den Gesundheitszustand bessern
- das Fortschreiten der Erkrankung aufhalten
- Krankheitsbewältigung fördern
- funktionelle Einschränkungen kompensieren

REHA ist

- keine Akutbehandlung
- keine Ausweichmaßnahme, um Psych. Abteilung zu vermeiden

Medizinische Rehabilitation in Österreich - Phasenmodell

Phase I	Frühmobilisation im Akutkrankenhaus. Diese umfasst physikalisch-therapeutische Einzelmaßnahmen, funktionsorientierte physikalische Therapie, physikalisch-medizinische Komplexbehandlung sowie den Einsatz weiterer Therapiebereiche (Ergotherapie, Psychotherapie, Logopädie) in unterschiedlichen Kombinationen.
Phase II	erfolgt zumeist stationär im Anschluss an das Akutkrankenhaus. Die ambulante bzw. teilstationäre Rehabilitation stellt bereits in dieser Phase eine wünschenswerte Ergänzung der stationären Rehabilitation dar. Als Alternative zur stationären Rehabilitation kommt sie allerdings nur bei niedrigem Risiko und einem entsprechenden sozialen Umfeld in Betracht.
Phase III	Die Phase III des Rehabilitationsprozesses dient der Stabilisierung der in Phase II erreichten Effekte sowie der langfristig positiven Veränderung des Lebensstils zur Vermeidung neuer Erkrankungen im Rahmen einer wohnortnahen Rehabilitation in entsprechenden Einrichtungen.
Phase IV	Diese Phase bezeichnet die langfristige ambulante Nachsorge, die ohne ärztliche Aufsicht erfolgen kann. Ziel ist eine weitere Verbesserung und Festigung der erzielten Effekte.

Nach: OBIG 2004

Medizinische Rehabilitation für psychisch Kranke – Indikationen

- Alle psychiatrischen Erkrankungen ausgenommen Akutfälle, Sucht,
 Pflegebedürftigkeit
- psychisch Kranke, die nach einer akuten Krankheitsphase noch nicht ausreichend stabilisiert sind
- psychisch Kranke, deren berufliche Integration wegen langen oder gehäuften Krankenständen bedroht ist

Psychiatrische Rehabilitation

(Anthony and Liberman 1986)

Psychiatrische Rehabilitation ist die systematische Anwendung von Interventionen, die entwickelt wurden um Schädigungen (impairment), Funktionseinschränkungen (disabilities) und soziale Beeinträchtigungen (handicap) zu reduzieren. Das Ziel psychiatrischer Rehabilitation ist sicherzustellen, dass Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen die körperlichen, emotionalen und intellektuellen Fähigkeiten entwickeln können um in der Gemeinschaft zu leben, zu lernen und zu arbeiten.



Funktionale Gesundheit (WHO 2001 – International Classification of Function)

Eine Person ist funktional gesund, wenn

- ihre k\u00f6rperlichen Funktionen (einschlie\u00ablich des mentalen Bereichs) und K\u00f6rperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (Konzepte der K\u00f6rperfunktionen und -strukturen)
- 2. sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (Konzept der Aktivitäten)
- sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitätseinschränkungen erwartet wird (Konzept der Teilhabe)

Medizinisch, psychiatrische Rehabilitation

- Stationär
- Ambulant

Für beides gibt es Indikationen, Vor- und Nachteile

Indikationen für REHA

- Stationär und ambulant unterschiedlich
- Auch abhängig von sozialer Situation der Betroffenen
- Abhängig von regionalen Verhältnissen

Indikationen für stationäre Therapie (Linden 2005)

- integriertes Therapieangebot auf unterschiedlichen therapeutischen Interventionsebenen (psycho-, physio-, ergo-,) ist sinnvoll/notwendig
- Distanz von häuslichen/beruflichen Belastungen ist sinnvoll/notwendig
- Aktivitätsaufbau
- ambulante Therapie/Rehabilitation ist nicht verfügbar oder hatte nicht den gewünschten Erfolg
- diagnostisch unklare Situationen: wenn bei langfristig beeinträchtigten Menschen unklar ist, warum ambulante Therapie nicht den erwarteten Erfolg bringt



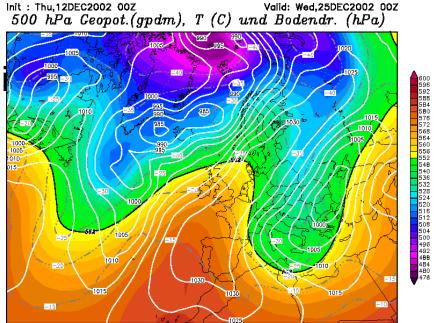
Nachteile stationärer Therapie (Bischoff C. 2000)

- Umstellungsprobleme und Motivationsprobleme am Beginn (Ängste, Stigmatisierung, somatische Behandlungserwartungen, unfreiwillige Zuweisung)
- Transferprobleme nach der Entlassung (Situationsabhängigkeit von Lernprozessen, Realisierung der Weiterbehandlung und Betreuung)



Voraussetzungen für medizinische Rehabilitation

- Rehabilitationsbedürftigkei
- Rehabilitationsfähigkeit
- Rehabilitationsprognose



Daten: GFS-Modell des amerikanischen Wetterdienstes Wetterzentrale Karlsruhe

Top Karten: http://www.wetterzentrale.de/topkarten/

Ziel der Mediz. Rehab.Psych. Erkrankungen

Möglichst uneingeschränkte soziale Integration in die Gesellschaft und Optimierung der Lebensqualität – trotz unter Umständen weiter bestehender gesundheitlicher Einschränkungen

Ziel der Rehabilitation II

- Besserung der Funktionsfähigkeit, Aktivität und Teilhabe (Partizipation)
- Erweiterung des Verhaltensrepertoires und der Kommunikation
- Erwerb von Problemlösefähigkeiten, Coping
- Präventive Maßnahmen
- Vermeidung von Pflegebedürftigkeit

Rehabilitation im weiten Sinn bedeutet:

- Bekämpfen von Armut und Randgruppendasein
- Förderung von
 Selbstständigkeit und
 Selbstbestimmtheit incl.
 Finanzieller
 Unabhängigkeit
- Unterstützung im Bereich Wohnen, Arbeit, Freizeit und soziale Teilhabe
- Inklusion



Ziele und Vorhaben in Österreich

- Spezialisierungen für gewisse Indikationsgruppen
- Abhg. Von kurzfristiger Ermöglichung der REHA (Wartezeiten?!)
- Verbesserung der Treffsicherheit bzgl. Indikationsstellung
- Verbesserung des Know How und des therap.
 Angebotes (promente hat langjährige Erfahrung)

Probleme der Mediz.psychiatr. Rehabilitation

- Mitwirkungspflicht
- Wartezeiten
- Dauer der Maßnahme
- Angebot ambulant/stationär
- Arbeitsmarkt und spezifische Angebote zB Teilzeitpension, Teilzeitkrankenstand



Die Gesundheit ist zwar nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.

Arthur Schopenhauer 1788 –1860



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

pro mente reha