

# Bewegung, Training und Ergonomie in der Rehabilitation



Norbert Löffler, Leiter Therapeutische Dienste Klinik St. Katharinental  
Ramona Reiser, Fachleitung Arbeitsspezifische Rehabilitation

# Bewegung, Training und Ergonomie in der Rehabilitation

1. Das Konzept in der Klinik St. Katharinental  
N. Löffler
2. Ein Fallbeispiel  
N. Löffler
3. Arbeitsspezifische Rehabilitation in der KSK  
R. Reiser
4. Fragen

# Das Konzept der ICF

Definition der Funktionalen Gesundheit (ICF) der WHO

1. Der Norm entsprechende körperliche Funktionen und Strukturen (einschliesslich geistig und seelischer Bereich)

→ **Körperfunktionen & -strukturen**

2. Alles möglich, wie ohne Gesundheitsprobleme

→ **Aktivitäten**

3. Entfaltungsmöglichkeit in allen Lebensbereichen

→ **Partizipation**

Biomedizinisches Modell (ICD) ↔ Biopsychosoziales Modell (ICF)

# Das Konzept der ICF

## «biopsychosoziales Modell in der ICF»

**Abbildung 2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO 2001)**

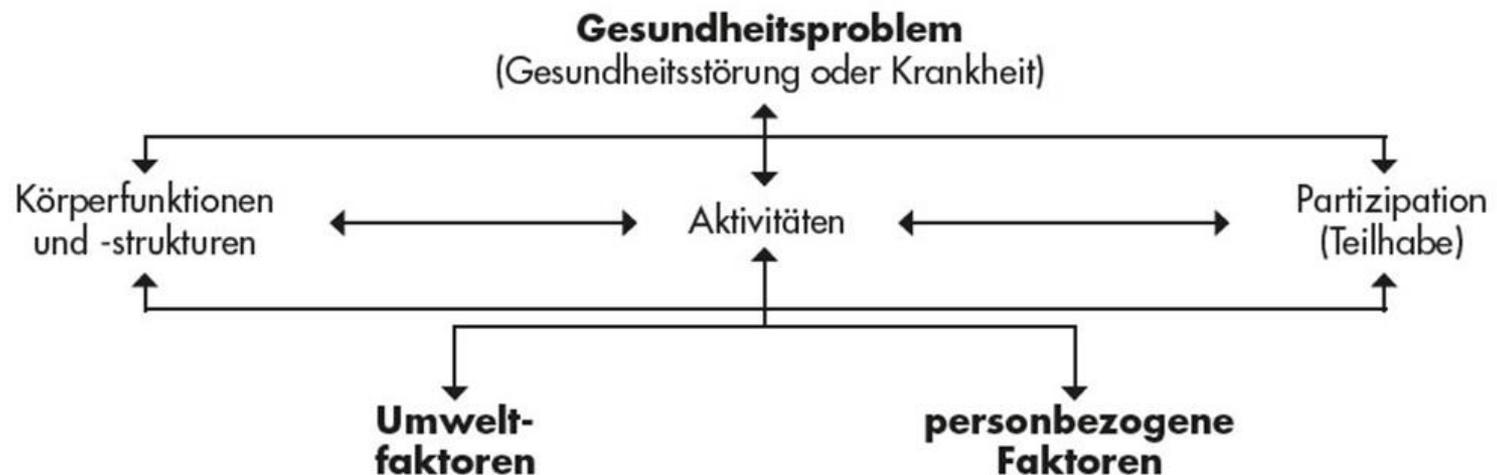


Abb.2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO 2001)

# Die Umsetzung des Konzeptes der ICF

## Das wichtigste Konzept der ICF ist das der Partizipation

Partizipation: Einbezogen sein in eine Lebenssituation und einen Lebensbereich

→ die Wiederherstellung oder Verbesserung der Partizipation (Teilhabe) ist Ziel jeder Rehabilitation

Durchführung der rehabilitativen Massnahmen:

Aktivitätskonzept und Kontextfaktoren stehen im Vordergrund

# Ein Fallbeispiel

## Herr S.

Diagnosen:

1. ADL-, Transfer- und Mobilitätseinschränkungen bei St. n. Plattenosteosynthese Calcaneus bds. bei Calcaneusfraktur bds. (Sturz von Leiter m. axialer Stauchung)
2. Kompensierte pulmonale Funktion bei anamnestisch bekannter Asthma bronchiale

**Herr S.** ist ein 33-jähriger Zimmermann, der bei der Arbeit aus ca. 4 m Höhe von einer Leiter gefallen ist.

## Ein Fallbeispiel

- 1. Limite:** keine Belastung für 12 Wochen
- 2. Subjektives Hauptproblem**
- 3. Subjektives Rehabilitationsziel**
- 4. Geschichte**
- 5. Kontextfaktoren**
  - Wohnsituation
  - Familiär
  - Beruflich
  - Freizeit/Hobbies

# Ein Fallbeispiel

→ **Interdisziplinäre Festlegung der Rehabilitationsziele**

→ **Festlegung des Behandlungspfades**

6 mögliche Pfade:

1. Komplex

2. Untere Extremität

3. Lebensqualität

4. Belastbarkeit

5. Schmerzverarbeitung

6. ASR

→ **Planung Therapien**

# Ein Fallbeispiel

## Sozialdienst

- Klärung der Wohn- und Arbeitssituation >  
«Runder Tisch» mit Case Manager der SUVA
- IV-Anmeldung (Früherfassung)

# Ein Fallbeispiel

## 6. Zielvereinbarung

- **Struktur/Funktion:** ROM OSG ↑, NRS ↓, Ödem ↓
- **Aktivität:** Belastungsaufbau n. 12 Wochen; n. 6 Mon.: 1 h Gehen  
n. 9-10 Monaten: Stehen, Gehen & Lasten tragen bis 20 kg
- **Partizipation:** n. 6 Monaten mit Kindern spielen und spazieren gehen; nach 9-10 Monaten Beginn der Arbeitsaufnahme (Wiedereingliederung) Hobbies: Velofahren, Schwimmen

# Ein Fallbeispiel

**Herr S.**

Therapien:

- Physiotherapie Einzel
- Lymphdrainage
- MTT
- Oberkörperergometer
- Einzeltherapie im Therapiebad

# Die Arbeitsspezifische Rehabilitation in der Klinik St. Katharinental

## 6 Behandlungspfade

1. Komplex
2. Untere Extremität
3. Lebensqualität
4. Belastbarkeit
5. Schmerzverarbeitung
6. ASR = die arbeitsspezifische Rehabilitation

→ Ramona Reiser, Fachgruppenleiterin ASR

# Arbeitspezifische Rehabilitation (ASR)



Ramona Reiser, Fachleitung Arbeitspezifische Rehabilitation

## ASR - Ziele

- Verbesserung der körperlichen & arbeitsspezifischen Belastbarkeit
- Steigerung der Eigenkompetenz im Umgang mit Schmerzen und funktionellen Einschränkungen
- Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess

## ASR - Indikationen

- Subakute oder chronische Beschwerden des Bewegungsapparates
- Verminderte Belastbarkeit am Arbeitsplatz
- Berufliche Tätigkeiten mit körperlichen Anforderungen:
  - Mittlere bis schwere Belastung
  - Monotone Tätigkeiten
  - Haltungsbelastende Tätigkeiten

# ASR - Indikationen

- Ausschlusskriterien:
  - Klar radikuläre Problematik
  - Postoperativ < 3 Monate
  - starke Selbstlimitierung

## ASR - Aufbau

- Eintrittstestung
  - Arbeitsplatzanamnese
  - PACT
  - Funktionelle Belastungstests (EFL)
- Sozialberatung
  - Evaluation der beruflichen und versicherungsrechtlichen Situation

## ASR - Aufbau

- **Gemeinsames Rehabilitationsziel**
  - Erarbeitung funktioneller und arbeitsorientierter Zielsetzungen mittels schriftlicher Zielvereinbarung



## Zielvereinbarung ASR-Programm

---

Eintrittsdatum:

Voraussichtliches Austrittsdatum:

### Ziel aus Sicht des ASR-Teams

---

---

---

### Ziel aus Sicht des Patienten

---

---

---

## Bsp. Formular

### ASR-Ziel (Gemeinsames Ziel am Ende des stationären Aufenthaltes)

---

---

---

### Erforderliche Massnahmen, um das ASR-Ziel erreichen zu können

---

---

---

Um das ASR-Ziel erreichen zu können, werden Wochenziele definiert, die im Rahmen des ASR-Rapportes wöchentlich überprüft und festgelegt werden.

Datum des Gesprächs:

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt

# ASR - Therapieplan

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00	Selbsttraining	Selbsttraining		Selbsttraining	Selbsttraining	MTT
08:00			Schmerzworkshop	Einzeltherapie	Schmerzworkshop	
09:00	Koordination	Arbeitspezifisches Training	Arbeitspezifisches Training		Arbeitspezifisches Training	Selbsttraining
10:00						
11:00	Walking	Einzeltherapie		Walking		
MITTAGESSEN						
13:00	Visite					
14:00	MTT	MTT	MTT	MTT	MTT	
15:00	Einzeltherapie	Aquajogging	Rapport	Koordination		
16:00					Aquajogging	
17:00	Sauna		Heimgymnastik	Sauna		
18:00						
ABENDESSEN						

# Arbeitsspezifische Rehabilitation

ASR-Raum:



# Arbeitspezifische Rehabilitation



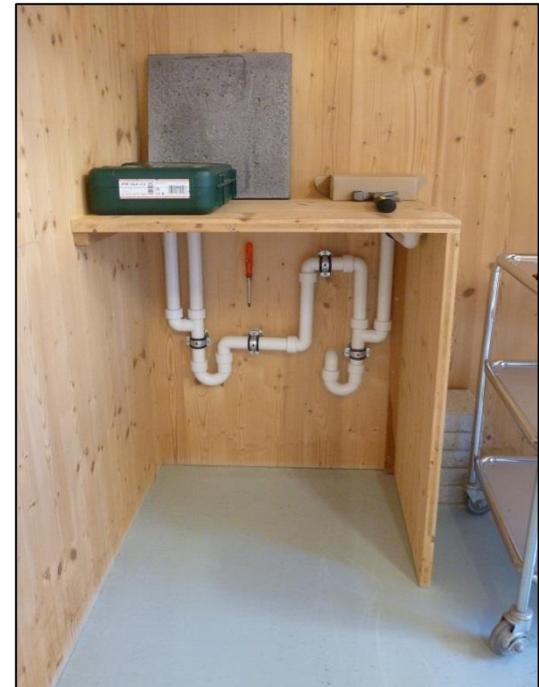
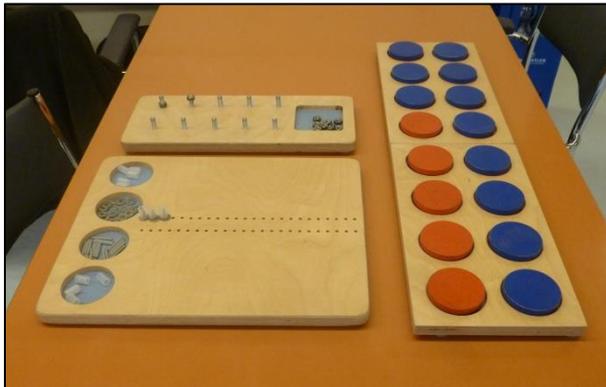
# Arbeitsspezifische Rehabilitation



Arbeitsstationen

# Arbeitspezifische Rehabilitation

## Arbeitsstationen



# ASR - Rapport

- Interdisziplinärer Rapport mit Patient
  - Besprechung Befund- und Testresultate
  - Festlegung Hypothese
  - Zielvereinbarung und -überprüfung
  - Wöchentliche Verlaufsevaluation
  - Anpassung Schmerzmedikation und Therapien
  - Festlegung Austrittsprozedere

# ASR - Austrittsprozedere

- Austrittstestung
  - Funktionelle Belastungstests (EFL) + PACT
- Abschlussgespräch mit Patient
  - Einschätzung Arbeitsfähigkeit und -perspektiven anhand Austrittstestung
  - Aufgleisung therapeutische und medizinische Massnahmen
  - Planung Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess, ev. runder Tisch

## Der Weg zum ASR

- Zuweisung von intern / extern mit Kostengutsprache für eine stationäre Rehabilitation
- Befundaufnahme durch Arzt und Physio
  - Wahl des Behandlungspfades
  - Aufgleisung Testung und Therapieprogramm

# Arbeitspezifische Rehabilitation

... Fragen ?

**Vielen Dank!**