

Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation

Gudrun Horbach
Klinik HolsingVital
Bad Holzhausen



Holsing*vital*

Historie

Programme mit verhaltenstherapeutischem Ansatz:

- 1999: Tinnitus-Retraining Therapie mit problemorientierter Psychotherapie und Hörtraining
- 2000: Zulassung für hörgeschädigte und ertaubte Patienten
- 2001: Etablierung der multimodalen Schmerztherapie mit problemorientierter Psychotherapie und Schmerzbewältigungstraining
- 2011: Zulassung durch die DRV Westfalen für die VMO (25 Betten)
- 2013: Zulassung durch die DRV Westfalen für die MBOR
- 2015: Zulassung durch die DRV Bund für die VMO (Aufstockung auf 50 Betten)
- 2015: Etablierung eines Adipositas-Konzeptes mit verhaltenstherapeutischem Ansatz
- 2017: Aufstockung der Abteilung auf 70 Betten

Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation

Konzeption und
Zielgruppen

Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation

Zielgruppen

Patienten, die angesprochen werden

Orthopädische Funktionseinschränkungen stehen im Vordergrund, hinzu kommen:

- wesentliche psychische und/oder soziale Komponente
- keine Indikation für eine spezifische psychosomatische Rehabilitation
- in der Regel bisher noch keine Psychotherapie
- Gefährdung durch Medikamente
- tätigkeitsbedingte und soziale Belastungsfaktoren
- Anregung spezieller Maßnahmen (Entspannung, Bewegungs- und Sporttherapie, Psychotherapie) durch den behandelnden Arzt
- Berufliche Problemlage bei orthopädischen Erkrankungen und manifester psychischer Komorbidität

Psychische Komorbidität

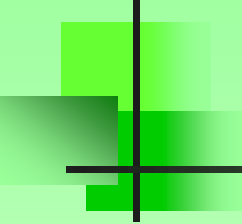
- private und/ oder berufliche Belastungen
- häufige oder lange Arbeitsunfähigkeitszeiten
- häufige Arztbesuche, häufiger Arztwechsel
- bisherige psychische Erkrankungen
- regelmäßige Medikamenteneinnahmen von Psychopharmaka und/oder Analgetika
- bisherige rein orthopädische Behandlungen ohne Erfolg



ICD 10

- Z56 Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben
- Z60 Kontaktanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung
- Z63 Kontaktanlässe mit Bezug auf den engeren Familienkreis
- Z73 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung
- F33 rez. depressive Störung
- F40 Phobische Störung
- F41 Angststörung
- F43 Reaktion auf schwere Belastungen
- F45 somatoforme Störungen





Reha-Ziele

- Erweiterung des Verhaltensrepertoires
- Verbesserung des Kommunikationsverhaltens
- Aufbau sozialer Kompetenz
- Verbesserung der Beziehungsfähigkeit
- Erwerb von Problemlösefähigkeiten
- Optimierung der Krankheitsbewältigung (Coping)



Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation

Realisation der Konzepte

Zuweisung

- DRV Westfalen: Steuerung in die VMO überwiegend über die Reha-Klinik
- DRV Bund: Steuerung in die VMO überwiegend über den Reha-Träger



Steuerung durch die Reha- Klinik

Herangezogen werden:

- Die Unterlagen der DRV Westfalen mit den Formularen G0110, G0115, med. Gutachten 6-123, SIMBO, Gutachten des MDK, Befundberichte
- Vorläufige Zuordnung zu den verschiedenen Indikationen
- Endgültige Zuordnung bei der Aufnahmeuntersuchung/ CA-Visite



Screening-Verfahren

- HADS: Angst und Depressivität
alle Patienten der DRV
- SIMBO: Berufliche Problemlage
alle Patienten der DRV bis auf AHB
- Korff: Chronifizierungsgrad bei Schmerzen
alle Patienten der DRV
- Weitere Fragebögen je nach Indikation:
z.B.
AVEM: Stressverarbeitung
Schmerzfragebogen mit SES, ADS, PDI und QLIP
SCL-90
Tinnitusfragebogen

HADS

Bei positiven Werten für Angst und/oder Depression:
Klärung eines VMO-Bedarfs

Bei Heilverfahrens- und AHB-Patienten:

- Information per e-mail an die leitende Psychologin
- Falls der Patient einverstanden ist:
Einladung des Patienten zur Klärung eines Psychotherapiebedarfs

Seit es die VMO-Abteilung gibt ist der Psychotherapiebedarf bei Heilverfahrens- und AHB-Patienten deutlich gestiegen!

Gründe:

- Screening-Verfahren
- Geschärfter Blick bei allen Mitarbeitern





Korff

Korff Stadium III oder IV (chronischer dysfunktionalen Schmerz):

multimodale Schmerztherapie mit ärztlicher und psychologischer Schmerztherapie





SIMBO

Falls SIMBO eine berufliche Problemlage anzeigt:

- intensive sozialmedizinische und sozialrechtliche Information
- gegen Ende des Aufenthaltes eine Belastungserprobung
- Information über die sozialmedizinische Beurteilung





AVEM

Der AVEM zeigt die 4 Stressverarbeitungstypen an.

- Bei ungünstiger Stressverarbeitung ist eine entsprechende Intervention erforderlich.
- Es erfolgt dann die Verordnung eines Stressbewältigungstrainings.



Grundbausteine der VMO

- Sport- und Bewegungstherapie : Verbesserung der Körperwahrnehmung und Vermittlung von Freude an Bewegung
- Ausdauersport: antidepressive Wirkung und Stressabbau
- Entspannungstherapie: gegen innere Unruhe und Nervosität
- ausdruckszentrierte Gruppe : erleichtert den Patienten den Zugang zu ihren Gefühlen
- Problemorientierte Gruppen
- 2-4 Termine Einzelpsychotherapie



Problemorientierte Gruppe

- Grundvorträge zu den Themen: Chronifizierung von Schmerzen, Psyche und Schmerz, Schmerz und Stress, Stress und Stressbewältigung
- Problemorientierte Gruppen:
 - bei Patienten mit Schmerzverarbeitungsstörung:
8 Termine Schmerzbewältigungstraining
einschl. Angstbewältigung
 - bei Patienten ohne Schmerzverarbeitungsstörung aber
Problemen mit Stressoren:
8 Termine Stressbewältigungstraining und Umgang mit
Angst und Depressionen
- Zusätzlich bei Bedarf problemorientierte Gruppen zu den Themen:
 - Essverhalten
 - Schlaf- und Schlafstörung
 - Nichtrauchertraining



Besonderheiten

- VMO-Patienten mit zusätzlicher beruflicher Problemlage
- Multimodale Schmerztherapie als AHB und Heilverfahren bei
 - chronischen Kopfschmerz und Migräne
 - Bandscheibenvorfällen ohne Operationsindikation
 - Rheumatische Erkrankungen
 - hochgradiger Osteoporose
 - Polyarthrose
 - chron. Neuralgien (z.B. Post-Zoster-Neuralgie, Trigeminalneuralgie)
 - neuropathischen Schmerzen wie z.B. Schmerzen durch CRPS, zentrale Schmerzen nach Apoplex oder bei MS
- Analgetikaentzug
- Spezielle Gruppenangebote zur Burn-out-Prophylaxe



Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation

Strukturanforderungen

Personelle Ausstattung der VMO

Für 50 Patienten (Soll-Personalschlüssel der DRV Westfalen)

- Ärzte : 3
(Voraussetzung: Psychosomatische Grundversorgung bzw. fachgebundene Psychotherapie)
- Diplom-Psychologen: 2,5
(Voraussetzung: psychol. Psychotherapie)
- Sporttherapeut: 1
- Krankengymnasten: 3
- Ergotherapeuten: 0,75
- Physikalische Therapie: 4
- Krankenschwestern: 3
- Sozialarbeiter: 0,75
- Dokumentationsassistentin: 0,25



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt Daten:

Gudrun Horbach
Gabriele Schnabel

Abteilung Verhaltensmedizinisch beruflich orientierte Orthopädie und
Schmerztherapie

Klinik HolsingVital
32361 Bad Holzhausen
Tel 05741/275-0

Mail: horbach@holsingvital.de
schnabel@holsingvital.de

Holsing*vital*

**Fachklinik für Orthopädie, Verhaltensmedizinisch und beruflich orientierte
Orthopädie und Schmerztherapie**

