

Zuweisung zur Rehabilitation –

Welche Informationen sind für den dort betreuenden Arzt besonders wichtig?

E. Mur, J. Kirchheimer, A. Falkenbach, Ch. Wiederer, E. Böttcher, G. Eberl, W. Habelsberger, M. Mustak-Blagusz, V. Nell-Duxneuner, H. Zeindler, W. Kullich

Arbeitskreis für Rehabilitation der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation, Austria

ZIEL

Rehabilitationsmaßnahmen stellen eine wesentliche Säule im österreichischen Gesundheitswesen dar. Eine der wichtigsten Voraussetzungen für die optimale Planung und Durchführung der therapeutischen Maßnahmen bei der Rehabilitation ist eine effiziente Informationsvermittlung an das durchführende Zentrum. Ziel ist es die Qualität der Zuweisung mit Hilfe einer optimierten Zuweisungsinformationen zu verbessern.

METHODE

Innerhalb des Arbeitskreises für Rehabilitation der ÖGR wurde auf Basis des aktuell in Verwendung stehenden Antrags auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt eine Umfrage durchgeführt. Im ersten Schritt konnten über den jetzt verwendeten Antrag hinausgehende Aspekte mit Relevanz für ein Rehabilitationsverfahren eingebracht werden. Im zweiten Schritt wurde für jeden Aspekt eine Punktevergabe zwischen den Werten 0 (=nicht erforderliche Information) und 10 (=unbedingt nötige Information) vorgenommen. Alle Items wurden 3 Bereichen zugeordnet: a) Demographische/Allgemeine Informationen, b) Basisinformation zur Reha-Hauptindikation und c) relevante Zusatzinformationen. Die Auswertung erfolgte mit deskriptiver Statistik.

ERGEBNISSE

Im Bereich „Demographische/Allgemeine Informationen“ wurde neben der obligatorischen Angabe von Alter, Geschlecht, Größe und Gewicht des Patienten die Telefonnummer, Kenntnis über das Vorliegen einer Sachwalterschaft und der Notwendigkeit einer Begleitperson auch die Muttersprache sowie die Pflegestufe des Patienten besonders hoch gewertet. Hohe Priorität im Bereich „Basisinformation zur Reha-Hauptindikation“ erlangten die Angaben: Reha-Hauptdiagnose, Gehfähigkeit, Rehabilitationsziele, sowie allfällige Einschränkungen für die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahmen. Der Grad der Pflegebedürftigkeit, die zu berücksichtigenden Nebendiagnosen, sowie die Verwendung eines Rollstuhls wurden innerhalb der Gruppe „relevante Zusatzinformationen“ am höchsten gereiht. Es folgten hygienerelevante Informationen (Erreger bzw. lokale und systemische Infekte, Antibiotikabedarf), Informationen zur Notwendigkeit von Alltagshilfen, allgemeine Limitierungen für das rehabilitative Vorgehen und Angaben zum allfälligen Vorliegen einer Suchterkrankung, einer Inkontinenz und des mentalen Status des Patienten.

Information / Punktevergabe (Score 0 = nicht nötig bis 10 = unbedingt nötig)	MW	Median	SD
Demographische/Allgemeine Informationen			
Alter	9,90	10,00	0,40
Geschlecht	9,50	10,00	1,51
Telefonnummer	8,60	10,00	1,96
Sachwalterschaft (ja/nein)	8,30	10,00	2,29
Gewicht	8,20	9,00	2,02
RehaBegleitperson (ja/nein)	8,20	10,00	3,04
Muttersprache/Deutsch	8,10	8,00	1,78
Pflegestufe	8,00	8,00	2,06
Größe	7,30	8,00	2,11
RehaTransport (ja/nein)	6,80	8,00	3,29
Vorsorgevollmacht (ja/nein)	6,70	8,00	2,95
Beruf	5,80	6,00	2,43
Diät	4,80	5,00	2,89
RehaOrt	4,40	4,00	3,66
Sozialanamnese	4,20	4,00	3,26
höchste Schulbildung	2,20	2,00	3,06
Familienstand	2,20	2,00	3,28
Kinder (Anzahl)	1,89	1,50	2,99
Basisinformation zur Reha-Hauptindikation			
RehaHauptdiagnose	10,00	10,00	0,30
gehfähig (ja/nein)	9,40	10,00	1,03
RehaZiele	8,11	8,00	1,79
Einschränkungen	7,89	8,00	2,51
Medikation	7,30	9,00	3,24
RehaBegründung	7,30	8,00	2,46
Gehstrecke + Hilfe	6,50	8,00	3,23
EinschränkungBeruf	6,50	8,00	2,92
StatusBewegung+Einschränkung	6,25	7,00	3,12
Gehstrecke - Hilfe	6,10	7,00	3,20
Bewegungsstatus	6,00	6,00	2,53
Reharellevante Zusatzinformationen			
Pflegebedürftigkeit	9,80	10,00	0,65
Nebendiagnosen	9,40	10,00	1,03
Rollstuhl (ja/nein)	9,20	10,00	1,08
HygieneInfo	9,10	10,00	1,92
Alltagshilfe (ja/nein)	8,40	10,00	2,94
RehaLimitierungen	8,33	9,50	2,27
Suchterkrankungen	8,33	8,00	1,57
Kontinenzstatus	8,20	10,00	3,04
Status mental	8,00	10,00	3,39
HörSehMinderung	7,88	8,00	3,19
Status psychisch	7,80	9,00	3,02
Befunde früher	7,44	8,00	3,24
BefundeBildgebung	7,00	8,00	3,03
heimfähig	6,80	9,00	4,05
rezentes Labor	6,40	8,00	3,67
BilderBildgebung	6,10	8,00	3,59
Laborzusatzbefunde	5,90	8,00	3,68
Blutdruck	5,80	5,00	3,42
sonstDiagnosen	5,50	5,00	3,74
Unverträglichkeiten	5,33	6,00	3,31
Puls	5,10	5,00	3,56



Demographische/Allgemeine Informationen

Hohe Priorität		Mittlere Priorität		Niedrige Priorität	
Information	gewichtete Scorepunkte	Information	gewichtete Scorepunkte	Information	gewichtete Scorepunkte
Alter	9,90	Größe	7,30	RehaOrt	4,40
Geschlecht	9,50	RehaTransport	6,80	Sozialanamnese	4,20
Telefonnummer	8,60	Vorsorgevollmacht	6,70	höchste Schulbildung	2,20
Sachwalterschaft	8,30	Beruf	5,80	Familienstand	2,20
Gewicht	8,20	Diät	4,80	Kinder (Anzahl)	1,89
RehaBegleitperson	8,20				
Muttersprache/Deutsch	8,10				
Pflegestufe	8,00				

Basisinformation zur Reha-Hauptindikation

Hohe Priorität		Mittlere Priorität	
Information	gewichtete Scorepunkte	Information	gewichtete Scorepunkte
RehaHauptdiagnose	10,00	Medikation	7,30
gehfähig	9,40	RehaBegründung	7,30
RehaZiele	8,11	Gehstrecke mit Gehilfe	6,50
Einschränkungen zu Therapie	7,89	Einschränkung im Beruf	6,50
		Funktionseinschränkung (Bewegung)	6,25
		Gehstrecke ohne Hilfe	6,10
		Bewegungsstatus deskriptiv	6,00

Reharellevante Zusatzinformationen

Hohe Priorität		Mittlere Priorität		Niedrige Priorität	
Information	gewichtete Scorepunkte	Information	gewichtete Scorepunkte	Information	gewichtete Scorepunkte
Pflegebedürftigkeit	9,80	HörSehMinderung	7,88	Blutdruck	5,80
Nebendiagnosen	9,40	Status psychisch	7,80	sonstDiagnosen	5,50
Rollstuhl	9,20	Befunde früher	7,44	Unverträglichkeiten/Allergien	5,33
Info Infekte/Wunden	9,10	BefundeBildgebung	7,00	Puls	5,10
Fremdhilfe im Alltag	8,40	heimfähig	6,80		
RehaLimitierungen	8,33	rezentes Routinelabor	6,40		
Suchterkrankungen	8,33	BilderBildgebung	6,10		
Kontinenzstatus	8,20	Laborspezialbefunde	5,90		
Status mental	8,00				

DISKUSSION

Der Umfang der derzeit vom zuweisenden Arzt an das Rehabilitationszentrum übermittelten Informationen erweist sich häufig als unzureichend. Demzufolge sollte eine Adaptierung des bestehenden Antrags auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt erfolgen. Auf Basis der dargestellten Erhebung und Wertung der entsprechenden Informationen durch den Arbeitskreis für Rehabilitation der ÖGR kann dies in einer zielgerichteten Form geschehen, die auch in einer vielfach von Zeitnot geprägten Tätigkeit der Zuweiser durchaus umsetzbar sein sollte. Es ist davon auszugehen, dass mit einem optimierten Zuweisungsbogen die Vorteile einer optimalen Gestaltung des Rehabilitationsverfahrens klar den Aufwand der Informationserhebung übertreffen und dadurch rechtfertigen.