

NEUROPSYCHOLOGISCHE REHABILITATION

Neuropsychologisches Funktionstraining zur Förderung, Kompensation und Wiederherstellung beeinträchtigter Hirnleistungen in den Bereichen:

- Konzentration & Reaktion
- Visuomotorik
- Auffassung & Wahrnehmung
- Gedächtnis
- Zahlen & Rechnen
- Worte & Sprache
- Raumwahrnehmung & Raumverarbeitung
- Problemlösen & logisches Denken

zusätzlich

- Unterstützung der Krankheitsverarbeitung
- Angehörigenberatung
- Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess
- Stressprävention
- Entspannungstraining

Die Aufgaben der klinisch-neuropsychologischen Behandlung sind neben der weiteren funktionellen Verbesserung und Kompensation der kognitiven Defizite die Förderung der sozialen Anpassung, die Unterstützung im Krankheitsverarbeitungsprozess und die Angehörigenarbeit bei Erkrankungen oder Schädigungen des Gehirns, die zu Beeinträchtigungen des Befindens und Erlebens und/oder Veränderungen der geistigen Leistungsfähigkeit geführt haben.

Welche Behandlungsinhalte hat die neuropsychologische Rehabilitation?

Kognitives Training:

Das spezifische Training der kognitiven Funktionen findet normalerweise in Einzeltherapien statt. Das neuropsychologische Funktionstraining wird dabei in computerunterstützter Form und unter Verwendung von Papier-Bleistift-Materialien durchgeführt. Besondere Beachtung findet die Anwendung alltagsrelevanter Übungen. Die Erfolgsaussicht bei der Behandlung von Hirnleistungsstörungen ist oft bemerkenswert gut und reicht bei vielen Patienten weit über die akute Erkrankungsphase hinaus. Erfahrungen haben gezeigt, dass Erfolge in der kognitiven Rehabilitation sich mit der Ausdauer und Motivation des Patienten in Kombination mit der Erfahrung und dem besonderen Fachwissen der betreuenden Therapeuten einstellen.

Unterstützung im Krankheitsverarbeitungsprozess:

Ziele sind auch die Verbesserung der Selbstwahrnehmung, die Akzeptanz der Krankheitsfolgen, Belastungs- und Konfliktmanagement, Ressourcenorientierung und die soziale Kommunikation. Die Patienten sollen wieder Sicherheit im Umgang mit anderen Menschen und in Alltagssituationen erlangen.

Entspannungstraining:

Mit der Anwendung von Entspannungsübungen wird das Ziel verfolgt, die Erholungs- und Regenerationsfähigkeit des menschlichen Organismus zu unterstützen. Geistiges Loslassen sowie der Abbau körperlicher Verspannungen werden durch Entspannung erreicht. Darüber hinaus wird ein Zustand psychischer Gelöstheit und körperlichen Entspanntseins erreicht. Entspannungstraining kann die Fähigkeit verbessern, Alltagsbelastungen in günstiger Weise zu bewältigen, kann die Gesundheit stärken und die Lebensqualität heben.

Angehörigenarbeit:

Ein Schwerpunkt der rehabilitativen Bemühungen liegt neben der Arbeit mit den Betroffenen selbst in der Beratung der Angehörigen. In regelmäßigen Abständen können auch Paar- und Familiensitzungen unter der Leitung des Neuropsychologen oder der Neuropsychologin eingeplant werden, um die Veränderungen unter Teilnahme aller Beteiligten zu begleiten und zu reflektieren. Themenkreise für die Angehörigenberatung sind u.a.:

- Informationen über das Störungsbild
- Beratung bezüglich Betreuung des Betroffenen
- Umgang mit Affekten (Aggression, Niedergeschlagenheit)
- Auseinandersetzung mit dem Schicksal und dessen Akzeptanz
- Neu- oder Umstrukturierung des Zusammenlebens bzw. des Lebensplanes
- Zulassen eigener Bedürfnisse
- Erkennen der eigenen Grenzen – Umgang mit psychischen Dekompensationen, Angst, Gefühlen der Hilflosigkeit, Burnout

Berufliche Wiedereingliederung:

Auch die berufliche Wiedereingliederung und eine unabhängige Lebensführung werden nach Möglichkeit begleitet. Kontaktaufnahme mit dem Arbeitgeber, Entwicklung einer adaptiven Wiedereingliederung und begleitende Gespräche ermöglichen eher einen Einstieg in den Beruf oder in die Ausbildung. Im Interesse der lückenlosen und bestmöglichen Versorgung von neurologischen Patienten ist die Kooperation und der Austausch sowohl mit einem interdisziplinären Team als auch mit den vorbehandelnden Kolleginnen und Kollegen der stationären Einrichtungen von großer Bedeutung und im Hinblick auf das Wohlergehen der so Betreuten unverzichtbar.

Warum ambulante klinisch-neuropsychologische Rehabilitation?

In den meisten Fällen ist nach einem Akut-Aufenthalt in einem neurologischen Krankenhaus die Rehabilitation nach dem Ende der stationären Behandlung noch nicht abgeschlossen. Wenn die medizinischen Probleme in der Akutversorgung gelöst sind, beginnen in der Regel erst die Schwierigkeiten mit der geplanten Rückkehr ins Berufsleben oder in den häuslichen Alltag.

Relevante Probleme zeigen sich oft erst mit dieser Rückkehr in das gewohnte soziale und berufliche Umfeld einige Wochen oder Monaten nach der stationären Rehabilitation. In dieser Phase findet eine wesentlich intensivere Auseinandersetzung mit der familiären, häuslichen und beruflichen Situation statt.

In einem ambulanten Betreuungsansatz, in dem auch andere therapeutische Berufe wie Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie miteinbezogen werden können, ist es möglich, auf die individuelle Leistungsfähigkeit und die Bedürfnisse einzugehen und gemeinsam eine entsprechende Therapie zu planen.

Welcher Behandlungsumfang ist erforderlich?

Die Dauer einer Behandlung ist abhängig vom Schweregrad der Beeinträchtigung und von den gemeinsam vereinbarten Therapiezielen. Daher kann keine allgemeingültige Faustregel zur Behandlungsdauer genannt werden.

In welchen Zeitabständen finden die Sitzungen statt?

Die Sitzungen sollten mindestens einmal pro Woche stattfinden. Noch besser sind mehrere Termine pro Woche. Es gilt die Regel: Je kürzer die Abstände zwischen den Sitzungen sind, desto schneller wird ein Behandlungserfolg erzielt werden können.