

Durchführung der Therapie

Die therapeutischen Maßnahmen werden gemäß der Vorgabe des Arztes und je nach Indikationen und Leistungszustand des Versicherten mindestens an fünf Tagen pro Woche durchgeführt.

Zu Beginn wird die tägliche belastungsaufbauende Therapie von mindestens drei Stunden flankiert durch physiotherapeutische und physikalische Maßnahmen. Sie wird mit zunehmender Dauer in ständiger ärztlicher Verantwortung und in Abstimmung mit den Therapeuten kontinuierlich gesteigert und intensitätsbezogen bis zu sechs Stunden pro Tag angepasst, so dass eine der Arbeitsplatzanforderung entsprechende Belastungsfähigkeit möglich ist.

Abschluss der Therapie

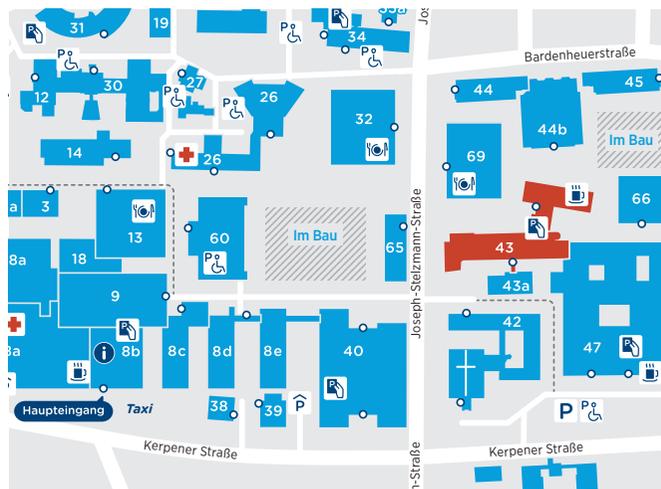
Nach Beendigung der Behandlung erfolgen ein Ab- schlusstest und ein erneuter Abgleich zwischen dem Arbeitsplatzanforderungs- und dem aktuellen Fähig- keitsprofil. Das Ergebnis einschließlich einer Einschät- zung zur Arbeitsfähigkeit wird im Abschlussbericht dokumentiert.



» Kontakt

UniReha GmbH
 Ambulante orthopädisch-traumatologische
 Rehabilitation in der Klinik für Orthopädie
 der Uniklinik Köln
 Joseph-Stelzmann-Straße 9 (Geb. 43)
 50931 Köln
 Telefon:
 MBOR: 0221 478-4438
 ABMR: 0221 478-98554
 orthoreha@unireha-koeln.de
 www.unireha-koeln.de

Ärztliche Leitung:
 Thomas Oppermann
 Facharzt für Orthopädie, Physikalische Therapie und
 Balneologie, Sozialmedizin



Ein Unternehmen der



**UNIKLINIK
KÖLN**

Stand Juli 2018

Arbeitsplatzbezogene Musculoskeletale Rehabilitation (ABMR)



Medizinisch-beruflich
orientierte Rehabilitation
(MBOR) in der UniReha
Köln

Die ABMR / MBOR ist eine Maßnahme im Heilverfahren bei Verletzungen und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates und stellt eine zusätzliche Schnittstelle zwischen medizinischer und beruflicher Rehabilitation dar. Das Ziel ist das Erreichen einer ausreichenden funktionellen Belastbarkeit der Rehabilitanden für die unmittelbar anschließende vollschichtige Rückkehr an den Arbeitsplatz. Dieses Ziel wird durch die Integration von zusätzlichen arbeitsplatzorientierten Therapieelementen wie der Ergotherapie mit Arbeitstherapie, der arbeitsplatzbezogenen Medizinischen Trainingstherapie und des Arbeitssimulationstrainings erreicht.

Indikation und Voraussetzungen

- › Menschen im arbeitsfähigen Alter
- › Orthopädisch-traumatologische Indikationen
- › Menschen mit besonderen beruflichen Problemlagen durch einseitig monotone und/oder körperlich beanspruchende Tätigkeiten
- › Rehabilitanden mit spezifischen körperlichen Arbeitsbelastungen im Bereich der verletzten Körperregion
- › Bei fortgeschrittenem Heilverfahren, in dem das Erreichen der Arbeitsfähigkeit absehbar ist
- › medizinische Grundbelastbarkeit der betroffenen Strukturen des muskuloskeletalen Systems muss vorhanden sein
- › Motivation des Rehabilitanden sollte vorhanden sein
- › Arbeitssuchende zur Belastungserprobung für den allgemeinen Arbeitsmarkt

Ziel

- › Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz bzw. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch Beseitigung oder ggf. Minderung bestehender Beeinträchtigungen
- › Verbesserung der Belastungsfähigkeit auf den Arbeitsplatz ausgerichtet durch Ergonomisierung der Bewegungsabläufe
- › Optimierung der Verfahrensabläufe durch enge Abstimmung zwischen Rehabilitand, Kostenträger bzw. Rehamanager, Reha-Klinik und Arbeitgeber

- › Schnellstmögliche Wiedereingliederung in das Arbeitsleben
- › Verbesserung der Selbsteinschätzung und des Selbstwertgefühls nach längerer krankheitsbedingter Abwesenheit vom Arbeitsplatz

Erweitertes Konzept der ambulanten Reha

Durch die Integrierung der konkret benötigten arbeitsrelevanten Funktionsabläufe in die Therapie werden die Patienten gemäß ihres Arbeitsplatz-Anforderungsprofils an die berufsspezifischen Zwangshaltungen und Gewichtbelastungen herangeführt. Damit eine schnelle berufliche Wiedereingliederung ermöglicht werden kann, ist eine detaillierte Arbeitsplatzanalyse erforderlich. Nur die Gegenüberstellung der in der Therapie gezeigten Leistungen mit dem körperlichen Anforderungsprofil der zuletzt ausgeübten Tätigkeit ermöglicht eine valide Aussage, ob ein Rehabilitand trotz möglicher körperlicher Beeinträchtigung in der Lage sein wird, seinen Beruf wieder in vollem Umfang auszuüben.

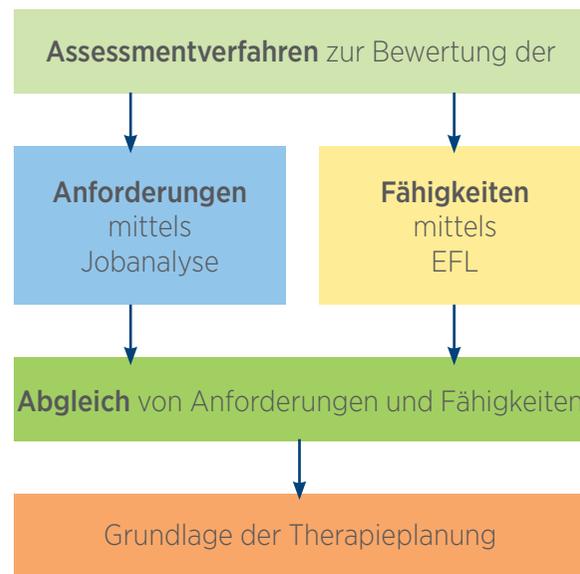


Abb. 1: Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit über berufsbezogene Leistungstestungen

Feststellung des Rehabilitationsbedarfs

Nach Auswertung der aktuellen Befundberichte und des vom Kostenträger bzw. Arbeitgeber zur Verfügung gestellten Tätigkeitsprofils wird die Grundbelastbarkeit für die Durchführung der ABMR/MBOR durch den Arzt festgestellt.

Zur Erhebung und Dokumentation einer detaillierten, standardisierten funktionellen Tätigkeitsanalyse und um die kritischen Belastungselemente des jeweiligen Arbeitsplatzes zu identifizieren, kommt die funktionelle Jobanalyse aus der **Evaluation der Funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)** zum Einsatz.

Nach Anfertigung und Dokumentation eines **Fähigkeitsprofils** des Patienten durch ein Screening der kritischen Arbeitsplatzanforderungen mittels EFL führt der Abgleich dieses Patientenfähigkeitsprofils mit dem erhobenen **Tätigkeits- bzw. Anforderungsprofil** zur Identifizierung des Rehabilitationsbedarfs (Abbildung 1).

Die notwendigen Therapieinhalte und die Aufstellung des Therapieplans werden durch das Reha-Team im Konsens mit dem Versicherten festgelegt. Hier geht es um die mengenmäßig individuelle Zusammenstellung verschiedener Therapieelemente der herkömmlichen Komplextherapien einschließlich der Reha- und Sozialberatung und der spezifischen Therapieelemente der ABMR / MBOR wie die Arbeitsplatzsimulation, die arbeitsplatzorientierte medizinische Trainingstherapie (AMTT) und Ergonomie am Arbeitsplatz.