

Therapieverfahren, wie der medizinischen Laufbandrehabilitation im Rahmen der Gangrehabilitation, der Taub'schen Therapie des „erzwungenen Gebrauchs“ der gelähmten und vernachlässigten Hand (CIMT constraint-induced-movement-therapy) und der Spiegeltherapie. Zur Anwendung kommen außerdem hochfrequente Sprach- und Sprechtherapien, Funktionstherapien des Schluckens (FOTT), systematische Anwendung des „motorischen Lernens“ alltagsrelevanter Handlungen und in besonderem Maße aktivierende Therapieverfahren. Erwähnenswert ist auch der neuropsychologische Schwerpunkt zur Behandlung der vielfältigen und komplexen Hirnleistungs- und Anpassungsstörungen nach Hirnschädigung („Minderbelastbarkeit“) sowie die systematische Arbeit zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation (ReIntegration ins Arbeitsleben auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt)

### **Vorteile der ambulanten Rehabilitation – auch im Urlaub**

Gerade die wohnortnahe therapeutische Versorgung erlaubt es, konkret im Lebens- und Arbeitsumfeld des Rehabilitanden, also dort zu arbeiten „wo das Leben spielt“ und dabei eine systematische Umsetzung von Fortschritten zu erreichen und die Anpassungshilfen für etwa bestehende Restbehinderungen zu geben („so wenig wie möglich, so viel wie nötig“). Das ANR Ahrweiler komplettiert seit 1997 das reichhaltige Angebot an Fachkliniken und Rehaeinrichtungen in Bad Neuenahr-Ahrweiler. Es wurde als Modelleinrichtung des Landes Rheinland Pfalz gegründet und hat die erfolgreiche Konzeption der wohnortnahen neurologischen Complextherapie kontinuierlich weiterentwickelt. Dieses hoch effiziente Therapieangebot war zunächst nur den Betroffenen aus der Region zugänglich. Seit zwei Jahren bietet das ANR Ahrweiler dieses Therapiekonzept auch in Kombination mit einem Erholungsurlaub an. Die Ferienunterkunft sucht sich der Patient allein oder mit Angehörigen nach eigenen Bedürfnissen aus dem reichhaltigen Angebot des Ahraltourismus aus. Die Kombination aus halbtägiger, individueller rehabilitativer Therapie unter fachärztlicher Leitung in erholsamer Urlaubsatmosphäre garantiert hohe therapeutische Effekte auch wenn die Vorteile der wohnortnahen Behandlung natürlich fehlen. Die im Gegensatz zu vielen großen Fachkliniken fast private Atmosphäre in den gut ausgestatteten, überschaubaren Räumlichkeiten des ANR sowie die hohe Therapeutenkonstanz wirken sich positiv auf das Therapieergebnis aus. Ein wesentlicher Bestandteil des Rehakonzeptes ist auch hier die mit dem Rehabilitanden, den Angehörigen und dem Therapeutenteam abgesprochene individuelle Therapieplanung, die sich eng an den Bedürfnissen des Betroffenen orientiert.

Mit dem ANR Ahrweiler verfügen die Bäderstadt und die Gesundheitsregion Kreis Ahrweiler über eine einzigartige Einrichtung mit einem einzigartigen Netzwerk. Das Zentrum dient der Teilhabe, der Reintegration und Nachsorge und will mit neurologischen Patienten eine möglichst selbständige private Lebensführung und die Eingliederung in Beruf und Arbeitsleben wieder erarbeiten und erhalten. Dabei wird immer deutlicher, dass neben allen medikamentösen Behandlungen vor allem ein aktiver Lebensstil und aktivierende Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen die Auswirkungen auch schwerwiegender neurologischer Erkrankungen vermindern können. Regelmäßige aktivierende Eigenübungsprogramme und Teilnahme an Rehabilitations- und Funktionssportmassnahmen sind wichtige Garanten für ein erfolgreiches Bewältigen und Überwinden von neurologischer Behinderung, auch und gerade beim älteren Menschen. Dem dienen ergänzend auch der Verein NeuroSport Rhein-Ahr e.V. und andere Behindertensportaktivitäten in der Region.

# Heimat-Jahrbuch 2010

## Ambulantes Neurologisches Rehabilitationszentrum (ANR) Ahrweiler

Wohnortnahe neurologische Rehabilitation – eine zukunftsweisende Erfolgsgeschichte

Dr. med. Paul Reuther / Udo Bergermann



Das ANR Ahrweiler bietet eine wohnortnahe neurologische Rehabilitation.

Mit den Fortschritten der Medizin und in der älter werdenden Gesellschaft wächst die Zahl der Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und chronischen neurologischen Krankheiten. Zum Beispiel erleiden zur Zeit jährlich etwa 500 (!) Patienten im Kreis Ahrweiler einen Schlaganfall. Neben der Anzahl der Patienten steigt gleichzeitig auch der medizinische und soziale Versorgungsbedarf für eben diese Schlaganfallpatienten, aber auch für Menschen mit anderen neurologischen Krankheiten (z.B. Morbus Parkinson, den Alterskrankheiten des Gehirns, Multiple Sklerose, Schädel-Hirn-Trauma). Viele dieser Erkrankungen können zu Einschränkungen und gar zum Verlust der selbständigen Lebensführung führen, die von Fremdhilfe und Pflege abhängig machen und die den Betroffenen die Möglichkeit nehmen, aktiv am sozialen Leben in Gesellschaft und Beruf teilzunehmen.

Rehabilitation ist eine Pflichtleistung der Sozialversicherungen<sup>1</sup>. Sie dient der Vermeidung, Verminderung und Überwindung von krankheitsbedingten Beeinträchtigungen. Gesetzliche Aufgabe der Rehabilitation ist es im Detail, die medizinischen, psychischen und sozialen Krankheitsfolgen, also die körperlichen, geistigen und seelischen Schäden und Funktionsstörungen, die dadurch bedingten Beeinträchtigungen, den Aktivitäts- und Motivationsverlust und die Behinderungen am sozialen Leben in der Gemeinschaft und im Berufsleben möglichst zu verringern. *Teilhabe am Leben* ist das Ziel, d.h. Wiederherstellung, Erhalt und Sicherung der selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung mit möglichst wenig Fremdhilfe. Außerdem sollen die Patienten ihre Krankheit verstehen und geschult

<sup>1</sup> Siehe Sozialgesetzbücher V, IV, IX unter [www.sozialgesetzbuch.de](http://www.sozialgesetzbuch.de)

werden, in eigener Verantwortung positiv auf ihre Gesundheit Einfluss zu nehmen und ihren Lebensstil dahingehend zu verändern.

Erst durch die Rehabilitation im sozialen Umfeld („Sozialraum“), also in oder in der Nähe des Lebens- und Arbeitsbereiches, mit Einbezug der Angehörigen und übrigen Bezugspersonen kann diese Aufgaben wirklich erfolgreich und vor allem nachhaltig geleistet werden.

### **Gründungsinitiative**

Als das ANR Ahrweiler vor mehr als 12 Jahren auf Initiative einiger regionaler Ärzte und Therapeuten in Ahrweiler gegründet wurde, war die Idee der ambulanten und wohnortnahen rehabilitativen Leistungserbringung revolutionär neu. Das Konzept der ganzheitlichen, wohnortnahen und ambulanten multiprofessionellen Neurorehabilitation stammt aus den USA und wurde damals nur in München-Pasing umgesetzt (Fries<sup>2</sup>). Der damaligen regionalen Gründungsinitiative standen das Sozialministerium in Mainz, die AOK Rheinland-Pfalz, später auch die Arbeitsgemeinschaft BKK-IKK-LKK Rheinland Pfalz positiv zur Seite, mit der übergeordneten gesundheitspolitischen Zielsetzung, die Schlaganfallversorgung in Rheinland-Pfalz zu optimieren<sup>3</sup>.

### **Kooperationen**

Die Initiatoren versuchten von Beginn an, das ANR Ahrweiler in ein enges regionales Versorgungsnetzwerk zwischen der akutmedizinischen Versorgung, der stationären Rehabilitation und der ambulanten ärztlichen und therapeutischen Nachsorge zu etablieren. Es sollten nicht unbedingt neue Strukturen, sondern ein besser zusammenspielendes Team und eine durchgängige Versorgungskette für den Patienten und seine Probleme geschaffen werden. Die Kooperationen wurden und werden bis heute gepflegt mit dem Marienhausklinikum im Kreis Ahrweiler (Schlaganfallabteilung und Geriatrie), mit den neurologischen Fachkliniken in der Umgebung in Andernach, Bonn, Euskirchen, Koblenz und Asbach, sowie mit den benachbarten neurologischen Rehabilitationskliniken in Bad Godesberg, Vallendar, Berncastel, Waldbreitbach und Marmagen.

Besondere Bedeutung, insbesondere für die optimale Versorgung während der Rehabilitation und auch im Anschluss daran, haben die Zusammenarbeit mit den Fach- und Hausärzten sowie den weiterbehandelnden Therapeuten und Pflegediensten in der Region. Das Team des ANR Ahrweiler steht in regelmäßigem Kontakt mit den verschiedenen örtlich tätigen sozialen Diensten, den Senioren- und Pflegeeinrichtungen, den Selbsthilfegruppen für Parkinsonkranke, Schlaganfallpatienten und MS-Kranke sowie den regionalen Anbietern von Reha- und Funktionssport.

Wichtige Elemente der wohnortnahen Neurorehabilitation im ANR Ahrweiler sind

- zielorientierte, alltagsrelevante Therapiearbeit durch ein eingespieltes und sich ergänzendes Behandlersteam aus verschiedenen Berufsgruppen unter fachärztlicher Leitung
- individuelle an den konkreten Patientenbedürfnissen orientierte Behandlung
- intensive Information und Schulung des Patienten,
- Einbindung von Angehörigen und sonstiger Bezugspersonen
- Bemühen um konkrete Umsetzung der Erfolge im Lebensalltag
- und ein nachhaltiges Fallmanagement.

<sup>2</sup> siehe Fries Wolfgang, Heliane Lössl, Steffi Wagenhäuser 2007: Teilhaben! Neue Konzepte der NeuroRehabilitation für eine erfolgreiche Rückkehr in Alltag und Beruf Thieme 2007 ISBN 978-3-13-142621-5

<sup>3</sup> Siehe: Kreuter Gerhard 2003 : Notfall-Schlaganfall, Das neue Schlaganfallzentrum im Krankenhaus Maria Hilf in Bad Neuenahr-Ahrweiler. Heimatjahrbuch Kreis Ahrweiler 2003,36-40

### **Leistungszahlen**

Mit einer Kapazität von 22 Therapieplätzen für die Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation der so genannten Rehaphase D (schon teilselbständige Patienten), mit 3 Therapieplätzen für die Anschlussrehabilitation der schwerer, noch hilfeabhängigen Betroffenen (Phase C) und mit bis zu 3 weiteren Therapieplätzen für die mobil-aufsuchende Behandlung Schwerbetroffener in der Häuslichkeit werden die Patienten mit einer neurologischen Erkrankung oder erworbenen Hirnschädigung intensiv rehabilitativ behandelt. Das erste Ziel liegt darin, den Patienten unabhängig von Pflege und ständiger funktioneller Hilfestellung (funktionelle Autonomie) zu machen, um dann eine möglichst unabhängige selbstbestimmte Lebensführung in der sozialen Gemeinschaft (soziale Autonomie) zu erarbeiten.

Jährlich werden im ANR Ahrweiler circa 200 Patienten therapiert. Die Tendenz ist steigend, da sich erfreulicherweise die Erfolge der wohnortnahen Rehabilitation und das gute Rehabilitationsklima zunehmend in der Bevölkerung und in der Ärzteschaft, aber auch bei den Kostenträgern, wie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, Berufsgenossenschaften, Unfall- und Haftpflichtversicherungen herumgesprochen haben.. Leider ist die Zusammenarbeit mit dem größten Rehaträger der Deutschen Rentenversicherung heute schwieriger als vor 5 Jahren. Die Hauptdiagnosen sind der Schlaganfall und dessen Folgen (50%), Hirnschädigung nach Schädel-Hirn-Trauma (10%), Entzündungen und Hirnschädigung nach Sauerstoffmangel (10%), Morbus Parkinson und andere neurodegenerative Erkrankungen (15%) sowie die Multiple Sklerose (8%). Einige der Patienten leiden an Rückenmarkserkrankungen und Querschnittslähmung sowie Bandscheibenerkrankungen.

### **Team und Teamarbeit**

Ein hochqualifiziertes, multidisziplinäres Team von 17 Therapeuten, vier Krankengymnasten, drei Ergotherapeuten, zwei Logopäden, zwei Neuropsychologen (Verhaltenstherapeuten), einer Sozialarbeiterin, zwei therapeutischen Pflegekräften und einer Ernährungsberaterin behandelt die Patienten unter der Leitung von zwei rehaerfahrenen Fachärzten für Neurologie. Um einen reibungslosen organisatorischen Ablauf zu gewährleisten, wird das therapeutische Team durch 3 Verwaltungskräfte unterstützt.

Wichtige Instrumente in der Teamarbeit des ANR sind die umfassende interdisziplinäre Befunderhebung sowie eine gemeinsame Bewertung der medizinischen und sozialmedizinischen Situation des Patienten, seiner Umwelt und seiner Lebensgeschichte. Es wird immer klarer, dass gerade diese sogenannten Kontextfaktoren – die Rahmenbedingungen in der Person und der Umwelt - über den Erfolg oder das Scheitern einer Rehabilitation und der sozialen Wiedereingliederung entscheiden.

Die Abstimmung und die Festlegung der jeweiligen Behandlungsziele erfolgen individuell zwischen dem Patient und dem Behandlersteam (unter Einbezug der Angehörigen sofern gewünscht). Herausragend ist hier auch die Bedeutung des Bezugstherapeuten, der sich für die Problematik des individuellen Patienten besonders verantwortlich fühlt. Es wird darauf geachtet, dass für jeden Patienten ausreichend Zeit in der Teamsitzung zur Verfügung steht, um den Einzelfall mit seinen Problemen leidens- und zielgerecht diskutieren und bearbeiten zu können. „Wo liegt die wirkliche Behinderung?“ ist eine häufig vertieft diskutierte Frage. Für komplizierte Fälle und schwierige therapeutische Bedingungen steht ein externer Supervisor zur Verfügung. Die einzelnen therapeutischen Behandlungen erfolgen mit modernen, neurologischen Therapieverfahren. Das Team des ANR Ahrweiler ist mittlerweile weit über die Grenzen der Region bekannt, gerade wegen der systematischen Anwendung und Umsetzung moderner