



Bündnis Kinder- und Jugendreha (BKJR)

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

Jahrestagung der Kinder- und Jugendreha 2017, 01.-02.11.17, Berlin

Arbeitsgruppe 1 – Indikation vs. Teilhabe

Moderation und Zusammenfassung: Eckart Behr, Dr. Tomas Steffens, Dr. Edith Waldeck

Mehrfachdiagnosen und/oder gesteigerter Schweregrad

Die Versorgungslücke der Med. Reha für Mehrfach- und Schwerkranke und Menschen mit Behinderungen zwischen Akut- und ambulanter Versorgung und Eingliederungshilfe bedarf einer weiteren Klärung in der Segmentierung der Kostenträgerschaft.

Begleitpersonen bis 12. Lebensjahr

Wichtig wäre eine neue Begrifflichkeit für die Elternteile, wenn sie als Begleitperson zugleich Bestandteil des Rehaprozesses sind (einbezogene BP). Dann müsste auch ein eigener Vergütungssatz ausgehandelt werden und eine klare Einweisungsform geklärt sein.

Die Eltern müssen über alle drei Formen vorher informiert werden: Reha für Erwachsene als gleichzeitige BP, einbezogene BP, „Heimweh-BP“, letztere teilweise auch mit flexiblen Begleitkorridoren.

Rehabilitation von Behinderten

Derzeitiger Paradigmenwechsel in der beruflichen Teilhabe-Orientierung, Grenzen künftig offener. Psychiatrische – und Behindertenrehabilitation sind zwischen den Kostenträgern deutlicher zu ordnen. Neuropädiatrische Reha ist vorhanden, muss nicht neu entwickelt – aber mehr verdeutlicht und beworben werden.

Suchtreha Ja/Nein

Verhaltensbezogene Sucht wie PC, Smartphone: allgemeine Reha: Ja

Substanzbezogene Süchte nur in Spezialkliniken mit langer Erfahrung, keine schnelle Umorientierung oder Profilerweiterung durch Kliniken möglich, wäre auch ein Feld für ambulante Reha.

Kombination: nach Akutphase in Psychiatrie nach stabilisiertem Therapieerfolg dann Nachsorge in spezialisierter Rehaklinik wünschenswert.

Definition von Sucht bereits im Vorfeld erweitern: Suchtverhalten, Abhängigkeiten, Missbrauch, Verhaltenssüchte

Kontextänderung des sozialen Umfeldes (bei stationärer Reha) ist häufig entscheidendes Erfolgskriterium
Stabiler Kontext des Sozialmilieus ist Wunschdenken und löbliche Ausnahme, das begrenzt die ambulanten Chancen

Regionale Unterschiede im Familienkontext, aber auch Oberbayern ist kein familiärer Hort der Seligkeit mehr

Alle Suchtthemen sind nicht im herkömmlichen Rahmen der allgemeinen Kinder- und Jugendreha zu bewerkstelligen (Dauer, Preise, Personal, Einzeltherapien)

Schulische Rehabilitation

Positive Rückmeldungen der Rehabilitanden nach Rückkehr aus der Reha an Schulen wäre deutliche Werbung
Unterschiede in Bundesländern für Klinikbeschulung sind gravierend, auffälliges Süd-Nord-Gefälle, Kontakt zu Kultusministerkonferenz wäre nächste große Aufgabe für Bündnissprecher

Aufhebung des Kooperationsverbotes Bund-Länder würde Chance auf einheitliche Lösung fördern