

# Rehabilitation und Teilhabe am Beispiel der Rehabilitation Hirnverletzter (Neurorehabilitation):

Teilhabe als Ziel der Rehabilitation  
Bedeutung von Kontextfaktoren  
Community Integration

Prof. Dr. Andreas Zieger

Veranstaltung am 8. Juli 2014

# Übersicht

---

- I Teilhabe als Ziel der Rehabilitation
- II Bedeutung von Kontextfaktoren
- III Community integration
- IV Fazit
- V Literatur, Quellen, Internetadressen, Selbsthilfeorganisationen

# Historische Dimension



Bill of Rights

**Vom**

Habeas corpus act 1679  
und dem Human rights act (*Bill of Rights* 1689)  
über die

Französische Revolution (1789-99), Aufklärung,  
Soziale Gesetzgebung (1883-89)

und die

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948)

**zum**

Übereinkommen über die Rechte für  
Menschen mit Behinderungen (UN-BRK 2006)



# Auftrag: Teilhabegebot

- ICF WHO (2001)
- SGB IX (2001) Rehabilitation und Teilhabe
- UN-BRK (2006/2009), Artikel 24
- Erste Publikation in der NeuroRehabilitation zum Thema „Teilhabe“ im Jahr 2007



- Festschrift 100 Jahre DVfR (2009)

# I Teilhabe als Ziel der Reha

- §§ 1 & 4 SGB IX: Teilhabe und selbstbestimmte Lebensführung als **Ziel der Reha**
- Entwicklung einer Teilhabeperspektive
- Das Eingebundensein einer Person in alle Lebensbereiche wie Selbstversorgung, Haushalt, Beruf, Schule, Gesellschaft
- Artikel 26 BRK: „... Wirksame Maßnahmen zu treffen, um ... die **volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens** zu gewähren ...“

# SGB IX Rehabilitation und Teilhabe (2001)

- Das Ziel jeder Rehabilitation ist „Teilhabe [...] selbstbestimmte und selbständige Lebensführung.“
- „Teilhabe“ ist das Einbezogenensein einer Person in eine Lebenssituation oder in einen Lebensbereich ...
- Ein unabhängiges, selbständiges und gleichberechtigtes Leben führen können.

Schuntermann: Einführung in die ICF, 2005, S. 55

# UN-Behindertenrechtskonvention (2009)

## Artikel 26 verlangt von den Staaten Rehabilitationsdienste und –programme:

- „um *Menschen mit Behinderungen* in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige und soziale und berufliche Fähigkeiten sowie [...] *die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens* zu erreichen und zu bewahren.“



Monitoringstelle

## Weiterentwicklung des internationalen Menschenrechtsschutzes

Empowerment/Kompetenzorientierung

Anerkennung jedes Menschen und  
Bindung an das Gattungsselbst

Abkehr von einer primär auf Fürsorge  
und Ausgleich von vermeintlicher  
Defiziten gerichteten  
Behindertenpolitik

Anerkennung von Behinderung als  
Bestandteil menschlichen Lebens und  
Zusammenlebens

Verschiedensein als Normalität



# Qualitätsstufen der Behindertenpolitik

(nach Wocken 2010, 222)

Stufe	Rechte	Anerkennungsform
<b>4. Inklusion</b>	Selbstbestimmung und Gleichberechtigung	<b>Rechtliche</b> Anerkennung
<b>3. Integration</b>	Gemeinsamkeit und Teilhabe	Solidarische Zustimmung
2. Separation	Bildung	Unterstützung (Sonder-)Förderung
<b>1. Exklusion</b>	Leben	(Emotionale) Zuwendung
0. Extinktion	Keine Rechte	Keine Anerkennung Liegen lassen, Töten

# Philosophie (und Ethik) der Inklusion

Werteorientierungen und Handlungskonzepte der Menschenrechtsdimensionen (Wocken 2011, S. 57)

Franz. Revolution ↓ Menschenrechte BRK	Werteorientierung ↓ Handlungskonzepte <b>Positive Valenzen</b>	<b>Negative Valenzen</b>
Freiheit ↓ <b>Selbstbestimmung</b>	Autonomie ↓ <b>Assistenz</b>	Unmündigkeit ↓ <b>Fürsorge</b>
Gleichheit ↓ <b>Gleichberechtigung</b>	Gleichwertigkeit ↓ <b>Gleichstellung</b>	Minderwertigkeit ↓ <b>Kategorisierung</b>
Brüderlichkeit ↓ <b>Teilhabe</b>	Zugehörigkeit ↓ <b>Inklusion</b>	Dissoziabilität ↓ <b>Exklusion</b>



Behinderung ist nicht heilbar. Sie ist integraler Bestandteil der Persönlichkeit behinderter Menschen und verdient Respekt. Behindernde Strukturen und behinderndes Verhalten aber sind heilbar. Die Therapie lautet: Inklusion.

aus: Nationaler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK (BMAS 2011)



Inklusion ist dabei die durchgängige Haltung und das zentrale Handlungsprinzip. Damit wird das Prinzip der Inklusion zur Leitlinie und zu einer klaren Orientierung für die praktische Umsetzung

# Neurologisches Rehaphasenmodell

„Vom Koma zurück in die Gemeinde ...“

(BAR 1995/2003)

**F** Integration/Teilhabe/Inklusion

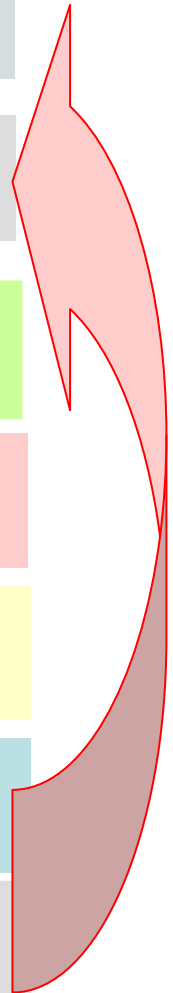
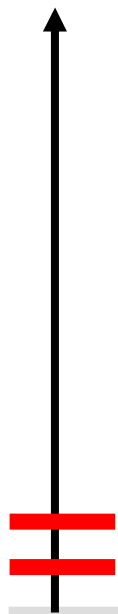
**E** Nachsorge, berufl. Reha, Teilhabe

**D** Rehabilitation (AHB), teilstat. Reha

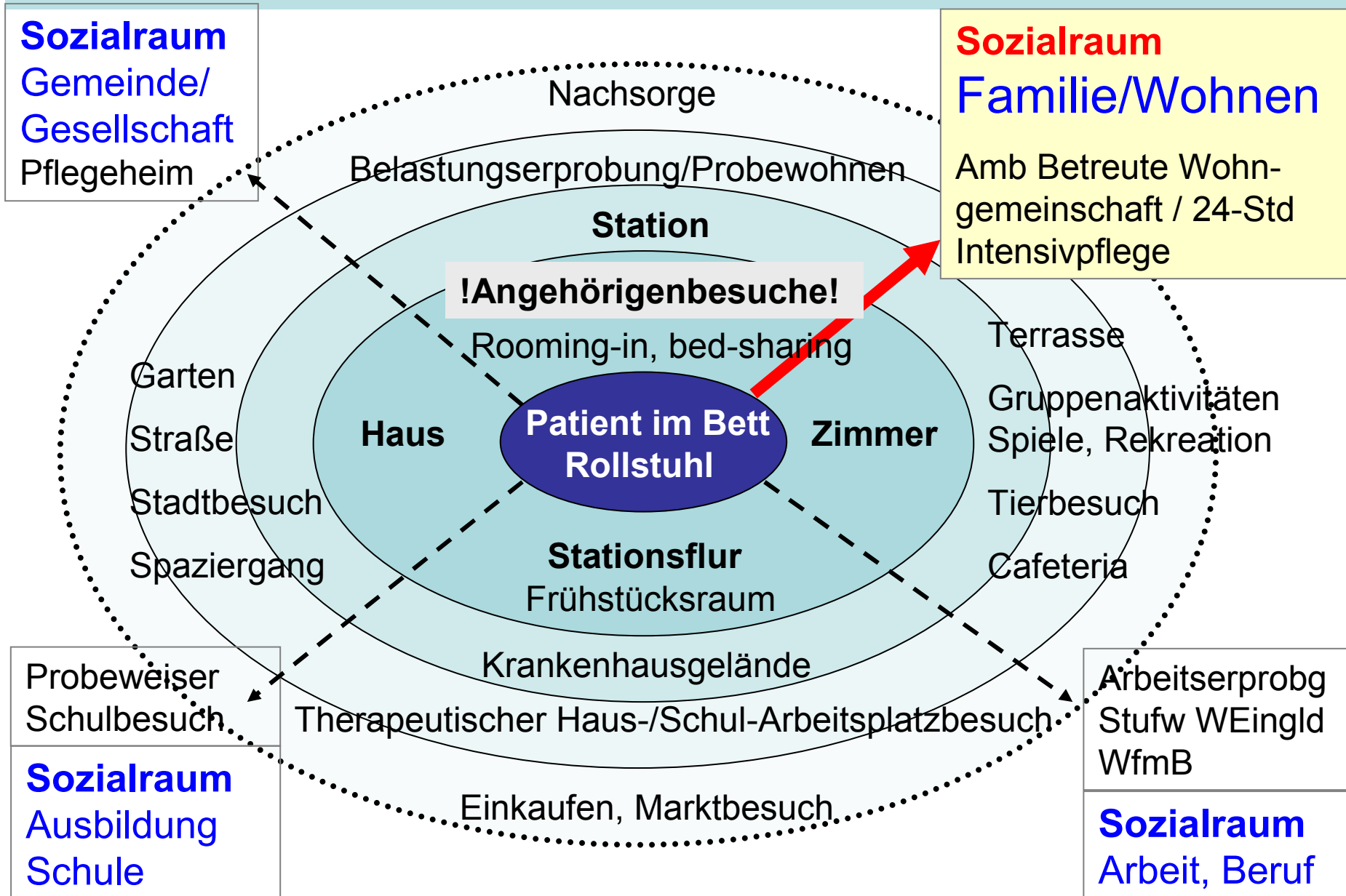
**C** Frühmobilisation, weiterführende Reha

**B** Frührehabilitation „Schnittstelle“ A/B

**A** Akutphase: OP, Intensivstation, Stroke Unit



# Partizipation/Teilhabe von Anfang an!



# Gestaltung eines „sozial und emotional angereicherteren“ Lebensumfeldes

- Qualität in der Frühreha: Ausreichend lange Abklärung und Förderung der individuellen Rehapotenziale
- Adäquate Hilfsmittelversorgung
- Ausreichende Anleitung und Unterstützung der **Angehörigen**
- Ausreichende partizipative Planung und Überleitung in häuslich-familiäre/stationäre Langzeitversorgung
- **Soziale Integration und Teilhabe/Inklusion**

Harry Fuchs, 2006

Regierungsberater für das SGB IX



*„Nicht die Art und Schwere einer Erkrankung oder der Grad der Pflegebedürftigkeit, sondern **Art und Ausprägung** der durch die Art und Schwere der Erkrankung oder Pflegebedürftigkeit verursachten **Teilhabebeeinträchtigung [ist] Maßstab für eine medizinische Rehabilitationsleistung, die **Rehabilitations-(Teilhabe-)prognose...**“***

## SGB IX § 26 (3) „Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“

„Bestandteil der Leistungen ... sind ... medizinische, psychologische und **pädagogische Hilfen**, soweit diese Leistungen **im Einzelfalle** erforderlich sind ... insbesondere

- Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung
- Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen
- Information und Beratung von Partnern und Angehörigen (soweit die Leistungsberechtigten zustimmen)
- Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen“

**SGB IX als „Teilhabeleistungsverbindingsgesetz“**



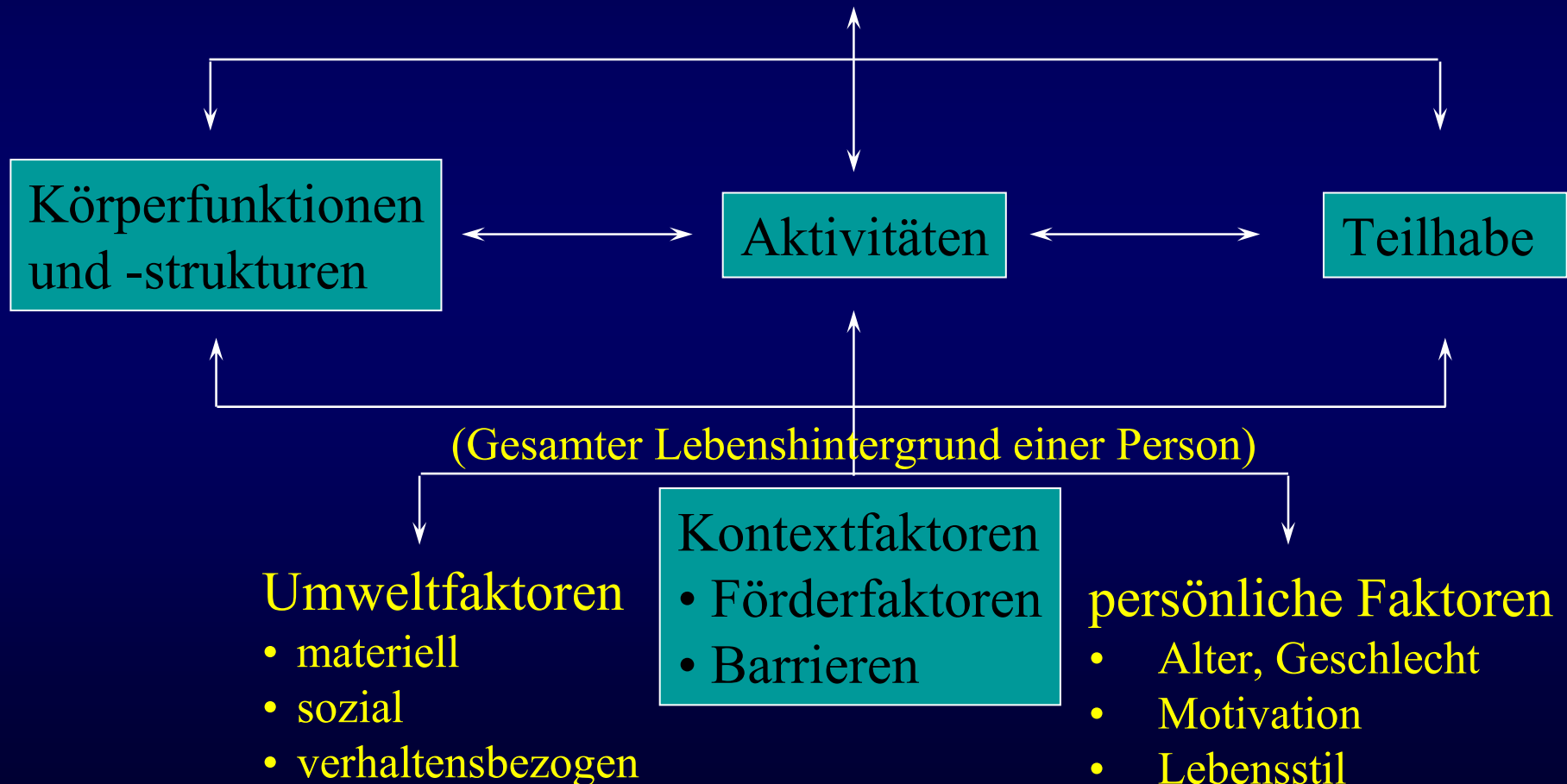
## II Bedeutung von Kontextfaktoren

### „Kontextfaktoren

- beschreiben äußere und innere Einflussfaktoren auf die „Funktionsfähigkeit“ (Oberbegriff der ICF für körperliche Funktionen und Strukturen, Aktivitäten und Teilhabe) eines Menschen.“  
(Viol et al 2006)
- Innere (personbezogene) und äußere (umweltbezogene) Kontextfaktoren sind von gleicher Relevanz.
- Sind in der ICF nicht näher klassifiziert

# WHO-Konzept ICF (2001)

Gesundheitsproblem einer Person  
(Gesundheitsstörung, Krankheit, Behinderung)



# Kontextfaktoren (1)

## Personbezogen:

- angeborene Behinderungen, Vorerkrankungen
- Persönlichkeitsmerkmale, individuelle Ressourcen, **Resilienz**, Bildungsstatus  
Einkommen

## Umweltbezogen:

- Bildung, sozialer Status, Elternhaus, Familie, **Angehörige**, Nachbarn, Freunde, Ressourcen,

## Barrieren:

- Nicht behindertengerechte Transportmittel
- Zugänge zu Gebäuden, fehlender Rollstuhl etc.

## Förderfaktoren:

- Hohe Motivation, Resilienz, pos. Einstellungen

# Personbezogene Kontextfaktoren

## Klassifikation/Kapitel

1. Soziodemografische u. biografische Faktoren
2. Genetische Faktoren
3. Faktoren des Alterns und der Alterung
4. Physische Faktoren
5. Psychische Faktoren
6. Lebensstil- und Schutzfaktoren der Gesundheit

Viol et al 2006

# Kontextfaktoren (2)

## Barrieren

- sind Kontextfaktoren (insbesondere Umweltfaktoren), die sich negativ auf die funktionale Gesundheit (insbesondere auf die Teilhabe) auswirken.

## Förderfaktoren

- sind Kontextfaktoren (insbesondere Umweltfaktoren), die sich positiv auf die funktionale Gesundheit (insbesondere auf die Teilhabe) auswirken.

# Erkenntnisse

- Kontextfaktoren haben eine wesentliche Bedeutung für das Teilhabeziel im Rehaprozess.
- Die Behandlungskonzepte müssen die Erfassung und die Behandlung von Kontextfaktoren mit aufnehmen.
- Dafür werden quantifizierende und qualifizierende Assessmentinstrumente benötigt.

Der Erfolg einer Reha ist letztlich am Niveau gelungener Teilhabe einer Person zu messen!

# III Soziale (Community) Integration

gemessen an: Lebensqualität/Lebenszufriedenheit

## Gemeinde als Sozialraum (Nah-Raum)

- primärer Versorgungsraum
- in dem Menschen zuhause sind und leben

## Unterste politische Ebene

- Staat (Stadtparlament, Kommunalwahl etc.)
- Gesundheits- und Sozialwesen (Gesundheits-, Sozial-, Arbeitsamt, Behindertenbeauftragte

Öffentl. Gesundheitsdienst? Public Health?

# Beeinträchtigungen der Teilhabe nach erw. Hirnschädigung = „Behinderung“

Fries & Fischer 2008

## Pilotstudie zum Verhältnis von Aktivitäts-/ Funktionsstörungen und person-/ umweltbezogener Kontextfaktoren:

Prospektive Einschätzung (Team) der Anteile an der Gesamtbehinderung bei 49 Patienten:

- Funktions-/Aktivitätsstörungen: **58,4%**
- Personbezogene Kontextfaktoren: 26,5%
- Umweltbezogene Kontextfaktoren: 15,1%
- Anteil der Kontextfaktoren an Gesamtbehinderung/Teilhabestörung **41,6 %**



# WHO-Programm – Community-based rehabilitation CBR

WHO <http://www.who.int/disabilities/cbr/en>

CBR was initiated in the mid-1980s

- has evolved to become a multi-sectoral strategy
- that empowers persons with disabilities
- to access and benefit from education, employment, health and social services
- focuses on enhancing the quality of life for people with disabilities and their families, meeting basic needs and ensuring inclusion and participation.

CBR is implemented through the combined efforts of

- people with disabilities
- their families
- organizations and communities
- relevant government and non-government health
- education
- vocational, social and other services

**CBR-Guidelines 2003** (Rehabilitation International, RI)

<http://www.riglobal.org/community-based-rehabilitation-guidelines>

# Studien zur Community integration

Cicerone, Mott, Azulay, Freil 2005

- Community integration and satisfaction with functioning after intensive cognitive rehabilitation for traumatic brain injury;

Trudel, Nidiffer, Barth: J Rehab Res Develop 2007

- Community integrated brain injury rehabilitation

Ostwald, Godwin, Cron 2009

- Predictors of life satisfaction in stroke survivors and spousal caregivers twelve to twenty-four months post discharge from inpatient rehabilitation

Truelle, Fayol, Montreuil, Chevignard 2010

- Community integration after severe traumatic brain injury in adults

# Messinstrumente/Assessment

## Community Integration Questionnaire CIQ

Willer, Ottenbacher, Coad 1994

## Mary Portland Adaptability Inventory MPAI-4

Malec, Lezak 2008

## Glasgow Outcome Scale Extended GOSE

Wilson, Peetigrow, Teasdale 1998

## Health-related Quality of Life HRQOL bzw.

## Quality of Life QOLIBRI

Steinbuechel 2005, 2009; Truelle, Koskinen, Hawthorne et al 2010

## QOLIBRI Overall Scale (OS)

Steinbuechel, Wilson, Gibbons et al 2012

## IV Fazit

- Orientierung der klinischen Rehateams auf Partizipation/Teilhabe von Anfang an
- Einbindung der Ziele des einzelnen Patienten wie auch der Angehörigen (Betreuer) und Familien
- Frühzeitige „Outdoor“-Planungen und Aktivitäten unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren
- Individuelle Nachsorge- und Teilhabeplanung

# V Literatur Teilhabe ...

- BAR - Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hrsg.) (2005): Rehabilitation und Teilhabe. Wegweiser für Ärzte und andere Fachkräfte der Rehabilitation. Köln: Deutscher Ärzteverlag
- Deutscher Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) (2009): Zielhabe als Ziel der Rehabilitation. Heidelberg: Eigenverlag
- Fries, W., Lösli, H., Wagenhäuser, S. (Hrsg.) (2007): Teilhaben! Neue Konzepte der NeuroRehabilitation – für eine erfolgreiche Rückkehr in Alltag und Beruf. Stuttgart: Thieme Verlag

# ff. Literatur



## ... Selbsthilfeorganisationen/Verbände

- Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not e.V. / Deutsche Wachkoma Gesellschaft
- Bundesarbeitsgemeinschaft Phase F
- Forum Gehirn e.V.
- Locked-in-Syndrom LIS e.V.
- Patienten im Wachkoma e.V.
- Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe
- ZNS – Hannelore Kohl Stiftung



## ... Internetquellen und Adressen

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR): [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)
- Deutsche Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation: [www.dgnr.de](http://www.dgnr.de)
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW): [www.dgrw.de](http://www.dgrw.de)
- Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) e.V.: [www.dvfr.de](http://www.dvfr.de) **Diskussionsforum**  
**Rehabilitations- und Teilhaberecht: [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de)**
- Lebenshilfe [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de) **Zeitschrift**  
**Teilhabe**
- ZNS – Hannelore Kohl Stiftung [www.hannelore-kohl-stiftung.de](http://www.hannelore-kohl-stiftung.de)