



# RehaTicino 25.09.2020

## zukünftige Organisationsmodelle

- reha@home
- Akutnahe Rehabilitation- ANR

Dr. med. Michael Gengenbacher, MAS  
Ärztlicher Direktor und Chefarzt

# Ausgangslage

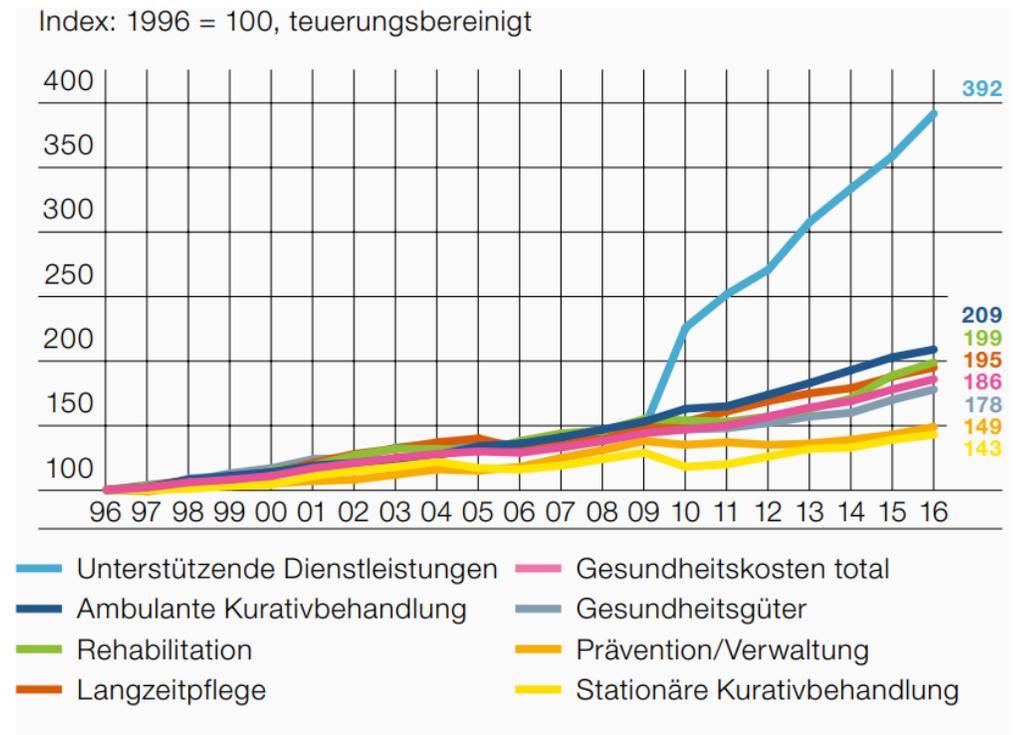
## Umverteilungen von Patienten

- Einfachere medizinische Fälle gelangen in den ambulanten Bereich - Ambulant vor Stationär
- Aus Akutspitäler erfolgt frühzeitige Verlegung von Patienten in die stationäre Rehabilitation
- Zunahme der medizinischen Komplexität und Komorbidität der Patienten

- > Stationäre Rehabilitation steigt um 5,5% pro Jahr (2013-2018)
- > Ambulante Rehabilitation ist nicht erkennbar

## Kontextfaktoren

- Demographie
- Ambulatisierung
- Akutmedizin möchte in die Rehabilitation
- Langzeit- und Übergangspflege interferiert
- Ärztestopp ambulant
- Spezialisierungen und Fallzahldefinitionen
- Nachwuchsprobleme



Quelle: Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens, Bundesamt für Statistik, 2018; Teuerungsbereinigung durch Interpharma.

## Trends

Der medizin-technische Fortschritt ermöglicht neue, effizientere oder schonendere Behandlungen. Neuartige Technologien (AI, Telemedizin etc.) lassen vermehrt Behandlungen und Therapien im häuslichen Umfeld zu oder sind nicht mehr Standort gebunden.

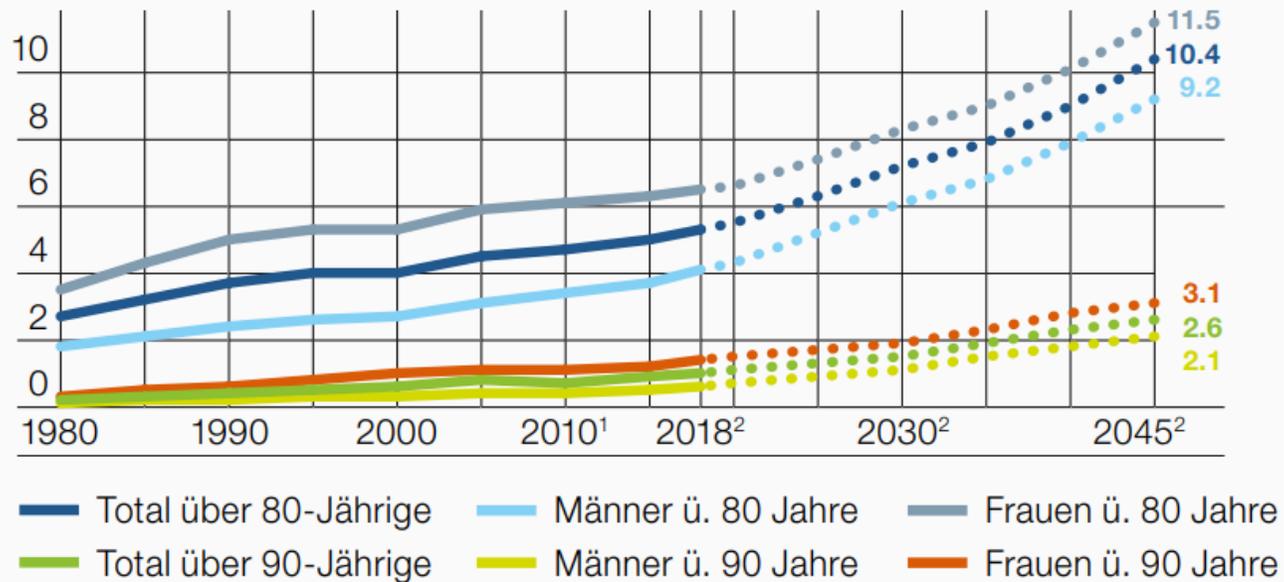
Psychische Erkrankungen nehmen überdurchschnittlich stark zu und führen gepaart mit einem Fachkräfte-Mangel zu einer Unterversorgung. Dies erschliesst neue Möglichkeiten für geeignete Leistungserbringer. Ebenfalls treten – auch im Zusammenhang mit der alternden Gesellschaft – vermehrt chronische Krankheiten auf.



# Beispiel Demographie

## Anteil der über 80-Jährigen

In % der Gesamtbevölkerung und nach Geschlecht



Quelle: Statistisches Lexikon der Schweiz, Bundesamt für Statistik, 2018;  
Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2015–2045, Bundesamt für Statistik, 2016.

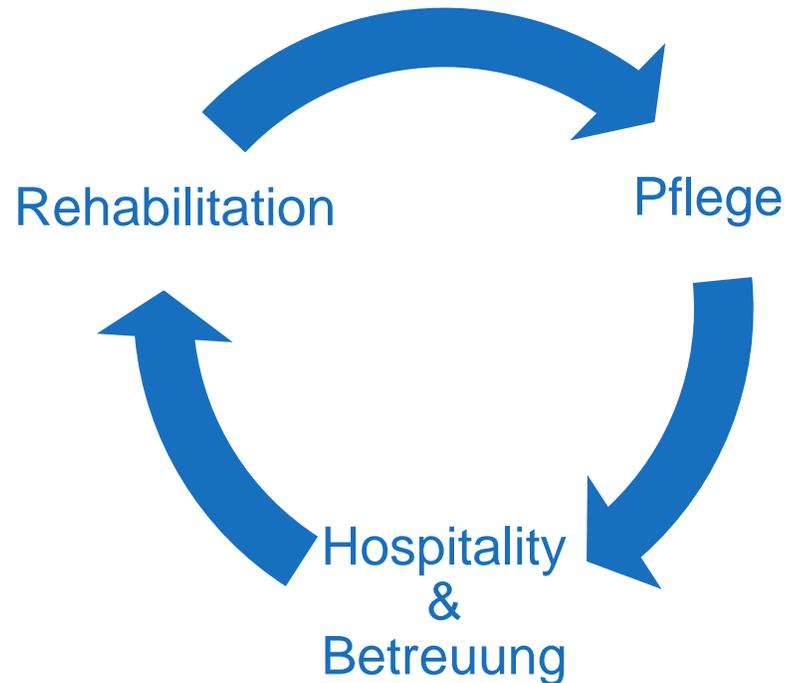
Die gesunde Lebenserwartung steigt stetig und die gesamte Lebenserwartung steigt schneller mit +3 Monaten pro Jahr.

Was bedeutet, es werden immer mehr Erkrankte älter.



# Bedarf an neuen Schnittstellen

Schnittstelle	Umsetzung
Akut stationär zu Rehabilitation stationär Zentrum	Standard
Akut stationär zu Rehabilitation ambulant Zentrum	Standard
Akut stationär zu Rehabilitation stationär in Akutzentrum	neu z.B. Akut nahe Rehabilitation (ANR)
Akut stationär zu Rehabilitation ambulant home based	neu z.B. reha@home
Akut ambulant zu Rehabilitation stationär Zentrum	Standard
Akut ambulant zu Rehabilitation ambulant Zentrum	Standard
Akut ambulant zu Rehabilitation ambulant home based	neu z.B. reha@home
Rehabilitation stationär zu ambulant Zentrum	Standard (Physio, Ergo, Logo)
Rehabilitation stationär zu ambulant home based	neu z.B. reha@home
Rehabilitation ambulant Zentrum zu ambulant home based	neu z.B. reha@home
Rehabilitation stationär und ambulant zu Telemedizin	neu



Rehabilitations-bedürftige Patientinnen und Patienten **nach** oder **anstelle einer stationären Rehabilitation** werden durch ein interdisziplinäres Therapeuten- und Pflorgeteam in ihrem persönlichen Zuhause behandelt.

## **Strategische Kooperation**

Mit Transportunternehmen

## **Trend – selbständiges Leben zuhause**

In vertrauter Umgebung

## **Alles aus einer Hand**

Care Management, Pflege  
und Rehabilitation im  
«Wohnzimmer» des Patienten



# reha@home – Leistungen im Überblick



**MOBILE REHABILITATION**



**AKTIVIERENDE REHA PFLEGE  
UND LANGZEITPFLEGE**



**BETREUUNG**



**HOSPITALITY**



**MEDIKAMENTENBESCHAFFUNG**



**PATIENTENTRANSPORT**

# Leistungen in der Übersicht

## «Klinikaustritt»

### Pflege

Behandlungspflege, Grundpflege, etc.

### Rehabilitation\*

Physio-, Logo-, Ergotherapie, Neuropsychologie

### Transport

### Betreuung und Hospitality

## «Leben zu Hause»

### Pflege

Behandlungspflege, Grundpflege, etc.

### Rehabilitation\*

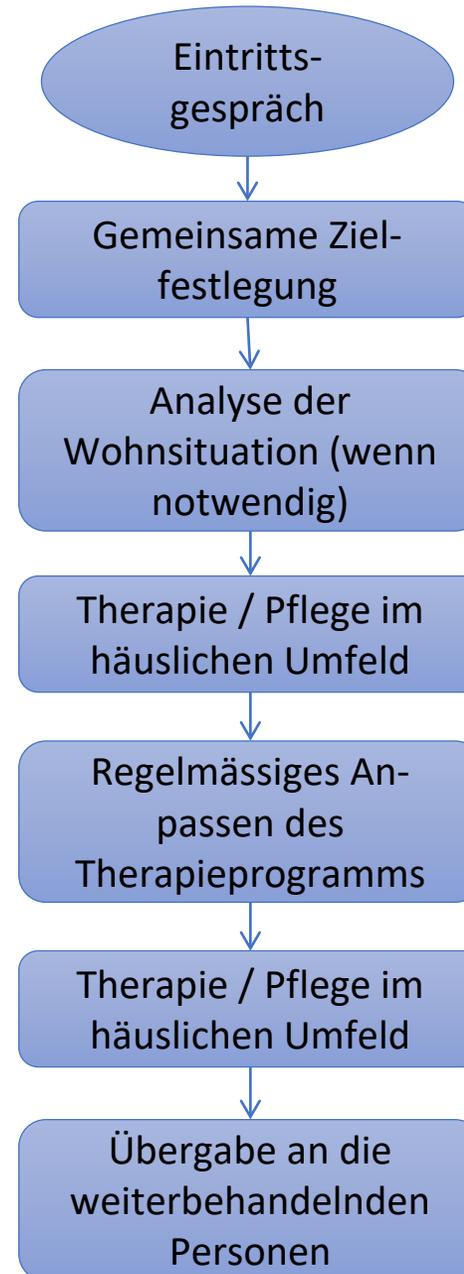
Physio-, Logo-, Ergotherapie, Neuropsychologie

### Betreuung und Hospitality

\*Rehabilitative Leistungen, welche reha@home ihren Kunden anbietet werden durch die Mobile Reha erbracht.

# Ablauf

- In einem ersten Gespräch werden mit dem Patienten die zu erreichenden Ziele (ICF basiert) und der Zeitrahmen definiert.
- Analyse der Wohnsituation. Kaum eine Wohnung bietet eine so optimale Infrastruktur wie eine Rehabilitationsklinik.
- Das interdisziplinäre Team tauscht sich in regelmässigen Abständen über die Fortschritte des Patienten aus und stimmt die rehabilitativen Massnahmen aufeinander ab.
- Nach Ende der Behandlung erfolgt eine Übergabe (sofern notwendig) an Spitex oder an die weiterführenden Therapeuten direkt beim Patienten zu Hause.



# Evidenz der home-based Rehabilitation

## **Inpatient versus home-based rehabilitation for older adults with musculoskeletal disorders: a systematic review**

(Paul Stolee et al., Clin Rehabil. 2012 May;26(5):387-402)

... adults who received rehabilitation in the home had equal or higher gains than the inpatient group in function, cognition, and quality of life; they also reported higher satisfaction ...

## **Exercise-based games interventions at home in individuals with a neurological disease: A systematic review and meta-analysis** (Anaick Perrochon et al., Meta-Analysis, Ann Phys Rehabil Med 2019 Sep;62(5):366-378)

... EBGs seems a relevant alternative for rehabilitation at home in effectiveness of interventions and equivalent to conventional therapy ...

## **The efficacy of a supervised and a home-based core strengthening programme in adults with poor core stability: a three-arm randomised controlled trial** (Chuter VH, et al. Br J Sports Med 2015;49:395–399)

...home based group performed significantly better in core stabilisation than control group ...

## **Effectiveness of physiotherapy exercise following total knee replacement: systematic review and meta-analysis** (Neil Artz et al. BMC Musculoskelet Disord. 2015. Feb 7;16:15. )

... there was no differences for outpatient physiotherapy exercise compared with home-based provision ....

# Evidenz der home-based Rehabilitation

## **Home-Based Compared with Hospital-Based Rehabilitation Program for Patients Undergoing Total Knee Arthroplasty for Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials**

(Donghai Li et al. Am J Phys Med Rehabil. 2017 Jun.;96(6):440-447)

... revealed that home-based rehabilitation is not inferior to hospital-based rehabilitation ...

## **Efficacy of home-based exercise programme on physical function after hip fracture: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials** (Bo Chen et al. Int Wound J. 2020 Feb;;17(1):45-54)

... home-based exercise programm had positive, although not significant, effect on physical function after hip fracture ...

## **Effectiveness of home-based carer-assisted in comparison to hospital-based therapist-delivered therapy for people with stroke: A randomised controlled trial** (Nor Azlin Mohd Nordin et al. NeuroRehabilitation. 2019.;45(1):87-97)

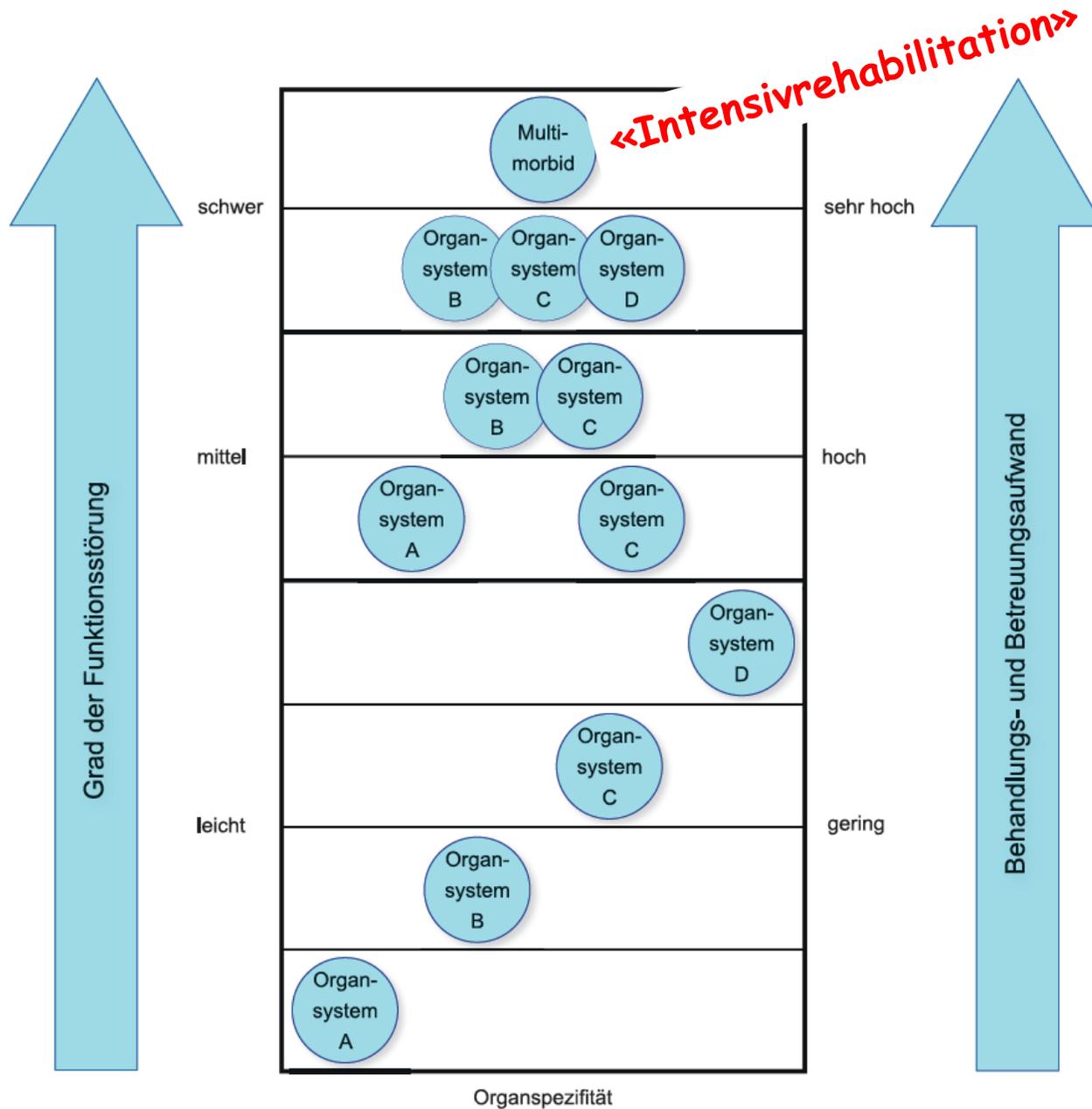
... home-based carer-assisted therapy is as effective as the hospital-based therapist-delivered training in improving post-stroke functions and quality of life ...

## **Clinical and cost-effectiveness of home-based cardiac rehabilitation compared to conventional, centre-based cardiac rehabilitation: Results of the FIT@Home study** (Jos J Kraal et al. Eur J Prev Cardiol. 2017 Aug;24(12):1260-1273)

... satisfaction was higher in the home-based group ... no differences between home-based training with telemonitoring guidance and centre-based training of physical fitness, physical activity, or health-related quality of life ...

# Akut nahe Rehabilitation (ANR) am Beispiel Standort Baden

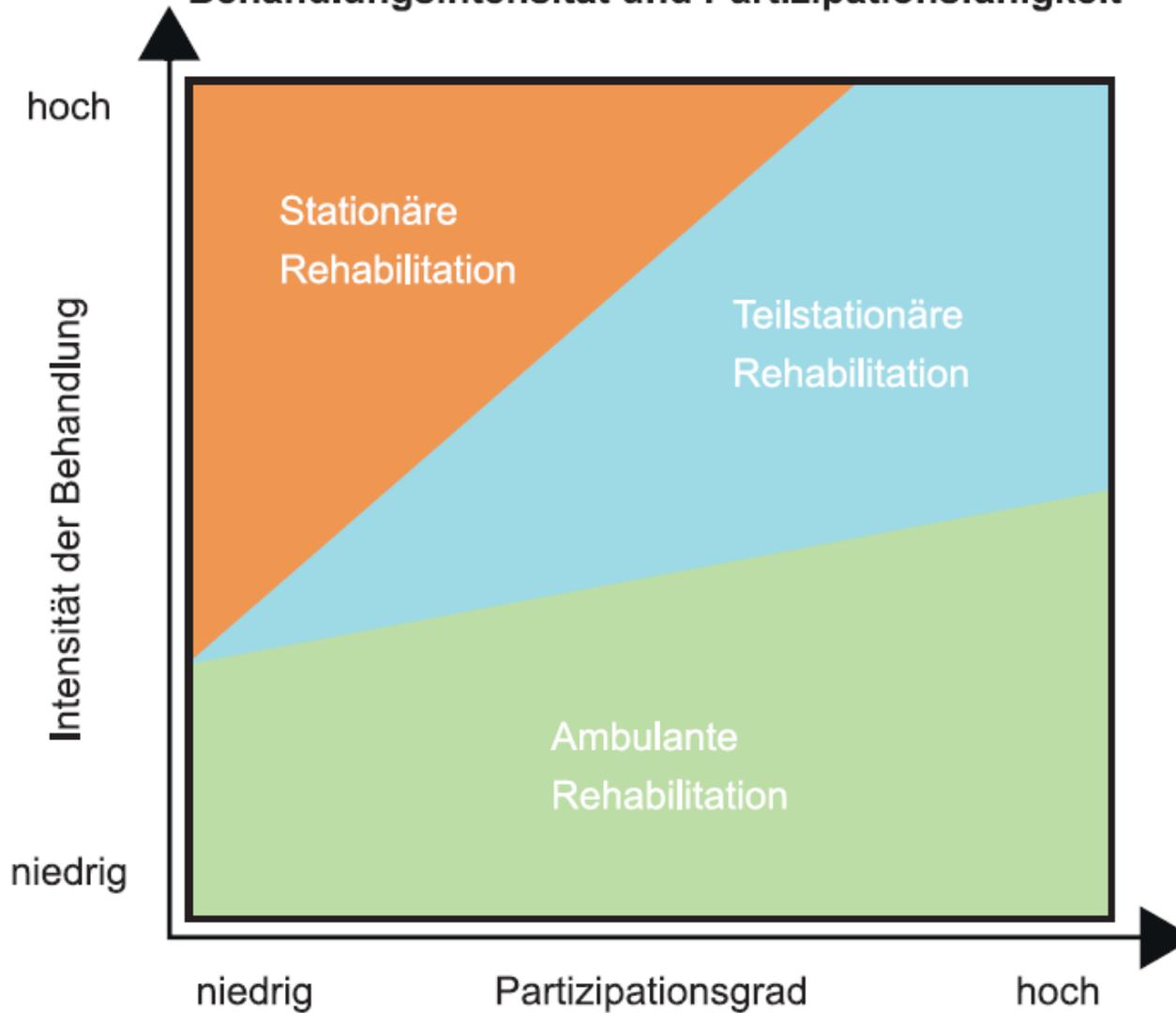
- Integriert in das Kantonsspital Baden
- Enge Zusammenarbeit mit den Disziplinen am KSB
  - Komplikationen → Diagnostik
- Intensive Therapien mit kurzen Einheiten und oft als Doppeltherapie
  - Physiotherapie
  - Ergotherapie (+/- Neuropsychologie/ Verhaltensneurologie)
  - Logopädie
- Aktivierende Rehabilitationspflege
- **Ermöglicht frühe, intensive Rehabilitation → verbessertes funktionelles Outcome (z.B. Rossi et al., 1997, Biernaskie 2004)**



Organspezifität der Rehabilitation in Abhängigkeit von der Schwere der Funktionsstörung, korreliert mit Betreuungsaufwand;

Organspezifität der Rehabilitation in Abhängigkeit von der Schwere der Funktionsstörung, korreliert mit Betreuungsaufwand

## Rehabilitationssettings in Abhängigkeit von Behandlungsintensität und Partizipationsfähigkeit



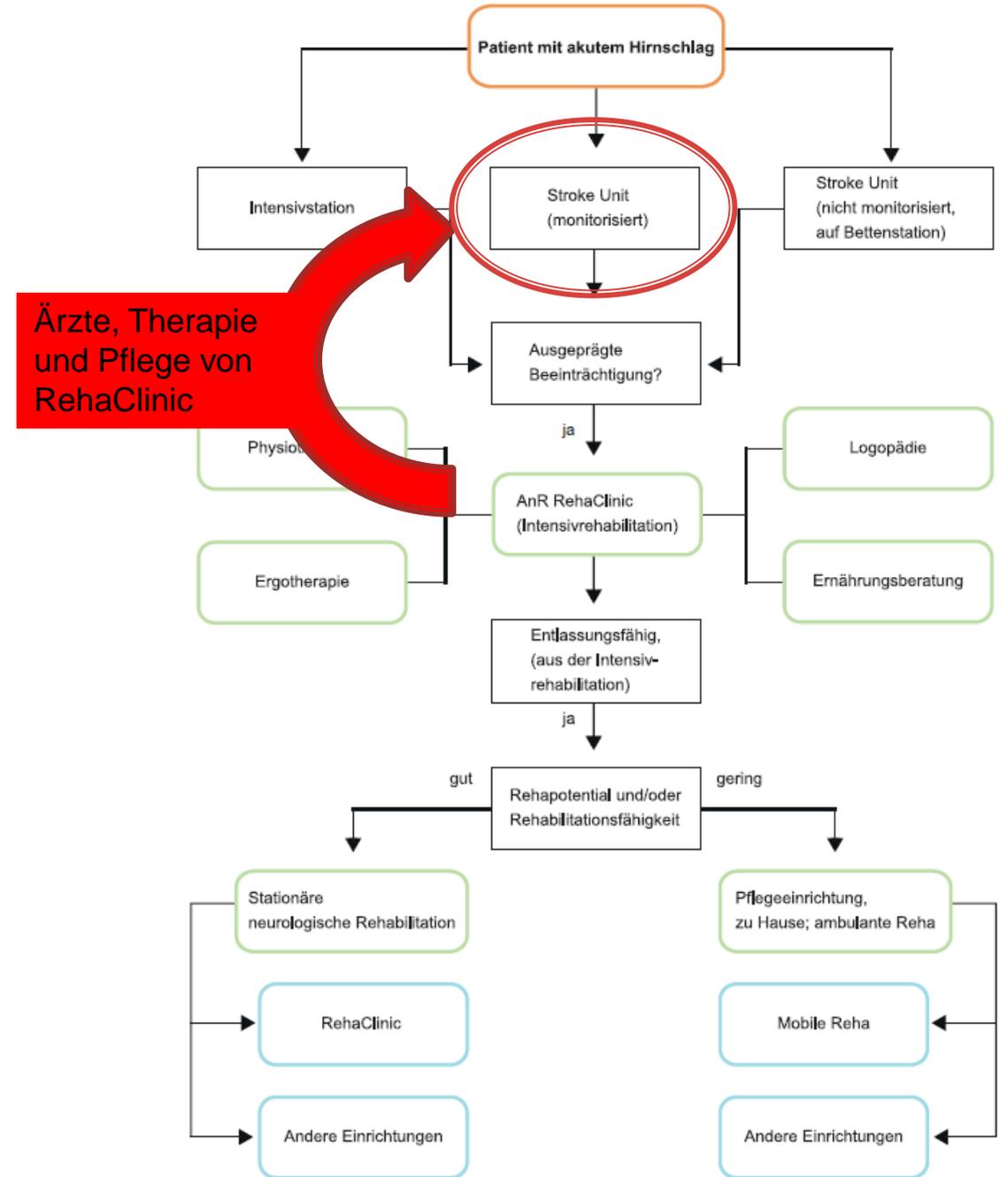
Teilstationäre Rehabilitation kann Behandlungsintensitäten abdecken, die vergleichbar sind mit einem stationären Setting, wird jedoch PatientInnen mit höherer Partizipationsfähigkeit besser gerecht, da sie mehr Autonomie gewährleistet.

# Patientenpfad

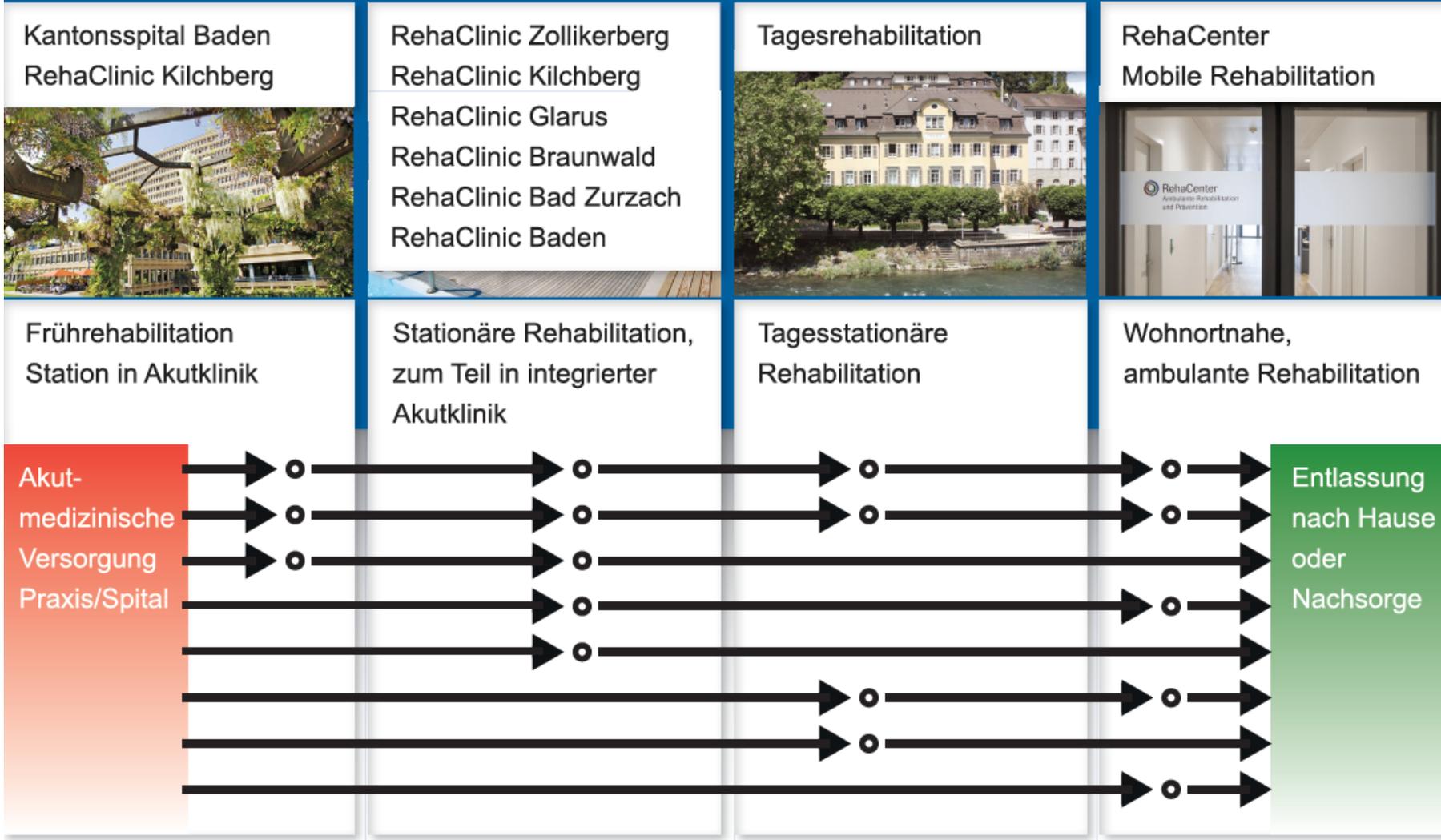
## Beispiel Standort Baden Kantonsspital

Stroke Unit unter neurologischer  
Leitung RehaClinic / KSB

Akutnahe Rehabilitation RehaClinic



# Integratives Rehabilitationsangebot «aus einer Hand»



Ressourcenbedarf:

 Therapie

 Pflege

 Medizin



## Aus-/Übertrittsmanagement

### Weiterführende Therapie in RehaCenter der Unternehmensgruppe

Angebot	Physio	Ergo	Logop	MTT	Wasser	Tagesreha	Psych.	KSM o. TCM
RehaCenter Bad Zurzach	•	•	•	•	•	• (alle)	NPS, KP	KSM, TCM
RehaCenter Baden	•	•	•	•	•	• (alle)		TCM
RehaCenter Baden-Dättwil	•	•	•	•	•	• (MSK)	NPS	TCM
RehaCenter Kilchberg	•	•	•	•	•	•	NPS, KP	TCM, KSM
RehaCenter Lenzburg	•	•	•	•	•	•	NPS	TCM
RehaCenter Sonnmatt Luzern	•	•	•	•	•	•		TCM
RehaCenter Winterthur	•	•	•	•	•	•	KP	KSM
RehaCenter Wil	•	•	•	•	•	•		
RehaCenter Zug	•	•	•	•	•	•		
RehaCenter Zollikerberg	•	•	•	•	•	• (Neuro)	NPS, KP	TCM
RehaCenter Zürich Airport	•	•	•	•	•	•		
Therapiezentrum Limmattal	•	•	•	•	•	•		
RehaCity Basel	•	•	•	•	•	•		

Benötigte Anmeldeunterlagen aus KIS  
Kontakt für Patientenmeldungen

Verordnung für amb. Therapie  
via Réception am stationären Standort

### ICF-Nachkontrolle und/oder Fachärztliche Sprechstunde

Angebot	Bad Zurzach	Lenzburg	Sonnmatt Luzern
MSK	Baden Baden-Dättwil	Schlieren	Zollikerberg
Neuro	Bad Zurzach Baden-Dättwil	Brugg Kilchberg	Schlieren Sonnmatt Lu
Psychosom./Schmerz	Bad Zurzach	Braunwald	
Kardiologie	Bad Zurzach		
Angiologie	Bad Zurzach		
Schlafmedizin	Bad Zurzach	Sonnmatt Luzern	Zürich

via Réception am stationären Standort



reha@home  
Zurück im Alltag

reha@home

Angebot Patienten Kanton AG/ZH

**rehabilitative Pflege**  
**Spitex-Leistungen**  
Haushaltshilfe  
24-Stunden Betreuung  
Physiotherapie  
Ergotherapie  
Logopädie  
Transport nach Hause, zum Arzt, etc.  
Mahlzeitendienst  
weitere Dienstleistungen siehe  
[www.rehaathome.ch](http://www.rehaathome.ch)

Einsätze

Pflege: Montag bis Sonntag  
Therapie: Montag bis Freitag

Benötigte Anmeldeunterlagen aus KIS  
Kontakt für Patientenmeldungen

Verordnung reha@home

bei Spitexanmeldung zusätzlich:  
Arztbericht (sobald vorhanden)  
Pflege Überweisungsrapport  
(nach Austritt: Austritts-FIM)

Kontakt für Patientenmeldungen

Angaben zu reha@home

via Réception am stationären Standort

Planung & Koordination reha@home  
Telefon +41 43 300 51 30  
[anmeldung@rehaathome.ch](mailto:anmeldung@rehaathome.ch)  
Mo-Do 8.30-12.00 und 13.00-17.30 Uhr  
Fr 8.30-12.00 Uhr