

Reha nach Bedarf

Die erworbenen Einschränkungen durch einen Schlaganfall können stark variieren. Dementsprechend unterschiedlich sind die Anforderungen an eine Reha. Daher hat die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) bereits Mitte der 1990er-Jahre das Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation entwickelt.

Das Reha Phasenmodell

Es besteht aus den sechs Phasen A bis F. Die Phasenzuordnung ergibt sich aus dem Hilfebedarf der Patientinnen und Patienten. Verbessert sich ihr Zustand, ist der Wechsel in eine folgende Phase möglich.

Wichtig: Nicht alle Betroffenen müssen jede dieser Phasen durchlaufen, auch das Auslassen einzelner Stufen ist möglich.

Außerdem müssen Patientinnen und Patienten die verschiedenen Phasen nicht zwingend in chronologischer Reihenfolge absolvieren. Stattdessen soll sich der Rehavverlauf an dem individuellen Bedarf der Betroffenen orientieren.

Phase A - Akutversorgung

Die Patientinnen und Patienten werden abhängig von ihrem gesundheitlichen Zustand auf einer Stroke Unit, einer Intensiv- oder Normalstation eines Krankenhauses behandelt. Gleichzeitig erfolgen auch schon erste rehabilitative Schritte.

Phase B - Frühreha

In dieser Phase steht die Verbesserung des Bewusstseinszustands der Betroffenen im Mittelpunkt. Auch die Mobilisierung beginnt. Viele Patientinnen und Patienten sind zu diesem Zeitpunkt noch auf intensivmedizinische Behandlung angewiesen.

Phase C - weiterführende Rehabilitation

Die Betroffenen sind nun schon eigenständiger als in Phase B, benötigen aber immer noch viel Pflege. In den Therapieeinheiten können sie jedoch bereits aktiv mitarbeiten. Ziel dieser Reha-Phase ist es, dass die Patientinnen und Patienten mehr Selbstständigkeit bei den Aktivitäten des alltäglichen Lebens erlangen.

Phase D - Anschlussheilbehandlung (AHB)

Phase D beginnt nach Ende der Frühmobilisation. Die Betroffenen sind bereits in der Lage, grundlegende Alltagsanforderungen, wie Essen oder Körperpflege, selbstständig zu bewältigen. In dieser Phase arbeiten sie daran, die durch die Erkrankung erworbenen Behinderungen zu verringern.

Phase E - Berufliche Reha und Nachsorge

Phase E beginnt nach Ende der medizinischen Rehabilitation. Neben der Sicherung der bisherigen Reha-Erfolge steht hier die berufliche Wiedereingliederung im Fokus.

Phase F - Langzeitpflege

Phase F richtet sich an Patientinnen und Patienten, die trotz intensiver Behandlung und Rehabilitation langfristig einen hohen Pflegebedarf haben. Ziel dieser Phase ist es, die Einschränkungen der Betroffenen so zu reduzieren, dass sie wieder stärker am sozialen Leben teilnehmen können.

PHASENMODELL DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION

Akut	Phase A	Akutbehandlung (Stroke Unit oder Intensivstation)	Sicherung lebenswichtiger Körperfunktionen (Atmung, Kreislauf etc.)
	Phase B	Frührehabilitation	Intensivmedizinische Betreuung (permanente Überwachung, Stabilisierung von Herz, Kreislauf und Atmung) Erste Mobilisierung
Reha	Phase C	Weiterführende Reha	Wiedergewinnen von Alltagsfähigkeiten (Essen, Anziehen etc.) Förderung der Beweglichkeit
	Phase D	Anschlussheilbehandlung (AHB)	Steigerung der Alltagsfähigkeiten: Eine weitgehende Selbstständigkeit soll ermöglicht werden
	Phase E	Berufliche Reha und Nachsorge	Patient/Patientin ist weitgehend selbstständig Phase der beruflichen Wiedereingliederung
Pflege	Phase F	Langzeitpflege	Patient/Patientin bleibt dauerhaft auf Hilfe angewiesen

Phasenmodell der Rehabilitation