



Onkologische Rehabilitation, multimodale Schmerztherapie und PV RehaJET® für pflegende Angehörige

Highlights aus den Pilotprojekten des
Rehabilitationszentrums Bad Schallerbach

Dr. Gusenbauer-Kirchner
RZ Bad Schallerbach



Stationäre onkologische Rehabilitation

1991:

Start eines Pilotverfahrens zur onkologischen Reha-Betreuung in **Bad Tatzmannsdorf (BVA)**

1998:

Start der onkologischen Patienten im **Kurhaus Bad Schallerbach** mit Schwerpunkt BrustkrebspatientInnen (**PVA**)

2012:.

Start der Reha-Indikation „onkologische Rehabilitation“ in **Österreich** mit Ausrollung auf entsprechende Vertragspartner

2016:.

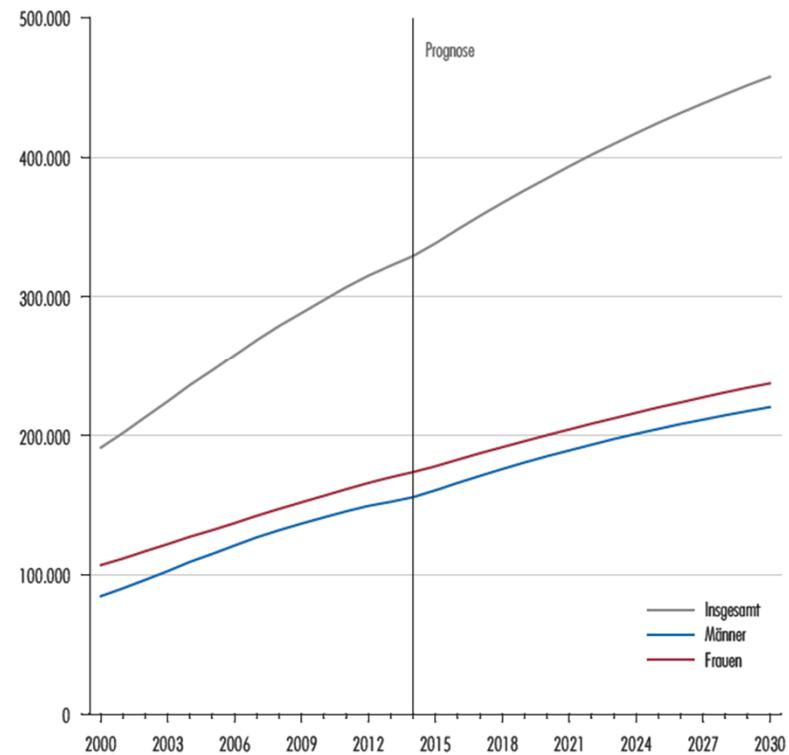
Übersiedlung der „onkologische Rehabilitation“ in das neue **Rehabilitationszentrum der PVA in Bad Schallerbach**





Prävalenz onkologischer Erkrankungen

Entwicklung der Krebsprävalenz, Österreich insgesamt, nach Geschlecht, 2000 bis 2030



Q: STATISTIK AUSTRIA, Prognose der Krebsprävalenz bis 2030 (2017).



ICF/ biopsychosoziales Modell





ICF/ biopsychosoziales Modell



©Fiedels #105549759 Standardbild – stock.adobe.com

Bewegungstherapie

„Wundermittel Bewegungstherapie?“

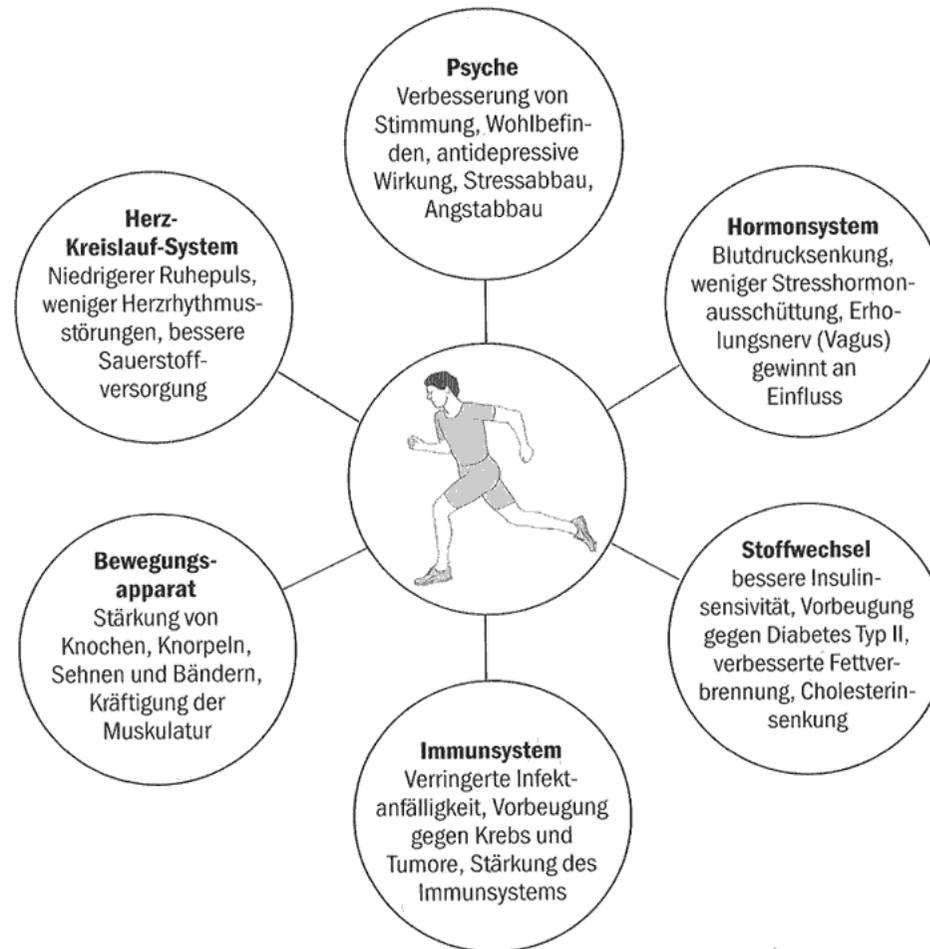


Abb.: Die positiven gesundheitlichen Effekte von Ausdauertraining auf den menschlichen Organismus. (Friedrich 2010)

Gesteigerte körperliche Aktivität ist mit besserem Überleben nach Darmkrebs verbunden, Stadium I-III

Meyerhardt et al. (2006 & 2008)

Sport als adjuvante Therapie?

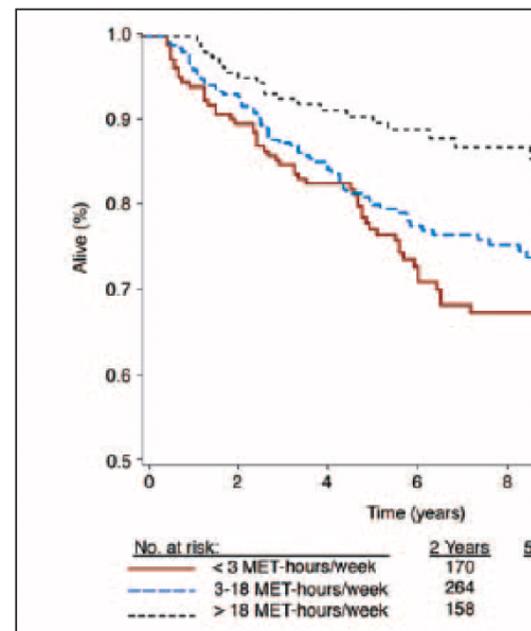


Fig 2. Kaplan and Meier curve of overall survival by physical activity. MET, metabolic equivalent task.

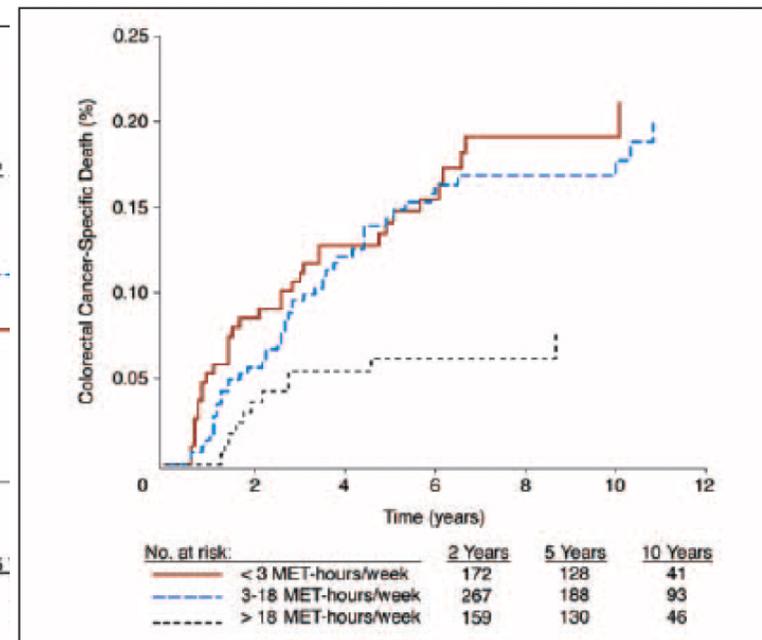


Fig 1. Cumulative incidence curve of colorectal cancer-specific deaths by level of postdiagnosis physical activity. MET, metabolic equivalent task.



Mamma-Ca. → Reha Phase III

PVA 2019

**Pilotuntersuchung (PVA)
zu
kombiniertem
Therapieverfahren
(Mamma CA)**

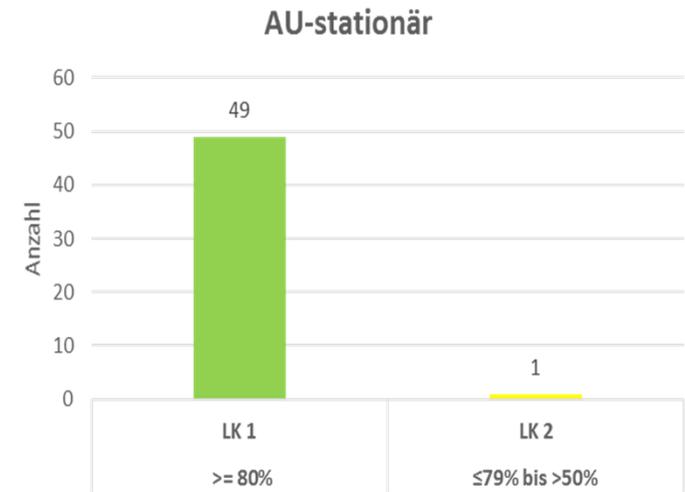
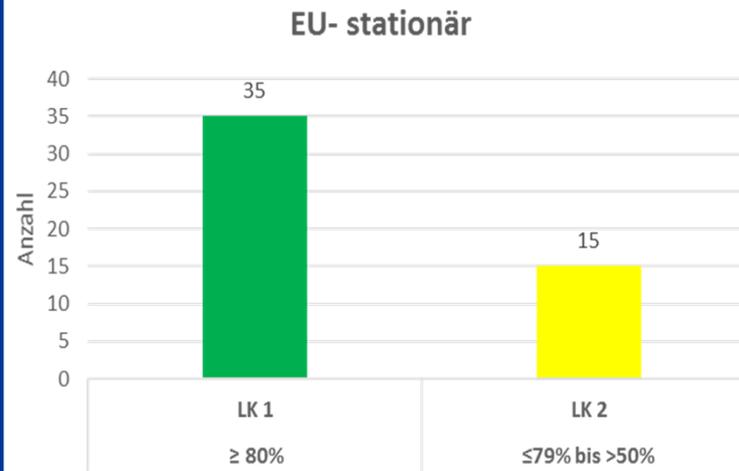
➤ Stationäre REHA 3 wöchig
+
Ambulante REHA 6 monatig

- 50 Personen in der Untersuchung
- 40 abgeschlossen
- 6 Personen nicht zur ambulanten Reha angetreten
- 4 Personen während ambulanter Reha abgebrochen
- 34 Personen Kontrollgruppe



Mamma-Ca. → Reha Phase III

Assessments Leistungsklassen



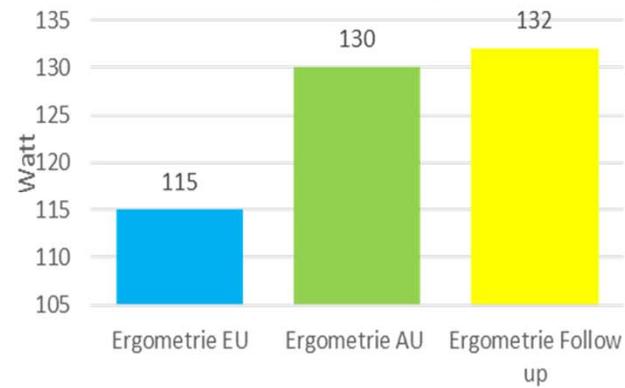
Legende:
EU = Eingangs-Untersuchung
AU = Ausgangs-Untersuchung



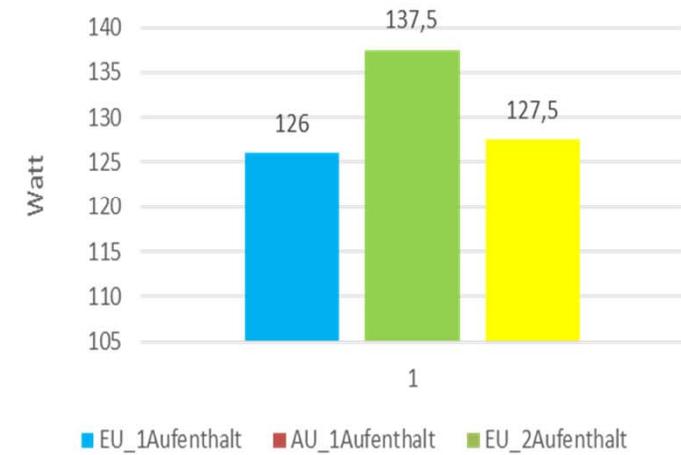
Mamma-Ca. → Reha Phase III

*Ergometrie: kombiniertes vs.
Zweitverfahren*

Wattveränderung Ergometrie



2 stationäre Aufenthalte





Telerehabilitation

TELE REHABILITATION



Einmaliger Scan des
patientenspezifischen
QR-Codes



Persönliche PIN Vergabe



Login-Screen für jede weitere
Anmeldung in REHA.Patient



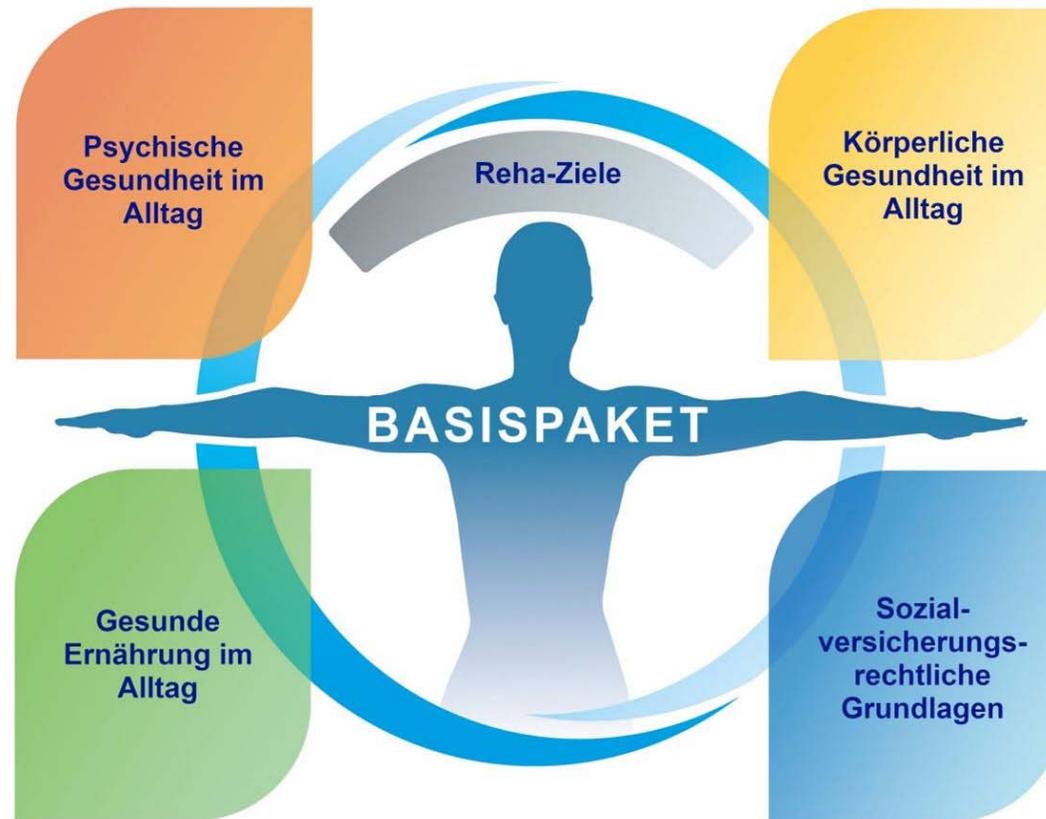


Evaluierung der Schmerzrehabilitation

MMST



ICF/ biopsychosoziales Modell



©Fiedels #105549759 Standardbild – stock.adobe.com



Zuweisungskriterien zu Untersuchungsbeginn

- Versicherte im erwerbsfähigen Alter
- Chronischer Rückenschmerz unter adäquater Schmerzmedikation seit mindestens 6 Monaten
- Keine psychiatrische Grunderkrankung

Weitere Patientenselektion durch telefonische Kontaktaufnahme sowie Übermittlung des deutschen Schmerzfragebogens



Ablauf der MMST Reha



- Betreuung durch ein multiprofessionelles Team
- 4 wöchiger Aufenthalt
- multimodales Konzept - abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten
- Therapie vorwiegend in Gruppen
- Schwerpunkt : Bewegungstherapie zum Abbau von Bewegungsangst, Vermittlung von Bewegungskompetenzen und positiven Bewegungserfahrungen sowie zur körperlichen Konditionierung.
- Im Vordergrund steht die Rückkehr an den Arbeitsplatz und zu normaler Alltagsaktivität – Training im eigens etablierten Workpark



Patienten- charakteristika



- Zeitraum : 1. Jänner 2019 bis Dezember 2021 als Pilotprojekt
- Patienten : 107 Patienten (weiblich: 54, männlich: 53)
Alter von 28 bis 62 Jahren
27 Pat. im Jahr 2022
- Therapiegrundlage: „Reha-Therapiestandard chronischer Rückenschmerz“ (DRV Bund)
- Routineassessments: psychiatrische Begutachtung, DSF, FEVS, EQ-5D, UKS, MPSS,...



Erfahrung/ Ergebnis

- **Erfahrungen:**
Zuweisungszeitpunkt/Patientenselektion/Covid19
- **Ergebnis:** aus den stationären Routineassessments wie auch den Verlaufsbefragungen mittels DSF ist abzuleiten:
 - MPSS scheint zur Primärselektion von Patienten geeignet
 - > 90% können erlernte Strategien im Alltag umsetzen
 - >90% berichten Verbesserung der körperlichen, emotionalen und psychischen Gesundheit
 - Abnahme der subjektiv empfundenen Beeinträchtigung im Alltag
- **Entwicklungspfad:** Optimierung der Zuweisungswege, Patientenselektion, sozialmedizinischer Verlauf,...



Pflegende und Betreuende Angehörige

PBA



Zielgruppe

**Menschen im
erwerbsfähigen Alter, die
eine*n Angehörige*n im
häuslichen Setting pflegen
und/oder betreuen**

- **Herausforderungen die mit der außergewöhnlichen Belastung einhergehen:**
 - Gesundheitliche Beschwerden
 - (z.B. Rücken- oder Gelenkschmerzen, ...)
 - Belastet mit der Organisation des Alltages
 - (Beruf <-> Betreuung <-> soziales, familiäres Umfeld)
 - Kaum Zeitressourcen im Alltag um Training für sich selbst durchführen zu können
 - (Anleitung bzw. gezielte Schulung war nie gegeben)



Zuweisungskriterien

- **Zuweisungskriterien für die pflegenden und betreuenden Angehörigen:**
 - Der*die pflegende und betreuende Angehörige ist erwerbsfähig
 - Die zu pflegende Person muss Pflegegeld beziehen
 - Der*die pflegende und betreuende Angehörige weist ein mittelgradiges bis sehr starkes Belastungsausmaß anhand des Einschätzungs-Instrumentes „Häusliche Pflege-Skala“ (HPS-k, Kurzversion, Graessel et al., 2014) auf



Rehabilitations- verfahren



- **Angebot einer medizinisch-berufsorientierten Rehabilitation, RehaJET®:**

- 4-wöchiges individuell zusammengestelltes Rehabilitationsverfahren
- Inanspruchnahme mit oder ohne Pflegebedürftigen
- Basiert auf dem biopsychosozialen Modell der ICF

Ziel ist es, die Teilhabe am beruflichen und sozialen Leben langfristig zu ermöglichen und die Anforderungen des beruflichen, sozialen und Betreuungsalltag bestmöglich zu bewältigen.



Reha-Angebot Arbeits- (Pflege-) Simulationstraining



DGKP F., Frau G., Herr G.



Wie komme ich zu diesem Rehabilitationsverfahren?

- **Kontakt**
- PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT
- Rehabilitationszentrum Bad Schallerbach
- Schönauer Straße 45, 4701 Bad Schallerbach
- Telefon: 07249 443-0
- E-Mail:
 - ska-rz.schallerbach@pv.at
 - sandra.landsteiner@pv.at
 - birgit.muehlboeck@pv.at

