

Universitäre Neurorehabilitation
Universitätsklinik für Neurologie
Patientenbroschüre





Einleitung

Hirnverletzungen können zu Beeinträchtigungen führen. Ihre Therapie erfolgt heutzutage nach modernsten Ansätzen. Die Neurorehabilitation der Insel Gruppe arbeitet mit einem abgestuften Versorgungsmodell und bietet drei Behandlungsbereiche an zwei Standorten an: Die Frührehabilitation im Insspital, die weiterführende stationäre Neurorehabilitation im Spital Riggisberg und die ambulante Neurorehabilitation im Insspital Bern.

Modell der abgestuften Neurorehabilitation

Die Frührehabilitation nach einer Hirnverletzung beginnt unmittelbar nach der Erstversorgung im Neurozentrum. Patientinnen und Patienten mit schweren Beeinträchtigungen nach Schädelhirnverletzung, Hirnblutung, Schlaganfall oder auch nach einer Hirnentzündung, Sauerstoffmangel oder einer Tumoroperation starten ihre Rehabilitation in der Frührehabilitation im Insspital Bern. Manchmal benötigen sie in dieser Phase auch noch das medizinische Angebot des Universitätsspitals. Nach der Frührehabilitation erfolgt eine Überweisung an den Standort Riggisberg. Zum Abschluss der umfassenden Therapie ist – wenn nötig – eine ambulante Rehabilitation im Insspital möglich. Patienten mit weniger schweren Beeinträchtigungen werden direkt im Spital Riggisberg rehabilitiert. Die gesamte Neurorehabilitation erfolgt so aus einer Hand, was einen entscheidenden qualitativen Vorteil für den Patienten darstellt.

Ein Patient – mehrere Fachdisziplinen

Die Neurorehabilitation der Insel Gruppe basiert auf interdisziplinärer Zusammenarbeit. Sie bietet unter ärztlicher Leitung ein umfangreiches interdisziplinäres Therapieangebot mit Neuropsychologie, Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Pflege. Die Beeinträchtigungen behandelt das Team in Einzel- und Gruppenangeboten, dabei kommen auch neueste Therapieverfahren, wie die nicht-invasive Hirnstimulation oder andere computerassistierte Therapieverfahren zum Einsatz.

Einbezug der Patienten und Angehörigen bis in den Alltag

Erfolg und Verlauf der Neurorehabilitation werden mit den Patienten diskutiert und die Rehabilitationsziele entsprechend angepasst. Für die langfristigen Ziele wird das soziale Umfeld des Patienten mit einbezogen.



Der Patient steht im Zentrum und die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist die Grundlage dazu.



Stationäre und ambulante Neurorehabilitation im Anna-Seiler-Haus auf dem Areal des Inselspitals.



Weiterführende Neurorehabilitation im Spital Riggisberg.



Ärzteam

Die Ärztinnen und Ärzte sind für Diagnostik und Behandlung der Folgen von Hirnverletzungen zuständig. Sie tragen die Gesamtverantwortung für die Neurorehabilitation. Die Planung der Neurorehabilitation setzt ein umfassendes Wissen über den klinisch-neurologischen Zustand der Patienten voraus. Bei Eintritt des Patienten wird eine vollständige klinisch-neurologische Untersuchung durchgeführt, die auch eine verhaltens-neurologische Abklärung einschliesst. Therapieplanung und medizinische Behandlungen werden regelmässig geprüft und angepasst. Die Ärzte arbeiten eng mit dem interdisziplinären Therapieteam und der Pflege zusammen.

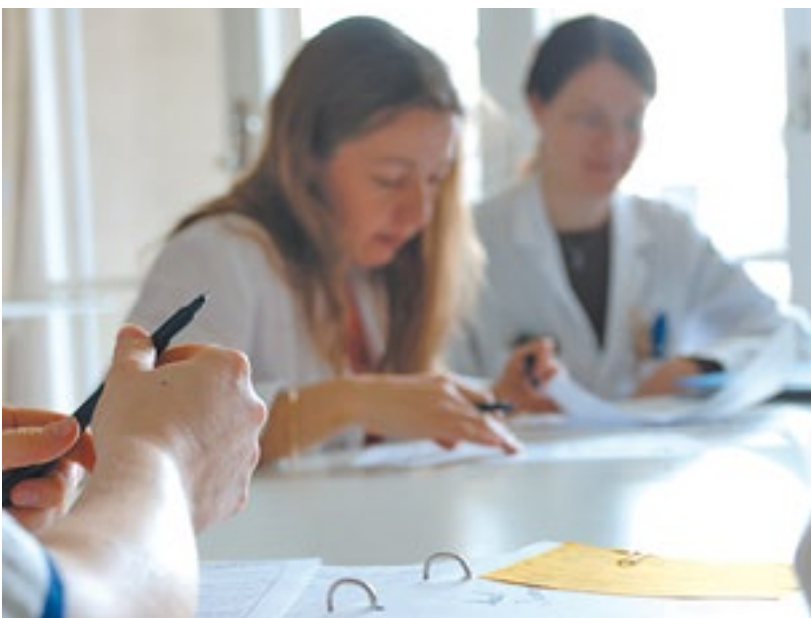
Die Leitenden Ärzte und Oberärzte im Team verfügen über einen Facharzttitel in Neurologie. Sie sind in Verhaltensneurologie ausgebildet und haben mehrjährige Erfahrung in der neurologischen Rehabilitation. Im Team arbeiten ebenfalls mehrere Assistenzärzte, die in Ausbildung zum Facharzt Neurologie sind.



Bei der ärztevisite werden aktuelle medizinische Probleme besprochen und weitere Schritte eingeleitet.



Zentrales Element der medizinischen Betreuung ist das Gespräch zwischen Patient und Arzt.



Die interdisziplinären Besprechungen dienen der regelmässigen Standortbestimmung und der Anpassung der Rehabilitationsziele.



Pflegeteam

Die pflegerische Betreuung basiert auf dem Konzept der Bezugspflege. Dies bedeutet, dass die Patienten während ihres Aufenthalts eine bestimmte Pflegefachperson als zuständige Ansprech- und Betreuungsperson erhalten. Dadurch wird eine konstante und kompetente Begleitung gewährleistet.

Die Pflegenden unterstützen die Patienten bei der Körperpflege, Ernährung, Mobilität, der Kommunikation sowie bei der Wiederaufnahme des sozialen Lebens. Ziel ist es, Selbständigkeit und Lebensqualität wieder zu erlangen. Im Fokus steht das gesetzte individuelle Behandlungsziel, welches die Pflege zusammen mit Therapeuten und Ärzten umsetzt.



Pflegeinterventionen fördern die Körperwahrnehmung der Patienten.



Gespräche sind wichtiger Bestandteil der individuellen Unterstützung.



In der Dysphagie-Therapie werden die Schluckprobleme der Patienten individuell angegangen.



Bodenlagepflege bietet dem Patienten in der Frühphase der Neurorehabilitation Sicherheit und Geborgenheit.



Ergotherapie

Aus Sicht der Ergotherapie bedeutet «im Alltag zu funktionieren» die Fähigkeit unserer Patientinnen und Patienten, alltägliche Aufgaben, die sie tun möchten, tun müssen oder die von ihnen erwartet werden, so auszuführen, dass sie erwünschte Lebensrollen übernehmen und an der Gesellschaft teilhaben können.

Das Hauptziel der Ergotherapie ist es, Menschen zu befähigen, für sie bedeutungsvolle und zweckdienliche Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen.

Konkret wird in der Ergotherapie der Akut-Neurorehabilitation dem therapeutischen Einsatz von Alltagsaktivitäten zur Förderung der Selbstständigkeit und Autonomie grossen Stellenwert eingeräumt.

Die Therapie kann folgende Inhalte umfassen:

Körperpflege, Essen, Küchen-, Haushalts-, und Gartenaktivitäten, Mobilität im und ausser Haus (sich als Fussgänger im Verkehr bewegen, Benutzung von öffentlichen Verkehrsmittel), Freizeitgestaltung, Anpassen der Tagesstruktur an veränderte Lebensumstände, Belastbarkeitssteigerung im Alltag, Erproben von spezifischen Fertigkeiten für das Berufsleben.

Dazu werden auch funktionelle und adaptive Inhalte gewählt, so zum Beispiel Erhalten und Wiedererlernen der Bewegungen von Rumpf, Arm und Hand, Schreibtraining, Training zur Verbesserung der Wahrnehmung sowie kognitiven und visuellen Fähigkeiten im Alltag, Hilfsmittelabklärung und -training für den Alltag in der Rehabilitation und zu Hause.



Bei der therapeutischen Körperpflege lernen Patienten, sich wieder selbständig zu pflegen.



Beim Training von bedeutungsvollen Alltagsaktivitäten wird die Autonomie und Selbstständigkeit in allen Lebensbereichen gefördert, wie auch das Wohlbefinden gesteigert.



Die selbstinitiierte Bewegungstherapie mit dem Armeo®Spring unterstützt das Wiedererlangen von motorischen Fähigkeiten im Arm und der Hand, mit dem Ziel, die dadurch erlernten Funktionen im Alltag wieder einsetzen zu können.



Logopädie

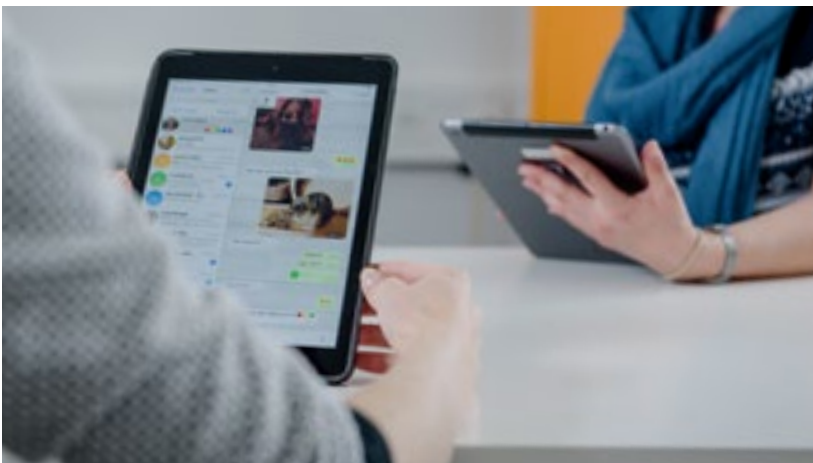
Die Kommunikation ist ein wichtiger Bestandteil im Alltag eines jeden Menschen. Sich mitteilen und andere verstehen zu können, ermöglicht es, das eigene Leben aktiv und selbstständig zu gestalten. In der Logopädie werden Störungen der Sprache, der Kommunikation und des Sprechens, der Stimme und der Gesichtsmuskulatur behandelt. Die Sprachtherapie umfasst die Diagnostik, Beratung und Behandlung von Patienten mit Sprachstörungen (Aphasien), Kommunikationsstörungen sowie Sprech- und Stimmstörungen (Dysarthrophonien), Lähmungen der Gesichtsmuskulatur (Fazialis paresen) und Schluckstörungen (Dysphagien). Bei Bedarf erfolgen umfassende Erst- und Verlaufsabklärungen sowie berufliche Wiedereingliederungen in Zusammenarbeit mit der IV/SUVA. Da die Kommunikation auch das Umfeld der Patienten betrifft, beinhaltet die logopädische Betreuung auch die Beratung der Bezugspersonen und weiterer Beteiligter.



Mündliche Kommunikation wird durch speziell auf die Patienten zugeschnittene Übungen und das Erlernen von neuen Kommunikations- und Sprechstrategien trainiert und verbessert.



Schriftliche Alltagsaktivitäten sollen durch intensives Training des Lesens und Schreibens wieder selbständig möglich werden.



Moderne Kommunikationsmittel können als äusserst individualisierte Hilfsmittel die Kommunikation optimieren und erleichtern. Eine umfassende Anpassung der Hilfsmittel erfolgt laufend in der Therapie und unter Einbezug von weiteren Fachpersonen im Bereich unterstützter Kommunikation.



Wir behandeln Gesichtslähmungen, die Beeinträchtigungen der Mimik und des Sprechens mit sich bringen.



Neuropsychologie

Die Arbeitsbereiche der Neuropsychologie umfassen die Diagnostik sowie die Therapien von emotionalen und kognitiven Hirnfunktionsstörungen.

Verletzungen oder Erkrankungen des Gehirns können zu Beeinträchtigungen einzelner kognitiver Funktionsbereiche (z.B. Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Handlungsplanung) führen, die eine spezifische Behandlung benötigen. Aber auch ganz generelle Beeinträchtigungen des Befindens und der Leistungsfähigkeit sind Folgen einer Hirnverletzung, welche durch die Neuropsychologie behandelt werden.

Die neuropsychologische Diagnostik umfasst eine umfangreiche Abklärung von kognitiven Funktionen, in die neben der genauen Befragung des Patienten, standardisierte Untersuchungsverfahren und eventuell eine eingehende Befragung von Angehörigen mit einfließen. Dabei beantworten wir Fragen nach der Art und dem Ausmass der Funktionsstörungen nach einer Hirnverletzung und nach den notwendigen neuropsychologischen Therapien im Hinblick auf die soziale oder berufliche Wiedereingliederung. Schliesslich können wir auch Aussagen zum Krankheits- und Therapieverlauf machen.

Die Therapie erfolgt individuell und alltagsorientiert. Zu der neuropsychologischen Therapie bieten wir den Patientinnen und Patienten Gespräche zur Krankheitsverarbeitung und Neuanpassung an sowie Beratungsgespräche für Betroffene und Angehörige auf Basis psychotherapeutischer Methoden.



Die neuropsychologische Diagnostik umfasst die Untersuchung grundlegender Hirnfunktionen wie z.B. Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Konzentration, Wahrnehmung, Planen und Problemlösen. So kann beurteilt werden, ob und welche Funktionen nach einer Verletzung oder Erkrankung des Gehirns betroffen und welche Therapiemaßnahmen notwendig sind.



Mit einem computergestützten Training können mit Suchaufgaben gezielte Blicksprünge geübt und damit Einschränkungen des Gesichtsfeldes oder Beeinträchtigungen in der Umgebungswahrnehmung ausgeglichen werden.



In eine umfassende Therapie eingebettet, können Mithilfe von einfachen Schemata Verhaltensweisen kontrolliert und das planvolle Vorgehen verbessert werden.



Auch ausgeprägte Gedächtnisbeeinträchtigungen können mit individuell angepassten Hilfsmitteln, wie beispielsweise einer elektronischen Agenda behandelt werden.



Physiotherapie

Motorische Einschränkungen führen dazu, dass selbstverständliche Alltagsaktivitäten – wie beispielsweise von einem Sofa aufstehen, spazieren gehen oder Treppen steigen – plötzlich nicht mehr oder nur mit Hilfe möglich sind. Während der Neurorehabilitation fokussiert sich die Physiotherapie auf Bewegungsübungen und intensives Training in Einzel- und Gruppentherapien, um die Voraussetzungen für Gleichgewicht, Koordination, Beweglichkeit und Kraft wieder zu erlangen und zu erhalten. Die Patienten werden dabei zur aktiven Therapie motiviert. Moderne wirkungsvolle Techniken und Methoden unterstützen sie dabei, das gemeinsam festgelegte Behandlungsziel zu erreichen.

Eines der wichtigsten Ziele der Physiotherapie ist es, die für den Patienten grösstmögliche Mobilität zu erreichen. Angehörige werden ebenfalls frühzeitig in den Behandlungsprozess miteinbezogen: Um einen therapeutischen Wochenendurlaub vorzubereiten, übt das Team mit den Betroffenen und ihren Angehörigen den Transfer vom Rollstuhl ins Auto und schult Hilfestellungen beim Gehen. Was in der Therapie erlernt wurde, kann dadurch rasch im Alltag umgesetzt und erprobt werden.



Das Sitzen am Bettrand fördert die Wachheit und die Belastbarkeit. Es ist ein erster Schritt zum Erreichen der Rumpfstabilität, die bei Patienten auf der Frührehabilitation häufig nicht gegeben ist.



Der Einbezug der Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil der Rehabilitation. Ein sorgfältig instruierter Transfer vom Rollstuhl ins Auto ist Voraussetzung für den therapeutischen Tagesurlaub zu Hause.



Individuell angepasste Übungen fordern den Patienten an der Leistungsgrenze. Ein gutes Gleichgewicht ist ausschlaggebend für die Erreichung der Selbständigkeit.



Treppensteigen ist eine wichtige Aktivität, die unter anderem auch das Gehen fördert.



Sozial- und Austrittsberatung

Eine Hirnverletzung erzwingt einen Neubeginn und betrifft alle Lebensbereiche. Als Teil des interdisziplinären Behandlungsteams erarbeitet die Sozialberatung gemeinsam mit Betroffenen und Angehörigen Möglichkeiten zur Bewältigung der veränderten Situation. Die Beratung und Unterstützung der Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen in sozialen, rechtlichen, psychosozialen und materiellen Fragen, die sich während des Spitalaufenthalts und in der Phase ambulanter Konsultationen manifestieren, erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem medizinischen Behandlungsteam einerseits und dem Patientenmanagement des Inselspitals andererseits.

Die diplomierten Sozialarbeitenden erbringen unter anderem folgende Dienstleistungen:

- Beratung bei sozialversicherungs- und rechtlichen Fragen
- Erfassen von persönlichen und finanziellen Problemen und Aufzeigen von Lösungsansätzen
- Vermittlung von Sachhilfen
- Vorbereitung / Planung des Spitalaustritts
- Vernetzung mit geeigneten Fach- und Beratungsstellen
- Koordination im beruflichen Wiedereingliederungsprozess



Die Patienten sollen sich voll und ganz auf die Rehabilitation konzentrieren können. Dazu leistet die Sozialberatung mit ihrem vielseitigen Angebot einen wichtigen Beitrag.



Im persönlichen Gespräch unterstützt die Sozialberatung die Patienten und deren Angehörige u. a. beim Austritts- und Reintegrationsprozess.



Forschung

Als Teil der Universitätsklinik für Neurologie hat die Universitäre Neurorehabilitation den Auftrag, Forschung auf ihrem Gebiet zur Verbesserung von Diagnostik und Behandlung durchzuführen. In den letzten Jahren hat die Forschung in der Neurorehabilitation grosse Fortschritte gemacht.

Nicht-invasive Hirnstimulation zur Verbesserung der Plastizität nach Hirnverletzung, computer-assistierte Trainingsprogramme und Robotik ermöglichen es heute, neurologische Defizite nach Hirnverletzungen effizienter zu behandeln.

Die Forschungsgruppe der Universitären Neurorehabilitation hat zusammen mit der Gerontechnologie und Rehabilitations Gruppe des ARTORG Centers in all diesen genannten Bereichen einen wesentlichen Beitrag geleistet und zahlreiche Forschungsprojekte durchgeführt, deren Resultate unseren Patientinnen und Patienten zugute kommen. Auch Störungen der Wahrnehmung und des Sehens sowie neuropsychologische Störungen werden intensiv erforscht, mit dem Ziel, neue Therapieformen zu entwickeln.



Durch die Analyse der Augenbewegungen können Sehstörungen und deren Konsequenzen besser verstanden werden.



Die therapeutische transkranielle Magnetstimulation verbessert das gestörte Gleichgewicht zwischen beiden Hirnhälften und unterstützt damit die Therapien.



In Zusammenarbeit mit dem ARTORG-Center wurde die «Aphasie-App» entwickelt, mit welcher Aphasie-Patienten intensiv und standortunabhängig Sprache, Lesen und Schreiben trainieren können.



Ambulatorium

Seit 2002 bietet das Inselspital eine ambulante Neurorehabilitation an. Patienten, die nach ihrem stationären Rehabilitationsaufenthalt noch weitere Behandlungen benötigen, können hier ambulante Therapien im Bereich Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie oder Physiotherapie in Anspruch nehmen. Diese ambulante Rehabilitation wird kaderärztlich geleitet und die Patienten werden gemeinsam mit den behandelnden Therapeuten betreut. Der Fokus der ambulanten Rehabilitation liegt auf der beruflichen Wiedereingliederung. Die Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz respektive eine Teilarbeitsfähigkeit ist das Ziel. Dabei erproben sich die Patienten mit steigenden Anforderungen am Arbeitsplatz. Die Fortschritte werden zusammen mit dem Arbeitgeber evaluiert, damit der betreute berufliche Wiedereinstieg optimal erfolgen kann.



Sowohl Befunde als auch Massnahmen und Ziele werden jeweils interprofessionell besprochen und koordiniert.



Die Planung der Therapien erfolgt individuell und interdisziplinär koordiniert, so dass sich eine Therapie jeweils direkt oder nach einer kurzen Pause an die vorherige anschliesst.



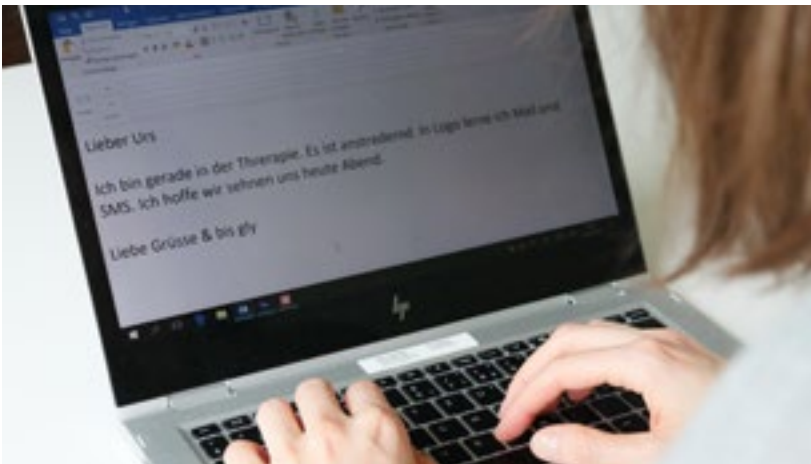
Die alltagsbezogene Gedächtnistherapie mit Hilfsmitteln unterstützt Betroffene auf ihrem Weg zurück in den Alltag und in die Berufswelt.



Die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln muss wieder erlernt werden, um selbstständig unterwegs sein zu können.



Auf dem Laufband kann mit gezielter Hilfe-
stellung der komplexe Ablauf vom Gehen
trainiert und verfeinert werden. Zudem wird
die Ausdauer sowie die Gangsicherheit
verbessert.



Die Kommunikation über Mails am Laptop und
das Führen von Telefonaten wird wieder
aufgenommen und ermöglicht erste Schritte
zurück in die Arbeitswelt.



Im interprofessionellen Gespräch mit der
Patientin wird der berufliche Wiedereinstieg
geplant und evaluiert.



Im ambulanten Neurovaskulären Rehabilitati-
onsprogramm (Neurofit) werden Ausdauer,
Kraft und Koordination gefördert. Zudem
erhalten die Patientinnen und Patienten
zusätzliche Informationen über Hirnverletzun-
gen und ihre Folgen.



Inselspital

Universitätsklinik für Neurologie
Universitäre Akut-Neurorehabilitation
Anna-Seiler-Haus
CH-3010 Bern

Sekretariat stationär: +41 31 632 30 86
Sekretariat ambulant: +41 31 632 47 29
Fax: +41 31 632 97 70
www.insel.ch

Spital Riggisberg

Universitätsklinik für Neurologie
Universitäre Neurorehabilitation
Eyweg 2
CH-3132 Riggisberg

Telefon: +41 31 808 71 28
Fax: +41 31 808 71 01
www.spitalriggisberg.ch