

Viele Köpfe – ein Ziel!



Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik
Vorsitzender des Vereins Neuro-Netzwerk Weser-Ems e.V.

++++ aufklären ++++ beraten ++++ begleiten ++++ beteiligen ++++ unterstützen ++++ vermitteln ++++

Gastbeitrag zur LV „Theorien und Modell der Reha-Pädagogik“ (Prof. Dr. Manfred Wittrock), am 10. April 2019

Nicht vom Himmel gefallen

Als Projekt

„Regionales Netzwerk - Nachsorge und Teilhabe
für Menschen mit erworbener Hirnschädigung und
neurologischer Beeinträchtigung“

im Januar 2015 initiiert
durch

- Dr. phil. Jana Alber
- Prof. Dr. phil. Gisela Schulze
- Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

Ambulatorium für ReHabilitation - Claringstelle Health - Beratungsstelle „Stroke“
Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, CvO Universität Oldenburg

I Hintergründe zur Projektidee

- Entwicklung eines neuro(früh)rehabilitativen klinischen Versorgungsfeldes in D seit ca. 1985
- Eigene klinische Forschungen am Institut für Psychologie in Kooperation mit Sanderbusch und EKO zur neurologischen Frührehabilitation von Schwerst-Hirngeschädigten seit 1988
- Interdisziplinäre Habilitation 2000 am damaligen Institut für Psychologie
- „Nachsorge und Teilhabe“ als Problemschwerpunkt in der postklinischen ambulanten Versorgung „Neuro-Betroffener“ in D seit ca. 2007
- Zusammenarbeit seit 2008 mit dem Institut für Sonder- und Rehapädagogik: Lehrtätigkeiten, gemeinsame Publikationen, Master- und Doktorarbeiten, Beratungsstelle Stroke etc.
- „NeuroRehaPädagogik“ seit 2014 klinisches und wissenschaftliches Arbeits- und Kooperationsfeld zwischen EKO und Institut etabliert.

Relevante Veröffentlichungen

Alber J (2014). Partnerschaften nach Schlaganfall – Untersuchung zur Förderfaktoren und Barrieren im Rehabilitationsprozess. Dissertation. Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, CvO Universität Oldenburg

Baumann, M., Schmitz, C. & Zieger, A. (Hrsg.): Rehapädagogik - Rehamedizin - Mensch. Einführung in den interdisziplinären Dialog humanwissenschaftlicher Theorie und Praxisfelder. Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren 2010

Schulze GC & Zieger A (Hrsg.) (2012). Erworbene Hirnschädigungen. Neue Anforderungen an eine interdisziplinäre Rehabilitationspädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag
Schulze/Zieger (Hrsg.): Erworbene Hirnschädigungen. Neue Anforderungen an eine interdisziplinäre Rehabilitationspädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag

Zieger A (2014). Das Teilhabegebot als ethischer Imperativ: Integration, Inklusion, Partizipation. In: BAR - Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hrsg.): Ethik und Rehabilitation. Beiträge zum Workshop des Sachverständigenrates der Ärzteschaft der BAR am 16./17. Oktober 2012 in Kassel. Frankfurt am Main: Eigenverlag, S. 44-75

Zieger A, Alber J (2015). Informationen für Angehörige von Menschen im Koma und Wachkoma. (Hrsg.): ZNS-Hannelore Kohl Stiftung. Bonn: Eigenverlag (geförderte Neuausgabe)

II Vom Projekt zum Verein ...

2015 - 2017

- Erkundungsgespräche mit Einrichtungen, Selbsthilfegruppe, Personen
- Vorstellung des Projekts in der Oldenburger Gesundheitskonferenz 25. Nov. 2016
- Zahlreiche Gespräche und Treffen mit Betroffenen, Angehörigen, Studierenden und Interessierten
- Projektbegleitende Lehrveranstaltungen (Zieger)
- Ausdehnung des Interessiertenkreises auf ganz Weser-Ems: von Bersenbrück bis Horemersiel, von Emden und Emlichheim bis Bremen und Osterholz-Scharmbeck

März 2016: Entschluss zur Gründung eines Vereins

- Erarbeitung einer Satzung von 9 Gründungsmitgliedern

Pressmitteilung (NWZ 8. Nov. 2017)

Die **Gründungsversammlung des Neuro-Netzwerkes Weser-Ems** findet statt am **14. November, 18:00 Uhr**, im Medizinischen Ausbildungszentrum, Klinikum Oldenburg, Hörsaal 3.OG, Brandenburger Str.19, statt.

Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Nachsorge und Teilhabe von Hirngeschädigten und neurologisch Beeinträchtigten sowie deren Angehörigen durch Information, Beratung, Kooperation und Öffentlichkeit.
Auskunft unter 0441/882751 erhältlich.

- Verabschiedung der Satzung
- Wahl eines Vorstandes

Anbindung an den Paritätischen Wohlfahrtsverband Oldenburg/
Ammerland als „Geschäftsstelle“ des Vereins



Nachsorge & Teilhabe für Menschen mit Hirnschädigung & neurologischer Beeinträchtigung
c/o Paritätischer Oldenburg-Ammerland, Ziegelhofstr. 125, 216121 Oldenburg

++++ aufklären ++++ beraten ++++ begleiten ++++ beteiligen ++++ unterstützen ++++

Einladung zur Mitgliederversammlung

Montag, 9. April 2018, 18:00-20.00(21.00) Uhr

Ort: Immerda Ambulante Intensivpflege
Ammerländer Heerstraße 163, 26129 Oldenburg, Tel. 0441 779 222 0

Notwendige Satzungsänderungen und Bestätigung des am 14. Nov. 2017
Vorstandes

Juli 2018: Antrag auf Eintragung in das Vereinsregister Oldenburg
(Notariat)

Anerkennung als eingetragener Verein (e.V.) am 15. Oktober 2018!

III Über uns ...

- 1) Warum haben **wir** dieses Netzwerk gegründet?
- 2) Unsere Ziele
- 3) Strukturen unserer Zusammenarbeit
- 4) Unsere Aktivitäten
- 5) So erreichen Sie uns!

1) Warum haben **wir** dieses Netzwerk gegründet?

Häufige neurologische Erkrankungen

- Schlaganfall Hirninfarkt
- Schädel-Hirn-Trauma SHT
- Sauerstoffmangelschädigung Hypoxie
- Hirnentzündung Meningitis Enzephalitis
- Nerven- / Muskelschwäche
- Parkinson, MS, Demenz ...

Häufige Beeinträchtigungen im Alltagsleben („Behinderung“)

- Halbseitenlähmung, Querschnittslähmung: **Mobilität, Rollstuhl**
 - Sprach-und Sprechstörung: **Kommunikation, Hilfsmittel**
 - Sehstörungen: **Blindheit, Hilfsmittel**
 - Gangunsicherheit, Kraftverlust
 - Störung von Bewusstsein, Antrieb, Gedächtnis, Wesen: **Unselbständigkeit**
- Hoher Bedarf an Reha/Therapie, Pflege, Nachsorge, Teilhabeleistungen ...!**

A stylized illustration of a human brain in profile, showing the cerebral cortex with its characteristic folds and grooves. The brain is depicted in a light brown color, set against a white background. The head profile is shown in a light blue color, with the brain fitting snugly inside. The illustration is simple and clean, focusing on the basic shape and structure of the brain.A stylized illustration of a human brain in profile, showing the cerebral cortex with its characteristic folds and grooves. The brain is depicted in a light brown color, set against a white background. The head profile is shown in a light blue color, with the brain fitting snugly inside. The illustration is simple and clean, focusing on the basic shape and structure of the brain.

-

Rehabilitation als „Brücke zur „Inklusion“



abe

Phase E-Papier, DVfR 2013

„Ein Teil der betroffenen Menschen mit erheblichen Schädigungen des ZNS verzeichnet sehr schwer überwindbare Teilhabeeinschränkungen, die eine intensive Behandlung und Teilhabeförderung erfordern.

Diese Personengruppen weisen ausgeprägte, dauerhafte Beeinträchtigungen der Körperstrukturen, Funktionen und der Aktivitäten auf, wodurch im Zusammenwirken mit den Kontextfaktoren ihrer Lebenswelt die Teilhabe und Inklusion erheblich erschwert sind.

Nach der stationären Rehabilitation brauchen sie speziell auf ihren Bedarf zugeschnittene, gut vernetzte und häufig auch langfristige medizinische und rehabilitative Angebote ...“ (vgl. AG Teilhabe, seit 2007)

Folgen einer Hirnschädigung/neurologischen Beeinträchtigung („Behinderung“)



Nicht nur

- **schwere Funktionsstörung** mit **Aktivitätsbeeinträchtigungen** (z.B. Mobilität, Kommunikation Selbstversorgung, Arbeitsfähigkeit, Verluste)

sondern auch

- **persönliche Kränkung**: Auslöser für Schuld- und Schamgefühle, Selbstvorwürfe, Selbstentwertung, Angst, Depression
- **Einschränkungen der Teilhabe**: Familie, Schule, Freundeskreis, Verein, mit Rückzug und sozialer Isolation, **auch für Angehörige**
- **Benachteiligung**: Abwertung, Abstieg in Sozialhilfe, schlimmstenfalls: Armut

„Große soziale Bedeutung“

BAR 2019, Reuther 2011

16 Mio „Behinderte“ in D (= 13% v. 80 Mio Einw.)
davon

- 400.000 mit Schlaganfall-Folgen
- 400.000 mit SHT-Folgen
- 200.000 mit neuromuskulären und anderen neurologischen Beeinträchtigungen

1 Mio chronisch-neurologisch „Behinderte“
davon ca. 20.000 chronisch kritisch Kranke/Beatmete

10-30% schwer-/mittelschwer Betroffene (Bedarf!)

Ziel: Lebenszufriedenheit durch Rehabilitation und **Teilhabe und Inklusion im Sozialraum** - als fachlicher Anspruch und sozialpolitischer Wille ...



**Komplexe
Beeinträchtigungen
Neurokompetenz!**

„Neuro“-Betroffene - Häufigkeit und Bedarfe



Bevölkerungszahl in D: 80 Mio

davon 10-15% Behinderte: 8-12 Mio

A Oldenburg und Umgebung

ca. 600.000 Einwohner

ca. 6.000 **Neuro**-Betroffene (1%)

davon

600 - 1.800 Schwerbetroffene mit hohem Bedarf an Nachsorge- und Teilhabe: 10-30%

B Weser-Ems

ca. 1.7 Millionen Einwohner

ca. 17.000 **Neuro**-Betroffene (1%)

davon

1.700 – 5.100 Schwerbetroffene mit hohem Bedarf an Nachsorge- und Teilhabe 10-30%

„Neuro“-Betroffene und ihre Angehörigen/Familien **haben**

- einen komplexen Informations- und Hilfebedarf
- Erfahrungen und Kompetenzen für die neue Lebenssituation

erleben

- eine unsensible, schlecht informierte Umgebung
- Barrieren im Alltag, beim Wohnen, in der Mobilität und Kommunikation
- berufliche Nachteile, Frühinvalidität, Berentung
- Kampf um Anträge, Zuständigkeiten und soziale Rechte

leiden unter

- Unselbstständigkeit, Pflegeabhängigkeit
- Verlust von Teilhabe am Gemeinschaftsleben
- verminderter Lebensqualität und Lebenszufriedenheit
- Abstieg in die Sozialhilfe, Ausgrenzung, Isolation und Armut ...

Wissenschaftliche Untersuchung der Uni Magdeburg/Stendal (Nothnagel 2015):

„Teilhabe von Menschen mit erworbener Hirnschädigung – Theorie und Wirklichkeit?“

Erfahrungen, Wünsche und Probleme aus Sicht von Betroffenen, Angehörigen und Professionellen (N= 439)

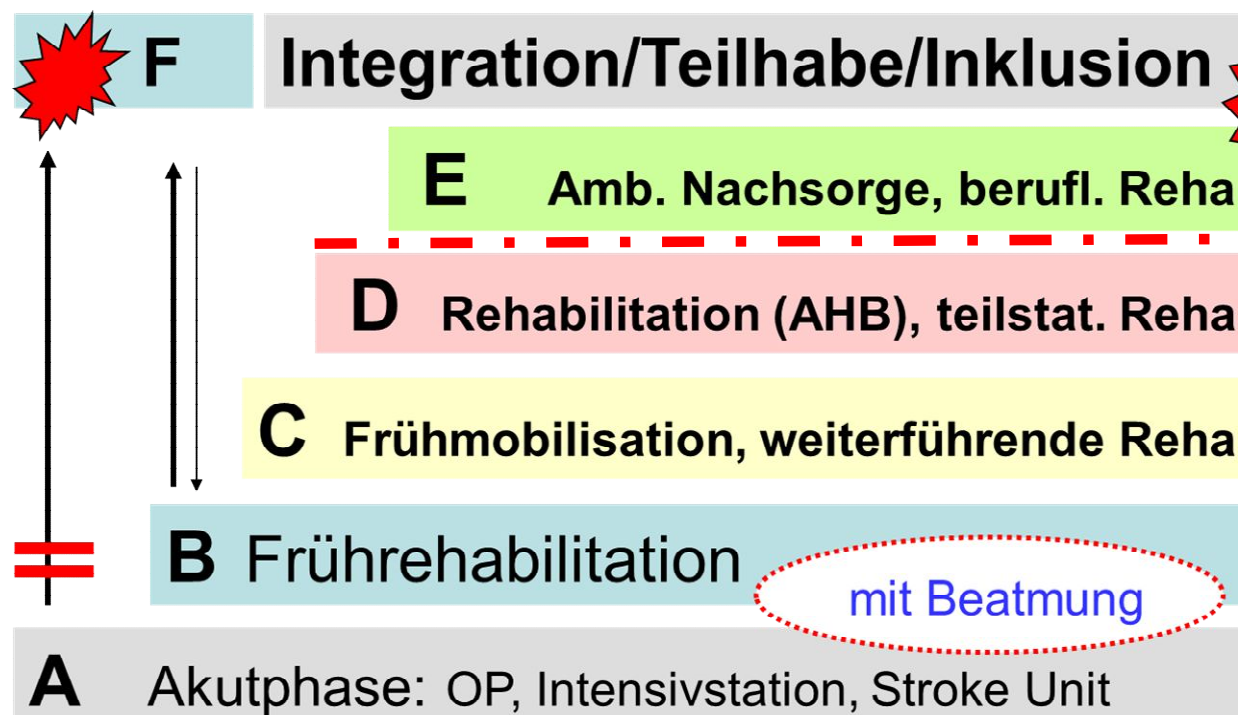
„Sind Nachsorge und Teilhabe für Sie ausreichend?“ **Nein 89% Ja 11%**

Gründe:

1. „Fehlendes Wissen und Verständnis in Öffentlichkeit und Behörden
2. „Gravierende Mängel und Lücken in der Versorgung
3. „Zergliederte Zuständigkeiten (stationär / ambulant)
4. „Betroffene fallen durch jegliches Raster – **keine Vernetzung**
5. „**Fehlende flächendeckende und neurokompetente Angebote/Einrichtungen wie Nachsorgeambulanzen, Reha-Neurologen, Tagesstätten ...**
6. „Fehlende Regionalisierung
7. „Sozialer Abstieg (Sozialhilfe) von Patienten oder ganzen Familien häufig
8. „Fehlende Teilhabe-Forschung ...

Neurologisches Rehaphasenmodell

„Vom Koma zurück in die Gemeinde“ (BAR 1995)



Phase F: Langzeit-
Versorgung: Pflege-
heim, Wohngruppe,
zu Hause ...

Phase E: „Bücke zur
Inklusion“

Sektoren-
übergreifend!

Entwicklungsstufen

Phasenbezogene
spezialisierte Reha
und Therapie

2) Unsere Ziele

Aus unserer Satzung:

§ 2 Zweckbestimmung

„...die Verbesserung der Nachsorge und Teilhabe von Menschen, die infolge einer neurologischen Beeinträchtigung einen komplexen Bedarf an Information, Beratung und Unterstützung haben.“

§ 3 Gemeinnützigkeit

„...verfolgt ausschließlich und unmittelbar mildtätige Zwecke ...
ist selbstlos tätig ... keine eigenwirtschaftlichen Zwecke ...
Funktionen ehrenamtlich ...“

Aufbau von kleinen **individuellen**, umfassenden, durchgängigen und **teilhabeorientierten, sozialen Versorgungsnetzwerken!**

Gemeinsam mit **allen** Beteiligten

- Betroffene, Angehörige, Familien, Eltern
- Selbsthilfegruppen und Verbände
- Pflege-, therapeutische, ärztliche, soziale Dienste
- Krankenhäuser, Rehakliniken, Pflegeeinrichtungen (auch Phase F)
- Kostenträger, Behörden, Versicherungen, Gerichte, Betreuer,
- Kommunale, regionale und überregionale Akteure
- Fachleute, Forschende, Studierende ...

Das bedeutet (1)

- Durchgängige und ausreichend lange Frührehabilitation mit Entwöhnung von Beatmung, **alle** Rehaphasen, **auch Phase E als „Brücke zur Inklusion“**
- keine Entlassung in (Intensiv-)Pflege ohne Früh-Reha
- individuelle Bedarfsfeststellung, Entlass- und Teilhabeplanung mit nachhaltigen Nachsorge- und Teilhabeleistungen und individueller Hilfsmittelversorgung
- Neurokompetente Beratungsstellen, auch für EUTB
- **Passgenaue, bedarfsgerechte, qualitätsvolle und wohnortnahe Leistungen und Maßnahmen**
- **Niedrigschwellige Zugänge** zu Anträgen und Leistungen

Das bedeutet (2)

- Mobile Vernetzung von Pflege, Wohnen, Tagesstätten, medizinischen Diensten - auch Telemedizin
- Medizinische Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB) (für Kinder/Jugendliche vormals im SPZ)
- Spezialisierte **neurokompetente** Werkstätten (WfMeH) mit Zugang zum 1. Arbeitsmarkt
- genügend Phase F-Einrichtungen
- Nutzung von Assistenz und persönlichem Budget zur Förderung eines selbständigen Lebensalltages
- **Barrierefreie Zugänge** zu Ämtern, Behörden, Krankenhäusern, Einrichtungen, Parkhäusern, Restaurants, Bahnhöfen, Banken ...
- Inklusive Freizeit- und Erholungsangebote: „Bewegung hält gesund“
...

Was wir ++++ tun ++++ können ++++ wollen ...

Aufklären

Über die Lebenssituation von Neuro-Betroffenen und ihren Angehörigen
Sichtbarmachen von Versorgungslücken durch Erfassung aller vorhandenen
neurokompetenten Versorgungsangebote, -dienste und -einrichtungen im
Weser-Ems-Gebiet

- Bereitstellen „interaktiver Versorgungslandkarten“ im Internet und deren Vernetzung...

Beraten

„Beratungshilfe“ durch Erfassung **neurokompetenter** Beratungsstellen (auch EUTB) und aller Selbsthilfegruppen und –organisationen in der Weser-Ems-Region

- Bereitstellen „interaktiver Beratungslandkarten“ im Internet ...

Begleiten

- von hilfesuchenden Betroffenen und Angehörigen
- bei Behördengängen und Antragsstellung
- durch erfahrene Mitglieder und Fachleute ...

Beteiligen

- möglichst aller Mitglieder und Interessierten am Informations- und Erfahrungsaustausch untereinander
- an Aktivitäten anderer Einrichtungen (Universität, Hochschule, Verbände, ZNS-Stiftungen, Leistungserbringer, Kostenträger usw.)
- an überregionalen Informationsdiensten und
- des Neuro-Netzwerkes Weser-Ems am Austausch und an Aktivitäten anderer Neuro-Netzwerke ...

Unterstützen

- bei der Erstellung von **neurokompetenten individuellen** Entlassungs-, Überleitungs-, Nachsorge- und Teilhabeplänen
- bei der Zielfindung und Zielvereinbarung von/mit Betroffenen
- bei der Durchsetzung von Versorgungsbedarfen (z.B. Hilfsmittel) und von rechtlichen Ansprüchen (Pflege- Wohnplatz, häuslich Versorgung)

Vermitteln

- passgenaue, neurokompetente und individuell zugeschnittene Nachsorge- und Teilhabepläne
- bei der Abstimmung von Maßnahmen und Teilhabeleistungen der Leistungsdienste, Einrichtungen, Leistungsträger und Ämtern untereinander
- bei Differenzen und Konflikten, ggf. juristische oder psychologische Beratung, Mediation ...

Zusammenarbeit - Leitfaden „Gute Praxis“

Ethik und Empathie

- wertschätzender Umgang mit Betroffenen und Angehörigen
- „auf gleicher Augenhöhe“
- Gebot von Respekt und Würde
- gewaltfrei, friedlich

Gemeinsam und sozial

- gleichberechtigt, selbstbestimmt, demokratisch
- solidarisch, fürsorglich, „sich kümmern“
- partizipativ, integrativ, inklusiv
- ehrenamtlich, bürgerschaftlich, zivilgesellschaftlich ...

3) Strukturen unserer Zusammenarbeit

Vorstand 5-köpfig

Mitglieder davon 25% Betroffene/Angehörige

Mitgliederversammlung 1x jährlich

Mitglieder- Spenden- und Fördermittelwerbung fortlaufend

Rundschreiben an alle Mitglieder und Interessierte

Arbeitsgruppen zu inhaltlichen Schwerpunkten/Aktivitäten

Einbeziehung von Mitgliedern und Interessierten in Vereinsarbeit
und Öffentliche Aktivitäten

4) Unsere Aktivitäten

Arbeitsgruppen* zu einzelnen Themen und Problemfeldern

Öffentliche Informationsveranstaltungen: z.B. am 19. März in Lönningen (Hasetal-Forum – „Reihe Inklusion und Medizin“)

Aufbau „interaktiver Versorgungs-Landkarten“ (Internet)

Fortbildung und Schulung neurokompetente Angebote

Kooperationen mit anderen Akteuren, z.B. mit „Leben mit SHT“ (Bremen)

Vernetzung mit anderen Neuro-Netzwerken bundesweit

***Arbeitsgruppen - Themen**

- AG 1 Werkstatt für behinderte Menschen und berufliche Teilhabe
- AG 2 Ambulante (Intensiv-)Pflege und Angehörigenarbeit
- AG 3 Stationäre Pflege, Wohnen und Leben (auch Phase F)
- AG 4+5 Assistenz und Persönliches Budget
- AG 6 Therapeut*innen-Netzwerk
- AG 7+8 Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildung
- AG 9 Inklusives Angebot „Bewegung hält gesund“

****Öffentliche Informationsveranstaltungen** vor Ort, regional,
über-regional, Landkreis bezogen
z.B. am 15. Oktober 2019, 17.00-19:30 Uhr, PFL Oldenburg

Permanente Vernetzung / Vermittlung aller Beteiligten und
Verantwortlichen

Beteiligung an Projekten wie „Gesundheitsregionen
Niedersachsen“, „Innovationsoffensive Daseinsvorsorge“
(Weser-Ems), „Aktion Mensch“ u.a.

Initiierung von „Forschendes Begleiten“ mit Uni OL und
Hochschule EMD und anderen Unterstützungs- und
Forschungsprojekten

Hinweis zur „**Neuro-Kompetenz**“

... ist der **bewusste** Einsatz und Einbezug

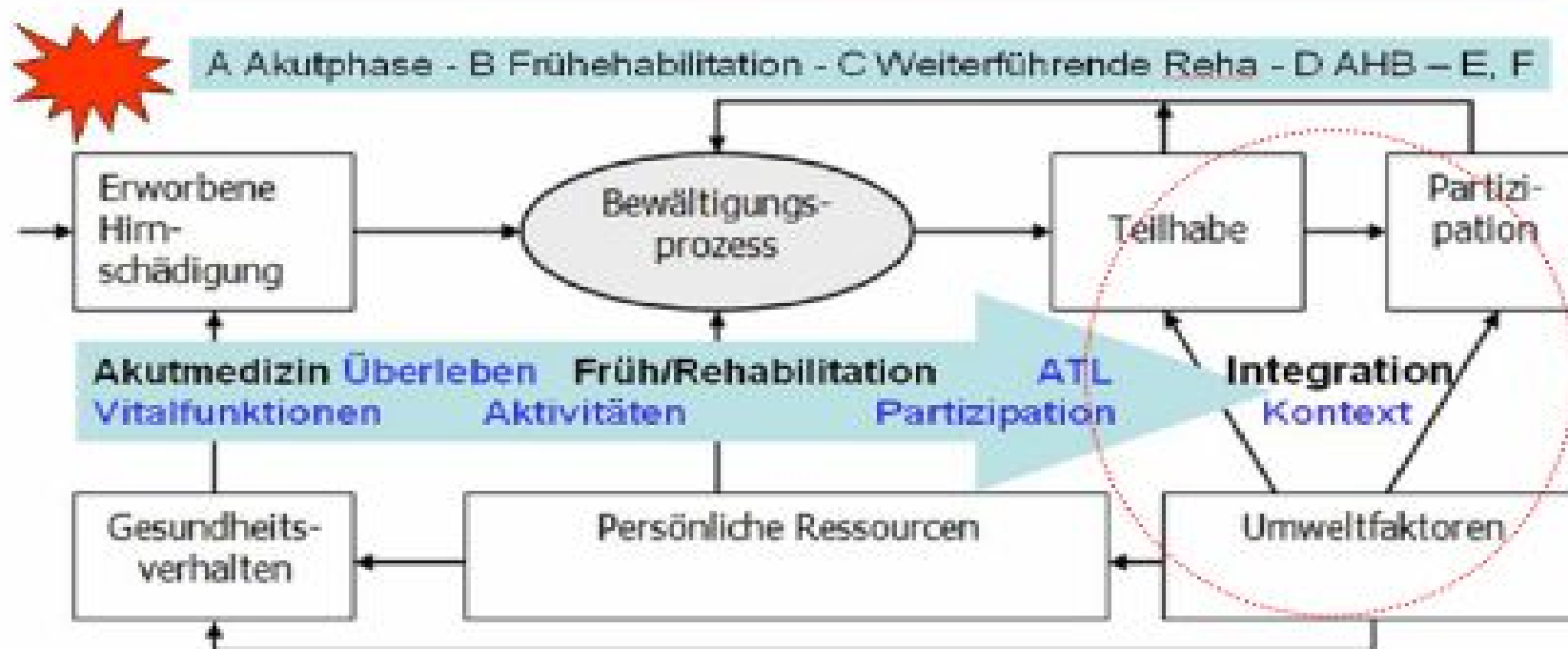
- von neurowissenschaftlichen Kenntnissen und klinischen wie nachklinischen Erfahrungen, **besonders auch im sensiblen und empathischen Umgang mit Betroffenen und Angehörigen**
- bei allen an der stationären und ambulanten Versorgung Beteiligten, Einrichtungen und Disziplinen*
- **unter Einbezug der Betroffenen/Angehörigen und Familien**
- in allen Phasen der Neurologischen Rehabilitation und im gesamten **teilhabeorientierten** Versorgungsprozess

*NeuroMedizin, NeuroRehabilitation, NeuroPsychologie, NeuroRehaPädagogik

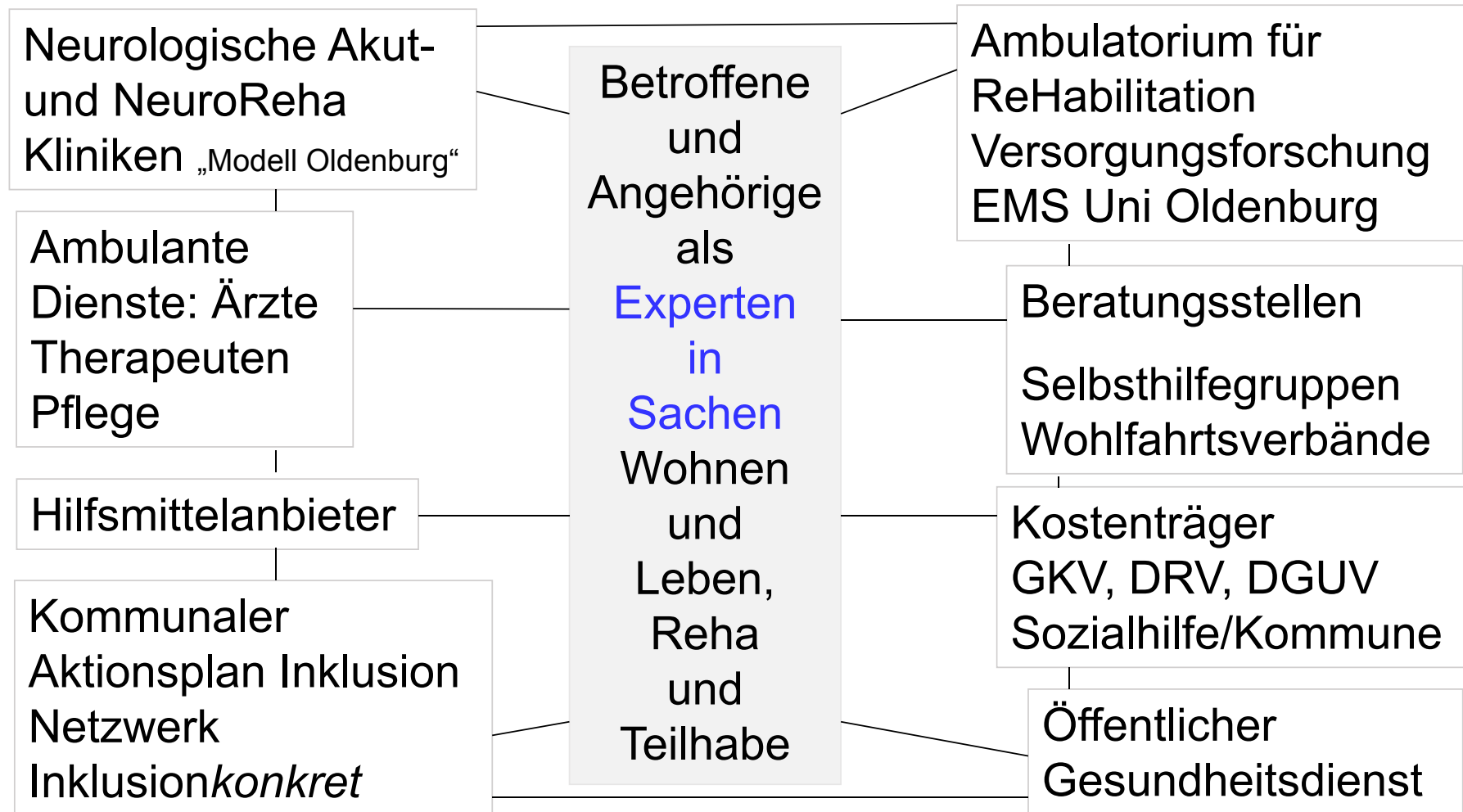
Exkurs: Netzwerkarbeit und Teilhabe?

Integrierte teilhabeorientierte Versorgung bei schwerer neurologischer Beeinträchtigung

(modifiziert nach Bengel & Koch 2000, Reha-Phasenmodell BAR 1995
und ICF 2001)



Vorhandene Ressourcen nutzen und vernetzen!



(Neuro-)Netzwerken als Arbeitsweise ...

Netzwerker ...

- stellen Verbindungen her, fangen auf, fangen und sammeln ein
- verknüpfen Betroffene/Angehörige untereinander, mit Akteuren und Einrichtungen etc.
- lokalisieren und vernetzten Knotenpunkte (hubs), lokal und überregional verteilt
- sind schneller als Parteiarbeit mit hierarchischen Strukturen und starren Werten
- sind flexibel, haben flache Hierarchien, solidarische und teilhabebezogene Werte
- kommunizieren mehrfachperspektiv und mehrdimensional

... arbeiten im Team

- interdisziplinäres, fachübergreifendes Denken und Handeln
- personorientiert, gezielt, geplant
- ganzheitlich, integrativ: teilhabeorientiert
- partizipativ - unter Einbezug möglichst vieler Beteiligten, insbesondere Betroffene/Angehörige
- kooperativ, konkurrenzfrei, selbst- statt fremdbestimmt
- inklusives, „horizontales“ Lernen mit- und untereinander
- Lernen von Betroffenen/Angehörigen (als Subjekt)



Teilhabeorientierte „Knotenpunkte“

ICF 2005, S. 164

Domäne **Aktivitäten (a)** und Partizipation (p)

- a1 Lernen und Wissensanwendung
- a2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- a3 **Kommunikation**
- a4 **Mobilität**



p5 **Selbstversorgung**

p6 **Häusliches Leben**

p7 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen



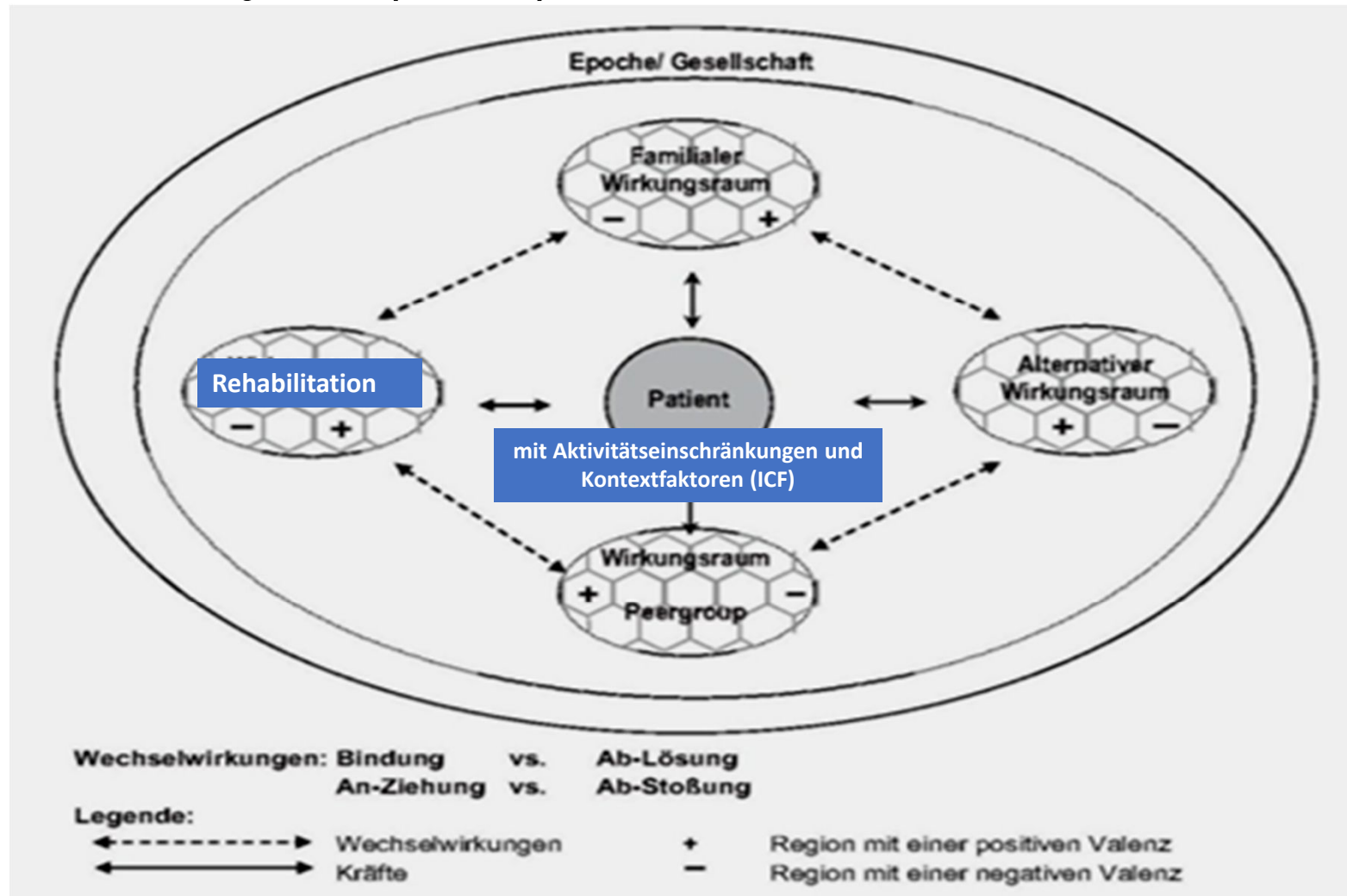
p8 **Bedeutende Lebensbereiche**

p9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

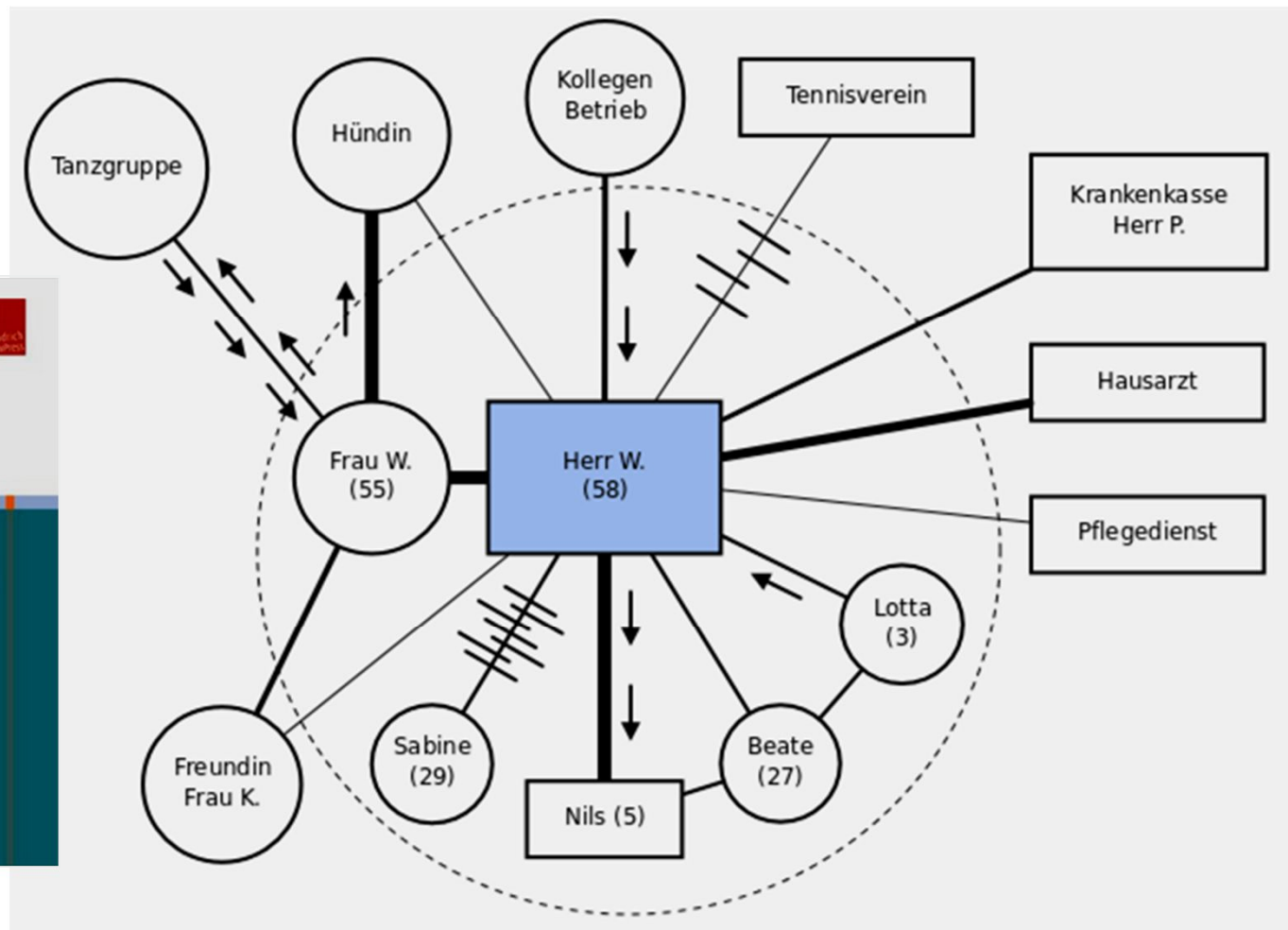


Diagnostik-Instrument „Person-Umfeld-Analyse“ (PUA)

Schulze 2012, nach Kurt Lewin

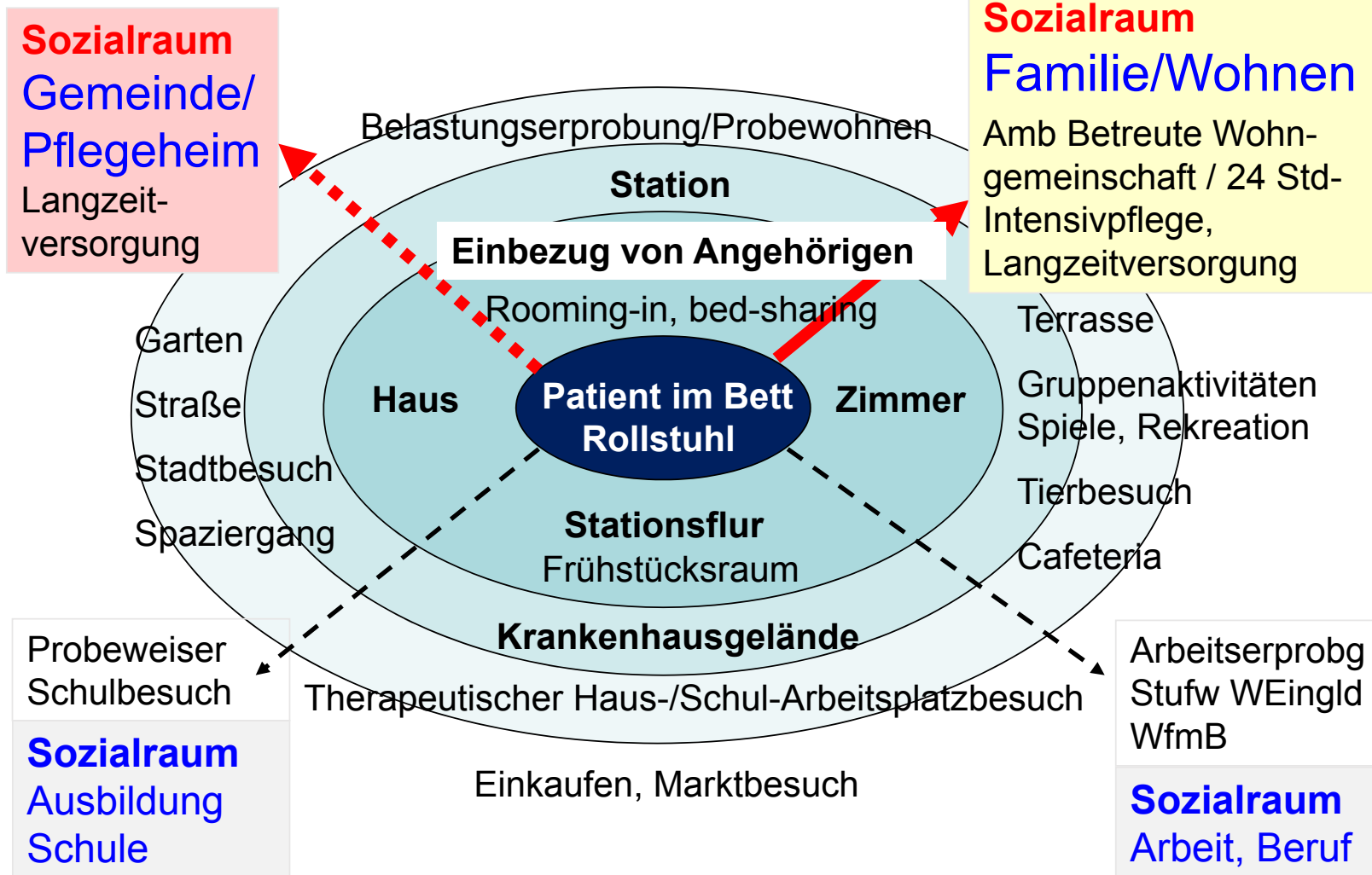


Diagnostik-Instrument „Eco Mapping“: Netzwerkanalyse sozial-räumlicher Partizipation Dettmers 2015



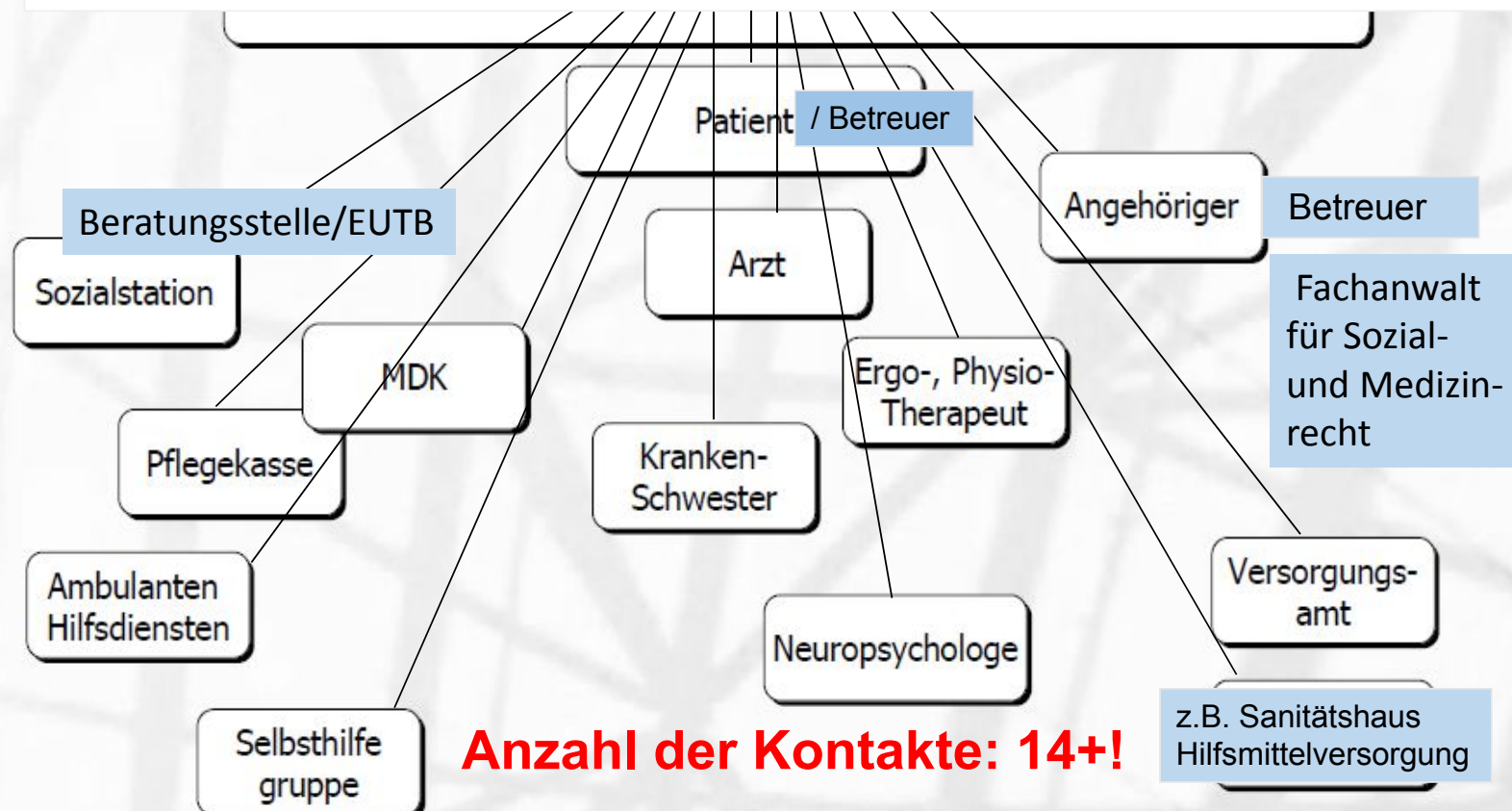
Sozialraumbezug und Teilhabe von Anfang an!

(Zieger 2011/2014)



Qualifiziertes individuelles Entlass- und Überleitungsmanagement, z.B. für häusliche Pflege

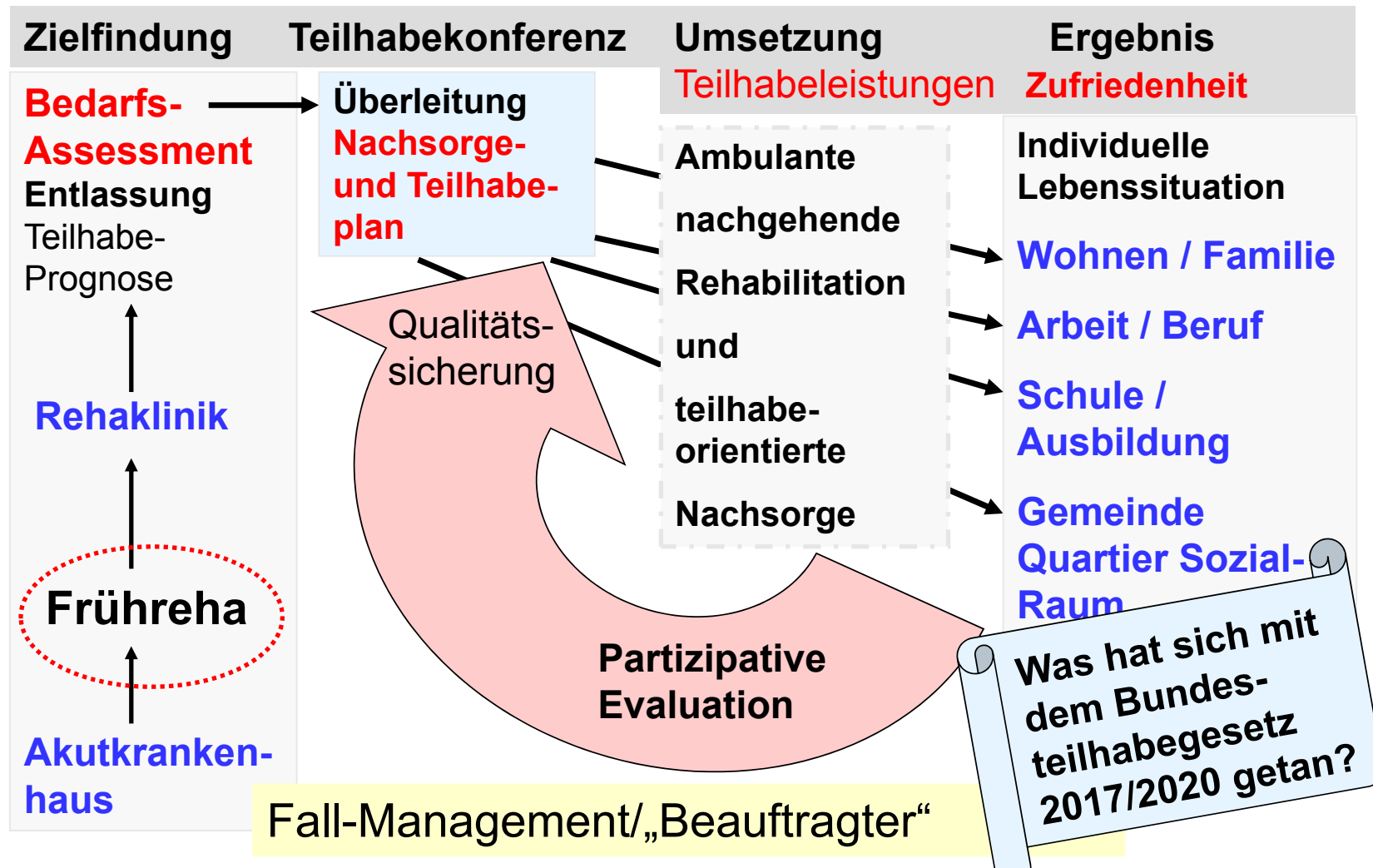
Aufgaben des klinischen Sozialdienstes



für komplexe Fälle in SGB V §11,(4),3 und §39 (1a) seit Dez. 2016 bzw. 22 März 2019 gesetzlich vorgeschrieben!

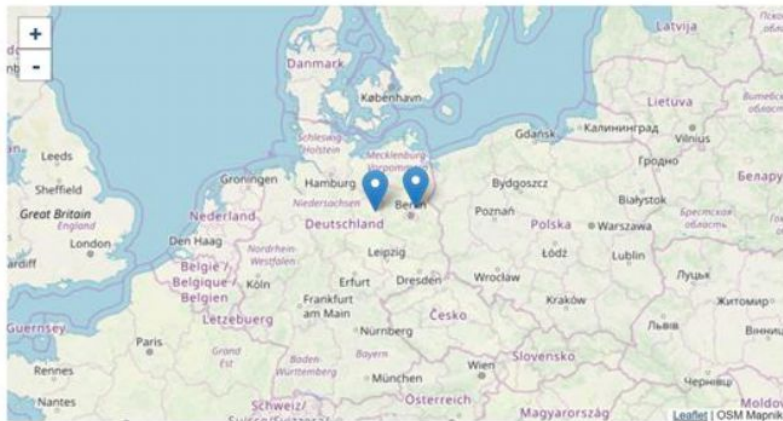
Prozess- und Methodenmanagement

(Zieger 2012/2017)



Informationsmangel: Beispiel 1 Beratung/EUTB?

PRAKTISCHE UMSETZUNG



Bei ca. 600 registrierten und zertifizierten EUTB-Beratungsstellen

- 210 Treffer für „kognitiven Beeinträchtigungen“ bundessweit (Autismus-Kompetenzzentrum bis Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V.)

Notwendig sind:

- flankierende Unterstützung und Vernetzung in den Regionen bundesweit
- qualifizierte Informationen zu spezifischen Behinderungen, z.B. „Neuro-“
- Instrumente wie Wissensspeicher, Fallsammlungen, Themensammlung ...

Beispiel 2: Reha-Nachsorge?

Reha-Nachsorge

Programme im Überblick

DRV: www.rehanachsorge.de



Reha-Nachsorge

Home

Nachsorge finden

Informationen ▾

Kontakt

Suche ...

Suche

Hinweis: Die Webseite „nachderreha.de“ zieht ab dem 01.04.2019 zur Deutschen Rentenversicherung um und wird neu gestaltet. **Aus diesem Grund wird die Suchfunktion vom 01.04 bis 11.04.2019 offline geschaltet.** Bitte nutzen Sie in diesem Zeitraum für die Suche von Nachsorgeangeboten die unter www.reha-nachsorge-drv.de eingestellte Excel-Datei. **Bitte beachten Sie zudem, dass ab dem 15.03. 2019 bis auf weiteres keine Einträge über das Selbstmeldeportal möglich sind.**

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis.

Hier finden Sie Ihr Nachsorgeprogramm

PLZ oder Ort oder Adresse

26121

Suchen im Umkreis von (km)

50

Nachsorgeleistung

Schriftgröße



Institut für Sozialmedi-
zin und Epidemiologie
Universität zu Lübeck

Hier finden Sie Ihr Nachsorgeprogramm

PLZ oder Ort oder Adresse

26121

Suchen im Umkreis von (km)

50

Nachsorgeleistung

IRENA (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge)

IRENA (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge)

Psy-RENA (Psychosomatische Rehabilitationsnachsorge)

T-RENA (Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge)

Sonstige

☐ Kardiologie

☒ Neurologie

☐ Onkologie

☐ Orthopädie

☐ Pneumologie

☐ Psychosomatik

☐ Stoffwechselerkrankungen

Suchen

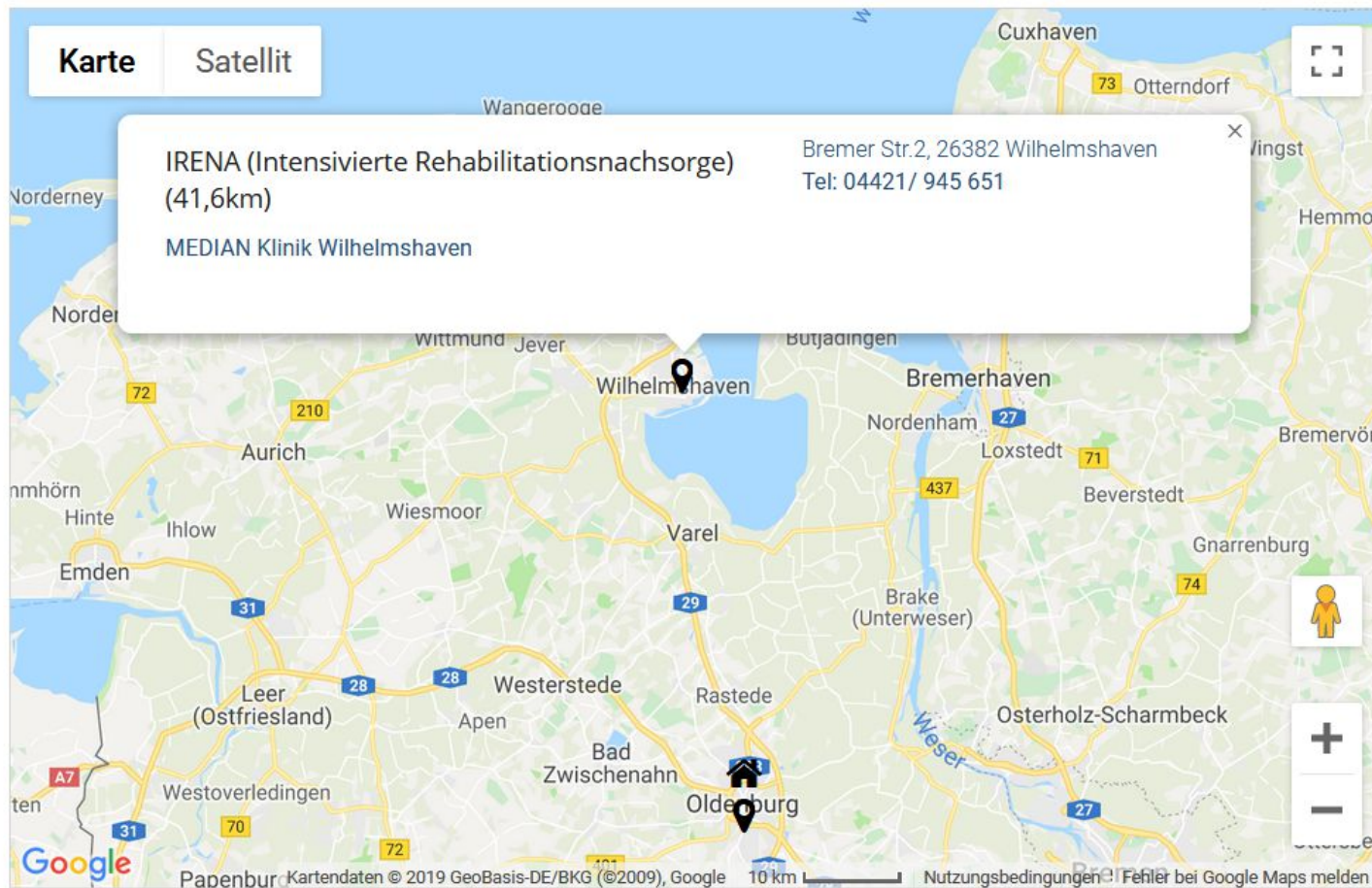
Schriftgröße



Institut für Sozialmedi-
zin und Epidemiologie
Universität zu Lübeck

Karte

Liste (2 Treffer)



Hinweis: Auf der Karte werden maximal 20 Suchergebnisse angezeigt.

Was wir von unserer Netzwerkarbeit erwarten!

Sensibilität und Aufmerksamkeit

- im Umgang mit den Neuro-Betroffenen und Angehörigen/Familien
- für diese besondere Problemgruppe, als Beispiel für andere

Signalwirkung auf alle beteiligte Akteure, insbesondere medizinische Einrichtungen, medizinische Dienste, Krankenkassen, Kommunen, Selbsthilfe und Verbände - als „Scheinwerfer der Öffentlichkeit“

Solidarische, fachliche und öffentliche Unterstützung, insbesondere Leistungserbringer, Leistungsträger, Kommunen und Politik

„**Interessierte/r**“ oder **Mitglied werden**, sich in den Verteiler eintragen lassen

Aktive Mitarbeit/Mitwirkung und Zusammenarbeit Arbeitsgruppen, Veranstaltungen, Schulung, Fortbildung, Projekte ...

Zusammengefasst: Das Neuro-Netzwerk ...

- **kümmert sich** um Neuro-Betroffene/Angehörige mit hohem/komplexen Informations- und Unterstützungsbedarf
- **schließt ein** alle Altersgruppen und „Behinderungs“-Ursachen (angeboren, erworben)
- **ist inklusiv:** Betroffene und Nichtbetroffene arbeiten zusammen
- **verfügt über notwendige Neuro-Kompetenzen**
- **stellt Informationen und Hilfen zusammen** für alle an der postklinischen Versorgung, Nachsorge und Teilhabe beteiligten Akteure
- **sorgt für „interaktive Versorgungs-Landkarten“** Website in Vorbereitung
- **vernetzt und vermittelt ergänzend** zu bestehenden Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Einrichtungen, nicht in Konkurrenz!
- **ist komplex aufgestellt** lokal, regional und Landkreis übergreifend

Pilotfunktion für andere?

5) So erreichen Sie uns - Kontakt

Neuro-Netzwerk Weser-Ems e.V.

c/o Paritätischer Wohlfahrtsverband Oldenburg/Ammerland
Ziegelhofstraße 125-127
26121 Oldenburg

Mobil: 0171– 743 0 685

E-Mail: a.zieger@t-online.de

Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Andreas Zieger

[Waltraud Grübel](#) (Stellvertretende Vorsitzende)

[Norbert Hingst](#) (Schriftführer)

[Jan Mühlena](#) (Kassenwart)

[Wolfgang Vorwerk](#) (Bereich: Wohnen und Leben)

Hinweis auf eigene Lehrveranstaltung!

Laufende Zusatzlehrveranstaltung 1.02.606 (Zieger)
„Krankheitsbilder und Beeinträchtigungen in der
NeuroRehabilitation als Brücke zur gesundheitlichen Inklusion“

Nächstes Treffen

- **Di., 7. Mai 2019, 18h c.t., JJW 1-111**

Ankündigungstext und Seminarplan unter www.a-zieger.de unter
„Lehrveranstaltungen“