

Der lange Weg nach Hause

Möglichkeiten der postakuten Langzeitrehabilitation

**im *P.A.N. Zentrum für postakute
Neurorehabilitation in Berlin Frohnau***

Dr. med. Volker Schmidt

P.A.N. Zentrum

Im Fürst Donnersmarck- Haus

Berlin Frohnau

v.schmidt.fdh@fdst.de

www.panzentrum.de

Phase A

- Akutbehandlung, ggf. intensivmedizinische Behandlung

Phase B (FBI < 35)

- Frührehabilitation
- Patient voll pflegebedürftig, oftmals bewusstseinsgemindert
- kann nicht mitarbeiten,
- benötigt intensive ärztliche Betreuung

Phase C (FBI > 35 < 65)

- Patient kann kooperieren,
- benötigt pflegerische Hilfe

Phase D (FBI > 65)

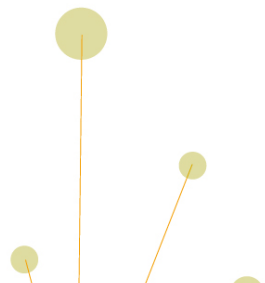
- Patient ist mobilisiert,
- benötigt wenig pflegerische Hilfe,
- noch deutliche Störungen in Teilbereichen

Phase F

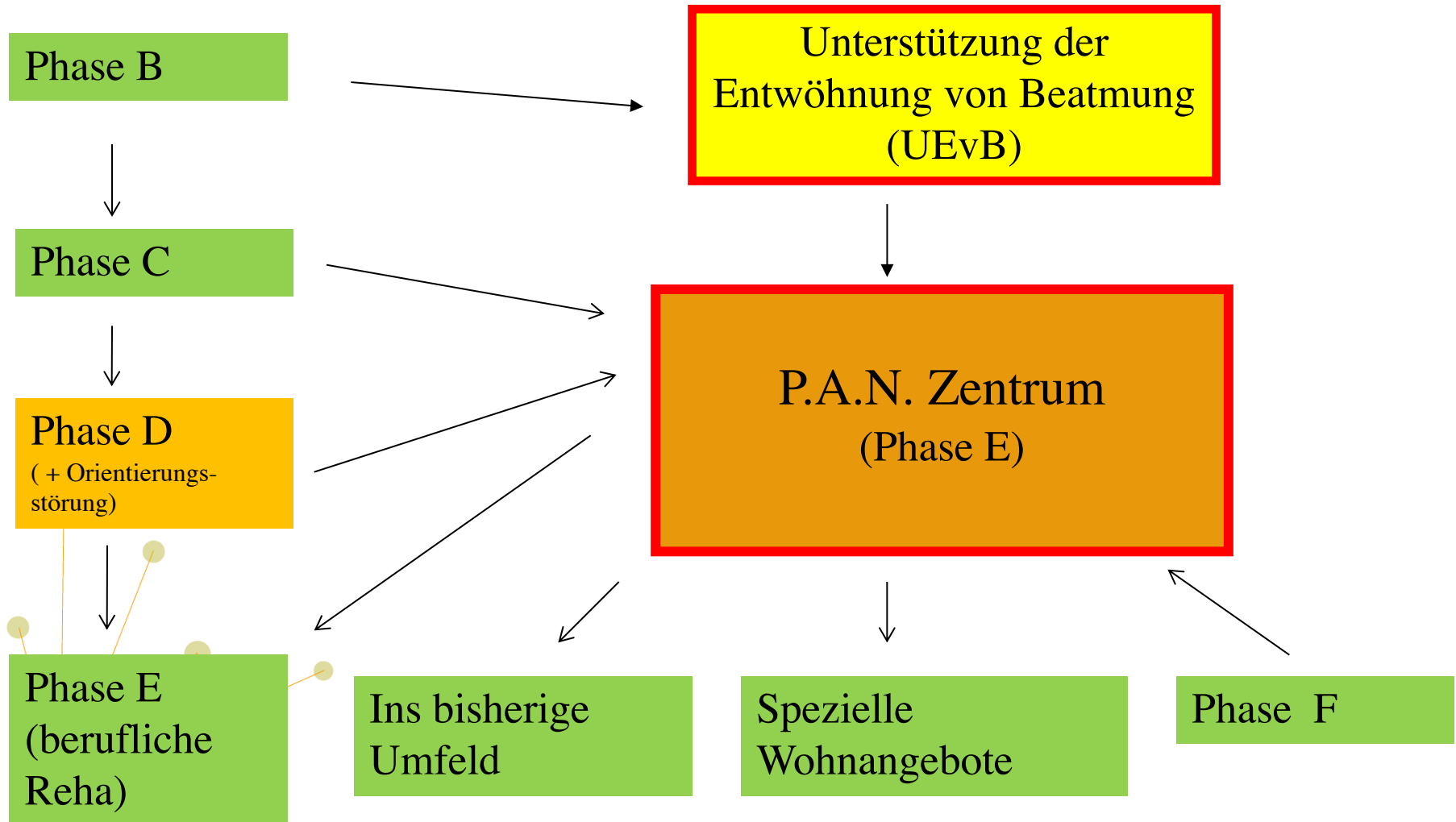
- Unterstützende, betreuende und/oder zustandshaltende Maßnahmen, z.B. Pflegeheim

Phase E

- Nachgehende Rehabilitationsleistungen,
- berufliche Rehabilitation

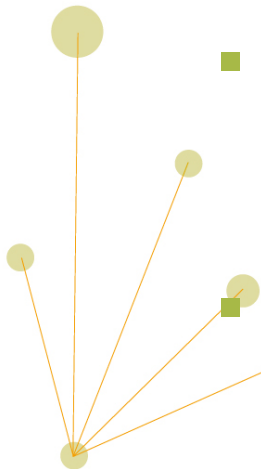


Einordnung in das Phasenmodell



Welche Patienten betreuen wir? (1)

- Neurologisch schwerbetroffene Patienten, die aus Phase C nicht in Phase D kommen, aber noch Rehapotential haben
 - Patienten aus Phase F, die wieder Rehafortschritte erkennen lassen
 - Patienten mit Orientierungsstörungen, die ein langfristiges Angebot zur Reorientierung benötigen, aber nicht in die Psychiatrie gehören
- Alter: 18 – 60 Jahre



Welche Patienten betreuen wir? (2)

- Diagnosen:
 - Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen durch:
 - Schädel-Hirn-Trauma
 - Schlaganfall (Ischämie oder Blutung)
 - Subarachnoidalblutung
 - Zerebrale Hypoxie
 - Z.n. OP gutartiger Hirntumore
 - Enzephalitis oder Meningitis




Welche Patienten kommen in Frage ? (3)

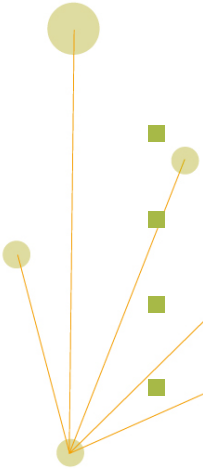
- **Ausschlusskriterien:**
 - Prozessaktive progrediente Erkrankungen
 - Akute Psychosen
 - Schwere Verhaltensauffälligkeiten z.B. mit Selbst- oder Fremdgefährdung
 - Pflegebedürftigkeit steht im Vordergrund und Patient kann nicht aktiv mitarbeiten
 - Akute Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen



Postakute Neurorehabilitation

- Konzept und Ziele P.A.N. Zentrum: (1)
 - **Individuelles Wohnen** in Wohngruppen mit Menschen gleicher Altersgruppe und ähnlicher Situation
 - **Interdisziplinäre Zusammenarbeit** im medizinischen, physiotherapeutischen, logopädischen, ergotherapeutischen neuropsychologischen und neuropädagogischen Bereich bieten die Rahmenbedingungen
 - **Ganzheitlicher, partizipatorischer Ansatz** zur Förderung der Teilhabe durch langfristige Rehasziele und 24h präsente neuropädagogische Begleitung, Bezugsbetreuer
- 

Postakute Neurorehabilitation

- Konzept und Ziele P.A.N. Zentrum: (2)
 - **Adäquate Ausstattung** mit PC-gestützten Therapien, Holzwerkstatt, Textilwerkstatt, physiotherapeutischen Trainingsgeräten und Bewegungsbad
 - **Spezielle Gruppe für orientierungsgestörte Patienten** mit geschütztem Bereich incl. Patientengarten unter neuropsychologisch ausgerichteter Betreuung
 - **Aphasie Gruppe**
 - **Trainingshaus** (Trainings-WG und Trainings-Appartements)
 - **Freizeitangebote**
 - **Wissenschaftliche** Begleitforschung und Zusammenarbeit mit Universitäten
- 

Zielvereinbarung mit den Rehabilitanden

- Wege aufzeigen, Vorstrukturierung von Zielen,
- zu Beginn häufig stellvertretende Zielbildung nötig, Einbeziehung der Angehörigen
- Auswahlmöglichkeiten für Aktivitäten
- Ziele setzen lernen ist Inhalt der Therapie (Selbsteinschätzung, Teilzielbildung, Entscheidungsfindung)
- Im Verlauf: schriftliche Fixierung der Teilziele mit Zwischenauswertungen



Interdisziplinäre Teambesprechungen

- gemeinsame Zielfindung, Prioritätensetzung
- Aufgabenteilung oder Nutzung von Synergien
- zusätzlich alle 12 Wochen: Nah- und Fernziel-Evaluation,
- alle 6 Monate Netzwerkkonferenz mit Angehörigen und Freunden



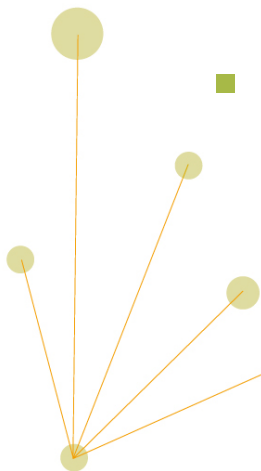
Neurokognitive Gruppe

- Wohngruppe für Menschen mit Orientierungsstörung und Hinlauftendenz
- Stabiles Betreuerteam und Bezugstherapeut.
- Freiwillig teilgeschlossenes Setting
- Halbgeschlossenes Setting mit eingezäuntem Garten.
- Spezifisches Einzel- und Gruppenangebot, Reorientierungsstraining.

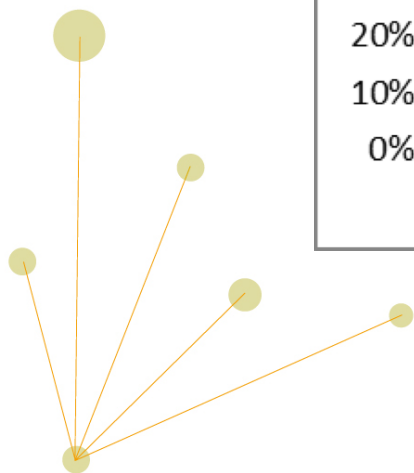
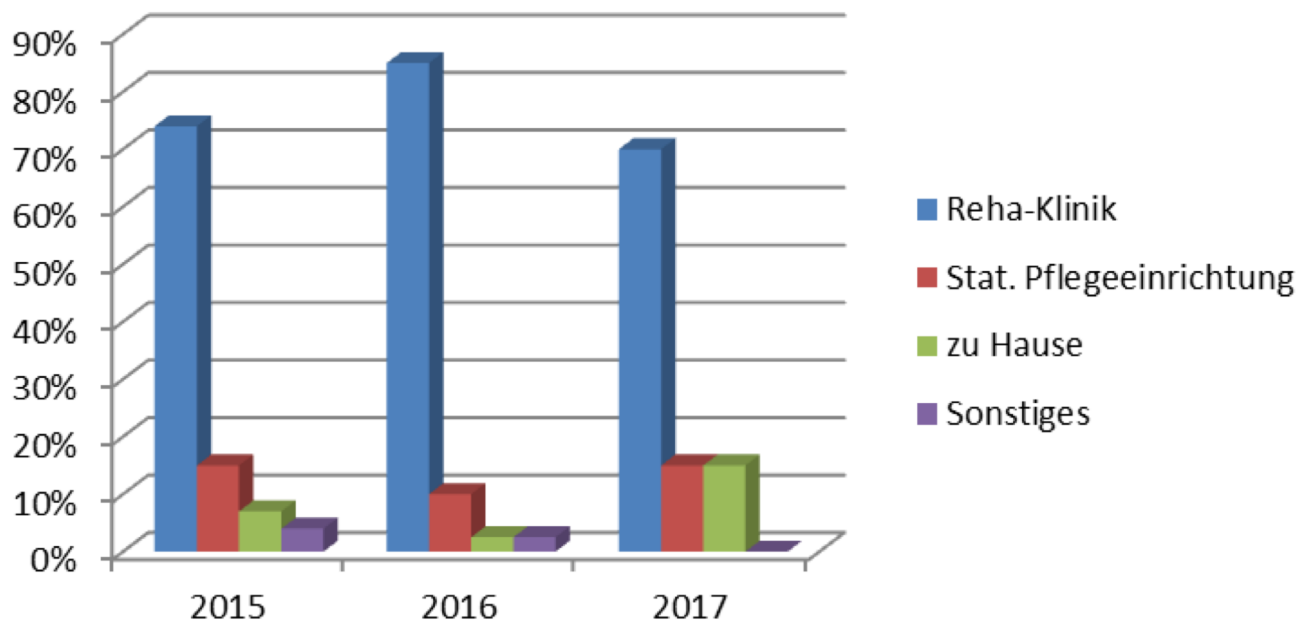


Postakute Neurorehabilitation - und danach?

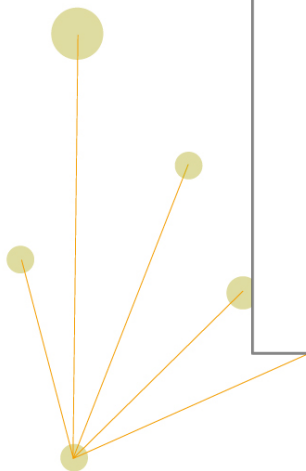
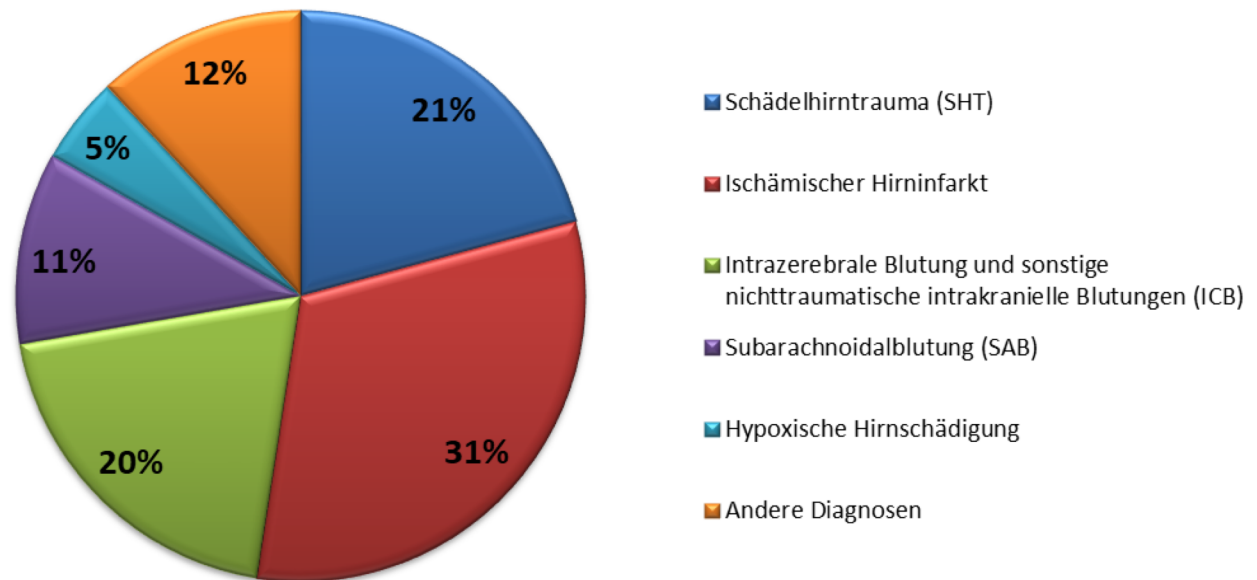
- **P.A.N Zentrum**
- Erprobungsphase im Appartement
- Erprobungsphase in Trainings-WG
- Vorbereitung in therapeutischen Werkstätten -
- Arbeitstätigkeit in einer WfbM
- **Ziel nach Entlassung**
- Selbständiges Wohnen
- Betreutes Einzelwohnen im Verbund
- Leben in einer betreuten Wohngemeinschaft
- über externen Berufsbildungsbereich der WfbM – Integration in allgemeinen Arbeitsmarkt



Herkunft Einzug 2015-2017 (n=101)



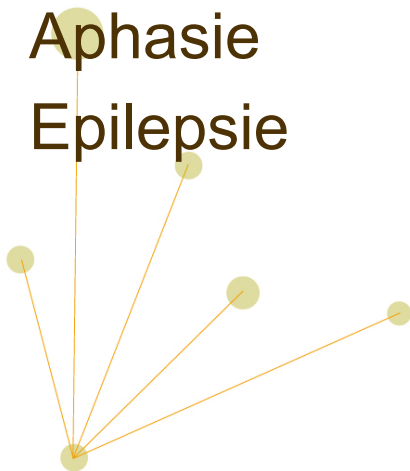
Diagnoseverteilung Einzug 2015 - 2017 (n=101)



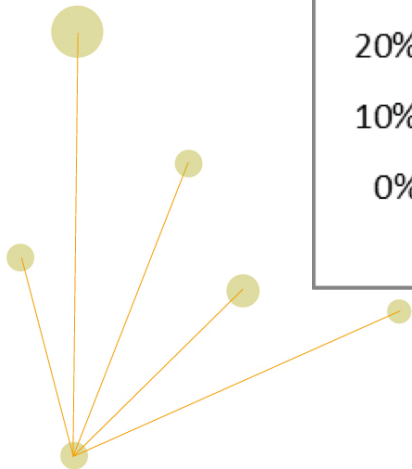
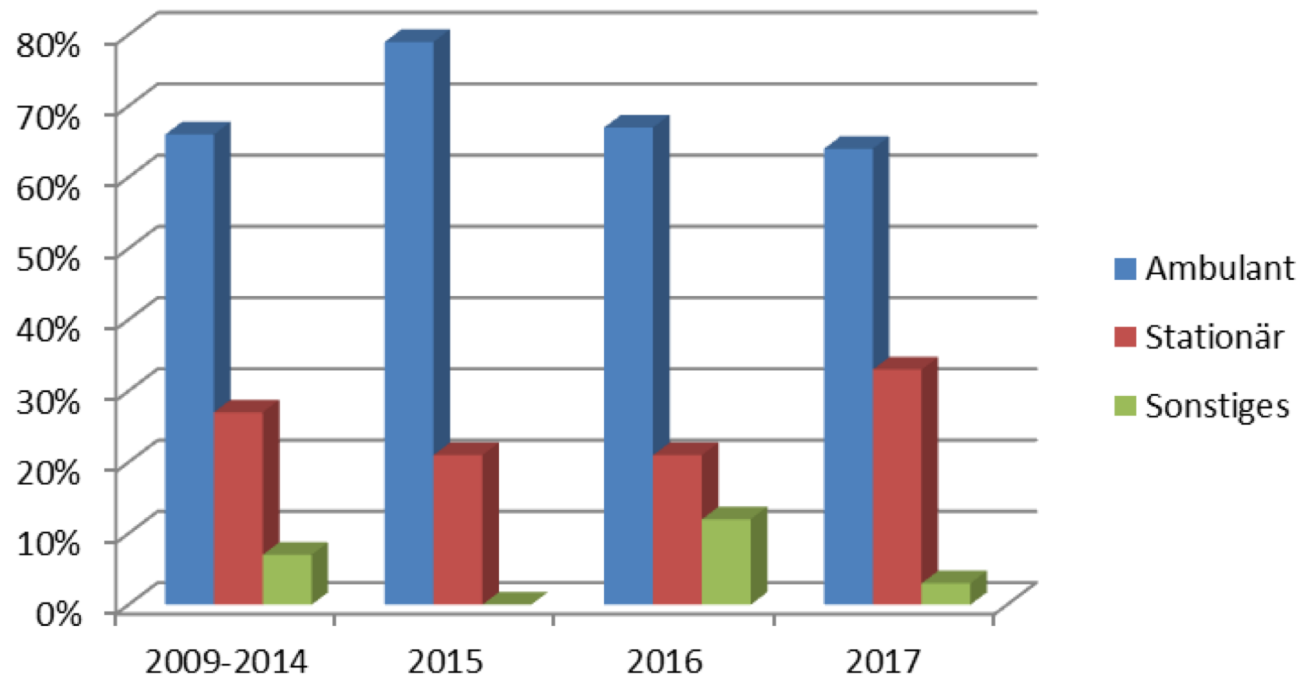
P.A.N. Zentrum / Statistik

Alltagsrelevante Funktionsstörungen

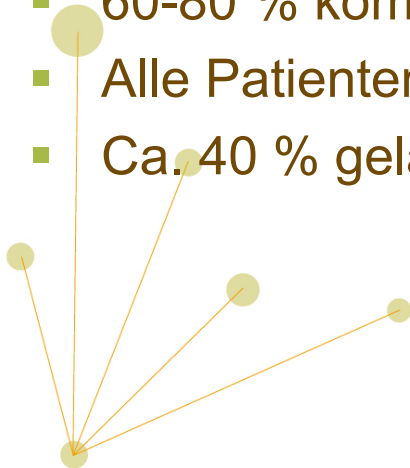
Kognitive Einschränkungen	69 %	ca. 11% spez.setting
Paresen	76 %	
Aphasie	41 %	
Epilepsie	40 %	



Verbleib Auszug 2009-2017 (n=245)



- **Zusammenfassung P.A.N. Zentrum:**
- **Konzept und Klientel:**
- Schwer betr. neurol. Pat. nach Entlassung aus der Rehaklinik
- ganzheitlich pädagogisch-therapeutisch-rehabilitatives Setting in Wohngruppen mit „vernetzter“ Therapie
- Geschütztes Setting für Menschen mit Orientierungsstörungen
- **Outcome:**
- 60-80 % kommen nach 1,5 bis 2 Jahren in eine ambulante Wohnform
- Alle Patienten erlangen ein höheres Teilhabeniveau
- Ca. 40 % gelangen in den zweiten Arbeitsmarkt



Innovative Architektur *bildet den Rehabilitationprozess ab*



Nachfolgende Wohnformen

- **ABW (Ambulant betreutes Wohnen)**
 - Wohngemeinschaften 4-7 Menschen (SGB XII LTIII)
 - Wml (Wohnen mit Intensivbetreuung)
(Einzelappartements, SGB XII LTIII und SGB XI, 24 h Anwesenheit von Mitarb.)
 - Betreutes Einzelwohnen (Betreuung auf Std. Basis 3-15 h / Woche, SGB XII)
 - Lotse (ABW = einer von 3 Trägern der Beratungsstelle Lotse)



Aufnahmevoraussetzung

- Erworbene Hirnschädigung
- Alter zwischen 18 und 55 Jahren
- Rehapotential vorhanden (basale Lernfähigkeit , beginnendes Störungsbewusstsein und Eigenmotivation)
- Fähigkeit in einer Wohngruppe zu leben
- Abgeschlossen neurologische Rehabilitation



Setting

- ▶ Interdisciplinary rehabilitation programme with a holistic approach. Close cooperation between the departments of neurology, occupational-, physio- & speechtherapy, neuropsychology & neurorehabilitation support work.
- ▶ Individual accomodation in a sheltered environment where patients can remain securely while being enabled to learn step by step.
- ▶ Encouragement through neurorehabilitation support work and permanent contact carers.
- ▶ An anytime accessible fenced garden which belongs to the ward.



Figure 1: (a) Mobility training (b) ADL training facilities (c) Orientation in time