

# Mehr Teilhabe für Menschen mit erworbenen Hirnschäden – Grundlagen eines Modellprojekts

Von Tim Krüger und Dr. Ralf Quester

## Wissenschaftliche Zusammenarbeit zur Begleitung des Modellprojekts

Tim Krüger ist Student der Rehabilitationspädagogik am Institut für Rehabilitationswissenschaften an der Humboldt-Universität zu Berlin. In seiner Diplomarbeit untersuchte er den Ausbau teilhabefördernder Maßnahmen in der neurologischen Fachpflegeeinrichtung „Fichteneck“ in Braunlage über das Modellprojekt „Ergänzende Eingliederungshilfe in neurologischen Fachpflegeeinrichtungen der Phase F“ des Landes Niedersachsen. Aktuell begleitet er weiterhin, mit Unterstützung des Bundesverbandes Schädel-Hirn-Patienten in Not, die Umsetzung und Fortentwicklung dieses Projekts.

Von Seiten der Universität zu Köln hat Herr Privatdozent Dr. Ralf Quester die Diplomarbeit in rehabilitationswissenschaftlicher Hinsicht unterstützt. Aufgrund seines Engagements für Menschen mit erworbenen Hirnschäden gemeinsam mit dem Bundesverband setzt er sich mit seiner Expertise für die Weiterentwicklung des Modellprojektes ein. Er tritt seit vielen Jahren für die Ziele des Verbandes und die umfassende Teilhabeförderung ein. Die Unterstützung der Universität zu Köln und der Jörg Bernhards-Stiftung sind Grundlagen für die wissenschaftliche Begleitung dieses Vorhabens.

## Teilhabe – menschliche Entfaltung in sozialen Bezügen

Für alle Menschen besteht ein Recht auf Würde, Achtung ihrer Person und Wertschätzung ihrer Fähigkeiten,



*Förderung der Teilhabe – aktive Mitgestaltung  
der Betroffenen innerhalb des therapeutischen Teams*

Wünsche und Vorstellungen. Als soziales Wesen hat jeder Mensch das Bedürfnis eingebunden zu sein. Der Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ergibt sich für alle – auch behinderte – Personen unmittelbar aus ihrem Menschsein heraus. Er drückt somit die Verwirklichung eines menschlichen Grundbedürfnisses aus. Diesem menschenrechtlichen Anspruch auf Teilhabe trägt die deutsche Sozialgesetzgebung Rechnung. So ist ihr Auftrag Leistungen zur Sicherung existentieller Lebensbedingungen vorzuhalten, somit auch zur Sicherung der Teilhabe als menschliches Grundbedürfnis. Einen besonderen Stellenwert besitzt dabei die Rehabilitation, um Benachteiligungen in Verbindung mit Behinderungen abzubauen. Umfassendes Streben nach Teilhabe ist daher auch ein Leitgedanke des im Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) verankerten Rehabilitationsrechts.

Im SGB IX stehen Menschen mit Behinderung im Mittelpunkt. Es setzt innerhalb des Sozialrechts das Benachteiligungsverbot des Artikels 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes –*Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden*– konsequent um. Menschen mit Behinderung erhalten besondere Leistungen, um Benachteiligungen bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft möglichst gar nicht erst entstehen zu lassen oder sie so schnell wie möglich zu überwinden.

Erscheint eine Überwindung noch nicht möglich, so gilt es die Benachteiligungen der Teilhabe abzubauen. Die dafür erforderlichen Leistungen sind individuell. Das SGB IX fasst Menschen mit Behinderung als mündige und kompetente Partner auf. Ihre Interessen und Wünsche sind seit der Einführung dieses Gesetzbuches ein ganz zentraler Aspekt innerhalb des Rehabilitationsprozesses.

weiter auf der nächsten Seite ►



In allen Phasen der Rehabilitation – somit von der Phase A bis zur Phase F – steht die Förderung der Teilhabe im Fokus. Eine Behinderung als Folge der zugrundeliegenden Erkrankung oder eines Unfalls leitet sich nicht allein aus dem gesundheitlichen Problem, sondern wesentlich aus den Einschränkungen ab, welche sich für den Betroffenen in verschiedenen Bereichen seines sozialen und gesellschaftlichen Lebens ergeben. Der Ansatzpunkt der Rehabilitation liegt in der Entwicklung geeigneter Strategien, um bestehende Beeinträchtigungen abzubauen.

## Teilhabe durch Rehabilitation

Die Förderung von Teilhabe ist Anspruch der Rehabilitation. Sie soll u.a. erreichen, dass eine Behinderung gemildert, Pflegebedarf reduziert und die Fähigkeiten und Möglichkeiten des Betroffenen erweitert werden. Die konsequente Umsetzung des Teilhabegedankens in der Durchführung rehabilitativer (bzw. teilhabefördernder) Maßnahmen fordert die Selbst- und Mitbestimmung der betreffenden Person in diesem Prozess. Der Prozess der Förderung von Teilhabe zielt auf die zunehmende Handlungsfähigkeit einer Person in sozialen Kontexten.

Dies gilt für den gesamten Verlauf der Rehabilitation, von der Einleitung frührehabilitativer Maßnahmen in der Akutklinik über die Fortführung und Frühmobilisation in der Rehabilitationsklinik. Ferner gehören hierzu



*Positive Bestärkung – Auswahl individueller Teilhabeziele und gemeinsame Planung der Umsetzung*

ambulante rehabilitative Maßnahmen, bis hin zur sozialen und schulisch-beruflichen Teilhabe. Die dargestellten rehabilitativen Prinzipien gelten uneingeschränkt auch für Betroffene in der Phase aktivierender Pflege (Phase F).

## Rehabilitationsphase F – der Weg von der Zustandserhaltung zur Teilhabe

Betroffene in der Phase F haben schwere Hirnschädigungen erlitten. Hierbei handelt es sich in erster Linie um Folgen von unfallbedingten Verletzungen,

Schlaganfällen, Hirntumoren oder Infektionen. Auch Sauerstoffunterversorgungen oder Blutungen infolge von Gefäßausweitungen kommen als Ursachen vor. In der vorausgegangenen rehabilitativen Behandlung haben die Betroffenen bislang noch nicht so große Fortschritte erzielt, dass eine Befähigung erreicht wurde, selbständig oder im betreuten Rahmen zu leben und zu wohnen.

In der Rehabilitationsphase F stehen zunächst unterschiedlich ausgeprägte Störungen des Bewusstseins im Vordergrund der Behandlung. Mit dem Abklingen dieser Bewusstseinsstörungen ergeben sich gün-





# HEIWASCH

## "Bettdusche mit System"

- Mobiles Bettduschsystem mit Frischwasserbehälter
- integrierter Warmwasseraufbereitung
- flexible Bettwanne mit Abflussvorrichtung
- Mobiler Abwasserwagen
- Optionaler Kopf-/Haarwaschwanne



**Im Pflegehilfsmittelverzeichnis**  
HEIWASCH-Bettduschsystem  
Reg.-Nr. 51.45.01.1001

**Mobiles Bettduschsystem für den Einsatz am Pflegebett**

HEIWASCH-Bernd Rothert e.K. - Steglitzer Str. 15 - D-21502 Geesthacht - Tel. 04152 / 83 77 140 - Fax 04152/ 83 77 143 - Email info@heiwasch.de

stigere Voraussetzungen für einen verstärkten Einsatz teilhabeorientierter Maßnahmen der Pflege und Therapie. Besondere Herausforderungen an die Behandlung stellen eine reduzierte Belastungsfähigkeit und Beeinträchtigungen der Emotionalität der Betroffenen dar.

Ihre Fähigkeit zur Selbstbestimmung und Selbstentfaltung lässt sich erweitern, wenn es therapeutisch gelingt, krankheits- oder unfallbedingte Beeinträchtigungen der Kommunikationsfähigkeit, der Wahrnehmung, der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses zu vermindern. Maßnahmen zur Förderung von Teilhabe müssen ebenso mögliche Einschränkungen motorischer Funktionen und der Sensorik berücksichtigen. Gleiches gilt für

vielfach reduzierte Fähigkeiten des Planens und Handelns.

Die Befähigung in den Aktivitäten des täglichen Lebens stellt eine weitere wichtige Aufgabe auf dem Weg zu mehr Teilhabe dar. Auch die Möglichkeiten zur Gestaltung sozialer Interaktionen sind zu erweitern. Es ergeben sich somit in dieser Rehabilitationsphase vielfältige Aufgaben und Handlungsoptionen, um schrittweise das Ausmaß der Teilhabeaktivitäten zu erhöhen. Dieser Weg kann nur erfolgreich sein, wenn die Betroffenen mehr und mehr diesen Prozess aktiv mitgestalten.

Zur zunehmenden Etablierung der Förderung von Teilhabe existiert seit dem Jahre 2000 in Niedersachsen ein „**Rahmenkonzept zur vollstationären**

**Pflege von Schädel-Hirngeschädigten in Pflegeeinrichtungen der Phase F“.**

Einrichtungen der Phase F – so auch die neurologische Fachpflegeeinrichtung „Fichteneck“ – halten hiernach ein ganzheitlich konzipiertes Hilfsangebot vor. Das heißt, dass alle Maßnahmen von Pflege und Therapie an der unmittelbaren Lebenswelt des Betroffenen ansetzen und zu einem erhöhten Maß an selbständiger Lebensführung beitragen sollen. In diesen Vorgaben wird der hohe Behandlungsanspruch der Phase F deutlich. Die Verpflichtung zur Förderung der Teilhabe bedeutet, Menschen mit hochgradigen Beeinträchtigungen in ihren menschlichen Bedürfnissen ernst zu nehmen. Dies schließt auch ihren Wunsch nach Zwischenmenschlichkeit und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ein.

**Zur Entstehung des Modellprojekts**

Wie sich zeigte, fördert die Umsetzung des dargestellten Grundprinzips der Ganzheitlichkeit langfristig die Teilhabe der in der Einrichtung „Fichteneck“ lebenden Betroffenen. Dies stellte sich besonders im Hinblick auf die kommunikativen, sozialen und kognitiven Kompetenzen der Bewohner der Einrichtung dar. 20 von insgesamt 64 der dort lebenden Betroffenen erreichten über die Dauer ihres Aufenthalts in der Einrichtung einen erkennbaren Zuwachs an Fähigkeiten und Leistungspotentialen.

Nicht nur von Seiten der Einrichtung, sondern auch seitens der Vertreter des Sozialministeriums des Landes

Niedersachsen wurde daher ein Bedarf für eine Ausweitung der Anstrengungen in Richtung der Förderung von Teilhabe gesehen. Um die Ausweitung der Leistungsangebote verwirklichen zu können, wurden in der Folge seitens der Einrichtung Verhandlungen mit dem Sozialministerium geführt. Hieraus erwuchs die Schaffung eines Modellprojekts des Landes Niedersachsen. Seit Ende des Jahres 2013 werden in diesem Rahmen über die in der Einrichtung übliche umfassende Betreuung, Therapie und Pflege hinaus ergänzende Maßnahmen eingesetzt, um die intensiviertere Förderung der Teilhabe umsetzen zu können.

(Die Mitgliederzeitschrift „Wachkoma“ berichtete darüber in der Ausgabe 4/2013).

In der nächsten Ausgabe der Mitgliederzeitschrift widmen wir uns in einem zweiten Teil der Erläuterung des Modellprojekts. Dabei werden die konkreten Fragen der Umsetzung im Mittelpunkt der Betrachtung stehen.



**Tim Krüger**



**Privatdozent Dr. Ralf Quester**

Bildnachweis: Tim Krüger

**Seit 20 Jahren bedeutet Pflege für uns: wir bieten ein Zuhause!**





**NOI VITA**

Fachpflege-Einrichtung für Schädel- Hirnverletzte  
**in Hannover**

Prinz-Albrecht-Ring 4-6 - 30657 Hannover  
Tel. 0511 / 60 67 76 30 - Fax 0511 / 60 67 76 49  
E-Mail : info@noi-vita.de

Wir sind eine Fachpflege-Einrichtung für Wachkoma-Patienten der Phase "F" mit langjähriger Erfahrung.

Die ärztliche Versorgung wird durch Fachärzte aller Fachrichtungen gewährleistet. Des weiteren werden unsere 40 Bewohner durch Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Logopäden betreut.

Qualifizierte Pflege sowie individuelle und liebevolle Betreuung, auch bei "langzeitbeatmeten Bewohnern", sind uns Verpflichtung!

**...wir nutzen den Tag!**

www.noi-vita.de