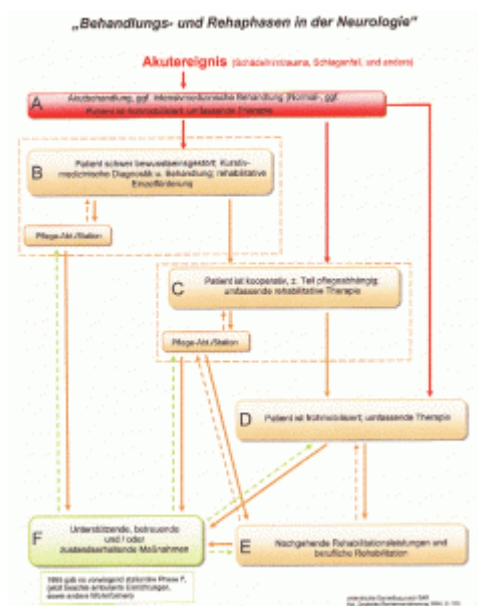


NeuroRehabilitation gibt Hoffnung

Ganzheitliche Rehabilitation

Wir sind in einer Zeit angekommen, in der wir als Patienten um das schon Erreichte, als Grundlage auf dem Weg der Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben und der Teilhabe am Arbeitsprozess, kämpfen müssen bevor weitere Entwicklungen beziehungsweise Modifizierungen stattfinden sollten. Die Tatsache, dass jährlich 273.000 Menschen ein Schädel-Hirntrauma erleiden (Studie von Rickels aus 2006), verlangt, dass wir uns den Menschen mit „erworbenen Hirnschäden“ mehr als bisher widmen müssen.



Bereits 1995 wurde mit der Definierung des Phasenkonzeptes A – F der neurologischen Rehabilitation trägerübergreifend begonnen. So wurde das Flussdiagramm „Behandlungs- und Rehaphasen in der Neurologie“ durch die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) entwickelt. Die BAR ist die gemeinsame Repräsentanz der Verbände der Rehabilitationsträger, der Agentur für Arbeit, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

Mit der Trägerübergreifenden Zusammenarbeit – Koordination und Kooperation wird gewährleistet, dass das gesellschaftliche Anliegen „Rehabilitation vor Pflege“ in den Mittelpunkt von Entscheidungen im Interesse von Betroffenen auf dem Weg zur Teilhabe in die Gemeinschaft bzw. in den Arbeitsprozess umgesetzt werden kann.

Die Entwicklung in den letzten Jahren bringen neue Erkenntnisse im Prozess der NeuroRehabilitation hervor. Dabei sind es Erkenntnisse bei der Erforschung des Gehirns, vor allem seiner Plastizität. Wissenschaftlich Untersuchungen weisen den Weg zur praktischen Umsetzung von rehabilitativen Maßnahmen bei Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen. Studien belegen die Fortschritte, die unter besonderen Umständen individuell bei Patienten erreicht wurden. Sie zeigen aber auch Grenzen auf. Wir sollten uns darüber im Klaren sein, dass jeder Patient ein in sich geschlossenen Krankheitsverlauf zulässt. Eine Pauschalisierung oder eine Übertragung auf eine andere Person ist ausgeschlossen. Aus diesem Grunde liegen immer Einzelfallentscheidungen zu Grunde. Die damit einhergehende Anwendung von Heil- und Hilfsmitteln sind jeweils nur auf den Betroffenen anwendbar.

Rehabilitation im Sinne von Teilhabe

Rehabilitation ist nicht auf die Beseitigung der Krankheit ausgerichtet, sondern auf die Beseitigung oder Verringerung der Behinderung. Damit sind die Aufgaben und Ziele der Rehabilitation (stationär und ambulant) eindeutig abgesteckt. Die Ziele sind bei jedem Patienten unterschiedlich und immer individuell. Sie richten sich nach den Inhalten der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit), die auch den Zugang zur Rehabilitation beinhalten. Angehörige sehen den Tatsachen der Betroffenheit nicht realistisch ins Auge. Sie glauben sehr oft fest an die absolute Genesung ihres Patienten. Hier bedarf es rechtzeitiger und vor allem realistischer Aufklärung über die Reha-Ziele. Diese sind sehr differenziert zu betrachten. Vor allem müssen sie messbar ausgerichtet und für den Laien nachvollziehbar sein. Ein sehr großes Problem stellt der Zeitrahmen des stationären Rehabilitationsaufenthaltes für den Patienten dar.

Im Nachfolgenden werden wir versuchen die einzelnen neurologischen Phasen nach BAR zu erklären und die Besonderheiten herausarbeiten. Wir werden uns mit den Inhalten und den praktischen Erfahrungen von Betroffenen und deren Angehörigen auseinandersetzen. Wir versuchen die verschiedenen Sichtweisen darzustellen und offene Fragestellung artikulieren.

Sollten Sie die Absicht haben durch einen kurzen Beitrag zur inhaltlichen Gestaltung beitragen zu wollen, so laden wir Sie dazu herzlich ein. Wir werden dann über die Veröffentlichung Ihres Beitrages entscheiden.