

# Rehapotential erkennen – am Beispiel der Interdisziplinären Schmerzprechstunde der Klinik Adelheid (ISS)

Dr. med. Tobias Lorenz, Spitalfacharzt Klinik  
Adelheid, 6314 Unterägeri

Thomas Frank, Leitung Physiotherapie, Klinik  
Adelheid, 6314 Unterägeri

[Thomas.Frank@klinik-adelheid.ch](mailto:Thomas.Frank@klinik-adelheid.ch)



# Potential

Bilder



# Inhalt

- Welche Bedingungen bieten wir? – Schmerzprogramme der Klinik Adelheid
- Welche Anforderungen stellen wir an unsere Patienten und wie überprüfen wir diese? - Die interdisziplinäre Schmerzsprechstunde (ISS)
- Anhaltspunkte zur Auswahl unserer Patienten
- Beispiele von Berichten



## Was bieten wir:

# Stationäres Schmerzprogramm der Klinik Adelheid

- 3-wöchiges Stationäres Programm
- Ergotherapie, Medizin, Pflege, Physiotherapie, Psychologie
- Der Therapieumfang beträgt ca. 25 Std. pro Woche (insgesamt 75 – 80 Std.)
- 3-malige Besprechung im Behandlungsteam

Das Programm baut auf **biopsychosozialen** Krankheitsmodell auf. Es ist auf **Aktivität** und **Eigenverantwortung** ausgerichtet. (Functional recreation Programm, cognitive behaviour therapie, ACT)



# Das interdisziplinäre Schmerzprogramm der Klinik Adelheid (TagesReha)

- 6 Wochen à 2 Reha-Tage
- Ergotherapie, Medizin, Physiotherapie, Psychologie
- Therapieumfang von insgesamt ca. 90 – 100 Std.
- 2-malige Besprechung im Behandlungsteam

Das Programm baut auf dem **biopsychosozialen** Krankheitsmodell auf. Es ist auf **Aktivität** und **Eigenverantwortung** ausgerichtet.

(Functional recreation Programm, cognitive behaviour therapie, ACT)



# Anforderungen an unsere Patienten um in unseren Programmen zu profitieren

- Der Patient hat keine oder dann gut eingestellte Co-morbiditäten (red flags)
- Der Patient lehnt den psychophysische Transaktionsprozess des Schmerzes nicht ab
- Steht in keinem Rechtsstreit mit dem Arbeitgeber, bzw. Versicherung
- Gewünschte Eigenschaften:
  - Spricht und versteht gut Deutsch (kann einem Fernsehprogramm folgen)



# Die interdisziplinäre Schmerzprechstunde (ISS)

Die Abklärung dauert insgesamt 3 Stunden

- 1 Stunde Facharzt
  - fachärztliche Untersuchung, Erhebung der Sozialanamnese, Ausschluss von red flags, (ICF: Struktur/Funktion)
- 45 min Physiotherapie
  - Funktionelle Untersuchung, 6 min Gehetest, Hebetest, statisches Arbeiten vorgeneigt oder über Kopf (je nach Problem) (ICF Aktivität)
- 1 Stunde Psychologie
  - Erfassung der psychosozialen Belastungsfaktoren, biographische Traumatisierungen, Krankheitsverständnis (ICF: Kontext)



# Enge Verzahnung zwischen den einzelnen Disziplinen

- Die Ergebnisse bzw. Anamnese wird auf dem gleichen Befundbogen notiert
- Zwischen Arzt und Physiotherapie gibt es eine mündliche Übergabe (ca. 10 min)
- Zwischen Physiotherapie und Psychologie gibt eine mündliche Übergabe (ca. 10 min)
- 30 min Besprechung der Therapieoptionen Patient, Arzt und Psychologie





# Fragen, welche nach dieser Untersuchung beantwortet werden sollten

## Im Bezug auf die Reha-Fähigkeit:

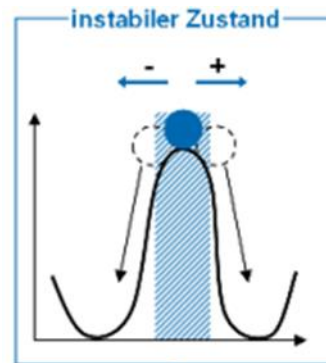
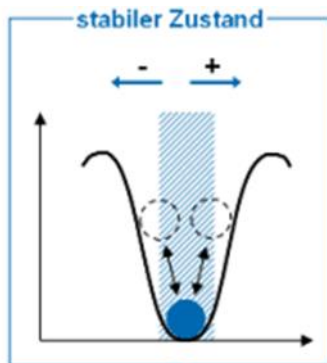
- Bringt der Patient die genügende körperliche Belastbarkeit mit, um das geplante Programm auch durchführen zu können?
  - Zum Beispiel: cardiovaskuläre Belastbarkeit, Co-Morbidität usw.
- Bringt der Patient die Bereitschaft mit, unseren Denkansatz (biopsychosoziales Modell) zu verstehen und sich darin zu erkennen?
  - Zum Beispiel: der psychophysische Transaktionsprozess des Schmerzes



# Fragen, welche nach dieser Untersuchung beantwortet werden sollten

## Im Bezug auf die (Veränderungs-) Motivation:

- Können wir hinter der Zielsetzung des Patienten stehen, genügt uns sein Ziel (Güterabwägung durch uns)?
  - Nur funktionale Ziele genannt oder auch auf der Partizipationsebene?
  - Oder nur sozial erwünschte Zielformulierung?
- Gibt es negative Faktoren welche die Veränderungsmotivation beeinflussen?
  - Zum Beispiel: laufende juristische Verfahren



.... führt uns zur entscheidenden Frage:



### Im Bezug auf das Reha-Potential:

- Bringt der Patient die Reha-Fähigkeit und die Veränderungsmotivation mit, um in **unserem Setting seine Ziele** zu erreichen (und können wir hinter diesen Zielen stehen?)

### Und ganz entscheidend:

- Haben wir das Know-how und Manpower, um den Patienten in seinem Prozess optimal zu unterstützen?



## In einem Satz....

Ob das Rehapotential des Patienten abgerufen werden kann, ist abhängig ob der Patient und die Therapie aufeinander passen.

- Dies setzt voraus, dass man seine Stärken benennen kann und den Patienten möglichst umfassend wahrnimmt (Werte, Ziele, Ansichten usw.)



# Argumente benennen – unsere Berichte

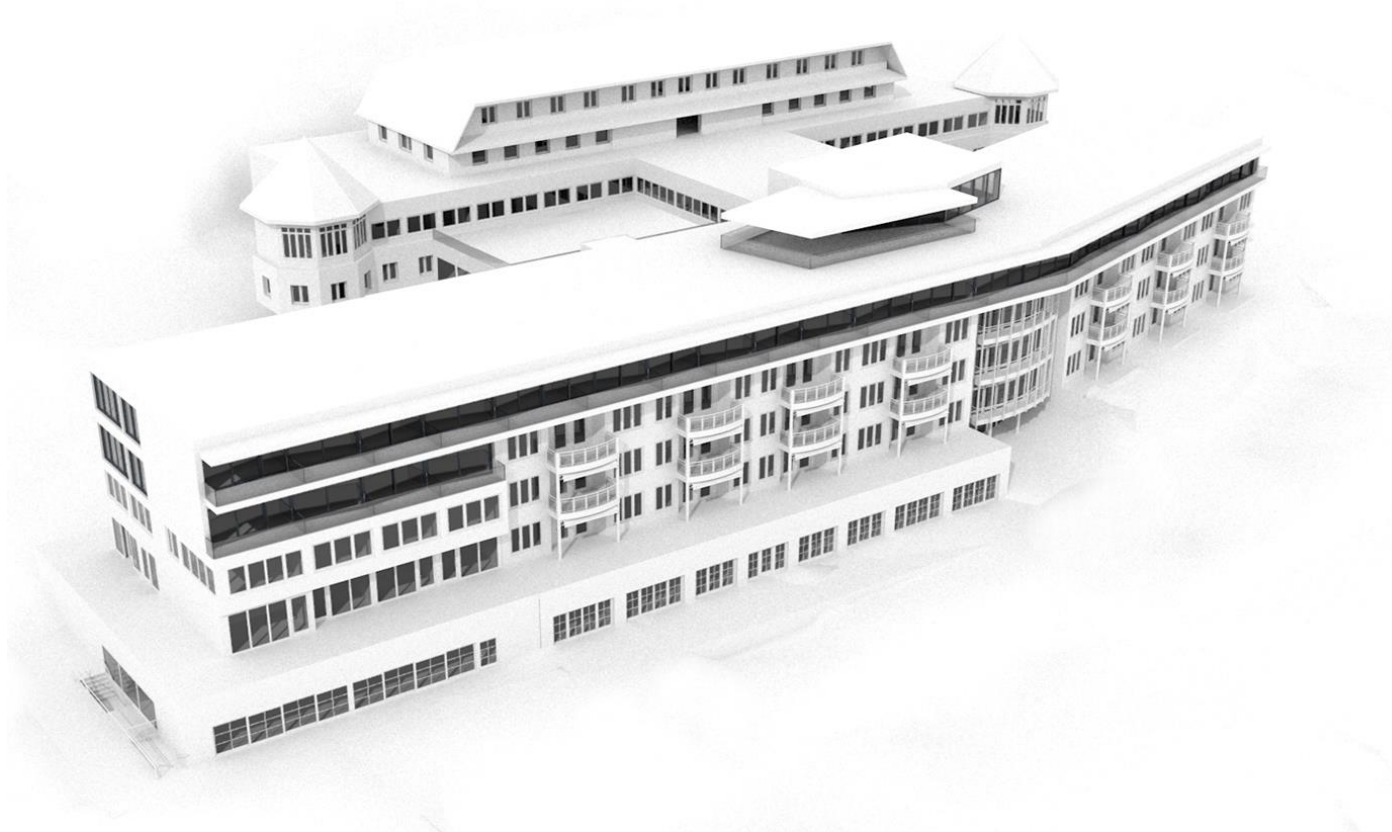
- Jede beteiligte Disziplin schreibt eine Beurteilung
- Die Leistungskapazitätstests werden in einer Tabelle dargestellt
- Abschluss mit einer Empfehlung für das Procedere
- Unterschrieben wird der Bericht von allen Disziplinen



# Beispiele



# Besten Dank für eure Aufmerksamkeit!



**Klinik Adelheid**  
Rehazentrum Zentralschweiz