

# Geschichte des REHAB Basel

## Neurorehabilitation zwischen Akutmedizin und Alltag

Dr.med. Mark Mäder

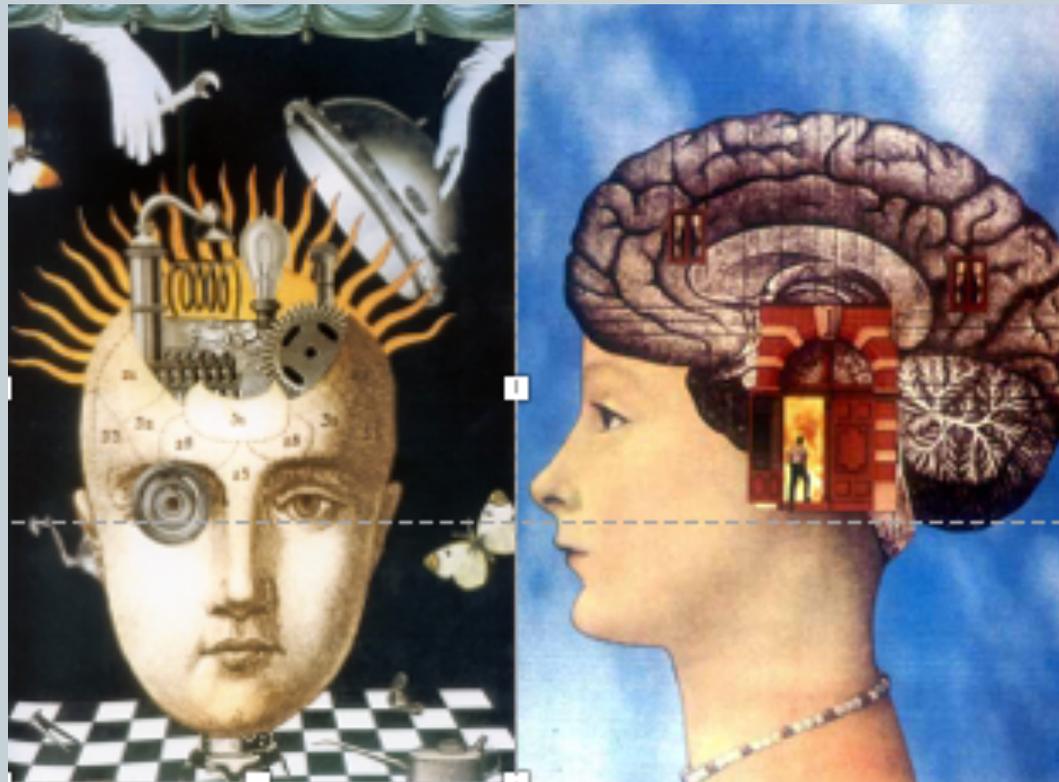


# Übersicht



- **Geschichte**
  - Medizin
  - Rehabilitation
  - Paraplegiologie
  - Neurorehabilitation
- **Geschichte**
  - PZ (1967-1989) als reines Querschnitt-Zentrum
  - PZ im Wandel (1990-1995)
  - REHAB (ab 1996)
  - Neubau 2002
- **Weiterentwicklung**

# Ideal Medizin und Rehabilitation als Gleichgewicht Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft



# Geschichte der Medizin

Grundsätzlich eine Erfolgsgeschichte

Zergliederung des Menschen bis auf die molekulare Ebene

Aufsplitterung in viele Fachbereiche

Zunahme des naturwissenschaftlichen und technischen Wissen



# Geschichte der Rehabilitation

Ab Altertum

- Krüppelanstalten (Skoliose/Klumpfüsse )

Ab 16.Jh

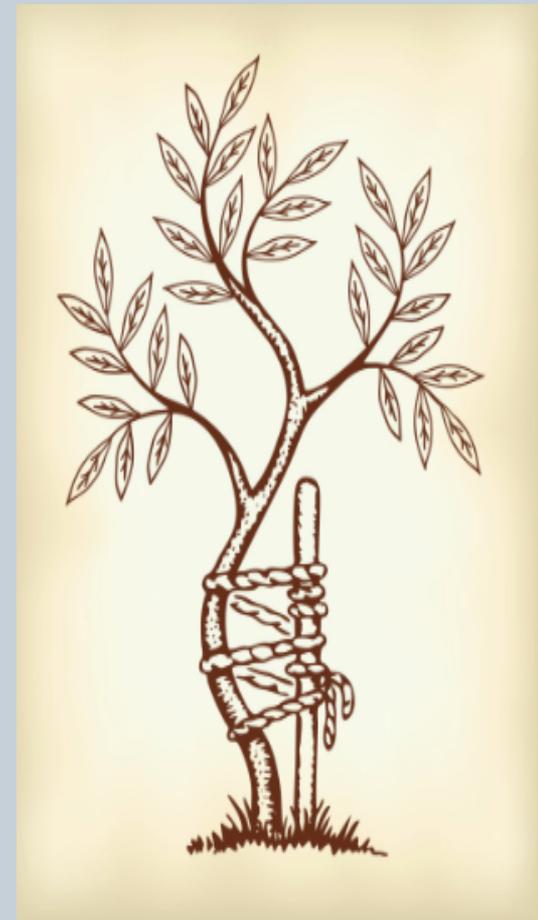
- Blinde und Taube

19.Jh

- Grundstein für Rehabilitation durch Sozialgesetze
- Wechsel von der passiven zur aktiven Therapie

**20.Jh (Weltkriege)**

- **Versehrte**
- **Entstehung von eigenständigen Institutionen**
- **1952 Weltkongress Ges. für Krüppelfürsorge**



# Geschichte der Rehabilitation

Ab Altertum

- Krüppelanstalten (Skoliose/Klumpfüsse )

Ab 16.Jh

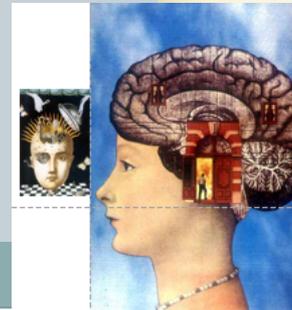
- Blinde und Taube

19.Jh

- Grundstein für Rehabilitation durch Sozialgesetze
- Wechsel von der passiven zur aktiven Therapie

**20.Jh (Weltkrieg)**

- **Veränderung**
- **Gründung von eigenständigen Institutionen**
- **1952 Weltkongress Ges. für Krüppelfürsorge**



# World Health Organisation WHO



1970 ICD-10 (Diagnosenklassifikation) ( *Gesund gleich nicht tot sein* )

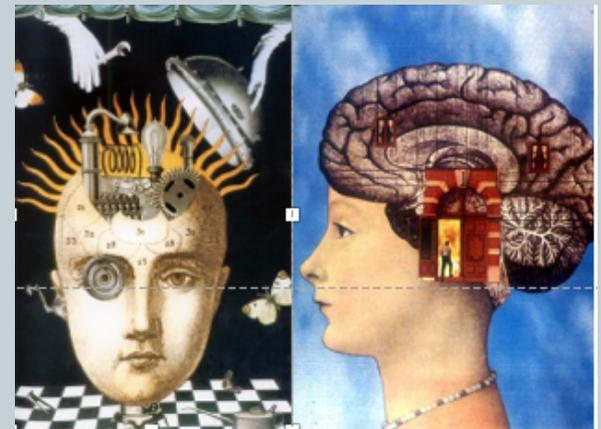
1980 Rehabilitation ist der Erwerb der größtmöglichen Selbständigkeit und bestmöglichen Lebensqualität trotz einer Behinderung.

ICIDH : Folgen von Krankheit / Defizit

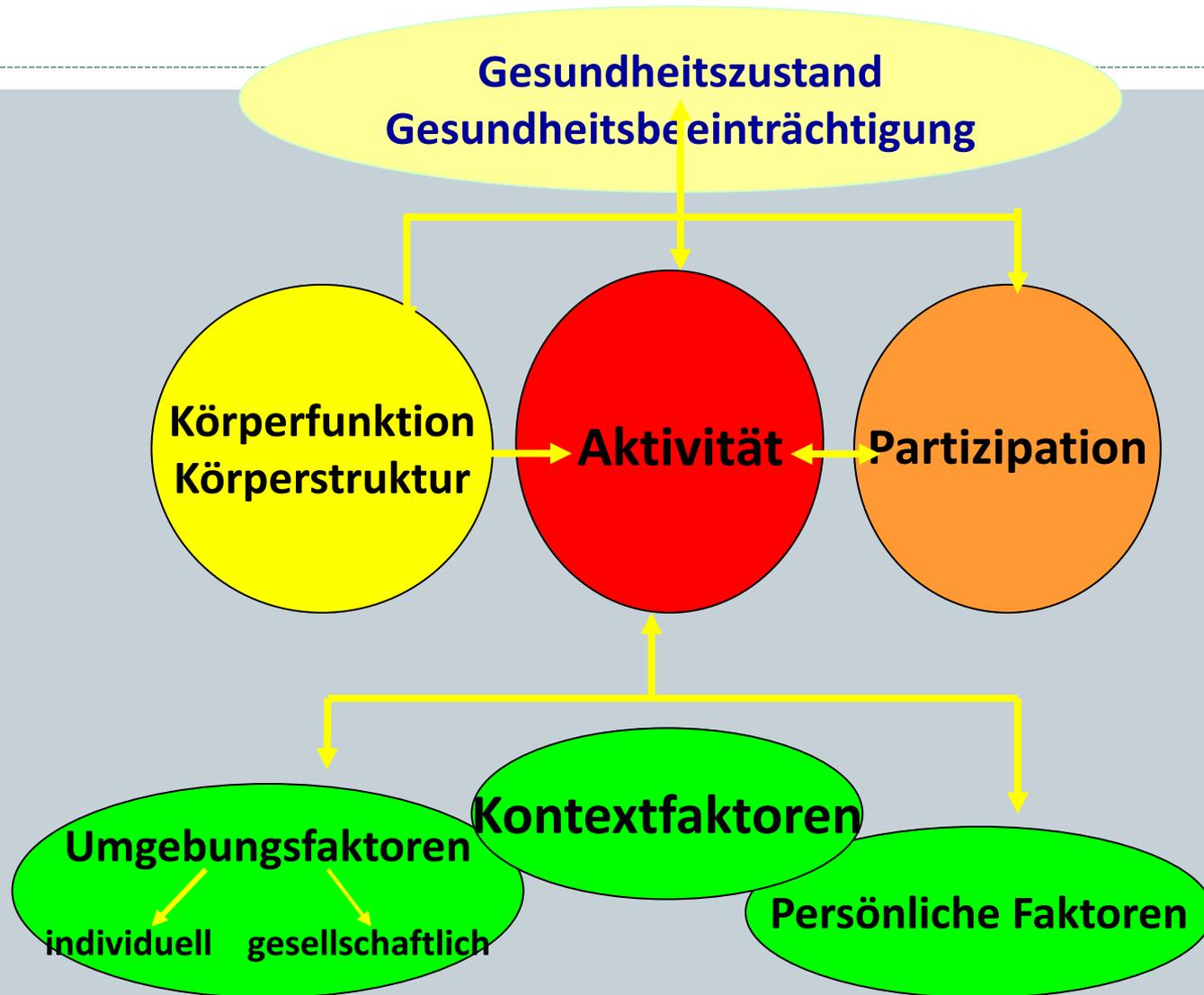
1993 Beginn der Revision ICIDH 2 : Komponenten von Gesundheit

**2001 ICF** (International Classification of Functioning, Disability and Health)

**Basierend auf dem Bio-Psycho-Sozialen Modell**



# ICF WHO



# Entwicklung spezialisierter Rehabilitation



Organspezifisch durch Spezialisten:

- Blinde und Gehörlose
- Kardiologie
- Pneumologie
- Psychiatrie

Hochspezialisierte Rehabilitation:

- Querschnittgelähmte
- Hirnverletzte

# Geschichte der Paraplegiologie



- 1944 Guttman Stoke Mandeville in Aylesbury
  - Senkung der Mortalität von 90% auf 10% in 50 Jahren
  - Beruf und Sport als Schwerpunkte
- 1950/60 weltweit QS Zentren
- 1960 Milchsuppe Basel
- 1967 Paraplegikerzentrum Basel

# Paraplegiologie: Eigenständige Entwicklung als hochspezialisierte Rehabilitation



## Interdisziplinarität (Guttman)

- Neurourologie / Plastische Chirurgie / Orthopädie / Innere Medizin

## Interprofessionalität

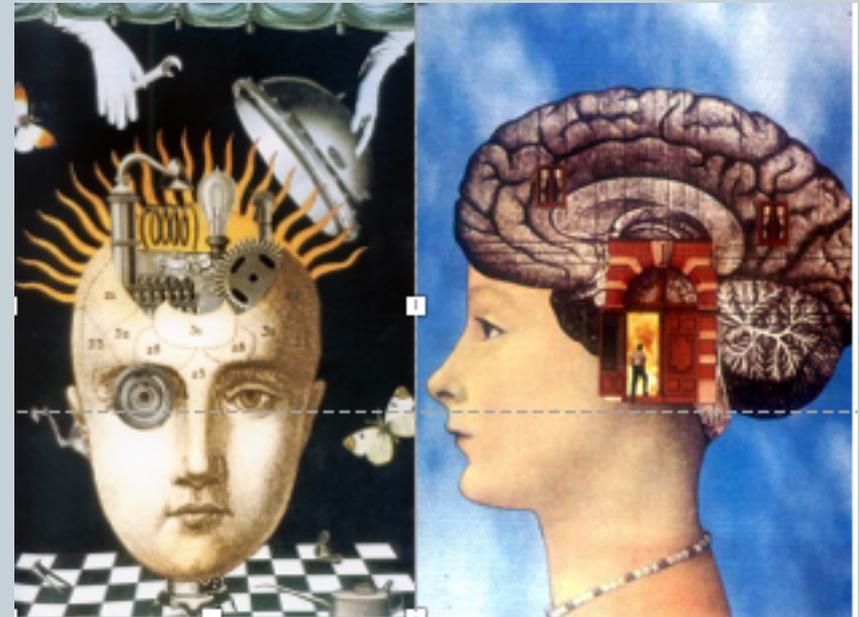
- Ärzte / Pflegende / Physio / Ergo / Logo / Psychologen / Sozialdienst / ...

## Lebenslange Betreuung

- Vom Unfallplatz bis Ambulatorium

# Paraplegiologie als Modell einer ganzheitlichen Rehabilitation

- Bio-psycho-soziales Modell
- Interdisziplinarität und Interprofessionalität
  - Generalisten und Spezialisten
- Zeitdauer
  - Lebenslange Betreuung



# Geschichte Neurorehabilitation

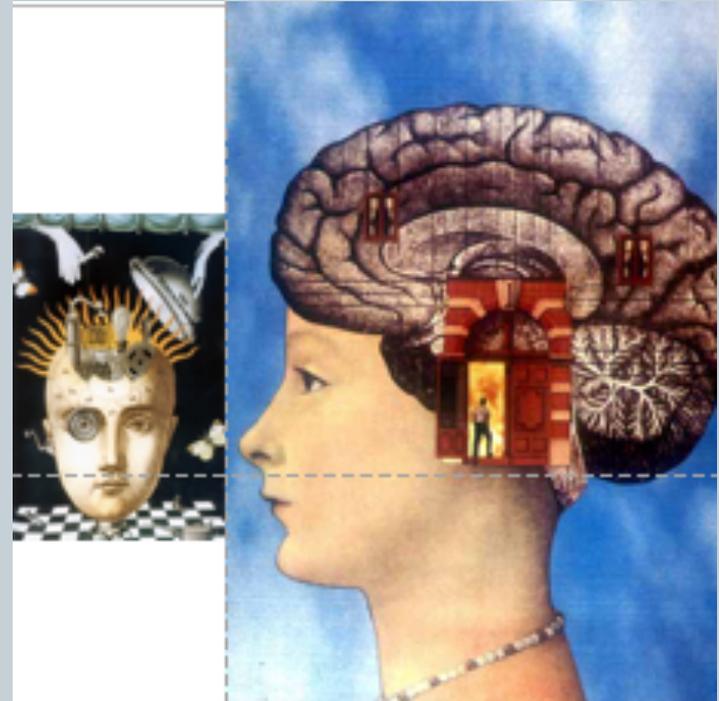
Definition: Rehabilitation krankheitsbedingter und unfallbedingter Schädigung des Nervensystems

Erste Rehabilitationskliniken ab 1914 (70% Orthopädie/30% Neurologie).

Nach 1945: Kurkliniken ohne wissenschaftlichen Zugang

Langsame Entwicklung spezifischer Therapie-Konzepte

Bobath  
Affolter  
Andere



# Geschichte Neurorehabilitation

1980/90 Rehabilitationskliniken mit Neurorehabilitationsabteilung und langsamer Übergang der ärztlichen Leitung von der Inneren Medizin resp. Physikalischen Medizin zur Neurologie

WHO-Definition Rehabilitation

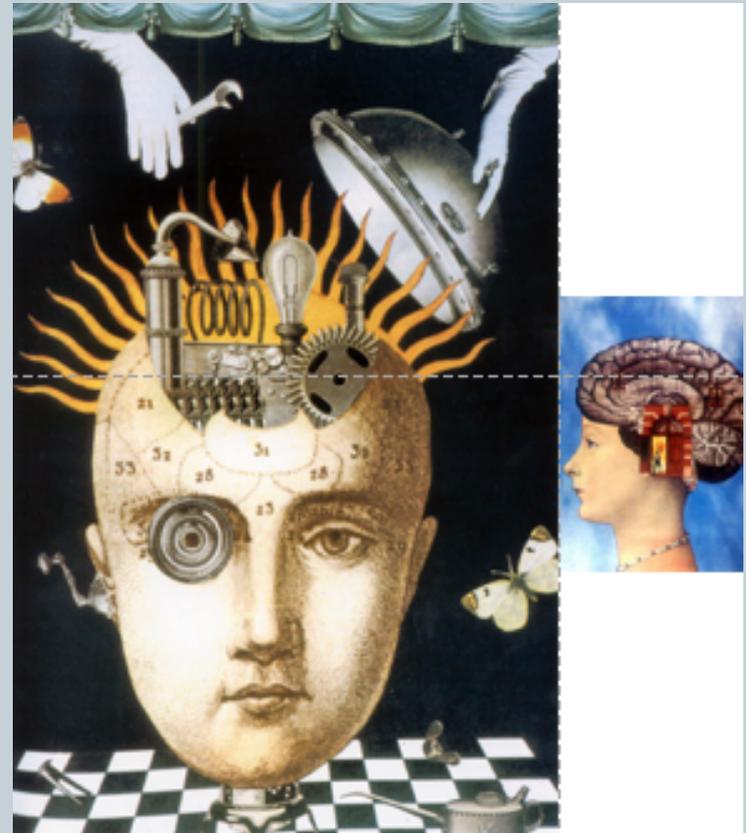
Neurowissenschaften:  
Plastizität als Grundlage der Neurorehabilitation

Interprofessionalität

Qualität und Effizienz

Weiterentwicklung

- Übungstherapie (Neurologie der Motorik)
- Logopädie
- Neuropsychologie



# Rehabilitation bei Hirnverletzung



1. Weltkrieg: Sonderlazarett für Hirnverletzte (Modell für heute)

2. Weltkrieg: Rehabilitationskonzept nach Luria (experimentell empirisch und romantisch)

Nach 1945: Modell Kurklinik. Kein wissenschaftlicher Zugang wie in den USA/GB.

Unfallopfer überleben wegen Fortschritte der Medizin  
Junge Patienten und Mehrfachverletzte

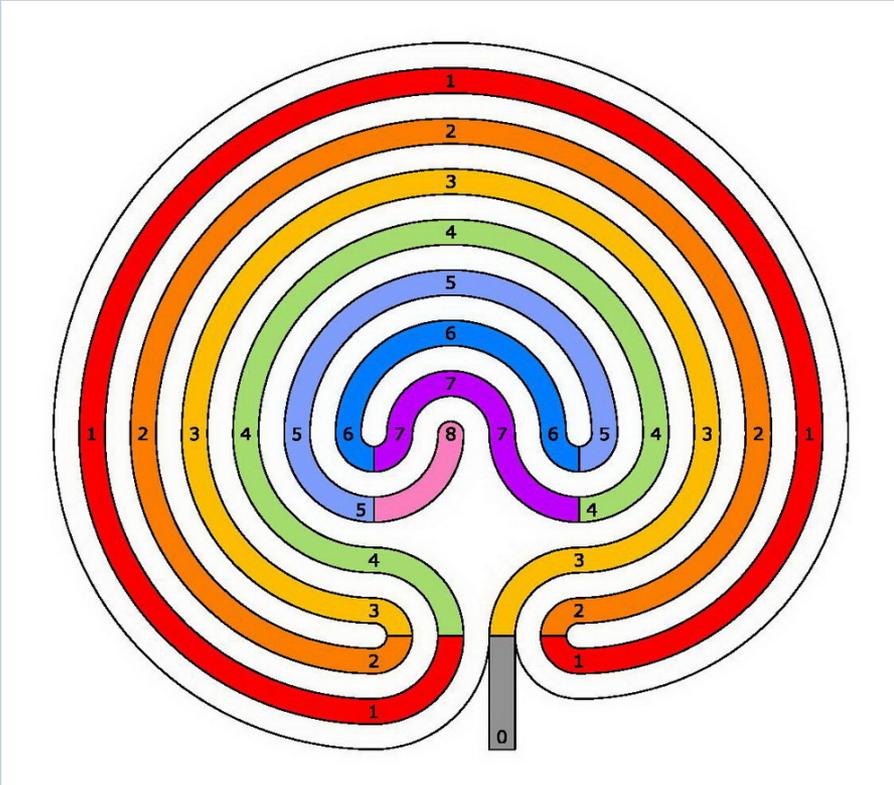
Erst ab 1980:

Bio-psycho-soziale Modell der WHO und ICDH

Neurowissenschaften mit Plastizität / neuronale Regeneration

Trotzdem bleibt das Unwerte bei Behinderungen im Vordergrund

# Fazit Geschichte Neurorehabilitation



# Geschichte Paraplegikerzentrum Basel



1960 Milchsuppe

**1967 Eröffnung Paraplegikerzentrum** (H.Nigst)

1972 A.Zeugin Direktor Bürgerspital

1973 G.A.Zäch Chefarzt

1975 Schweiz. Paraplegikerstiftung

1985 Projekt Neubau PZ Basel / Planung SPS Nottwil

# 1990 –Krise PZ Basel



1990 Eröffnung SPZ Nottwil

Wie geht es weiter mit dem PZ Basel?

- Teil der Bürgergemeinde
- Weiterführung als Paraplegikerzentrum?
- Neubau?
- Schließung?

# Voraussetzungen 1990



Absichtserklärung Bürgerrat:

- Weiterführung als PZ
- Neubau: Grundsätzlicher Bedarf ja
- Vorprojekt existiert

Verträge und Zusage der Kantone (ohne Kt. GE)  
für Querschnittpatienten

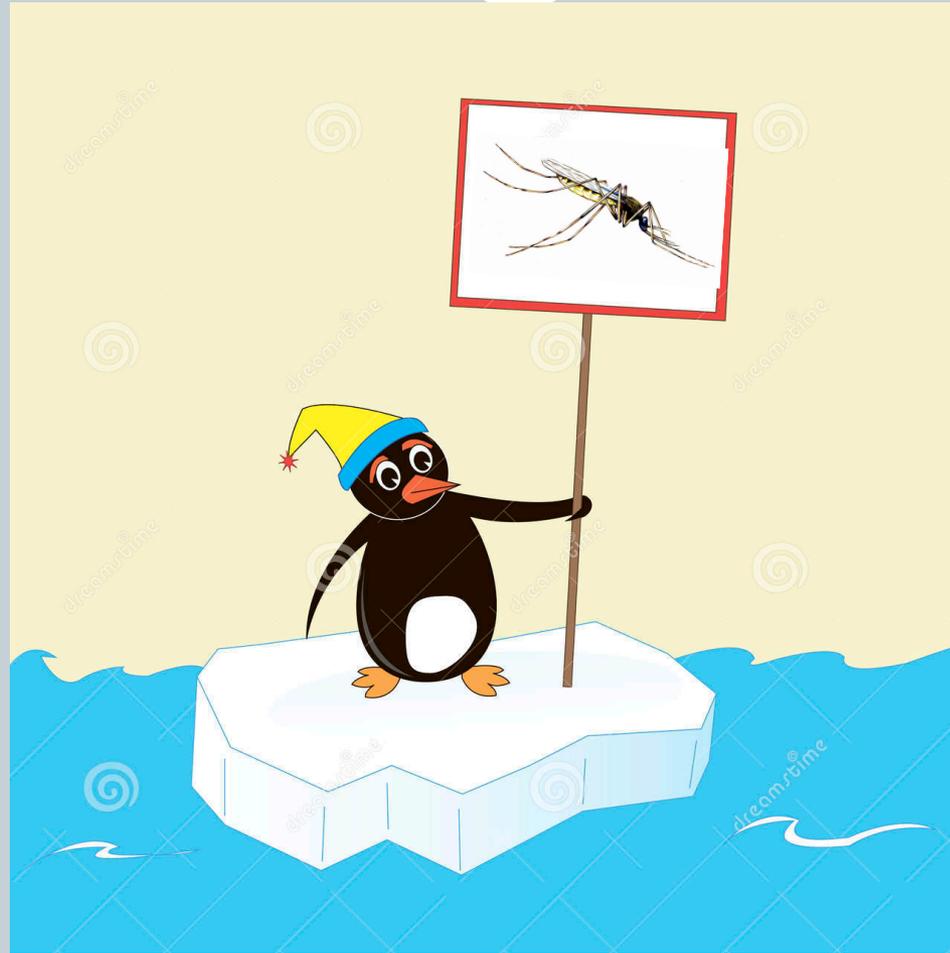
Wahl neuer Chefarzt

# Auseinandersetzung:



- Was wollen wir tun?
- Was können wir tun?
- Was müssen wir tun?

# Gesucht: Malariaamücke



# Was fehlt in der Schweiz?



- Spezialisierung innerhalb der QS-Rehabilitation?
- Nur ein Teil (Akutphase) der stationären QS-Rehabilitation?
- Anderes Gebiet der Fachrehabilitationen allein oder als Zusatz
  - Geriatrische Rehabilitation
  - Internistische Rehabilitation
  - Neurologische Rehabilitation
  - **Hochspezialisierte Rehabilitation (Paraplegiologie/ Hirnverletzung)**
- **„Früh-Neurorehabilitation“**

# Gemeinsamkeiten Hochspezialisierte Rehabilitation



Querschnitt	Hirnverletzung
Standardisierte Therapie	Therapie nicht standardisiert / in Arbeit : Bobath / Affolter
Polyblessé	Polyblessé
Interdisziplinarität	Interdisziplinarität
Team / Interprofessionalität	Team / Interprofessionalität
Hochspezialisierte Rehabilitation	Hochspezialisierte Rehabilitation

# Hürden „extern“



Politik (Bund, Kantone, Bürgergemeinde) und Versicherungen:

- Notstand Hirnverletzung anerkannt
- Finanzierung der Rehabilitation fraglich

Neubau

- Nötig, aber Finanzierung fraglich

Organisation

- Schweizweite Aufgabe und nicht Bürgergemeinde

# Schritte extern in der Folge



## **Verträge**

Verhandlungen Kantone (BS/BL/AG/SO/BE/JU etc.)  
Verhandlungen MTK/SUVA  
Verhandlungen Kantonsspital Basel (Neurochirurgie, Intensivstation)  
Besprechungen Insel Bern, Kantonsspital Zürich, Kantonsspital Chur  
REGA

## **Bürgergemeinde**

Neubau abgelehnt Finanzierung  
Verselbständigung /  
Unterstützung Neubau

## **Gründung Förderverein**

## **Neubau**

Finanzierung  
Projektplanung

## **Gründung Stiftung pro REHAB**

# Hürden „intern“



- Teamarbeit in beengten Verhältnissen
- Zwei verschiedene Rehabilitationsarten
- Laufender voller Betrieb und Neubauplanung
- Konstante Finanzprobleme
- Change Management: Unsicherheiten und grosse Veränderungen:
  - 1990 Zukunft Rehabilitation Paraplegie?
  - 1991 Umsetzen der Rehabilitation Hirnverletzter
  - 1994-96 Verselbständigung
  - 1997 Gemeinnützige AG
  - 1999-2002 Neubau während des Betriebs

# Altbau PZ Basel



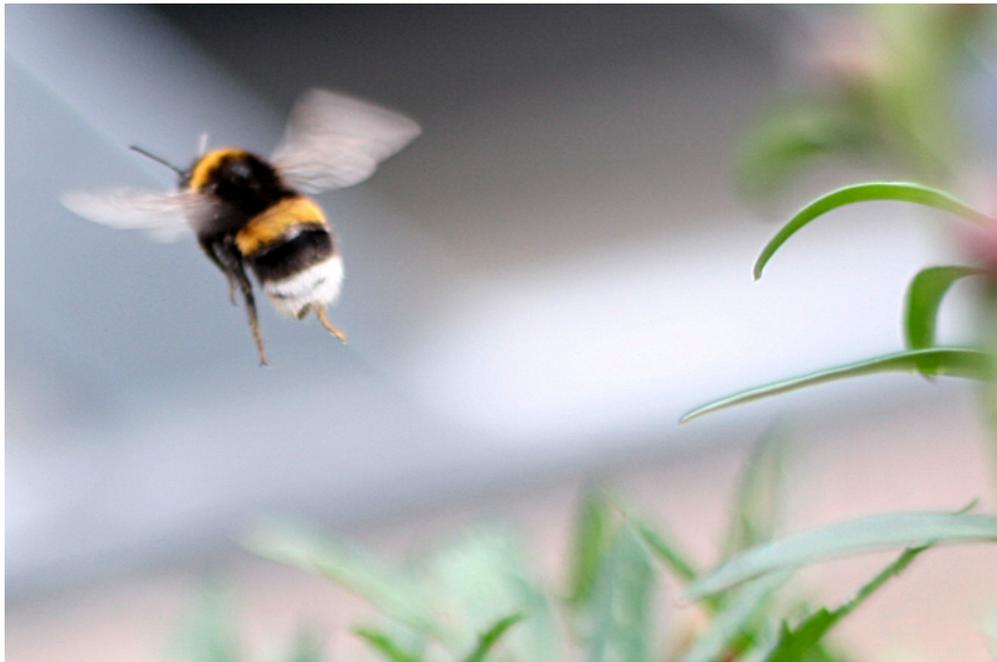
# Schritte intern



- Organisation und Konzept
  - Querschnitt- und Hirnverletztenabteilung
  - K-Team
- Teamentwicklung
  - Bestehendes Team mit Spezialweiterbildungen
  - Neue Mitarbeiter mit Zusatzausbildungen
  - Neue Berufsgruppen (Logopädie, Neuropsychologie)
  - Neue Therapie-Leitungen
  - Weiter- und Fortbildung
  - Inter- und Transprofessionalität
- Finanzierung Neuanfang
- Neubau
  - Finanzierung: 6 Millionen SFr. Eigenmittel

Die Hummel wiegt 4,8 Gramm. Sie hat eine Flügelfläche von  $1,45 \text{ cm}^2$  bei einem Flächenwinkel von 6 Grad. Nach den Gesetzen der Aerodynamik kann die Hummel nicht fliegen.

Aber die Hummel tut es doch.



# Verselbständigung REHAB Basel



- 1993 Namenwechsel PZ zu REHAB Basel
- 1994 Machbarkeitsstudie
- 1996 Grünes Licht für Verselbständigung durch Bürgerspitalkommission und Bürgerrat (nach erster Ablehnung)
- 1996 Gründung der Gemeinnützigen Aktiengesellschaft

# Neubau



## **Baukommission:**

VR Präsident und Delegierter  
und **MitarbeiterInnen REHAB**

## **Projektleiter:**

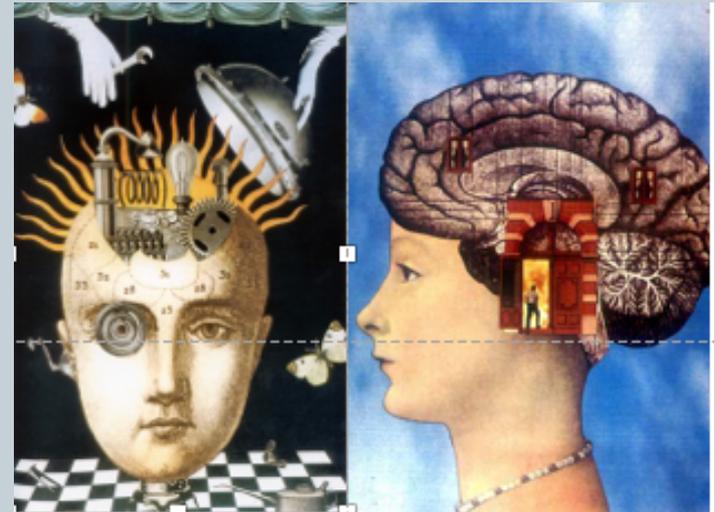
Thomas Hardegger

## **Architekten:**

Herzog & de Meuron: Christine  
Binswanger

## **Vorgaben:**

Optimale Unterstützung des  
Patienten in der Rehabilitation



# Der Neubau als Interprofessionelles Projekt



- Fertigstellung im Jahr 2002
- Konzept für den Patienten:
  - Licht
  - Natur
  - Freier Raum
  - Keine Sackgassen
  - Keine Hindernisse
  - Orientierungsmöglichkeiten
  - Wege
  - Offenheit vs Schutz

# Weiterentwicklung Konzept Hirnverletzte



- 2002 Wachkomastation (Eröffnung)
- 2004 Tagesklinik
- 2005 Ausbau der über 20 jährigen Musiktherapie
- 2007 Schluckzentrum (1. Konzept 1995)
- 2011 Hippotherapie über 30 Jahre. Erst jetzt geplantes Gebäude möglich
- 2013 Tiergestützte Therapie (Planung/Bauplan von 2000). Vorgabe: Wissenschaftl. Begleitung.
- 2010 Ethikkonzept (seit 1996 Thema aktiv)

# Spezialgebiete



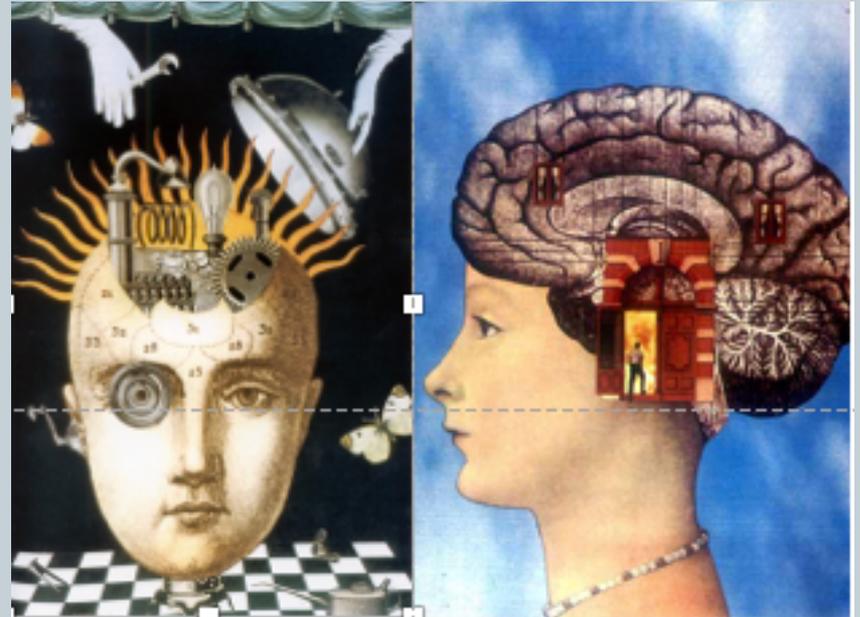
- **Wachkoma**
- **Wundtreffpunkt**
- **Schluckzentrum**
- Neuroorthopädie
- Spastik
- Botox
- Pumpen
- **ALS Konzept**
- **MS Konzept**
- **CP Cerebrale Bewegungsstörungen**
- Neuro-Urologie
- Sexualsprechstunden
- Komplexe Konsilien unterschiedlicher Art
- Andere in Entwicklung

# Systemische Rehabilitation: Bio-psycho-soziales Konzept

Wissenschaft (bio)

Psychologie (psycho)

Gesellschaft (sozial)

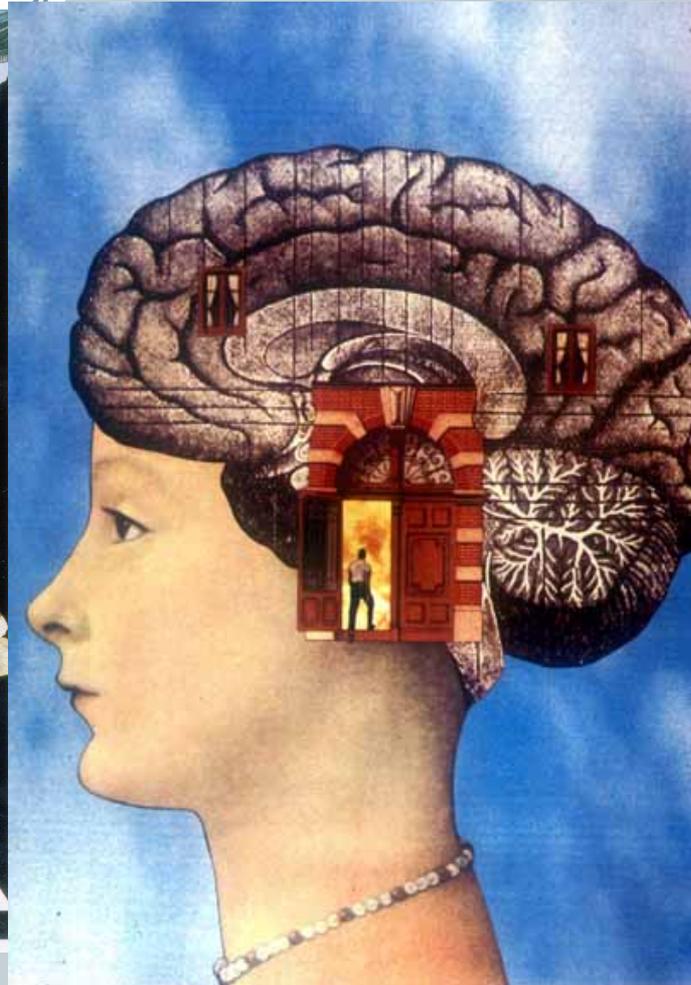
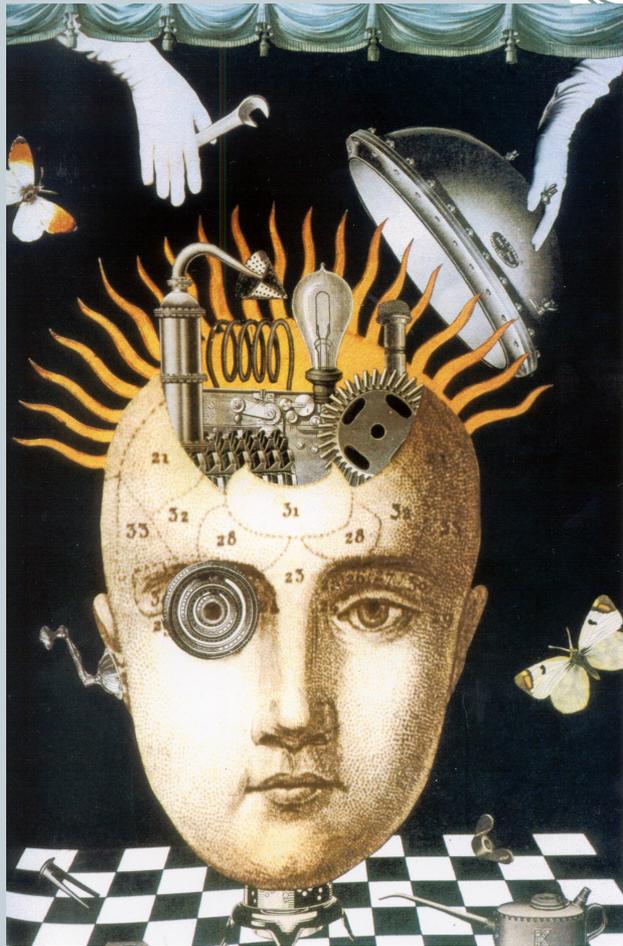


# Durchgehende resp. bleibende Themen

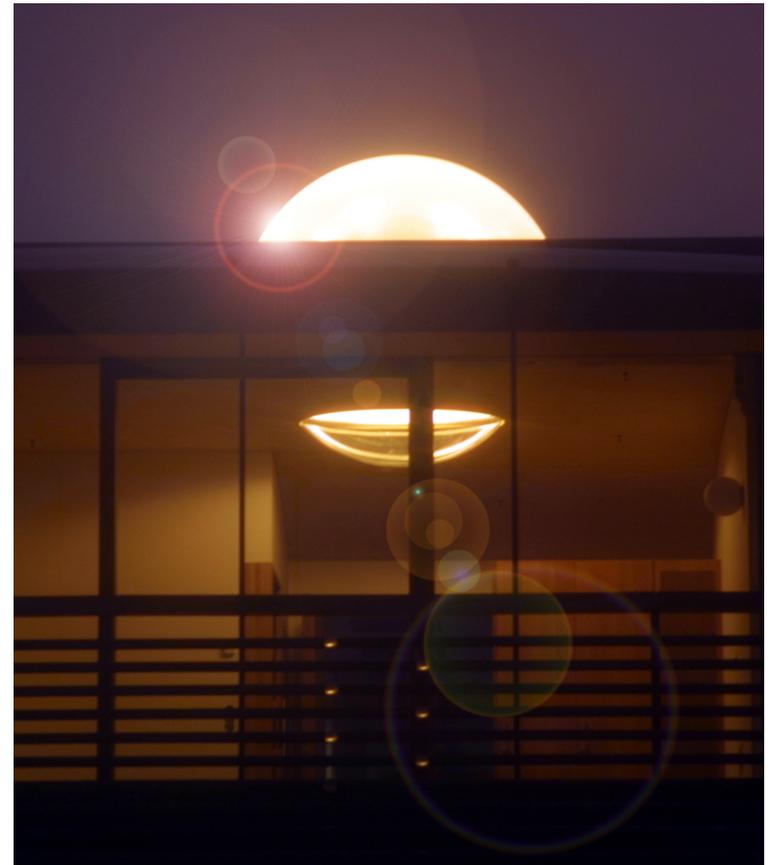


- Wissenschaftliche Fragestellungen (natur- und geisteswissenschaftliche Ansätze)
- Team / Interprofessionalität
- Behinderung als existentielle Frage
- Philosophie des Bewusstseins
- Medizin-/Pflegeethik
- Wirtschaftsethik
- Gesellschaftsrelevante Themen: Gerechtigkeit / Langsamkeit / Zeit usw.

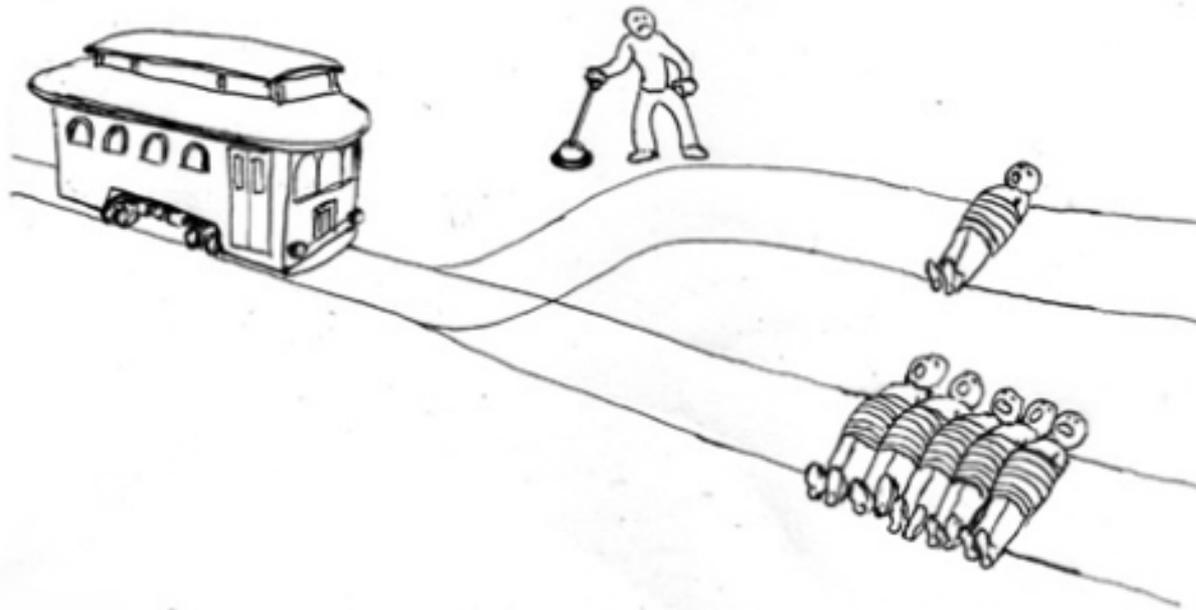
# Balance



# Der Auftrag kann nur im Team erfüllt werden



MOTIVATION MORAL  
DISZIPLIN PRINZIPIEN  
EHRE **ETHIK** ZIEL  
WÜRDE KOMMUNIKATION  
BLICKWINKEL **GEWISSEN**  
KONZEPT





Wanderer, es gibt keinen Weg, aber Du findest ihn  
indem Du ihn gehst.