

ANMELDUNG

Zur Teilnahme nutzen Sie bitte die Online-Anmeldung auf unserer Homepage www.fr.reha-verbund.de

KOSTEN

Pro Veranstaltungstermin erheben wir einen Teilnahmebeitrag von 20 Euro. Studierende erhalten freien Eintritt.

Überweisungen bitte an:

Uniklinik Freiburg
Deutsche Bank
BLZ: 680 700 30
Konto: 30 148 100
BIC: DEUTDE6F
IBAN: DE22 6807 0030 0030 1481 00
**Betreff: Drittmittelkonto 1028 0039 01,
Nachname, TN-Gebühr RehaUpdate
10/14**

ZERTIFIZIERUNG

Die Veranstaltung der Reihe RehaUpdate wird mit 4 Punkte als Fortbildungsveranstaltung von der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg zertifiziert. Die Veranstaltung wird außerdem vom Freiburger Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (FAVT) sowie für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (FAKIP) anerkannt.

SPRECHER

Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker
Universitätsklinikum Freiburg
Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Engelbergerstr. 21
79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-74470
Mail: erik.farin@uniklinik-freiburg.de

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Institut für Psychologie
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Engelberger Str. 41
79106 Freiburg
Tel.: 0761/203-3046
Mail: bengel@psychologie.uni-freiburg.de

GESCHÄFTSSTELLE

Dr. Angelika Uhlmann
Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Universitätsklinikum Freiburg
Engelberger Str. 21
79106 Freiburg
Tel.: 0761/270-73530
Fax: 0761/270-73310
Mail: fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de

METHODENZENTRUM

M.Sc. Julian Mack
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Institut für Psychologie
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Engelberger Str. 41
79106 Freiburg
Tel.: 0761/203-3020
Mail: julian.mack@psychologie.uni-freiburg.de



DGRW

Deutsche Gesellschaft für
Rehabilitationswissenschaften e.V.



REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER
FORSCHUNGSVERBUND
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN (RFV)

Gefördert von der Deutschen Rentenversicherung
Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland
Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg
Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Universität Freiburg

REHAUPDATE

Kompakte Informationen zu aktuellen
Themen der Rehabilitation

Neurologische Rehabilitation

Fortbildungsveranstaltung
Freitag, 17. Oktober 2014
13.30 bis 17.30 Uhr

Hörsaal Institut für Psychologie
Universität Freiburg
Engelbergerstr. 41

www.fr.reha-verbund.de

Thema 1

Übersicht über die Versorgungsstruktur

Die meisten Patienten in der neurologischen Rehabilitation haben über einen begrenzten Zeitraum einen Untergang von Neuronen erlitten. Die überlebende Struktur ist im ZNS lern-, jedoch nicht regenerationsfähig. Die Aktivierung dieser Lern- und Reorganisationsfähigkeit ist das zentrale und auch Alleinstellungsmerkmal der neurologischen Rehabilitation. Nach der Akutbehandlung z.B. des Schlaganfalls oder Schädel-Hirntraumas in der Phase A folgt bei noch intensivüberwachungspflichtigen Patienten die Weiterbehandlung in der neurologischen Frührehabilitation Phase B, bei noch hochgradig pflegebedürftigen aber kooperativen Rehabilitanden in der Phase C und bei in Alltagsfunktionen weitgehend Selbständigen in der Phase D, die örtlich auch ambulant angeboten wird. An die Phase D schließt sich bei Arbeitsfähigen eine Medizinisch-Berufliche oder Berufliche Rehabilitation an.

Prof. Dr. Claus-W. Wallesch
Ärztlicher Direktor BDH-Klinik Elzach

Thema 2

Neurologische Frührehabilitation

Für die Patienten der Neurologischen Frührehabilitation muss sowohl eine intensiv-medizinische Kompetenz, als auch das spezielle Wissen um die rehabilitativen Ansätze Schwerbetroffener zur Verfügung stehen. Die meist komplexen klinischen Bilder beinhalten Lähmungen, Bewegungs- und Körperwahrnehmungsstörungen, Beeinträchtigungen des Schluckens, kognitive Einbußen, organische Psychosen und soweit eingeschränkte Organfunktionen, dass zeitgleich mit dem Beginn der spezifischen Therapie akutmedizinisch gearbeitet werden muss.

Die Bewußtseins- und Kommunikationsstörungen stellen zusammen mit der seelischen Situation besondere Anforderungen an die empathischen Fähigkeiten Reha-Teams. In der neurologischen Frührehabilitation nimmt die Betreuung der Bezugs-

personen breiten Raum ein, sie ist ein fester Bestandteil der Alltagsarbeit. Das Prognosespektrum erstreckt sich vom Wiedererlangen der vollen Alltagsautonomie bis zu Palliativsituationen.

Dr. Jost Ebert
Oberarzt BDH-Klinik Elzach

Thema 3

Berufliche neurologische Rehabilitation

Die Ziele der beruflichen neurologischen Rehabilitation hängen eng mit der möglichst optimalen Teilhabe am Arbeitsleben für neurologisch Erkrankte zusammen. Die beruflich orientierte Rehabilitation wird vorwiegend im Rahmen der Heilverfahren der Deutschen Rentenversicherung angeboten, wobei spezifische berufsbezogene Maßnahmen in die medizinische Rehabilitation integriert werden. Dabei werden verschiedene Angebote kombiniert, um die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben wesentlich zu verbessern bzw. wieder herzustellen. Neben der berufsorientierten Diagnostik und Sozialarbeit, stehen hierbei insbesondere die Belastungserprobung in den Bereichen Büro und Handwerk unter Supervision von arbeitstherapeutisch weitergebildeten Ergotherapeuten und Neuropsychologen im Vordergrund. Unter dem Motto „Zurück in den Beruf“ wird dabei auch auf die stufenweise Wiedereingliederung vorbereitet. Hierbei wird beispielsweise auf einen Pausen-strukturierten Arbeitsstil, Arbeitsplatz-verträgliche Entspannungsformen, Hilfen zu Kompensation und Adaptation, wie auch der Tages- und Wochenstrukturierung spezifisch eingegangen.

Prof. Dr. Andreas Hetzel
Chefarzt Schwarzwaldklinik Neurologie,
Park-Klinikum Bad Krozingen

Thema 4

Therapeutische Pflege

Rehabilitation ist Teamarbeit. Neben die Medizin und die klassischen therapeutischen Disziplinen wie Physio-, Ergo oder Sprachtherapie tritt gleichberechtigt die Pflege, deren Handeln ebenfalls auf die Förderung der Selbstständig-

keit und selbstbestimmten Teilhabe der Patienten gerichtet, mithin genuin therapeutisch ist. Der OPS 552 versteht unter therapeutischer Pflege primär Teilleistungstraining wie Wasch- oder Anziehtraining. Bei vielen Patienten in neurologischen Frührehabilitation, die schwer in ihrer Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation beeinträchtigt sind und in der Regel intensivmedizinische Betreuung und Überwachung benötigen, müssen zunächst die Grundlagen für eine aktive Beteiligung an der Rehabilitation geschaffen werden. Die Maßnahmen der Pflegetherapie des Elzacher Ansatzes sind darauf ausgerichtet. Fallbezogen wird die pflegetherapeutische (Ziel-) Planung und die entsprechenden Maßnahmen bei schwerstbetroffenen Patienten vorgestellt.

Elisabeth Müller
Stv. Pflegedienstleitung, BDH-Klinik Elzach

Thema 5

Ambulante neurologische Rehabilitation

In dem Vortrag werden die Strukturen und der Stellenwert der ambulanten neurologischen Rehabilitation in Deutschland vorgestellt. Die Vorsitzende des Bundesverbandes ambulanter/teilstationärer Neurorehabilitation e.v. (BVANR e.V.) wird die Situation der ambulanten Neurorehabilitation ausführen. Die Möglichkeiten, Indikationen und Vorteile dieser Therapieform sollen anhand von Fallbeispielen erläutert werden. Ergebnisse einer multizentrischen Studie zur Ergebnisqualität der ambulanten neurologischen Rehabilitation werden vorgestellt.

Am Beispiel des Reha-Zentrums prosper werden die Vorteile einer integrierten Versorgungskette aus neurologischer Akutmedizin und nachfolgender Rehabilitationsbehandlung dargelegt.

Dr. Corina Kiesewalter
Oberärztin Neurologische Klinik und Reha-Zentrum prosper am Knappschaftskrankenhaus Bottrop,
Vorsitzende BV ANR e.V.