

Teilhabeorientiertes Arbeiten in der neurologischen Frührehabilitation

Apl. Prof. Dr. Andreas Zieger

CvO Universität Oldenburg
Institut für Sonder- und
Rehabilitationspädagogik
Ethikkommission Medizin und
Gesundheitswissenschaften



30. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP)
Symposium V „Teilhabeorientiertes Arbeiten in der Neuro-Rehabilitation“
25. Sept. 2015, Lübeck

Übersicht

I Teilhabegebot

II Teilhabeorientierung und
Bedarfsfeststellung von Anfang an!

III Ausblick

I Das Teilhabegebot

ICF (2001)

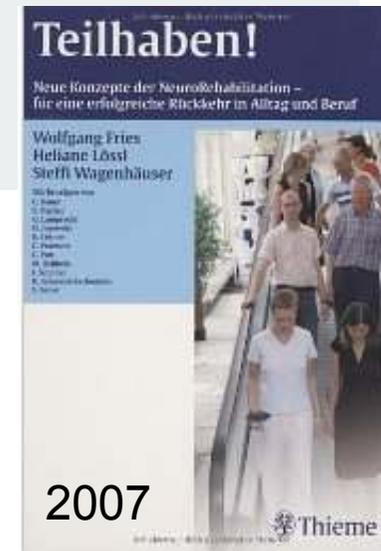
- Teilhabe als **Eingebundensein** einer Person **in alle Lebensbereiche**

SGB IX, §§ 1 u 4 (2001)

- Teilhabe und selbstbestimmte Lebensführung als **Ziel der Rehabilitation** → **Solidarität**
- Entwicklung einer **Teilhabe Perspektive!**

UN-BRK, Artikel 26 (2009) → **Rechtsanspruch!**

- Wirksame Maßnahmen, um die **volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens** zu gewähren ...



„Große soziale Bedeutung“ (vgl. Reuther 2011)

8 Mio „Behinderte“ in D (10%) (bei 80 Mio Einw.)
davon

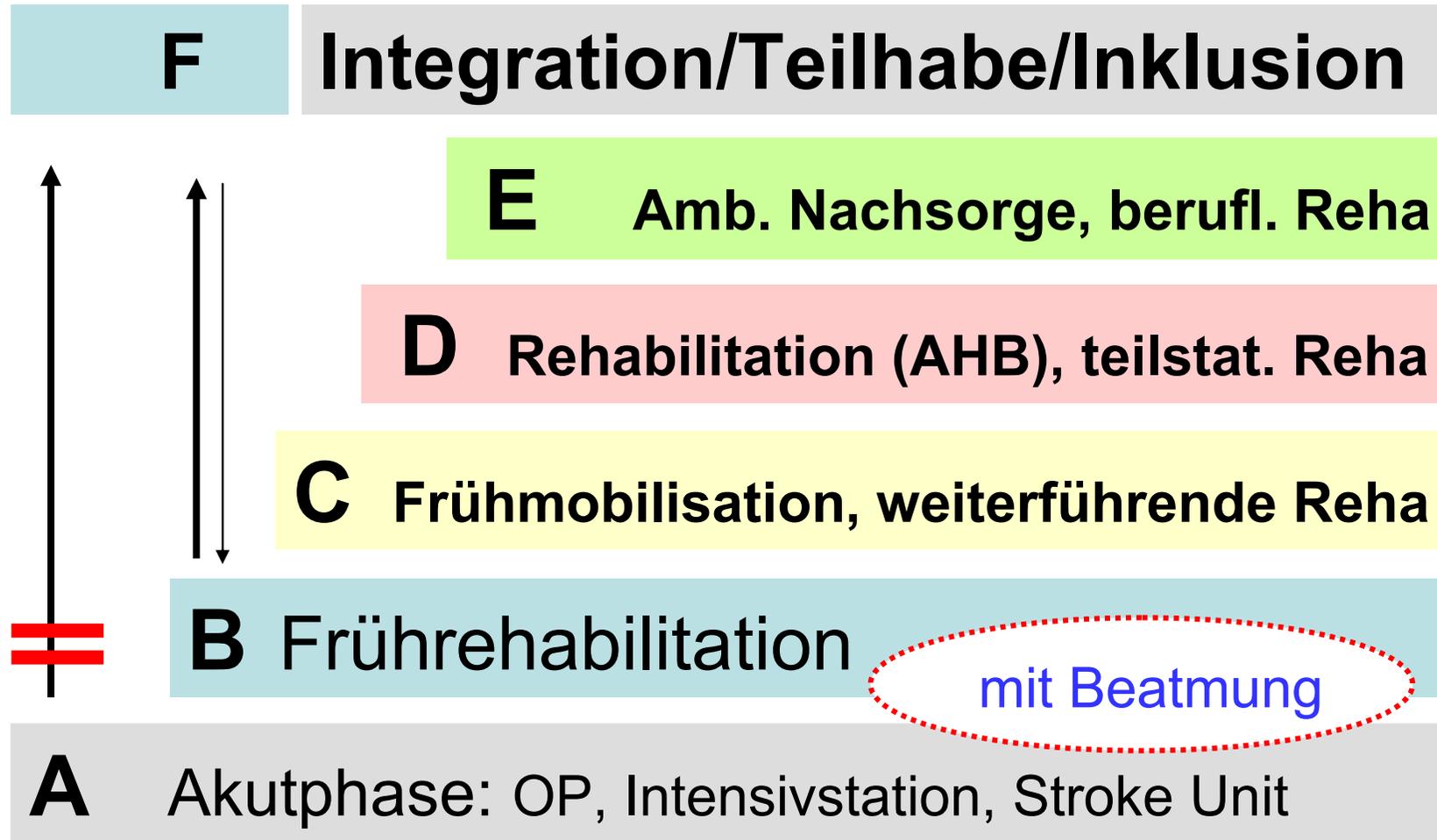
- 400.000 Schlaganfall-Folgen
- 400.000 SHT-Folgen
- 1 Mio neurologisch-chronisch Kranke/Behinderte,
davon ca. 20.000 chronisch-kritisch Kranke/Beatmete

ca. 2 Mio „neurologisch Behinderte“ (25%)

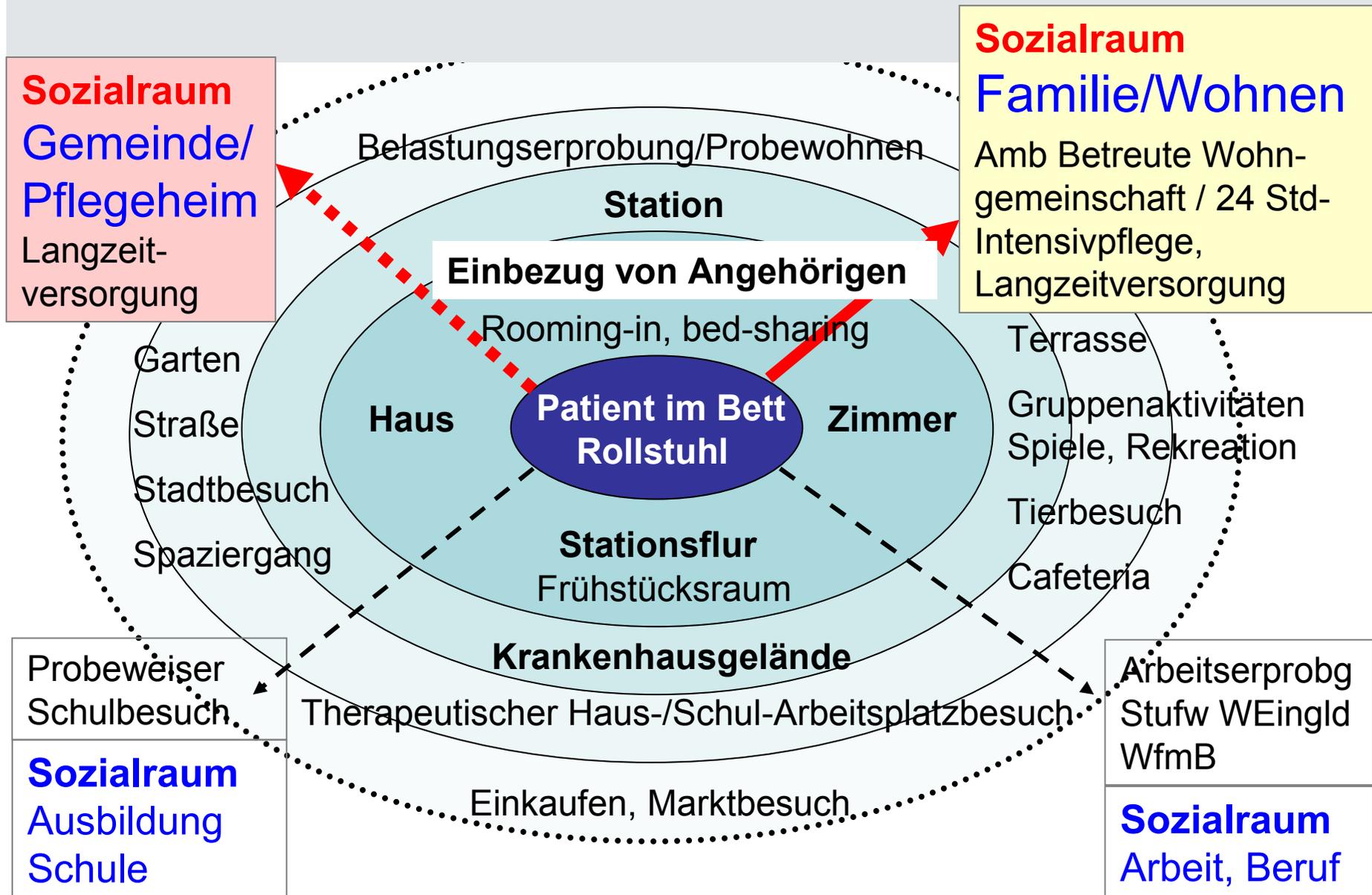
Lebensqualität durch Rehabilitation und
Teilhabe/Inklusion im Sozialraum als fachlicher
Anspruch und sozialpolitischer Wille...

Neurologisches Rehaphasenmodell

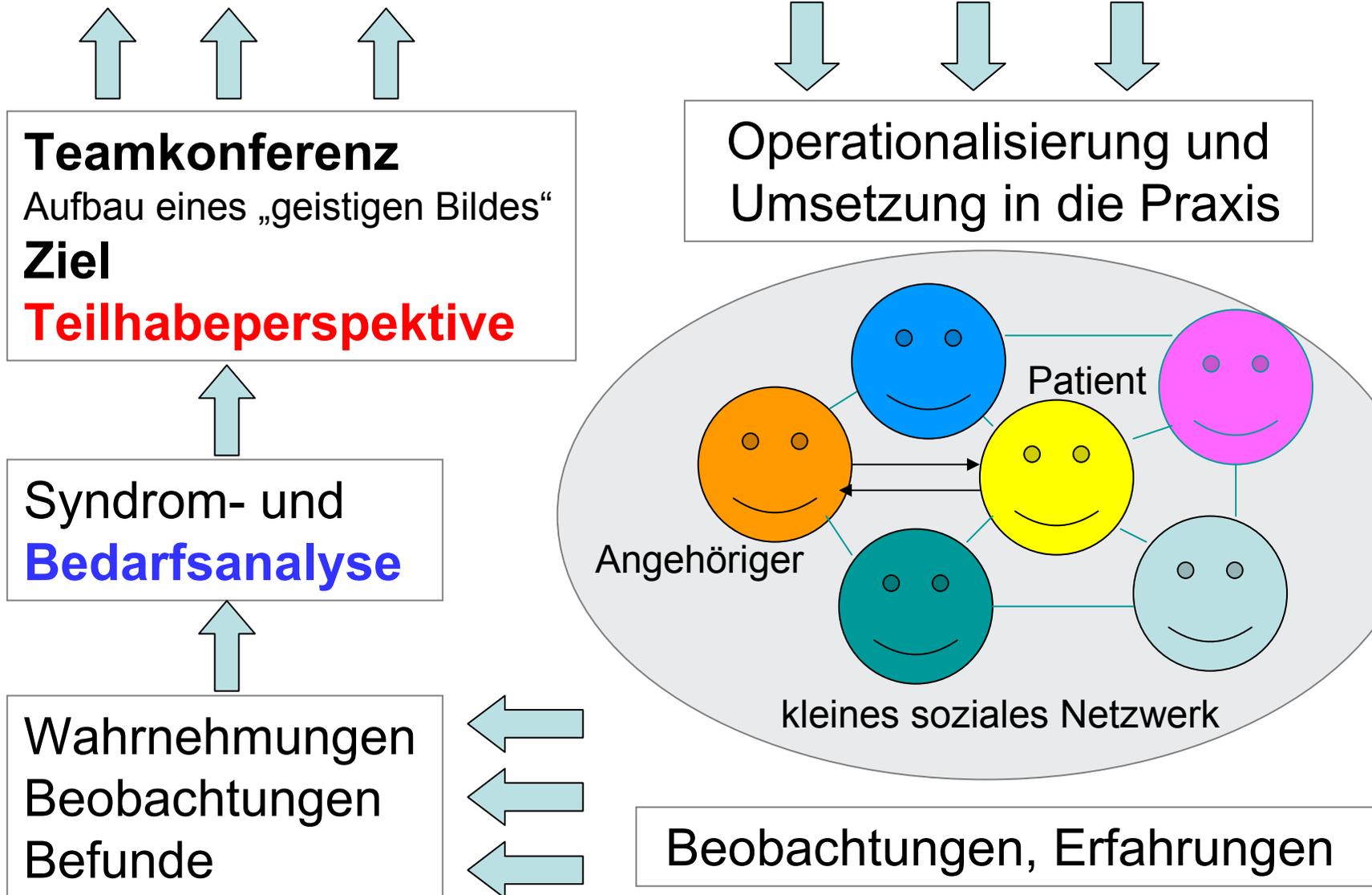
„Vom Koma zurück in die Gemeinde“ (BAR 1995)



II Teilhabeorientierung und ... (Zieger 2014)



Förder- und Rehabilitationsplan



Praktische Möglichkeiten in der Phase B

- Zuwendung, Kontaktaufnahme
- Frühvertikalisierung und -mobilisation
- **Rooming-in, bed-sharing (Angehörige)**
- Kreative und rekreative (Gruppen-)Angebote: Vorlesen, Singen, Malen, Tierbesuch, **Ausflüge ...**
- Beratung und Anleitung von Angehörigen
- **Zielfindungs- und Teilhabegespräche**
- Konkrete individuelle Pflege-Therapie-Hilfsmittel-Empfehlungen/Verordnungen im Entlassbrief
- **Qualifiziertes Überleitungs-/Entlassmanagement**



Teilhabeorientierte „Knotenpunkte“

ICF 2005, S. 164

Domäne **Aktivitäten (a)** und Partizipation (p)

a1 Lernen und
Wissensanwendung
a2 Allgemeine Aufgaben
und Anforderungen
a3 **Kommunikation**
a4 **Mobilität**

p5 **Selbstversorgung**
p6 **Häusliches Leben**
p7 Interpersonelle
Interaktionen und
Beziehungen
p8 Bedeutende Lebensbereiche
p9 Gemeinschafts-, soziales
und staatsbürgerliches
Leben

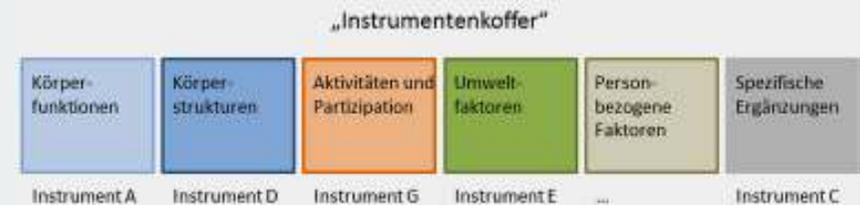
Instrumente für Assessment und Evaluation

- Wendel et al: in Rehabilitation 2015; 54: 160-165 (IMPACT-S)
- Pott: in Neurol & Rehab 3/2015 S. 117-131 (Übersicht internat.)

... Bedarfsfeststellung



- Prozessorientiert
(Aufnahme, Entlassung, Überleitung, Planung...)
- Personzentriert, individuell, partizipativ
- ICF-gestützt, „passgenau“
„Instrumentenkoffer“
- Individuelle Zielvereinbarungen
- Interdisziplinär - integriert in Teamarbeit
- Träger- und sektorenübergreifend
- Sozialrechtliche Grundlagen und Ansprüche
(z.B. SGB V, IX, XI, XII)



BAR 2015

Partizipative Nachsorge-/Teilhabeplanung

Einbeziehung von Angehörigen/Partnern/ Familie

- als Mitbetroffene: emotionale/soziale Ressourcen
- als Informanten: Vorgeschichte, Kontextfaktoren
- als Promotoren: Beratung, Anleitung, Hilfe zur Krankheitsverarbeitung, Übernahme von Verantwortung, Belastungserprobungen

Einrichtung/Klinik

- Mitaufnahme von Angehörigen, Sorgeskultur
kooperative und integrative Strukturen

Teamarbeit

- Fach-, Träger- und Sektorenübergreifend

Herr Denkamp fährt ans Meer

MEDIZIN Klinik erfüllt Patientenwunsch:
Einmal noch die Nordsee sehen



Meerblick: Patient Rudolf Denkamp in Dangast mit Tochter Nicole Münchhoff und Lebensgefährtin Petra Heins.

BILD: KUNSTSTADT DANGAST

Nordwestzeitung, 25.11.2014

III Ausblick



Teilhabeorientiertes Arbeiten in der Neurologischen Frührehabilitation

- bei **abnehmender sozialer Marktwirtschaft und Subsidiarität** (→ Entsolidarisierung)
- und ständig ansteigender **neoliberaler Durchökonomisierung** des Gesundheits- und Krankenhauswesens i.S.e. „Geschäftsmodells“ (→ Konkurrenzprinzip, Erlössteigerung) (Maio 2014)

als humane, fachliche, soziale und die Gesundheit fördernde Alternative?!?

Partizipatives Teilhabemanagement

(Zieger 2012/2015)

