

MBOR-Konzept

des Schmerztherapiezentrum Bad Mergentheim



**Schmerztherapiezentrum
Bad Mergentheim**

Inhalt

| | |
|---|----|
| Einleitung | 3 |
| Ziele von MBOR-Maßnahmen | 4 |
| MBOR-Basismaßnahmen | 4 |
| 1. Diagnostik | 5 |
| 2. Therapie | 5 |
| 3. Sozialmedizinische Beurteilung | 6 |
| 4. Anbahnung von Nachsorge | 6 |
| MBOR-Kernmaßnahmen | 7 |
| 1. Vertiefende berufsbezogene Diagnostik | 7 |
| 2. Soziale Arbeit | 8 |
| 3. Berufsbezogene Gruppen | 9 |
| 4. Arbeitsplatztraining | 10 |
| Verordnungsverantwortlichkeit und interner Ablauf | 11 |

Einleitung

Die Wiederherstellung, Stabilisierung bzw. Verbesserung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben und die Rückkehr an den Arbeitsplatz sind wichtige Elemente der Teilhabe am sozialen Leben und entsprechen auch dem gesetzlichen Auftrag der Rentenversicherung. Speziell beruflich orientierte diagnostische und therapeutische Maßnahmen haben für die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung daher einen hohen Stellenwert. Die Begriffe Aktivität und Teilhabe werden in der ICF und im SGB IX näher dargestellt und hinsichtlich ihrer Bedeutung besonders hervorgehoben.

Die Wiederherstellung, Stabilisierung bzw. Verbesserung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben und die Rückkehr an den Arbeitsplatz erfordern, insbesondere bei besonderen beruflichen Problemlagen der Rehabilitanden intensiviertere und erweiterte spezifisch arbeitsbezogene Angebote, die unter dem Stichwort „Medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation“ (MBOR) zusammengefasst werden können.

Von der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde hierzu ein Anforderungsprofil (2011) erarbeitet, das Basis-, Kern- und spezielle MBOR-Maßnahmen definiert.

Dabei spielt der Abgleich des am Arbeitsplatz benötigten Anforderungsprofils und des aktuellen psychischen und physischen Leistungsprofils eine führende Rolle. Der Ausgleich evtl. bestehender Diskrepanzen ist das entscheidende Kriterium für die Definition der Rehabilitationsziele mit den Rehabilitanden.

Unser MBOR-Konzept bezieht sich auf dieses Anforderungsprofil und umfasst Basismaßnahmen und Kernmaßnahmen, die jeweils diagnostische und therapeutische Konzepte umfassen.

Da unsere Häuser auf die Rehabilitation chronisch schmerzkranker Rehabilitanden spezialisiert sind und sowohl durch die Schmerzerkrankung selbst als auch durch die medikamentös-schmerzlindernde Medikation erhebliche psychische und somatische Funktionsstörungen resultieren können, ermöglicht unser MBOR-Konzept eine differenzierte Diagnostik und Behandlung beider Arten von Funktionsstörungen.

Beispiele für psychische Funktionseinschränkungen bei chronischen Schmerzen mit unmittelbarem Arbeitsplatzbezug sind Konzentrationsstörungen, Müdigkeit (auch im Zusammenhang mit Schlafstörungen) sowie die schmerzverstärkende Wirkung von arbeitsplatzbedingten Umweltfaktoren wie Kundenverkehr oder Bildschirmarbeit (z. B. bei Migräne).

Ein typisches Beispiel für somatische Funktionseinschränkungen mit unmittelbarem Arbeitsplatzbezug bei chronischen Schmerzpatienten sind die Verschlimmerung von muskulär bedingten Rückenschmerzen durch häufiges Heben, Kälte oder Zugexposition am Arbeitsplatz.

Alle Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung werden den MBOR-Basismaßnahmen zugewiesen.

Eine spezifische Diagnostik definiert die Gruppe von Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen, die den MBOR-Kernmaßnahmen zugeführt werden.

Ziele von MBOR-Maßnahmen

1. Erkennen von besonderen beruflichen Problemlagen der Rehabilitanden.
2. Berufs- und arbeitsbezogene Ausrichtung von Behandlungen mit Hilfe spezifischer Therapiebausteine.
3. Berücksichtigung der durch die Funktionseinschränkungen entstandenen teilhaberelevanten Beeinträchtigung im Bezug zum Arbeitsleben, die durch die umwelt- und personenbezogenen Kontextfaktoren fördernd oder hemmend beeinflusst werden.
4. Verbesserung der eingeschränkten beruflichen Leistungsfähigkeit zur Erhaltung oder Wiedererlangung der Leistungsfähigkeit im Bezug zur letzten ausgeübten Tätigkeit und/oder dem allgemeinen Arbeitsmarkt.
5. Erarbeitung beruflicher Alternativen bei irreversiblen teilhaberelevanten Beeinträchtigungen im Bezug zur letzten ausgeübten Tätigkeit.
6. Empfehlung zu und Einleitung von weiterführenden Maßnahmen (z. B. stufenweise Wiedereingliederung, LTAs).

MBOR-Basismaßnahmen

MBOR-Basismaßnahmen beinhalten Diagnostik, sozialmedizinische Bewertung und Therapie von Erkrankungen unseres Indikationsspektrums (neurologische, muskuloskelettale und psychosomatische Erkrankungen, die mit Schmerzen einhergehen), die die berufliche Teilhabe bedrohen bzw. bereits behindern. Eingeschlossen sind die Förderung kompensatorischer Fähigkeiten und die (vor allem Tertiär-) Prävention.

MBOR-Basismaßnahmen kommen bei allen Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung zum Einsatz, da die krankheitsbedingte Gefährdung der Erwerbsfähigkeit die Voraussetzung für die medizinische Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung ist.

Grundsätzlich dienen MBOR-Basismaßnahmen unter anderem der Förderung der Motivation, sich während der medizinischen Rehabilitation mit der eigenen beruflichen Perspektive auseinander zu setzen.

Unsere MBOR-Basismaßnahmen werden in vier wesentliche Bausteine untergliedert:

- 1. Diagnostik**
- 2. Therapie**
- 3. Sozialmedizinische Beurteilung**
- 4. Anbahnung von Nachsorge**

1. Diagnostik

- Klassische ärztliche, physiotherapeutische, ergotherapeutische und psychologische Leistungsdiagnostik (Anamnese und körperliche Untersuchung, standardisierte Testverfahren: von-Korff-Index, FESV, SES, CPAQ-D, numerische Analogskala zur Schmerzmessung, Barthel-Index, EKG, Laboruntersuchung und b. B. Lungenfunktionstest sowie indikationsspezifische Diagnostik (s. allgemeines Therapiekonzept).
- Berufsbezogene Diagnostik mit Erhebung von Berufsstatus, beruflichen Problemlagen, Motivation und gesundheitsbeeinträchtigenden Faktoren am Arbeitsplatz sowie dem Anforderungsprofil. Dabei wird u.a. das Würzburger Screening, erweiterte Version 1, eingesetzt.
- Diagnostik von qualitativen und zeitlichen Leistungseinschränkungen.
- Diagnostik von arbeitsbezogener Motivation (Würzburger Screening, erweiterte Version 1).
- Klärung von Art und Genese von beruflichen Partizipationsstörungen.
- Ärztliche, physiotherapeutische und bei Bedarf ergotherapeutische und psychologische Aufnahmeuntersuchung mit speziellem Bezug Erwerbsleben.
- Gemeinsam mit dem Rehabilitanden Definition der Rehabilitationsziele mit vorrangigem Bezug Erwerbsleben.

2. Therapie

- Motivationsfördernde Maßnahmen (MBOR-Konzept für Rehabilitanden, motivierende Gespräche mit Therapeuten und Sozialdienstmitarbeitern, insbesondere auch bei der Definition und Verlaufskontrolle der Rehabilitationsziele).
- Visiten mit speziellem Bezug Erwerbsleben.
- Stressbewältigungs- und Entspannungsgruppen mit Bezug auf Arbeitsplatzsituation (Gruppen zur Stressbewältigung, Förderung soziale Kompetenzen und Entspannungsverfahren (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation), Leitung durch Psychologen und Ärzte).
- Arbeitsplatzbezug bei physiotherapeutischen, ergotherapeutischen, psychologischen und ärztlichen Behandlungen (entsprechend der definierten Rehabilitationsziele).
- Sozialrechtliche Information zu rechtlichen Grundlagen der Leistungsbeurteilung, weiterführenden Angeboten und Hilfen wie stufenweiser Wiedereingliederung, zu Hilfen beim Erhalt des Arbeitsplatzes wie Kündigungsschutz, zur wirtschaftlichen Sicherung und Rentenfragen, zu Schwerbehinderung und Pflege sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (3 Vorträge in wöchentlichem Abstand durch Sozialdienstmitarbeiter).

3. Sozialmedizinische Beurteilung

- Physiotherapeutische Leistungsbeurteilung.
- Ergotherapeutisches Leistungsbild (indikationsabhängig).
- Ärztliche Begutachtung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit.
- Abgleich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes.
- Bestimmung der Kriterien eines leidensgerechten Arbeitsplatzes.
- Prognose Erwerbsfähigkeit.

4. Anbahnung von Nachsorge

in Form von

- Beratung zu und Vermittlung von Selbsthilfegruppen am Heimatort.
- Allgemein- und fachärztliche sowie psychotherapeutische Weiterbetreuung.
- Empfehlung und Einleitung von Rehanachsorge.
- Kontaktaufnahme zu Betriebsärzten.
- Beratung zu betrieblichem Eingliederungsmanagement.
- Beratung zu und Einleitung von stufenweiser Wiedereingliederung.
- externen Rehaberatung zu und Empfehlung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA).
- Empfehlung und Anbahnung Diagnostik und Therapie in Berufsförderungswerken.

MBOR-Kernmaßnahmen

Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen erhalten in den Schmerzkliniken Bad Mergentheim über die beruflich orientierten Basismaßnahmen hinausgehende Rehabilitationselemente (MBOR-Kernmaßnahmen).

MBOR-Kernmaßnahmen kommen zur Anwendung, wenn aktuell eine Gefährdung der Arbeits- und/oder Erwerbsfähigkeit besteht.

MBOR-Kernmaßnahmen umfassen unmittelbar berufsbezogene Interventionen.

Unsere MBOR-Kernmaßnahmen umfassen verschiedene diagnostische, therapeutische sowie beratende Elemente.

Zielgruppe/Indikationen:

- Rehabilitanden mit BBPL

1. Vertiefende berufsbezogene Diagnostik

Ziele, Inhalte und Durchführung:

- a. Erstellung eines detaillierten körperlichen Leistungsprofils (unter Mitarbeit des behandelnden Arztes, der Ergotherapeuten und der Physiotherapeuten sowie des Rehabilitanden) unter bedarfsabhängigem Einsatz spezifischer standardisierter Verfahren wie IMBA.
- b. Erstellung eines psychischen Leistungsprofils (bedarfsweise unter Einsatzes von IDA und des MELBA- Bogens).
- c. Erstellung eines detaillierten Anforderungsprofils für den letzten Arbeitsplatz. Bei fehlendem Arbeitsplatz wird der freie Arbeitsmarkt für das Anforderungsprofil als Grundlage genommen.
- d. Der Abgleich des Leistungsprofils mit dem Anforderungsprofil führt zur Definition der berufs- und arbeitsspezifischen Rehabilitationsziele in Zusammenarbeit mit dem Rehabilitanden. Dabei werden die objektivierten Ergebnisse gemeinsam besprochen.

Indikation: Rehabilitanden mit BBPL

Dauer: mind. 90 Min.

Häufigkeit: 1 – 2 Termine

Strukturelle Voraussetzungen:

- a. Personelle Voraussetzungen: Ärzte, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter.
- b. Sonstige Voraussetzungen: Raum mit Arbeitsmaterialien zur Testung tätigkeits-spezifischer Bewegungsmuster.

2. Soziale Arbeit

Ziele:

Erarbeitung von Lösungsansätzen für die individuelle berufsbezogene und sozialrechtliche Problemsituation, die Motivierung, Begleitung und Anleitung bzw. Unterstützung der Rehabilitanden bei ihrer Eingliederung in das Erwerbsleben und ggf. die Vermittlung und Anbahnung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Erarbeiten einer beruflichen Perspektive.

Inhalte:

Arbeits- und sozialrechtliche Beratung. Beratung zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitanden). Vorbereitung und Anbahnung weiterführender Leistungen zur Eingliederung in den Beruf und das soziale Umfeld.

Durchführung:

Beratungsgespräche mit Sozialarbeiterin und/oder Rehaberater der Rentenversicherung Baden-Württemberg.

Indikation: Rehabilitanden, die aufgrund ihrer beruflichen Lage Beratungsbedarf haben.

Dauer und Häufigkeit: Einzelfallabhängig. Im Durchschnitt 2 – 5 x 15 – 60 Min.

Strukturelle Voraussetzungen:

- a. Personelle Voraussetzungen: Sozialarbeiter, Reha-Berater der RV.
- b. Sonstige Voraussetzungen: Informationsmaterialien.

3. Berufsbezogene Gruppen

Ziele:

- Bewältigung von belastenden Situationen im Erwerbsleben, die Auswirkung auf den Gesundheitszustand der Teilnehmenden haben mit besonderer Thematisierung Wechselwirkung von Belastungsfaktoren im Erwerbsleben und chronische Schmerz-erkrankung.
- Entwicklung der realistischen Einschätzung und Entwicklung der eigenen Kompetenzen und Ressourcen.
- Entwicklung einer zielgerichteten Verhaltens- und Einstellungsveränderung. Entwicklung von Strategien zur Verarbeitung belastender Situationen am Arbeitsplatz (besonders bezogen auf schmerzbedingte oder mit Schmerzen verbundenen Belastungssituationen).

Inhalte:

- Konzept ZAZO (Zielanalyse und Zieloperationalisierung).
- Reflexion der individuellen Arbeitssituation.
- Abklärung von Erwartungen und Zielvereinbarungen.
- Zusammenhänge Arbeit und Gesundheit
- Erlernen neuer Bewertungs- und Verarbeitungsmuster.

Die Gruppen verstehen sich als Hilfe zur Selbsthilfe. Sie basieren auf Verhaltens- und Problemanalyse und beziehen sich auf die für die Rehabilitanden relevanten berufsbezogenen Themen wie soziale Konflikte am Arbeitsmarkt, Stressbewältigung und Schmerzbewältigung im Erwerbsleben.

Durchführung:

In Gruppen bis zu 8 Teilnehmern. Ein Manual beschreibt Ziele, Inhalte und Durchführung der Gruppen.

Indikation: Rehabilitanden mit psychosozialen Problemen am Arbeitsplatz.

Dauer/ Häufigkeit: 1 x / Woche (4 Termine). Dauer der Gruppen jeweils 90 Min.

Strukturelle Voraussetzungen:

- a. Personelle Voraussetzungen: Leitung von Psychologen.
- b. Sonstige Voraussetzungen: Gruppenraum.

4. Arbeitsplatztraining

Ziele:

- Training typischer arbeitsüblicher Bewegungsabläufe, die für die Bewältigung der Arbeitsanforderungen nötig sind.
- Neubewertung der eigenen Leistungsfähigkeit.
- Verbesserung der Bewegungssicherheit.
- Automatisierung von Bewegungshandlungen unter ergonomischen Gesichtspunkten.
- Kräftigung der für die berufliche Tätigkeit relevanten Muskelgruppen.

Inhalte:

Training von arbeitsplatzrelevanten komplexen Bewegungsabläufen wie Heben, Tragen, Schieben oder vorgeneigtem Stehen. Dabei wird auf eine möglichst realitätsnahe Abbildung der Arbeitsaufgaben geachtet. Es werden spezifische Bewegungsabläufe trainiert, bei denen eine Diskrepanz zwischen Arbeitsanforderungen und aktueller Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden besteht. Durchführung, Festlegung der Eingangsbelastung und des Trainingsplans aufgrund der aktuellen körperlichen Leistungsfähigkeit und den kritischen Arbeitsanforderungen. Die Eingangsbelastung wird an den Anforderungen gemessen, die ergonomisch noch korrekt ausgeführt werden können.

Durchführung: Durchführung in Kleingruppen oder Einzelbehandlungen.

Indikation: Diskrepanzen zwischen den Arbeitsanforderungen und somatischen Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden bei positiver Erwerbsprognose.

Dauer und Häufigkeit: 6 – 10 Termine, Dauer mind. 60 Min.

Strukturelle Voraussetzungen:

- a. Personelle Voraussetzungen: Physiotherapeuten, Ergotherapeuten.
- b. Sonstige Voraussetzungen: Raum mit Arbeitsmaterialien zur Übung tätigkeitsspezifischer Bewegungsmuster.

Verordnungsverantwortlichkeit und interner Ablauf

Bereits vor der Aufnahme wird über einen erweiterten Würzburger Screeningbogen, Version 1, die Zielgruppe für MBOR-Kernmaßnahmen definiert und dann entsprechend einbestellt.

Die Verordnung von MBOR-Maßnahmen erfolgt primär durch den behandelnden Arzt nach der Aufnahmeuntersuchung. Eine differenzierte Ausgestaltung der notwendigen MBOR-Maßnahmen erfolgt durch die zuständigen Physiotherapeuten, Ergotherapeuten sowie Psychotherapeuten.

In einer multiprofessionellen Teambesprechung wird nach der Anreise eine spezifische MBOR-Zielsetzung definiert.

Das MBOR-Team besteht aus Chefarzt/Oberarzt, dem Psychologen, dem Ergotherapeuten, dem Sozialarbeiter und dem Physiotherapeuten.

1 x wöchentlich findet eine interdisziplinäre Teambesprechung für das gesamte MBOR-Team statt. Es handelt sich dabei um eine Verlaufsbesprechung, in der die vereinbarten Ziele mit dem aktuellen Therapieverlauf abgeglichen und ggf. modifiziert werden.

Die MBOR-Kernmaßnahmen und ergänzenden Maßnahmen werden in einem Verlaufsbogen während der MBOR-Teambesprechung und als separater Bestandteil im Rehabilitations-Entlassungsbericht dokumentiert.

Die sozialmedizinische Beurteilung wird unter Supervision von sozialmedizinisch fortgebildeten Ärzten vorgenommen.

Es können aktuell max. 8 Rehabilitanden gleichzeitig an MBOR-Kernmaßnahmen teilnehmen.

Bad Mergentheim, im Februar 2019

- Dr. Martin Krumbeck
- Dr. Wolfgang Schnaith
- Dipl.-Psych. Anett Rambau
- Dr. Bernd Forster
- Alexander Kober
- Annette Klußmann



**Schmerztherapiezentren
Bad Mergentheim**



**Schmerztherapiezentrum
Bad Mergentheim**

Fachklinik für Spezielle Schmerztherapie
und Schmerzpsychotherapie

Schönbornstr. 10, 97980 Bad Mergentheim

Tel.: 07931 5493-44, Fax: 07931 5493-50

Kostenlose Beratungs-Hotline: 0800 1983 198

E-Mail: info@schmerzlinik.com

**www.schmerzlinik.com
www.schmerz.com**