

Einrichtungskonzept der Abteilung für Neurorehabilitation

Einleitung

Die gesetzlichen Unfallversicherungen haben nach SGB VII die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten nach Arbeits- und Arbeitswegeunfällen sowie bei Berufskrankheiten mit allen geeigneten Mitteln möglichst vollständig wieder herzustellen. Grundlage hierfür ist eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung, die durch ein flächendeckendes Netzwerk von spezialisierten Ärzten sowie Unfall- und Rehabilitationskliniken sichergestellt wird. Wichtige Partner bei der medizinischen Versorgung Unfallverletzter sind die leistungsstarken Kliniken der Berufsgenossenschaften. Neben der Akutversorgung werden hier auch Leistungen der medizinischen Rehabilitation erbracht.

Die BG Unfallklinik Murnau wurde 1953 eröffnet. Die größte der vier Abteilungen - und der Schwerpunkt - war die „Abteilung für Nachbehandlungen“. Hier wurden Verletzte, die schon in anderen Häusern therapiert worden waren, mit aktivem Bewegungstraining, Turnen, Gymnastik, Bädern und Arbeitstherapie behandelt. Im Laufe der Jahrzehnte hat sich das Leistungsspektrum deutlich gewandelt. Die BG Unfallklinik Murnau hat sich zu einem überregionalen renommierten Traumazentrum entwickelt.

Die berufsgenossenschaftliche Rehabilitation war und ist ein wesentlicher Bestandteil der Unfallklinik.

Im stationären Bereich der **Neurorehabilitation** werden sowohl die Behandlung der Folgen von Verletzungen und Schädigungen des Nervensystems, insbesondere Schädel-Hirn-Verletzungen unmittelbar nach der Intensivtherapie als auch die weiterführende medizinische Rehabilitation im Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren angeboten. Hierbei besteht die Qualifikation zur Durchführung aller Phasen der Neurorehabilitation vom Unfalltag bis zur beruflichen Wiedereingliederung. Die Rehabilitationsbehandlung basiert auf dem in der Abteilung für Neurorehabilitation entwickelten und regelmäßig aktualisierten **Leitbild**.

Herausragend in der Frühphase der Rehabilitation ist die engmaschige Vernetzung mit allen akutmedizinischen Einrichtungen. So können unter anderem CCT und MRT, chirurgische, urologische, plastisch-chirurgische und neurochirurgische Eingriffe oder intensiv-medizinische Maßnahmen wie invasive oder nicht-invasive Beatmung, Hämodialyse, etc. ohne Unterbrechung des Rehabilitationsprozesses durchgeführt werden.

Insbesondere die in der Frühphase der Rehabilitation oftmals notwendigen neurochirurgischen Eingriffe wie die operative Behandlung eines Hydrozephalus, Entlastungen von chronischen Subduralhämatomen, Implantationen von spinalen Medikamentenpumpen etc., können ohne Transport in eine andere Einrichtung und ohne Therapiepause durchgeführt werden.

Zusätzlich besteht phasenübergreifend die Möglichkeit zur Mitbetreuung durch die Innere Medizin und bei Notwendigkeit zur internistischen Diagnostik und Therapie.

Neben der interdisziplinären Zusammenarbeit mit allen medizinischen Fachgebieten stehen sämtliche etablierte neurorehabilitative Behandlungsverfahren zur Verfügung: Integrative Pflege auf neurophysiologischer Basis, insbesondere nach dem Bobath-Konzept, phasengerechte Physiotherapie und Ergotherapie, physikalische und balneologische Anwendungen, Aqua- und Hippotherapie, Sport- und medizinische Trainingstherapie, Musiktherapie, Logopädie (Sprachtherapie, Sprechtherapie, Stimmtherapie und Schlucktherapie) sowie Neuropsychologie und Psychotherapie.

ICF-basierte individuelle Rehabilitationsziele für jeden Patienten sind die Grundlage der Rehabilitation mit dem Ziel der bestmöglichen sozialen und beruflichen Teilhabe.

Ein Schwerpunkt in der Frühphase stellt die Behandlung der cerebralen Spastik dar. Hier kommen neben den zum Standard gehörenden therapeutischen Verfahren der Pflege, Physio- und Ergotherapie alle weiteren aktuellen Therapieverfahren wie Botulinumtoxin-Therapie, Redression, orale oder intrathekale medikamentöse Therapie zur Anwendung.

In der weiterführenden Neurorehabilitation liegt ein Schwerpunkt in der Therapie kognitiver Störungen. Hier kann dank der engen Zusammenarbeit mit unserer neuropsychologischen Abteilung eine individuelle Diagnostik kognitiver Beeinträchtigungen mit individueller Wahl der Therapiestrategie und neuropsychologischen Behandlungsverfahren garantiert werden.

Psychotherapeutische Behandlung ist ebenfalls gewährleistet.

Bei Bedarf wird der psychosomatische Dienst des Hauses in das Team eingebunden.

Phasenübergreifend kann in jedem Stadium der Rehabilitation eine auf den jeweiligen Patientenzustand zurechtgeschnittene Robotik-unterstützte Lokomotionstherapie zur Anwendung kommen. Desweiteren bietet unser voll ausgerüstetes neurophysiologisches Labor die Möglichkeit zur Diagnostik als wichtige Grundlage für die Rehabilitation.

Seit dem 29.06.2009 besteht die Abteilung für Neurorehabilitation als eigenständige Abteilung. Ihre hochqualifizierten Mitarbeiter besitzen besondere Kompetenzen in der Rehabilitation Unfallverletzter, für die ein breites Leistungsangebot vorgehalten wird.

Für die Abteilung Neurorehabilitation geforderte besondere Kompetenzen:

Ärzte:

Osteopathie, Akupunktur, Ärztliche Zusatzbezeichnungen "Rehabilitationswesen", "Physikalische Therapie und Balneologie", „Ärztliches Qualitätsmanagement“, Qualitätsnachweis Curriculum " Botulinumtoxin-Anwendung bei Spastik", Nachweis FEES- Anwender- und Ausbildungszertifikat

Physiotherapie:

Manuelle Therapie, Bobath, PNF (Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation), E-Technik (Hanke-Konzept), Redressierendes Gipsen, Klangmassage, Craniosacrale

Therapie, Atemtherapie, Taping, LIN (Lagerung in Neutralstellung), Hippotherapie (extern), FES, CMD-Therapie.

Ergotherapie:

HODT (Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie), Imaginations- und Spiegeltherapie, LIN (Lagerung in Neutralstellung), Bobath, CIMT, Affolter, FES.

Physikalische Therapie:

Manuelle Lymphdrainage, Fußreflexzonenmassage, Triggerpunktbehandlung, Akupunktmassage.

Pflege:

Bobath, LIN (Lagerung in Neutralstellung), Basale Stimulation.

Logopädie:

Sprachtherapie, Sprechtherapie, Stimmtherapie und Schlucktherapie.

Neuropsychologie und Psychotraumatologie:

Neuropsychologische Therapie und Psychotherapie.

Musiktherapie

Neurologische Musiktherapie (Studium Musiktherapie und Fachweiterbildung)

Gerade die enge Zusammenarbeit der Fachdisziplinen, die Verzahnung mit der Akutmedizin sowie der hohe technische Standard stellen eine optimale Behandlung sicher. Diese ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Wiedereingliederung in das familiäre, berufliche und soziale Umfeld.

Durch regelmäßige interne und externe Fortbildungen, abteilungsintern und abteilungsübergreifend, sowie durch Bereitstellung aller relevanter Fachveröffentlichungen wird der anerkannte wissenschaftliche Standard gewährleistet.

Die Transparenz dieses Konzeptes ist durch Veröffentlichung im Dokumentenlenkungssystem und im Internet sichergestellt.

Allgemeine Merkmale der Abteilung für Neurorehabilitation

Die BG Unfallklinik Murnau ist ein modernes, überregionales Traumazentrum mit 556 Betten für die Akutversorgung, Rehabilitation von Unfallverletzten und Behandlung von Berufskrankheiten.

Träger der Klinik ist die

BG Klinikum Murnau gGmbH
Registergericht - Amtsgericht München
HRB221781, Sitz: München.

Die Abteilung für Neurorehabilitation verfügt aktuell über 32 Planbetten. Sie wird überwiegend von Kostenträgern der gesetzlichen Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften, Unfallkassen) und in geringerem Umfang von Krankenversicherungen und Haftpflichtversicherern belegt. Versorgungsverträge mit gesetzlichen Krankenversicherungen und Trägern der Rentenversicherungen bestehen für die Akutversorgung einschließlich der Frührehabilitation Phase B.

Die Abteilung für Physiotherapie und Sporttherapie, die Abteilung für Ergotherapie und die Abteilung für Physikalische Therapie werden von eigenen Abteilungsleitern geführt, und sind als Rehabilitationszentrum unter einer Therapieleitung als Reha-Zentrum (REHAZ) zusammengefasst.

Das Pflegepersonal der Neurorehabilitation wird von einer Stationsleitung geführt und untersteht organisatorisch und disziplinarisch der Pflegedienstleitung.

Die Abteilung für Psychotraumatologie und Neuropsychologie und die Abteilung für Logopädie sind der ärztlichen Leitung des Neurozentrums zugeordnet. Der Sozialdienst untersteht dem ärztlichen Direktorat. Die Musiktherapie untersteht dem Abteilungsleiter der Neurorehabilitation.

Lage und Anfahrt

Murnau liegt 65 km südlich von München und ca. 25 km von Garmisch-Partenkirchen entfernt. Mit dem Auto erreichen Sie uns über die Bundesstraße 2 in Richtung Garmisch-Partenkirchen oder über die BAB A95, München in Richtung Garmisch-Partenkirchen, Ausfahrt Murnau / Kochel. Es bestehen stündliche Verbindungen mit der Bahn von München Hauptbahnhof in Richtung Garmisch-Partenkirchen.

Anfahrtsskizze



Name und Anschrift der Abteilung für Neurorehabilitation:

BG Unfallklinik Murnau

Abteilung für Neurorehabilitation

Prof.-Küntschers-Str. 8

82418 Murnau

Tel.: 08841/48-2250

Fax: 08841/48-2963

Email: Info@bgu-murnau.de

Homepage: www.bgu-murnau.de

Leistungsspektrum

Die Indikation zu einer Rehabilitationsmaßnahme ergibt sich durch drohende oder bereits eingetretene schwerwiegende Beeinträchtigungen der Aktivitäten und insbesondere der Teilhabe (Partizipation). Vorausgesetzt werden Rehabilitationsfähigkeit, eine ausreichende Motivation des Rehabilitanden sowie eine positive Rehabilitationsprognose.

Hierfür werden folgende stationäre Rehabilitationsmaßnahmen von der Abteilung für Neurorehabilitation angeboten:

> **Neurologisch/neurochirurgische Rehabilitation der Phase B:**

Unter enger Verzahnung mit den akutmedizinischen Maßnahmen erfolgt hier patientenzentriert die multimodale Rehabilitation unter Einbeziehung von therapeutischer Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, physikalischer Therapie, Logopädie, Musiktherapie und Psychologischer Therapie. Hierbei wird der erhöhte diagnostische Aufwand und therapeutische Behandlungsbedarf dem oftmals vorliegenden komplexen Verletzungsmuster, z.B. nach Polytrauma, angepasst.

> **Neurologisch/neurochirurgische Rehabilitation der Phasen C und D:**

Schwerpunkt ist die intensive Übungsbehandlung unter ärztlicher Leitung und unter stationären Bedingungen, wenn zur Optimierung des Rehabilitationserfolges ambulante Leistungen nicht ausreichen oder nicht möglich bzw. nicht durchführbar sind. Der Rehabilitand erhält je nach Bedarf über mehrere Stunden täglich intensive Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Musiktherapie, psychologische und physikalische Therapie. Hier werden Gruppenbehandlungen, erwerbsbezogene Therapien und die medizinische Trainingstherapie angeboten.

> **Neurologisch/neurochirurgische Rehabilitation der Phase E (Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation):**

Im besonderen Maß stehen die Erwerbstätigkeit und Arbeitsfähigkeit im Mittelpunkt der therapeutischen Bemühungen. Durch arbeitsplatzspezifische therapeutische Maßnahmen wird dem Rehabilitanden gezielt die Möglichkeit gegeben, die Erfordernisse am Arbeitsplatz zu trainieren. Die Schwerpunkte liegen in der arbeitsplatzbezogenen Ergotherapie und medizinischen Trainingstherapie, sowie dem neuropsychologischen Training und in der engen Zusammenarbeit mit Berufshelfern bzw. Reha-Managern.

Der Therapiebedarf im Einzelfall kann mit den Instrumenten der **Heilverfahrenskontrolle** und des **Brain-Checks** oder im Rahmen einer **stationären Rehabilitationsabklärung** ermittelt werden.

Die Rehabilitationsabklärung verfolgt das Ziel, bei Unfallverletzten mit verzögertem oder unklarem Heilverlauf und/oder Problemen der beruflichen Wiedereingliederung eine ausführliche medizinische und beruflich orientierte Abklärung durchzuführen. Ergebnis ist ein individuelles und zielgerichtetes Rehabilitations-Konzept mit Empfehlungen zur weiterführenden medizinischen, medizinisch-beruflichen bzw. beruflichen Rehabilitation.

Das Pflegeteam betreut die Rehabilitanden während des Klinikaufenthaltes in einem Schichtsystem „Rund um die Uhr“ und steht damit als Ansprechpartner 24 Stunden

täglich zur Verfügung. Die Pflegeleistungen richten sich nach den Bedürfnissen der Betroffenen und beziehen die Ressourcen und Fertigkeiten der Rehabilitanden mit ein. Die Therapieziele werden durch die aktivierende Pflege mit dem Schwerpunkt „Hilfe zur Selbsthilfe“ unterstützt. Die Pflege schwerbetroffener Patienten erfolgt nach dem Bobath-Konzept.

Die Rehabilitation von Rückenmarkverletzten sowie orthopädisch-chirurgische KSR- und BGSW-Maßnahmen erfolgen in den hierfür spezialisierten Abteilungen der BG Unfallklinik Murnau.

Rahmenvorgaben

Rehabilitationsrelevante Leitlinien werden berücksichtigt, insbesondere Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF).

Wesentliches Ziel der Rehabilitation ist die Wiederherstellung der funktionalen Gesundheit. Die möglichst exakte, dabei jedoch noch praktikable Erfassung der funktionalen Gesundheit des Rehabilitanden ist Voraussetzung der Rehabilitation. Die funktionale Gesundheit ist gemäß einer Definition der WHO zu verstehen als Folge einer Interaktion der Komponenten Körperstruktur und Körperfunktion, Aktivität und Partizipation (Teilhabe) unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren, die in personenbezogene Faktoren und Umweltfaktoren differenziert werden. Die Einschätzung der funktionalen Gesundheit basiert auf der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO.

Qualitätsmanagement

Die Abteilung für Neurorehabilitation der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau ist nach den Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2015 sowie den Vereinbarungen zum internen Qualitätsmanagement nach §20 Abs. 2a SGB IX der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zertifiziert (DEKRA).

Ein schriftlich festgelegtes, zielgruppenspezifisches und teilhabeorientiertes Behandlungskonzept sowie das Einrichtungskonzept werden regelmäßig überprüft und sind mit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und der fachwissenschaftlichen Diskussion vereinbar. Praktische Umsetzung findet unser Behandlungskonzept in Rehabilitanden-bezogenen Therapieplänen, die im Reha-Ziel-Gespräch im Team mit dem Rehabilitanden festgelegt und im Rahmen von Visiten und Teambesprechungen ständig überprüft und angepasst werden.

Nachweise über die Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen, Normen, Richtlinien und Leitlinien (z.B. Hygiene, Arbeitssicherheit/Arbeitsschutz, Datenschutz, Brandschutz) werden erbracht. Prozessbeschreibungen, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen werden regelmäßig überprüft und angepasst, sowie in Fortbildungen und über verschiedene Medien, wie Newsletter und Intranet, den Mitarbeitern vermittelt.