

Ein therapeutisches Tageszentrum für Menschen mit Hirnverletzung

Caroline Allemann Damit hirnverletzte Menschen wieder in ihre Arbeit zurückfinden und ihre Freizeit gestalten können, brauchen sie Begleitung und koordinierte Behandlungsmassnahmen. Ein therapeutisches Tageszentrum in Neuenburg bietet ihren Patienten ambulant diese notwendige intensive Begleitung bei der Rückkehr ins eigene Heim und den Wiedereinstieg in ihr Sozial- und Berufsleben.

Hirnverletzte Personen müssen zunächst oft einen langen und beschwerlichen Weg hinter sich bringen, bevor sie wieder zu Hause wohnen oder einer beruflichen Tätigkeit nachgehen können. In der Regel markiert die ambulante oder stationäre Neurorehabilitation den Beginn dieses Weges. Auf eine erste Rehabilitationsphase folgt eine Phase der Wiedereingliederung, deren Ziel sowohl das Wiedererlangen verloren gegangener Fähigkeiten als auch das Erlernen neuer Fertigkeiten ist. In dieser Phase wird, abhängig vom Verlauf, ein neuer Lebensplan für die betroffene Person und ihr Umfeld entworfen [1]. Vielleicht ist ein Umzug an einen geeigneteren Wohnort notwendig. Manchmal muss die Erwerbstätigkeit ganz aufgegeben werden oder aber nach einer Neuorientierung in Betracht gezogen werden, der den verbleibenden Fähigkeiten entspricht. Für die Betroffenen handelt es sich hierbei oft um eine kritische Zeit, die sich wesentlich auf ihre Stellung in der Gesellschaft und auf ihren Selbstwert auswirkt. Dies mag zunächst zweitrangig erscheinen, hat aber grossen Einfluss auf die Lebensqualität der hirnverletzten Person.

Nach einer schweren Hirnverletzung erfolgt im Spital zunächst die stationäre Neurorehabilitation und es werden koordinierte intensivtherapeutische Massnahmen für die Betroffenen ergriffen. Doch was passiert, wenn sie wieder in ihr eigenes Umfeld zurückkehren? Die Organisation eines heimbasierten, von Fachleuten geführten interdisziplinären Therapieprogramms in Koordination mit der Pflege sprengt oft den Rahmen des Möglichen. Es besteht also die Gefahr, dass Betroffene nach der Entlassung aus dem Spital sich allein überlassen werden. Um wieder in ein selbstständiges Leben zurückzufinden, ist es wesentlich, dass die hirnverletzte Person nicht nur ihre körperlichen und kognitiven Fähigkeiten bewahrt bzw.

weiterentwickelt, sondern auch ihre sozialen und emotionalen Kompetenzen gefördert werden.

Mit dem Ziel, Patientinnen in der Übergangsphase zwischen der Entlassung aus dem Spital (oder einer anderen Institution) und der Rückkehr nach Hause zu unterstützen, entstand im Jahr 2012 in Neuenburg das therapeutische Tageszentrum CTJN [2] (Centre thérapeutique de jour neuchâtelois). Das CTJN bietet ein ambulantes fachtherapeutisches Neurorehabilitationsprogramm an, das, eingebunden in eine Tagesstruktur, die Begleitung und die soziale Partizipation hirnverletzter Personen ermöglicht.

Wie sieht die Tagesstruktur konkret aus?

An zwei Tagen in der Woche versammelt sich ein aus Fachpersonen für Neurorehabilitation bestehendes interdisziplinäres Team und empfängt Personen mit Hirnverletzungen, für die eine Aussicht auf Rehabilitation / Wiedereingliederung besteht. Zu Behandlungsbeginn werden der Lebensplan der Patienten (Rückkehr in die eigene Wohnung, an den Arbeitsplatz usw.) sowie spezifische Bedürfnisse besprochen und ein persönliches, den definierten Zielen entsprechendes Therapieprogramm erstellt. Das Programm setzt sich aus Einzeltherapien wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und Kunsttherapie zusammen und wird durch bedürfnisgerechte Gruppentherapien wie Koch- und Informatikworkshops, Yoga, Körpersprache, Kommunikation sowie kreative und sportliche Aktivitäten ergänzt. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen bietet eine solche Einrichtung den Vorteil, dass an einem Tag gleich mehrere Therapiestunden am selben Ort erfolgen können. «...alles kann am gleichen Ort, am gleichen Tag und vor allem von motiviertem Fachpersonal durchgeführt werden, das sich um die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten kümmert».



Caroline Allemann
Ergotherapeutin FH,
Mitgründerin der GmbH
thérapie ergothérapie sarl,
Neuchâtel
carolineallemann@therapole.ch

Die Einzeltherapien unterstützen die Rehabilitation beeinträchtigter Funktionen und Fertigkeiten sowie das Wiedererlernen schwieriger Tätigkeiten. Innerhalb der Gruppen trainieren die Patientinnen ihre Kommunikationsfertigkeiten, teilen ihre Gefühle mit und finden ihren Platz in der Gruppe.

Im Vergleich zu einer standardmässigen ambulanten Therapiestunde wirkt sich die Tagesstruktur auch positiv auf die soziale Partizipation und die Selbstständigkeit der Betroffenen aus. So verbringen die Betroffenen manche Pausen zwischen den Therapiestunden zusammen und essen gemeinsam zu Mittag. Zudem steht ihnen während des Tages Zeit zur Verfügung, in der sie dazu ermutigt werden, selbstständig einer Beschäftigung ihrer Wahl nachzugehen (einkaufen gehen, Administratives erledigen, Zeitung lesen, E-Mails beantworten, sich eine Stunde lang dem Velofahren oder der Meditation widmen, usw.). Diese «Freizeit» in den therapeutischen Tagesablauf zu integrieren, hat den Vorteil, den Betroffenen durch den so gebotenen Rahmen, genügend Sicherheit zu vermitteln, um selbstständig zu tun, woran sie vor ihrer Krankheit gewohnt waren. Das morgendliche Aufste-

hen und die Vorbereitung auf den Tag im Zentrum gibt hirnerkrankten Menschen ausserdem einen Rhythmus, der sie auf eine aktive Lebensgestaltung vorbereitet.

Zu ihrer Unterstützung, sei diese physischer oder moralischer Natur, steht den Betroffenen während des Tages stets eine Begleitperson zur Seite, der sie sich anvertrauen und mit der emotionale Momente geteilt werden können. Auch solche sozialen und emotionalen Fähigkeiten wollen trainiert sein; hirnerkrankte Menschen müssen sie wiedererlangen, damit sie ihre Rolle innerhalb der Familie oder am Arbeitsplatz wieder erfüllen zu können.

«Das Tageszentrum bot mir die Gelegenheit zweimal wöchentlich aus dem Haus zu kommen und andere von einem Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma betroffene Personen zu treffen. Ich konnte mich aussprechen und austauschen und «Verwandtschaften» entdecken.»

Koordinierte Behandlungsmassnahmen

Die treibende Kraft hinter der Gründung des Tageszentrums CTJN war die Notwendigkeit, Personen mit Hirnverletzung interdisziplinäre und koordinierte ambulante Behandlungsmassnahmen anzubieten. Die drei Gründungsmitglieder (Selbstständigerwerbende aus der Ergotherapie, der Physiotherapie und der Logopädie) haben selbst erlebt, dass innerhalb der betroffenen Personengruppe ein entsprechender Bedarf besteht. Dank der gemeinsamen Nutzung einer einzigen Einrichtung haben Patienten und ihre pflegenden Angehörigen eine zentrale Anlaufstelle, an die sie sich wenden können.

Der Fachliteratur ist zu entnehmen, dass eine gut strukturierte Organisation und ein interdisziplinäres Programm von grösster Wichtigkeit für eine erfolgreiche Rehabilitation sind [3]. Gemäss einer US-amerikanischen Meta-Studie [4] ist für eine effiziente und koordinierte Umsetzung Folgendes notwendig: der persönliche Kontakt zwischen Koordinatoren und Patientinnen, der direkte und regelmässige Kontakt zwischen Koordinatoren und behandelnden Ärztinnen, ein multidisziplinärer Ansatz, ein finanzieller Anreiz für die Koordinatorinnen. Genau dies gewährleistet das Tageszentrum CTJN, indem es einen geeigneten Ort anbietet, der zugleich intensive Therapie, Begleitung und soziale Partizipation ermöglicht. Die konkreten Instrumente, die im Tageszentrum CTJN zur Koordination der Behandlungsmassnahmen zum Einsatz kommen, sind:

- Gespräche und informeller Austausch mit den Patienten und den pflegenden Angehörigen
- wöchentlich abgehaltene interdisziplinäre Sitzungen

	Mardi 05.11.19	Jeudi 07.11.19	
8h00-8h15			8h00-8h15
8h15-8h30			8h15-8h30
8h30-8h45			8h30-8h45
8h45 - 9h00			8h45 - 9h00
9h00 - 9h15			9h00 - 9h15
9h15 - 9h30		Accueil	9h15 - 9h30
9h30 - 9h45	Accueil		9h30 - 9h45
9h45 - 10h00		OCCUPATION	9h45 - 10h00
10h00 - 10h15	LOGO	LIBRE	10h00 - 10h15
10h15 - 10h30			10h15 - 10h30
10h30 - 10h45			10h30 - 10h45
10h45 - 11h00			10h45 - 11h00
11h00 - 11h15	ATELIER		11h00 - 11h15
11h15 - 11h30	CUISINE	ATELIER	11h15 - 11h30
11h30 - 11h45		CREATIF	11h30 - 11h45
11h45 - 12h00			11h45 - 12h00
12h00 - 13h00	REPAS	REPAS	12h00 - 13h00
13h00 - 13h15		SIESTE	13h00 - 13h15
13h15 - 13h30	YOGA		13h15 - 13h30
13h30 - 13h45		EXERCICES	13h30 - 13h45
13h45 - 14h00		NEUROPSY	13h45 - 14h00
14h00 - 14h15			14h00 - 14h15
14h15 - 14h30	ERGO		14h15 - 14h30
14h30 - 14h45			14h30 - 14h45
14h45 - 15h00		PHYSIO	14h45 - 15h00
15h00 - 15h15			15h00 - 15h15
15h15 - 15h30			15h15 - 15h30
15h30 - 15h45	PHYSIO		15h30 - 15h45
15h45 - 16h00		ERGO	15h45 - 16h00
16h00 - 16h15			16h00 - 16h15
16h15 - 16h30	NEUROPSY		16h15 - 16h30
16h30 - 16h45			16h30 - 16h45
16h45 - 17h00	Fin	Fin	16h45 - 17h00

- interdisziplinäre Standortgespräche (gemeinsam mit allen von einer bestimmten Situation betroffenen Partnerinnen)
- berufsbezogene Standortgespräche (unter Einbeziehung der Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, des Arbeitgebers und allenfalls einer Arbeitskollegin usw.)
- regelmässiger Kontakt der behandelnden Ärztin mit dem Patienten, seinen Angehörigen und den Therapeutinnen
- die multidisziplinäre Arbeit und Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen
- die finanzielle Unterstützung der Stadt und des Kantons Neuenburg sowie einiger Spenderinnen

Wie erfolgt die berufliche Integration?

Der Wiedereinstieg ins Erwerbsleben ist für manche hirnerkrankte Menschen das Ende einer beschwerlichen Reise. Tatsächlich sind Personen nach schweren Hirnverletzungen oft von einer längeren Arbeitsunfähigkeit und von Schwierigkeiten bei der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit betroffen [5]. Nur 40 % der Angestellten, die eine Hirnverletzung erleiden, kehren innert zwei Jahren nach dem Vorfall an ihren Arbeitsplatz zurück [6]. Ein erfolgreicher beruflicher Wiedereinstieg ist ein komplexer Prozess, der von vielen verschiedenen Faktoren beeinflusst wird. Körperliche, kognitive, soziale und emotionale Aspekte sowie Verhaltensfaktoren können die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit erschweren. Die Arbeitsunfähigkeit kann sich negativ auf das Selbstwertgefühl auswirken, soziale Isolation und finanzielle Schwierigkeiten verursachen, die Lebensqualität verringern und so zu einem wesentlichen Stressfaktor für die Patientin und ihr Umfeld werden [7].

Indem sie einen möglichen Wiedereinstieg ins Berufsleben vorwegnimmt, fällt der Ergotherapeutin eine besondere Rolle zu. Sie evaluiert und analysiert, welche Schwierigkeiten die betroffene Person davon abhalten könnten, ihre Arbeit auf produktive und sichere Weise zu erfüllen. Wie die systematische Übersichtsarbeit von Donker-Cools et al. (2015) zeigt, sind die Anpassung von Aufgaben im Beruf und die Gewährleistung emotionaler Unterstützung (durch Therapien und Coaching) bei der beruflichen Wiedereingliederung wirkungsvoll. Die Ergebnisse verweisen ausserdem auf die Effizienz frühzeitig ergriffener personalisierter Interventionen, die sowohl die Arbeitgeberin als auch den Patienten einbeziehen. Und schliesslich sind die Adaption des Arbeitsplatzes, die berufliche Tätigkeit und die Stärkung sozialer Kompetenzen wichtige Faktoren. Multidisziplinäre Zusammenarbeit und gute Kenntnisse der Dienstleistungen und der damit verbundenen Ressourcen im Berufskontext seitens der Therapeutinnen tragen ebenfalls zur erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung



Berufliche Integration ist in allen Branchen ein wichtiges Ziel, auch auf dem Bau.

bei. Abschliessend lässt sich festhalten, dass Organisation, Koordination, Fachkompetenz und Engagement nötig sind, um qualitativ hochstehende Leistungen für Personen mit Hirnverletzung zu vollbringen. Eine Tagesstruktur ermöglicht es, all diese Elemente zu vereinen und die Patienten zudem bei der Rückkehr in den Alltag, in ihr Domizil oder ins Erwerbsleben zu begleiten. Daher ist das therapeutische Tageszentrum für Menschen mit einer Hirnverletzung eine wichtige Station auf dem Weg in ein neues Leben.

Literatur

- 1 Bossi, R. & Rapin, P.-A. (2011). Quel itinéraire de neuro-réhabilitation pour les patients victimes d'un AVC ou d'un TCC? *Revue médicale suisse*, 7, 941-943.
- 2 Site internet du CTJN <https://www.actjn.ch/le-centre-therapeutique/>
- 3 Beer S, et al. (2007). Neuroréhabilitation après un accident vasculaire cérébral. *Forum Med Suisse*, 7, 294-297.
- 4 Peikes D., Chen A., Schore J., & Brown, R. (2009). Effects of care coordination on hospitalization, quality of care, and health care expenditures among Medicare beneficiaries. 15 randomized trials. *Journal of the American Medical Association*, 301(6), 603-618.
- 5 Donker-Cools, B. H. P. M., Daams, J. G., Wind, H. & Frings-Dresen, M. H. W. (2015). Effective return-to-work interventions after acquired brain injury: a systematic review. *Brain Injury*, 00(00), 1-19.
- 6 Van Velzen, J. M., van Bennekom, C. A., Edelaar, M. J., Sluiter, J. K. & Frings-Dresen, M. H. (2009). How many people return to work after acquired brain injury? A systematic review. *Brain Injury*, 23, 473-488.
- 7 Scott, S. L. & Bondoc, S. (2018). Return to work after stroke: a survey of occupational therapy practice patterns. *Occupational Therapy In Health Care*, DOI:10.1080/07380577.2018.1491083.