

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation veröffentlicht Empfehlungen zur besseren Teilhabe Beinamputierter

Versorgungsmängel führen zu Teilhabeverlust

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) hat Empfehlungen zur Verbesserung der teilhabeorientierten Versorgungsprozesse für Menschen mit Beinamputation beschlossen. Die Empfehlungen richten sich vor allem an die für Versorgungsprozesse und -strukturen Verantwortlichen im Gesundheitswesen und in der Rehabilitation. Der SoVD befürwortet die Empfehlungen, die auch für viele SoVD-Mitglieder von Bedeutung sind, wenn es um mehr und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung geht.

Jährlich finden in Deutschland etwa 60 000 Beinamputationen statt. Eine Amputation ist für den betroffenen Menschen ein äußerst belastender Eingriff, der das Leben in allen Bereichen grundlegend verändert. Versorgungsmängel führen besonders häufig zu Pflegebedarf und Teilhabeverlust.

Medizinische und therapeutische Defizite

Laut DVfR bestehen sowohl in der medizinischen als auch in der therapeutischen Versorgung und technischen Betreuung, und zwar im stationären und ambulanten Bereich, Defizite. Die fachmedizinische Behandlung und Stumpfnachsorge sowie die Hilfsmittelversorgung einschließlich Anwendungstraining, wie zum Beispiel einer Gangschulung, ist nicht überall gewährleistet. Es mangelt an fachspezifischem Wissen in der chirurgischen und konservativen Behandlung sowie an Kenntnissen über Möglichkeiten der Hilfsmittelversorgung. Im therapeutischen Bereich fehlen auf diese Problematik geschulte

Therapeuten, um flächendeckend eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten. Infolgedessen werden Hilfsmittel nicht, zu wenig oder falsch genutzt. Die betroffenen Menschen sind dann in Mobilität und Selbstversorgung stark beeinträchtigt und in höherem Maße von Pflegeleistungen abhängig. Die Folgen inadäquater Versorgung können später kaum kompensiert werden. Diese führt zu hohen Kosten für weitere medizinische Maßnahmen und Unterstützungsleistungen.

Die DVfR möchte mit ihren Empfehlungen die Optimierung der medizinischen und rehabilitativen Behandlung anregen. Besondere Berücksichtigung erfährt dabei die Prothesenversorgung. Auch die Forderung nach einer koordinierten Zusammenarbeit aller Akteure auf der Grundlage der relevanten Sozialgesetzbücher V (Gesundheitsversorgung) und IX (Rehabilitation und Teilhabe) spielt bei den Empfehlungen eine große Rolle.

Die Empfehlungen sind unter: www.dvfr.de veröffentlicht.



Foto: kolotype/fotolia

Eine Amputation ist für den betroffenen Menschen ein äußerst belastender Eingriff.



Interview

Die Koordination verbessern

Die DVfR hat aktuelle Empfehlungen für die Optimierung der medizinischen und rehabilitativen Behandlung von Menschen mit Amputation ausgesprochen. Wir sprachen mit Dr. Bärbel Reinsberg (Stellvertretende Geschäftsführerin der DVfR).

Wo liegen die Defizite bei der Hilfsmittelversorgung?

Es mangelt vor allem an der koordinierten Zusammenarbeit zwischen der Akutklinik, Rehabilitationsklinik, ambulanten Versorgung und Pflege. Antrags- und Genehmigungsverfahren dauern zu lange, und die persönliche Situation des Betroffenen wird häufig zu wenig beachtet. Auf diese und andere Probleme macht die DVfR aufmerksam, und sie gibt allen am Versorgungsprozess Beteiligten Hinweise, wie bestehende Probleme überwunden werden können.

Zum Beispiel sollten immer dann, wenn es sich um einen planbaren Eingriff handelt, Ärzte, Psychologen und weitere Fachleute wie Gefäßspezialisten, Sozialarbeiter und Orthopädietechniker vor der Amputation ein aufklärendes Gespräch mit dem Betroffenen und seinen Angehörigen führen. Dies schafft Klarheit über realistische Mobilitätsziele nach der Operation. Entsprechend können notwendige medizinische und rehabilitative Maßnahmen, die Hilfsmittelversorgung und weitere soziale Hilfen geplant und koordiniert werden.

Welches sind die größten Lücken in der koordinierten Zusammenarbeit der Akteure?

Für betroffene Menschen ist es unzumutbar, wenn die Re-



Dr. Bärbel Reinsberg

habilitation nicht so früh wie möglich nach der Operation beginnen kann, weil beispielsweise eine Interimsprothese nicht rechtzeitig genehmigt und angepasst wird. Sie sind dann zu lange bettlägerig, und dies vermindert das Rehabilitationspotential.

Die Beantragung und Genehmigung der Rehabilitation dauert häufig zu lange oder eine Verlängerung der Rehabilitationsdauer über die 3 bis 5 Wochen-Standard-Reha hinaus wird nicht genehmigt, obwohl dies für den nachhaltigen Reha-Erfolg erforderlich wäre.

Auch die Tatsache, dass Menschen nach Amputation oft mehrere Hilfsmittel benötigen, führt immer wieder zu Unklarheiten und Auseinandersetzungen mit dem Sozialleistungsträger.

Übergänge von der Akutklinik in die Rehabilitation und nach Hause müssen so organisiert werden, dass die Versor-

gung stets nahtlos und bedarfsgerecht sichergestellt ist. Dies mindert insbesondere für ältere Menschen die Gefahr, nach einer Beinamputation zum Pflegefall zu werden.

Ein großes Manko ist zudem, dass ambulante oder auch (aufsuchende) mobile Rehabilitationsangebote nicht flächendeckend vorhanden sind.

Welches ist Ihre Hauptforderung an die Politik?

Die Politik ist für die Gestaltung der Rahmenbedingungen verantwortlich und muss dafür Sorge tragen, dass bestehende Gesetze umgesetzt und wenn nötig weiterentwickelt werden.

Dringlich ist, dass die gesamte Versorgungskette für Menschen mit Amputation auf die (Wieder-)Erlangung der Mobilität und Teilhabe der Betroffenen ausgerichtet wird und Leistungen nicht aus fiskalischen oder organisatorischen Gründen beschnitten werden.

Das bedeutet: Medizinische Maßnahmen für Menschen mit schweren Behinderungen müssen immer auch mit bedarfsdeckenden Rehabilitationsmaßnahmen und anderen Teilhabeleistungen ergänzt werden. Systembedingte Schnittstellen sind für die Betroffenen Hürden beim Zugang zu Leistungen und müssen durch die Leistungsträger und Leistungserbringer beseitigt werden.

Interview: veo

Aktionen zum Protesttag behinderter Menschen

Jedes Jahr am 5. Mai findet der Europäische Protesttag der Menschen mit Behinderung statt. Er soll auf die Situation behinderter Menschen in Deutschland aufmerksam machen und ein Zeichen setzen: Alle Menschen sollen gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben. Hierfür veranstalten Behindertenverbände Demonstrationen, Podiumsdiskussionen, Informationsgespräche und andere Aktionen.

Durch vielfältige Aktionen vor Ort kann auch der SoVD die Belange behinderter Menschen rund um den 5. Mai zum Thema machen. Hierzu möchten wir ermutigen.

Die Aktion Mensch fördert die vielfältigen Aktionen. Unter dem Motto „Schon viel erreicht – noch viel mehr vor“ ruft sie auch im Jahr 2014 zu öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen zwischen dem 26. April und 11. Mai auf. Unterstützt werden Aktivitäten vor Ort durch Materialien zur Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Außerdem kann auch ein finanzieller Zuschuss von bis zu 4000 Euro bei der Aktion Mensch beantragt werden. In diesem Jahr, dem 50. Jubiläumsjahr der Aktion Mensch, startet eine neue Förderaktion, die am 1. April 2014 beginnt. Ein Förderantrag kann deshalb erst ab dem 1. April gestellt werden.

Zur Beantragung der Fördergelder sind erste Informationen bei der Aktion Mensch abrufbar unter: <http://www.aktion-mensch.de/inklusion/aktionstag/5-mai-2014.php>.