E 4837

not

seit 1992

HIRNVERLETZUNG
SCHLAGANFALL
SONSTIGE
ERWORBENE
HIRNSCHÄDEN

3 2023

www.
not-online.de

hw studio weber

Rehabilitation ● Pflege ● Nachsorge ● Teilhabe ● Inklusion

Das Angehörigen-Entlastungsgesetz

GKV-IPReG: im Gespräch bleiben

Das und mehr bietet die REHAB Karlsruhe

Durch Neuro-Reha zum neuen Ich finden

Fünf Elemente für effektive neurologische Rehabilitation

Neurologische Rehabilitation in Deutschland ist relativ neu. Noch in den 1980er-Jahren wurden Menschen mit neurologischer Symptomatik vor allem am Leben erhalten. Rehabilitation? Weitgehend Fehlanzeige!

Seit mehr als 30 Jahren ist Helmut Gruhn auf die ambulante Behandlung von neurologischen Patienten spezialisiert.

Erst durch den Protest und das Engagement von Angehörigen entstanden in Krankenhäusern die Stroke Units für schnelle Erstversorgung sowie auf neurologische Rehabilitation spezialisierte Pflege-Einrichtungen.

Nach der Entlassung aus der klinischen Behandlung wird die Versorgung von Menschen mit Hirnverletzung jedoch auch heute noch vor allem den Angehörigen überlassen. Für die Planung und Bewilligung einer optimalen rehabilitativen Versorgung haben Hausärzte keine Zeit, sie sind auch nicht dafür ausgebildet. Selbst bei umfassenden Einschränkungen folgen sie oft der pauschalen Vorgabe, möglichst kosteneffizient zu handeln. Die Folge: Eine wissenschaftlich mehrfach belegte Unterversorgung bei der Rehabilitation, die nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen einschränkt, sondern durch dauerhaften höheren Bedarf an Pflegekräften, Hilfsmitteln und Medikation enorme zusätzliche Kosten erzeugt. Im Folgenden sollen die wichtigsten Faktoren für erfolgreiche Rehabilitation zusammengefasst werden. Sie gelten insbesondere für das erste Jahr nach der Entlassung aus der Klinik.

1. Alltagsorientierte Zielsetzungen

Bei der Therapie müssen Aktivitäten im Vordergrund stehen, die einen möglichst eigenständigen Alltag der Betroffenen zum Ziel haben. Am Anfang geht es um grundlegende Fähigkeiten, zum Beispiel vom Sitzen zum Stehen, gefolgt von Gehen und Treppensteigen. Das Ziel ist die eigenständige Selbstversorgung: Waschen, Anziehen, Essen und der Gang zur Toilette. Idealerweise wird deshalb zuhause therapiert und geübt, so nah an der realen Umgebung wie möglich. Im nächsten Schritt soll die Erledigung häuslicher Arbeiten, Freizeitbeschäftigungen und die Ausübung von Hobbys ermöglicht werden. All diese Fähigkeiten haben neben ihrem praktischen Nutzen auch eine psychologische Komponente: Sie motivieren, steigern bei Erfolg Selbstwertgefühl und Lebensqualität und erleichtern soziale Integration. Kurz: Sie machen Sinn … in jeder Beziehung!

2. Aktive Alltagsgestaltung

Reduzierte Fähigkeiten und eingeschränkte Leistungsfähigkeit sorgen schnell für Passivität. Dagegen hilft ein alltagsorientiertes 24-Stunden-Konzept, das bei Tag und bei Nacht Halt gibt und Strukturen liefert, um möglichst aktiv zu sein und zu bleiben. Therapie und aktive Zeiten sollen ebenso eingeplant werden wie Schlaf- und Ruhephasen. Gerade bei größeren Beeinträchtigungen spielt eine abwechslungsreiche Lagerung eine wichtige Rolle. Regelmäßige Abläufe helfen, die nötige Ausdauer, den Willen und die Bereitschaft für einen aktiven Alltag bei allen Beteiligten aufrecht zu erhalten.

3. Einbezug von Angehörigen und Umfeld

Fast jedes Schädel-Hirntraumata erfolgt überraschend, sodass auch Angehörige unerwartet und ungeplant vor enorme Herausforderungen gestellt werden. Zugleich stehen sie oft im Zentrum der Kommunikation zwischen Fachpersonal, Familie und Freunden. Schädigungen des Gehirns haben Auswirkungen auf Gewohnheiten, Fähigkeiten und sogar die Persönlichkeit der Betroffenen. Kein Wunder, dass viele Angehörige von dieser Situation überfordert werden. Dass zu dieser verzweifelten Situation endlose Formulare, unklare Zuständigkeiten und langwierige Entscheidungsprozesse hinzukommen, ist schlicht unerträglich. Gut aufbereitete Informationen und Hilfsangebote, eine Angehörigen-Sprechstunde und Selbsthilfegruppen können hier Abhilfe schaffen. Entscheidend ist jedoch, dass das gesamte Umfeld von Betroffenen eingebunden wird, um die Aufgaben für Einzelne im Rahmen zu halten.

Kurz zusammengefasst:

1. *Ziele setzen, die einen möglichst eigenständigen und zufriedenen Alltag ermöglichen.*
2. *Den Alltag dem eigenen Leistungsvermögen entsprechend möglichst aktiv gestalten.*
3. *Angehörige und Umfeld einbinden, ohne diese zu überfordern.*
4. *Konsequent therapieren und dabei die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller involvierten Fachkräfte anregen.*
5. *Niemals die menschliche Anteilnahme vergessen.*

4. Konsequente, miteinander abgestimmte Therapie

Ein geschädigtes Gehirn braucht Zeit, um zu heilen und verlorene Kapazitäten auszugleichen. Dieser Prozess ist mit der Entlassung aus der klinischen Rehabilitation nicht abgeschlossen. Ärzte, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Pflegekräfte, Psychologen: All diese Fachkräfte können am besten helfen, wenn sie sich regelmäßig austauschen. Dabei helfen Telefonate und persönliche Treffen. Außerdem macht es Sinn, alle Aktivitäten in einem Therapie-Tagebuch festzuhalten, mit dem sich alle Beteiligten auf den jeweils aktuellen Stand bringen können. Leider scheitert dieser Idealzustand in der Realität oft an fehlenden Terminen, langen Wartezeiten, zu kurzen Therapieeinheiten und zu wenig qualifizierten Therapeuten. Dennoch sollte effektive, gut koordinierte Therapie mit gemeinsam verfolgten Zielen im Fokus bleiben, und zwar bei allen Beteiligten: Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften.

5. Im Zentrum: Menschliche Anteilnahme

Einfach, banal und dennoch entscheidend: Effektive neurologische Rehabilitation stellt den Menschen in den Mittelpunkt, nicht die Krankheit. Therapeuten müssen Vertrauen schaffen, begeistern und motivieren. Es geht um Kommunikation auf Augenhöhe, um Empathie, Aufmerksamkeit und Achtsamkeit, Sympathie und ehrliche persönliche Zuwendung, ohne den Selbstschutz und ein gesundes Maß professioneller Distanz zu vernachlässigen. Es erfordert Konzentration, Flexibilität und Kreativität, in verschiedenen Situationen die richtigen Entscheidungen, die richtige Balance zu finden. Doch genau darum geht es: Sich auf Menschen einlassen, sie zu begleiten und sie mal psychisch, mal physisch zu stärken und aufzubauen, bis sie selbstbewusst ihr Leben bestreiten können, ob mit oder ohne Hilfen.

Über den Autor:

Helmut Gruhn ist Physiotherapeut, Bobath-Instruktor und Buchautor. Im Jahr 2004 gründete er das Perzeptionshaus in Hainburg. Er entwickelte das Therapiekonzept „Back-to-Life“, um Betroffenen einen aktiven, selbstbestimmten Alltag zu ermöglichen. Helmut Gruhn leitet Fortbildungen und Seminare, war als Supervisor in verschiedenen neurologischen Kliniken tätig und tritt auf Kongressen, Messen und bei Selbsthilfegruppen als Referent und Impulsgeber auf. Im Jahr 2022 wurde er mit dem Motivationspreis der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ausgezeichnet.

Kontakt

Helmut Gruhn
Carl-Ulrich-Straße 30
63512 Hainburg
0 61 82 / 47 49
www.perzeptionshaus.de
info@perzeptionshaus.de