

# Medizinische Konzeption Neurologie



## ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof

Fach- und Rehabilitationsklinik für Krankheiten des Herzens oder des Kreislaufs, der Gefäße, Krankheiten und Zustand nach Operationen an den Atmungsorganen, Neurologische Krankheiten und medizinische Rehabilitation von psychosomatischen und psychischen Störungen



ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof

Brunnenallee 39

34537 Bad Wildungen

### **1.1.1 Name der Einrichtung**

Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH

### **1.1.2 Erstellungsdatum des Konzeptes**

09.10.2018

### **1.1.3 Autoren**

Herr Dr. med. Matthias auf dem Brinke

## Inhaltsverzeichnis

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 1.1.1 | Name der Einrichtung   | II  |
| 1.1.2 | Erstellungsdatum des Konzeptes   | II  |
| 1.1.3 | Autoren  | II  |
| 1.2   | <i>Inhaltsverzeichnis</i>  | III |
| 2     | Allgemeine Angaben zur Einrichtung   | 7   |
| 2.1   | <i>Daten der Einrichtung, Kontakte (Postanschrift, Telefon, Fax, E-Mail, Namen der Ärztlichen Leitung und der Geschäftsführung, Ansprechpartner)</i>       | 7   |
| 2.2   | <i>Hauptindikation mit Platz- oder Bettenzahl</i>  | 8   |
| 2.3   | <i>Geographische Lage (klimatische Besonderheiten, Lage innerhalb des Ortes, Erreichbarkeit mit öffentlichen und privaten Verkehrsmitteln, Fahrdienst)</i> | 8   |
| 2.4   | <i>Historie der Einrichtung, Baujahr, Entwicklungen und Umstrukturierungen, Besonderheiten</i>   | 9   |
| 2.5   | <i>Federführer, Verträge mit anderen Leistungsträgern (vorhanden, geplant)</i>   | 12  |
| 2.6   | <i>Teilnahme am AHB-Verfahren und prinzipielles Behandlungsspektrum</i>  | 12  |
| 2.7   | <i>Kooperationspartner (z. B. Universitäten, Akutkliniken, andere Reha-Zentren, MVZ, Arztpraxen)</i>   | 13  |
| 2.8   | <i>Angaben zur Verpflegung, Speisenversorgung</i>  | 13  |
| 3     | Struktur der Einrichtung   | 15  |
| 3.1   | <i>Räumliches Angebot</i>  | 15  |
| 3.1.1 | Auflistung der Räume für Diagnostik und Therapie (Anzahl, Verwendungszweck, Größe)   | 15  |
| 3.1.2 | Patientenzimmer, Aufenthalt-/Ruheräume   | 16  |
| 3.1.3 | Angaben zur Barrierefreiheit   | 16  |
| 3.2   | <i>Medizinisch-technische Ausstattung</i>  | 17  |
| 3.2.1 | Liste der Diagnostikgeräte (indikationsbezogen, Basis-/Zusatzdiagnostik)   | 17  |
| 3.2.2 | Liste der therapeutischen Geräte   | 21  |
| 3.3   | <i>Personelle Besetzung</i>  | 22  |
| 3.3.1 | Konzeptorientierter Basis-Soll-Stellenplan bezogen auf die Anzahl der Plätze/Betten  | 22  |
| 3.3.2 | Qualifikationsnachweise der Mitarbeiter mit Hinweisen zu deren Rehabilitations-/Berufserfahrungen  | 24  |
| 3.4   | <i>Angaben zu Therapiezeiten, Anwesenheitszeiten pro Tag, Wochentage</i>   | 25  |
| 4     | Medizinisch-konzeptionelle Grundlagen  | 26  |
| 4.1   | <i>Indikationen / Kontraindikationen</i>   | 26  |
| 4.1.1 | Benennung der häufigsten Rehabilitationsdiagnosen  | 26  |
| 4.1.2 | Konkrete Angaben zu den Kontraindikationen   | 26  |
| 4.1.3 | Kriterien zur Modifikation der Rehabilitationsdauer  | 26  |
| 4.2   | <i>Rehabilitationsziele</i>  | 27  |
| 4.2.1 | Gesetzliche Grundlagen, allgemeine Ausführungen zum Ausgabenverständnis für die Kosten- und Leistungsträger  | 29  |
| 4.2.2 | Orientierung am bio-psycho-sozialen Krankheitsfolgemodell der WHO  | 31  |

|               |  |           |
|---------------|--|-----------|
| 4.2.3         | Ausführungen zu konkreten Reha-Zielen unter Berücksichtigung der ICF   | 32        |
| 4.3           | <i>Theoretische Grundlagen und Überblick über die Therapieausrichtung</i>  | 41        |
| 5             | <b>Rehabilitationsverlauf / Organisation</b>   | <b>42</b> |
| 5.1           | <i>Aufnahmeverfahren</i>   | 42        |
| 5.1.1         | Angabe zur Patientenaufnahme   | 42        |
| 5.1.2         | Prüfung AHB-Verfahren  | 47        |
| 5.1.3         | Zeitpunkt ärztliche Aufnahmeuntersuchung, erster indikationsbezogener fachärztlicher Kontakt (innerhalb von 3 Tagen nach Aufnahme) | 47        |
| 5.1.4         | Einleitung erste diagnostische Maßnahmen   | 47        |
| 5.1.5         | Therapiebeginn   | 48        |
| 5.2           | <i>Rehabilitationsdiagnostik</i>   | 48        |
| 5.2.1         | Indikationsbezogene Routinediagnostik (Standards)  | 48        |
| 5.2.2         | Funktionsdiagnostik, Screenings, Assessments   | 49        |
| 5.2.3         | In Kooperation erbrachte Leistungen (z. B. Röntgen, CT, MRT, Labor, Angabe Kooperationspartner)                                    | 49        |
| 5.2.4         | Spezielle Diagnostik für Patienten mit besonderer beruflicher Problemlage (EFL, Ergos, Belastungserprobung)                        | 50        |
| 5.2.5         | Benennung der kooperierenden Konsiliarärzte  | 50        |
| 5.3           | <i>Ärztliche Aufgaben</i>  | 51        |
| 5.3.1         | Aufnahmeuntersuchung, Veranlassung Diagnostik, Visiten, offene Sprechstunden, Abschlussuntersuchung, E-Bericht                     | 51        |
| 5.3.2         | Abstimmung Rehabilitationsziele und Therapieplan unter sozialmedizinischen Aspekten  | 55        |
| 5.3.3         | Durchführung ärztlich-therapeutischer Interventionen   | 57        |
| 5.3.4         | Arznei- und Verbandmittelversorgung  | 58        |
| 5.3.5         | Koordination der Orthopädietechnik und anderer Hilfsmittelversorgung   | 58        |
| 5.3.6         | Teamleitung und Koordination (Häufigkeit der Teamsitzungen, Repräsentation der Berufsgruppen, Dokumentation)                       | 59        |
| 5.3.7         | Kooperation mit Betriebsärzten, externen Partnern, Selbsthilfegruppen, niedergelassenen Ärzten                                     | 62        |
| 5.4           | <i>Behandlungselemente</i>   | 63        |
| 5.4.1         | Therapeutische Bereiche mit ihren Bausteinen und Spezialisierungen   | 63        |
| 5.4.1.1       | Reha-Pflege  | 63        |
| 5.4.1.2       | Psychologie  | 64        |
| 5.4.1.3       | Psychotherapie   | 69        |
| 5.4.1.4       | Neuropsychologie   | 69        |
| 5.4.1.5       | Physiotherapie   | 70        |
| 5.4.1.6       | Physikalische Therapie   | 70        |
| 5.4.1.7       | Sporttherapie  | 72        |
| 5.4.1.8       | Ergotherapie   | 76        |
| 5.4.1.9       | Ernährungsberatung   | 80        |
| 5.4.1.10      | Sozialdienst / Reha-Beratung   | 83        |
| 5.4.1.11      | Stomatherapie  | 85        |
| Ziele         |  | 86        |
| Verantwortung |  | 86        |

|   |     |
|---|-----|
| Materialienauswahl  | 88  |
| Selbständigkeit bei der Stomaversorgung   | 88  |
| Erfahrungsaustausch   | 88  |
| Standard unterstützende Diagnostik und Behandlungen   | 88  |
| Weiterführende Information  | 89  |
| Nachversorgung und Weiterbetreuung  | 89  |
| Freizeitgestaltung  | 89  |
| Qualitätssicherung  | 90  |
| 5.4.1.12 Logopädie  | 90  |
| 5.4.1.13 Musik-/Kunsttherapie/körperzentrierte Therapie   | 90  |
| 5.4.1.14 Arbeitstherapie  | 91  |
| 5.4.1.15 Pädagogische Leistungen  | 91  |
| 5.4.1.16 Einbindung von Angehörigen   | 91  |
| 5.4.2 Darstellung der berufsbezogenen Diagnostik und Therapieangebote   | 92  |
| 5.4.3 Information, Motivation, Training (Gesundheitstraining und Patientenschulung)   | 94  |
| 5.4.4.4 E-Bericht, Kurzarztbrief, Info-Material für Patienten   | 100 |
| 5.5 <i>Notfallmanagement</i>  | 101 |
| 5.5.1 Notfallausrüstung (Anzahl, Standorte Notfallkoffer, Defibrillatoren)  | 102 |
| 5.5.2 Notfallmaßnahmen und –ablaufplan  | 102 |
| 5.5.3 Notfallfortbildungen und –übungen   | 104 |
| 5.5.4 Dokumentation der Notfälle  | 105 |
| 6.1 <i>Patientenakte</i>  | 106 |
| 6.2 <i>Therapieplanung, Terminierung, Umsetzung KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)</i>   | 117 |
| 7 Qualitätssicherung  | 117 |
| 7.1 <i>Angaben zum internen Qualitätsmanagement (QM-Beauftragter, Q-Zirkel, Supervision, Beschwerdemanagement, Patientenzufriedenheit, Fortbildung Mitarbeiter)</i> | 117 |
| 7.2 <i>Externe Qualitätssicherung (Teilnahme am QS-Verfahren Rentenversicherung/Kranken-versicherung, Zertifizierung)</i>   | 121 |
| 8 Angaben zur Hygiene   | 122 |
| 9 Angaben zum Datenschutz   | 126 |
| Vorgehen/Umsetzung  | 127 |

|  |     |
|--|-----|
| 1. Rechtliche Grundlagen                           | 127 |
| 2. Aufbauorganisation                              | 127 |
| 3. Aufgaben und Pflichten                          | 127 |
| Pflichten der Geschäftsführung                     | 127 |
| Aufgaben des betrieblichen Datenschutzbeauftragten | 128 |
| Aufgaben der IT- Abteilung                         | 130 |
| Pflichten der Mitarbeiter                          | 130 |
| 10 Therapiepläne                                   | 131 |

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 2 Allgemeine Angaben zur Einrichtung

Fach- und Rehabilitationsklinik für die 9 = „Neurologische Krankheiten“.

Die ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof, eine Rehabilitationseinrichtung der Asklepios Gruppe mit 238 Betten, wird von den Deutschen Rentenversicherungsträgern unter der Leitung der DRV Bund und den Krankenkassen mit Patienten belegt.

Die Klinik ist mit eigenen Fachärzten in der Lage, alle Anschluss-Rehabilitationen und Heilverfahren auf dem neurologischen Sektor durchzuführen. Die hierzu notwendigen modernen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen stehen zur Verfügung. Die enge Zusammenarbeit mit der ASKLEPIOS Stadt-Klinik Bad Wildungen, einem Akutkrankenhaus der mittleren Versorgungsstufe, eröffnet weitere zusätzliche Möglichkeiten. Hierdurch ist gewährleistet, Schmerztherapien durchzuführen und die Versorgung von Dialyse-Patienten optimal sicherzustellen.

### 2.1 Daten der Einrichtung, Kontakte (Postanschrift, Telefon, Fax, E-Mail, Namen der Ärztlichen Leitung und der Geschäftsführung, Ansprechpartner)

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Anschrift</b>               | Asklepios Fachklinik Fürstenhof<br>Brunnenallee 39<br>34537 Bad Wildungen                |
| <b>Telefon</b>                 | 05621 – 704 0  |
| <b>Fax</b>                     | 05621 – 704 4132   |
| <b>E-Mail</b>                  | fuerstenhof.badwildungen@asklepios.com   |
| <b>Geschäftsführung</b>        | Herr Marc Reggentin  |
| <b>Ärztliche Leitung</b>       | <b>IK 9</b><br><b>Neurologische Krankheiten</b><br>Herr Dr. med. Matthias auf dem Brinke |
| <b>Pflegerische Leitung</b>    | Frau Wagner  |
| <b>Weitere Ansprechpartner</b> | <b>Therapeutische Leitung</b>  |

CE • ^ ä ! ~ & \ Á } ¢ | | a \* ö ä ö [ \ ~ { ^ } ¢ & @ Á ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |
|   |  | Frau Albers                                    |                                    |

## 2.2 Hauptindikation mit Platz- oder Bettenzahl

| Indikationsgruppe | Hauptindikation           | Platz-/Bettenzahl |
|-------------------|---------------------------|-------------------|
| 9                 | Neurologische Krankheiten | 43                |
|                   |                           |                   |

Die Neurologie umfasst die Phasen B, C und D.

## 2.3 Geographische Lage (klimatische Besonderheiten, Lage innerhalb des Ortes, Erreichbarkeit mit öffentlichen und privaten Verkehrsmitteln, Fahrdienst)

Die Asklepios Fachklinik Fürstenhof liegt direkt an der Flanierstraße Bad Wildungen und an Europas größtem Kurpark.

Bad Wildungen befindet sich in einer schönen, weitläufigen Mittelgebirgslandschaft mit sanft ansteigenden Höhen. Umgeben von herrlichen Laub- und Nadelwäldern trägt seine Höhenlage 280-330 m. Es herrscht ein reizmildes Mittelgebirgsklima.

In Bad Wildungen befindet sich Europas größter Kurpark. Er erstreckt sich von Bad Wildungen bis nach Reinhardshausen. Die Leitidee „Wald und Gesundheit“ bezieht sich auf die Richtlinien zum „sanften Tourismus“. Der Kurpark ist eine neue Erholungslandschaft, die den Charakter von Wald und Flur beibehält und in einzelnen Bereichen mit Parkelementen aufgewertet wird. Besonders gekennzeichnet sind Therapiewege für Herz-Kreislauferkrankte, die bei richtiger Anwendung zur Unterstützung der Therapie und damit

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

der Gesundheit dienen.

Die Patienten werden entweder mit dem Krankenwagen oder mit von der Klinik gestellten Krankentransporten befördert - oder sie reisen per Bahn oder eigenem PKW an.

Unsere Klinik verfügt über einen Fahrdienst von und zum ICE-Bahnhof Kassel - Wilhelmshöhe, Interregio - Bahnhof Wabern sowie dem Bahnhof Bad Wildungen.

## 2.4 Historie der Einrichtung, Baujahr, Entwicklungen und Umstrukturierungen, Besonderheiten

Der Fürstenhof, welcher in zwei Bauabschnitten zwischen 1902 und 1912 errichtet wurde, gilt als eines der schönsten Gebäude Bad Wildungens. Der Bauherr Simon Heinrich Goecke feierte vor über 100 Jahren die Eröffnung seines „Grand Hotel Fürstenhof“.

Mit der Umsetzung seiner Vorstellungen von einem erstklassigen Hotel hatte Goecke den Baden-Badener Architekten Wilhelm Vittal (1859–1920) beauftragt, der den Ruf eines ambitionierten Baumeisters, insbesondere auch für Hotelbauten gehobenen Anspruchs, genoss.

Vitali ließ den 1856 erbauten Kursaal teilweise abreißen und erstellte einen ersten Bauabschnitt, der zehn Jahre später von dem ebenfalls aus Baden-Baden stammenden Architekt Scherzinger vollendet wurde.

Die Erweiterung 1912 erhöhte die Bettenkapazität auf 200. Ein Verbindungsbau mit 20 Badezellen wurde auch vom benachbarten Hotel „Villa Goecke“ genutzt.

Die Kosten für den Gesamtkomplex Fürstenhof, bestehend aus dem Hotelgebäude, einem Personalhaus und dem Maschinenhaus, betrugen über 1,9 Millionen Reichsmark.

Nach der endgültigen Fertigstellung des Hotels Fürstenhof blieben nur zwei Jahre Zeit, die Nutzung des nun wesentlich vergrößerten Übernachtungsangebotes durch

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Werbemaßnahmen zu intensivieren. Der Beginn des 1. Weltkrieges 1914 brachte bereits wieder erste Einschränkungen. Die Umstände des Krieges machten sich natürlich in der Belegung bemerkbar. Insgesamt sinkt die Zahl der Gäste im Zeitraum von 1914 bis 1918.

Soldaten hatten einen Anspruch auf einen Kuraufenthalt, um sich von den Belastungen des Krieges, insbesondere sicherlich auch den psychischen, zu erholen. Mit steigender Tendenz tragen Offiziere, teilweise mit ihren Familien, zur Belegung des Fürstenhofes im Ersten Weltkrieg bei. 1918 kommt ein Viertel der Gästeschaft aus dem militärischen Bereich, die Hälfte davon direkt aus dem Felde.

Ab welchem Zeitpunkt Bad Wildungen als Lazarettstandort für die Wehrmacht im Kriegsfall vorgesehen war, wird aus den spärlichen Überresten deutscher Heeresunterlagen zum Sanitätsdienst nicht ersichtlich. Gestützt auf die Tagebuchaufzeichnungen des Bad Wildunger Bürgers Felix Pusch (1886 – 1948) begann der Aufbau von Sanitätsabteilungen im Fürstenhof, Quellenhof, Winkhausbau und im Sanatorium Zeiss allerdings bereits am 26. August 1939, also einen Tag nach Bekanntgabe der deutschen Generalmobilmachung.

Der Fürstenhof muss also schon zuvor in die Planungen des Sanitätsdienstes der Wehrmacht einbezogen worden sein. Im Verlauf des Polenfeldzugs wurden allerdings keine Verwundeten nach Bad Wildungen verlegt. Mit dem Ende des Feldzuges wurden die Lazarette Anfang Oktober 1939 wohl unter anderem auch aus diesem Grund aufgelöst und ihr Personal nach Bad Arolsen versetzt.

Im Fürstenhof zog stattdessen Personal der Luftwaffe ein: das Hotel sollte dem Vorkommando der Luftwaffe zunächst als Hauptsitz bei der Planung des Feldzuges in Frankreich dienen. In diesem Zuge wurde das Gebäude mit neuen Fernsprech- und Funkanlagen, einer Rohrpostanlage und einer Zentralheizung ausgestattet. Ende Oktober 1939 wurden auf dem Dach zudem Gerüste angebracht die Luftabwehrgeschütze aufnehmen sollten. Diese wurden allerdings schon wenige Tage später wieder entfernt, vermutlich weil sie die ebenfalls neuen Antennenanlagen störten. Im Zeitraum von Oktober bis Dezember 1939 erreichten die militärischen Auf- und Umbaumaßnahmen in Bad Wildungen einen Kostenstand von ca. 1.000.000 Reichsmark. Der Fürstenhof erhielt eine

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Abschlagszahlung in Höhe von 15.000 Reichsmark für die „Zweckentfremdung“ des Gebäudes; spätere Nutzungen als Lazarett wurden mit ca. 190.000 Reichsmark im Jahr vergütet.

Da es durch den schnellen Vorstoß der Wehrmacht nicht zur geplanten militärischen Nutzung kam, wurde Bad Wildungen schnell wieder als Reservelazarettstandort geführt, und der Fürstenhof als Reservelazarett II wieder in diesen integriert.

Erste Verwundete kamen ca. einen Monat später in Bad Wildungen an, zusammen mit neuem Lazarettpersonal. Mit dem Abschluss des Westfeldzugs konnte der Fürstenhof wieder teilweise in einen weitestgehend regulären Kurbetrieb übergehen, bis er schließlich am 29. Januar 1942 erneut als Lazarett übernommen wurde. Vierzehn Tage später trafen die ersten Verwundeten im Fürstenhof ein. Im Vergleich zu den vorangegangenen Feldzügen wuchs die Zahl der in Bad Wildungen aufgenommenen Lazarettinsassen deutlich. Schon nach wenigen Monaten waren ca. 1.600 Verwundete in der Stadt; bis Kriegsende erhöhte sie sich diese Zahl auf ca. 3000.

Das Einrücken der amerikanischen Truppen am 30. März 1945 erlebten viele der im Fürstenhof untergebrachten Patienten bereits in stark alkoholisiertem Zustand und begleiteten die ersten militärischen Handlungen der Besatzer von den Fenstern des Gebäudes aus mit lautstarkem Gejohle. Aus dem Lazarett wurde nun unter amerikanischer Regie ein Kriegsgefangenenlager. Aus den Vorratslagern des Fürstenhof bedienten sich nach den Patienten dann auch die ehemaligen Fremdarbeiter, die - befreit von Unterdrückung und Zwangsarbeit - nunmehr tagelang dem Alkohol zusprachen und die Lebensmittelvorräte weitgehend vernichteten.

Die Belegung des Gebäudes wechselte in den Folgejahren zwischen unterschiedlichen amerikanischen Einheiten. 1946 begannen die Amerikaner im Fürstenhof eine große Fernsprechzentrale einzurichten. Nach dem Abzug der 3. Infanterie-Division 1946 bewohnten vor allem Offiziere der Air Force und Mitarbeiter des CIC das Gebäude, in dem weiterhin die bedeutenden Veranstaltungen und Festlichkeiten der Besatzer stattfanden.

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ¢ ¢ ¢ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ¢ @ ¢ ^ { ¢ } ¢ ¢ ! ~ } \* • ¢ ¢ } • ¢

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Der Fürstenhof war Hotel und Sanatorium und ist heute eine anerkannte Fachklinik. Er gehörte in unterschiedlichen Betriebsformen der Familie Goecke, dem Preußischen Staat, dem Land Hessen und ist heute Bestandteil der Asklepios Kliniken GmbH.

## 2.5 Federführer, Verträge mit anderen Leistungsträgern (vorhanden, geplant)

Federführend im Bereich der Neurologie sind die Krankenkassen.

Dieses gilt für die Rehabilitation der Phasen C und D wie naturgemäß für die Phase B (Akutstatus).

## 2.6 Teilnahme am AHB-Verfahren und prinzipielles Behandlungsspektrum

**Hauptindikationsgruppe:**

### 09 Neurologische Krankheiten und Zustand nach Operationen an Gehirn, Rückenmark und peripheren Nerven

- 0901 Zustand nach Hirninfarkt und –blutungen ( Schlaganfall )
- 0902 Zustand nach extra / intrakraniellen Hirngefäßoperationen
- 0903 Zustand nach schwerer diffuser Hirnschädigung ( z.B. traumatisch/hypoxisch )
- 0904 Zustand nach Operationen von raumfordernden Prozessen an Gehirn und Rückenmark
- 0905 Traumatisch-neurologische Erkrankungen
- 0906 Zustand nach Meningitis und / oder Enzephalitis
- 0907 Polyneuropathie
- 0908 Encephalomyelitis disseminata (Multiple Sklerose)

Weitere : Parkinson, Dystonien, Bewegungsstörungen, Spastiken, Systemkrankheiten, Muskelerkrankungen, Epilepsie, Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus, Querschnittserkrankungen, Hydrozephalus

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ä @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 2.7 Kooperationspartner (z. B. Universitäten, Akutkliniken, andere Reha-Zentren, MVZ, Arztpraxen)

Im Rahmen einer sowohl medizinischen als auch ökonomisch sinnvollen durchgängigen Behandlungskette kooperiert die ASKLEPIOS Klinik Fürstenhof mit vielen unterschiedlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Hervorzuheben sind hier die Partnerschaften mit dem Asklepios Gesundheitszentrum (AGZ) Bad Wildungen als kompetenter Anbieter für Gesundheitsleistungen im Bereich Haus- und Fachärzte, der Asklepios Stadtklinik Bad Wildungen als Akutkrankenhaus der mittleren Behandlungsstufe sowie der Asklepios Helenenklinik, welche ebenfalls Rehabilitationsleistungen vollbringt. Zudem besteht eine Kooperation mit dem Universitätsklinikum Gießen-Marburg.

Durch die Anbindung an den Verbund der Asklepios-Gruppe besteht eine enge Verknüpfung der Sektoren, die mit qualitativen und wirtschaftlichen Vorteilen in der Patientenversorgung einhergeht. Die Vermeidung von Doppeluntersuchungen, Verzögerungen im Genesungsprozess und bei der Integration in das Berufsleben sowie die gesamte Kompetenz von ca. 150 Einrichtungen sind daher als Vorteile für den Patienten zu nennen.

Die ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Wildungen mit der neurologischen Betreuung durch die Fachärzte der Asklepios Fachklinik Bad Wildungen, Neurologie ist zudem Mitglied des im Dezember 2012 gegründeten Neurovaskulären Netzwerkes Nordhessen unter der Federführung des Klinikums Kassel, Abteilung Neurologie.

## 2.8 Angaben zur Verpflegung, Speisenversorgung

Die Speisenversorgung in der Fachklinik Fürstenhof ist innerhalb der Hotelleistungen gewährleistet. Mittags stehen den Patienten drei verschiedene Menüvarianten im Speisesaal zur Verfügung. Neben Vollkost wird hier auf kalorienreduzierte Kost und Vegetarische Ernährung eingegangen. Zusätzlich stehen den Patienten verschiedene Konzepte der Ernährungsberatung zur Verfügung, da eine gesundheitsgerechte Ernährung im spezifischen

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Krankheitsfall positiv auf den weiteren Gesundheitsverlauf wirken kann. Neben dem Konzept „Basis-Ernährung“ stehen den Patientinnen und Patienten Konzepte zur Seite, welche sich auf Adipositas, Hypertonie, nicht-insulinpflichtiger Diabetes, Marcumar und der Koronaren Herzkrankheit spezialisiert haben. Des Weiteren wird eine Einweisung am Buffet, Schulungen und Einzelberatungen angeboten. Die Patientinnen und Patienten bekommen in allen Veranstaltungen entsprechende Unterlagen für zu Hause ausgehändigt.

Neben dem umfassenden Schulungsangebot im Rahmen der Ernährungsberatung und Diätik stehen den Patienten verschiedene Konzepte der Lehrküche zur Verfügung. Diese Konzepte befassen sich für mobile Patienten unter anderen mit den Themen „Gesund Ernährung“, „Cholesterinarme Kost“, „Reduktionskost“ und „Diabetes“. Für motorisch eingeschränkte Patienten sind diese Konzepte ebenfalls zugänglich. Sie werden, soweit es ihnen möglich ist, in die Zubereitung der Rezepturen eingebunden. Sollten dafür spezielle Hilfsmittel nötig sein, werden diese von den im Hause angestellten Ergotherapeuten zur Verfügung gestellt.

Auch die Einbindung der Angehörigen gehört in das Konzept der Ernährungsberatung und Diätik, damit die in den Vorträgen und praktischen Anwendungen gelernten Inhalte auch nach Beendigung der stationären Rehabilitationsmaßnahme zu Hause umgesetzt werden können.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 3 Struktur der Einrichtung

#### 3.1 Räumliches Angebot

##### 3.1.1 Auflistung der Räume für Diagnostik und Therapie (Anzahl, Verwendungszweck, Größe)

| Räume für Diagnostik und Therapie | qm     |
|-----------------------------------|--------|
| Arm-, Fußbäder                    | 10,00  |
| Arm-, Fußbäder                    | 14,00  |
| Behandlung                        | 6,70   |
| Behandlung                        | 7,00   |
| Behandlung                        | 7,00   |
| Behandlung                        | 7,10   |
| Behandlung                        | 9,20   |
| Behandlung                        | 6,60   |
| Behandlung                        | 6,40   |
| Behandlung                        | 12,00  |
| Behandlung                        | 7,80   |
| Fahrrad-Ergo                      | 57,00  |
| Geräteraum                        | 12,30  |
| Geräteraum                        | 15,30  |
| Gruppenraum                       | 47,80  |
| Gymnastikraum                     | 112,50 |
| Kleiner Gymnastikraum             | 58,90  |
| Kohlensäure                       | 8,70   |
| Kohlensäure                       | 8,60   |
| Krankengymnastik                  | 34,50  |
| Massage                           | 10,40  |
| Massage                           | 10,60  |
| Massage                           | 10,40  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

|                     |               |
|---------------------|---------------|
| Massage             | 10,40         |
| Massage             | 10,40         |
| Massage             | 10,10         |
| Massage             | 8,60          |
| Psammotherapie      | 8,60          |
| Psammotherapie      | 8,60          |
| Therapieraum        | 26,50         |
| Therapieraum        | 31,35         |
| Triggerraum         | 6,10          |
| Triggerraum         | 12,40         |
| Untersuchungsraum   | 22,10         |
| Untersuchungszimmer | 41,00         |
| Unterwassermassage  | 10,50         |
| Vortragsraum        | 117,10        |
| <b>Gesamt</b>       | <b>838,95</b> |

### 3.1.2 Patientenzimmer, Aufenthalt-/Ruheräume

Der Patient wohnt in gemütlichen Einzel- oder Doppelzimmern mit großzügiger Ausstattung. In allen Zimmern sind TV und Telefon vorhanden. Zudem ist in jedem Zimmer eine Nasszelle integriert. In den Zimmern herrscht Rauch- und Alkoholverbot.

Für die Patienten der Phase B sowie bei medizinischer Notwendigkeit auch der Phase C stehen Plätze mit Sauerstoff- und Druckluftversorgung sowie zentral überwachtem Monitoring von Vitalparametern zur Verfügung.

Wir heißen auch Begleitpersonen oder andere Gäste in unserem Haus willkommen, die zusammen mit dem Patienten oder alleine in Appartements wohnen können, soweit Plätze zur Verfügung stehen.

### 3.1.3 Angaben zur Barrierefreiheit

Die Klinik kann PatientInnen mit starker Gehbehinderung aufnehmen. Das Haus, 26 Zimmer und die Nasszellen sind barrierefrei. Zudem ist ein Aufzug für Betten-/Liegetransporte vorhanden. Es besteht die Möglichkeit der Aufnahme und Behandlung von Rehabilitanden mit einem Körpergewicht über 150 kg.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

|  |    |
|--|----|
| Anzahl der behindertengerechten Zimmer | 26 |
| Anzahl der höhenverstellbaren Betten   | 55 |
| Anzahl allergenarmer Zimmer            | 33 |

### 3.2 Medizinisch-technische Ausstattung

#### 3.2.1 Liste der Diagnostikgeräte (indikationsbezogen, Basis-/Zusatzdiagnostik)

Die umfassende Diagnostik und Behandlung neurologischer Krankheitsbilder einschließlich ihrer Risikofaktoren, die Entscheidung über die notwendige Therapie und die Festlegung sekundär-präventiver Maßnahmen erfordern die Vorhaltung eines umfassenden diagnostischen und therapeutischen Apparates.

Die ASKLEPIOS-Klinik Fürstenhof besitzt eine Überwachungsmöglichkeit mit 18 monitorisierten Betten.

Im Bedarfsfall können Patienten mittelfristig kontrolliert beatmet werden. Hierzu stehen der Klinik volumen- und druckgesteuerte Beatmungsgeräte zur Verfügung.

Zur optimalen Behandlung und Diagnostik stehen viele invasive und nicht invasive Techniken zur Verfügung:

| Spezielle Ausstattung   | Vorhanden |      |
|---|-----------|------|
|   | ja        | nein |
| Sonographie des Abdomen, der Schilddrüse und der Gelenke                          | x         |      |
| Allergologisches Testlabor (auch in Kooperation)                                  | x         |      |
| Peak-Flow-Messung   | x         |      |
| Nasale Provokationstests (auch in Kooperation)                                    | x         |      |
| Allergologische Diagnostik aus den Bereichen Dermatologie und Pneumologie         |           | x    |
| Blutgasanalyse (auch in Kooperation)  | x         |      |
| Externer Schrittmacher  | x         |      |
| Echokardiographie mit Farbdoppler   | x         |      |
| Farbcodierte Duplexsonographie (auch in Kooperation)                              | x         |      |
| Langzeit-EKG (auch in Kooperation)  | x         |      |
| Bodyplethysmographie  | x         |      |
| Mobile Apnoediagnostik (Schlafapnoescreening)                                     | x         |      |
| Spiroergometrie   |           | x    |
| Elektroneurographie, Elektromyographie, evozierte Potentiale, EEG (auch in Koop.) | x         |      |
| Diagnostik von Sprach- und Sprechstörungen  | x         |      |

|   |  |  |        |                                    |
|---|--|--|--------|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |        |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657 | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |
| Neuropsychologische Diagnostik  | x  |  |        |                                    |
| Kau-/Schluck-Diagnostik (auch in Kooperation)   | x  |  |        |                                    |
| 24-h-ph-Metrie  |  |  | x      |                                    |
| Koloskopie  | x  |  |        |                                    |
| Ösophago-Gastro-Duodenoskopie   | x  |  |        |                                    |
| Kontrastmitteluntersuchung des Magen-Darmtraktes (auch in Kooperation)  | x  |  |        |                                    |
| Endoskopie mit Intervention/Therapie, z. B. Hämostase, Bougierung (auch Koop.)  | x  |  |        |                                    |
| Manometriemessplatz (auch in Kooperation)   |  |  | x      |                                    |
| UVA-Strahler  |  |  | x      |                                    |
| UVB-Strahler  |  |  | x      |                                    |
| Teilbestrahlungseinheit   |  |  | x      |                                    |
| Spezielle Atemhilfe für Schlaf-Apnoe-Patienten  | x  |  |        |                                    |
| Diffusionsmessung   |  |  | x      |                                    |
| HbCO-Messung  | x  |  |        |                                    |
| Flexible Bronchoskopie (auch in Kooperation)  | x  |  |        |                                    |
| Bronchiale Provokationstests  |  |  | x      |                                    |
| Langzeit-EEG  | x  |  |        |                                    |
| Posturographie  | x  |  |        |                                    |
| <b>Grundausrüstung</b>  |  |  |        |                                    |
| Klinisches Labor  | x  |  |        |                                    |
| Röntgen   | x  |  |        |                                    |
| Mehrkanal-EKG   | x  |  |        |                                    |
| Dopplersonographie  | x  |  |        |                                    |
| Langzeitblutdruckmessung  | x  |  |        |                                    |
| Ergometriemessplatz mit ärztlicher Überwachung und Defibrillator  | x  |  |        |                                    |
| Punktion/Biopsie  | x  |  |        |                                    |
| Spirometrie   | x  |  |        |                                    |
| Erweiterte kardiologische Funktionsdiagnostik   | x  |  |        |                                    |

Folgende weitere apparative Untersuchungsmethoden können von der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof Bad Wildungen, zum Teil in Kooperation mit der ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Wildungen, vorgehalten werden:

- Invasive Diagnostik

CE • \* ^ ä i ~ & Å } e ! | a \* ö ä • Ä [ \ ~ { ^ } ö ä @ Å ^ { Å } ä ! i ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Digitalisierter Linksherzkatheter-Meßplatz / Koronarangiographie
- Angiographie / Angio-Suite
- Rechtsherzkatheter-Meßplatz
  
- Nicht invasive Diagnostik
  - Röntgen
  - Farbdoppler-Echokardiographie
  - Oesophagusechokardiographie / TEE
  - Voll digitalisierte Streß-Echokardiographie
  
- EKG
  - High-End Langzeit-EKG (Spektralanalyse, Poincare-Analyse, ST-Streckenanalyse, QT-Analyse)
  - Hochverstärktes EKG (Spätpotentiale)
  - EKG-Telemetrie
  - Nicht lineare EKG-Auswertung
  
- Angiologie
  - Digitalisierte Angio-Suite (ab 09/2009)
  - Farbcodierte Duplex-Sonographie
  - Farbcodierte CW-Doppler
  - Schwarz-Weiß-Doppler
  - Lichtphletismographie
  - Oszillometrie
  - Langzeit-RR
  - MESAM
  - Spirometrie
  - Peak-Flow-Messung
  - Oxymetrie/Blutgasanalyse
  - Perkutane Sauerstoffpulsmessung
  - Fahrradergometrie
  - Laufband
  - Klinisch-chemisches Labor

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Für eine effiziente neurologische Rehabilitation sind weiter an Diagnostik zu nennen:

- Neurophysiologisches Labor
  - EEG
  - Visuell Evozierte Potentiale
  - Akustisch Evozierte Potentiale
  - Somato-sensibel Evozierte Potentiale
  - Magnetstimulation
  - Elektromyo- und –neurographie
  - Kinematische EMG-Analyse
  
- Diagnostische Nerven- und Muskelblockaden
- Dopplersonographie / Duplex
- Liquorpunktion
- Rhinolaryngoskopie zur Diagnostik neurogener Dysphagien
- Computertomograph (16 Zeiler)
- Kernspintomographie (MRT) (externe Kooperation)
- EDV-gestützte Diagnostik in der linguistischen Abteilung
- Neuropsychologische Testung
- Spirometrie
- Peak-Flow-Messung
- Pulsoxymetrie
- Spiroergometrie
- Bodyplethysmographie
- Messung der Atemmuskelkraft
- Hyperreagibilitätstests
- Sechs-Minuten-Gehtest
- Blutgasanalyse
- Allergiediagnostik incl. nasaler Provokationstest
- EKG, Sonographie
- Labordiagnostik

CE • \* ^ ä ! ~ & \ Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ ¢ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ¢ @ ¢ ^ { ¢ } ¢ ! ~ } \* • ¢ ¢ } • ¢

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Diagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen
- gesicherte Verfügbarkeit von radiologischer und bronchoskopischer Diagnostik
- Verfügbarkeit von Krankenzimmern mit Krankenhausbett, Sauerstoff, Schwesternruf

Die sehr enge Zusammenarbeit mit der ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Wildungen, drei herzchirurgischen Zentren und neurologischen Akut-Kliniken sowie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Vitos in Haina und deren Psychiatrische Instituts-Ambulanz (PIA) in Bad Wildungen im näheren Umfeld erlaubt eine kurzfristige Verlegung zur akuten Weiterbehandlung.

### 3.2.2 Liste der therapeutischen Geräte

- 2 Zugapparate
- 1 multifunktionseller Kraftturm / vielseitiges Training (Brust und Rücken)
- Bizeps Trainer
- Gluteal Trainer
- Lat Pull
- Shoulder Trainer
- Deadlift
- Dips Trainer
- Pectoralis Trainer
- Row Trainer
- 2 Laufbänder
- 3 Sitzergometer für die Zimmer
- 1 großes Bettfahrrad für liegende Patienten
- Gleichgewichtstrainer
- Galileo
- Tyromotion
- Arm/Fußbäder aufsteigend
- Natürliche Kohlensäurebäder
- Unterwasserdruckstrahlmassage
- 2 Hasslauer Fangowannen

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- 2 Psammowannen
- **Medi Stream Massage**
- Rotlicht
- Heißluft
- Heiße Rolle
- Reizstromgerät
- Ultraschallgerät
- Interferenzstromgerät
- Schienenmaterial

### 3.3 Personelle Besetzung

#### 3.3.1 Konzeptorientierter Basis-Soll-Stellenplan bezogen auf die Anzahl der Plätze/Betten

Um eine qualitative hochwertige Rehabilitation anbieten zu können, ist ein ausreichender Personalschlüssel unerlässlich. Dieser orientiert sich in der Rehabilitation stark an der Zahl der Therapieplätze und dem Rehabilitationskonzept, z.B. Frequenz und Dauer der unterschiedlichen Therapieeinheiten, der Gruppengrößen, dem eventuellen Aufwand an Einzeltherapien und dem zeitlichen Aufwand für Teamkonferenzen, Visiten und weiteren Aufgaben von Therapeuten und Ärzten. Zusätzlich sind Verwaltungsaufgaben, Laboranbindung sowie Urlaubs- und Krankheitsvertretung sicherzustellen. Die personelle Ausstattung der Asklepios Fachklinik Fürstenhof liegt über den Rahmenempfehlungen der Kostenträger und gewährleistet damit eine optimale medizinische, therapeutische und pflegerische Betreuung der Patienten zu jeder Zeit. Ferner kann durch die enge Anbindung an die anderen beiden Kliniken in Bad Wildungen (Asklepios Helenenklinik – Rehabilitationsklinik für Urologie und Orthopädie – und Asklepios Stadtklinik – Akutkrankenhaus der mittleren Versorgungsstufe -), die sich im unmittelbaren Umfeld zur Asklepios Fachklinik Fürstenhof befinden, auf einen weiteren Personalpool mit zusätzlichen spezifischen Ausbildungsmerkmalen zurückgegriffen werden.

Die personelle Ausstattung der Klinik wird neben der Behandlungsmethode und der Leitungsorganisation zum wichtigsten Indikator für die Therapiequalität und die ökonomischen Rahmenbedingungen der Träger- und Belegervorgaben.

CE • \* ^ ä ! ~ & ! Á } e ! | a \* ö ä æ Ö [ \ ~ { ^ } á æ @ Á ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Bei den unserem Konzept zu Grunde liegenden Personalanhaltszahlen handelt es sich um empirische Größenordnungen.

Die erweiterten zusätzlichen stationären Rehabilitationsangebote wie

- Diätberatung
- Physiotherapie (Krankengymnastik)
- balneophysikalische Therapie
- Sport- und Freizeittherapie

werden im Rahmen der somatischen Indikationsgruppen 1, 2 und 9 in der Asklepios Fachklinik Fürstenhof vorgehalten und können individuell angepasst werden.

Im Rahmen der neurologischen Rehabilitation wird unten stehendes Personal in der Fachklinik Fürstenhof vorgehalten.

| Ärztlicher Dienst                            |      |                       |
|--|------|-----------------------|
| Chefarzt                                     | 1,0  |                       |
| Oberärzte                                    | 4,0  |                       |
| Assistenzärzte                               | 4,0  |                       |
|  |      |                       |
| Pflegedienst                                 |      |                       |
| Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen       | 20,0 | Ausbildung: 3-jährig  |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen |      | Ausbildung: 3-jährig  |
| Altenpfleger/-innen                          |      | Ausbildung: 3-jährig  |
| Pflegeassistentinnen/-assistenten            |      | Ausbildung: 2-jährig  |
| Krankenpflegehelfer/-innen                   |      | Ausbildung: 1-jährig  |
| Pflegehelfer/-innen                          |      | Ab 200 Std. Basiskurs |
| Spezielles therapeutisches Personal          |      |                       |

|  |  |  |        |
|--|--|--|--------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben.          | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |        |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657 |
| Diätassistent/-in  | 1,0  |  |        |
| Dipl.-Psychologin/Dipl.-Psychologe   | 2,0  |  |        |
| Entspannungspädagogin/Entspannungspädagoge,<br>Entspannungstherapeutin/Entspannungstherapeut,<br>Entspannungstrainerin/Entspannungstrainer | 1,0  |  |        |
| Ergotherapeutin/Ergotherapeut  | 2,0  |  |        |
| Klinische Neuropsychologin/Klinischer Neuropsychologe  | 1,0  |  |        |
| Logopädin/Logopäde, Klinische Linguistin/Klinischer Linguist,<br>Sprechwissenschaftler/-in   | 2,0  |  |        |
| Masseurin und Medizinische Bademeisterin, Masseur und Medizinischer<br>Bademeister   | 2,0  |  |        |
| Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik(MTAF)/<br>Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)      | 1,0  |  |        |
| Personal mit Zusatzqualifikation in der Manual-Therapie  | 1,0  |  |        |
| Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement   | 2,0  |  |        |
| Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta  | 15,0   |  |        |
| Physiotherapeut/-in  | 4,0  |  |        |
| Psychologische/-r Psychotherapeut/-in  | 1,0  |  |        |
| Sozialpädagogin/Sozialpädagoge   | 2,0  |  |        |

Durch die Anbindung an ein Akutkrankenhaus ist ein breites Behandlungs- und Erfahrungsspektrum vorhanden. Zudem fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Fachabteilungen die Qualität der medizinischen Versorgung.

### 3.3.2 Qualifikationsnachweise der Mitarbeiter mit Hinweisen zu deren Rehabilitations-/Berufserfahrungen

Langjährige Erfahrung von Chef- und Oberärzten in den Phasen B, C und D. Facharzt für Innere Medizin (1,0) als Oberarzt. Ausbilderstatus von Chef- und Oberarzt für FEES (endoskopische Diagnostik neurogener Schluckstörungen). Ausbildungszentrum Spastik/Botulinumtoxin. Besondere Kompetenz bei Patienten mit Tiefer Hirnstimulation/ Morbus Parkinson (Kooperation Universitätsklinikum Marburg).

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ä \* ¢ ä æ Ö [ \ { ^ } ¢ ä @ Ä ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 3.4 Angaben zu Therapiezeiten, Anwesenheitszeiten pro Tag, Wochentage

Die Therapien finden in der geregelten Arbeitszeit unter der Woche und am Wochenende nach Terminplanung statt. Die Dienstplangestaltung richtet sich zudem an Feiertagen aus. So wird beachtet, dass ein Rehabilitand maximal zwei aufeinanderfolgende therapiefreie Tage hat (Feiertagsregelung).

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 4 Medizinisch-konzeptionelle Grundlagen

### 4.1 Indikationen / Kontraindikationen

Sämtliche neurologischen und neurochirurgischen Krankheitsbilder, bei denen nach medizinischen Kriterien durch eine stationäre Rehabilitation mit einer relevanten Besserung gemäß ICF-Kriterien auf den Ebenen Körperfunktion und -struktur, Aktivität und Partizipation zu rechnen ist.

#### 4.1.1 Benennung der häufigsten Rehabilitationsdiagnosen

##### Neurologische Krankheiten:

- Neurovaskuläre Erkrankungen, Zustand nach operativen Eingriffen am zentralen Nervensystem

#### 4.1.2 Konkrete Angaben zu den Kontraindikationen

Nicht eingrenzbare Fremd- oder Selbstgefährdung.

Katecholaminpflichtigkeit.

Akuter Hirndruck.

Beatmungspflichtigkeit ohne Tracheostoma.

#### 4.1.3 Kriterien zur Modifikation der Rehabilitationsdauer

Die Zielsetzung der rehabilitativen Behandlung erfolgt gemeinsam mit dem Patienten respektive dessen gesetzlichem Vertreter. Sollten diese Ziele im zunächst geplanten Zeitraum nicht erreicht worden sein, werden in der Visite und in der Teamkonferenz die zugrundeliegenden Ursachen für die Nichterreichung der Ziele analysiert.

Beispiel hierfür kann das Auftreten von Komplikationen sein, so kann es beispielsweise durch das Auftreten einer nosokomial erworbenen Pneumonie mit entsprechender antibiotischer

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Behandlungspflichtigkeit zu einer vorübergehenden Zustandsverschlechterung mit geringerer Belastbarkeit und damit qualitativ und/oder quantitativ reduzierter Therapiefähigkeit gekommen sein, was die vorformulierten Ziele prinzipiell weiterhin erreichbar erscheinen lässt, allerdings bei verlängerter Zeitachse.

Ein weiterer Aspekt ist beispielsweise die Notwendigkeit einer Isolation aufgrund der Detektion multiresistenter Erreger, auch dieses führt häufig über die fehlende Möglichkeit der Teilnahme an der Gruppentherapie bzw. die aus hygienischen Gründen nicht mögliche Nutzung apparativ gebundener Therapieformen zu einer Verzögerung des Rehabilitationsverlaufes mit prinzipiell aber erhaltener positiver Rehabilitationsprognose.

Andere häufig zu verzeichnende Komplikationen sind beispielsweise reaktive depressive Verstimmungen, die über die Reduktion von Belastbarkeit und Antrieb ebenfalls zu einem verlangsamten Erreichen vordefinierter Rehabilitationsziele führen können, prinzipiell aber einer gemischt medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung zugänglich sind.

Sollten individuell vereinbarte Rehabilitationsziele innerhalb des vordefinierten Zeitraumes nicht erreicht worden sein bei einer prinzipiell vorhandenen Rehabilitationsdynamik ist zu prüfen, ob diese Ziele unter ambulanten Rahmenbedingungen nicht oder nicht in einer wiederum individuell adäquaten Zeit erreichbar sind. Dieses ist zu reflektieren vor dem Hintergrund der individuellen Situation insbesondere in Kenntnis positiver und negativer Kontextfaktoren.

Sind also weiterhin sinnvolle individuell vereinbarte Rehabilitationsziele innerhalb des zunächst definierten Zeitraumes nicht erreicht worden, besteht prinzipiell eine positive Rehabilitationsdynamik und sind diese Ziele absehbar unter ambulanten Rahmenbedingungen nicht oder in nicht adäquater Zeit zu erreichen, ist in Absprache mit dem Patienten eine Verlängerung des rehabilitativen Aufenthaltes zu beantragen.

#### 4.2 Rehabilitationsziele

Die Rehabilitationsziele werden individuell mit dem Rehabilitanden vereinbart und in der Teamsitzung besprochen.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Auf Basis der bestehenden Diagnose der festgestellten individuellen Beeinträchtigungen der Körperfunktionen oder –strukturen und der Aktivitäten und Teilhabe wird die individuelle Situation des Rehabilitanden berücksichtigt. Dies bezieht sich auf die Motivation, eventuelle Risikokonstellationen und Krankheitsverarbeitung. Ergänzend dazu, wird auf die dokumentierten Medikamente sowie vorhandene Heil- und Hilfsmittel eingegangen. Zudem wird auf besondere Maßnahme bei Auftreten von Komplikationen eingegangen.

Die Beeinträchtigung der Grundfunktionen des Hirns (Sprache, Lernen, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Orientierung, Gefühle, Bewegung, Wahrnehmung und Erkennen) in Form von Bewegungsstörungen, Sprach- und Sprechstörungen, Kognitionsstörungen, Lernstörungen, Gedächtnisstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen, Orientierungsstörungen, Störung der Motivation und Emotion und Wahrnehmungsstörungen setzen hohe Anforderungen an die Rehabilitation. Diese erfordert daher einen multidisziplinären Behandlungsansatz. Dabei liegt der Fokus nicht mehr nur bei den Defiziten und Ressourcen sondern vor allem auf die Teilhabe/Wiedereingliederung sowie die Einbindung von Patient und Angehörigen. Ziel ist die Selbstständigkeit sowie die (Re-) Integration des Rehabilitanden in die soziale Gemeinschaft. Die Teilhabe des Patienten wird als Ziel definiert.

Art und Ausmaß der funktionalen Problematik können durch Kontextfaktoren verstärkt oder vermindert werden, so dass diese bei der Bestimmung der Rehabilitationsziele und in der Gestaltung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu berücksichtigen sind. Dies kann zum Beispiel bei von der DRV belegten PatientInnen geschehen durch Arbeitsplatzbegehung, Arbeitsplatzanpassung und -umsetzung, Veränderung der Arbeitsorganisation, Planung und Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Umschulung, berufliche Wiedereingliederung, Anleitung zur gesundheitsbewussten Ernährung und Motivation zur Lebensstiländerung einschließlich Abbau von Risikoverhalten, Anleitung zu Stressabbau / Stressbewältigung, Wohnraumbesichtigungen, Planung von Veränderungen in der häuslichen Umgebung, aber auch Einleitung angemessener Freizeitaktivitäten. Die Rehabilitanden/innen sind darin zu unterstützen, mit den Folgen ihrer Erkrankung bzw. ihrer Behinderung zu leben (Coping), und negativ wirkende Kontextfaktoren zu vermeiden, zu beseitigen bzw. deren Wirkungen zu vermindern.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

#### 4.2.1 Gesetzliche Grundlagen, allgemeine Ausführungen zum Ausgabenverständnis für die Kosten- und Leistungsträger

Auf Basis des § 26 SGB IX werden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen erbracht, um Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

Die Leistungen umfassen die ärztliche und heilberufliche Behandlung sowie der Entwicklung von Selbstheilungskräften. Des weiteren stehen Früherkennung und Frühförderung sowie die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln im Blickpunkt.

Zudem erbringt die ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof Heilmittel im Rahmen der stationären Versorgung und unterstützt den Rehabilitanden bei der Auswahl geeigneter Hilfsmittel. Zudem steht dem Patient bei Bedarf eine psychotherapeutische Behandlung zu. Indikationsbezogen werden Belastungserprobungen und Arbeitstherapien durchgeführt.

Die zusätzlichen Bestandteile in Form von medizinischen, psychologischen und pädagogischen Hilfen, werden, soweit erforderlich um die genannten Ziele zu erreichen, vorgehalten. Vor allem die Hilfe bei der Verarbeitung von Krankheit und Behinderung, die der Rehabilitation zugrunde liegenden Aktivierung von Selbsthilfepotentialen sowie Beratungsleistungen und Kontaktvermittlung zu Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten werden innerhalb des Rehabilitationsaufenthaltes vorgehalten. In Form z.B. der Lehrküche werden dem Rehabilitanden zusätzlich lebenspraktische Fähigkeiten vermittelt. Auch die Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz sind integraler Bestandteil der erforderlichen RehaMaßnahme. Dies geschieht unter dem Gesichtspunkt, dass der Rehabilitand befähigt wird, mit seiner Krankheit bzw. Behinderung selbstbestimmt und adäquat umzugehen vermag. Auch die Wiedereingliederung im

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Berufsleben und die Ausübung seiner sozialen Rolle ist als Ziel zu bezeichnen.

Selbst bei unvollständiger Wiederherstellung der Gesundheit soll der Rehabilitand befähigt werden, eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu vermeiden und eingetretene Einschränkungen zu reduzieren. Damit soll einer dauerhaften Benachteiligung vorgebeugt werden.

Die BAR formuliert dafür konkrete Aufgaben der medizinischen Rehabilitation:

1. **Diagnostik der Erkrankung** und der Funktionsstörungen auf der Ebene der Körperstrukturen und -funktionen sowie auf der Ebene der Aktivitäten unter Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren).
2. **Erstellung eines Rehabilitationsplans**, der die individuellen Voraussetzungen der Rehabilitanden sowie die besonderen Anforderungen an sie in Beruf und Alltag einbezieht.
3. **Fortführung, ggf. Anpassung der medizinischen Therapie** und Durchführung von physikalischen, psychologischen und weiteren Therapieleistungen (z. B. Ergotherapie, Logopädie).
4. **Training von Restfunktionen und Ausbildung neuer Fertigkeiten** zur Kompensation von beeinträchtigten Funktionen und Aktivitäten. Abbau hemmend und Unterstützung fördernd wirkender Kontextfaktoren.
5. **Information über die Erkrankung und deren Folgen** sowie über die erforderlichen aktuellen und langfristigen Behandlungsmaßnahmen.
6. **Förderung einer angemessenen Einstellung zur Erkrankung:** Akzeptanz irreversibler Krankheitsfolgen, Motivation zur aktiven Krankheitsverarbeitung („Wandel vom Behandelten zum Handelnden“) und Aufbau eines eigenverantwortlichen Gesundheitsbewusstseins.
7. **Anleitung und Schulung zum eigenverantwortlichen Umgehen** (Selbstmanagement) mit der Erkrankung.
8. **Verhaltensmodifikation** mit dem Ziel des Aufbaus einer krankheitsadäquaten und gesundheitsförderlichen Lebensweise und des Abbaus gesundheitschädlichen Verhaltens.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

9. **Beratung und Anleitung von Bezugspersonen** über den adäquaten Umgang mit der Rehabilitandin bzw. dem Rehabilitanden und den Folgen der Gesundheitsstörung
10. **Sozialmedizinische Beurteilung** der Leistungsfähigkeit der Rehabilitanden.
11. **Beratung im Hinblick auf die berufliche Tätigkeit** und das Alltagsleben auf der Basis des erreichten Leistungsvermögens.
12. **Planung und Anregung weiterer Maßnahmen** (Nachsorge, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Indikationsstellung für weitere diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen) und Vorbereitung der Rehabilitanden darauf.

Zudem stellt die BAR anhand eines Gutachtens fest, dass sich eine Investition in die medizinische Rehabilitation für die Gesellschaft auszahlt. Traumatische Folgen und chronische Erkrankungen sind zu therapieren, sodass der Rehabilitand wieder Mitglied der Gesellschaft werden kann.

#### 4.2.2 Orientierung am bio-psycho-sozialen Krankheitsfolgemodell der WHO

Die soziale Erweiterung des medizinisch ausgerichteten Krankheitsfolgemodells der WHO von 1980 (Behinderung ist Folge einer Schädigung, die auf Krankheit oder Störung basiert, die Folge daraus ist eine Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe und damit eine soziale Beeinträchtigung) im Jahre 2001 bewirkt eine Erweiterung der Gesundheitsproblematik. Es werden nicht nur die geschädigten Körperfunktionen und/oder –strukturen betrachtet und die damit einhergehende beeinträchtigte Teilhabe am sozialen Leben, sondern bezieht den Aktivitätsaspekt auf alles, was ein Mensch ohne Gesundheitsprobleme in der Lage ist zu tun. Die Teilhabe an den Lebensbereichen (soziale Teilhabe) umfasst die Möglichkeit einer Person, ihr Dasein in allen Lebensbereichen in der Art und Weise zu entfalten, wie es ein Mensch ohne Gesundheitsprobleme tun könnte.

Ausgehend vom bio-psycho-sozialen Modell der ICF hat sich in der Rehabilitation der Terminus „Funktionale Gesundheit“ etabliert. Dieser bezieht sich sowohl auf die Funktionsfähigkeit als auch auf die Beeinträchtigungen der Körperfunktionen/Körperstrukturen, Aktivitäten sowie Teilhabe (Partizipation).

CE • ^ ä ! ~ & ! Á } ¢ ! | a \* ¢ Á æ Á Ö [ \ ~ { ^ } ¢ Á æ @ Á ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie</b><br><b>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Das Gesundheitsproblem ist vor dem Hintergrund der Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) zu sehen und als dynamisches Modell zu sehen, in dem sich die einzelnen Komponenten beeinflussen.

Begriffsklärung:

Körperfunktionen: In der Rehabilitation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen entspricht dies weitgehend dem psychopathologischen Befund

Aktivitäten: Dazu zählen beispielsweise Beeinträchtigungen im Umgang mit Stress oder Störungen in der Kommunikation

Teilhabe: Beispielhaft sei hier für den Bereich Psychosomatik die Unfähigkeit vor anderen zu sprechen oder die Unfähigkeit, das Haus alleine zu verlassen, angeführt

Kontextfaktoren:

- a. Umweltfaktoren: dazu zählen beispielsweise Personen, in deren Begleitung der Rehabilitand das Haus verlassen kann (Unterstützung und Beziehungen)
- b. Personenbezogene Faktoren: z.B. Alter, Geschlecht, Vorgeschichte

### 4.2.3 Ausführungen zu konkreten Reha-Zielen unter Berücksichtigung der ICF

In den Rehabilitationszielen kristallisiert sich die Zielsetzung des gesamten rehabilitativen stationären Aufenthaltes. Die Rehabilitationsziele werden auf der Grundlage des ICF-Verständnisses definiert. Voraussetzung für die Definition von Rehabilitationszielen ist eine je individuelle Rehabilitationsbereitschaft des Patienten sowie positive Rehabilitationsprognose, also eine aus Kenntnis von Ätiologie, Syndrom und individueller Patientensituation extrahierte Erwartungshaltung eines rehabilitativen, möglichst genau zu definierenden Fortschrittes.

Die „internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“, kurz ICF, operationalisiert in einem bio-psycho-sozialen Modell das aktuelle Krankheitsverständnis der Weltgesundheitsorganisation. Zugrunde liegt hier ein Konzept der sogenannten

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

funktionalen Gesundheit eines Menschen, das körperliche Funktionen, zu denen auch der mentale Bereich gerechnet wird, und Körperstrukturen ebenso umfasst wie das Konzept der Aktivitäten und der Partizipation (Teilhabe) in allen Lebensbereichen.

|                           | ICIDH   | ICF  |
|---------------------------|---|--|
| Konzept:                  | kein übergreifendes Konzept   | Konzept der funktionalen Gesundheit (Funktionsfähigkeit)   |
| Grundmodell:              | Krankheitsfolgenmodell  | bio-psycho-soziales Modell der Komponenten von Gesundheit  |
| Orientierung:             | Defizitorientiert: Es werden Behinderungen klassifiziert.   | Ressourcen- und defizitorientiert:<br>Es werden Bereiche klassifiziert, in denen Behinderungen auftreten können.<br>Es können unmittelbar positive und negative Bilder der Funktionsfähigkeit erstellt werden.   |
| Behinderung:              | formaler Oberbegriff zu Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und (sozialen) Beeinträchtigungen; keine explizite Bezugnahme auf Kontextfaktoren | formaler Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit unter expliziter Bezugnahme auf Kontextfaktoren  |
| grundlegende Aspekte:     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schädigung</li> <li>• Fähigkeitsstörung</li> <li>• (soziale) Beeinträchtigung</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Körperfunktionen und -strukturen<br/>Störungsbegriff: Schädigung (Funktionsstörung, Strukturschaden)</li> <li>• Aktivitäten<br/>Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Aktivität</li> <li>• Partizipation [Teilhabe]<br/>Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]</li> </ul> |
| soziale Beeinträchtigung: | Attribut einer Person   | Partizipation [Teilhabe] und deren Beeinträchtigung definiert als Wechselwirkung zwischen dem gesundheitlichen Problem (ICD) einer Person und ihren Umweltfaktoren   |

Quelle: ICF-Endfassung 2005 Seite 5

Grundsätzlich ist die ICF geschaffen worden für spezifische Zielsetzungen verschiedener Anwendungsbereiche, so beispielsweise als wissenschaftliche Grundlage für Studien oder für den Datenvergleich von Ländern mit unterschiedlichen Gesundheitssystemen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

In der neurologischen Rehabilitation stellt die ICF vor allem eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung des Gesundheitszustandes und der mit Gesundheit zusammen hängenden Bedingungen zur Verfügung, um eine gemeinsame Kommunikationsplattform beispielsweise für die regelmäßig durchgeführten Teamkonferenzen in Form eines Katalogs semantisch distinkter Begriffe bereit zu stellen. In der ICF werden verschiedene sogenannte Komponenten unterschieden, so 1. die Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung, 2. die Komponente der Kontextfaktoren, wobei sich Letztere wiederum in umweltbezogene und personenbezogene Kontextfaktoren unterscheiden lassen.

Kernmerkmal der ICF ist darüber hinaus, dass nicht nur eine Beschreibung von Behinderung, also letztendlich von defizitären Syndromen, erfolgt, sondern ebenso Gewicht gelegt wird auf Komponenten der (erhaltenen) Funktionsfähigkeit, die für den rehabilitativen Verlauf wertvolle Ressourcen darstellen können. Die Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung werden durch vier verschiedene sogenannte Konstrukte interpretiert, diese Konstrukte wiederum durch Beurteilungsmerkmale operationalisiert.

Für die Komponenten der Aktivität und Partizipation stehen die Konstrukte der Leistungsfähigkeit und der Leistung zur Verfügung: Während die Leistung eines Menschen für seine gegenwärtige und reale Umwelt gilt, also letztendlich rehabilitativ den relevanten Bezugspunkt abbildet, beschreibt das Beurteilungsmerkmal der Leistungsfähigkeit (Kapazität) das höchstmögliche messbare Niveau einer Fähigkeit, wie es sich beispielsweise punktuell testdiagnostisch abbilden lässt.

**Tabelle 1: Überblick über die ICF**

| Komponenten             | Teil 1: Funktionsfähigkeit und Behinderung  |  | Teil 2: Kontextfaktoren   |   |
|-------------------------|---|--|---|---|
|                         | Körperfunktionen und -strukturen  | Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]   | Umweltfaktoren  | personbezogene Faktoren                                 |
| <b>Domänen</b>          | Körperfunktionen, Körperstrukturen  | Lebensbereiche (Aufgaben, Handlungen)  | Äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung   | Innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung |
| <b>Konstrukte</b>       | Veränderung in Körperfunktionen (physiologisch)<br><br>Veränderung in Körperstrukturen (anatomisch) | Leistungsfähigkeit (Durchführung von Aufgaben in einer standardisierten Umwelt)<br><br>Leistung (Durchführung von Aufgaben in der gegenwärtigen, tatsächlichen Umwelt) | fördernde oder beeinträchtigende Einflüsse von Merkmalen der materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Welt | Einflüsse von Merkmalen der Person                      |
| <b>positiver Aspekt</b> | Funktionale und strukturelle Integrität   | Aktivitäten Partizipation [Teilhabe]   | positiv wirkende Faktoren   | nicht anwendbar   |
|                         | Funktionsfähigkeit  |  |   |   |
| <b>negativer Aspekt</b> | Schädigung  | Beeinträchtigung der Aktivität<br>Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]  | negativ wirkende Faktoren (Barrieren, Hindernisse)  | nicht anwendbar   |
|                         | Behinderung   |  |   |   |

Quelle: ICF-Endfassung 2005 Seite 17

Generell stellt die ICF ein syndromales Konstrukt dar, ist somit Ätiologie unabhängig und bedarf beispielsweise für medizinisch-prognostische Aussagen der Ergänzung durch ein ätiologisches Bezugssystem, wie es beispielsweise die ICD-Klassifikation darstellt.

Aktivität ist definiert als die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung durch einen Menschen, Partizipation (Teilhabe) als das Einbezogensein eines Menschen in eine Lebenssituation.

Aktivität und Partizipation wiederum sind gegliedert in Domänen:

**Tabelle 2: Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]: Informationsmatrix**

| Domänen |   | Qualifikatoren |                    |
|---------|---|----------------|--------------------|
|         |   | Leistung       | Leistungsfähigkeit |
| d1      | Lernen und Wissensanwendung                           |                |                    |
| d2      | Allgemeine Aufgaben und Anforderungen                 |                |                    |
| d3      | Kommunikation   |                |                    |
| d4      | Mobilität   |                |                    |
| d5      | Selbstversorgung                                      |                |                    |
| d6      | Häusliches Leben                                      |                |                    |
| d7      | Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen         |                |                    |
| d8      | Bedeutende Lebensbereiche                             |                |                    |
| d9      | Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben |                |                    |

Quelle: ICF-Endfassung 2005 Seite 19

Der Lebenshintergrund eines Menschen ist durch sogenannte Kontextfaktoren definiert, wobei hier die zwei Komponenten von Umweltfaktoren einerseits, personenbezogene Faktoren andererseits differenziert werden. Sowohl Umweltfaktoren wie auch personenbezogene Faktoren können zum individuellen Bild eines Patienten positive oder negative Zusammenhänge darstellen.

In der neurologischen Rehabilitation sind bezüglich der Klassifikation der Körperfunktionen vor allem mentale Funktionen, Sinnesfunktionen und Schmerz, Stimm- und Sprechfunktionen sowie neuromuskulär skelletale und bewegungsbezogene Funktionen relevant, bezüglich der Körperstrukturen Strukturen des Nervensystems, des Auges, des Ohrs, Strukturen der Stimme und des Sprechens sowie solche der Bewegung.

Zielsetzungen lassen sich somit auf dem Hintergrund der ICF-Klassifikation definieren, so kann beispielsweise bei einer Beeinträchtigung der Orientierung zur Zeit (B11410) eine entsprechende neuropsychologische Diagnostik und Therapie erfolgen mit dem Ziel, eine für die individuelle Situation des Patienten adäquate Reorientierung zu ermöglichen. Ein anderes Beispiel für beeinträchtigungsbezogene Zielsetzung der neurologischen Rehabilitation wäre die Beeinträchtigung der Funktion, die im Zusammenhang mit der Kontraktionskraft der

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Muskelgruppe der linken oder rechten Körperhälfte bestehen, mithin einer Hemiparese oder Hemiplegie entsprechen (B7302). Entsprechende Zielsetzung wäre hier eine zu quantifizierende Verbesserung der Funktion, die sich grundsätzlich wiederum in geeigneten Assessmentverfahren wie der Ashworth-Skalierung abbilden lässt.

Wie kann die Definition von Rehabilitationszielen auf dem Boden der ICF-Kriterien beispielhaft erfolgen ?

Hierzu sei das Beispiel eines Patienten genannt, der ätiologisch einen linkshirnigen mittleren Mediaterritorialinfarkt embolischer Genese erlitten hat mit symptomatologischen Folgen einer brachio-fazial-betonten Hemiparese rechts sowie einer gemischt senso-motorischen Aphasie.

Bezüglich der spezifischen mentalen Funktionen besteht auf Funktionsebene eine Beeinträchtigung der kognitiven und sprachlichen Funktion (B167), genauer eine Beeinträchtigung des Verständnisses gesprochener Sprache (B16700) sowie das lautsprachliche Ausdrucksvermögen betreffende Beeinträchtigung von Funktionen (B16710), hierdurch ergibt sich auf der Ebene von Aktivität und Partizipation eine Beeinträchtigung des Kommunizierens als Empfänger gesprochener Mitteilungen (D310) sowie eine Beeinträchtigung des Kommunizierens als Sender im Sinne des Sprechens (D330), hieraus wiederum resultiert für komplexe interpersonelle Interaktionen (D720) eine Beeinträchtigung, sozialen Regeln gemäß zu interagieren (D7203) sowie im Erwerbsleben eine Beeinträchtigung, das Arbeitsverhältnis zu behalten (D8451) sowie im Bereich Erholung und Freizeit (D920) eine Beeinträchtigung der Geselligkeit (D9205).

Aufgrund der Hemiparese besteht eine Funktionsbeeinträchtigung der Bewegungsmuster beim Gehen (B770), dieses in Folge einer Redutierung der Ausdauer von Muskelgruppen im Sinne einer Funktionsstörung der Muskulatur (B7401). Auf der Ebene von Aktivität und Partizipation resultiert hieraus eine Beeinträchtigung des Gehens (D4500), eine Beeinträchtigung, sich in seiner Wohnung umher zu bewegen (D4600), aufgrund der Armparese und der Gehbeeinträchtigung eine Beeinträchtigung des Benutzens von Haushaltsgeräten (D6403), wiederum auf dem Boden der motorischen Beeinträchtigung

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

auch eine Beeinträchtigung der komplexen interpersonellen Interaktion im Sinne des Agierens gemäß sozialer Regeln (D7203), eine Gefährdung der vorbestehenden Berufstätigkeit (D8451) sowie auf Partizipationsebene im Bereich Erholung und Freizeit eine Beeinträchtigung der Geselligkeit (D9205).

Wir sehen somit, dass grundsätzlich verschiedene Funktionsbeeinträchtigungen auf den Ebenen von Aktivität und Partizipation auf ähnliche, wenn nicht sogar identische Beeinträchtigungen konvergieren können.

Die ICF-basierte Analyse kann in entsprechende Rehabilitationsziele kondensieren, beispielsweise dem Erhalt der bisherigen gesellschaftlichen Integration sowie Berufsfähigkeit, in dem durch den rehabilitativen Prozess die entsprechenden Beeinträchtigungen auf der Ebene von Körperfunktion und Körperstruktur entsprechend verbessert werden. Dieses lässt sich wiederum durch geeignete Skalierungen (Aachener Aphasietest für die Sprache, FAC für das Gehen) abbilden und ggf. mit den Ebenen von Körperstruktur, Körperfunktion, Aktivität und Partizipation korrelieren.

Wie oben bereits erläutert, handelt es sich bei der ICF um ein syndromales System, ätiologische Zuordnungen, also Benennungen der dem Syndrom eigentlich zugrundeliegenden Erkrankung, werden in der Erfassung somit weder gefordert noch sind sie möglich.

Gleichwohl sind für die Zieldefinition neurologischer Rehabilitation aber ätiologische Zuordnungen notwendig, um einerseits die Therapie oder Veränderung zugrundeliegender Risikofaktoren, die wiederum Ätiologie-abhängig sind, in den Zielkontext mit einzubeziehen, andererseits prognostische Aussagen machen zu können, ohne die wiederum Zieldefinitionen auch syndromaler Zuordnung nur eingeschränkt möglich sind.

Dies sei an einem einfachen Beispiel erläutert:

Ein Patient mit einer halbseitigen Lähmung links sowie einer kognitiven Störung i. S. einer eingeschränkten Aufmerksamkeit sowie einer räumlich-konstruktiven Einschränkung kann diese Symptome auf dem Boden eines Schlaganfalles, eines Schädel-Hirn-Traumas, einer

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ Ä [ \ ~ { ^ } ¢ æ @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Multiplen Sklerose oder eines Hirntumors sowie verschiedene andere Erkrankungen aufweisen.

Im Falle eines Schlaganfalls können Risikofaktoren wie beispielsweise eine arterielle Hypertonie, ein Diabetes mellitus oder ein obstruktives Schlafapnoesyndrom bestehen, diese Risikofaktoren bedürfen der Diagnostik und spezifischen Therapie, um beispielsweise das Risiko von prognostisch relevanten Re-Infarkten zu minimieren. Gleichwohl handelt es sich hierbei primär um eine einseitige, nicht elipso progrediente Erkrankung, wie dieses bei der Multiplen Sklerose oder einem Hirntumor, abhängig von der Dignität, möglich ist. Risikofaktorenprofil und prognostische Aussagen müssen hier von einer prinzipiell progredienten Grunderkrankung ausgehen, so dass entsprechend die Zielsetzungen auf der Ebene von Körperfunktion und Körperstruktur, vor allem aber von Aktivität und Partizipation, wenn beispielsweise an die häusliche Reintegration oder die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit gedacht wird, sich signifikant unterscheiden.

Somit ermöglicht die syndromale Klassifizierung der ICF für das neurologisch-rehabilitative Team den Rahmen für Zieldefinitionen zur Verfügung zu stellen, gleichwohl bedürfen aber die regelhaft diagnostisch und therapeutisch einzubeziehenden Risikofaktoren ebenso wie die für den Patienten und dessen Angehörigen bedeutsamen prognostischen Aussagen einer ätiologischen Zuordnung.

Auf der Grundlage des beschriebenen bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnisses leitet sich das multimodale Behandlungskonzept ab, das wissenschaftlich begründete somato-medizinische, psychotherapeutische und soziotherapeutische Komponenten beinhaltet. Das Psychotherapieangebot ist primär verhaltenstherapeutisch ausgerichtet, beinhaltet aber auch tiefenpsychologische und humanistisch-gesprächstherapeutische Komponenten, wobei der Behandlungsschwerpunkt auf den Gruppentherapien liegt. Der somato-medizinische Bereich beinhaltet neben ärztlichen Behandlungen auch physikalische und sporttherapeutische Anwendungen. Unser soziotherapeutisches Angebot behandelt Fragen wie z.B. berufliche Rehabilitationsmaßnahmen, Umgang mit dem Arbeitsamt, Rechte und Pflichten als Arbeitnehmer.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Da jeder Patient mit seiner ganz individuellen Problematik zu uns kommt, erstellen wir auch für jeden Patienten einen individuellen multimodalen Therapieplan, der aktuell gültige störungsspezifische und störungsübergreifende somato-medizinische, psychotherapeutische und soziotherapeutische Komponenten enthält.

Während des gesamten stationären Aufenthaltes wird die aktive Mitarbeit der Patienten gefordert und gefördert. Dies beinhaltet die, soweit möglich, gemeinsame Erarbeitung der individuellen Problematik, die ausführliche Information des Patienten über seine Erkrankung, die gemeinsame Festlegung der Therapieziele, die gemeinsame Therapieplanung und die Vorbereitung auf den außerklinischen Lebensraum.

|                  | Teil 1:<br>Funktionsfähigkeit und<br>Behinderung  |  | Teil 2:<br>Kontextfaktoren  |   |
|------------------|---|--|---|---|
| Komponenten      | Körperfunktionen und -strukturen  | Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe)   | Umweltfaktoren  | Personenbezogene Faktoren                               |
| Domänen          | Körperfunktionen, Körperstrukturen  | Lebensbereiche (Aufgaben, Handlungen)  | Äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung   | Innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung |
| Konstrukte       | Veränderung in Körperfunktionen (physiologisch)<br><br>Veränderung in Körperstrukturen (anatomisch) | Leistungsfähigkeit (Durchführung von Aufgaben in einer standardisierten Umwelt)<br>Leistung (Durchführung von Aufgaben in einer gegenwärtigen, tatsächlichen Umwelt) | fördernde oder beeinträchtigende Einflüsse von Merkmalen der materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Welt | Einflüsse von Merkmalen der Person                      |
| Positiver Aspekt | Funktionale und strukturelle Integrität   | Aktivitäten Partizipation (Teilhabe)   | positiv wirkende Faktoren   | nicht anwendbar   |
|                  | Funktionsfähigkeit  |  |   |   |
| negativer Aspekt | Schädigung  | Beeinträchtigung der Aktivität<br>Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe)  | negativ wirkende Faktoren (Barrieren, Hindernisse)  | nicht anwendbar   |

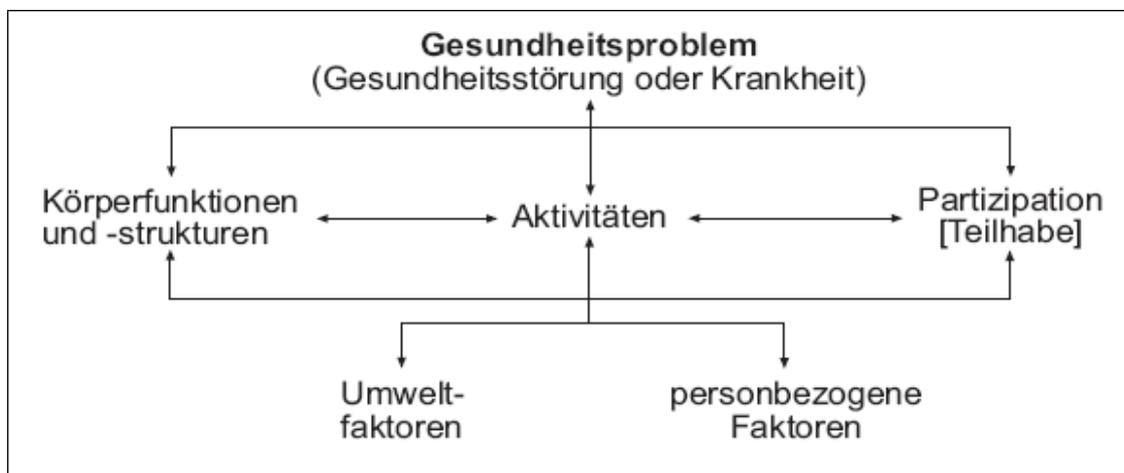
|  |  |  |  |  |             |  |  |
|--|--|--|--|--|-------------|--|--|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben.  | <b>Medizinisches Konzept Neurologie</b><br><b>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |  |             |  |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |  |             |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; background-color: #008000;"></td> <td style="width: 40%;">Behinderung</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table> |  |  |  |  | Behinderung |  |  |
|  | Behinderung  |  |  |  |             |  |  |

Tabelle 1: Überblick über die ICF

Besonders hervorzuheben am bio-psycho-sozialen Modell der ICF sind zwei Besonderheiten gegenüber der Vorgängerversion (ICIDH):

Es werden nicht nur Defizite explizit angeführt, sondern auch Ressourcen und diese können auch entsprechend kodiert werden.

Die einzelnen Komponenten stehen in einer Wechselwirkung: es wird also ein kybernetisches Modell verwendet, welches zwar komplex ist, aber die Realität besser darstellt als unidirektionale „Ursachen-Wirk-Prinzipien“ dies können.



#### 4.3 Theoretische Grundlagen und Überblick über die Therapieausrichtung

Prinzipiell sind die Indikationen gemäß Grundlagenkatalog maßgebend für die Therapieindikation. Primär erfolgt eine fachärztlich gestützte Evaluation der aktuellen Situation und der Bedarfsermittlung akuter Interventionen, die zur Realisierung des Therapieerfolges der Rehabilitation unabdingbar ist.

Erst dann Planung und Festlegung bzw. Verordnung individualisierter Module zur Entwicklung besserer Mobilität, Verbesserung der Kenntnislage des Patienten selbst über die Krankheitsbilder und Entwicklung interdisziplinärer Ansätze zur Krankheitsverarbeitung, somit kombinierter Therapieansatz zur Erreichung des Gesamtzieles, nachhaltig die Lebenssituation eines Patienten zu verbessern.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 5 Rehabilitationsverlauf / Organisation

### 5.1 Aufnahmeverfahren

#### 5.1.1 Angabe zur Patientenaufnahme

Nachfolgend soll die Patientenaufnahme in den drei Bereichen Verwaltung, ärztlicher Dienst und pflegerischer Dienst beschrieben werden.

Zunächst wird nachfolgend der Bereich der Verwaltung beschrieben:

#### **Patientenanmeldung und -anreise**

Die Patientenanmeldung erfolgt in der Patienten-Aufnahme per Telefon, Fax und/oder Post durch die Sozialdienste der Akutkliniken, die Krankenkassen, Rentenversicherungen, Reiseveranstalter, die Patienten selbst oder deren Angehörige.

Bei Anmeldungen per Telefon wird der Anreisetermin des Patienten sofort festgelegt und dem Patienten (von der Patienten-Aufnahme, dem Sozialdienst der einweisenden Akutklinik oder dem entsprechenden Kostenträger) mitgeteilt.

Bei Anmeldungen per Post oder Fax wird die einweisende Akutklinik, der entsprechende Kostenträger und/oder der Patient von der Patienten-Aufnahme angerufen und sofort ein Anreisetermin vereinbart oder der Patient erhält von der Patienten-Aufnahme ein Einladungsschreiben mit einem Terminvorschlag, den der Patient annimmt oder von der Patienten-Aufnahme entsprechend seinen Wünschen ändern lässt (meist telefonisch).

Bei Anmeldungen per Telefon werden die Daten des Patienten per „AHB-Erfassungsbogen“ zunächst handschriftlich aufgenommen und dann im PC eingegeben. Bei Anmeldungen per Post oder Fax werden die Daten aus dem Anmeldeschreiben direkt in den PC eingegeben.

#### **Erfassung Stammdaten**

Im PC werden im Programm Orbis, d.h. im Unterprogramm OpenMed - wenn bekannt - folgende Daten für die geplanten Patientenanreisen eingegeben und gespeichert:

- Patientename, Anrede, Titel, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer, E-Mail,
- spezielle fallbezogene Bemerkungen,

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- persönliche Daten (z.B. zu benachrichtigende Angehörige),
- das einweisende Krankenhaus und der jeweilige Hausarzt,
- der entsprechende Kostenträger und bei der DRV auch die Versicherungsnummer usw., (neue Kostenträger werden von der Verwaltung der Stadtklinik im Unterprogramm GBDM eingegeben),
- die aufnehmende Fachabteilung im Hause und die von den Kostenträgern genehmigte voraussichtliche Verweildauer bzw. das geplante Entlassungsdatum sowie
- die Maßnahmedaten (Maßnahme- und Verfahrensart, Indikationsgruppenzuordnung; bei der DRV zusätzlich die Maßnahmennummer und das Bearbeitungskennzeichen) – soweit bekannt.

Die Patientendaten werden – wenn nötig - aufgrund des „Aufnahmebogens“, den der Patient von der Rezeption erhält, nach der Aufnahme ausfüllt und an der Rezeption abgibt, von den Mitarbeitern der Patienten-Aufnahme ergänzt.

Für jeden Patienten wird in der Patienten-Aufnahme/Verwaltung eine „Handakte“ angelegt, welche alle hierzu eingegangenen Schreiben enthält. Diese Akten werden in drei Karteikästen (a. Anreisen, b. im Haus-Patienten der Kardiologie/Angiologie und c. im Haus-Patienten der Neurologie) in der Verwaltung aufbewahrt und bearbeitet.

**Umgang mit Kostenzusagen**

Die Kostenzusagen für den Patientenaufenthalt in unserem Haus werden per Telefon, per Fax und/oder per Post von den jeweiligen Kostenträgern erteilt. In der Regel wird die Übernahme der Kosten für die Behandlung der Patienten in unserem Haus noch vor der Anreise des Patienten geklärt.

Sobald die Kostenzusage des Kostenträgers vorliegt, wird – falls zeitlich noch möglich - an den Patienten ein Einladungsschreiben mit der Beschreibung des Hauses (1-2 Flyer) gesandt.

Wenn die Kostenzusage am Vortag der Anreise des Patienten noch nicht da ist, rufen die Mitarbeiter der Patienten-Aufnahme bei dem entsprechenden Sozialdienst und/oder dem betreffenden Kostenträger an und fragen nach, ob die Kostenzusage erteilt wird.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Terminänderungen

Terminverschiebungen und Terminabsagen werden von den Sozialdiensten oder den Kostenträgern per Telefon mitgeteilt, von den Mitarbeitern der Patienten-Aufnahme auf der Akte notiert und im PC im Programm OpenMed eingegeben.

Die Anreiseliste für den nächsten Tag wird von der Patienten-Aufnahme mehrfach ausgedruckt und im Haus u.a. an die folgenden Stellen zwecks Information verteilt:

- Rezeption,
- Aufnahmezimmer,
- Stationen,
- Arztsekretariate,
- Physiotherapie,
- Objektleitung und
- diagn. Abteilung (Labor).

Dadurch können alle Aufnahmeformalitäten, Untersuchungen und Behandlungen rechtzeitig organisiert werden.

Das Aufnahmezimmer erhält von der Patienten-Aufnahme die bei der „Handakte“ befindlichen Arztbriefe, Befundberichte und sonstigen ärztlichen Unterlagen und legt die medizinische Patientenakte an.

### Organisation Transport

Bei Patienten, die nicht selbständig anreisen bzw. nicht von Verwandten oder Bekannten gebracht werden können, organisieren die Mitarbeiter der Patienten-Aufnahme am Vortag der Patientenreise die Abholung des Patienten von zu Hause, von einem nahegelegenen Bahnhof oder aus der entsprechenden Akutklinik.

Es wird eine Karteikarte mit dem Namen des Patienten ausgedruckt, die Abholadresse, die Telefonnummer des Patienten (falls bekannt) und evtl. die Uhrzeit für die Abholung notiert

CE • ^ ä i ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ Ö [ \ { ^ } ¢ ¢ @ ¢ ^ { Á } ¢ á ! ~ } \* • ä ¢ } • c

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie</b><br><b>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

und an das betreffende Taxi-Unternehmen gefaxt. Die Karteikarte wird zur Information und als Unterlage für die Abrechnung der Taxikosten an die Rezeption gegeben.

Bei Patienten, die während ihres Aufenthaltes Dialysen erhalten sollen, organisieren die Mitarbeiter der Patienten-Aufnahme gemeinsam mit der Dialysepraxis hier vor Ort die Dialysetermine. Dazu wird eine Karteikarte mit dem Namen des Patienten ausgedruckt (mit evtl. handschriftlicher Angabe der Telefonnummer der Heimdialyse und/oder des entsprechenden Akutkrankenhauses), frühzeitig an die Dialysepraxis gefaxt und damit der Patient zur ersten Dialyse angemeldet

### **Vorbereitung durch die Rezeption**

Die Rezeption legt aufgrund der Anreiseliste am Vortag die Patientenmappen und die entsprechenden Zimmerschlüssel für die neu anreisenden Patienten zurecht.

### **Anreisetag**

Am Anreisetag findet im Aufnahmezimmer das Aufnahmegespräch statt. Die Patientenakte ist angelegt, das Stammbblatt wird ausgefüllt.

### **Patiententerminplanung**

Der Mitarbeiter der Patiententerminierung gibt alle in der Patientenverordnung angekreuzten therapeutischen Leistungen, Schulungen (Vorträge) und Beratungen im Programm Time Base ein, markiert als Nachweis die eingegebenen Leistungen und terminiert den Patienten für die Dauer des Klinikaufenthaltes.

Der Therapieplan des Patienten für die laufende Woche wird von der Patiententerminierung ausgedruckt und an den Patienten bzw. die Stationen weitergeleitet. Der Therapieplan wird (in der Regel am 2. Aufenthaltstag) von dem Pflegepersonal auf das Patientenzimmer gebracht (oder von der Rezeption, wo der Mitarbeiter der Patiententerminierung die Therapiepläne für die Stat. abgibt, in das Postfach des Patienten gelegt).

Die Aufnahme des ärztlichen Bereiches kann in der nachfolgenden Prozessbeschreibung nachvollzogen werden. Dabei ist zu beachten, dass Rehabilitanden der Abteilung Neurologie, wenn möglich, schon am ersten Tag einem Facharzt vorgestellt werden.

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ æ @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Pat. wird über die Patientenaufnahme (Verwaltung) oder über das Chefarztsekretariat angemeldet, Kurzinformation mit Barthel wird schriftl. auf Station gegeben.

Aufnahmetermin wird von Stationsleitung/ -vertretung vergeben.

**Aufnahmetag:**

Pat. kommt über die Rezeption auf Station oder über die Liegandanfahrt direkt.

**Pflege:** -informiert Verwaltung (305) bzw. Rezeption (91) über Ankunft, diese legt Pat. im Orbis an.

-Pat. nach Arztbrief und weiteren Unterlagen befragen und Zimmer zuteilen

-Kurve des Pat. vorbereiten (siehe Musterkurve) mit Verordnungsbogen

- Arztinformation über Pat. Ankunft

-Pflegerische Aufnahme des Pat. mit Stammbblatt und Assessment-instrumenten :

- Vitalzeichen messen Orientierung prüfen etc, Wunden und Sonden begutachten,
- Hausarzt und Telefonnummer von Angehörigen erfragen.
- RR-Selbstmessung bei mobilen und orientierten Patienten vorstellen .
- Notiz auf dem Stammbblatt, wenn Pat. eigene Röntgenbilder mitgebracht hat.
- Barthel im Orbis anlegen (spätestens am 3.Tag nach Aufnahme)

-Nach dem Pat. vom Stationsarzt aufgenommen ist, erfolgt die Ausarbeitung des Anordnungsbogens, sowie die Weitergabe des Verordnungsbogens an die Diagnostikabteilung und Terminvergabe.

-Routine Labor (incl. U-status) richten (siehe Muster), Tag legt Arzt fest (Routinetage Montag und Donnerstag)

-Bei bekannten Schluckstörungen Information an die Logopädin (Tel. 4412 ) damit diese die Kostform noch am gleichen Tag anordnen und freigeben kann.

-wenn Pat. in den großen Speisesaal hinunter geht Tel. (4346) dort melden mit Kostform und ob er/sie Hilfe beim Schneiden oder ähnliches benötigt

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

-Montags bis Donnerstags findet um 16.00 Uhr eine Hausführung statt an der mobile und orientierte PatientInnen teilnehmen können. Alle anderen PatientInnen bekommen sobald der Gesundheitszustand es zulässt eine individuelle Hausführung.

### 5.1.2 Prüfung AHB-Verfahren

Da Gesundheit als „Wohlergehen“ definiert wird, andererseits aber bei Älteren und multimorbiden Patienten Beschwerden nicht nur aus einem Symptom erwachsen, ist die ganzheitliche Behandlung Prinzip einer Rehabilitationsklinik:

Nicht nur Beschwerden, die aus der akuten Erkrankung erwachsen sind zu mindern, sondern auch Beschwerden, die Folge sekundärer Störungen oder Erkrankungen sind oder im Rahmen einer Zweiterkrankung oder Dritterkrankung auftreten; psychische Beschwerden, insbesondere Anpassungsstörung (reaktive Depression) bedürfen einer intensiven Betreuung ebenso wie neurologische Defizite im Rahmen einer ergotherapeutischen und physiotherapeutischen Behandlung.

Mittelfristige Komplikationen und Spätfolgen nach akuter Erkrankung bzw. operativen Eingriffen (Einblutung nach ischämischem Hirninfarkt usw.) sollten erkannt und behandelt werden.

Die Eigenverantwortlichkeit der Patienten ist zu fördern. Dies gilt sowohl für das Erlernen und Einhalten eines gesundheitsdienlichen Lebensstils als auch für die Kenntnis der Risikofaktoren mit ihren Grenzwerten.

### 5.1.3 Zeitpunkt ärztliche Aufnahmeuntersuchung, erster indikationsbezogener fachärztlicher Kontakt (innerhalb von 3 Tagen nach Aufnahme)

Siehe 5.1.1

Der fachärztliche Kontakt erfolgt spätestens am Folgetag der Aufnahme.

### 5.1.4 Einleitung erste diagnostische Maßnahmen

Siehe 5.1.1

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.1.5 Therapiebeginn

Siehe 5.1.1

## 5.2 Rehabilitationsdiagnostik

### 5.2.1 Indikationsbezogene Routinediagnostik (Standards)

In der Abteilung Neurologie erfolgen eine ärztlich klinische Allgemeinuntersuchung sowie eine umfangreiche neurologisch-klinische Befunderhebung inklusive:

- graduierte Erfassung der Bewusstseinslage
- Erfassung des neurologischen Status
- Erfassung der neuropsychologischen Defizite
- Erfassung und Beschreibung des psychischen Befundes
- Erfassung der krankheitsspezifischen Scores (Barthel-Index, EDSS bei MS-Patienten, Höhn & Jahr-Stadium und UPDRS – Skala bei M. Parkinson)

Bei Bedarf werden zusätzliche diagnostische Maßnahmen (z. B. technische Untersuchungen wie Sonographie, Röntgen und Elektrophysiologie) eingesetzt. Beim Vorliegen von Schluckstörungen wird bei der Aufnahmeuntersuchung und bei Verlaufsuntersuchungen festgestellt, ob weitere apparative Schluckdiagnostik indiziert ist. Bei orthopädischen, internistischen oder psychiatrischen Begleiterkrankungen erfolgt die zeitnahe konsiliarische Einbeziehung von ärztlichen Fachkollegen. Eine regelmäßige Mitbetreuung durch Internisten, insbesondere mit kardiologischem und pneumonologischem Schwerpunkt kann bei Indikation erfolgen.

Ein wichtiger Aspekt der Diagnostik ist die konsequente Sichtung der Vorbefunde. Jeder Patient entbindet möglichst seine Vorbehandler von der Schweigepflicht, so dass alle nicht bereits mitgebrachten Vorbefunde eingeholt werden können. In der ärztlichen Aufnahme werden alle Vorbefunde zusammengetragen, besprochen und fehlende Untersuchungen angeordnet. Hierbei werden insbesondere alle Vorbefunde des letzten Jahres, Vorbefunde zu den Hauptbeschwerden sowie psychosomatisch/psychiatrische Vorbefunde einbezogen.

Die im Rahmen der Aufnahme- und Abschlussuntersuchung durchgeführte Diagnostik wird an den jeweils aktuellen wissenschaftlichen Stand adaptiert.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Es wird bei jedem Rehabilitanden eine eingehende Untersuchung durchgeführt. Hierfür steht folgende Ausstattung zur Verfügung

| Kriterium   | Anmerkung   |
|---|---|
| Ruhe – EKG  | ✓ (vorhanden)   |
| Langzeit – EKG  | ✓ (vorhanden)   |
| RR  | ✓ (vorhanden)   |
| Langzeit – RR   | ✓ (vorhanden)   |
| Biofeedback   | ✓ (vorhanden)   |
| Screeninggerät für Schlafapnoe (MESAM)                        | ✓ (vorhanden)   |
| EEG   | ✓ (vorhanden)   |
| Notfallkoffer   | ✓ (vorhanden)   |
| Defibrillator   | ✓ (vorhanden)   |
| Sauerstoffflasche   | ✓ (vorhanden)   |
| Weitere Diagnostik (z.B. Endoskopie, Kardiologie, Orthopädie) | ✓ (durch Kooperation mit der unmittelbar anliegenden Asklepios Stadtklinik gewährleistet) |
| Dialysezentrum vor Ort  | ✓ (vorhanden)   |

Tabelle 3: Apparative Ausstattung

### 5.2.2 Funktionsdiagnostik, Screenings, Assessments

siehe [5.2.1](#)

### 5.2.3 In Kooperation erbrachte Leistungen (z. B. Röntgen, CT, MRT, Labor, Angabe Kooperationspartner)

Im Rahmen der ganzheitlichen Behandlung werden andere internistische, orthopädische, chirurgisch-urologische, dermatologische Erkrankungen, usw., wenn nötig, diagnostisch abgeklärt und behandelt.

Bedingt durch die räumliche Nähe und die enge Kooperation mit der ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Wildungen stehen der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof alle diagnostischen Möglichkeiten eines modern ausgestatteten Akut-Krankenhauses der Regelversorgung zur Verfügung.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.2.4 Spezielle Diagnostik für Patienten mit besonderer beruflicher Problemlage (EFL, Ergos, Belastungserprobung)

Belastungserprobungen können bei Bedarf durch besonders geschulte Ergotherapeuten, bei entsprechender Fragestellung durch Neuropsychologen erfolgen.

Bei besonderen Fragestellungen besteht eine Kooperation mit der Holzfachschule Bad Wildungen, hier können supervidierte Belastungserprobungen erfolgen.

### 5.2.5 Benennung der kooperierenden Konsiliarärzte

Ein weiterer Vorteil des bestehenden Klinikverbundes in Bad Wildungen aus einer Akut-Klinik mit angeschlossenem Facharzt-Zentrum und 2 Rehabilitationskliniken liegt in der Möglichkeit bei Bedarf fachdisziplin-übergreifend Konsiliarärzte mit in das Behandlungskonzept der Rehabilitanden von Beginn an einzubinden. Hier sollen kurz die Fachärzte genannt werden, die in die konsiliarärztliche Versorgung der Asklepios Fachklinik Fürstenhof unmittelbar eingebunden sind:

| Berufsgruppe                                | Name  |
|---|---|
| Kardiologie                                 | Dr. med. U. Jonas   |
| Neurologie                                  | Dr. med. M. auf dem Brinke                                    |
| Allgemein-,Viszeral und Unfallchirurgie     | Dr. med. H. Lienhard  |
| Gefäßchirurgie                              | Dr. med. P. Dahl  |
| Urologie                                    | Dr. med. T. Fröhlich  |
| HNO   | Dr. med. H. Timm  |
| Nephrologie / Dialyse-Zentrum               | Dr. med. M. Werner / Dr. med. Löser                           |
| Ernährungsmedizin                           | Dr. med. U. Knoll   |
| Nuklearmedizin                              | Dr. med. L. Gercke / Dr. med. O. Dittmar                      |
| Augenheilkunde und Augen-Diagnostik-Zentrum | Dr. med. Schmidt-Betschel                                     |
| Orthopädie                                  | Drs. med. Jungermann / Arnold / Topp                          |
| Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)      | Dr. med. Lenhard  |
| Naturheilkunde                              | Fr. Dr. med. C. Starke  |
| Lungenheilkunde                             | Fr. Dr. med. A. Neumann-Schiebener                            |
| Gastroenterologie                           | Drs. med. T. Ebert / R. Lange                                 |
| Diabetologie                                | Drs. med. M. Schnaubelt / Fr. Dr. F. Lange / Hr. Dr. R. Lange |

|   |  |  |  |                                    |
|---|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> |  | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
|   | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.3 Ärztliche Aufgaben

#### 5.3.1 Aufnahmeuntersuchung, Veranlassung Diagnostik, Visiten, offene Sprechstunden, Abschlussuntersuchung, E-Bericht

Aufnahme/Veranlassung Diagnostik/Abschlussuntersuchung: Siehe 5.1

E-Bericht: siehe 5.4.4.4

|                        |                              |
|------------------------|------------------------------|
| Chefarztvisite         | wöchentlich                  |
| Oberarztvisite         | wöchentlich                  |
| Assistenzarztvisite    | wöchentlich, Phase B täglich |
| Ärztliche Sprechstunde | täglich                      |

Es findet täglich eine Frühkonferenz statt.

#### Visitenordnung:

Die Zeitspanne der Visiten ist so zu planen, dass eine Teilnahme aller Patienten möglich ist, ohne den täglichen Patiententherapieplan einzuschränken. Durch eine unmittelbar folgende Auswertung der ärztlichen Anordnungen bzw. Arbeitsaufträge wird es möglich, die notwendigen Untersuchungen zeitnah, nach Möglichkeit noch für den denselben Tag, zu organisieren. Ziel ist es, dass die entsprechenden Befunde kurzfristig vorliegen und bei der weiteren Planung des medizinisch-therapeutischen Prozesses mit einbezogen werden können.

Allen Mitarbeitern der Klinik sind die Visiten-Zeiten bekannt zu geben, damit diese Visitenzeiten respektieren können (nur dringende Telefonate in dieser Zeit).

Bei Bedarf (z.B. akuter Erkrankung) findet eine tägliche Visite im Patientenzimmer durch Arzt und Pflege statt.

| Visitenart         | Station 2 |                 | Station 3 und Station 4 |  |
|--------------------|-----------|-----------------|-------------------------|--|
| Stationsarztvisite | Montag    | 09.00-11.00 Uhr | Montag                  | 11.00-12.00 Uhr<br>(Sprechstunde im<br>Arztzimmer) |
|                    | Freitag   |                 | Freitag                 |  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

|                       |          |  |          |                             |
|-----------------------|----------|--|----------|-----------------------------|
| <b>Facharztvisite</b> | Dienstag | 08.30-11.00 Uhr<br>Zimmer 128-134<br>Zimmer 102-106<br>11.00-11.30 Uhr<br>Zimmer 125-127 | Mittwoch | 10.00-12.00 Uhr<br>(Raum 8) |
|                       | Mittwoch | 08.30-10.00 Uhr<br>Zimmer 117-124  |          |                             |

### Anzahl der Visiten

| Visitenart         | Phase | Mindestanzahl pro <u>Woche</u> |
|--------------------|-------|--------------------------------|
| Stationsarztvisite | B     | täglich                        |
|                    | C     | 2                              |
|                    | D     | 1                              |
| Facharztvisite     | B     | 1                              |
|                    | C     | 1                              |
|                    | D     | 1                              |

### Dokumentation

- Zur Visite befinden sich die Patientenakten im Visitenwagen. Der Visitenwagen muss unter Aufsicht stehen oder verschlossen werden. Auf dem Wagen dürfen keine Patientenakten liegen.
- In der Visite erhobene Befunde, ärztliche Anordnungen, Arbeitsanweisungen und Absprachen sind schriftlich durch den Arzt in der Patientenakte zu dokumentieren (Optiplan-System).
- Alle ärztlichen Anordnungen, Arbeitsanweisungen etc. sind ausnahmslos per Handzeichen oder Unterschrift in der Patientenakte zu autorisieren. Mündliche Anordnungen können ausnahmsweise durch den diensthabenden Arzt bei Zeitmangel ausgegeben werden, diese sind dann durch den diensthabenden Arzt spätestens am Morgen des Folgetages schriftlich zu fixieren und per Handzeichen zu autorisieren.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Die während der Visite getroffenen ärztlichen Anordnungen und Arbeitsanweisungen sind im direkten zeitlichen Anschluss an die Visite auszuarbeiten bzw. auszuführen. Diese Regelung gilt gleichermaßen für das ärztliche wie auch das pflegerische Personal.
- Die Vorgaben des Konzepts zur Dokumentation, Archivierung und Führung der Patientenakte sind einzuhalten.
- Eine elektronische Aktenführung besteht für Patienten der Phase D. Anordnungen etc. erfolgen in Orbis.

### Ablauf Visite

#### Station 2:

Die Patienten befinden sich zu den vorgegebenen Visitenzeiten in ihren Zimmern. Die Visitenzeiten stehen im Ausdruck des Patiententerminplans.

Bei Visiten in Nicht-Einbettzimmern können auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten Visiten in einem getrennten Raum durchgeführt werden.

Der Pflegedienst nimmt an der Facharztvisite teil.

#### Station 3 und 4:

Die Patienten finden sich entsprechend der im Patiententerminplan vorgegebenen Zeiten im Raum 8 ein.

#### Für alle gilt:

Auf Wunsch des Patienten dürfen Angehörige der Visite beiwohnen.

Im Bedarfsfall kann der Arzt mit Einverständnis des Patienten Mitarbeiter aus Pflege und Therapie (z.B. Sozialdienst, Physiotherapie, Psychologischer Dienst) an der Visite teilnehmen lassen.

#### Inhalte der Visite

Die Visitensprache ist Deutsch (bei Bedarf muss ein Dolmetscher hinzugezogen werden, zur Verfügung gestellt durch die Geschäftsführung) und soll so gewählt werden, dass der Patient soweit möglich inhaltlich der Visite folgen kann.

Die Informationsvermittlung in der Visite muss die kognitive, emotionale und psycho-soziale Situation des Rehabilitanden unbedingt berücksichtigen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Dem Patienten sind vom visitierenden Arzt verständlich zu erklären:

- sein aktueller Zustand,
- die möglichen Ursachen seines Zustandes,
- die aktuellen Befunde,
- die sich hieraus ergebenden diagnostischen und therapeutischen Konsequenzen,
- der Sinn diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen,
- mögliche Komplikation und Risiken (allgemein und speziell).
- Die rehabilitative Zielsetzung (ICF, konsentiert, SMART), möglichst in Wochenschritten und als Gesamtziel.

Die bei der Aufnahme mit dem Rehabilitanden vereinbarten und dokumentierten Rehabilitationsziele sind in der Visite gemeinsam mit dem Rehabilitanden auf Erreichung zu überprüfen und ggf. anzupassen. Dazu ist der Rehabilitand auch von den Ergebnissen der Teamkonferenz zu informieren.

Es sollte dem Patienten die Möglichkeit gegeben werden, Fragen zu seiner Erkrankung, den Therapien und zum Klinikaufenthalt zu stellen. Diese Fragen sollten dem Patienten auf verständliche Art und Weise beantwortet werden.

Die Patiententerminpläne sollten anhand der Unterschriften der Therapeuten auf Einhaltung der Therapien überprüft werden.

### Hygiene

Während der Visite sind die Hygieneregeln entsprechend der Hygieneordnung einzuhalten.

### Datenschutz

Der Datenschutz ist gemäß Datenschutzkonzept, Merkblatt „Mithörschutz bei Gesprächen mit Patienten“ einzuhalten.

Für die Visite benötigte Informationen erhalten die Ärzte im Rahmen der

- werktäglichen Frühbesprechung
- wöchentlichen Teamkonferenz
- schriftlichen Informationen aus Orbis (Labor, apparative Untersuchungen etc.)

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.3.2 Abstimmung Rehabilitationsziele und Therapieplan unter sozialmedizinischen Aspekten

Ausgehend vom bio-psycho-sozialen Modell der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) hat sich in der Rehabilitation der Terminus „Funktionale Gesundheit“ etabliert. Dieser bezieht sich sowohl auf die Funktionsfähigkeit als auch auf die Beeinträchtigungen der Körperfunktionen/Körperstrukturen, Aktivitäten sowie Teilhabe (Partizipation).

Das Gesundheitsproblem ist vor dem Hintergrund der Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) und als dynamisches Modell zu sehen, in dem sich die einzelnen Komponenten beeinflussen.

#### Sozialmedizinische Epikrise

Die Epikrise ist die zusammenfassende Darstellung der Erkrankungen (ihrer Lokalisation, ihres Schweregrades) und der damit verbundenen klinischen Auswirkungen. Die Epikrise ist damit die Grundlage für die folgende sozialmedizinische Leistungsbeurteilung. Jeweils auf den Einzelfall bezogen enthält die Epikrise den Verlauf jeder relevanten Erkrankung unter kritischer Würdigung der Anamnese, der erhobenen Befunde, der bisherigen Therapie und noch denkbarer therapeutischer und rehabilitativer Möglichkeiten; die Diskussion wichtiger Vorbefunde (Krankenhaus- und Rehabilitations-Entlassungsberichte, mitgereichte Untersuchungsergebnisse, Gutachten anderer Sozialleistungsträger) und ggf. differentialdiagnostische Überlegungen; eine Darstellung von Widersprüchen, wenn medizinische Aussagen in Berichten und Attesten sich gutachterlich nicht bestätigen lassen oder erhobene Befunde durch Beobachtungen außerhalb des Untersuchungsvorganges in Frage zu stellen sind; prognostische Aussagen zum weiteren Verlauf, ggf. unter Einbeziehung von Anregungen zur Rehabilitation sowie ggf. die Anregung weiterer Begutachtungen mit Begründung. In einer schlüssigen und auch für den medizinischen Laien nachvollziehbaren Art und Weise wird das Profil der Leistungseinbußen dargestellt. Die sich hieraus ergebenden funktionellen Einschränkungen, die sich sowohl im quantitativen als auch im qualitativen Bereich widerspiegeln, werden in der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung aufgeführt

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung

In der sozialmedizinische Leistungsbeurteilung wird das Fähigkeitsprofil des Rehabilitanden dargestellt. Hierbei sind die Fähigkeiten zu beschreiben, über die der Rehabilitand unter Berücksichtigung der festgestellten Funktionseinbußen im Hinblick auf die noch zumutbare körperliche Arbeitsschwere, die Arbeitshaltung und die Arbeitsorganisation noch verfügt (positives Leistungsbild) und welche krankheitsbedingt nicht mehr bestehen (negatives Leistungsbild). Damit ergeben sich die qualitativen Leistungseinschränkungen aus dem Krankheitsbild anhand von funktionellen Einschränkungen. Zusätzlich zur qualitativen Leistungsbeurteilung erfolgt eine Aussage zum quantitativen Leistungsvermögen. Bei der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung sind Vermittelbarkeit am Arbeitsmarkt, bestehende Arbeitslosigkeit, "Entwöhnung" von einer beruflichen Tätigkeit, Lebensalter des Rehabilitanden, "Doppelbelastung", z.B. die Pflege kranker Eltern oder eines behinderten Kindes, Anerkennung eines GdB (Versorgungsamt) oder einer MdE (Berufsgenossenschaft) nicht zu berücksichtigen.

Die sozialmedizinische Beurteilung erfolgt dann in freier Textform im Entlassungsbericht. Für jeden Rehabilitanden werden verschiedene Berufsalternativen angenommen und jeweils mit Bezug auf die konkreten Aktivitätsstörungen dargestellt, die eine Partizipationsstörung bedingen. Darüber hinaus erfolgt eine Leistungsbeurteilung in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Falle einer Leistungseinschränkung (z. B. Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit) wird eine Prognose dargestellt und begründet. Des Weiteren werden die sich daraus ergebenden Konsequenzen und weiterführenden Maßnahmen dargestellt.

Die Rehabilitationsziele sind in der Sozialmedizin in §1 SGB IX formuliert. Die Wiedererlangung bzw. Förderung einer selbstbestimmten Lebensweise sowie die Gleichberechtigung in der Teilnahme am sozialen Leben der Gesellschaft Behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen wird als übergeordnetes Ziel aufgezeigt.

In der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof werden die Therapieziele auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells individuell mit der Patientin/dem Patienten vereinbart. So ist eine genaue Dokumentation des Fortschrittes möglich, welche sowohl dem Patienten bei der Genesung

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

hilft als auch dem interdisziplinären Team bei der weiteren Vorplanung der abzustimmenden Therapien als Basis dient. Daraus entsteht der Bedarf nach individuell auf den Patienten zugeschnittene Therapieplänen. Während der engmaschigen Betreuung des Patienten durch alle Teilnehmer des Rehabilitationsteams wird der Therapieplan in Abstimmung mit dem Patienten auf seine individuellen Bedürfnisse angepasst, dadurch wird zeitgleich die Selbstbestimmung des Patienten gefördert und die Rehabilitationsziele auf dem bestmöglichen Weg erreicht, sodass der Patient wieder sozialer Bestandteil der Gesellschaft werden kann. Ein integraler Bestandteil der Therapieplanung sind die Angehörigen des Patienten. Dies ist notwendig, um die aktive Umsetzung der individuellen Therapien zu gewährleisten.

Bei der Planung und Umsetzung verschiedener Therapieelemente wird auf die verschiedenen Ebenen des bio-psycho-sozialen Modells Rücksicht genommen. So kann eine einzelne Therapie auf somatischer Ebene die Leistungsfähigkeit vergrößern, auf psychischer Ebene die Selbstwahrnehmung begünstigen und auf sozialer Ebene die Kontaktaufnahme fördern.

Zusätzlich wird in die Therapieplanung die Planung der weiterführenden Versorgung berücksichtigt. Es können Kontakte zu Selbsthilfegruppen hergestellt werden, die Hilfsmittelversorgung wird unterstützt sowie die Gestaltung des persönlichen Wohnumfelds sowie die häusliche Versorgung angeregt werden. Dies orientiert sich an der individuellen Problemlage des Rehabilitanden um eine patientenorientierte Rehabilitation gewährleisten zu können.

Bei der Formulierung der Therapieziele wird zudem auf die differenzierten Grundlagen von Frauen und Männern sowie deren geschlechtsspezifischen Probleme während und nach der Rehabilitation eingegangen.

### 5.3.3 Durchführung ärztlich-therapeutischer Interventionen

Notwendige ärztlich-therapeutische Interventionen orientieren sich an den gemäß ICF-Kriterien formulierten rehabilitativen Zielen, wobei die oben erwähnten notwendigen Ergänzungen der ICF unter den Aspekten von Risikofaktoren einerseits und Prognose andererseits ergänzend berücksichtigt werden müssen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Ärztlich-therapeutische Interventionen können einerseits das (strukturierte therapeutische) Gespräch umfassen, darüber hinaus notwendige Schulungen, im engeren Sinne psychotherapeutische Interventionen, Aufklärung, aber auch die Verordnung einer adäquaten Pharmakotherapie oder im engeren Sinne interventionelle Maßnahmen (Pleurapunktionen, Injektionen von Botulinum-Toxin etc.).

Die Notwendigkeit ärztlich-therapeutischer Interventionen und deren Konkretisierung erfolgt in der Regel bereits am Aufnahmetag durch die Formulierung entsprechender therapeutischer rehabilitativer Ziele, somit erfolgt die Planung zeitnah nach der Patientenaufnahme und wird ggf. je nach rehabilitativem Verlauf und evtl. auftretenden Komplikationen adäquat modifiziert.

### 5.3.4 Arznei- und Verbandmittelversorgung

Im pflegerischen Bereich sind mehrere examinierte Kräfte als Wundexperten ausgebildet. So wird sichergestellt, dass die Rehabilitanden mit dem richtigen Verbandmaterial ausgestattet sind. Durch die Kooperation mit der ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Wildungen sind u. a. VAC-Verbände auch im Fürstenhof möglich.

Die Versorgung mit Arzneimitteln erfolgt zentral über die Konzernapotheke der Schwalm-Eder Kliniken.

Arzneimittelinteraktionen können mit Hilfe von UpToDate, zur Verfügung gestellt für alle Ärzte, bedarfsweise geprüft werden.

### 5.3.5 Koordination der Orthopädietechnik und anderer Hilfsmittelversorgung

Um den hohen Qualitätsstandards in der Hilfsmittelversorgung nachzukommen, wird ein Sanitätshaus mit einer zeitnahen Hilfsmittelversorgung benötigt. Der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof steht dafür ein Sanitätshaus als Kooperationspartner zur Verfügung, welches den neuesten Ansprüchen einer nachhaltigen Patientenversorgung in der Hilfsmittelversorgung nachkommt.

Diese Kooperation steht unter dem Wahlrecht des Patienten nach § 128 SGB V, welches den Rehabilitanden grundsätzlich eingeräumt wird. Die Hilfsmittelberatung und Versorgung erfolgt fachübergreifend. In der Teamkonferenz wird gemeinsam beraten welche Hilfsmittel der Patient zur weiteren Versorgung für zu Hause benötigt und entsprechend eingeleitet.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Der zuständige Therapeut berät den Patienten und Angehörigen und schreibt die notwendigen Verordnungen. Diese sind in der elektronischen Krankenakte hinterlegt. Der Arzt, Pflegepersonal und die anderen Berufsgruppen haben somit jederzeit die Möglichkeit sich über Verordnungen zu informieren. So kann sichergestellt werden, dass der Patient schon während der stationären Versorgung mit Hilfsmitteln für die Zeit nach der Maßnahme versorgt ist.

### 5.3.6 Teamleitung und Koordination (Häufigkeit der Teamsitzungen, Repräsentation der Berufsgruppen, Dokumentation)

In der Teamkonferenz werden unter ärztlicher Leitung sämtliche Aspekte der Rehabilitation von jeder Disziplin beleuchtet, genaue Kooperationen innerhalb der Professionen festgelegt, ggf. auftretende Probleme analysiert und konkrete Lösungsvorschläge beschlossen.

#### Ziele

- Strukturierte Besprechungen zwischen allen an der Behandlung u. Betreuung der Rehabilitanden beteiligten Berufsgruppen
- Dokumentation der Besprechungsergebnisse
- Optimierung von Strukturen in der interdisziplinären Zusammenarbeit

#### Umsetzung

##### Teilnehmende Berufsgruppen

- Ärzte
- Pflegedienst
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Sozialdienst
- Psychologischer Dienst

#### Rhythmus

- 1 x wöchentlich für jeden Rehabilitanden

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Leitung

- Stationsarzt oder stellvertretend ein Teilnehmer

### Inhalte/Aufgabe

Die interdisziplinären Teamkonferenzen dienen den an der Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen dazu, den **Reha-Prozess** der Rehabilitanden interdisziplinär und gemeinsam zu steuern.

Als Grundlagen dienen die Leitlinien der Fachorganisationen, die klinikinternen Behandlungskonzepte und die klinikinternen Behandlungsstandards der einzelnen Berufsgruppen.

Die Teamkonferenzen sollen durch einen Arzt moderiert werden.

### Absprache/Vermittlung Reha-Ziele

Unter Bezugnahme auf die ICF-Kriterien wird der Rehabilitationsablauf strukturiert, indem Rehabilitationsziele der Domänen Funktion, Aktivität und Partizipation als übergeordnete Langzeit sowie Kurzzeitziele definiert und als berufsgruppenspezifische Teilziele verabredet werden.

Durch die Teamkonferenz sollen alle an der Rehabilitation beteiligten Mitarbeiter durch gemeinsame Absprache und Festlegung der Reha-Ziele jederzeit auf demselben Wissensstand sein.

In der Teamkonferenz werden die Reha-Ziele für jeden Rehabilitanden individuell interdisziplinär festgelegt, indem die beim Erstkontakt der jeweiligen Berufsgruppe besprochenen Einzelziele koordiniert und harmonisiert werden.

### Überprüfung Reha-Ziele

Die Teamkonferenz kontrolliert die Erreichung der Reha-Ziele, indem die metrierbaren Wochenziele überprüft werden.

Der Reha-Prozess ist aufgrund der Zielüberprüfung ggf. anzupassen durch die Adaption des individuellen Therapieplans.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### **Interdisziplinäre Klärung von Problemen**

Neben den Rehabilitanden bezogenen Zielen, soll die Teamkonferenz auch zur Besprechung und Klärung von Problemen innerhalb der interdisziplinären Zusammenarbeit genutzt werden, indem aktiv nach Optimierungsbedarf gefragt wird.

### **Dokumentation der Teamkonferenz**

Die Ergebnisse der Teamkonferenzen sind in den jeweiligen Teamkonferenzprotokollen zu dokumentieren, d.h.: die jeweils neuen Wochenziele werden ebenso dokumentiert wie der Zielerreichungsgrad des bisherigen Ziels.

Die Protokolle sind von allen Teilnehmern zu unterschreiben (Handzeichen).

Bei Notwendigkeit von strukturellen Veränderungen in den Organisationsabläufen wird durch den Moderator der Teamkonferenz der für den jeweiligen Ablauf Verantwortliche informiert.

### **Zusammenfassung der Ziele**

- Festlegung des Rehabilitationsprozesses
- Abstimmung Rehabilitationsziele und Therapieziele
- Abstimmung Ressourcen, Bedürfnisse u. Wünsche des Rehabilitanden
- Überprüfung und Auswertung der bei Aufnahme mit Rehabilitanden festgelegten Ziele
- Feststellung Erreichungsgrad Ziele
- Überprüfung der Ersteinschätzung
- Anpassung des Therapieplans
- Individuelle Fallbesprechung
- Ausrichtung der Therapie und Zielen an dem bio-psychosozialen Modell der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung u. Gesundheit (ICF)
- Umsetzung der im Sozialgesetzbuch IX formulierten Anforderungen an die Teilhabe
- Evaluation aufgetretener Komplikationen
- Ermöglichung der sozialmedizinischen Beurteilung

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Integration der häuslichen Situation in Bezug auf Familie, Hobbys u. gesellschaftlichen Gegebenheiten in den Reha-Prozess
- Feststellung der Notwendigkeit von Verlängerungen
- Absprache von Hilfsmitteln
- Vorbereitung der Entlassung
- Überprüfung der Wirksamkeit der Therapiekonzepte überprüft

## Überprüfung

### Audits

In Audits durch das Qualitätsmanagement wird die Einhaltung des Konzepts durch Befragung der Mitarbeiter der verschiedenen teilnehmenden Berufsgruppen überprüft. Diese Audits finden mindestens alle 3 Jahre 1 x statt.

### Dokumentenlenkung

Alle 2 Jahre wird die Aktualität des Konzepts durch den Chefarzt überprüft.

### 5.3.7 Kooperation mit Betriebsärzten, externen Partnern, Selbsthilfegruppen, niedergelassenen Ärzten

Die medizinische Rehabilitation steht vor einer schwer zu lösenden Aufgabe. Sie soll die im Verlauf einer Rehabilitationsmaßnahme erreichten Erfolge nachhaltig sichern.

Und gerade das gelingt einer Rehabilitationsklinik allein nur schwer. Oft fallen die Rehabilitanden im Alltag in ihren gewohnten Trott zurück. Wieder allein zuhause – ohne professionelle Helfer – wird das erlernte Wissen beim Eintritt in die vertraute Umgebung an der Garderobe abgegeben. Hohe Erwartungen und Anforderungen führen im Alltag oftmals zur Destabilisierung. Genau an diesem Punkt können Selbsthilfegruppen, Arbeitgeber und andere involvierte Kontaktstellen den Rehabilitanden auf die Sprünge helfen, aber sie müssen rechtzeitig in die Nachsorge eingebunden werden.

Hier kommt der Reha-Einrichtung aufgrund ihrer Aufgabenstellung eine zentrale Funktion zu, einerseits durch die Rehabilitationsmaßnahmen eine bestmögliche Wiederherstellung der körperlichen Leistungsfähigkeit zu erzielen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Zudem besteht eine Selbsthilfegruppe zur Unterstützung für vom Schlaganfall Betroffene und deren Angehörige. Die Gruppe ist zusätzlich für die Rehabilitanden des Fürstenhofes offen. Die Gruppe macht durch eine monatliche Anzeige in der lokalen Presse und durch Flyer auf sich aufmerksam. Herr Ochse organisiert und leitet die Gruppe und die Gruppentreffen. Regelmäßig werden Referenten zum Thema Schlaganfall eingeladen (z.B. der Chefarzt der Neurologie des Fürstenhofes Herr Dr. auf dem Brinke, Mitarbeiter des Sozialdienstes des Fürstenhofes, Ergotherapeuten usw. sowie externe Ärzte und andere). Zur Zeit nehmen ca. 15 Personen regelmäßig an den Treffen teil.

## 5.4 Behandlungselemente

### 5.4.1 Therapeutische Bereiche mit ihren Bausteinen und Spezialisierungen

Das Rehabilitationsteam der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof ergänzt seine Leistungen gegenseitig zu einem ganzheitlichen und modernen Therapie-Angebot. Die sich aus dem internationalen Unternehmensverbund der ASKLEPIOS Gruppe (einem Verbund mit insgesamt 100 Einrichtungen in Deutschland) ergebenden Synergie-Effekte werden die stetige qualitative Weiterentwicklung der medizinischen Konzeption der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof garantieren und die notwendigen Ausrichtungen in Hinblick auf die sich stark verändernde Gesundheitslandschaft gewährleisten.

#### 5.4.1.1 Reha-Pflege

Krankenschwestern und Krankenpfleger sind in das „therapeutische Reha-Team“ integriert und bieten dem Patienten eine aktivierende Pflege auf dem Weg in die Selbständigkeit. Außer mitmenschlicher Zuwendung will Pflegetherapie den Patienten aus der Passivität herausführen und ihn aktiv in die Bewältigung der Krankheit einbeziehen. Mit Hilfe zur Selbsthilfe und Einsatz therapeutischer Grundsätze gelingt es am ehesten, eine möglichst weitgehende Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit des Patienten zu erreichen. Dabei gilt es, eine übermäßige Pflege und Hilfsbereitschaft zu vermeiden, damit der Patient nicht gehindert wird, sein Potential zur aktiven Gestaltung seines Lebens zu nutzen und nicht inaktiviert wird.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.4.1.2 Psychologie

Bei der besonderen Bedeutung psychischer Prozesse im Zusammenhang mit dem neurologischen Leiden gehört die psychologische Betreuung zur Regelversorgung. Dies erfordert eine sehr enge Zusammenarbeit aller Therapeuten, insbesondere zwischen Arzt und Psychologen, und ggf. auch eine Mehrfachbetreuung. Die psychologische Arbeit basiert auf wissenschaftlich begründeten psychologischen Methoden, die an die Aufenthaltsdauer und den verhaltenstherapeutischen Ansatz der Rehabilitationsklinik angepasst sind.

Postgraduiert gesondert qualifizierte Neuropsychologen betreuen den Bereich einer umfassenden, partiell computergestützten Diagnostik kognitiver, emotionaler und sozialer Beeinträchtigungen nach zentralnervösen Erkrankungen, nach der umfassenden Diagnostik, die eine intensive geschulte Verhaltensbeobachtung inkludiert, erfolgt ein individualisiertes störungsbezogenes Therapieverfahren, das wiederum partiell computergestützte Methoden mit einbezieht.

Gerade der Bereich neuropsychologischer Störungen ist für die Frage der späteren sozialen wie auch beruflichen Reintegration von hoher Bedeutung, so dass diesem Konzept eine große Aufmerksamkeit geschenkt wird, zu dem ist in personaler Kontinuität eine ambulante Weiterbetreuung bis hin zur Möglichkeit der neuro-psychologischen Begleitung am Arbeitsplatz des Patienten gegeben.

Eine besonders enge Zusammenarbeit besteht zu den Ergotherapeuten der Klinik, um die Erkenntnisse der Neuropsychologie im alltagsbezogenen Training mit zu berücksichtigen.

Neben der Förderung gestörter Fähigkeiten werden intensiv auch erhaltene Fähigkeiten ausgeweitet, um deren kompensatorischen Alltagsgebrauch zu ermöglichen.

Im Vordergrund steht die psychische Verarbeitung der Krankheitserfahrung und der Krankheitssituation. Darüber hinaus ist die lebenspraktische Vermittlung des Verständnisses für die vielfältigen Ursachen der koronaren Herzerkrankung im Sinne von Einstellungs- und Verhaltensänderung bezüglich der „klassischen Risikofaktoren“, psychosomatischer, psychosozialer und lebens-geschichtlicher Wirkfaktoren besonders hervorzuheben.

Bei Bedarf, insbesondere bei psychopathologischen Auffälligkeiten kommen weitere psychodiagnostische, rehabilitationsrelevante Leistungs- und persönlichkeitsdiagnostische Verfahren zur differenzierteren Abklärung zur Anwendung, um gegebenenfalls interne, konsiliarisch neurologische, psychiatrische bzw. externe therapeutische Maßnahmen zu initiieren. Die Dokumentation der psychologischen Leistungen entspricht den Vorgaben der

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Deutschen Rentenversicherung Bund.

Im ärztlichen Eingangsgespräch und im Verlauf der Visiten, die intermittierend vom psychologischen Dienst begleitet werden, wird ein besonderes Augenmerk auf die psychische Konstellation der Rehabilitanden gerichtet.

So ist der psychologische Dienst Teil des multiprofessionellen interdisziplinären therapeutischen Teams, der den Rehabilitanden in allen Phasen des Aufenthaltes begleitet und unterstützt.

Das psychologische Leistungsangebot umfasst Einzelgespräche, Gruppenarbeit und Schulungen zu den Bereichen:

- Entspannung (autogenes Training)
- Raucherentwöhnung
- Psychologische Aspekte des Essverhaltens (Gewichtsreduktionstraining)
- Umgang mit Stress und Überbelastung
- Krankheitsbewältigung

### **Psychologische Einzelberatung**

Im Rahmen der psychologischen Einzelberatung werden ein bis zwei Gespräche mit einer Dauer von mindestens 20 Minuten geführt.

Es handelt sich dabei um kurze klärende konfliktzentrierte Interventionen mit unterschiedlichen Zielen, z.B. Motivierung des Rehabilitanden zu einer Lebensstil- bzw. gesundheitsförderlichen Verhaltensänderung bei gesundheitlichem Risikoverhalten, Klärung individueller Problem- und Konfliktsituationen, psychische Stabilisierung und Behandlung psychischer Beeinträchtigungen wie Trauer, Ängste, Schlafstörungen, Unruhe, Selbstwertprobleme, depressive Verstimmungszustände im Rahmen der Krankheitsverarbeitung.

Durch Informationsvermittlung und Aufklärung, z.B. über die erforderlichen Schritte zur Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie, Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen werden mögliche Hilfen am Wohnort oder in Wohnortnähe aufgezeigt.

### **Autogenes Training, Einführung in der Gruppe**

CE • \* ^ ä ! ~ & \ Á } ¢ ! | a \* ¢ ä æ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ä æ @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Die Einführung in das Autogene Training in der Gruppe findet einmal wöchentlich in einem geeigneten Gruppenraum statt und erfolgt zeitlich vor der Durchführung des Entspannungstrainings in der Gruppe.

Die Dauer beträgt mindestens 50 Minuten. Inhaltlich geht es um die Vorstellung und Erklärung des Verfahrens, der Entspannungspositionen, Wirkungsweise und Ziele, Indikationen, die Darstellung des Übungsablaufs, Hinweise und Anleitungen zur eigenständigen Durchführung, Klärung der Vorerfahrungen, Einschränkungen der Patienten bzw. mögliche Kontraindikationen und Fragen seitens der Patienten.

Außerdem erfolgt eine Motivierung der Rehabilitanden zur Weiterführung des Verfahrens am Wohnort mit entsprechenden Hinweisen und Informationen bezüglich Anbietern und Kostenübernahme seitens der Krankenkassen.

### **Autogenes Training, Durchführung in der Gruppe**

Das Autogene Training in der Gruppe findet dreimal wöchentlich in einem Raum mit Sitz- und Liegemöglichkeiten statt. Die Dauer beträgt mindestens 30 Minuten. Vor dem Entspannungstraining haben die Teilnehmer die Möglichkeit, ihre Erfahrungen bei der eigenständigen Durchführung mitzuteilen, auszutauschen und Fragen zu stellen.

Nach der Durchführung des Verfahrens besteht ebenfalls die Gelegenheit zur Rückmeldung von Körperreaktionen, evtl. aufgetretenen Schwierigkeiten oder Erfolgen während der Entspannung und zur Klärung von Fragen.

### **Raucherentwöhnung**

Die Schulung unter psychologischer Leitung dauert 60 Minuten und wird zweimal wöchentlich für eine entsprechende Zielgruppe (Raucher bzw. Patienten, die kurz zuvor das Rauchen eingestellt haben) angeboten. Das Konzept basiert auf dem Schulungsprogramm (ETM) der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Rauchen stellt nicht nur den gravierendsten Risikofaktor für die Entstehung von Herz-Kreislauferkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, PAVK) und Bronchialerkrankungen (COPD, Emphysem) dar, sondern ist auch für die Entstehung verschiedener Krebsarten (nicht nur Lungenkrebs) von entscheidender Bedeutung.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

In der ersten Sitzung wird der schwierige Motivationsaufbau über die Darstellung des Kurskonzeptes und der Kursziele eingeleitet. Zu Beginn der Schulung werden Arbeitsblätter zum Rauchverhalten ausgegeben und im Verlauf der folgenden Sitzung besprochen.

Ziel ist es, durch Selbstbeobachtungsmethoden (Raucherkurve, Strichzettel) Selbstreflexion über das eigene Rauchverhalten zu initiieren. Der Patient soll lernen, seine persönlichen Ziele zu definieren und sich kritisch mit dem Nichtrauchen oder Weiterräumen auseinanderzusetzen, um seinen persönlichen Gewinn aus dem Nichtrauchen zu erkennen.

In der zweiten Sitzung werden die gesundheitlichen Risiken des Rauchens im Hinblick auf das Herz-Kreislaufsystem dargestellt. Es wird dem Patienten klar gemacht, dass die inhalierten Dämpfe über das Blut in die Organe gelangen und langfristig alle Blutgefäße (die des Herzens, des Gehirns usw.) betreffen und dadurch gravierende Folgeerkrankungen entstehen können (z.B. Krebs). Anschließend werden exemplarisch die positiven gesundheitlichen schon kurzfristig einsetzenden Auswirkungen des Nichtrauchens dargestellt.

In der dritten Sitzung werden die psychischen Aspekte des Rauchens und die Erfahrungen der Nikotinabstinenz thematisiert. Dem Patienten soll bewusst gemacht werden, dass Rauchen überwiegend Gewohnheit ist und sich durch geeignete Coping Strategien bewältigen lässt.

In der vierten und fünften Sitzung werden typische Verführungssituationen und potenzielle Rückfallsituationen individuell besprochen. Der Rehabilitand soll in der Lage sein, durch geeignete Selbstkontrolltechniken eine nachhaltige Rückfallprophylaxe zu erreichen.

### **Psychologische Aspekte des Essverhaltens**

Die Schulung unter psychologischer Leitung dauert 60 Minuten und wird zweimal wöchentlich für eine entsprechende Zielgruppe (Patienten mit vaskulären) angeboten. Das Konzept basiert auf dem Schulungsprogramm (ETM) der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Das Allgemeinziel der Schulung besteht darin, dem Patienten bewusst zu machen, in welchen Situationen er zu vermehrtem Essen neigt, die Faktoren (psychische Auslösemechanismen und typische Essgewohnheiten, die zu Übergewicht führen können) im täglichen Alltag möglichst zu erkennen und so oft es geht zu vermeiden.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Grundvoraussetzung ist, dass der Rehabilitand sein (Über-) Gewicht mit Hilfe der Klassifizierungssysteme (BMI und Brocaindex) definieren kann.

Im weiteren Verlauf werden die gesundheitlichen Risiken von Übergewicht (Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Bewegungseinschränkungen, erhöhte Krebsrate und ein geschwächtes Immunsystem) aufgezeigt und dargestellt.

Ziel ist es, den Rehabilitanden zu befähigen und zu motivieren, geeignete Strategien zu entwickeln, sein Verhalten im Sinne einer vernünftigen und gesunden Ernährung nachhaltig zu ändern.

### **Umgang mit Stress und Überbelastung**

Die Schulung unter psychologischer Leitung dauert 60 Minuten und wird zweimal wöchentlich für eine entsprechende Zielgruppe (Patienten mit koronarer Herzerkrankung) angeboten. Das Konzept basiert auf dem Schulungsprogramm (ETM) der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Das Ziel dieser Schulung ist es, dass der Patient sein eigenes Verhalten in Bezug auf Stress und Überbelastung reflektiert und in der Lage ist, mit Alltagsbelastungen und Konfliktsituationen künftig differenzierter umzugehen.

Im Rahmen dieser Schulung lernt der Patient den Unterschied zwischen positivem und negativem Stress kennen, ferner die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden. Verschiedene Stressmodelle werden dargestellt und diskutiert.

Dem Rehabilitanden soll an einigen Beispielen exemplarisch deutlich gemacht werden, dass Stress zur Veränderung des Verhaltens und zu unangenehmen Gefühlen und Körperreaktionen führen kann.

Geschieht dies über einen längeren Zeitraum, wirkt sich das negativ auf die Gesundheit aus (das kardiovaskuläre Risiko steigt).

So soll der Patient sein eigenes Verhalten in Bezug auf Stress und Überbelastung wahrnehmen und reflektieren und gegebenenfalls durch eigenes Tun (Entspannungsverfahren anwenden, Neubewertung der Situation, Lebensstil ändern usw.) dem entgegenwirken.

### **Krankheitsbewältigung**

Angeboten werden psychologische Einzelgespräche.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### 5.4.1.3 Psychotherapie

Bei Bedarf kann nach ärztlicher Indikation begleitende Psychotherapie angeboten werden.

#### Entspannungstherapie in Form der Progressive Muskelentspannung (PMR)

Zur Verbesserung der Selbstregulation von Anspannung und Entspannung kommt die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson zur Anwendung. Diese hat folgende Ziele: Förderung der Entspannungsfähigkeit durch Vermittlung eines Entspannungsverfahrens, Verbesserung der Körperwahrnehmung, regelmäßige eigenständige Anwendung des gelernten Entspannungsverfahrens, psychische Veränderungen (durch einen vertieften Ruhezustand, zunehmende Gelassenheit, Förderung der Stressbewältigung), Stimulation der Selbstheilungskräfte, Verlangsamung und Gleichmäßigkeit der Atmung, Verminderung des O<sub>2</sub>-Verbrauchs, Absinken der Herzfrequenz, Absinken des Blutdrucks (vor allem bei Hypertonie), Entspannung der Skelettmuskulatur, Veränderung der elektrischen Hirnaktivität (i. S. einer Ruhigstellung). Entscheidend ist langfristiges tägliches Üben (täglich 1x - 3x), was ggf. durch Führen von Protokollen installiert werden kann. Die Progressive Muskelentspannung finden 2x pro Woche à 30 - 45 Minuten über den gesamten Aufenthalt statt

### 5.4.1.4 Neuropsychologie

Die Erhebung von Ressourcen und Defiziten des Rehabilitanden im kognitiven, emotionalen und verhaltensbezogenen Bereich stellt die Basis der neuropsychologischen Behandlung dar. Im Einzelnen werden durch Eigen- und Fremdanamnese, standardisierte neuropsychologische Testverfahren sowie die Verhaltensbeobachtung die Bereiche Sprache, Visuelle Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, Intelligenz, Praxie sowie emotional-affektive Funktionen untersucht.

Anhand der Befunde erfolgt dann eine individuelle Therapieplanung und –durchführung. Neben der Durchführung störungsspezifischer kognitiver Funktionstherapien im Einzel- und Gruppensetting, wird der Rehabilitand durch die Neuropsychologen bei der Krankheitswahrnehmung und –verarbeitung sowie der Bewältigung psychischer Krisen unterstützt.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Zudem stellen psychoedukative Maßnahmen sowie die Vermittlung von Kompensationsstrategien, z.B. im mnestischen Bereich oder bei Hemianopsien, wichtige therapeutische Methoden dar.

Soweit möglich und sinnvoll, werden immer auch die Angehörigen in die Behandlung des Rehabilitanden einbezogen und ein Transfer der hier (wieder) erlernten Kompetenzen in den sozialen und beruflichen Alltag wird angestrebt.

Zur Entlassung werden die Rehabilitanden und deren Angehörige auch über die nachstationären Möglichkeiten der Rehabilitation aufgeklärt und gegebenenfalls Kontaktdaten vermittelt.

#### **5.4.1.5 Physiotherapie**

Dieser Therapiebereich soll im Wesentlichen muskeldetonisierend und sensibilitätsfördernd wirken, die Funktionsbereitschaft der Muskulatur und zugehöriger Gelenke vorbereiten und verbessern, Spastik auflockern, Zirkulationsstörungen beseitigen und durch interaktive physikalische Reize eine Gesamtumstellung ggf. auch Roborierung erreichen.

In diesem therapeutischen Sektor verfügt die Klinik über alle gängigen Formen der Kneipp-Therapien, Elektrotherapien, Marnitz-Lymphdrainage , AORT, Fußreflexzonen-Massage, Bindegewebsmassage, Reizstromverfahren, Hochvolt- und Interferenzströme sowie hochfrequente Ströme, galvanische Stromapplikationen und Mittelfrequenzverfahren.

#### **5.4.1.6 Physikalische Therapie**

Die Maßnahmen der Atemtherapie und Krankengymnastik fördern vor allem die Bewegung. Dadurch werden die Heilungsprozesse und die Korrektur von Fehlentwicklungen unterstützt. Hierbei sollen sich die Methoden der aktiven und passiven Bewegungsstimulation, z.B. Massage, Wärmetherapie, Hydro- und Elektrotherapie ergänzen.

Aufgabe der Krankengymnastik ist es, eine Rehabilitation der motorischen Fähigkeiten unter verschiedenen Bedingungen durchzuführen, speziell durch auf die Defizite zugeschnittene übende Verfahren, in Form der täglichen Einzeltherapie bzw. fortschreitend auch in der Kleingruppe. Diese zielt in jedem Fall auf Besserung oder Beseitigung der Funktionseinschränkung unter Einsatz differenzierter Methoden. Sie dient der Schmerzreduktion, dem Kraft- und Mobilitätsgewinn, dem Ausdauertraining und der

CE • \* ^ ä ! ~ & ! Á } e ! | a \* o Á æ Ö [ \ ~ { ^ } o Á æ @ Á ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Koordinationsverbesserung, zur Automobilisation bewegungsgeminderter Gelenke und Bewegungssegmente, Dehnung verkürzter muskulärer und ligamentärer Strukturen, Lockerung verspannter Muskelgruppen, Lösung bestehender Spastik, gezielter Kräftigung krankheitsbedingt schwacher Muskelgruppen sowie zum Koordinationstraining, zur Ökonomisierung des Bewegungsablaufes, Korrektur von Fehlhaltungen.

Als krankengymnastische Behandlungsmethoden bieten sich im Bereich der neurologischen Rehabilitation insbesondere an:

- Aktive und passive mobilisierende Techniken
- Übungen zum Kraftgewinnen (isometrisch, isodynamisch, isokinetisch)
- Anweisungen im Umgang mit isokinetischen Trainingsgeräten
- Übungen auf neurophysiologischer Grundlage nach Bobath, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation), Vojta, Brunkow, Klein-Vogelbach, Feldenkrais, McMillan
- Funktionelle Behandlung, movement-Petterns (z. B. FBL, Metamer-Gymnastik)
- Dosierte Belastungstraining ggf. mit Hilfsmittelbenutzung
- Dehntechniken und Muskeldehnung nach Janda
- Schlingen- und Thomsen-Tisch-Behandlung
- Medizinische Trainingstherapie
- Spezielle Heilgymnastik in Kleingruppen
- Übungen im Bewegungsbad
- Manuelle Behandlung und manuelle sowie apparative Traktion
- Atemgymnastik
- Koordinations- und Gleichgewichtsübungen
- Erlernung und Training der ADL (Activity of Daily Living)
- Adjuvante Anwendung von Kälte und Wärme
- Verhaltensschulung
- Funktionelle Bewegungslehre nach Klein-Vogelbach
- Stemmführung nach Brunkow
- Techniken im Bewegungsbad
- Erstellung eines individuellen Übungsprogrammes für die Zeit nach der stationären

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Rehabilitationsphase

- Laufbandtherapie
- EMG- getriggerte Elektrostimulation
- Redressierendes Gipsen
- Rollstuhlversorgung und –training
- Hilfsmittelanwendung und -beratung

#### 5.4.1.7 Sporttherapie

Die Sporttherapie stellt eine besondere bewegungstherapeutische Maßnahme dar, bei der mit sportlichen Mitteln gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen kompensiert und regeneriert werden können. Daneben kann es gelingen, Sekundärschäden vorzubeugen und gesundheitsorientiertes Verhalten zu fördern.

Ziel der Bewegungstherapie ist es, mit seinen eigenen Mitteln die bestmögliche Aktivität zu sichern, um im Alltag und in der Gesellschaft einen normalen Platz einzunehmen.

Das Trainingsprogramm wird vom Arzt (durch Aufnahme, Befund, Belastungs- EKG usw.), in Zusammenarbeit mit Therapeuten ausgewählt, damit es in der richtigen Dosierung, richtigen Menge und Regelmäßigkeit stattfindet.

In der Gruppentherapie werden verschiedene Beanspruchungsformen trainiert, wie Koordination, Beweglichkeit, Ausdauer, Kraft, Reaktion und Schnelligkeit.

Im klinikeigenen Ergometerraum nehmen die Patienten an einem Ausdauertraining (mit Blutdruck-, Puls-, EKG-Kontrolle) teil.

Leistungsgruppe I (belastbar 0,5 Watt/kg KG):

- Hockergymnastik, Atemtherapie, Qi Gong, Gefäßtraining, Progressive Muskelentspannung und Ergometertraining.

Leistungsgruppe 2 (belastbar < 1 Watt/ kg KG):

- Übungsgruppe, Wirbelsäulengymnastik, medizinisches Aufbaustraining am Zugapparat und dosiertes Krafttraining am Turm, außerdem alles aus der Leistungsgruppe I.

Leistungsgruppe 3 (belastbar > 1 Watt/ kg KG):

- Aufbaustraining, Bewegungsbad, Freizeitaktivitäten wie Tischtennis und Badminton und alle Therapien aus Leistungsgruppe I und II.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Leistungsgruppe 4 (belastbar > 1,5 Watt/ kg KG):

- Joggen oder Walken und das gesamte Klinikangebot.
- Zudem hat die Asklepios Fachklinik Fürstenhof noch Kontakt zu verschiedenen Selbsthilfegruppen, die ihre Gruppentherapie in der Klinik durchführen, z.B.
  - Ambulante Herzgruppen
  - Ambulante Gefäßgruppe (pAVK)
  - Krebshilfegruppe ( Frauen ) nach Brustoperationen
  - Wildunger Arbeitsgemeinschaft Psychotherapie
  - GIH (Selbsthilfegruppe Inkontinenz)
  - Diabetesschulungszentrum
  - Selbsthilfegruppe Schlaganfall
  - Pneumologische Selbsthilfegruppe

Ferner werden die Räumlichkeiten der ASKLEPIOS Klinik Fürstenhof als Schulungszentrum für Badeärzte benutzt.

Der Patient bekommt, nach Feststellung der möglichen Belastbarkeit, durch den Arzt die medizinische Trainingstherapie verordnet. Die Verordnung wird an die Terminierung weitergeleitet, woraufhin der Patient in seinem Terminplan einen Termin, für die Einweisung an die Geräte, eingepflegt bekommt.

Die Einweisung des Patienten (Zeit mind. 30 Minuten) erfolgt individuell auf den Patienten und seine Probleme abgestimmt. Nach dieser Einweisung kann der Patient wochentags und samstags täglich zwischen 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr an der medizinischen Trainingstherapie teilnehmen. Zu dieser Zeit sind immer Physiotherapeuten vor Ort und können den Patienten behilflich sein.

Das Training soll dem Trainingsziel entsprechend den Leistungszustand des Patienten erhöhen, erhalten oder auch gezielt vermindern<sup>1</sup>. Aus sportbiologisch-sportmedizinischer Sicht ist Training die systematische Wiederholung gezielter überschwelliger Muskelanspannungen mit morphologischen und funktionellen Anpassungserscheinungen zum Zwecke der Leistungssteigerung.

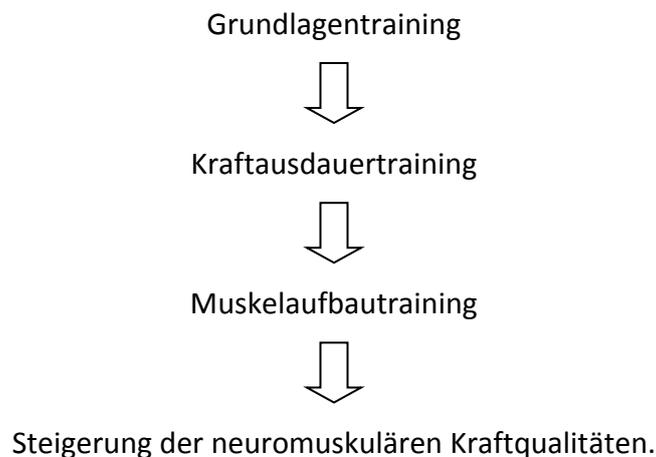
---

<sup>1</sup> nach WEINECK 1994, 35

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

1. Wenn der Patient kalt zur MTT kommt, so muss unbedingt mit einem Aufwärmprogramm begonnen werden. Hierzu hält die Klinik mehrere Möglichkeiten vor:
  - Laufband
  - Fahrradergometer
  - Stepper
  
2. Zwei wesentliche Zielsetzungen:
  - Leistungssteigerung
  - Verletzungsprophylaxe
  
3. Erreichen einer optimalen Körperkerntemperatur, um die Enzymaktivität zu erhöhen, so dass sich die Reaktions- und Kontraktionsgeschwindigkeit steigert.

Zeitliche Reihenfolge des Trainingsaufbaus:



In der Asklepios Fachklinik Fürstenhof für Rehabilitation wird meist im Grundlagentraining gearbeitet, weil am Anfang nicht die Kraft im Vordergrund steht. Für herzinsuffiziente Patienten wird ein Intervalltraining bevorzugt.

Trainingsziel:

- Verbesserung der statischen und dynamischen Kraftentwicklung
- Verbesserung der Gelenkstabilisation
- Verbesserung der intra- und intermuskulären Koordination

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Erhöhung der funktionellen Kapazität
- Intensität ( % der Maximalkraft ): 10-30 %
- Wiederholungen: 15 (max.45sek.)
- Serien: 1-8
- Pausen: 30-60 Sekunden; zwischen zwei Trainingssätzen; Die Pause muss so lange dauern, bis der Patient den nächsten Trainingssatz komplett (d.h. mit identischer Wiederholungszahl) durchführen kann.
- Trainingseinheiten: ca. 10 (bevor gesteigert wird)

Maximalkrafterrechnung:

Die Maximalkrafterrechnung für den Patienten erfolgt nach der folgenden Formel<sup>2</sup>:

$$\text{Maximalkraft} = \frac{\text{Max. Belastungsintensität (100\%)} * \text{Ist-Gewicht}}{\text{Ist-Intensität}}$$

Dieser Test kann nicht durchgeführt werden, wenn die getestete Körperregion momentan verletzt oder schmerzhaft ist, bzw. eine Operation stattgefunden hat. Der Großteil der kardiologischen Patienten kann also nicht auf diese Art getestet werden.

Um zu wissen, bei welcher Gewichtseinstellung der Patient 15 Wiederholungen absolvieren kann muss der Physiotherapeut notwendige Erfahrungswerte haben. Unsere Physiotherapeuten haben z. B. im Rahmen der MTT mit Geräten oder Kraftmaschinen, ausreichend eigene Erfahrung mit der Apparatur gesammelt. Wenn der Physiotherapeut beim ersten Satz bemerkt, dass die Wiederholungen zu „problemlos“ absolviert werden können, so muss im zweiten Satz das Gewicht etwas gesteigert werden.

Die Pause zwischen zwei Trainingseinheiten im Grundlagentraining und beim Kraftausdauertraining beträgt 24 -48 h. Sie dauert vom Trainingsende bis zum Zeitpunkt der

---

<sup>2</sup> Rühl

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Superkompensation. Wenn die Erholungsphase zu lange gestaltet wird, ist ein Leistungsgewinn nicht zu erwarten.

Um ein erfolgreiches Training zu gewährleisten, steht die medizinische Trainingstherapie regelmäßig im Therapieplan des Patienten. Bei der Einweisung bekommt der Patient eine Kopie der erarbeiteten Übungen für seine Unterlagen mit. Darin werden schriftlich die Intensität, Wiederholungen, Sätze und Pausen eingetragen.

#### 5.4.1.8 Ergotherapie

In der Ergotherapie-Abteilung werden stationäre Patienten aus den Fachbereichen mit den Indikationen der Neurologie, Kardiologie, Psychosomatik, Angiologie und dem Akutbereich (Stroke Light) behandelt.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit einer ambulanten Therapie, für die oben genannten Bereiche.

#### Ziele der Ergotherapie:

Zielsetzung der Ergotherapie ist das Wiedererlangen, sowie der Erhalt der größtmöglichen Selbstständigkeit im täglichen Leben und im Beruf. Es gibt in der Ergotherapie typische Behandlungsverfahren und -strategien, die alle darauf abzielen, die Handlungsfähigkeit und die Selbstständigkeit wieder zu erlangen. Wenn zum Beispiel eine vollständige Genesung nicht erreicht werden kann, können Kompensationsstrategien und der Einsatz von diversen Hilfsmitteln dazu dienen, dass der Patient in seinem Alltag selbstständiger wird. Auf Grundlage eines spezifischen ergotherapeutischen Befundes entsteht eine individuelle, auf die jeweilige aktuelle Symptomatik des Patienten ausgerichtete Therapie, in Absprache mit dem behandelnden Arzt.

In der ergotherapeutischen Intervention sollen die körperliche, geistige, soziale und berufliche Selbstständigkeit wieder erlangt werden. Diesem Ziel dienen Übungen, die sich auf die alltäglichen Bedürfnisse der Betroffenen konzentrieren. Im Vordergrund der Therapie stehen der Erhalt bzw. die Erweiterung der Selbstständigkeit im Alltag, die Verbesserung der

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Handlungsfähigkeit, das Erlernen physiologischer Bewegungsabläufe, Schmerzreduktion, Kontrakturenprophylaxe sowie die Vermittlung von Eigenübungen, Einsatz von Hilfsmitteln und bei nicht vollständiger Genesung Vermittlung von Kompensationsstrategien.

Eine regelmäßige Erfolgskontrolle mit Hilfe standardisierter oder nicht standardisierter Messverfahren gibt im Verlauf der Behandlung die Möglichkeit, die Ziele der Behandlung anzupassen. Die Behandlung gilt als abgeschlossen, wenn die vereinbarten Behandlungsziele erreicht wurden. Gegebenenfalls können auch weitere Ziele für die Fortsetzung der Therapie zum gleichen oder einem späteren Zeitpunkt definiert werden. Die Dokumentation des Behandlungsverlaufes wird dem behandelnden Arzt überstellt.

### **Einzeltherapie:**

Einzeltherapie erfolgt in Anlehnung an verschiedene Behandlungsverfahren auf neurophysiologischer Grundlage, wie z.B. Bobath, kognitiv therapeutische Übungen nach Perfetti, Affolter, Forced Use, Taub'sches Training, repetitives Training, Spiegeltherapie.

Die Inhalte der Einzeltherapien werden individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

### **Gruppentherapie:**

- Feinmotorikgruppe
- Aufmerksamkeitsgruppe
- Kognitives Funktionstraining
- Funktionelles Armtraining
- Funktionelle Elektrostimulation
- Tangramgruppe
- Spiegeltherapie
- Frühstücksguppe
- AOT Gruppe (alltagsorientiertes Training)
- Verkehrssicherheitstraining für Rollstuhlfahrer und Patienten mit Rollator
- Kreativtherapie
- Freies Gestalten

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Umsetzung

Für die Mitarbeiter der Abteilung ist es selbstverständlich, dass die Behandlung der Patienten in einer freundlichen, respektvollen Atmosphäre und termingerecht - ohne Wartezeiten – durchgeführt wird. Der Therapeut bespricht gemeinsam mit dem Patienten die individuell gesetzten Behandlungsziele für die Therapie. Fragen der Patienten werden kompetent beantwortet. Zusätzliche Informationen zum Behandlungsablauf kann der Patient bei Bedarf jederzeit in schriftlicher Form in der Abteilung erhalten.

Durch Befragungsbögen, eigene Befragungen und wöchentliche Gespräche („Lob und Kritik“) findet eine laufende Überprüfung der Patientenzufriedenheit statt. Verbesserungen werden durch die verantwortlichen Therapeuten umgesetzt.

In der Abteilung herrscht ein freundlicher und kollegialer Umgangston. Es wird allgemein darauf geachtet, dass die Arbeit gleichmäßig verteilt wird, dass der Urlaub abgesprochen wird und dass jeder Mitarbeiter gleich behandelt wird.

### Teilnahme an Besprechungen

#### Abteilung Ergotherapie

In den regelmäßig (1x wöchentlich) stattfindenden Ergotherapie-Abteilungstreffen werden aktuelle Themen und Probleme besprochen und adäquate Lösungen gefunden. Diese Treffen werden protokolliert.

#### Therapieabteilung

Unter Leitung der Therapieleitung findet 1 x wöchentlich eine Teambesprechung mit allen Therapeuten der Neurologie statt.

#### Ärztliche Frühbesprechung

Die Therapieleitung nimmt 1 x wöchentlich an der ärztlichen Frühbesprechung teil. Notwendige Informationen erhält die Ergotherapie direkt mündlich.

#### Klinikleitungssitzung:

CE • \* ^ ä ! ~ & ! Á } ¢ ! | a \* ¢ ä æ Ä [ \ ~ { ^ } ¢ ä @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br><b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Die Therapieleitung nimmt 1 x monatlich an der Klinikleitungssitzung teil. Notwendige Informationen erhält die Ergotherapie direkt mündlich und über das Protokoll.

### **Teambesprechung**

Teilnahme 1 x wöchentlich jeweils an protokollierter Teambesprechung Neurologie und Kardiologie.

### **Schwerpunkte der Arbeit**

#### **Motorisch-Funktionelle Behandlung**

Verbesserung der sensorischen und motorischen Fähigkeiten, Kräftigung der Muskulatur, Erhalt bzw. Erweiterung des aktiven Bewegungsausmaßes, Schmerzreduktion, Gelenkmobilisation, Kontrakturrenprophylaxe, Verbesserung der Grob- und Feinmotorik, der Koordination und der Geschicklichkeit, Gleichgewichtsschulung etc.

Eingesetzt werden verschiedene Geräte, geeignetes Material, funktionelle Spiele oder entsprechende Handwerkstechniken und computergestützte Therapieverfahren.

#### **Wahrnehmungs- und Sensibilitätstraining**

Störungen von Oberflächen- und Tiefensensibilität, Temperaturempfinden oder der Kraftdosierung werden mit geeigneten Therapiemitteln gezielt trainiert.

#### **Hirnleistungstraining**

Es werden Übungen zur Förderung der Aufmerksamkeit, der Merkfähigkeit, der Orientierung, der Gedächtnis- und Reaktionsleistungen, sowie der Exekutivfunktionen durchgeführt. Dies kann u. a. mit Hilfe eines computergestützten Aufmerksamkeitstrainings und mit Übungen auf diversen Arbeitsblättern oder Alltagsaktivitäten stattfinden.

#### **Handwerkliche Techniken**

Die handwerkliche Therapie kann zur Fortsetzung der motorisch-funktionellen Behandlung und Wahrnehmungsschulung eingesetzt, sowie zur Förderung der Ausdauer- und der

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | a \* ¢ ä ¢ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ä @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Konzentrationsfähigkeit. Die handwerklichen Techniken dienen ebenso zur Förderung der Stimmungslage, und werden u. a. bei psychosozialen Störungen eingesetzt.

### **Selbsthilfetraining und Hilfsmittelberatung**

Umfasst alle Bereiche der Aktivitäten des täglichen Lebens. Ziel ist die größtmögliche Selbständigkeit des Patienten im Alltag. Trainiert werden z.B. An- und Auskleiden, Körperhygiene, selbständige Einnahme der Mahlzeiten usw. Wo es zur Alltagsbewältigung nötig ist, wird, bei Bedarf, der Einsatz von Hilfsmitteln erprobt (Alltagsorientiertes Training (AOT)) und gegebenenfalls dem Patienten verordnet. Bei Bedarf wird eine Beratung zur Gestaltung des Arbeitsplatzes und für ein rückengerechtes Arbeiten durchgeführt.

### **Angehörigenberatung und Anleitung**

Bei einer Reihe von Erkrankungen ist es sinnvoll, die Angehörigen in das Therapiegeschehen mit einzubeziehen. Des Weiteren kann in diesen Therapiesequenzen der adäquate Umgang mit dem Patienten vermittelt und verbessert werden. Ggf. kann der Einsatz von Hilfsmitteln gemeinsam erprobt werden.

### **Räumlichkeiten**

Für die Durchführung der oben genannten Therapien stehen der Ergotherapie-Abteilung folgende Therapieräume zur Verfügung:

- Gruppentherapieraum
- Einzeltherapieaum
- Einzeltherapieaum
- Gruppentherapieaum
- Handwerksraum
- Trainingsküche

#### **5.4.1.9 Ernährungsberatung**

Zu den Nebenwirkungen der Erkrankung und Therapie gehört häufig eine Ernährungsstörung. Die richtige Ernährung hat daher einen hohen Stellenwert. Die therapeutische Diät- und Ernährungsberatung verfolgt das Ziel, einen adäquaten

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Ernährungszustand zu halten bzw. wiederherzustellen. Dies erfolgt unter anderem in einer speziell ausgestatteten Lehrküche.

Die Ernährungsberatung in unserer Klinik bietet für die Patienten sowie auch für Begleitpersonen spezielle Schulungsprogramme mit folgenden Themenschwerpunkten an,

z.B. Ernährung bei :

- Übergewicht
- Diabetes mellitus
- Bluthochdruck
- Marcumar-Einnahme
- erhöhten Cholesterinwerten

Ein weiterer Beratungsschwerpunkt ist die gesunde, vollwertige Ernährung. Die Veranstaltungen im Rahmen der Ernährungsberatungen finden in Form von kleinen Gruppen, Vorträgen, am Büffet und Einzelberatungen statt.

Spezielle Diätformen beispielsweise eiweißarme Kost, purinarmer Kost und Dialysekost etc. werden in Form von Einzelberatungen besprochen. Die Schulungsteilnehmer erhalten ausführliches Informationsmaterial, Anregungen und Rezepte für zu Hause.

Bei Lebensmittelunverträglichkeiten oder Allergien erstellen wir einen individuellen Speiseplan. Auch persönliche Ernährungsweisen versuchen wir nach Möglichkeit zu berücksichtigen und sind dabei bemüht auf Ihre Wünsche einzugehen. Die vegetarische Kost wird bei uns als Wahlessen angeboten.

#### Einzelberatung :

Termine zur Einzelberatung werden auf Anmeldung der Stationsärzte vergeben. Es finden wöchentlich ca. 5 Einzelberatungen statt, bei einer Dauer von ca. 30 min. Die Patienten können sich aber auch bei Bedarf ohne ärztliche Anordnung einen Termin zur Einzelberatung geben lassen, z.B. falls Fragen bestehen, die nicht in Vorträgen geklärt worden sind, Ehe- bzw. Lebenspartner Fragen haben etc.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Einweisung am Büffet:

- 1x wöchentlich
- Dauer : 15 min
- Teilnehmerzahl: i. D. 25 Personen
- Inhalt: Mengenangaben von den Nahrungsmitteln, die am Büffet zum Frühstück oder zum Abendbrot angeboten werden entsprechend den verschiedenen Kostformen, die im Haus verordnet werden.

Lehrküche :

Die großzügige Lehrküche der Asklepios Fachklinik Fürstenhof ist für mobile Patienten als auch für Patienten, die motorisch eingeschränkt sind, geeignet. Der Zugang zur Lehrküche ist für alle Patienten gewährleistet. Die motorisch eingeschränkten Patienten werden, soweit es ihnen möglich ist, in die Zubereitung der Rezepturen einbezogen, sodass sie nicht nur zuschauen müssen.

Falls hierfür besondere Hilfsmittel notwendig sind, werden diesem von Bereich Ergotherapie zur Verfügung gestellt.

Es besteht ferner die Möglichkeit, dass Ehe- bzw. Lebenspartner von Patienten an der Lehrküche teilnehmen können, um für zu Hause besondere Ratschläge zu erfahren. Dies ist wichtig, da bei den meisten Patienten z.B. die Ehefrauen für die Zubereitung der Mahlzeiten zuständig sind.

Im Rahmen der Veranstaltung „Lehrküche“ werden Rezepturen vorgestellt und zubereitet, die für eine gesunde Ernährung geeignet sind. Hierbei wird bei der Auswahl darauf geachtet, dass die Rezepturen den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung entsprechen.

Durch die auf eine gesunde Ernährung abgestimmten Rezeptvorschläge, lernen die Patienten einen gesunden Umgang mit tierischen und pflanzlichen Nahrungsmitteln kennen.

Die Patienten erfahren, wie man Nahrungsmittel fettarm zubereiten kann, ohne auf Geschmack zu verzichten. Hierbei ist es wichtig, dass die Patienten selbst kochen, um Erfahrungen bei der praktischen Anwendung von Alternativen, die sie in den Ernährungsvorträgen gehört haben, zu sammeln und umzusetzen.

Die Patienten lernen verschiedene Techniken kennen, fettarme und gesunde Gerichte herzustellen.

Bei den praktischen Tipps werden auch Alternativen vorgestellt, Speisen würzig, aber nicht salzig zuzubereiten, da dies für eine gesunde Ernährung von großer Bedeutung ist. Die Patienten lernen Alternativen kennen, Mahlzeiten fleisch- bzw. fischfrei zu gestalten. Es wird

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

darauf geachtet, dass die Mahlzeiten ballaststoffreich sind. Bei der Auswahl der Zubereitungsfette wird besonders Wert auf Raps- bzw. Olivenöl gelegt.

Es werden Nahrungsmittel aus Vollkorn verwendet, damit die Patienten die Scheu verlieren, diese Nahrungsmittel auch zu Hause verstärkt einzusetzen. Es werden auch verschiedene Desserts oder Zwischenmahlzeiten vorgestellt, die süß aber dennoch fettarm sind, damit die Patienten nicht ganz auf Süßigkeiten verzichten müssen, sondern mit Genuss, aber ohne Reue naschen können.

Turnus und Themen der Lehrküche:

- 2x wöchentlich
- Dauer : ca. 3 Stunden
- Teilnehmerzahl : max. 8 Personen, wobei auch Ehe- bzw. Lebenspartner willkommen sind
- Anmeldung: die Patienten werden von den Stationsärzten angemeldet. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass die Patienten sich bei der Diätassistentin anmelden.
- Themen der Lehrküche im 14 tägigen Wechsel :
  - Gesunde Ernährung (k12.30)
  - Reduktionskost (k12.40)
  - Diabetes mellitus (k12.50)
  - Cholesterinarme Kost(k12.60)

Die Patienten bekommen in jeder Veranstaltung der Ernährungsberatung entsprechend dem Vortragsthema Unterlagen für zu Hause ausgehändigt.

Als Fachliteratur werden Neuigkeiten aus der Diät und Information des Verband Deutscher Diätassistenten verwendet.

#### **5.4.1.10 Sozialdienst / Reha-Beratung**

Die umfangreichen sozialen Schwierigkeiten v.a. im Berufsfeld werden vom Sozialpädagogischen Dienst bearbeitet. Jeder Patient hat nach Indikationsstellung durch den Bezugstherapeuten mindestens ein Gespräch, in dem es um die Erhebung der Berufsanamnese sowie die Klärung der weiteren beruflichen Integration geht. Bei Bedarf

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

werden Hilfen zur Wiedereingliederung, Fragen zur Berentung usw. gemeinsam bearbeitet; die Hilfe zur Selbsthilfe steht im Vordergrund. Bei längerer Arbeitsunfähigkeit erfolgt die Klärung und Organisation des beruflichen Wiedereingliederungsmanagements in Abstimmung mit dem Bezugstherapeuten sowie dem betriebsärztlichen Dienst.

Aufgabe des Sozialdienstes der Klinik ist es, die noch im Beruf stehenden Rehabilitanden in der Erstellung eines Rentenanspruches bzw. eines Antrags auf MdE zu unterstützen, sie über die Möglichkeiten einer stufenweisen Wiedereingliederung in den bisherigen Beruf oder Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz nach Rücksprache mit dem ärztlichen Dienst zu informieren. Der Sozialdienst ist behilflich bei der Verlegung in eine Pflegeanstalt, Altenheim oder Heim mit betreutem Wohnen bzw. wird eine ambulante Betreuung eingeleitet (Insulin, Verbandswechsel, usw.).

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes vermitteln zudem die Aufnahme in eine wohnortnahe ambulante Herzgruppe.

Durch den Sozialdienst werden sämtliche sozialmedizinisch relevante Themen erläutert und Hilfestellungen ebenso wie Wege zur sozialen Reintegration aufgezeigt.

Die Sozialarbeiter arbeiten eng mit dem Reha-Team zusammen und sind eine Nahtstelle zwischen Patienten und den sozialen Leistungsträgern bei der Verwirklichung der einzelnen Rehabilitationsschritte bzw. Rehabilitationsziele. Inhalt und Ziel der Sozialberatung umfassen die Beratung der Patienten in folgenden beruflichen und sozialen Fragen.

- Soziale Hilfen: z.B. Haushaltshilfen, Essen auf Rädern, häusliche Pflege, Hilfsmittel für die häusliche Pflege, Wohnungsanpassung usw..
- Finanzielle und versicherungsrechtliche Fragen: z.B. Erschließung und Sicherung finanzieller Ansprüche wie Pflegeversicherung, Wohngeld, Sozialhilfe, Lohnersatzleistungen, Renten, Eingliederungshilfen usw.
- Berufliche Rehabilitation: Einleitung berufsfördernder Maßnahmen (Umschulung usw.), Maßnahmen zur Arbeitsplatzsicherung, Umsetzung zum Arbeitsplatz, Adaption des Arbeitsplatzes, Kündigungsschutz, Arbeitslosigkeit, Rentenfragen usw..

Der Sozialdienst arbeitet eng mit dem Rehaberater zusammen (Beratungssprechstunde des Rehaberaters alle 2 Wochen in der Klinik). Geplant ist die kontinuierliche strukturierte Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt.

Sonstige Leistungen: z.B. Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, psychosoziale Beratung von Patienten und Angehörigen, Zusammenarbeit mit Integrationsdienst.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Die psychosoziale Beratung ist in unseren Rehabilitationskliniken ein fester Bestandteil des Behandlungsangebotes.

Im Mittelpunkt des sozialarbeiterischen/sozialpädagogischen Ansatzes stehen die psychosoziale Dimension von Krankheit und ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Patienten.

Durch eine akute oder chronische Erkrankung kann das bisher geführte Leben in persönlicher, beruflicher und gesellschaftlicher Hinsicht in Frage gestellt sein und sich unter Umständen hier dient der Sozialdienst mit seinen vielschichtigen Beratungs- und Unterstützungsangeboten als Anlaufstelle für alle Patienten und deren Angehörige.

Die Beratungsschwerpunkte liegen in den Bereichen:

- Berufliche Rehabilitation
- Sozialrechtliche Beratung
- Wirtschaftliche Sicherung
- Soziale Rehabilitation
- Psychosoziale Betreuung

Über die Beratungstätigkeit hinaus

- werden im Sozialdienst notwendige Antragsverfahren und weitergehende Maßnahmen eingeleitet
- findet eine Kontaktnahme mit den zuständigen Stellen statt (z.B. Ämter, Einrichtungen, Sozialversicherungsträger)
- wird die nachstationäre Versorgung sichergestellt.

Ziel der Sozialberatung ist eine Wiedereingliederung des Patienten in das soziale, gesellschaftliche und berufliche Leben.

#### **5.4.1.11 Stomatherapie**

Die Rehabilitation dient der Erhaltung und Wiederherstellung der Fähigkeiten und der Lebensqualität der Betroffenen. Um dieses Qualitätsziel in der Stomaversorgung zu erreichen und um die Ziele und die Umsetzung in der Versorgung transparent zu machen,



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## QMB

- Überwachung des Konzept im Rahmen der Dokumentenlenkung
- Qualitätssicherung

## Vorgehen/Umsetzung

### Ressourcen

#### Personelle Ressourcen:

- Stomafachkraft, Facharzt, Psychologischer Dienst, Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, Sportlehrer, Sozialdienst

#### Räumliche Ressourcen:

- Stomaraum, Physikalische Therapie, Raum für MTT

#### Apparative Ressourcen:

- EKG, Labor, Ultraschall

## Individuelle Betreuung

Die Stomafachkraft betreut den Stomapatienten während des gesamten Klinikaufenthaltes.

Zweiteilig zu versorgende Stomapatienten haben täglich die Möglichkeit, sich mit Fragen an die Stomafachkraft zu wenden. Außerdem sind 3 x in der Woche für die Anleitung zur Stomaversorgung mindestens 20 Minuten Einzelbetreuung im Dienstplan eingeplant.

Einteilig zu versorgende Stomapatienten erhalten täglich mindestens 20 Minuten Einzelbetreuung.

Die Häufigkeit der individuellen Betreuung muss sich stark nach dem Bedarf und den Möglichkeiten der Patienten richten. Außerdem muss bedacht werden, dass Patienten zur selbständigen Versorgung angeleitet werden sollen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### Materialienauswahl

Stomapatienten erhalten Beratung zur Anwendung der bereits mitgebrachten Materialien und Systeme zur Stomaversorgung. Sie erhalten allerdings auch die Möglichkeit, andere Materialien und Systeme auszuprobieren. Dazu hält die Stomafachkraft einen Vorrat an Mustern aller gängigen Systeme und Materialien vorrätig. Dies dient nicht dazu, dem Patienten an bestimmte Systeme zu binden, sondern führt dazu, das für ihn optimale System zum täglichen Gebrauch zu finden (Patientenorientierung).

### Selbständigkeit bei der Stomaversorgung

Die Lerninhalte und Hilfestellungen bereiten auf das Leben und den Umgang mit dem Stoma vor. Die Stomapatienten erhalten während Ihres Aufenthaltes nach Bedarf Schulung und Anleitung zur Stomaversorgung durch die Stomafachkraft. Die Lerninhalte zur Selbstversorgung und zur vollständigen Information des Stomapatienten werden anhand des Stomaufnahmebogens bei der Stomaaufnahme durch die Stomafachkraft abgefragt und mit Namenszeichen dokumentiert.

### Erfahrungsaustausch

- Angebot eines durch die Stomafachkraft betreuten Forums
- Angebot der freiwilligen Teilnahme am Erfahrungsaustausch untereinander außerhalb der Therapiezeiten
- Information über Selbsthilfegruppen am Wohnort

### Standard unterstützende Diagnostik und Behandlungen

- ärztliche Aufnahmeuntersuchung spätestens 1 Tag nach Anreise
- Sonographie und EKG im Anschluss an ärztliche Aufnahmeuntersuchung
- Labor (Blut, Urin, BGA)
- Angebot der Ernährungsberatung durch Ernährungsberaterin
- Angebot zur Nutzung des Sozialdienstes wenn Bedarf bei ärztlicher Aufnahmeuntersuchung festgestellt wurde

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | a \* ¢ ä æ Ö [ \ { ^ } ¢ ä @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Angebot Konsil (Internistisch, urologisch, orthopädisch) zur Behandlung von Zusatzerkrankungen (z.B. erektile Dysfunktion)

#### **Außerdem nach Bedarf möglich:**

- psychologisches Aufnahmegespräch
- Krankengymnastik mit Beckenbodentraining bei geplanter Rückverlegung des Anus Praeter
- Medizinisches Aufbautraining zur Steigerung der Leistungsfähigkeit
- Entspannungstherapie
- Ggf. (bei Männern) Mitbehandlung einer erektilen Dysfunktion

#### **Weiterführende Information**

- Ausgabe einer Adressenliste der Selbsthilfegruppen am Wohnort
- Information über Angebot aktueller Fachzeitschriften
- Bereitstellung aktueller Ratgeber, Broschüren und Publikationen

#### **Nachversorgung und Weiterbetreuung**

- Mündliche Befragung zur Zufriedenheit mit der Stomaversorgung am Wohnort (richtiges System, Hautverträglichkeit, ausreichende Materialversorgung, Frequenz der ambulante Versorgung)
- Information der weiterbetreuenden Stomafachkraft oder Einrichtung am Wohnort durch umfassende und strukturierte Dokumentation in Form des Stomaüberleitungsbogens.
- Übersendung des ärztlichen Entlassungsberichts innerhalb 10 Tagen an weiterbehandelnden Arzt und Kostenträger.

#### **Freizeitgestaltung**

Nutzung des klinikeigenen Freizeitangebotes:

- Bogenschießen, Schwimmbad, Sauna, Sporthalle, Kraftraum, Freizeithaus, Sportgruppen, Kegeln, Fahrradverleih

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## Qualitätssicherung

Die Patientenzufriedenheit bzw. der Erhalt vollständiger Informationen und Anleitungen in Bezug auf die Stomaversorgung wird durch die Unterschrift auf dem Stomaüberleitungsbogen dokumentiert.

Außerdem nehmen die Stomapatienten im Rahmen des Beschwerdemanagements am Zufriedenheits-Monitoring teil.

### 5.4.1.12 Logopädie

Bei Störungen der Sprache oder des Sprechens sind die Ursachen einzugrenzen und die Folgen mit übenden Verfahren zu bessern. Neben Störungen der Atmung, der Stimmgebung oder der Artikulationsbewegung sind auch Schluckstörungen zu behandeln. Dies ist das Arbeitsgebiet der klinischen Linguistik und der Logopädie. Dazu gehören auch einige dem Sprechen nahe Verwandte Fähigkeiten des Menschen wie das Lesen, das Schreiben und das Rechnen. Soweit auch hier im Einzelfall vorliegende Störungen erkannt werden, sind diese durch besondere übende Verfahren zu verbessern.

Im Aufgabengebiet der Logotherapie liegt auch die Therapie neurogener Schluckstörungen, hierzu erfolgt zunächst eine spezielle klinische Diagnostik der gesondert qualifizierten Therapeuten sowie eine anschließende störungsorientierte Therapie nach speziellen Verfahren (facio-orale Trakttherapie, Castillo Moralis, etc.).

### 5.4.1.13 Musik-/Kunsttherapie/körperzentrierte Therapie

Kreativität ist unabhängig von Alter und geistiger Verfassung erlernbar. Sie führt zu größerer Unabhängigkeit im Denken und Handeln, macht offener für Emotionen und Gefühle, fördert den konstruktiven Umgang mit Problemen und stärkt das Ich-Bewusstsein. Im Vordergrund der Kreativtherapie stehen die Arbeit mit den Materialien sowie das Erlernen von Techniken. Die entstandenen Gestaltungen werden nicht in aufdeckender Weise psychotherapeutisch besprochen. Thematisiert wird bei Bedarf das Verhalten, die Vorgehensweise der Patienten (wenn auffällig, z.B. Hektik und Stress, hoher Leistungsanspruch und Perfektionismus, Unsicherheit und Selbstentwertung, Über- oder Unterforderung, depressive Denkmuster).

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

#### 5.4.1.14 Arbeitstherapie

Siehe 5.4.2

#### 5.4.1.15 Pädagogische Leistungen

In regelmäßigen Veranstaltungen und Gruppengesprächen sollen Gesundheitsinformationen vermittelt werden. Dadurch sollen durch den verhaltenstherapeutischen Ansatz bei aktiver Mitarbeit des Patienten nicht nur die Risikofaktoren vermindert werden, sondern auch Wissen und Fähigkeiten vermittelt werden, damit der Patient seine Krankheit und deren Auswirkungen einschätzen lernt und die Möglichkeiten erkennt, durch eigenen Beitrag die Therapie zu unterstützen, um die Krankheit und ihre Folgen erfolgreich zu bewältigen.

Weiterhin soll der Patient auch motiviert und befähigt werden, über die Zeit der Rehabilitationsphase hinausreichende Einstellungs- und Verhaltensänderungen akzeptieren und ausüben zu können.

Im Rahmen der Gesundheitsinformationen werden auch Wissensteile vermittelt, die der Patient unmittelbar benötigt, um z. B. mit veränderten Körperzuständen leben zu können, sowohl im häuslichen wie im beruflichen Alltag. Dabei wird stets die Motivation zur Eigenaktivität vermittelt und unterstützt.

#### 5.4.1.16 Einbindung von Angehörigen

Um effizient und nachhaltig zu helfen, wird durch die Angehörigenberatung das soziale Umfeld unserer Patienten mit einbezogen.

Die Unterstützung durch Angehörige ist in manchen Phasen der Rehabilitation von besonderer Bedeutung. Die Klinik wird in den geeigneten Fällen eine Angehörigenberatung durchführen und sie ggf. auch frühzeitig in die Therapie mit einbeziehen, wenn dies notwendig ist, z. B. bei einer beruflichen Veränderung, bei Leistungsminderung oder notwendigen Veränderungen im häuslichen Alltag.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

#### 5.4.2 Darstellung der berufsbezogenen Diagnostik und Therapieangebote

Besonders bei der Behandlung von Patienten der Rentenversicherungsträger nehmen die Fragestellungen im Rahmen der Klärung der Arbeitsplatzsituation einen Schwerpunkt ein:

Hierzu zählen insbesondere die Beratung zu Leistungen zur Erhaltung und Wiedererlangung des Arbeitsplatzes, z.B. innerbetriebliche Umsetzungen, stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess, Umschulungen etc..

Neuropsychologische Diagnostik von Defiziten der kognitiven Fähigkeiten sowie Veränderungen auf affektiver Ebene und der sozialen Interaktion mit individueller Analyse der Folgen für den konkreten Arbeitsplatz sowie die generelle Berufs- und Erwerbsfähigkeit, ggf. gemeinsame Analyse der Arbeitsplatzsituation, auch zusammen mit dem Arbeitgeber; eine poststationäre Begleitung ist möglich.

Grundsätzliches Ziel ist die berufliche Reintegration des Patienten an den vorbestehenden Arbeitsplatz. Hierzu kann eine konkrete Arbeitsbelastung in der Holzfachschule Bad Wildungen erfolgen. Diese wird ärztlich und neuropsychologisch intensiv begleitet, so dass gemeinsam mit dem Patienten und den Mitarbeitern der Holzfachschule Bad Wildungen eine Analyse der krankheitsbedingten Probleme auf somatischer und neuropsychologischer Grundlage dazu führt, mit speziellen Therapiemodulen in diesen Aufgabenbereichen eine Verbesserung zu erreichen.

Sollten trotz der intensivierten Therapie Defizite persistieren, die die bisherige Berufstätigkeit in Frage stellen, werden explizit Belastungsprofile erstellt und ggf. konkrete Verweisungstätigkeiten definiert.

#### - Sozialrechtliche Beratung

Schwerbehindertenrecht, Rente, Leistungen der Pflegeversicherung, Minderung der Erwerbsfähigkeit der Berufsgenossenschaften, Familienrecht, Arbeitsrecht, Betreuungsrecht etc.

#### - Wirtschaftliche Sicherung

Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld und -hilfe, Wohngeld, Hilfe zum Lebensunterhalt/Sozialhilfe, Eingliederungszuschüsse des Rentenversicherungsträgers und Arbeitsamtes

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

**- Soziale Rehabilitation**

Ambulante Versorgung, Pflegeheime, häusliche Pflege durch Sozialstationen, mobile Hilfsdienste, Weitervermittlung an Selbsthilfeorganisationen, Fachorganisationen, Patientenberatungsstellen, Hilfe bei entstandenen sozialen Notlagen

**- Psychosoziale Betreuung**

Unterstützung bei seelischen Belastungen, persönlichen und familiären Konflikten. Entwicklung von Zukunftsperspektiven.

**- Angehörigenberatung:**

Um effizient und nachhaltig zu helfen, wird durch die Angehörigenberatung das soziale Umfeld unserer Patienten mit einbezogen.

**Möglichkeiten der Arbeitserprobung in der Asklepios Fachklinik Fürstenhof**

**Arbeit im Freizeithaus**

Im Freizeithaus können Patienten unter Aufsicht verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten erlernen und ausprobieren. Wir bieten an:

- Keramikmalerei                      bemalen von fertigen Keramikfiguren mit Acrylfarben
  
- Teddies                                      aus unterschiedlichen Stoffen (Mohair, Frottee, Syntetikfellen). Nähen von Teddybären nach verschiedenen Modellen von Grund auf gestaltet (keine Bastelpackung).
  
- Serviettentechnik                      Serviettenmotive werden ausgeschnitten und auf Tontöpfen, Stofftaschen, Kerzen etc. geklebt.
  
- Windowcolor                              transparente Farben nach Vorlagen gemalt. Für Fenster oder glatte Flächen.
  
- Waldorfpuppen                              Stoffpuppen in Abbindeverfahren mit Kleidung nach

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Schnittmuster gefertigt.

-Seidenmalerei "Gutta"-malerei nach Vorlage oder freies Gestalten.  
Verwendung von Dampffixierfarben.

- Patchworkarbeiten Stoffe in verschiedenen Mustern geschnitten und  
zusammen genäht (Kissen, Decken, Geschenkartikel)

### Arbeit am Computer

Es stehen Computer zur Verfügung, an denen die Patienten arbeiten können, zudem gibt es ein Internetterminal, an dem die Patienten den Umgang mit dem Internet erlernen können.

Programmierte Unterweisungen für gängige Softwaremodule stehen dem Patienten zu Selbstschulzwecken bzw. unter Anleitung von EDV-kundigem Personal zur Verfügung.

### 5.4.3 Information, Motivation, Training (Gesundheitstraining und Patientenschulung)

In regelmäßigen Veranstaltungen und Gruppengesprächen sollen Gesundheitsinformationen vermittelt werden. Dadurch sollen durch den verhaltenstherapeutischen Ansatz bei aktiver Mitarbeit des Patienten nicht nur die Risikofaktoren vermindert, sondern auch Wissen und Fähigkeiten vermittelt werden, damit der Patient seine Krankheit und deren Auswirkungen einschätzen lernt und die Möglichkeiten erkennt, durch eigenen Beitrag die Therapie zu unterstützen, um die Krankheit und ihre Folgen erfolgreich zu bewältigen.

Weiterhin soll der Patient auch motiviert und befähigt werden, über die Zeit der Rehabilitationsphase hinausreichende Einstellungs- und Verhaltensänderungen akzeptieren und ausüben zu können.

Im Rahmen der Gesundheitsinformationen werden auch Wissensteile vermittelt, die der Patient unmittelbar benötigt, um z. B. mit veränderten Körperzuständen leben zu können; sowohl im häuslichen wie im beruflichen Alltag. Dabei wird stets die Motivation zur Eigenaktivität vermittelt und unterstützt.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen (SHG) sind ein fester Bestandteil in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung geworden. Die Inanspruchnahme wird bei verschiedenen Patientengruppen auf 5 bis 10% geschätzt.

Die Rolle der Selbsthilfe in der medizinischen Rehabilitation ist es, von zumeist chronischer Krankheit oder Behinderung betroffenen Menschen Hilfestellungen zum selbstverantwortlichen und eigenständigen Leben zu geben.

Selbsthilfegruppen sind dabei freiwillige Zusammenschlüsse von Menschen auf örtlicher Ebene, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten und / oder psychischen Problemen richten, von denen sie – entweder selbst oder als Angehörige – betroffen sind.

Zur Stabilisierung des Rehabilitationserfolgs im Alltag kann das Engagement von Rehabilitanden in einer Selbsthilfegruppe ein hilfreicher Weg sein. In vielen Indikationsbereichen (z.B. Krebserkrankungen, Rheuma, Sucht) stellt die Selbsthilfe bereits einen wichtigen und nicht mehr wegzudenkenden Baustein der medizinischen Rehabilitation dar. In anderen Bereichen, beispielsweise den psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, gilt es, die Selbsthilfe und die Rehabilitation noch stärker zu verbinden.

Den konkreten und empirisch belegten Nutzen von Selbsthilfegruppen für Rehabilitanden zeigen mehrere Studien auf. Als wesentliche positive Auswirkungen der Gruppenarbeit werden von den Gruppenteilnehmern psychosoziale Unterstützung und soziale Aktivierung, Informationsgewinn und damit verbundene gezieltere Nutzung medizinischer und therapeutischer Angebote, gegenseitige Unterstützung im Alltag und die Minderung körperlicher Beschwerden benannt. Schon während des Aufenthalts in der Rehabilitationseinrichtung sollten Selbsthilfepotenziale aktiviert und die Rehabilitanden ermutigt werden, in Selbsthilfegruppen zu gehen.

Die Hemmschwelle, Kontakt mit einer Selbsthilfegruppe aufzunehmen, ist für die Rehabilitanden jedoch oftmals recht hoch. So sind die Vorstellungen über das Funktionieren der Gruppen oft eher vage, die Erwartungen diffus und die Berührungsängste groß.

Deswegen ist es von großer Bedeutung, den Rehabilitanden bereits während der Rehabilitation Informationen über die Möglichkeiten und Chancen, die Selbsthilfegruppen bieten, zu geben. Konkrete Hilfestellungen während der Rehabilitation zur vermehrten Mitwirkung von Rehabilitanden in Selbsthilfegruppen können sein:

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- an positive Erfahrungen mit der Patient-Patient-Beziehung, der Gruppentherapie und den Patientenschulungen anknüpfen
- den Rehabilitanden die Möglichkeit geben, die Arbeit von Selbsthilfegruppen zu erkunden; durch die Begegnung mit Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und / oder Selbsthilfekontaktstellen (z.B. im Rahmen der Patientenschulung) können die Rehabilitanden mit dem Selbsthilfegruppengedanken vertraut gemacht werden
- Kontakte zwischen Rehabilitanden und Selbsthilfegruppen am Wohnort anbahnen; Informationen und Hinweise zu Selbsthilfegruppen am Wohnort der Rehabilitanden erhalten Interessierte über das bundesweite Netz der lokalen Selbsthilfekontaktstellen sowie die krankheitsspezifisch arbeitenden Selbsthilfeorganisationen (www.nakos.de: aktuell recherchierte Adressen von Selbsthilfekontaktstellen (rote Adressen) und Selbsthilfeorganisationen (grüne Adressen))

Verstärkt sollten auch Selbsthilfe-Informationen an die Klinikmitarbeiter gegeben werden, damit diese als gut informierte Multiplikatoren wirken können. Dies kann u.a. über regelmäßige Informationen, Treffen und gemeinsame Veranstaltungen von Selbsthilfekontaktstellen und Rehabilitationseinrichtungen vor Ort gewährleistet werden.

Die überregionale Zusammenarbeit besteht in einer Kooperation innerhalb des Gesundheits- bzw. des Entlassungsmanagements im Sinne einer individuellen Reha-

Planung durch Mitarbeiter/innen der Sozialdienste der Rehabilitationskliniken, die Patient/innen auf Selbsthilfemöglichkeiten vor Ort aufmerksam machen. Entweder geschieht dies per Anfrage der Mitarbeiter/innen durch Vorabklärung und Bahnung für die Patient/innen oder durch Hinweise und direkte Kontaktaufnahme durch die Betroffenen zur Selbsthilfeberatung und -vermittlung an eine Selbsthilfegruppe am Wohnort. Der Informationshintergrund in den Kliniken besteht durch die Nutzung von NAKOS-Materialien, dem Bekanntheitsgrad der Selbsthilfegruppenarbeit durch Patient/-innen und der Selbsthilfekontaktstellenarbeit in regionaler Kliniknähe. Literatur mit Adressenangaben und Medienberichten ergänzen das Informationsangebot der Klinik.

Ziel der Asklepios Fachklinik Fürstenhof ist neben der intensiven überregionalen Zusammenarbeit mit bestehenden Selbsthilfegruppe der eigenständige Aufbau von Gruppen vor Ort in der eigenen Klinik. Dies wurde bereits in den vergangenen Jahren

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

erfolgreich mit der Gründung einer pneumologischen Selbsthilfegruppe und der SHG Schlaganfall unter Beweis gestellt (s. hierzu auch Anlage: Presseberichte).

### **„Verein der Freunde der Asklepios Fachklinik Fürstenhof“**

Die Kontaktpflege der Rehabilitationseinrichtung zu ihren ehemaligen Rehabilitanden stellt eine gute Möglichkeit zur Aufrechterhaltung der während der Rehabilitationsleistung erworbenen Motivation dar. Der Rehabilitand wird persönlich angesprochen und an die Notwendigkeit der Weiterführung eines gesundheitsfördernden Verhaltens beziehungsweise der Durchführung gesundheitsfördernder Aktivitäten erinnert.

Die Asklepios Fachklinik Fürstenhof wird im Anschluss an die Rehabilitation den Kontakt zu ihren ehemaligen Rehabilitanden systematisch fortsetzen und ihnen regelmäßig neue Informationen bezüglich der Gesundheitserhaltung zukommen lassen. Eine Möglichkeit hierzu bietet die Einrichtung des „Vereins der Freunde der Asklepios Fachklinik Fürstenhof“, der regelmäßig Treffen für ehemalige Rehabilitanden organisiert. Auch ein von der Rehabilitationseinrichtung herausgegebener E-Mail-Newsletter wird als Bindeglied zwischen unserer Rehabilitationseinrichtung und dem ehemaligem Rehabilitand fungieren. Das Internet wird für diese Form der Reha-Nachsorge wegen seines interaktiven Charakters zukünftig noch weitere neue Wege öffnen.

### **Wiedereingliederung in das Arbeitsleben**

Die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben im Anschluss an eine psychosomatische Rehabilitation ist ein wichtiges Ziel, auf das während der Durchführung der Leistung von der Rehabilitationseinrichtung gemeinsam mit dem Rehabilitanden hingewirkt werden muss. Für die Einrichtung bedeutet dies, dass sie die physische und psychische Leistungsfähigkeit mit dem Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes beziehungsweise mit den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes abzugleichen hat. Eine Arbeitsplatzanamnese ist deshalb unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Rehabilitation. Insoweit bietet es sich an – unter Berücksichtigung der Regelungen zum Sozialdatenschutz – zu Beginn oder während der Leistung Kontakt mit dem Betrieb oder dem Betriebsarzt aufzunehmen, um zu klären, ob und gegebenenfalls welche berufsbezogenen beziehungsweise arbeitsplatzbezogenen Belastungen vorliegen und welche diesbezüglichen Aspekte im Rahmen der Rehabilitation zu

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

berücksichtigen sind. Von Bedeutung sind diese Feststellungen insbesondere für die Planung und Gestaltung berufsbezogener Elemente der medizinischen Rehabilitation, wozu Arbeitsplatzanalyse und Arbeitsplatzberatung, arbeitsbezogene Leistungsdiagnostik, berufsspezifische Belastungserprobung und gegebenenfalls Arbeitstherapie, arbeitsbezogene und berufsbezogene Trainingstherapie sowie Beratung hinsichtlich beruflicher Fragestellungen zu rechnen sind. Bei dieser Thematisierung berufsbezogener und arbeitsplatzbezogener Aspekte ist auch die Arbeitsmotivation des Rehabilitanden mit einzu-beziehen.

Ergeben sich im Rahmen der medizinischen Rehabilitation Anhaltspunkte dafür, dass für die berufliche Wiedereingliederung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben angezeigt sind, ist dies mit dem Rehabilitanden zu besprechen und der Reha-Fachberater der Rentenversicherung beziehungsweise der Berufshelfer oder Reha-Manager der Unfallversicherung bereits während der Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu beteiligen. Bei schwerbehinderten Menschen könnte auch eine Beteiligung der Integrationsämter oder Integrationsfachdienste (§§ 109 folgende SGB IX) hilfreich sein. Vorrangiges Ziel muss es dabei sein, den Rehabilitanden zu befähigen, weiter seiner bisherigen Tätigkeit nachgehen zu können.

In Abhängigkeit davon, welche Ergebnisse während der Rehabilitation erzielt werden konnten, muss insbesondere in der Entlassungsphase gemeinsam mit dem Rehabilitanden abgeklärt werden, ob er direkt im Anschluss an die Rehabilitation wieder im bisherigen zeitlichen Umfang an seinem Arbeitsplatz tätig sein kann. Dabei gilt es, die physische und psychische Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden, wie sie sich nach Abschluss der Leistung zur medizinischen Rehabilitation darstellt, mit dem Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes abzugleichen. Sofern sich Diskrepanzen zwischen der Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden und den konkreten Anforderungen des Arbeitsplatzes ergeben, ist gemeinsam mit dem Rehabilitanden und gegebenenfalls unter Einbeziehung des Betriebes oder des Betriebsarztes nach Möglichkeiten zu suchen, wie die berufliche Wiedereingliederung, vorrangig am bisherigen Arbeitsplatz, unterstützt werden kann. Nach länger andauernder, schwerer Krankheit kann es zum Beispiel sinnvoll sein, durch eine stufenweise Wiedereingliederung im Sinne von § 28 SGB IX den Rehabilitanden wieder an die volle Arbeitsbelastung heranzuführen. Die stufenweise Wiedereingliederung muss sodann von der Rehabilitationseinrichtung detailliert vorbereitet beziehungsweise eingeleitet werden. Bei

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Betrieben, die über ein strukturiertes Betriebliches Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 2 SGB IX verfügen, kann die Beteiligung des betrieblichen Integrationsteams eine Handlungsoption darstellen. Haben sich im Rahmen der medizinischen Rehabilitation Anhaltspunkte dafür ergeben, dass für eine voraussichtlich erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder besondere Hilfen für schwerbehinderte Menschen erforderlich sind, müssen entsprechende Anregungen im Entlassungsbericht nachvollziehbar begründet und dokumentiert werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn die bisherige Arbeit nur mit Einschränkungen der Arbeitsgestaltung oder Arbeitsorganisation verrichtet werden könnte.

Berufsorientierte Elemente der medizinischen Rehabilitation sind bei Bedarf auch in der Reha-Nachsorge fortzusetzen. Sporttherapie, Bewegungstherapie und Physiotherapie sollten auf die jeweiligen Anforderungen am Arbeitsplatz zugeschnitten werden, psychologische Gruppenangebote auf problematische Situationen im Betrieb oder am Arbeitsplatz eingehen. Beratung kann die Rehabilitanden dabei unterstützen, trotz gegebenenfalls noch bestehender Krankheitsfolgen weiter ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben.

Die Asklepios Fachklinik Fürstenhof sieht in der beruflichen Wiedereingliederung einen Schwerpunkt im Rahmen des rehabilitativen Ansatzes. Die Zusammenarbeit mit den Betriebsärzten der großen Unternehmen im regionalen Umfeld hat daher hohe Priorität. Die Betriebsärzte können die Rehabilitationsbedürftigkeit schon frühzeitig erkennen und mit Zustimmung des Arbeitnehmers Leistungen zur Teilhabe, insbesondere Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, anregen und durch Erstellung eines Befundberichts unterstützen.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass allein die post-stationäre sozialmedizinische Beurteilung im üblichen Reha-Abschlussbericht für die Betriebsärzte oft wenig hilfreich für die konkrete Einschätzung der Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz ist. Eine konsequente Ausrichtung der Therapie- und Rehabilitationsziele an die individuellen Bedürfnisse sowie an den Anforderungen des persönlichen Arbeitsplatzes sowie ein direkter, standardisierter Informationsaustausch zwischen den Betrieben und der Rehabilitationseinrichtung ist hier wünschenswert. Vorbildfunktion hat hier das Konzept „Jobreha“, welches unter Beteiligung von Großunternehmen, Rentenversicherungsträgern und Krankenkassen für orthopädische Krankheitsbilder entwickelt wurde.

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä æ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ä æ @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

„Jobreha“ sieht die Optimierung und enge Verzahnung innerbetrieblicher Gesundheitsmaßnahmen mit effektiven Rehabilitationsmaßnahmen vor und basiert dabei auf den folgenden Grundsätzen:

- Verbesserte Kommunikation an den Schnittstellen Betrieb / Rehabilitationseinrichtung und Rehabilitationseinrichtung / Betrieb (Jobreha-Arbeitsplatzbeschreibung geht an den Reha-Arzt; arbeitsplatzbezogene Beurteilung des Reha-Arztes geht direkt in den Betrieb)
- Orientierung der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen an den Erfordernissen des bestehenden Arbeitsplatzes und den individuellen Problemen des Arbeitnehmers (arbeitsplatzbezogene Diagnostik und defizitbezogenes Training)
- Zusätzliche Einbeziehung der Betriebs- und Werksärzte in den Rehabilitationsprozess durch einen Praxistag im Betrieb während der Rehabilitationsmaßnahme (i.d.R. am 14. Tag der Rehabilitationsmaßnahme).
- Abschluss-Screening mit arbeitsspezifischem Fähigkeitsprofil, Abgleich Anforderungsprofil (vom Betriebs- bzw. Werksarzt mitgegeben) und dem erhobenen Fähigkeitsprofil; i.d.R. am 20. Tag der Rehabilitationsmaßnahme)

## Fazit

Hauptakteur für eine erfolgreiche Nachsorge ist der Rehabilitand selbst. Ihn zu sensibilisieren und zu motivieren, ist deshalb von zentraler Bedeutung. Ist dies mit den dargestellten Strategien und Instrumenten gelungen, dann steht nicht (mehr) die ärztliche oder therapeutische Betreuung, sondern das eigene Tätigwerden im Vordergrund. Im Idealfall wird der Rehabilitand die Initialzündung der Rehabilitation nutzen, um eigeninitiativ den Reha-Erfolg durch Integration der erworbenen Strategien und Instrumente in den täglichen Lebensrhythmus zu festigen.

### 5.4.4.4 E-Bericht, Kurzarztbrief, Info-Material für Patienten

Die Erstellung des Entlassungsberichtes ist in einer Verfahrensbeschreibung geregelt.

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
|  <p>Gesund werden. Gesund leben.</p> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Die Erstellung des Kurzarztbriefes erfolgt zu einem rechtzeitigen Zeitpunkt, sodass der Rehabilitand diesen bei Entlassung mitnehmen kann. Dieser wird im Rahmen der letzten Teamsitzung vor Entlassung erstellt und muss Folgendes enthalten:

- Aufnahme- und Entlassungsdatum
- Diagnosen
- Abschlussmedikation
- ärztl. Empfehlungen
- Entlassungsform

Zusätzlich wird dem Rehabilitanden bei Entlassung für ihn oder seine Angehörige relevantes Informationsmaterial ausgehändigt um die Weiterversorgung zu Hause zu gewährleisten oder aber um Erlerntes rekapitulieren zu können. So soll ein langfristiger Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme sichergestellt werden.

## 5.5 Notfallmanagement

Die vollständige und moderne Ausstattung ist in allen Versorgungsstufen der Neurologie, der Herz- und Gefäßchirurgie und der Kardiologie vorhanden. Es befindet sich in allen Räumen der Klinik eine Notrufanlage, die mit der diensthabenden Abteilung und der Intensivstation verbunden ist. So ist gewährleistet, dass in kürzester Zeit das Notfallteam zu jedem Notfallort der Klinik gerufen werden kann.

Der Begriff Notfall wird vor Ort folgendermaßen definiert:

**Jede akut aufgetretene potentiell lebensbedrohliche Situation, die sofortiges Handeln erfordert, ist ein medizinischer Notfall!**

### Audit

Interne Audits des Qualitätsmanagements überprüfen alle 3 Jahre anhand strukturierter Checklisten durch Begehung und kollegialen Dialog z.B.:

- die Kenntnis der Notrufnummer bei Mitarbeitern aller Bereiche.
- Aushang der Notrufnummern in allen Bereichen
- Kenntnis der Notfallkette im Pflege- und ärztlichen Dienst

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### **Pflegedokumentationsaudit**

Im Pflegedokumentationsaudit überprüft die Pflegedienstleitung die Dokumentation der Überprüfung der Defibrillatoren und die Teilnahme am Reanimation/Notfalltraining.

### **Dokumentenlenkung**

Im Rahmen der Dokumentenlenkung wird das Konzept inklusive Anhängen alle 2 Jahre auf Aktualität durch Chefärzte und Pflegedienst gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement überprüft.

## **5.5.1 Notfallausrüstung (Anzahl, Standorte Notfallkoffer, Defibrillatoren)**

### **Notfallkoffer/Notfallrucksack**

Die Standorte der Notfallkoffer/Notfallrucksäcke sind gekennzeichnet. Standort in der ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof ist das Stationszimmer Neurologie im 1. Obergeschoss.

Die Notfallkoffer überprüft der Pflegedienst der Anästhesie der Stadtklinik alle 6 Monate anhand einer Checkliste und nach Gebrauch.

### **Defibrillator**

Der Standorte des Defibrillators ist gekennzeichnet.

- Stationszimmer Neurologie, 1. OG

Den Defibrillator überprüft der Pflegedienst. Die Überprüfungen dokumentiert der Pflegedienst monatlich entsprechend der Funktionskontrolle des Herstellers; Aufbewahrung 3 Jahre.

## **5.5.2 Notfallmaßnahmen und –ablaufplan**

Ein/e Mitarbeiter/in des Pflegedienstes führt immer das Telefon **4804** mit sich. Das Telefon ist bei der Dienstübergabe entsprechend weiterzugeben. Während der Aufladung des Akkus (ab 21.30) wird die **4804** auf die **4490** umgeleitet.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Notfallarzt ist immer der diensthabende Arzt der Folgenacht. Der Notfallarzt führt in seiner Dienstzeit immer das tragbare Telefon **4810** mit sich. Der Chefarzt stellt einen Dienstplan auf, in dem geregelt ist, welcher Arzt das Notfalltelefon mit sich führt. Das Notfalltelefon wird in der ärztlichen Frühbesprechung/Übergabe an den folgenden diensthabenden Arzt übergeben.

Drei verschiedene Notfallketten sollen nachfolgend dargestellt werden:

### 1. Alarmierung Notfall durch Mitarbeiter

Mitarbeiter lösen den Notruf immer per Telefon **4804** aus (Notfalltelefon).

### 2. Alarmierung Notfallarzt durch alarmierten Pflegedienst

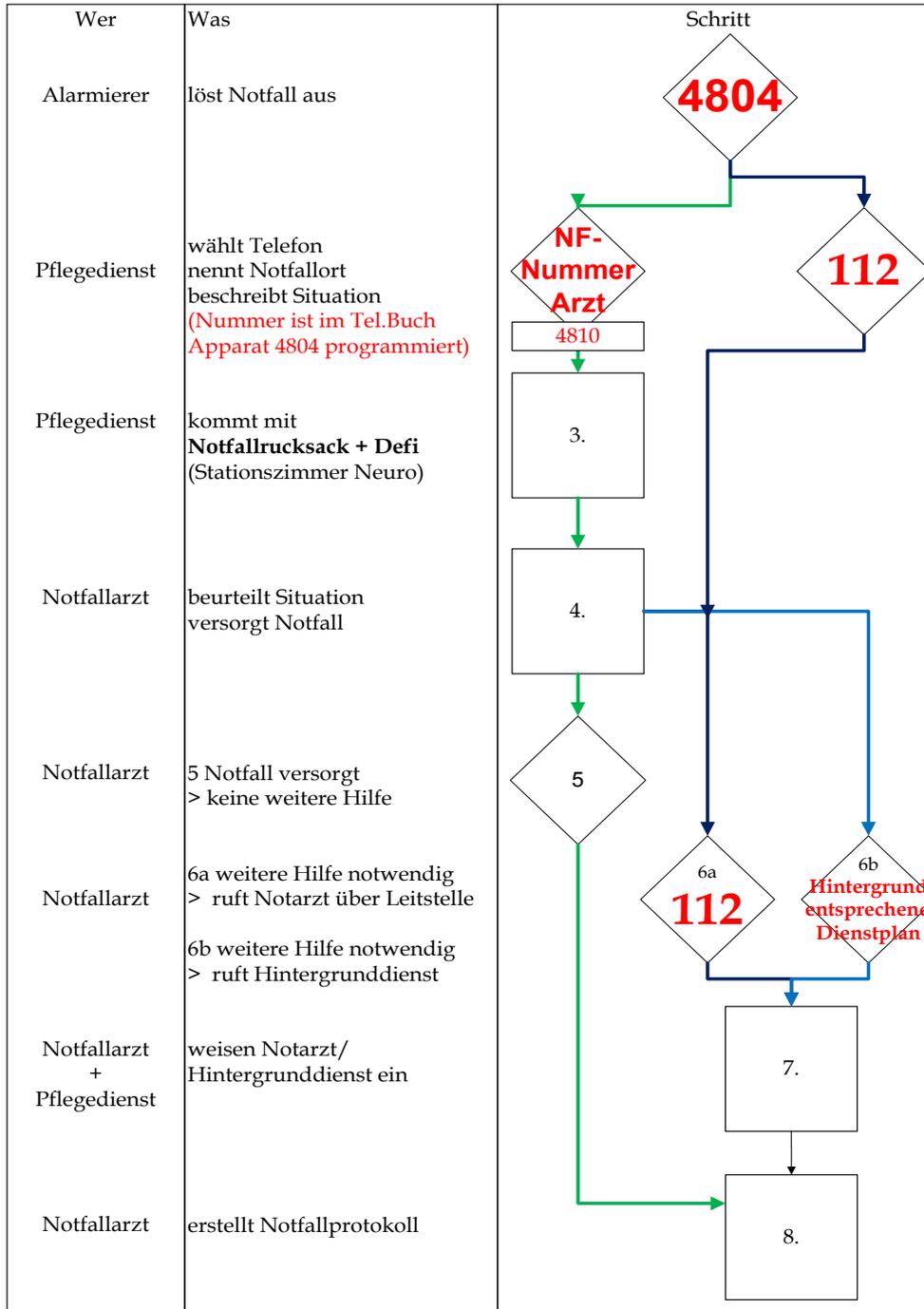
Der Pflegedienst alarmiert den diensthabenden Arzt direkt über 4810. Diese Nummer ist als einzige Nummer im Telefonbuch des Telefons 4804 gespeichert (große runde Taste in der Mitte 1 x nach unten drücken, dann auf Notfall, anschl. grünen Hörer drücken, wählt dann). Der diensthabende Arzt entscheidet über Alarmierung des Hintergrunddienstes und/oder die Alarmierung des Notarztes über 112. Ist der diensthabende Arzt der Arzt der Stadtklinik, ist der Notarzt direkt über **112** zu alarmieren

### 3. Alarmierung Notfall durch Patienten

Patienten lösen den Notruf über den Notruf im Zimmer aus. Der Pflegedienst bzw. der Mitarbeiter, der Patienten in das Zimmer einweist, weist entsprechend Checkliste Zimmereinweisung auf die Funktion des Notrufs/Schwesternrufs hin.

Die Notfallkette ist als Prozessbeschreibung zu erstellen und im Stationszimmer und an der Rezeption prominent auszuhängen.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie</b><br><b>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>   |  | 175657                             |
|   |  |  | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |



### 5.5.3 Notfallfortbildungen und –übungen

Schulungen zum Notfallmanagement und Reanimationstraining bietet das Programm der innerbetrieblichen Fortbildung mehrmals jährlich an. Chefärzte und Pflegedienstleitung ermöglichen die Teilnahme am Training 1 x jährlich.

Um die praktische Umsetzung des NF-Managements zu überprüfen löst das CA-Sekretariat der Neurologie mindestens 4 x jährlich einen Notruf über das Telefon aus. Das Ergebnis wird

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | ä \* ¢ ä æ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ä @ Ä ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

im Protokoll dokumentiert und ggf. durch den CA der Neurologie mit Ärzten und Pflege besprochen.

#### 5.5.4 Dokumentation der Notfälle

Notfälle werden durch die beteiligten Mitarbeiter/innen in der Frühkonferenz geschildert, analysiert und durch Ober- und Chefärzte im Formblatt „Notfalldokumentation“ dokumentiert.

Das Protokoll befindet sich im

- Notfallkoffer
- im KIS
- im Besprechungsraum der ärztlichen Frühkonferenz.

Jeder Notfall wird kritisch durch die Beteiligten innerhalb 2 Werktagen überprüft.

Der Chefarzt führt eine Statistik, die die Quote der Notfälle mit Kritik zur Summe der Notfälle ausweist.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 6 Dokumentation

### 6.1 Patientenakte

Die Sicherstellung des Vorhandenseins aller Unterlagen regelt die ASKLEPIOS Fachklinik Fürstenhof über eine Verfahrensanweisung sowie über verschiedene Checklisten und Standards. Zusätzlich sind die Patientenakten mit einem Deckblatt ausgestattet, welches sicherstellt, dass alle erforderlichen Unterlagen in der Akte vorhanden sind. Dies wird mehrfach kontrolliert und mit Unterschriften verifiziert.

#### Vorgehen/Umsetzung

Die Arbeit mit und in der PAT-Akte /PAT-Akte-EDV wird der Übersichtlichkeit wegen in die Bereiche

- Anlage
- Führung
- Dokumentation
- Archivierung

unterteilt.

#### 1. Anlage der PAT-Akte

##### Verantwortung und beteiligte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Rezeption
- Patientenaufnahme
- Pflegedienst

##### Umsetzung

Die Anlage der Pat-Akte-EDVAkte erfolgt durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rezeption/Patientenaufnahme nach Kostenzusage im KIS.

Die Anlage der PAT-Akte erfolgt aufgrund der Anreiseliste am Tag vor der Anreise durch den Pflegedienst im Stationszimmer.

Vorhandene Vorbefunde und Dokumente (z.B. Arztbrief, Anmeldung Sozialdienst) erhält der Pflegedienst durch die Patientenverwaltung spätestens am Tag der Anreise.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Zur Anlage der PAT-Akte existiert eine Prozessbeschreibung, die Auskunft über den Zeitpunkt und den Inhalt der Anlage gibt; den Zeitpunkt der Weitergabe und den weiterführenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nennt.

### **Inhalte bei der Anlage der Patienten-Akte**

Für alle Patientinnen/Patienten wird eine Patientenakte angelegt, der u.a. folgende Informationen zu entnehmen sind:

#### **Patientenverwaltung:**

- Stammblatt
- Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers
- AHB-Anträge des einweisenden Krankenhauses

#### **Pflegedienst**

- Patientenidentifikation (Etikett/Aufkleber)
- Pflegestatus
- Vorbefunde
- Kurvenblatt
- Anamnesebogen
- Patientenverordnung
- Dokumentationsbögen (Pflegedienst und Ärzte)
- Einwilligung Weiterleitung Entlassungsbericht
- Formular „Therapieziele“
- Selbsteinschätzungsbögen Psychologischer Dienst
- Leistungsnachweis Pflege
- Anmeldeformulare
- Dokumentationsbögen QS
- Standardformulare

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 2. Führung der PAT-Akte

### Verantwortung

Die Patienten-Akte wird durch die beteiligten Mitarbeiter geführt (s. Liste), verantwortlich für die Art und Weise der Führung der Patientenakte sind die Chefarzte.

### Liste beteiligter MA/Funktionen

- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Krankengymnastik
- Bäderabteilung
- Ergotherapie
- Logopädie
- Psychologischer Dienst
- Neuropsychologie
- Rezeption/Patientenverwaltung
- Arztsekretariate
- Schreibdienst
- Sozialdienst

### Umsetzung

Die Patienten-Akte befindet sich nach Aufnahme der/des Patientin/Patienten grundsätzlich im Stationszimmer im Aktenwagen. Zu den Visiten nehmen Ärzte und Pflegedienst den Visitenwagen mit auf Station.

Zu Visiten im Arztzimmer und Diagnostikterminen entnimmt der Arzt die PAT-Akte und ordnet sie anschließend wieder ein.

Der Patiententerminplan als Teil der Akte ist von allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jederzeit im Dispositionsprogramm aufrufbar.

Im KIS „Orbis“ hinterlegte Befunde sind für berechtigte Personen jederzeit einsehbar.

Befunderhebungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie befinden sich in den entsprechenden Abteilungen im Therapeutenbüro. **Alle neurologischen** Abschlussberichte werden im KIS geschrieben.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Zu Untersuchungen in der Stadtklinik oder in der Helenenklinik kann den Patienten ihre eigene Akte mitgegeben werden, bzw. von dort aus im KIS eingesehen werden.

### 3. Dokumentation in der PAT-Akte

#### Ziele

Die Dokumentation ist als Instrument für die ordnungsgemäße Versorgung des Patienten unverzichtbar. Sie informiert den behandelnden Arzt, die mit -und nachbehandelnden Ärzte und die zuständigen Pflegekräfte. Durch sie wird die Koordination des arbeitsteiligen Zusammenwirkens der für die Behandlung Verantwortlichen sichergestellt. Sie soll den Krankheitsverlauf und die durchgeführten Behandlungsmaßnahmen erkennbar machen.

Die Dokumentation ist die Aufzeichnung ärztlicher und pflegerischer Tätigkeiten, ggf. therapeutischer Tätigkeiten.

Sie erstreckt sich insbesondere auf Anamnese, Diagnose, Therapie, Krankheitsverlauf sowie die getroffenen Maßnahmen und deren Wirkung. Um eine den medizinischen Erfordernissen und Standards adäquate Patientenversorgung zu gewährleisten, ist eine Arbeitsteilung in der Klinik notwendig, sinnvoll und üblich.

Die Dokumentation soll Aufschluss darüber geben, wer, was, wann, in welcher Form und in welchem Umfang angeordnet hat und/oder durchgeführt hat (Datum, Uhrzeit, Maßnahme, Handzeichen).

#### Verantwortung

Die Dokumentation in der Patienten-Akte liegt in der Verantwortung aller beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

#### Beteiligte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Ärztlicher Dienst
- Pflegedienst
- Krankengymnastik
- Ergotherapie



|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Name
- Geburtsdatum
- Anschrift

Es existiert eine aktuelle Handzeichenliste aller am Behandlungsprozess und der Dokumentation der Patienten-Akte beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter  
 Die Handzeichen sind bei der Personalabteilung hinterlegt.

**Dokumentationspflicht**

Die Dokumentation ist eine Pflicht der der/dem Patientin/Patienten geschuldeten Leistungen aus dem Behandlungsvertrag, wobei die Klinikärzte, das Pflegepersonal und sonstige nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Erfüllungsgehilfen des Klinikträgers tätig werden.

Die Dokumentationspflicht ergibt sich im Weiteren aus dem Berufsrecht der Ärzte sowie aus spezialgesetzlichen Regelungen.(§10 Abs. 1 der Berufsordnung für Ärzte, §13 Abs. 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen, § 28 der Röntgenverordnung, § 43 Strahlenschutzverordnung, § 3 Berliner Verordnung über Führung, Inhalt und Aufbewahrung von Krankengeschichten).

Die Aufzeichnungen oder Vermerke in den Krankenblättern müssen in zeitlich nahem Zusammenhang zum dokumentierten Geschehen stehen und mit Handzeichen gekennzeichnet sein.

**Dokumentationsinhalt**

Die Dokumentation der Klinikbehandlung umfasst primär die ärztliche und pflegerische Dokumentation. Darüber hinaus sind ggf. die Maßnahmen des Therapeutischen Teams zu dokumentieren (Abschlussberichte). Dies kann nach Information an die Ärzte auch durch die Ärzte/innen geschehen.

**a. Ärztliche Dokumentation**

Die ärztliche Dokumentation besteht im Wesentlichen aus der Verlaufsdokumentation, der Dokumentation der Aufklärung und der Dokumentation der Patientenentscheidungen. Alle

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Ergebnisse sind entsprechend des Leitfadens zum Entlassungsbericht im Entlassungsbericht dokumentiert.

### **Verlaufsdokumentation**

Bestandteil der Verlaufsdokumentation sind das Krankenblatt und die geordnete Sammlung der Befunde und der ärztliche Dokumentationsbogen (blau).

### **Dokumentation der Aufklärung**

Aus haftungsrechtlichen Gründen (Beweissicherung) sollten die wesentlichen Punkte des Aufklärungsgesprächs in knapper Form in die Krankenunterlagen eingetragen werden. Zur Unterstützung bietet sich dabei die Verwendung von vorformulierten Aufklärungsbögen an, wobei derartige – vom Patienten unterzeichnete Formulare – niemals das **individuelle Aufklärungsgespräch** ersetzen können. Verzichtet der Patient auf die Durchführung einer Aufklärung, ist dies ebenfalls zu dokumentieren.

Zum Thema Aufklärung existiert der Leitfaden Patientenaufklärung.

### **Dokumentation der Patientenentscheidungen**

Vom Patienten im Rahmen der Behandlung getroffene Entscheidungen (z.B. Verlassen der Klinik entgegen ärztlichem Rat) bzw. niedergelegte Erklärungen (z.B. Patientenverfügungen) sind ebenfalls zu dokumentieren und zur Krankenakte zu nehmen.

#### **b. Pflegerische Dokumentation**

Die pflegerische Dokumentation umfasst die Schritte des prozessualen Ablaufs der pflegerischen Versorgung. Sie zeichnet u.a. bestehende und aufgetretene Pflegebedürfnisse, pflegerische Krankenbeobachtung, Verlaufsbeschreibung, durchgeführte pflegerische Maßnahmen sowie Angaben zur subjektiven Befindlichkeit des Patienten auf. Sie ist durch die zuständige Pflegekraft abzuzeichnen (Handzeichen). Es existiert eine Musterkurve für den Pflegedienst.

#### **c. Dokumentation Sozialdienst**

CE • \* ^ ä ! ~ & \ Á } ¢ ! | ¢ \* ¢ ä ¢ ¢ ¢ Ö [ \ ~ { ^ } ¢ ¢ @ ¢ ^ { ¢ } ¢ ä ! ~ } \* • ä ¢ } • ¢

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes dokumentieren Ihre Leistungen und Beratungsergebnisse im Formular „Abschlussbericht Sozialberatung“, der spätestens 1 Tag vor Entlassung an den verordnenden Arzt zurückgeht.

Zu dokumentieren sind: Pat-Stammdaten, Beratungsthemen mit KTL-Nummern, Beratungstermine, Beratungsergebnisse.

### b. Dokumentation Psychologischer Dienst

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Psychologischen Dienstes dokumentieren Ihre Beratungsleistungen und die Entspannungstherapie „Autogenes Training im Dispositionsprogramm „Time-Base“ und im KIS „Orbis“.

Befunde und Beratungsergebnisse dokumentiert der Psychologische Dienst per Formular im Orbis.

Zur Dokumentation sind folgende Formulare zu nutzen:

Kardio: Eingangsdiagnostik , psychologische Einzelgespräche

Neuro: psychologische Einzelgespräche

### c. Dokumentation der Maßnahmen des Therapeutischen Teams

Die ärztlichen Anordnungen an das Therapeutische Team (Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Physikalische Therapie usw.) sowie deren Durchführung sind zu dokumentieren.

Die Dokumentation der ärztlichen Anordnung geschieht durch den anordnenden Arzt auf dem Verordnungsbogen des Patienten.

Die durchgeführten Maßnahmen des therapeutischen Teams werden in der Patienten-Akte aufgenommen (Patiententerminplan). Die Berufsgruppen dokumentieren wie folgt:

#### **Krankengymnastik:**

In der **elektronischen Patientenakte** dokumentiert die Krankengymnastik die Hilfsmittelverordnung; spätestens 1 Woche vor Entlassung, im KIS

CE • ^ ä i ~ & | Á } e | | a \* ö ä Ö [ \ { ^ } ö ä @ Ä ^ { Á } ä i ~ } \* • ä ä } • c

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Im **Abschlussbericht** werden Behandlungsdauer, Behandlungsziele, Behandlungsverlauf, Testergebnisse, Therapieempfehlungen und Hilfsmittelverordnung dokumentiert, am Abreisetag.

Im **Befunderhebungsbogen** werden Status, Anamnese, Behandlungsziele und Therapie dokumentiert, immer beim ersten Termin, handschriftlich. Den Befunderhebungsbogen archiviert die KG im Therapeutenbüro.

Im **Verlaufsprotokoll** werden Ergebnisse der Teamkonferenz, Therapieeinheiten, Auffälligkeiten dokumentiert; 1 x wöchentlich in Teamkonferenz. Das Verlaufsprotokoll archiviert die Krankengymnastik im Therapeutenbüro.

#### **Physikalische Therapie:**

Im Formular „**Lymphdrainage**“ dokumentieren die Therapeuten die Behandlungsergebnisse. Das Formular ist Bestandteil der Patientenakte. 1 x zu Beginn, 1 zum Ende der Behandlung erfolgt eine Messung. Das Dokument zieht der PD spätestens 1 Tag vor Entlassung ein.

Im Formular „**Mitteilung an Arzt**“ dokumentieren die Masseure Behandlungsverlauf und Therapieempfehlungen, zeitnah. Das Dokument ist Bestandteil der Pat-Akte.

#### **Ergotherapie:**

In der **elektronische Patientenakte** dokumentiert die Ergotherapie die Hilfsmittelverordnung; spätestens 1 Woche vor Entlassung, im KIS

Im **Abschlussbericht** (KIS) werden Behandlungsdauer, Behandlungsziele, Behandlungsverlauf, Testergebnisse, Therapieempfehlungen und Hilfsmittelverordnung dokumentiert, am Abreisetag, im KIS.

Im **Befunderhebungsbogen** werden Status, Anamnese, Behandlungsziele, Hilfsmittelbedarf und Therapie dokumentiert, immer beim ersten Termin, handschriftlich. Den Befunderhebungsbogen archiviert die Ergotherapie im Therapeutenbüro.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Im **Verlaufsprotokoll** werden Ergebnisse der Teamkonferenz, Therapieeinheiten, Auffälligkeiten dokumentiert; 1 x wöchentlich in Teamkonferenz. Das Verlaufsprotokoll archiviert die Ergotherapie im Therapeutenbüro.

#### d. Arztsekretariat

Dokumentiert in Pat-Akte-EDV unter **Administration**

- Datum Diktat Assistenzarzt
- Datum geschrieben Schreibbüro
- Datum Versand Arztbrief (Archiv)

#### Dokumentation der Verordnungen durch Terminierung

Die durch den Arzt im Behandlungsplan angeordneten Therapien /Leistungen werden entsprechend der Standards zur Terminierung in das Dispositionsprogramm eingepflegt. Die Leistungen werden durch die an der Terminierung beteiligten Mitarbeiter im Patientenbehandlungsplan dokumentiert und sind anschließend von allen am Behandlungsprozess beteiligten Mitarbeitern einsehbar.

Wahrgenommene Termine der Patienten sind von den Therapeuten abzuzeichnen.

Der Patiententerminplan wird am Tag vor der Entlassung vom Pflegedienst eingezogen. Alle abgegebenen Leistungen werden durch das Schreibbüro im Entlassungsbericht dokumentiert.

#### 4. Archivierung der PAT-Akte

##### Verantwortung

Die Archivierung der Patienten-Akte erfolgt durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rezeption/Patientenaufnahme am Ende Rehabilitationsmaßnahme.

##### Ziel

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Ziel ist die ordnungsgemäße und vollständige Archivierung der PAT-Akte im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben (Datenschutz) und die Gewährleistung eines zeitnahen Zugriffs (Verfügbarkeit) auf die Akten.

### Umsetzung

Es existiert ein Standard Archivierung, der beschreibt, wer, was, wann in welcher Form und in welchem Umfang zu archivieren hat.

### Archivierung der PAT-Akte-EDV

#### Verantwortung

Die Archivierung der Patienten-Akte\_EDV erfolgt durch das Arztsekretariat, indem nach Vidierung durch den CA und Versand des Entlassungsbriefes eine Markierung bei „Archiv“ erfolgt.

### Überprüfung

#### Interne Audits

Das Qualitätsmanagement überprüft innerhalb von 3 Jahren mindestens 1 x die Umsetzung des Konzepts in internen Audits. durch Befragung der Mitarbeiter. Aufgrund des Audits erhalten die beteiligten Bereiche/Abteilungen ein Protokoll mit Empfehlungen, die unter Verantwortung der Chefarzte ggf. zu Verbesserungsmaßnahmen genutzt werden.

Zusätzlich wird die Arztbrieflaufzeit mindestens zweimal pro Jahr systematisch überprüft und ggf. entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

### Dokumentenlenkung

Die Dokumentenlenkung erfolgt über Roxtra.

Das Konzept wird durch die beteiligten Abteilungsleitungen alle 2 Jahre auf Aktualität überprüft.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## 6.2 Therapieplanung, Terminierung, Umsetzung KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Die Zentrale Therapieplanung berücksichtigt Ressourcen, Wünsche und Ziele des Patienten bei der Erstellung des Behandlungsplans. Patienten bzw. deren Angehörige werden bei der Erstellung des Behandlungsplans einbezogen. Es ist gewährleistet, dass Patienten, ggf. dessen Angehörige über Änderungen im Behandlungsplan und dass Mitarbeiter der Zentralen Therapieplanung über Änderungen von Gruppenterminen und Räumlichkeiten und ausgefallene Behandlungstermine rechtzeitig informiert sind.

Die Mitarbeiter der Zentralen Therapieplanung überprüfen die Vollständigkeit und Richtigkeit der erstellten Behandlungspläne. Den Mitarbeitern der Zentralen Therapieplanung sind Ansprechpartner bei Hard- und Softwareproblemen bekannt. Außerdem werden Mitarbeiter der Zentralen Therapieplanung bei der Weiterentwicklung der Software zur Erstellung des Behandlungsplanes einbezogen. Die Mitarbeiter der Zentralen Therapieplanung berücksichtigen bei Ihrer Arbeit den Datenschutz. Für die Mitarbeiter der Zentralen Therapieplanung existiert ein Einarbeitungskonzept.

Durch die Erbringung von evidenzbasierten Therapiemodulen werden zusätzliche KTL-Daten erhoben. Die Rahmenbedingungen der KTL sind der Zentralen Therapieplanung bekannt und sie werden bei der individuellen Therapieplanung berücksichtigt. Vor- und Nachbereitungszeiten sind bei der Therapieplanung berücksichtigt, sodass die Rehabilitanden-Therapeutenbindung maximiert werden kann und ein entsprechender Rehabilitationserfolg sichergestellt wird. Die hierfür existierenden Leitlinien der medizinischen Rehabilitation finden in Form der o.g. ETM Anwendung. Um diesbezüglich Transparenz zu gewährleisten werden Art, Dauer und Umfang aller tatsächlich erbrachten therapeutischen Leistungen dokumentiert.

## 7 Qualitätssicherung

### 7.1 Angaben zum internen Qualitätsmanagement (QM-Beauftragter, Q-Zirkel, Supervision, Beschwerdemanagement, Patientenzufriedenheit, Fortbildung Mitarbeiter)

#### Organisation des Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement (QM) ist in der Unternehmensstrategie der Asklepios-Gruppe fest verankert und hat damit einen hohen Stellenwert. Im Sinne der Asklepios

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Unternehmensgrundsätze „Gesund werden. Gesund bleiben“ betreibt die Asklepios Fachklinik Fürstenhof ein Qualitätsmanagement, welches die Interessen und das Wohl der Rehabilitanden und Mitarbeiter in den Vordergrund stellt. Das Modell ist in allen Einrichtungen der Asklepios-Gruppe implementiert und wird fortwährend ausgebaut. Es umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotentialen sowie die Messung und Überwachung der Qualität. Der Bereich Qualitätsmanagement wird vom Qualitätsmanager der Region Nordhessen, Herr Karsten Meyfarth geleitet. Er ist für die Umsetzung des Qualitätsmanagement-Systems verantwortlich. Unterstützt wird er durch die interdisziplinär und -professionell zusammengesetzte QM-Leitungsrunde, deren Sitzungen monatlich stattfinden. Das umfassende QM-Konzept beschreibt systematisch Grundsätze, Ziele, Qualitätspolitik, Verantwortungen, Aufgaben und Organisation des Qualitätsmanagements und listet die zur Umsetzung nötigen Werkzeuge und Methoden auf. Für die Umsetzung, Überwachung und Koordination aller Aktivitäten im Bereich des Qualitätsmanagements ist der Qualitätsmanagementbeauftragte in Zusammenarbeit mit der QM-Leitungsrunde und den Abteilungsleitungen zuständig. Der Bereich Qualitätsmanagement ist eigenständiger Bestandteil der jährlichen Gesamt-Zielplanung der Geschäftsführung. Mit der Einführung des Qualitätsmanagements sind alle Abteilungen, Verantwortungsbereiche und Berufsgruppen der Klinik in das Qualitätsmanagement eingebunden und verpflichtet worden, sich an der Weiterentwicklung und Umsetzung des QM zu beteiligen. Die Vermittlung der Qualitätsziele erfolgt in Informationsveranstaltungen, Kommissionssitzungen, monatlichen Klinikgesprächen, der Arbeit in Projektgruppen sowie Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter.

Die Umsetzung der Qualitätsziele geschieht durch Verbesserungsmaßnahmen, Optimierung der Struktur-, Ergebnis- und Prozessqualität und durch die Arbeit in Projektgruppen und Qualitätszirkeln. Für die Fort- und Weiterbildung zum Thema Qualitätsmanagement ist der Qualitätsmanagementbeauftragte verantwortlich. Das Qualitätsmanagement ist Teil der allgemeinen Einarbeitung in den Kliniken. Der Qualitätsmanagementbeauftragte nimmt an den Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter teil.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Der Einsatz und die Arbeit der interdisziplinär –und professionell besetzten QM-Leitungsrunde unter Vorsitz des QM, sowie die Übertragung Kompetenzen an diesen gewährleistet, dass im Qualitätsmanagement alle Bereiche eine gemeinsame Qualitätspolitik verfolgen. Durch den regelmäßigen Informationsaustausch zwischen Qualitätsmanagement und Geschäftsführung und die Weitergabe an die Abteilungsleitungen werden ein gemeinsamer Wissensstand und die Einbindung sämtlicher Leitungsebenen in die Weiterentwicklung und Umsetzung des QM garantiert. Die Leitungen haben ihrerseits den Auftrag der Informationsweitergabe an die MA. Für die Arbeit in Projektgruppen, in Qualitätszirkeln und Einzelmaßnahmen werden geeignete Mitarbeiter aller Abteilungen eingesetzt. Die Qualitätsziele unserer Kliniken können nur erreicht werden, wenn alle vertretenen Berufsgruppen interprofessionell, kollegial und über alle Abteilungsgrenzen hinaus als Team zusammenarbeiten.

Die Schaffung der Voraussetzungen zur Umsetzung der Qualitätsziele ist Aufgabe der Geschäftsführung, des Qualitätsmanagements und der Lenkungsgruppen:

- gemeinsame Grundsätze
- gemeinsame Qualitätspolitik
- gemeinsame Qualitätsziele
- ordentliche Organisation
- Schulung und Information
- Beteiligung aller Mitarbeiter

In Audits (Interviews) wird die Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des QM-Systems bzw. einzelner Elemente und auch die Erreichung der Qualitätsziele überprüft. Qualitätsverbesserungen sind durch Messungen, Analysen, Statistiken, Dokumente, Befragungen (vor und nach Umsetzung der Verbesserung) nachzuweisen.

### **Methoden des Qualitätsmanagement**

Als Methoden der internen Qualitätssicherung setzen wir folgende Instrumente und Werkzeuge ein:

- Kontinuierliche Rehabilitandenbefragungen

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Mitarbeiterbefragungen (alle 3 Jahre)
- Zu/Einweiserbefragungen
- Beschwerdemanagement für Rehabilitanden
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Überwachung anhand Kennzahlen
- Interne Audits durch das Qualitätsmanagement zur Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationsstruktur
- Begehungen/Audits durch ernannte Beauftragte zu den Themen Brandschutz, Datenschutz, Hygiene, Arbeitssicherheit, Arzneimittel, Medizintechnik
- Monatlich terminierte Treffen mit Abteilungsleitungen

## Überprüfung der Rehabilitandenzufriedenheit

### Beschwerdemanagement

Unser Umgang mit Beschwerden ist im entsprechenden Konzept zum Patientenbeschwerdemanagement systematisch beschrieben. Lob, Kritik, Wünsche, Vorschläge und Beschwerden unserer Patienten und deren Angehöriger zum Klinikalltag, zu Prozessen und zu Strukturen geben wichtige Hinweise auf Verbesserungspotentiale und den Zufriedenheitsgrad unserer Patienten. Wir kümmern uns um die Anliegen unserer Patienten! In der Einführungsveranstaltung erhalten die Rehabilitanden Hinweise, wie sich Kritik an die Mitarbeiter wenden können. Die Patienteninformationsmappe enthält Hinweise zum Verfahren und nennt Ansprechpartner und Möglichkeiten der Beschwerdeformulierung. In Aushängen motivieren wir unsere Gäste zur Formulierung von Lob und Kritik. Auf den Zimmern und in den Bereichen liegen Beschwerde-Formulare aus. Dazu sind in der Klinik an mehreren Stellen Einwurfkästen vorhanden.

Die Bearbeitung von Beschwerden richtet sich nach dem Schweregrad und dem Inhalt der Beschwerden und ist im Konzept geregelt. Die statistische Erfassung, Auswertung und Analyse führt das Beschwerdemanagement (Frau Dietz/Frau Michailidis) kontinuierlich

### Befragungen

2 x jährlich lassen wir durch den TÜV eine externe Befragung zur Zufriedenheit mit der Verpflegung und der Sauberkeit in der Klinik durchführen. Zusätzlich befragt ein externes Befragungsinstitut alle 3 Jahre unserer Rehabilitanden zu den Themen Verpflegung,

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Unterbringung, Behandlung und Organisation. Die Ergebnisse der externen Befragungen werden im Intranet veröffentlicht und zur Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Dazu dient ebenfalls die interne kontinuierliche Befragung anhand von Fragebögen zu den Themen Unterbringung, Verpflegung, Therapie, Freizeitangebot, Mitarbeiterfreundlichkeit, und Weiterempfehlung. Ergebnisse und Maßnahmen präsentieren Geschäftsführung und Qualitätsmanagement in Besprechungen, Betriebsversammlungen und im Intranet.

### Fortbildung

Das Qualitätsmanagement schult Mitarbeiter jährlich im Rahmen des E-Learnings und in separaten Schulungen z.B. zu Grundsätzen des QM, Umgang mit Beschwerden, Vorschlagswesen, Zertifizierungsverfahren, Dokumentenlenkung. Die Teilnahme des QMB an externen Qualifizierungsmaßnahmen und Veranstaltungen ist im Fort- und Weiterbildungsplan des QM geregelt.

## 7.2 Externe Qualitätssicherung (Teilnahme am QS-Verfahren Rentenversicherung/Kranken-versicherung, Zertifizierung)

Die Asklepios Fachklinik Fürstenhof nimmt an den verschiedenen gesetzlich vorgegebenen externen Qualitätssicherungsprogrammen (Externe QS gem. §137 i.V. m. §112 Abs.2 S.1 Nr.3 SGB V, QS-Reha) teil.

Die Klinikleitung und das Qualitätsmanagement analysieren alle Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung und nutzen diese zur Identifikation von Verbesserungspotentialen. Das Konzept zum Qualitätsmanagement regelt sowohl den Umgang mit Ergebnisberichten als



|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Hygienekommission:

**Aufgaben:**

Die Hygiene-Kommission analysiert die hygienischen Verhältnisse und Krankenhausinfektionen und legt die erforderlichen Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen unter Einbeziehung therapeutischer Maßnahmen fest. Sie regelt die Kontrolle der Hygiene in den Ver- und Entsorgungsbereichen.

Sie wirkt mit:

- bei der Planung und Beschaffung technischer und bei der Planung baulicher Einrichtungen im Krankenhaus
- bei der Aufstellung von Organisationsplänen über den Funktionsablauf in den verschiedenen Krankenhausbereichen
- bei der Organisation der Fortbildung des Personals, d.h. der im Krankenhaus tätigen Ärzte, des Pflegepersonals u. a. auf den Gebieten der Hygiene.

Die Hygiene-Kommission soll vom ärztlichen Leiter in regelmäßigen Abständen, zweckdienlich halbjährlich, bei Auftreten von epidemischen Krankenhausinfektionen sofort, einberufen werden.

**Verantwortungsbereiche:**

**Mitglieder der Hygienekommission(en):**

Ärztlicher Direktor:

- verantwortlich für die Einhaltung und Überwachung der Krankenhaushygiene im gesamten medizinischen Bereich.

Geschäftsführer:

- verantwortlich für Entscheidungen über Verwaltungs-, Wirtschafts- und Versorgungs- und Personalbereiche und die technischen Einrichtungen soweit sie das Hygienemanagement berühren.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- Krankenhausthygieniker**
- Aufbau und Fortführung der Krankenhaussurveillance, insbesondere der Statistik des KISS
  - Implementation der Aktion Saubere Hände in der Stadtklinik Bad Wildungen
  - Innerbetriebliche Mitarbeiterschulungen und Fortbildungen der Pflege und der Ärzte im Rahmen der Hygiene und des QM
  - Begehungen im Rahmen der Hygiene und des QM
  - Zusammenarbeit mit Aufsichtsbehörden (z. B. Gesundheitsamt)
  - Beratung bei Neu- und Umbaumaßnahmen
  - Erstellung von Hygieneplänen und Hygieneüberwachung
  - Leitung des Hygieneteams
- Pflegedienstleitung:**
- verantwortlich für die Organisation und Information der Mitarbeiter des Pflege- und Funktionsdienstes bzgl. hygienischer Maßnahmen.
- Hygienebeauftragter**
- Hat die Leitung des Hygieneteams
- Arzt:**
- Kommunikationspartner beziehungsweise Schnittstelle zu Aufsichtsbehörden (ÖGD)
  - verantwortlich für die Organisation und Information der Krankenhaushygienischen Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter
  - Beratung der Krankenhausleitung in allen Fragen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
  - Ist verantwortlich für die Surveillance (Umsetzung von § 23 Abs. 1 IfSG) – Surveillance (ausgewählter) nosokomialer Infektionen und die Surveillance von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen (einschließlich der Bewertung und Implementierung von Konsequenzen) – Rückkopplung der Ergebnisse und Analysen an die Funktionseinheiten (einschließlich Erarbeitung von

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Präventionszielen) – Erstellung eines Hygieneplans gemäß § 36 IfSG – Supervision aller von anderen Mitgliedern des Hygieneteams erstellten Arbeitsanweisungen (wie Aufbereitungs-, Reinigungs- und Desinfektionspläne)

- Teilnahme an hygienerelevanten Arbeitskreisen, Projekten und Qualitätszirkeln
- Durchführung und Dokumentation von Beratungen, Schulungen und Begehungen

Der/die hygieneverantwortlichen Ärzte:

- verantwortlich für die Koordination und Organisation des Informationsaustausches bezüglich krankenhaushygienischer Maßnahmen
- Sie sind über alle hygienerelevanten Sachverhalte zu informieren.
- Sie sind verantwortlich für: die fachkompetente Beratung bezüglich Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen; Aufklärung über Ursachen und Zusammenhänge aufgetretener nosokomialer Infektionen und Einleitung von Sofortmaßnahmen; Mitarbeit bei der Erstellung und Fortschreibung von Hygieneplänen; fachliche Überwachung der Einhaltung des Hygieneplans; regelmäßige Unterrichtung der Hygienekommission über die hygienische Situation der Klinik, Mitwirkung bei hausinternen Fortbildungen des Klinikpersonals in der Krankenhaushygiene.
- Bei Bedarf kann ein externer Krankenhaus-Hygieniker hinzugezogen werden.

Hygienefachkraft:

- unterstützt die hygieneverantwortlichen Ärzte bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben.
- führt eine Infektionsstatistik für die Abteilung und leitet sie zeitnah an den hygieneverantwortlichen Arzt weiter.

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

- ist verantwortlich für die Beratung und Begleitung von infektiösen Erkrankungen der Abteilung, führt die Korrespondenz diesbezüglich mit dem Krankenhaus-Hygieniker.
- leitet hygienische Mängel, die u.a. durch Begehungen festgestellt wurden, an die hygieneverantwortlichen Ärzte weitergeleitet. Eine Rückmeldung über die Beseitigung oder Bearbeitung der Mängel hat binnen 4 Wochen an die hygieneverantwortlichen Ärzte zu erfolgen. Erfolgt keine Rückmeldung wird der Vorgang an die Geschäftsführung weitergeleitet.

Betriebsarzt:

- verantwortlich für die mikrobiologische Überwachung des Personals.

Technischer Leiter

- verantwortlich für die ständige Betriebsbereitschaft der technischen Einrichtungen und die aus hygienischer Sicht notwendigen Kontroll- und Wartungsarbeiten an technischen Einrichtungen.

Apotheker

- fachkundige Beratung bezüglich des Einsatzes von Desinfektionsmitteln und ggf. zum Antibiotikaeinsatz.
- Information der mit Desinfektionsmittel umgehenden Mitarbeiter über den richtigen Gebrauch dieser Mittel

Leitung des  
Reinigungsdienstes:

- verantwortlich für die Organisation und Information der Mitarbeiter des Reinigungsdienstes bezüglich hygienischer Maßnahmen.

## 9 Angaben zum Datenschutz

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

## Vorgehen/Umsetzung

### 1. Rechtliche Grundlagen

Die rechtlichen Grundlagen des Datenschutzes sind für die Asklepios Kliniken Nordhessen und das Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe Nordhessen überwiegend in folgenden Rechtsgrundlagen bzw. Dokumenten zu finden. Diese können beim Datenschutzbeauftragten eingesehen werden:

- Datenschutz Grundverordnung (DSGVO)
- Bundesdatenschutzgesetz neue Fassung (BDSG neu)
- Strafgesetzbuch (StGB)
- Sozialgesetzbuch (SGB)
- Ärztliche Berufsordnung
- Hessisches Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz (HDSIG)
- Behandlungsverträge

Die genannten Rechtsgrundlagen zum Datenschutz und zur Datensicherheit enthalten verbindliche Handlungsvorgaben für die Verarbeitung personenbezogener Daten. Sie sollen sicherstellen, dass die Daten datenschutzgerecht verarbeitet werden, d.h. Verlust, unzulässige Verarbeitung oder Kenntnisnahme verhindert werden. Verstöße gegen die inhaltlichen Festlegungen können strafrechtliche oder arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.

### 2. Aufbauorganisation

Die Pflichten und Aufgaben des Datenschutzes werden verantwortlich durch Geschäftsführung, Datenschutzbeauftragten, IT-Abteilung und teilweise durch Ihre Funktion (z.B. ärztliche Schweigepflicht) beteiligte Personen im besonderen Maße erfüllt. Dazu zählen auch Abteilungs- und Bereichsleiter.

### 3. Aufgaben und Pflichten

#### Pflichten der Geschäftsführung

Die Geschäftsführung trägt die Verantwortung für den Datenschutz in folgendem Umfang: Sie hat darauf zu achten, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Voraussetzungen des Bundesdatenschutzgesetzes zulässig ist. Dabei ist zu berücksichtigen,

CE • \* ^ ä ! ~ & | Á } ¢ ! | a \* ö ä æ Ö [ \ { ^ } ¢ æ @ ¢ ^ { Á } ä ! ~ } \* • ä ä } • c

|  |  |  |                                    |
|--|--|--|------------------------------------|
| <br>ASKLEPIOS<br><small>Gesund werden. Gesund leben.</small> | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof   | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nur innerhalb des ihr/ihm zugewiesenen Aufgabenfeldes auf die hierbei erforderlichen Daten und Programmroutinen zugreifen dürfen.

Sie hat die technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen, die erforderlich sind, um die Ausführung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu gewährleisten. Sie hat die Einrichtung/Installation automatisierter Abrufverfahren (Online-Verfahren) und besonderer Kontrolleinrichtungen zu veranlassen. Sie hat bei Abschluss von Verträgen mit Dritten in Bezug auf die Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten auf die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen zu achten. Sie hat zu gewährleisten, dass die Rechte des Betroffenen effektiv wahrgenommen werden können. Sie hat zu prüfen, ob sie besonderen Meldepflichten unterliegt, und diese wahrzunehmen.

Sie hat einen betrieblichen Datenschutzbeauftragten zu benennen. Dieser ist unter den Gesichtspunkten der Fachkunde und Zuverlässigkeit sorgfältig auszuwählen. Die Geschäftsführung hat den betrieblichen Datenschutzbeauftragten durch folgende Maßnahmen zu unterstützen:

- Es sind ihm, soweit dies zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich ist, insbesondere Hilfspersonal, Räume, Einrichtungen, Geräte und Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.
- Es sind ihm benötigte Fort- und Weiterbildungen zur Ausübung seiner Tätigkeit zu gewähren.
- Er ist über Vorgaben der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig zu unterrichten.
- Es ist ihm eine Übersicht zur Verfügung zu stellen, die sich insbesondere auf die eingesetzten Datenverarbeitungsanlagen und die Dateien bezieht.

### **Aufgaben des betrieblichen Datenschutzbeauftragten**

Der durch die Geschäftsführung benannte Datenschutzbeauftragte muss zur Erfüllung seiner Pflichten an entsprechenden Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen.

Zu seinen Pflichten und Aufgaben gehören:

Durch die Aneignung der gesetzlichen Regelungen und Vorschriften ist der Datenschutzbeauftragte befähigt, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihren Pflichten und

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Aufgaben zur Einhaltung der Datenschutzbestimmungen entsprechend anzuweisen und die Einhaltung des Datenschutzes zu überwachen. Er hat alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Einhaltung der Datenschutzvorschriften zu unterstützen, d.h., er berät zu Themen, Problemen und Fragen des Datenschutzes. Er hat sich anhand der Informationsquellen ständig über Veränderungen, Aktualisierungen und Neuerungen zu informieren.

Er erarbeitet bei Bedarf Arbeitsanweisungen über getroffene Richtlinien bzw. zu treffende Datenschutz- und Datensicherungsmaßnahmen und informiert die entsprechenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Aktualisierungen, Neuerungen und Änderungen zum Thema Datenschutz. Dies geschieht durch Unterweisungen, Schulungen und Erstellung von Verfahrensanweisungen. Er pflegt das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten gemäß der Datenschutz Grundverordnung (DSGVO)

Er hat ein Auditsystem (Begehungen) aufzubauen, dass es ihm ermöglicht, die Umsetzung der Datenschutzbestimmungen in allen relevanten Bereichen zu überprüfen und ggf. unter Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern. Er hat alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihren Aufgaben entsprechend zu unterweisen/schulen, insbesondere bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätige Personen. Er hat sicherzustellen, dass allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die notwendigen Informationen (Gesetze, Regelungen) zum Thema Datenschutz zur Verfügung stehen. Das heißt auch, er veröffentlicht Arbeitsanweisungen, Merkblätter, Vorschriften, Formulare und andere Dokumente im Intranet (QM-Handbuch). Umfangreiche Gesetze u.ä. stellt er in seinem Büro zur Einsicht zur Verfügung. Er bringt Schulungsmaßnahmen in die Zielplanung der Innerbetrieblichen Fortbildung (IBF) ein und bietet mit Unterstützung der Geschäftsführung entsprechende Fortbildungsveranstaltungen an.

Er wirkt bei der Einführung von IT- Systemen unter datenschutzrechtlicher Bewertung mit. Er führt eine Datenschutzfolgeabschätzung nach Art. 35 der Datenschutzgrundverordnung durch. Er wirkt bei der Erstellung einer Risikoanalyse sowie der Erarbeitung von Datenschutz und Datensicherungskonzepten mit. Er wirkt bei der Planung und Durchführung klinikinterner Befragungen mit, um die Wahrung der Rechte in Bezug auf den Datenschutz (z.B. Anonymisierung) der befragten Personen zu gewähren.

Er teilt der Geschäftsführung Mängel und Missstände mit.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |  |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   |  | 175657<br><br>Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

### **Aufgaben der IT- Abteilung**

Die IT-Abteilung hat den Datenschutzbeauftragten bei seinen Aufgaben zur Einhaltung des Datenschutzes zu unterstützen. Dies wird gewährleistet durch:

Sie erarbeitet das IT- Sicherheitskonzept in Regelung der Sicherheitsziele für die Informationstechnik, setzt dieses um und überprüft dessen Einhaltung. Sie aktualisiert und pflegt das Sicherheitskonzept. Sie berät und wirkt mit in allen Fragen der Informationssicherheit. Sie unterstützt und berät alle Bereiche bei der Umsetzung der Sicherheitsziele.

Sie teilt der Geschäftsführung und dem Datenschutzbeauftragten Mängel und Missstände mit. Sie führt in Absprache mit dem Datenschutzbeauftragten Einweisungen/Schulungen zum Thema Datenschutz durch (evtl. Schulungen über die Zentrale IT). Sie ist verantwortlich für die Durchführung von Datensicherungen.

Sie regelt in Absprache mit dem Datenschutzbeauftragten und dem Personalleiter die Zugriffsberechtigungen.

### **Pflichten der Mitarbeiter**

Den bei der Datenverarbeitung beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist es untersagt, personenbezogene Daten unbefugt zu verarbeiten oder zu nutzen (Verarbeiten unter Aufsicht des Verantwortlichen oder des Auftragnehmers, Art. 29 DSGVO). Sie tragen die datenschutzrechtliche Verantwortung für die vorschriftsmäßige Ausübung ihrer Tätigkeit, nachdem sie bei der Aufnahme ihrer Tätigkeit auf das Datengeheimnis verpflichtet worden sind.

Es dürfen nur die Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, die im Rahmen ihrer Aufgabenstellungen erforderlich sind. Im Rahmen ihrer Weisungsgebundenheit haben sie die organisatorischen Maßnahmen zu beachten, die in Arbeitsanweisungen oder Richtlinien vorliegen, um die Ausführung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu gewährleisten. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang auf die sorgfältige Aufbewahrung und Entsorgung von Datenträgern zu achten (s. Abfallsortieranleitung Datenabfall).

Weiter sind sie verpflichtet, in Fragen des Datenschutzes mit dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zusammenzuarbeiten und ihn bei Verletzungen des Datenschutzes, der Datensicherung und des Datengeheimnisses zu informieren. Die

|   |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
|  <b>ASKLEPIOS</b><br>Gesund werden. Gesund leben. | <b>Medizinisches Konzept Neurologie<br/>2018</b> | Ansprechpartner:<br>Dr. med. M. auf dem Brinke |                                    |
| Geltungsbereich:<br>Asklepios Fachklinik<br>Fürstenhof  | <b>Konzept</b>                                   | 175657   | Ärztlicher<br>Dienst<br>Neurologie |

Verpflichtung zur Einhaltung des Datengeheimnisses besteht auch nach der Beendigung der Tätigkeit.

## 10 Therapiepläne

Anhand der Ergebnisse der Rehabilitationsdiagnostik wird für jeden Patienten ein individueller Therapieplan erstellt und die individuellen Rehabilitationsziele bzw. -teilziele definiert.

Der Therapieplan ist dem Verlauf anzupassen. Änderungen im Bereich der Körperfunktionen und Körperstrukturen, der Aktivitäten sowie der Teilhabe sind in regelmäßigen Abständen unter Nutzung der im Konzept beschriebenen Untersuchungsmethoden zu dokumentieren.