



Und wie geht's nachher weiter?

*Die Rolle der Sozialberatung bei der
Vorbereitung Angehöriger von Menschen
im Wachkoma für eine Betreuung zu Hause*

„Katharina“ *

„Herbert“ *

* Namen geändert

Ursula Haindl

Anneliese Stöbich

Sozialberaterinnen im Rehabilitationszentrum
Meidling der AUVA

Das Rehabilitationszentrum Meidling

Träger: Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (=AUVA)

Ort: 1120 Wien, Köglergasse 2a



Das Rehabilitationszentrum Meidling

1. Neurologisches Rehabilitationszentrum

Zielgruppe: Menschen nach schweren Schädel-Hirn-Verletzungen (SHT):
Kompetenzzentrum für ganz Österreich

2. 60 PatientInnenplätze:

- 8 Plätze in Tagklinik für „Heimschläfer“
 - 32 stationäre Betten für selbständige PatientInnen ohne großen Pflegebedarf (Station 2)
 - 20 stationäre Betten für PatientInnen mit sehr großem bzw. Rund-um die Uhr Pflegebedarf wie z.B. Wachkoma (Station 1)
- Ansprechpersonen sind hier die Angehörigen!**

Sozialberatung

Die Aufgaben

Beratung und Information	Soziale Rehabilitation	Berufliche Rehabilitation
Wirtschaftliche Absicherung	Wohnraumabklärung	Einleitung v. Berufsfindungsmaßnahmen
Sozialversicherungsrechtl. Absicherung	Wohnraumadaptierungen	Einleitung von Umschulungsmaßnahmen
Rechtliche Fragen	KFZ-Adaptierungen	Unterstützung von arbeitsplatzerhaltenden Maßnahmen
Kontakte zu Ämtern, Behörden, SV-Träger	Tagesstrukturen (Tageszentrum, Behindertenwerkstätten)	Unterstützung bei Arbeitsplatzadaptierungen
Informationen bzgl. Förderungen, finanzieller Unterstützungen	Unterstützung der anderen Bereiche bei Organisation von RZ-Freizeitveranstaltungen	
Soziale Dienste, 24h Pflege, Pflegeheime		
mit RZ-Team Hilfsmittelversorgung		

AUVA

- der größte gesetzliche Unfallversicherungsträger in Österreich:
→ Versicherungsfälle : Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

- Rehabilitation ist auch für PatientInnen möglich, die keinen Arbeitsunfall hatten: *

→ Arbeitsunfälle der AUVA:	62,6 %
→ Arbeitsunfälle anderer SV-Träger:	2,2%
→ Privatunfälle:	35,2%

*Sozialarbeiterstatistik 2011-2015

Arbeitsunfall versus Privatunfall

Unterschiede?

„JEIN“

- **NEIN:** in der Behandlung (medizinisch/therapeutisch/pflegerisch) und menschlich
- **JA:** bei den Möglichkeiten der finanziellen Entschädigung, Hilfsmittelversorgung, Möglichkeiten bei Wohnraumadaptierungen

1. Die sozialversicherungsrechtliche und finanzielle Absicherung des/r Patienten/in

2. Wohnsituation des/r Patientin

3. Weitere Betreuung nach der Entlassung
 - Wer pflegt und betreut?
 - Und was bedeutet das?
 - Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegeperson

1. Die sozialversicherungsrechtliche und finanzielle Absicherung des Patienten

- **Abklärung**, ob der **Unfall** z.B. tatsächlich ein Privatunfall war oder doch ein Arbeitsunfall?
- **Entgeltfortzahlungsansprüche** aus dem Dienstverhältnis klären
- Ansprüche aus der **Krankenversicherung**
 - Krankengeld, Unterstützungsleistung
 - Info der Angehörigen bzw. des/der Sachwalters/in
 - Abklärung und Unterstützung bei der Antragstellung

- Leistungen aus der **Pensionsversicherung**:
 - Pflegegeld: Höhe abhängig vom Pflegebedarf
 - Rehabilitationsgeld: NEU seit 1.1.2014 für geb. ab 1.1.1964 statt der befr. I-/BU Pension
 - I/BU/EU Pension, vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer, Alterspension

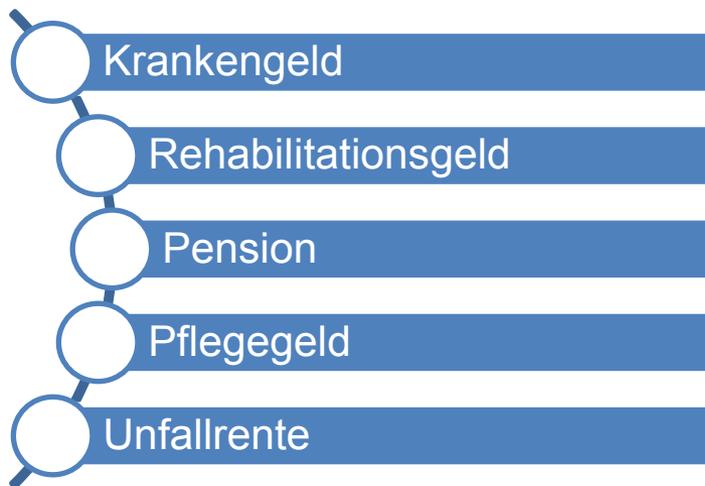
- Leistungen aus der **Unfallversicherung**
 - Sachleistungen: z. B. Hilfsmittel, Maßnahmen der beruflichen und sozialen Rehabilitation
 - Geldleistungen: z. B. Versehrtenrente, Übergangsgeld

- Unsere Aufgabe: **Überblick zu verschaffen!!!**
 - Unterstützung bei diversen Anträgen

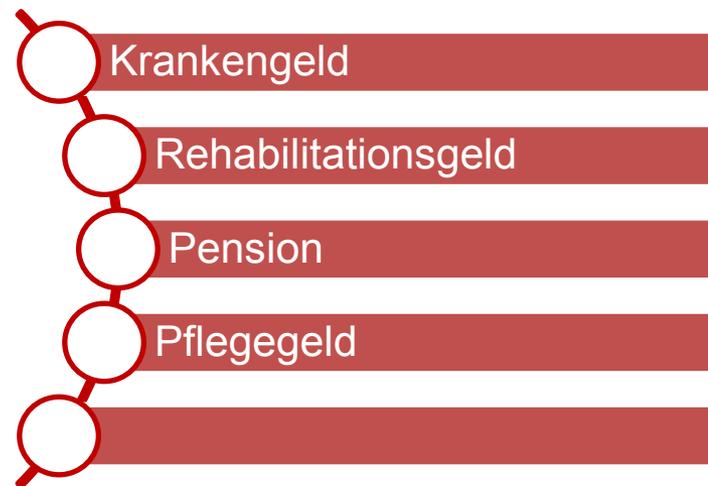
- Info bzgl. sonstiger Leistungen bzw. **rechtl. Fragestellungen**:
z.B. Behindertenpass, Parkausweis, Mindestsicherung, arbeitsrechtliche Fragen

Überblick Leistungen Arbeitsunfall-Privatunfall

Arbeitsunfall



Privatunfall



2. Die Wohnsituation des Patienten

- **Wie war die Wohnsituation vor dem Unfall?**
 - Wohnt der/die Pat. alleine oder mit Familie?
 - Wohnt er/sie in einem Haus oder evtl. in einer Wohnung im z.B. 4. Stock ohne Lift?

- **Wo soll die Betreuung nach der Rehab. stattfinden?**
 - Zuhause in einem Haus oder Wohnung
 - Kann auch die **Pflege zuhause erbracht** werden?
 - **Fremdunterbringung**: nur vorübergehend oder evtl. dauernd
 - **Maßgebliche Faktoren** bei der Entscheidung:
 - ❖ Soziales Netzwerk, Familienstruktur
 - ❖ Finanzielle Ressourcen
 - ❖ Bauliche Gegebenheiten

Betreuung zuhause

- **Wohnraumabklärung:** wenn möglich durch Hausbesuch
 - Adaptierung möglich oder ist evtl. eine neue Wohnung oder ein neues Eigenheim notwendig?
 - Muss evtl. ein Lift eingebaut werden

- **Patient/in - Arbeitsunfall:** Zusammenarbeit mit dem zuständigen Rehaberater/in, evtl. auch gemeinsamer Hausbesuch;
 - Finanzielle Zuschüsse durch den UV-Träger
 - Rehaberater/in der zuständigen Landesstelle:
 - Beratung und zuständig für die Antragstellung;
 - Betreuung nach der Entlassung

■ Patient – Privatunfall:

- evtl. Hausbesuch mit einem Sachverständigen für behindertengerechtes Bauen vom jeweiligen Bundesland – landesweit unterschiedlich!
- Information über Fördermöglichkeiten und Unterstützung bei der Antragstellung (Land, Sozialministeriumservice, Unterstützungsfond PVA,....)

Fremdunterbringung

Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung

Was uns sehr wichtig ist: es gibt kein RICHTIG oder FALSCH!
Jede/r Pat. bzw. Angehörige hat unterschiedliche Ressourcen und Möglichkeiten!!!

Sozialberatung als eine Art „Schaltstelle“ – Zusammenarbeit mit allen Bereichen im RZ

- Teilnahme an Besprechungen und Visiten
- Hilfsmittelversorgung im Pflegebereich:
 - z.B. Duschliege od. Patientenlifter – ist ein ausreichend großer bodenebener Duschplatz vorhanden oder möglich?
 - AU-Pat: Finanzierung durch den UV-Träger
 - Privatunfall-Pat:
 - Information bzgl. Finanzierungsmöglichkeiten
 - Unterstützung bei der Antragstellung



- Hilfsmittelversorgung – Physiotherapie: z.B.
 - Multifunktionsrollstuhl: kann ein Plattformtreppenlift eingebaut werden?
 - Stehtisch oder Stehbrett
 - Arm- und Bewegungstrainer
 - Ist ausreichend Platz für diese Hilfsmittel?
 - Auch hier wieder die Frage der Finanzierung bei Pat. mit Privatunfällen.



3. Betreuung nach der Entlassung

Wer pflegt und betreut und was bedeutet das?

- **Besondere Herausforderung:** Anwesenheit 24h/Tag; 7 Tage/ Woche; 52 Wochen/Jahr erforderlich !!!

- **WICHTIG für die Pflegeperson:** sonst rasch erschöpft
 - Freizeit, Urlaub
 - Hobby
 - Soziale Kontakte pflegen

- Familie mit Unterstützung von mobilen Diensten und/oder einer 24h Pflegekraft
 - Leistbar?
 - Ständig eine fremde Person im eigenen Haus/Wohnung

3. Betreuung nach der Entlassung

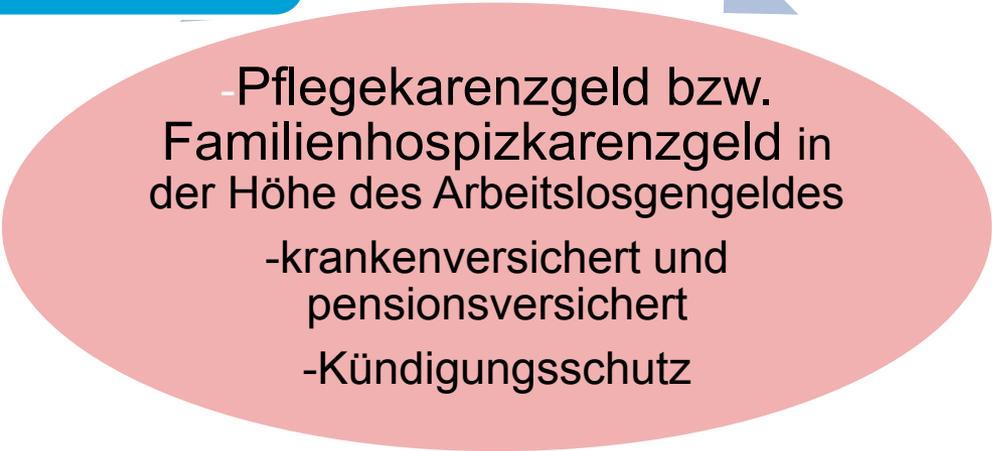
Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegeperson

Pflegekarenz

- 3 Monate, evtl. 6 Monate
- Voraussetzung: mind. PG Stufe 3

Familienhospizkarenz

- nur für Kinder
- 5 Monate, um 4 Monate verlängerbar

- 
- Pflegekarenzgeld bzw. Familienhospizkarenzgeld in der Höhe des Arbeitslosengeldes
 - krankenversichert und pensionsversichert
 - Kündigungsschutz

3. Betreuung nach der Entlassung

Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegerperson

Krankenversicherung

- Zumeist beitragsfreie Mitversicherung in der KV
- Evtl. beitragsfreie Selbstversicherung in der KV für pflegende Angehörige mit sozialer Schutzbedürftigkeit

Pensionsversicherung

- Selbstversicherung für pflegende Angehörige: Zuverdienst max. 30h/Woche möglich; mind. PG Stufe 3 notwendig
- Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes: Voraussetzung Bezug der erhöhten Familienbeihilfe
- Weiterversicherung für pflegende Angehörige: mind. PG Stufe 3 Voraussetzung
- Beiträge übernimmt der Bund!

- Mehrere Gespräche über die gesamte Rehabilitationszeit
- „Hilfe zur Selbsthilfe“
- Nachbetreuung über Telefon/Mail

„Katharina“:

Mutter pflegt zu Hause mit 24h-Hilfe
Wohnung wurde adaptiert

„Herbert“:

Gattin versorgt mit Familie
Haus wurde adaptiert

Zum Abschluss:

Aus Angehörigen werden ExpertInnen!

Mehr entlastende Angebote für pflegende Angehörige!

DANKE!