



Rainer Herbst ist fast vollständig gelähmt und liebt das Leben trotzdem

PORTRAIT [5]

Grosses Engagement des REHAB Basel für ALS-Betroffene

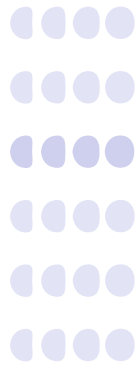
UNSERE KOMPETENZ [24]

Maria Russo, die gute Seele von Station Vier, ist eine grosse Gärtnerin

STECKENPFERD [26]

Ausländische Mitarbeitende über das Weihnachtsfest zu Hause

GESELLSCHAFT [29]



inhalt

PORTRAIT	[5
Rainer Herbst diskutiert gerne und fordert sein Umfeld gelegentlich auch heraus.	
PERSÖNLICH	[9
Wer folgt Dr. med. Mark Mäder als Chefarzt des REHAB Basel nach?	
REPORT	[10
Oberärztin Dr. Kathi Schweikert informiert über die Nervenkrankheit ALS.	
THEMA	[13
Stephan Bachmann lässt seine ersten 200 Tage als Direktor des REHAB Basel Revue passieren.	
Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung 2012.	[15
BLICKPUNKT	[17
12 Mitarbeitende sorgen für das leibliche Wohl im REHAB Basel. Ein Blick hinter die Kulissen.	
RUNDSCHAU	[20
Weihnachtsgeschichte von Dr. med. Mark Mäder.	
Leckerer zu Weihnachten.	[22
UNSERE KOMPETENZ	[24
Interdisziplinäre Neurorehabilitation ALS-Betroffener im REHAB Basel.	
STECKENPFERD	[26
Maria Russo pendelt zwischen Station Vier und ihrem Hobbygarten.	
GESELLSCHAFT/POLITIK	[29
Weihnachten im Ausland.	
WISSENSCHAFT	[31
Studienkoordination im REHAB Basel, Teil 2.	
RÜCKBLICK	[32
AGENDA	[37
AMBULATORIUM	[39



Liebe Leserin, lieber Leser

Dies ist die winterliche Ausgabe des REHAB-Info. Es ist die Zeit der Wünsche zu Weihnachten und für das Neue Jahr.

Sicher wollen wir alle – wie jedes Jahr – der Unruhe, dem Stress, dem Aufgeregten dieser Zeit entgehen. Und viele werden trotzdem wieder in die Falle treten, sich vom Stress der Mehrheit anstecken lassen und sich danach vornehmen: Nächstes Jahr mache ich nicht mehr mit.

Doch vielleicht gelingt ein Ausstieg aus dem Üblichen gerade dann, wenn man selbst oder ein naher Angehöriger oder guter Freund von einem Unglück getroffen wurde; wenn ein Schicksalsschlag alles auf den Kopf gestellt hat und Selbstverständliches plötzlich in Frage gestellt ist! Vielleicht ermöglicht einem die Besinnung auf das Wesentliche die Frage nach den eigenen Werten zu stellen, und macht es möglich, die Anderen rennen zu lassen – wohin denn eigentlich?

Das Wichtigste ist, dass der oder die Betroffenen – die Mutter, der Lebenspartner, die Tochter usw. – überhaupt am Leben

bleiben. Dass sie sich erholen, auch wenn es viel Zeit braucht. Die Zeit erhält plötzlich eine ganz andere Bedeutung, sie läuft langsamer, vielleicht wird sie wertvoller, vielleicht auch breiter in der Dimension.

Es stellt sich womöglich auch eine Gelassenheit gegenüber Dingen ein, die vorher noch so wichtig schienen. Ich meine damit keineswegs Gleichgültigkeit oder gar Passivität, sondern vielmehr die Möglichkeit, in Ruhe anzunehmen, was da ist, sich darauf einzustellen, auch wenn es schwer ist. Heute tun, was machbar ist, und morgen, was sich dann als machbar erweisen wird. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.

So wünsche ich Ihnen Gelassenheit für die Festtage und auch für das Neue Jahr.

Ihr Mark Mäder
Chefarzt



«Jeder muss seinen Weg gehen!»

Rainer Herbst ist seit einem Unfall vor 22 Jahren Tetraplegiker und kann ohne Hilfe lediglich seinen rechten Arm bewegen. Trotzdem geht er das Leben positiv an und fordert die Mitmenschen mit seiner offenen und direkten Art heraus.

Einen Drehbuchautor würde man mit seinem Script umgehend nach Hause schicken: Zu gesucht, zu unwahrscheinlich, völlig unglaublich sei diese Geschichte, würde man argumentieren. Doch für den Stuttgarter Rainer Herbst, Jahrgang 1959, ist diese Geschichte keine Fiktion, sondern sein Leben.

Fangen wir von vorne an: Sommer 1989. Rainer Herbst ist begeisterter Motorradfahrer, seit vielen Jahren schon. Und er ist verliebt! Beides passt aber nicht zusammen, weil sich seine Freundin grosse Sorgen macht, wenn er zweirädrig unterwegs ist. Er entscheidet sich deshalb für die Beziehung und schreibt das Motorrad zum Verkauf aus. Einen Käufer findet er schnell, die Sache ist bald geritzt und der Deal würde am Montag über die Bühne gehen.

Es ist Freitagabend, 25. August 1989: «Nur noch eine kleine Ausfahrt werde ich mir gönnen, dann hänge ich den Helm an den Nagel, definitiv», sagt sich Rainer Herbst. Und so kommen wir nun zu dem Punkt, an dem der Drehbuchautor scheitern würde: Rainer Herbst fährt mit einem Freund nochmals aus, eine kleine Rundfahrt nur, bei der er aber nicht richtig bei der Sache ist, wie er heute sagt. Schon bei der Tankstelle sei die Maschine fast umgefallen, er habe einfach nicht aufgepasst. Und bei der anschliessenden Fahrt rutschte er mit rund 70 km/h aus, prallte in die



Leitplanken und wusste sofort, dass die Verletzungen gravierend waren. Seinen Begleiter bat er noch an der Unfallstelle, dafür zu sorgen, dass er in eine Spezialklinik eingeliefert würde.

Wie häufig hat er sich seither gefragt, warum denn diese eine Fahrt noch sein musste und warum er nach dem Zwischenfall an der Tankstelle nicht einfach nach Hause ging? Mit entwerfender Offenheit bezeichnet er solche Fragen als müssig und überflüssig. «Es war ganz einfach mein Schicksal, es musste sein. Jeder hat seinen Weg, den er gehen muss, und meinen gehe ich halt im Rollstuhl!» In den Tagen und Wochen nach dem Unfall wollte er es natürlich nicht wahrhaben, doch schlussendlich musste er das Verdikt einfach akzeptieren. Heute sei er froh,



keine Kopf- und Hirnverletzungen erlitten zu haben. «Ich kämpfte wie verrückt, dass ich mindestens den rechten Arm wieder würde bewegen können – und habe es geschafft, nach 22 Monaten Kampf unter Schmerzen und Tränen. Aber ich habe es erreicht», erklärt er sichtlich nicht ohne Stolz. Das klinge vielleicht nicht nach viel, aber für ihn sei das sehr wichtig gewesen. Er hat gelernt, zu relativieren. «Scheinbar Wichtiges zählte für mich plötzlich nicht mehr allzu sehr, während Dinge enorm an Bedeutung gewannen, denen ich vorher keine Beachtung geschenkt hatte. Ich glaube nicht, dass Wohlbefinden davon abhängt, ob man behindert ist oder nicht. Jeder muss das Beste aus seiner Situation machen. Ich kenne jedenfalls Leute, körperlich gesunde Leute, denen es seelisch sehr viel schlechter geht als mir!»

Angst und Hoffnung

Rainer Herbst ist kein Mensch, der aus seiner Seele eine Mördergrube macht, im Gegenteil. Er ist ausserordentlich kommunikativ und versteht es, den Gesprächspartner mit seinen Geschichten – bzw. mit SEINER Geschichte – zu fesseln. Er verfügt über einen gesegneten und trockenen Humor und geizt nicht mit Selbstironie. Wenn man ihm zuhört, vergisst man gänzlich, dass er sich so gut wie ohne Gesten ausdrückt, seine Körpersprache ist auf den rechten Arm und die Gesichtsmimik beschränkt. Es sind allein die Worte, die indes ihre Wirkung nicht verfehlen. Rainer Herbst hat die seltene Gabe, die Dinge beim Namen zu nennen und auf den Punkt zu bringen, ohne beliebig zu klingen. Keine Beschönigungen, keine Dramatisierungen, nur Authentizität.

Seine Offenheit und das Fehlen von Berührungsängsten anderen gegenüber haben ihm schon häufig geholfen in den vergangenen 22 Jahren. Denn da waren auch die Zeiten, in denen die Verzweiflung stärker als die Hoffnung war, die Angst wenig Platz für positive Gedanken liess. «Am schlimmsten waren natürlich die ersten zwei Jahre. Ich konnte mir einfach nicht vorstellen, dass ich mich nie wieder würde bewegen können, geschweige denn gehen», erinnert er sich an diese düstere Zeit. «Auch heute habe ich hin und wieder Phasen, in denen ich einfach genug habe.» Dies ist vor allem dann der Fall, wenn er aus medizinischen Gründen zurückgeworfen wird, Folgekrankheiten entstehen und Untersuchungen oder weitere Therapien notwendig werden. «Dann denkt man manchmal schon, warum kann ich nicht einfach den Schirm zumachen», gibt er unumwunden zu. Allerdings seien solche Gedanken im Verlaufe der Jahre zum Glück immer weniger häufig aufgetreten. «Es ist extrem wichtig, eine Aufgabe zu haben und Verantwortung zu tragen. Das war in der ersten Zeit nach dem Unfall nicht so und deshalb wurde ich oft schwermütig, hatte auch hin und wieder Suizidgedanken.»

Geholfen haben ihm neben den Betreuungspersonen im REHAB Basel vor allem seine Freunde, weil sie ihm nicht einfach alles abnahmen, sondern ihn auch forderten. Heute lebt Rainer Herbst allein in einer Eigentumswohnung, was alles andere als selbstverständlich ist – ausser für ihn, der sich nichts anderes vorstellen kann. «Ich erinnere mich gut daran, wie mir meine Freunde Verantwortung übertragen haben und ich deshalb vom Kopf her schon bald eine gewisse Selbstständigkeit entwickeln konnte. Deshalb



«ICH WILL DEN LEUTEN ZEIGEN, DASS ICH TROTZ BEHINDERUNG EIN NORMALER MENSCH AUS FLEISCH UND BLUT BIN, VOR DEM MAN SICH NICHT ZU FÜRCHTEN BRAUCHT. MIT DIESER HALTUNG HABE ICH FAST NUR GUTE ERFAHRUNGEN GEMACHT.»

gelang es mir später, so selbstständig und autonom wie möglich leben zu können.» Die Beziehung mit seiner damaligen Lebenspartnerin ging als Folge des Unfalls in die Brüche, und zwar auf Wunsch von Rainer Herbst. «Dies, obwohl sie sich enorm um mich kümmerte und mich nicht hat hängen lassen. Aber für mich war die Situation schwierig, weil ich nicht von ihr gepflegt werden wollte. Sie war meine Freundin und ich wollte sie nicht zu meiner Pflegerin werden lassen. Deshalb habe ich die Beziehung beendet. Wir haben uns trotzdem nicht aus den Augen verloren.»

Gesellig und offen bleiben

Zwischenmenschliche Kontakte sind enorm wichtig für Rainer Herbst, er ist ein sozialer Mensch, der gerne mit anderen zusammen ist, ihnen zuhört und selbst erzählt. «Es ist natürlich in meiner Situation nicht ganz einfach, neue Menschen

kennen zu lernen», sagt er mit Blick auf den Rollstuhl. «Es gibt bei Nicht-Behinderten häufig eine Hemmschwelle, sie sind unsicher im Umgang mit Rollstuhlfahrern. Das ist keine böse Absicht und hat bei den meisten nichts mit Abneigung zu tun. Deshalb müssen wir Behinderten eben auf sie zugehen und selbst zum Abbau dieser Hemmschwellen sorgen.» Auf Menschen zugehen musste er nicht lernen, diese Gabe hatte er schon immer. Aber im Gegensatz zu früher muss sie jetzt auch die körperlichen Defizite wettmachen. Rainer Herbst zeigt, dass dies geht, nicht ohne Anstrengung, aber es ist machbar. «Ich will den Leuten zeigen, dass ich trotz Behinderung ein normaler Mensch aus Fleisch und Blut bin, vor dem man sich nicht zu fürchten braucht. Mit dieser Haltung habe ich fast nur gute Erfahrungen gemacht.» Früher sei es auch ein Problem gewesen, wenn ihn fremde Leute angestarrt haben. Das habe ihn ungemein gestört. Doch auch diese Situationen meisterte er offensiv, indem er jeweils die Initiative ergriff und die Menschen direkt ansprach! Ob er heute immer noch angestarrt wird, weiss er nicht, es fällt ihm jedenfalls nicht mehr auf.

«Kommunikation ist für mich lebensnotwendig. Ich fühle mich wohl, wenn ich mit Leuten zusammen bin, die Spass haben und zufrieden sind», betont er immer wieder im Verlaufe unseres Gesprächs. Das liegt zum einen sicher auch an seiner begrenzten Bewegungsfreiheit, aber bei weitem nicht nur. Bereits in seinem Berufsleben waren Kontakte ausschlaggebend für den Erfolg. Zusammen mit einem Partner führte er einen eigenen Betrieb, der für die Firma Schenker Storen AG Arbeiten ausführte. «Ein Superjob, es lief perfekt, wir hatten volle Auftragsbücher und

viele Stammkunden, mit denen ich auch nach dem Unfall noch Kontakt hatte.» Er bedauert noch heute, dass es die Firma mittlerweile nicht mehr gibt. Eine Familie hätte er auch gerne gegründet, aber das hat nun einfach nicht sein sollen. «Kinder zu haben wäre schön gewesen, das fehlt mir schon, doch grundsätzlich bin ich nicht frustriert, weil ich vieles nicht tun kann. Ich weiss das ja und habe mich damit arrangiert», sagt er und wirkt dabei entspannt und aufrichtig. Bereut er, Motorrad gefahren zu sein? «Überhaupt nicht, im Gegenteil, Motorräder sind super. Es ist klar, dass mir das Motorradfahren fehlt, dafür gibt es keinen Ersatz – immerhin durfte ich mal als Passagier beim Porsche Supercup in Hockenheim mitfahren, das hat Spass gemacht. Und kürzlich hat sich ein Freund eine Harley Davidson gekauft, eine tolle Maschine! Wenn man sich dauernd Gedanken macht, was alles passieren könnte, unternimmt man gar nichts. Das wäre schlimm!»

Schlimm ist für Rainer Herbst auch Langeweile, das Nichtstun. Deshalb empfindet er die Wochenenden oft auch als lange, die er seit einer Weile wieder im REHAB Basel verbringt, wo er einige Wochen stationär therapiert und behandelt wird. Viele Patientinnen und Patienten verbringen die Wochenenden zu Hause, und auch sonst laufe nicht viel. «Natürlich bin ich froh, dass es das REHAB Basel, dass es Dr. Mäder gibt. Sie haben mir enorm geholfen und helfen mir weiterhin. Nun hoffe ich aber, dass es mein Gesundheitszustand bald zulässt, meine Aufenthalte im REHAB Basel zu reduzieren. Ich möchte endlich wieder einmal ins Tessin, meine zweite Heimat, die ich schon zu lange nicht mehr habe besuchen können!»

MARTIN SPOHN, REDAKTIONSTEAM

Ausschreibung der Stelle als Chefarzt im REHAB Basel



DAS REHAB BASEL – EIN BREIT ANERKANNTES ZENTRUM FÜR QUERSCHNITTGELÄHMTE UND HIRNVERLETZTE.

Dr. med. Mark Mäder, langjähriger Chefarzt im REHAB Basel, wird Ende 2012 in den Ruhestand treten. Mark Mäder ist seit 1985 bei uns tätig, seit 1990 als Chefarzt und medizinischer Leiter. Er hat das REHAB Basel in den letzten 20 Jahren massgeblich geprägt und zu dem gemacht, was es heute ist: ein breit anerkanntes Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte. Eine ausführliche Würdigung seiner Verdienste erfolgt hier zu einem späteren Zeitpunkt. Der Verwaltungsrat der REHAB Basel AG hat die Stelle der Chefarztin / des Chefarztes und der medizinischen Leitung im November 2011 im In- und Ausland ausgeschrieben. Eine Findungskommission wurde eingesetzt, die aus dem Verwaltungsrats-Ausschuss (drei Personen), einem weiteren Mitglied des Verwaltungsrates, dem Direktor und drei anerkannten externen Expertinnen / Experten aus den Bereichen Medizin, Pflege und Therapie besteht.

Wir suchen eine Person, die sich nachhaltig für die Sicherung der qualitativ hochstehenden Rehabilitation und Behandlung querschnittgelähmter und hirnverletzter Menschen einsetzt. Es handelt sich dabei um eine Persönlichkeit, welche die ausgeprägte interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kultur im REHAB Basel weiter pflegt und die ethischen Grundsätze der Klinik vorlebt.

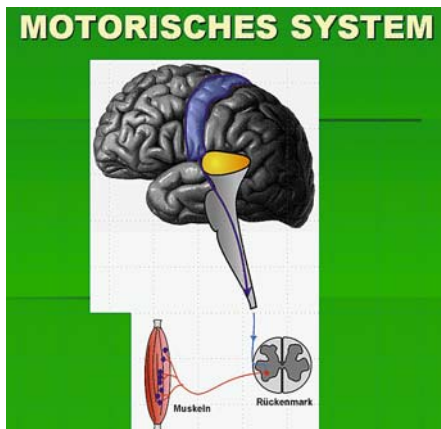
Der Zeitplan sieht vor, dass Bewerberinnen und Bewerber bis im Frühling 2012 evaluiert werden, sodass die Findungskommission zuhanden des Verwaltungsrates im Mai / Juni 2012 eine Wahlempfehlung abgeben kann.

Der Eintritt der Nachfolgerin oder des Nachfolgers von Dr. Mark Mäder ist auf Ende 2012 vorgesehen. Nach einer entsprechenden Einführung soll die Übergabe per 1.1.2013 erfolgen.

STEPHAN BACHMANN,
DIREKTOR REHAB BASEL

Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) im REHAB Basel

ALS ist eine Motoneuronerkrankung, die zur (bisher) unaufhaltsamen Zerstörung motorischer Nervenzellen in der Hirnrinde (1. Motoneuron) sowie im Hirnstamm und Rückenmark (2. Motoneuron) führt (s. Abb. 1). Sie beginnt mit Lähmungen der Extremitäten (limbonset), den für Sprechen und Schlucken notwendigen Muskeln (bulbäre Form) oder selten der Atemmuskulatur. Fortschreitender Muskelschwund, die sogenannte lower motoneuron prädominante ALS, ist häufiger als die upper motoneuron prädominante Form mit spastischen Paresen. Da es keinen Test gibt, der ALS nachweist, vergehen bis zur Diagnosestellung noch immer rund 14 Monate. Fünf Jahre nach dem Auftreten der Symptome sind nur noch etwa 20% der Erkrankten am Leben.



DR. MED.
KATHI SCHWEIKERT
LEITERIN BEREICH
ALS-BETREUUNG

Rund 700 Betroffene in der Schweiz

In der Schweiz gibt es derzeit insgesamt rund 700 ALS-Betroffene. Aufgrund der viele Funktionsbereiche betreffenden Ausfälle und des häufig raschen Verlaufs ist eine spezialisierte, multi- und interdisziplinäre, zeit- und möglichst wohnortnahe Behandlung erforderlich. Nahezu alle Betroffenen benötigen individuelle Hilfsmittel (Rollstuhl, Elektrorollstuhl, elektronischer Kommunikator etc.) eine Magensonde (PEG-Sonde) und eine Heimbeatmung.

ALS-Sprechstunde im NMZ

Seit 2001 existiert an der Neurologischen Universitätsklinik Basel eine Sprechstunde für Motoneuronerkrankungen/ALS, in welcher Dr. Kathi

ABB. 1

Schweikert, Oberärztin im REHAB Basel, seit 2002 mitarbeitet. Diese Sprechstunde ist – seit dessen Gründung am 1.10.2006 – im Neuromuskulären Zentrum (NMZ) Basel integriert. Jährlich sind dort rund 50 ALS-Betroffene aus dem Grossraum Basel (BS, BL, AG, Süddeutschland, Elsass) in Betreuung. Zum ALS-Team des NMZ gehören nebst der Konsiliarneurologin Dr. Kathi Schweikert, der Pneumologe Dr. Werner Strobel, eine Case Managerin (aus der Pflege), Mitarbeitende der Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Ernährungs- und Sozialberatung. Patientinnen und Patienten mit Motoneuronerkrankungen werden nach Möglichkeit oder Wunsch bereits zur Mitteilung der Diagnose bzw. direkt nach Diagnosestellung regelmässig (i.d.R. in 3-monatigen Abständen) von der neurologischen Konsiliaroberärztin betreut. Monatlich finden Teamsitzungen zur Patientenbesprechung und zum Informationsaustausch statt. Die ALS-Sprechstunde wird primär im NMZ auf der Neurologischen Poliklinik gehalten. Sind notfall- oder ausserplanmässige Konsultationen erforderlich, werden die Betroffenen von Dr. Kathi Schweikert im REHAB Basel, wo sie seit 2004 arbeitet, untersucht. Ins REHAB Basel können zudem schwer betroffene ALS-Kranke, für die der Zugang zum NMZ zu aufwändig ist, kommen.

Je nach Symptomen und Verlauf ist bei Motoneuronerkrankungen eine stationäre Neurorehabilitation angezeigt. Dies gilt vor allem bei Funktionseinbussen in mehreren Bereichen wie Sprechen, Schlucken oder Atmung, bei invalidisierender Spastik, Schmerzen und Depressivität sowie bei Fällen, bei denen eine ambulante Versorgung ungenügend ist oder Angehörige die Pflege kaum mehr leisten können.

Qualifiziertes und motiviertes Team im REHAB Basel

Da es im Raum Basel an adäquaten Rehabilitationsangeboten für ALS-Kranke mangelte, wurde ab 2005 unter Leitung von Dr. Kathi Schweikert mit dem interdisziplinären Team im REHAB Basel ein Rehabilitationskonzept für Menschen mit Motoneuronerkrankungen/ALS entwickelt und etabliert. Dieses Team qualifiziert sich konstant weiter. So testeten im REHAB Basel seit 2007 13 Patientinnen und Patienten mit Motoneuronerkrankung eine intrathekale (i.t.) Baclofen-Therapie, neun erhielten eine definitive i.t.-Pumpe. 2008 fand im REHAB Basel der ALS-Tag Schweiz statt, an dem, ebenso wie 2010, REHAB-Mitarbeitende referierten. Seit Eröffnung einer Zweigstelle der Stiftung FST für elektronische Hilfsmittel im REHAB Basel profitieren sowohl ALS-Betroffene als auch das REHAB Basel vom Direktkontakt mit Martin Müggler, einem versierten Ergotherapeuten. Das Schluckzentrum im REHAB Basel bietet Dysphagie-Abklärung durch erfahrene Logopädinnen sowie mittels Laryngoskopie an und seit kurzem auch Videofluoroskopie. Seit 2010 arbeiten zwei mit Motoneuronerkrankungen vertraute Fachärzte des Universitätsspitals Basel, PD Dr. Claudio Storck (HNO) und der Pneumologe Dr. Werner Strobel, konsiliarisch im REHAB Basel. Unter Führung von Vito Jancovic wurden bereits fünf invasiv-beatmete ALS-Betroffene vom kompetenten Pflegeteam der Überwachungsstation betreut und deren Angehörige im Trachealkanülen- und Beatmungs-Management geschult. Das REHAB-Team ergänzen und bereichern Mitarbeitende mit jahrelanger Erfahrung mit ALS. Es sind dies Susanne Wehrle, Margit Maier, Felix Boos von der Ergo-



therapie, Karin Spohn, Barbara Schiller, Martina Gilli, Falk Moog von der Physiotherapie, die Logopädinnen Kristin Grütter und Letizia Tirendi sowie Susanne Weber vom Sozialdienst. Mit der Pflegeleiterin von Station 2, Ulrike Holzhüter, wurde eine hochmotivierte Fachfrau mit ALS-Expertise gewonnen. Sie trägt massgeblich zur Optimierung der Ein- und Austrittsplanung bei ALS-Patientinnen und Patienten und Erarbeitung einer Muster-Patientenverfügung für ALS-Betroffene bei. Zur psychischen Unterstützung des Teams, bei der auch seelisch anspruchsvoll zu bewertenden Arbeit, finden seit 2010 Seminare in Logotherapie (sinnorientierter Psychotherapie nach Victor Frankl) statt.

In der ALS-Fachgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Muskelkranke SGMK wirkt Karin Spohn aktiv mit, ebenso wie Dr. Kathi Schweikert, die auch im fachlichen Beirat der ALS-Vereinigung Schweiz tätig ist. Ab November 2011 trifft sich eine ALS-Angehörigengruppe (der ALS-Vereinigung Schweiz) regelmässig im REHAB Basel.

Kooperation NMZ und REHAB Basel

Im September 2011 wurde ein Meilenstein erreicht, indem die Kooperation zwischen

NMZ des Universitätsspitals Basel und dem REHAB Basel als zentrumsnahe Neurorehabilitationsklinik von den verantwortlichen Ärztinnen unterzeichnet wurde. Die Abläufe einer kontinuierlichen, vernetzten, ganzheitlichen ambulanten und stationären Betreuung von Betroffenen mit Motoneuronerkrankungen/ALS im Raum Basel sind in diesem Papier beschrieben. Im Rahmen einer gemeinsamen Fortbildung des NMZ und REHAB Basel soll dieses Kooperationskonzept Anfang 2012 der Öffentlichkeit vorgestellt werden.

Bessere Vernetzung

Eines der Hauptziele ist die bessere Vernetzung mit ambulanten und stationären Palliativdiensten: Im Hospiz im Park in Arlesheim fand dieses Frühjahr bereits ein Besuch der ALS-Teams vom NMZ und REHAB statt. Bei der Erstellung palliativer Behandlungspfade für ALS-Betroffene in unserer Region will sich das REHAB Basel aktiv beteiligen. (Siehe Artikel, Seite 24 «Interdisziplinäre Kompetenz ALS im REHAB Basel»).

DR. MED. KATHI SCHWEIKERT
OBERÄRZTIN REHAB BASEL

Stephan Bachmann: Lernen bewegt – 200 Tage im REHAB Basel



STEPHAN BACHMANN

Wenn Sie, liebe Leserinnen und Leser, diese Ausgabe des «REHAB-Info» in den Händen haben, blicke ich bereits auf 200 Arbeitstage als Direktor des REHAB Basel und bewegte, spannende (Lern-) Tage zurück.

Ich habe grossen Respekt vor den Leistungen, die tagtäglich erbracht werden. Ich habe von Anfang an den Eindruck gewonnen, dass sich viele Mitarbeitende wohl fühlen bei ihrer Tätigkeit im REHAB Basel. Dieser Eindruck hat sich Woche für Woche erneut bestätigt.

Im Rahmen meiner Einführung habe ich mit vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des

REHAB Basel, insbesondere mit den Kaderpersonen, Gespräche geführt. Dabei ging es mir vor allem um folgende Punkte:

- *Was soll in Zukunft bewahrt oder beibehalten werden, wo läuft es gut und was gefällt den Mitarbeitenden besonders?*
- *Welche Dinge sollten verändert, (weiter-)entwickelt oder verbessert werden, wo läuft es nicht zufriedenstellend und welche Bereiche gefallen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht?*

Die Gespräche lieferten ein Gesamtbild, das als sehr gute Basis dient. Sowohl bei den positiven

als auch kritischen Dingen wurden häufig ähnliche Themen genannt. Es besteht also viel Übereinstimmung bezüglich den Segmenten, die eher bewahrt und beibehalten werden sollen und bezüglich denjenigen Themen bzw. Punkten, an denen wir arbeiten müssen. Die Tatsache, dass die Einschätzungen, die mir vom Verwaltungsrat im Rahmen des Selektionsprozesses geschildert wurden, mit dem im Alltag Erlebten übereinstimmen, zeugt von einer durchlässigen Kultur.

Zu meinen Aufgaben gehört die Beziehungspflege zu Behörden, anderen Kliniken und Spitälern, aber auch die Arbeit in Verbänden und Vereinigungen sowie der Kontakt mit Medien und die Vertretung des REHAB Basel gegen aussen. Die vielen Kontakte bestätigten, dass das Bild, welches sich externe Personen vom REHAB Basel machen, mit der Wahrnehmung nach innen mehrheitlich deckungsgleich ist. Das zeugt von einem sehr authentischen Verhalten der Menschen im REHAB Basel.

Das REHAB Basel war mir ja nicht unbekannt. Durch meine Tätigkeit als Personalleiter des Schweizer Paraplegiker-Zentrums in Nottwil in den neunziger Jahren kannte ich es bereits und war auch schon vor Ort gewesen, damals im alten Gebäude. Den Bau des neuen REHAB Basel habe ich dann mit Interesse verfolgt. Da Architektur ein Hobby ist von mir, ist es naheliegend, dass die Begeisterung über dieses tolle Gebäude bereits im 2002 vorhanden war. Als Direktor der Stiftung für Schwerbehinderte in Luzern hatte ich zudem Berührungspunkte zum Bürgerspital und dem REHAB Basel bezüglich Themen rund um Menschen mit Behinderung und später auch

als Direktor des Spitals Affoltern um Ethik in der Medizin.

Ich habe hier eine herausfordernde Funktion in einem einzigartigen Umfeld und arbeite in einem hoch motivierten und gut eingespielten Team. Das faszinierende Gebäude und die Kultur im REHAB Basel beeindruckten Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende gleichermaßen und ermöglichen professionelles Arbeiten. Persönlich erachte ich es als sehr wichtig, dass sich der Direktor einer Institution immer auch in der Rolle des «Kulturarchitekten» sieht und auch diesbezüglich seinen Beitrag leistet.

Wir stehen im REHAB Basel vor grossen Herausforderungen. Ich freue mich darauf, sie in den nächsten Jahren zusammen mit vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu meistern.

Lernen bewegt – gerne helfe ich mit, weiter zu bewegen.

STEPHAN BACHMANN
DIREKTOR REHAB BASEL

Neue Spitalfinanzierung 2012 bringt Änderungen

Die neue Spitalfinanzierung bringt für alle Kliniken und Spitäler in der Schweiz grosse Veränderungen mit sich. Auch für das REHAB Basel.

Ab 2012 werden neu alle Hospitalisationen in Kliniken und Spitälern, öffentlichen und privaten, im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung sowohl von den Versicherern als auch von den Kantonen finanziert. Die Tagestaxe des REHAB Basel wurde seit dessen Verselbständigung 1997 in eine private Aktiengesellschaft ausschliesslich von den Versicherern finanziert. Neu werden ab 2012 die Kantone im Krankenversicherungsbereich 55% der Kosten unserer Tagestaxe übernehmen, die Versicherer 45% (resp. gemäss der Aufteilung des jeweiligen Herkunftskantons der Patientin, des Patienten).

Die neue Finanzierung bezieht sich allerdings nur auf den stationären Teil der Klinik- bzw. Spitalleistungen im Bereich des KVGs*. Der ambulante Teil des KVGs wird weiterhin ausschliesslich von den Krankenversicherern finanziert (TARMED*). Auch im Bereich des VVG*, welches den Zusatzversicherungsbereich der Krankenversicherung abdeckt, sowie im UVG* bleibt alles wie bisher. Unverändert bleibt auch die wirtschaftliche Situation des REHAB Basel. Als gemeinnützige Aktiengesellschaft organisiert, werden wir wie bis anhin keine öffentlichen Subventionen oder eine Defizitdeckung erhalten; die finanzielle Verantwortung für den Betriebsalltag und alle Investitionen liegen allein beim REHAB Basel. Darum sind kostendeckende Prozesse unab-

dingbar, ebenso aber auch die engagierte und tatkräftige Arbeit der Stiftung pro REHAB Basel und des Fördervereins pro REHAB Basel, denen wir an dieser Stelle einmal mehr unseren herzlichen Dank und unsere Anerkennung ausdrücken möchten.

Leistungsauftrag / Leistungsvereinbarung mit Basel-Stadt

Das REHAB Basel verfügt mit dem bisherigen Leistungsangebot auch weiterhin über einen Leistungsauftrag bzw. eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton Basel-Stadt und ist entsprechend auf der Spitalliste Basel-Stadt aufgeführt.

Spitallisten der Kantone

Das REHAB Basel behandelt Patientinnen und Patienten aus der ganzen Schweiz und hat sich bei allen Kantonen um Aufnahme auf die Spitalliste 2012 beworben. Bis anhin war dies in neun Kantonen der Fall, neu wird das REHAB Basel unter anderem auch auf der Spitalliste des Kantons Aargau und des Kantons Zürich aufgeführt. Somit wird das REHAB Basel künftig bei der Hälfte der Schweizer Kantone auf der Spitalliste aufgeführt sein.

Allerdings ist festzuhalten, dass bei entsprechender medizinischer Indikation und Vorliegen einer Kostengutsprache sämtliche Patientinnen

und Patienten aus der ganzen Schweiz im REHAB Basel behandelt werden können, unabhängig davon, ob dieses auf der Spitalliste des jeweiligen Kantons aufgeführt ist oder nicht.

Einführung Fallkostenpauschalen 2012

Ab 2012 werden bei Spitälern mit akutsomatischen Leistungen die Fallkostenpauschalen eingeführt und die Leistungen nach SwissDRG* abgerechnet. Die Fallkostenpauschalen oder DRG's* werden dazu führen, dass die Aufenthaltsdauer pro Patient in den Akutspitälern weiter gesenkt wird und dass Patientinnen und Patienten tendenziell in einem früheren Stadium in die Rehabilitationskliniken übertreten werden. Dies mit den entsprechenden Konsequenzen für die Reha-Kliniken.

Tarifsystem Rehabilitation

Kliniken, welche keine akutsomatischen Leistungen anbieten, wie etwa Reha-Kliniken, Psychiatriekliniken oder Palliativzentren, werden weiterhin mit Tagespauschalen abrechnen. Die Fallkostenpauschalen beziehen sich nur auf die Akutspitäler bzw. auf akutsomatische Leistungen. Für die oben aufgeführten Kliniken werden 2012 / 2013 die entsprechenden Tarifsysteme noch erarbeitet und voraussichtlich 2015 eingeführt.

STEPHAN BACHMANN
DIREKTOR REHAB BASEL

* Erläuterungen

KVG	Krankenversicherungsgesetz
Tarmed	Tarife für medizinische ambulante Bereiche
VVG	Versicherungsvertragsgesetz (Zusatzversicherungsbereich)
UVG	Unfallversicherungsgesetz
SwissDRG	Die SwissDRG AG ist gemäss der gesetzlichen Vorgaben (Art. 49 KVG) zuständig für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des SwissDRG-Fallpauschalensystems zur Abgeltung der stationären Leistungen der Spitäler
DRG	Diagnosis Related Groups, übersetzt Fallpauschalen. Beim Fallpauschalen-System SwissDRG wird jeder Spitalaufenthalt anhand von bestimmten Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet.

Siehe auch www.swissdrg.org. Von dieser Website kann die Basisinformation für Gesundheitsfachleute «Fallpauschalen in Schweizer Spitälern» heruntergeladen werden.

«Grüezi und e Guete»: Der Patientenservice im REHAB Basel

Zwölf Mitarbeiterinnen aus fünf verschiedenen Ländern sorgen für das leibliche Wohl der Patientinnen und Patienten im REHAB Basel. Nicole Bossert, Leiterin Hauswirtschaft, erlaubt uns einen Blick hinter die Kulissen.



STEHEND VON LINKS NACH RECHTS: F. GISIN,
E. TATAR, V. FREY, B. ZIMMERMANN, B. JANKOVIC
SITZEND VON LINKS NACH RECHTS: P. KOPFHAMMER,
CHR. CRON, M. NARANCIC, R. DUCKE, N. BOSSERT
ES FEHLEN AUF DIESEM FOTO: G. SCHWEIZER,
M. HINTERMEISTER, ST. KAISER

Die Mitarbeiterinnen des Patientenservice arbeiten in zwei Tagesschichten. Die eine dauert von 5.45 bis 13 Uhr und die andere von 16.45 bis 18.45 Uhr. Ihre Tätigkeiten drehen sich rund um die Verpflegung der Patientinnen und Patienten. Das Aufgabengebiet ist vielfältig: Sie erkundigen

sich nach besonderen Essenswünschen oder Abneigungen bzw. Unverträglichkeiten, erklären den Menüplan, nehmen die Bestellungen auf, servieren die Mahlzeiten und räumen anschliessend wieder ab. Dabei gilt es, auf die Patientinnen und Patienten einzugehen. Mag jemand zum Beispiel Suppen nicht, wird darauf geachtet, dass künftig auch keine mehr serviert wird. Darüber hinaus sind die Mitarbeiterinnen des Patientenservice auch für die Pflege der Pflanzen auf den Abteilungen zuständig.

Nicole Bossert legt grossen Wert darauf, dass die einzelnen Mitarbeiterinnen – wenn möglich – immer auf der gleichen Station eingesetzt werden, damit eine Art familiäre Situation entsteht. Die Frauen des Patientenservice seien alle über 40 Jahre alt, erklärt sie. Im Grunde genommen Einzelkämpferinnen, weil sie nicht im Team arbeiten. Einzig in der Pause treffen sie sich. Das erfordert starke Persönlichkeiten. Zweifelsohne seien sie das alle, meint Nicole Bossert. Auch körper-

liche Fitness und Organisationstalent seien für die Aufgabe gefragt. Alle arbeiten sie sehr gerne für das REHAB Basel. Und sie geniessen es, dass sie den Patientinnen und Patienten das Leben etwas erleichtern können, indem sie ihnen etwas Gutes ins Zimmer bringen.

Ich fühle mich wohl im REHAB Basel

Elif Tatar arbeitet seit Juli 2010 im Patientenservice. Sie ist Schweizer Bürgerin und stammt ursprünglich aus der Türkei. Dank dem Schichtbetrieb kann sie die Betreuung ihrer zwei Kinder mit ihrem Ehemann teilen. Früher arbeitete Frau Tatar als Verkäuferin und in einem Selbstbedienungsrestaurant. An ihrer Arbeit im Patientenservice gefällt ihr vor allem der Kontakt mit den Patientinnen und Patienten. Sehr gerne hilft sie, wo immer ihr Einsatz benötigt wird. Auch der



angenehme Kontakt zu den Arbeitskolleginnen und -kollegen aus ihrer Abteilung und in der Pflege schätzt sie sehr. Hier nehme man sie ernst, man höre zu, sagt sie, vor allem auch ihre Vorgesetzte Nicole Bossert. Überhaupt rede man freundlich miteinander im REHAB Basel. Der Ort, der ihr im REHAB Basel am besten gefällt, ist die Terrasse mit der Weitsicht im 2. Stock.

Die Arbeit im REHAB gibt mir Energie

Die in Basel geborene Beatrice Zimmermann ist seit zwölf Jahren im REHAB Basel. Sie war also bereits im alten Gebäude tätig. Dort unterstützte sie die Leiterin der Cafeteria Paracelsus. Beim

Wechsel ins neue Haus schloss sie sich dem Patientenservice an. Sie begleitet heute über den Mittag im Tagesspital Patientinnen und Patienten bei der Menüauswahl, hilft beim Essen und kocht auch manchmal mit ihnen zusammen. Ihre vielfältige Tätigkeit liebt sie sehr. Vor allem schätzt sie den nahen Kontakt zu Menschen. Im REHAB Basel fühlt auch sie sich sehr wohl.

NELLY LEUTHARDT
REDAKTIONSTEAM



Ein starkes Team im Einsatz für die Patientinnen und Patienten

Eine Weihnachtsgeschichte oder die Anleitung zum Schreiben einer eigenen Weihnachtsgeschichte

Wer liest denn heute noch eine Weihnachtsgeschichte?
Und wenn Sie es tun, was erwarten Sie von ihr?

Wer weiss eigentlich noch so genau, was Weihnachten ist? 39 von 100 Kindern in Deutschland im Alter zwischen sechs und 12 Jahren haben keine Ahnung, welchen Ursprung Weihnachten hat. Bei einer Umfrage gab es Antworten wie: Weil Winter ist, weil die Kinder Geschenke bekommen, weil Ferien sind und die Oma kommt, weil der Weihnachtsmann kommt, weil der Weihnachtsmann gestorben ist usw. (Umfrage des Münchner Jugendinstituts Iconkids&youth 2008). Lediglich 15% gaben an, das habe wohl etwas mit Jesus zu tun.

Jede Zeit hat ihre Weihnachtsgeschichten. Aus welchen Zeiten kennen Sie Weihnachtsgeschichten? Ich nehme mal an, die echte und ursprüngliche Weihnachtsgeschichte von der Geburt Jesu im Stall. Vielleicht auch noch die Weihnachtsgeschichte von Dickens mit dem herzlosen Geizhals Scrooge? Oder das Mädchen mit den Schwefelhölzern? Natürlich gibt es noch viele, aber ist heute noch eine denkbar, die die meisten Menschen ergreifen kann oder wird?

Wenn wir alle etwas verbinden mit Weihnachten, dann wohl eine Nacht voller Wunder. Aber gibt es heute noch Wunder? In einer Welt der Machbarkeit und der rationalen Erklärungen für alle Phänomene?

Wunder hängen von den Menschen ab, wie sie sich die Welt vorstellen können und wollen. Niemand kann sich seine Welt vollständig erklären. Der Mensch braucht also Möglichkeiten, um das, was er nicht versteht, zu füllen. Heute tut er es in unserer Gesellschaft meist rational und konsultiert irgendeinen Fachmann. Früher hat man solche Lücken mit Märchen, Sagen, Legenden, alle aus der Wunderwelt, erklärt. Heute neigen wir dazu, die Rationalität zu überschätzen. Wären wir ganz ehrlich, würden wir Wunder, mindestens im Ansatz, zulassen. Wenigstens an Weihnachten.

Wenn ich Ihnen eine wundersame Geschichte erzähle, von denen ich eine Fülle als Arzt erleben konnte, was würden Sie dann damit machen? Zufall? Verkettung von Umständen? Fantasie? Trotz allen Wissens, das die Medizin heute zur Verfügung hat, bleibt nach wie vor vieles unerklärlich.

Sehen Sie auch, dass hinter den Weihnachtsgeschichten aller Zeiten eine Erkenntnis vermittelt wurde: Es geschehen gute Dinge, die wir nicht erklären können. Warum nennen wir sie nicht einfach Wunder? Auch heute – und besonders an Weihnachten?



Frohe Weihnachten und ein gutes Neues Jahr

Wenn Sie mir bis hierher gefolgt sind, dann gebe ich Ihnen einige Beispiele meiner Wundergeschichten:

Eine 30-jährige Frau hat einen Rückenmarkstumor, der eine Querschnittlähmung verursacht und nicht operabel ist. Nachgewiesen ist alles nach allen Regeln der Medizin. Wir bereiten die Frau auf ein Leben im Rollstuhl vor, mit unsicherem weiterem Verlauf. Ein halbes Jahr später ist der Tumor verschwunden und die Frau erholt sich von der Paraplegie. Sie lebt heute mit ihrer Familie im Ausland.

Ein 25-jähriger Patient im Wachkoma beginnt nach drei Monaten mit einem zugewandten Lachen mit uns Kontakt aufzunehmen.

Eine über Jahre zerstrittene Familie ohne Kontakt zueinander findet sich anlässlich eines Unfalls des Sohnes und Bruders wieder. Dies, obwohl sich nach unserer Erfahrung in den meisten ähnlichen Situationen die Feindseligkeit noch verstärkt.

Natürlich ist Ihr Erfahrungshintergrund ein anderer. Und wenn Sie dieses Heft lesen, ist es vielleicht ein ganz besonders schwerer Hintergrund, der Ihnen fast nicht erlaubt, sich einem Wunder gedanklich zu nähern. Doch ganz bestimmt kennen Sie solche Geschichten auch. Beginnen Sie vielleicht mit den kleinen Dingen des Alltags: Das Licht an einem Morgen, Töne, die sich zu Musik verdichten, Pflanzen, die einfach wachsen usw. Trennen Sie Selbstverständliches von Nicht-Selbstverständlichem. Falls Sie auf Anhieb nichts finden, fragen Sie sich beim Selbstverständlichen, ob es wirklich so selbstverständlich ist. Ich verspreche Ihnen, dass Sie fündig werden.

Sehen Sie, das ist dann Ihre ganz persönliche Weihnachtsgeschichte. Vielleicht lassen Sie ab sofort wieder hie und da ein Wunder zu?

IHR MARK MÄDER

Weihnachtsrezepte

Rezepte für Weihnachtsgebäck von Gilles Riss, Pâtissier

Anisplätzli

225 g Eier
25 g Kirschwasser
500 g Staubzucker
550 g Mehl
20 g Anis

Zubereitung:

Eier, Zucker und Kirschwasser im Wasserbad zu einer dicken Masse aufschlagen. Mehl unterziehen. Mit einem Tuch decken und 15 Min. ruhen lassen. Ausrollen, ca. 6–8 mm dick, und danach ausstechen. 12 Std. trocknen lassen. Danach im Backofen bei 180° ca. 8–10 Min. backen.

Kokosmakronen

500 g Zucker
250 g Kokosflocken
200 g Eiweiss
50 g Mehl

Zubereitung:

Zucker, Kokosflocken und Eiweiss steif geschlagen im Topf auf dem Herd auf unterster Stufe antrocknen lassen. Mehl dazugeben. Erkalten und etwas ruhen lassen. Mit einem Spritzsack kleine Häufchen auf ein Blech dressieren. Im Backofen bei 200° ca. 6–8 Min. backen.

Basler Brunli

500 g gemahlene Mandeln
400 g Zucker
50 g Kakaopulver
100 g Eiweiss
100 g Staubzucker
Etwas Zimtpulver

Zubereitung:

Mandeln, Zucker, Eiweiss aufschlagen. Kakao und Staubzucker dazugeben. Etwas ruhen lassen. Auf ca. 8–10 mm Dicke ausrollen. Mit einem Förmchen ausstechen, auf ein Blech legen und ca. 3–4 Std. trocknen lassen. Im Backofen bei 220° ca. 8 Min. backen.



GILLES RISS, PATISSIER
IM REHAB BASEL, VERWÖHNT
AUCH DIESES JAHR WIEDER
PATIENTINNEN, PATIENTEN,
ANGEHÖRIGE WIE AUCH
MITARBEITERINNEN UND
MITARBEITER MIT SEINEN
LECKEREN WEIHNACHTSGUTZLI.



Interdisziplinäre Kompetenz bei der Langzeitbetreuung von Menschen mit Amyotropher Lateralsklerose (ALS) im REHAB Basel

Aufgrund der langjährigen Erfahrung in der Rehabilitation von hirnverletzten und querschnittgelähmten Menschen mit schwersten Funktionseinschränkungen ist das REHAB Basel für die Neurorehabilitation von Patientinnen und Patienten mit ALS/Motoneuronenerkrankungen prädestiniert. Das REHAB Basel verfügt über das erforderliche interdisziplinäre Team, die Infrastruktur und ein Leitbild mit ethischen Grundsätzen. Seit 2005 entwickelt und etabliert das Rehabilitationsteam unter der Leitung von Frau Dr. Kathi Schweikert das Konzept zur Behandlung von schwer betroffenen ALS-Kranken und ihren Angehörigen (s.Seite 10).

Die Rehabilitation von Motoneuronenerkrankungen fokussiert auf die Erhaltung der Selbstständigkeit in Alltagsaktivitäten wie Körperpflege, Ernährung, Kommunikation und Mobilität mit dem Ziel einer möglichst lang anhaltenden, hohen Lebensqualität von Betroffenen und Angehörigen. Verschiedene Faktoren machen die Begleitung dieser Patientinnen und Patienten sehr anspruchsvoll und komplex: Häufig stehen Menschen mit ALS und ihr Bezugfeld unter dem

Schock der Diagnose und sind noch nicht soweit, sich zum Beispiel mit der zunehmenden Pflegebedürftigkeit auseinanderzusetzen. Alle Beteiligten stehen unter hoher psychischer und körperlicher Belastung. Zudem ist keine Regeneration zu erwarten, und die Krankheit verläuft häufig rasch.

Oft sind die Betroffenen und ihre Betreuungspersonen zwar bereits von verschiedenen Fachleuten (Spitex, Orthopädietechniker usw.) beraten worden, aber die Absprachen untereinander sind mangelhaft und die Versorgung wurde zu wenig auf die kommende Verschlechterung des Zustandes ausgerichtet. Je nach Art der neurologischen Ausfälle und Dynamik der Krankheit kann im Verlauf eine stationäre Neurorehabilitation angezeigt sein. Bei der Aufnahme im REHAB Basel liegen dem Behandlungsteam ausführliche Unterlagen zum Gesundheitszustand durch die zuweisende Ärztin vor. Ebenso ist der Pflegebedarf und die Hilfsmittelsituation bereits durch die Stationsleitung Pflege festgestellt worden. Somit kann das Behandlungsteam ohne Zeitverlust die nötigen Kontakte mit externen



Ein Teil des ALS-Teams

Diensten planen und koordinieren. Kurz nach Eintritt legt das Team mit Einbezug der Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen die Behandlungsziele im Rehakoordinationsgespräch fest. Zielsetzungen der multimodalen Neurorehabilitation können sein: Erhalten der Mobilität, individuelle Hilfsmitteloptimierung und -versorgung, Wohnraumanpassung, Optimierung der antispastischen oder symptomatischen Therapie (mit Botulinumtoxin i.m., Baclofen-Pumpe), Abklärung und Behandlung der Schluck-, Sprech- und Atemstörung, Etablierung oder Optimierung des tragfähigen ambulanten Settings (inkl. Therapien und häusliche Pflege) und Schulung der Angehörigen (invasive Heimbeatmung, Trachealkanülenmanagement, PEG-Sonden-Handling), Einleiten einer psychologischen Begleitung, Ver-

netzung mit Patientenorganisationen wie SGMK und ALS-Vereinigung Schweiz.

Das stationäre und teilweise ambulante Angebot steht allen ALS-Patientinnen und -Patienten auch überregional zur Verfügung. Wir begleiten die Menschen bis zum Lebensende.

BARBARA SCHÜRCH
LEITUNG ERGOTHERAPIE REHAB BASEL
IM AUFTRAG DER ALS-ARBEITSGRUPPE

(Siehe Bericht, Seite 10 «ALS im REHAB Basel»)

Zwischen Station Vier und dem Garten beim Eglisee

Maria Russo ist die gute Seele auf der Station Vier, wo sie sich für «ihre» Patientinnen und Patienten einsetzt. Privat ist sie begeisterte Hobbygärtnerin – und vieles mehr!

«Hat sie einen freien Tag oder weilt sie in den Ferien, warum ist Maria nicht da, wo ist sie?» Solche Fragen hört man auf Station Vier, wenn Maria mal nicht anwesend ist. Die Patientinnen und Patienten lieben Maria. Das erstaunt nicht weiter – denn Maria pflegt den Kontakt zu den Patientinnen und Patienten, kennt sie und unter-

hält sich gerne mit ihnen. So nennt sie die Station Vier auch «ihre grosse Familie».

Seit 35 Jahren die gute Fee im Hause

Maria Russo arbeitet schon seit 35 Jahren im REHAB Basel und sorgt dafür, dass alles sauber ist. Seit dem Umzug in den Neubau ist sie auf





Station Vier tätig, eine der beiden Stationen für Querschnittgelähmte. Auch wenn sie sich heute im «neuen» REHAB Basel wohl fühlt, erinnert sie sich gerne an den alten Bau. Dort sei halt alles kleiner und überschaubarer gewesen und alle kannten sich. Das ganze REHAB Basel sei eine einzige Familie gewesen – jetzt ist die Station Vier «ihre Familie».

Von Spanien in die Schweiz

Maria stammt aus dem Norden Spaniens, aus La Coruña, und ist mit 17 Jahren in die Schweiz gekommen. Sie folgte ihrem Bruder und seither verbringt sie nur hin und wieder die Ferien in ihrem Heimatland. Maria hat in den ersten Jahren in verschiedenen Restaurants in der Küche gearbeitet, etwa in Pfeffingen bei Aesch im Restaurant Bellevue. Dann begann die Zeit im Bürgerspital. Durch einen Freund ihres Chefs vom Bellevue, der das Wirten aufgab, fand Maria

Arbeit in der Putzquipe des Bürgerspitals. Nach einer kurzen Einarbeitungszeit in den verschiedenen Betrieben des Bürgerspitals bekam sie im damaligen Schweizerischen Paraplegikerzentrum Basel eine Festanstellung.

Kein einfacher Schritt

Der Wechsel von einem Restaurant in ein Rehabilitationszentrum war für Maria nicht ganz einfach. Sie hatte am Anfang Berührungsängste und musste sich an die neue Umgebung und die neue Arbeit gewöhnen. Aber sie hat es geschafft. Und nach 35 Jahren ist Maria immer noch dabei – auch wenn der alte Bau längst verschwunden ist, ihr Arbeitgeber sich vom Bürgerspital gelöst hat und heute als REHAB Basel eine gemeinnützige Aktiengesellschaft ist und sich auch sonst vieles verändert hat.

Wo die Liebe hinfällt

Was wäre die herzensgute Maria ohne Liebe und Leidenschaft! Es war Liebe auf den ersten Blick, als Maria ihren Ehemann getroffen hat – und zwar beim Tanzen im Clara. Trotz dem Funken – oder war es ein ganzes Feuerwerk? – der gleich gesprungen ist, liessen sich die beiden zehn Jahre Zeit, bis sie vor den Traualtar traten. Mittlerweile

MARIA RUSSO IST LEIDENSCHAFTLICHE HOBBYGÄRTNERIN, DABEI DARF ABER DAS GEMÜTLICHE ZUSAMMENSITZEN MIT IHREM EHEMANN NICHT ZU KURZ KOMMEN.

ist ihr Sohn längst erwachsen und ausser Haus. Marias Mann arbeitete während 35 Jahren bei Thomi + Franck und ist nun pensioniert. Was für ein Glück für Maria! Denn so wird sie richtig verwöhnt. Er geht einkaufen, kocht und putzt; er macht einfach alles – «ausser waschen», lacht Maria.

Im Garten der Russo's

Trotz Wäsche waschen bleibt immer noch Zeit für einen gemeinsamen Jassabend und für die zweite gemeinsame Leidenschaft: Den Garten beim Eglisee, den das Ehepaar Russo seit zehn Jahren hegt und pflegt. Dort ist alles zu finden, von Blumen über Obst bis zu Gemüse wächst alles. Sie sind zu richtigen Selbstversorgern geworden. Ihr Mann ist jeden Tag – ob Sommer

oder Winter – im Garten anzutreffen und immer gibt es etwas zu tun. Aber auch ein Jass- oder Grillplausch mit Freunden und Nachbarn gehört dazu.

Maria hat noch eine andere Leidenschaft: Das Sammeln von Pilzen. Sie braucht die frische Luft. So kann sie sich von der Arbeit im REHAB Basel erholen und neue Kräfte tanken. Denn ans Aufhören denkt Maria noch lange nicht. Sie darf ja gar nicht! Was würden auch ihre Patientinnen und Patienten auf Station Vier sagen: Wo ist unsere Maria? Warum ist Maria heute, morgen, übermorgen nicht da?

CHRISTINE KILCHER, GESCHÄFTSFÜHRERIN
STIFTUNG PRO REHAB BASEL



Internationale Weihnachten!

Das Weihnachtsfest wird in den meisten Ländern nach traditionellen Bräuchen und Ritualen gefeiert. Allerdings unterscheiden sich diese nach Ländern, Völkern und Konfessionen teilweise sehr stark. Das «REHAB info» hat sich bei Mitarbeitenden aus Spanien, Georgien und Schweden nach den Weihnachtsbräuchen in ihren Heimatländern erkundigt.



Weihnachten in Spanien

Der Spanier **Manuel Pereiro** arbeitet im Hausdienst des REHAB Basel. Weihnachten verbringt er dieses

Jahr in der Schweiz, obwohl in Spanien intensiver gefeiert wird als hier. Wie in der Schweiz feiert man in Spanien mit der Familie, es wird viel gegessen und gelacht. Anschliessend begibt man sich oft gemeinsam an Weihnachtsfeste und tanzt nicht selten bis in den Morgen hinein. Am 24. Dezember wird traditionell Fisch serviert, meistens «Bacalao» (Kabeljau) sowie Meeresfrüchte. Am Weihnachtstag selbst trifft man sich zum Mittagessen, serviert werden Meeresfrüchte und Truthahn. Das nächste Familientreffen findet am 31. Dezember statt. Es wird gemeinsam zu Abend gegessen und um Mitternacht schaut man sich die Live-Übertragung der 12 Glockenschläge der Puerta del Sol in Madrid an. Bei jedem Glockenschlag wird eine Traube gegessen: Das neue Jahr beginnt für die Spanier, sobald sie nach den Glockenschlägen ihre 12 Trauben gegessen haben. Geschenke werden nicht an Weihnachten verteilt, sondern am 3-Königs-Tag.

In der Nacht des 5. auf den 6. Januar werden den Kamelen der 3 Könige Essen und Wasser vor die Tür gestellt und am Morgen darauf liegen die Geschenke für die Kinder unter dem Weihnachtsbaum. Gemäss einem Brauch wird nur beschenkt, wer sich gut benommen hat. Wer ungezogen war, findet Kohle in den Paketen. Ein anderer Brauch ist die Durchführung einer grossen Staatslotterie am 22. Dezember.



Weihnachten in Georgien

Auch **Dr. Nino Akhalbeshvili**, Ärztin Ambulatorium, verbringt Weihnachten in der Schweiz, und dies schon seit 1999. In ihrem Heimatland Georgien ist Weihnachten ein sehr wichtiges Fest, das von den verschiedenen Religionsgruppen unterschiedlich gefeiert wird. So nehmen etwa die orthodoxen Gläubigen nicht an Adventsveranstaltungen und Krippenfesten teil, ganz im Gegensatz zu Katholiken, Evangelisten, Lutheranern oder Angehörigen anderer christlichen Gemeinschaften. In Georgien ist zudem das

Fasten weit verbreitet, das nach strengen Vorgaben praktiziert wird. So sind tierische Lebensmittel ausgeschlossen, nur mittwochs und freitags darf Fisch gegessen werden. Traditionell werden unter Erwachsenen zwar keine Geschenke verteilt, doch wird das in jüngster Zeit auch getan. Die Kinder werden vom Weihnachtsmann beschenkt. Das traditionelle Weihnachtsmenu besteht aus Spanferkel, Truthahn, Polenta sowie einer Sauce mit Baumnüssen und Granatäpfeln. Der grösste Unterschied zur Schweiz besteht sicherlich im Datum. Die orthodoxe Kirche feiert alle christlichen Feste nach dem julianischen Kalender, gemäss dem der Weihnachtstag auf den 7. Januar fällt. So ist der 25. Dezember in Georgien kein Feiertag, wobei auch dieses Datum ein grosser Begriff ist. Die Kalenderreform fand 1918 statt, Weihnachten wird aber seit dem 4. Jahrhundert gefeiert. Dementsprechend alt und verwurzelt sind Ritual- und Volkslieder, Schriften und Geschichten, in denen der 25. Dezember als Weihnachtstag gilt. Grundsätzlich gestaltet jede Glaubensrichtung das Fest so, wie sie es für richtig hält. Religionsfreiheit wird in Georgien gross geschrieben und auch gelebt. So gehört es dazu, dass man jüdische Freunde zum Weihnachtsfestmahl einlädt und mit ihnen gemeinsam den Gottesdienst besucht.



Weihnachten in Schweden

Die aus Schweden stammende Ergotherapeutin **Ann-Katrin Geiser-Nilsson** verbringt die Feiertage hin und wieder im Heimatland, meist aber hier in der Schweiz. Die Adventszeit ist sehr wichtig für sie, weshalb sie während dieser Tage jeweils Ferien nimmt. Die Bräuche in der Schweiz hat sie durch Schulveranstaltungen ihrer Kinder kennengelernt. Etwas überrascht war sie schon, als sie zum ersten Mal einem «Santiglaus» oder «Niggi Näggi» begegnete, der zwar fast genauso aussah wie der nordische Weihnachtsmann, sich aber am 6. Dezember wohl im Datum geirrt haben muss... Korrekterweise sollte er erst am 24. Dezember auftauchen. Dann bringt der Tomk, wie er in Schweden genannt wird, in einem grossen Sack die Geschenke für die Familie. Das traditionelle Weihnachtsmenu besteht aus dem schwedischen Weihnachtsbuffet «julbord», das sich aus Fleischbällchen, Janssons Versuchung (einem Kartoffelaufguss), Sardellen, Zwiebeln, Sahne, Schinken, eingelegtem Hering und weiteren Köstlichkeiten zusammensetzt. Das Fest beginnt bei den meisten Familien mit einem einstündigen Walt-Disney-Trickfilm am Fernsehen. Beim Fest selbst tanzt man mit den Kindern nach altem Brauch um den Tannenbaum herum und singt dazu traditionelle Lieder.

MARTIN SPOHN
REDAKTIONSTEAM

Studienkoordination im REHAB Basel

Wie Flurina Mätzner (siehe Sommerausgabe REHAB Info) hat zu Beginn dieses Jahres auch ihre Logopädie-Kollegin Christine Czepluch im REHAB Basel ihre Therapiestudie abgeschlossen. In der Folge stellen wir diese Arbeit näher vor.

Sowohl Flurina Mätzner als auch Christine Czepluch führten die Studien im Rahmen ihrer Abschlussarbeiten im Masterstudiengang (Master of Science, Neurorehabilitation; Universität Krams) durch. Die Evaluationsstudie von Flurina Mätzner zum Logoscore beleuchteten wir in der Sommerausgabe des REHAB Info. Nun erfahren Sie mehr über die prämierte Arbeit von Christine Czepluch.

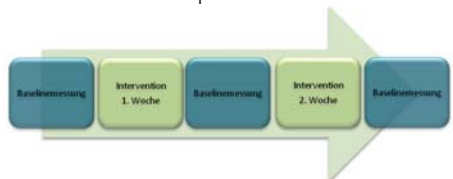
Im REHAB Basel werden seit vielen Jahren neue Behandlungskonzepte entwickelt. Ein wichtiger Schritt ist dabei die objektive Überprüfung der Wirksamkeit dieser Behandlungskonzepte. Hierdurch kann z.B. entschieden werden, für welche Patientengruppen oder für welche speziellen Symptome eine Therapieform sinnvoll eingesetzt werden kann.

Auch scheinbar alltägliche Behandlungsformen wie etwa die Mundpflege sind heutzutage erstaunlich wenig standardisiert und die Wirksamkeit verschiedener Anwendungsformen ist noch wenig untersucht. Im REHAB Basel wurde daher ein **Konzept für die Durchführung therapeutischer Mundpflege** (*Basler Konzept) entwickelt, das auf dem F.O.T.T.-Konzept basiert. Christine Czepluch ging in ihrer Masterarbeit der

Frage nach, ob durch ein intensives Angebot dieser therapeutischen Mundpflege auch Verbesserungen in facio-oralen Funktionen, zum Beispiel bei der Schluckfrequenz und der Kieferöffnung, erreicht werden können. Für die Studie konnten zehn Patienten gewonnen werden. Fünf von ihnen erhielten über einen Zeitraum von 14 Tagen zusätzlich zu den normalen Rehabilitationsmassnahmen zweimal täglich eine therapeutische Mundpflege nach dem Basler Konzept. Bei den anderen fünf Patienten (Kontrollgruppe) wurden im gleichen Zeitraum die üblichen Rehabilitationsmassnahmen angewandt. Am Ende der Therapiephase zeigte sich kein statistisch signifikanter Effekt zugunsten der Therapiegruppe. Einzelne Patienten in dieser Gruppe profitierten jedoch klinisch deutlich von der Intervention. Dieser Effekt zeigte sich vor allem bei Patienten, die die Mundpflege teilweise selbständig durchführen konnten. In weiteren Studien sollen diese Ergebnisse mit grösseren Patientengruppen und über einen längeren Interventionszeitraum weiter überprüft werden.



CHRISTINE
CZEPLUCH



ABA-DESIGN DER STUDIE; A= BASELINEMESSUNG,
B= INTERVENTIONS-, BZW. KONTROLLPHASE

Rückblick



DRACHENBOOTRENNEN IN GRENZACH

Drachenbootrennen in Grenzach

Am diesjährigen Jubiläums-Drachenbootrennen des Ruderclubs Grenzach nahm auch ein «REHAB bewegt»-Team teil.

Am 29. Juli 2011 galt es, am 1-Kilometer-Langstreckenrennen jeweils 500 Meter rheinabwärts und anschliessend 500 Meter rheinaufwärts gegen zwei andere, punkto Kraft und Erfahrung deutlich überlegene Teams zu bestehen. Das im Drachenbootfahren ziemlich unerfahrene und aus vielen Frauen bestehende Physioteam liess sich nicht unterkriegen und verpasste den zweiten Rang nur um wenige Sekunden. Es demonstrierte damit eindrücklich, dass bei dieser Sportart nicht alleine Kraft und Erfahrung, sondern eben auch Teamgeist, Koordination und Taktgefühl eine zentrale Rolle spielen – und dass all diese Eigenschaften beim «REHAB bewegt»-Team auch vorhanden sind.



SLOWUP SEMPACHERSEE

REHAB Basel am SlowUp Sempachersee

Es war einer der heissesten Tage dieses Sommers, der 21. August 2011. Doch die «REHAB bewegt»-Gruppe, bestehend aus drei Patienten und Begleiterinnen, liess es sich nicht nehmen, mit Handbikes, Inlines und Velos um den prächtigen Sempachersee zu fahren. Die Stimmung war sehr gut, nur auf der Rückfahrt, als die Klimaanlage des Busses überfordert schien, konnte man ab und zu ein leises Stöhnen vernehmen. Alles in Allem ein super Tag!



WANDERTAG

Wandertag Personal REHAB Basel

Schloss Wildenstein oberhalb von Bubendorf war das Ziel der Wanderung. Bei bestem Wetter traf sich die Gruppe bei der Station Lampenberg der Waldenburgerbahn und nahm den Weg über den Arxhof unter die Füsse. Im Innenhof des Schlosses wartete ein erfrischender Apéro mit anschliessendem leckerem Buffet. Eine Führung durch das Schloss und das angrenzende Planta-Gebäude bildete den kulturellen Abschluss.



MANOR RUN TO THE BEAT BASEL

Zwei REHAB-Teams am Manor Run to the Beat Basel

Wie bereits 2010 war das REHAB Basel auch am diesjährigen Marathon vertreten – mit Erfolg!

12 Läuferinnen und Läufer aus Therapie, Pflege, Arzt- und Konsiliardienst sowie ehemalige Patienten und Freunde des REHAB Basel nahmen am 11. September am Marathon Ekiden teil und bildeten damit zwei Teams. Die Strecke wurde in Teilabschnitte von 2, 5, 7 und 10 km aufgeteilt. Die Route führte vom Marktplatz über die Freie Strasse hinauf zum Bankenplatz und via Wettsteinbrücke, Oberer Rheinweg, Mittlere Brücke zurück zum Marktplatz. Ein Team musste insgesamt 17 Runden absolvieren. Die beiden REHAB Basel-Teams erreichten das Ziel mit einer Minute Abstand fast gleichzeitig. Im Gesamtklassement belegten sie die Plätze 17 und 19.



SIMONE CASANOVA

Eine Pflegefachfrau des REHAB Basel als Miss-Schweiz-Kandidatin

Simone Casanova von der Wachkomastation erreichte die letzte Runde der zwölf schönsten Frauen der Schweiz. Im Vorfeld der Wahl stand sie oft in der Öffentlichkeit. Sie nutzte diese Gelegenheit, um auf ihren Berufsstand wie auch auf ihre Arbeit im REHAB Basel aufmerksam zu machen. Am 24. September wurde sie schliesslich zur Miss Amitié gewählt. Wir gratulieren ihr herzlich.

Kunstaussstellung

Zum ersten Mal bot das REHAB Basel ehemaligen Patientinnen und Patienten eine Plattform an, Bilder und Skulpturen in der Aula auszustellen. Dreizehn begeisterte Künstlerinnen und Künstler nahmen diese Einladung an und stellten ihre Werke am Wochenende vom 4. bis 6. November aus. An der Vernissage begrüsst die Initiantin und Organisatorin, Eva Burgunder (Kommunikation REHAB Basel) sowie die Referentin Felicitas Bennet (Leiterin Rekreation REHAB Basel) die Gäste. Kulturell wurde die Ausstellung begleitet von «Handy und Cap», dem kleinen Clown-Intermezzo, dem Zirkus Basilisk sowie mit Jazz von Alieksey Vianna.



NICOLE NIQUILLE MIT SHERPAS

Sisters' Expedition

Nicole Niquille, erste weibliche Bergführerin der Schweiz und heute Tetraspasterin, Dr. med. Monika Brodmann Maeder sowie Ingrid Hansen, Physiotherapeutin im REHAB Basel, berichteten am 24. November in der Aula des REHAB über ihre spannende Bergbesteigung des Putha Hiunchuli (7642m), die sie zusammen mit drei Sherpani's unternommen haben. Der Förderverein pro REHAB hatte drei Sherpas finanziert, die Nicole Niquille mit hinauf trugen. Ein Beispiel, wie auch mit einer Behinderung scheinbar Unmögliches möglich gemacht werden kann, dank einem starken Willen und grosser Begeisterung.

Agenda

9. März 2012

«Herausforderung Lebensgestaltung»

Fachtagung für die Rehabilitation von hirnerkrankten Menschen

mit Referaten und Workshops im REHAB Basel

21.–24. Juni 2012

25. Jahrestagung der DMGP,

der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie, im REHAB Basel. Thema: Innen und Ausen, Räume, Grenzen, Übergänge.

Öffentliche Führungen 2012

Das REHAB Basel kann an den folgenden Tagen im Rahmen einer öffentlichen Führung **jeweils von 17.00 – 18.00 Uhr** besichtigt werden:

Mittwoch, 15. Februar

Mittwoch, 18. April

Mittwoch, 13. Juni

Mittwoch, 15. August

Mittwoch, 17. Oktober

Mittwoch, 12. Dezember

Anmeldung erforderlich.

Für Fragen oder telefonische

Anmeldung:

(+41) 061 325 08 88

i.vischer@rehab.ch

www.rehab.ch

Basler Orthopädie

www.rene-ruepp.ch

René Ruepp AG
Austrasse 109, 4003 Basel
Telefon 061 205 77 77
Fax 061 205 77 78
info@rene-ruepp.ch



Das Ambulatorium REHAB Basel

Wir sind für Sie da!



DAS TEAM AMBULATORIUM MIT LEITER DR. MED. HOLGER LOCHMANN (SITZEND)

- Lebenslange Nachsorge mit Gesundheits-Coaching
- Behandlung von Komplikationen
- Beratung und Unterstützung in sozialen, juristischen und versicherungstechnischen Fragen

Dazu verfügen wir über das gesamte spezialisierte Angebot des REHAB Basel von A wie Autofahren bis Z wie ZUZ (Zentrales Untersuchungs-zimmer) und beraten Sie bezüglich der sinnvollen Therapien.

Leitung Ambulatorium:
Dr. med. Holger Lochmann
Anmeldung: Täglich von 8.00 bis 17.30 Uhr
Telefon 061 325 01 23
Notfälle ausserhalb dieser Zeit:
061 325 00 20

REHAB Basel Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte

Schweizerisches

Paraplegikerzentrum Basel

Direktor REHAB Basel:

Stephan Bachmann

Chefärzt: Dr. med. Mark Mäder

Leiterin Pflegedienst: Sabine Schmid

Leiterin Finanzen/Administration:

Claudia Frey

Im Burgfelderhof 40, CH-4012 Basel

Telefon 061 325 00 00

Fax 061 325 00 01

Internet www.rehab.ch

E-Mail rehab@rehab.ch

Förderverein pro REHAB

Sekretariat: Olga Sutter Moeller

Postfach, CH-4012 Basel

Telefon 061 325 00 04

Fax 061 325 00 11

E-Mail o.sutter@rehab.ch

Spendenkonto: PC 40-14696-0

Stiftung pro REHAB Basel

Geschäftsführerin: Christine Klicher

Im Burgfelderhof 40, CH-4012 Basel

Telefon 061 325 08 88

Fax 061 325 08 92

E-Mail stiftung@rehab.ch

Spendenkonto: PC 49-345345-3

Redaktionsteam

Nelly Leuthardt

Martin Spohn

Heike Sticher

Ines Vischer

Ariane Zeugnin (Bildredaktion)

Gestaltung · Typografie

Thoma AG, Basel

Druck und digitale Kommunikation

Druck

Bürgerhospital Basel,

Gräflisches Zentrum

«REHAB Info»

erscheint zweimal jährlich in einer

Auflage von 3500 Exemplaren.

Abonnement:

Geht an die Mitglieder des

Fördervereins pro REHAB und ist

im Jahresbeitrag inbegriffen.

Die Wiedergabe von Artikeln

und Bildern, auch auszugsweise

oder in Ausschnitten, ist nur mit

ausdrücklicher Genehmigung des

Herausgebers gestattet.