

Reha*Innovativen* –

Workshop beim DVfR-Kongress am
14.11.2016



**Bericht aus der Arbeitsgruppe
„Übergänge optimieren“**

Dr. Helga Seel, Geschäftsführerin
der Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation e.V. (BAR)

- Zugang in die Reha
 - Reha-Bedarf erkennen
 - nahtlose Einleitung von Reha
 - Planung von Reha
 - aus der Krankenhausbehandlung in die Reha
 - von der Behandlung durch einen niedergelassenen Arzt in die Reha
 - Behandlung im Versorgungsbereich mit Krankenhausbehandlung verknüpfen (geriatrischer Versorgungsverbund); Weichenstellung frühzeitig gestalten

- Übergang medizinische Reha in Leistungen zur Teilhabe
 - Übergang medizinische Reha in Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)
 - Übergang medizinische Reha in Leistungen zur sozialen Teilhabe

- Übergang in die nachgelagerte Versorgung (nachgehende Versorgung)

- Angebote nicht flächendeckend
- Netzwerke immer noch eher freiwillig
- Praxistauglichkeit von Konzeptionen unterschiedlich
- Synergien von Casemanagement nicht belegt
- Problemstellungen je nach Zielgruppe unterschiedlich
- Fehleinschätzungen/Fehleinweisungen etwa bei Komorbidität
- komplexer Rehabilitationsbedarf ⇨ umfassende Bedarfsfeststellung fehlt

- Konzeptionen für (trägerübergreifendes) Fallmanagement/ Casemanagement noch zu entwickeln
- bei niedergelassenen Ärzten, Krankenhausärzten lückenhafte Kenntnisse über Rehabilitation
- Wartezeiten zum Teil zu lange
- Befundberichte der vorgelagerten Bereiche nicht aussagekräftig
- Informationsdefizite bei den betroffenen Menschen
- Angebote werden zu wenig genutzt
- Nachhaltigkeit nicht gesichert

- Gestaltung von Übergängen veranschaulichen
- Synergieeffekte aufzeigen
- Transparenz im Umgang miteinander verbessern
- Befundberichte verbessern
- Informationen verbessern, neue Medien nutzen
- Perspektivwechsel intensivieren
- Nahtlosen und frühzeitigen Zugang zur Reha optimieren/
Wege aufzeigen



- ⇒ Zielgruppenspezifik
- ⇒ Betroffenenperspektive
- ⇒ Brücken bauen – Brücken bauen zwischen den Trägern
- ⇒ Problembeispiel: „Übergangsgeld“
- ⇒ Befundbericht – Entlassbericht
- ⇒ Informationen für „Einsteiger“

- Synergien darzustellen (z. B. Was zeigen uns Liaisondienste, Kompetenzzentren, Fallmanagement etc.?),
- die Sicht auf die Systeme einzubringen
(KV: ist alles in den DRG eingepreist – demgegenüber: Belege, dass Frühreha nicht kostendeckend im DRG-System erbracht werden kann),
- auch eine ökonomische Ist-Analyse vorzunehmen und
- Optimierungsmöglichkeiten mit ihrem möglichen Nutzen für das System aufzuzeigen.

- indikationsspezifische Ausrichtung
- Zielgruppen
- Kriterien für die Zielgruppenauswahl
- Einbindung der Nutzer in die AG-Arbeit
- Einbeziehung der Bundesagentur für Arbeit
- Strukturen
- Knackpunkte
- Haben wir an alles gedacht?
- Kann es so weitergehen?

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dr. Helga Seel

Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (BAR) e. V.

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

E-Mail: helga.seel@bar-frankfurt.de

Die Publikationen der BAR finden Sie unter:

www.bar-frankfurt.de