



Ergotherapie in der Neurorehabilitation - Aktuelle Situation und Perspektiven aus der Praxis

Christian Müller BDH-Klinik Elzach

RehaUpdate, Freiburg 07.10.2011

Agenda

Ergotherapie in der Neuroreha – what's that?

- Aufgaben und Behandlungskonzept der Ergotherapie

Ergotherapie - zwischen Klinik und Lebenswelt des Klienten

- Ein Fallbericht- Leben mit einer neurologischen Erkrankung, was heißt dies für die Betroffene Person ?

Ergotherapie - Gelassen bleiben in aktiven Zeiten

- Entwicklungstendenzen und Herausforderungen

Besonderheiten der Rehabilitation neurologischer Erkrankungen

- Auswirkungen des neurologischen Ereignisses assoziiert vielfältige Beeinträchtigungen
- Ausprägungsgrad der Beeinträchtigung variiert stark
- längere Rehabilitationsverläufe als in anderen Bereichen der medizinischen Rehabilitation
- Einschätzung der Reha-Prognose meist schwierig
- Über die Grunderkrankung hinaus müssen häufig Begleiterkrankungen mit behandelt werden

Spektrum Neurologischer Krankheitsbilder

- Zerebrovaskuläre Erkrankungen (z.B. Subarachnoidalblutung, Mediainfarkte)
- Schädel-/Hirnverletzungen (z.B. Schädel-Hirn-Trauma)
- Entzündliche, degenerative und toxisch erworbene Erkrankungen des Gehirns (z.B. Demenz, Multiple Sklerose, Enzephalitis)
- Zustand nach Tumoroperationen /-bestrahlung des Gehirns und Rückenmarks (z.B. Glioblastome)
- Entzündliche, traumatische Schädigungen von Nervenwurzeln und peripheren Nerven (z.B. Querschnittslähmungen, Guillain-Barré-Syndrom)
- Neuromuskuläre Erkrankungen (Muskeldystrophien und Myopathien)

Folgen der neurologischen Störung



Verlust von Handlungsfähigkeit und Alltagsfertigkeiten



veränderte soziale und berufliche Rolle



Einschränkung der Selbständigkeit, Mobilität, der sozialen Interaktion



Monetäre Einschränkungen

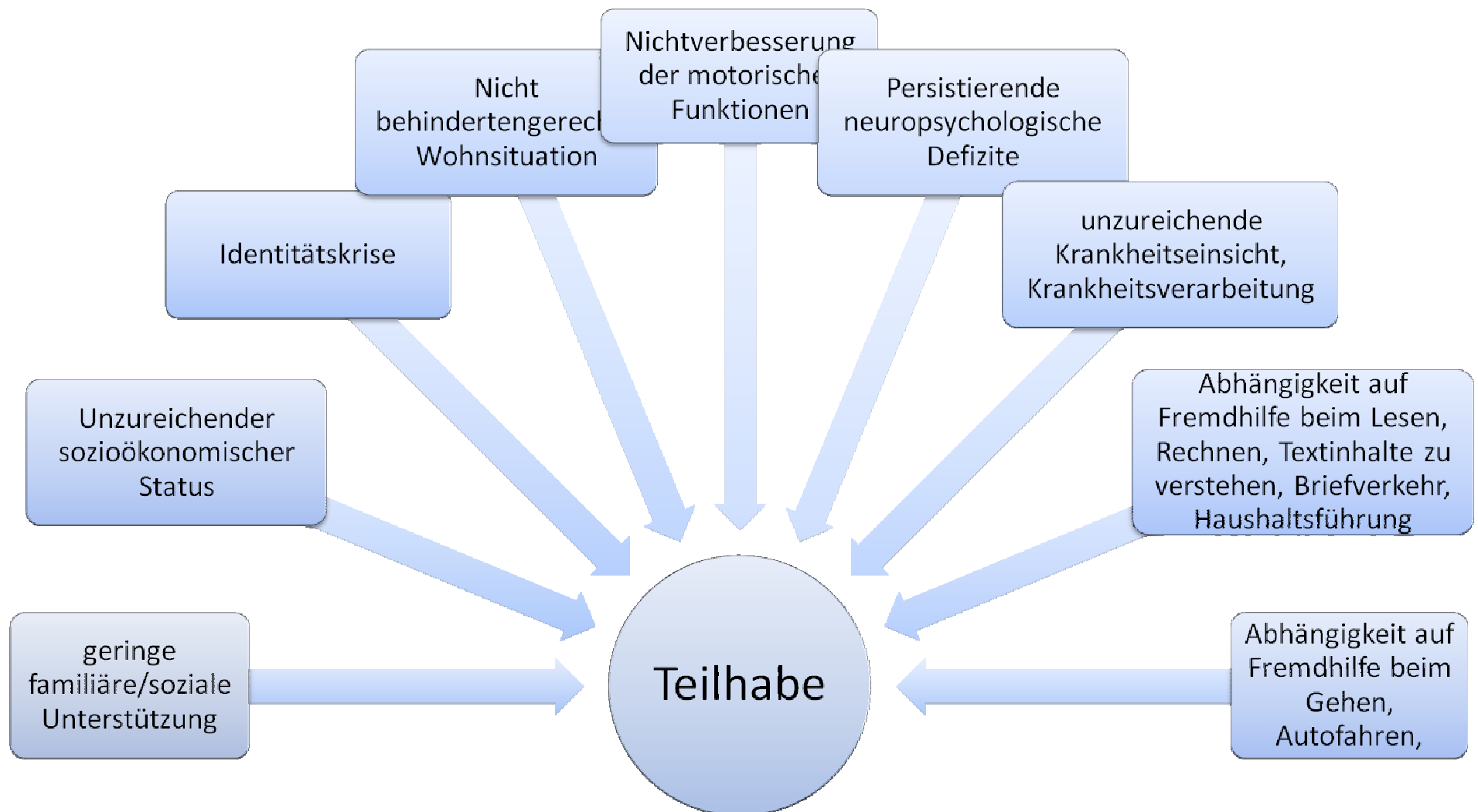


Einschränkungen der Selbstbestimmung, Abhängigkeitsverhältnisse



Identitätskrise

Was behindert die Person am sozio-kulturellen und beruflichen betroffenen Leben teilzuhaben ?



Ziel der Ergotherapie

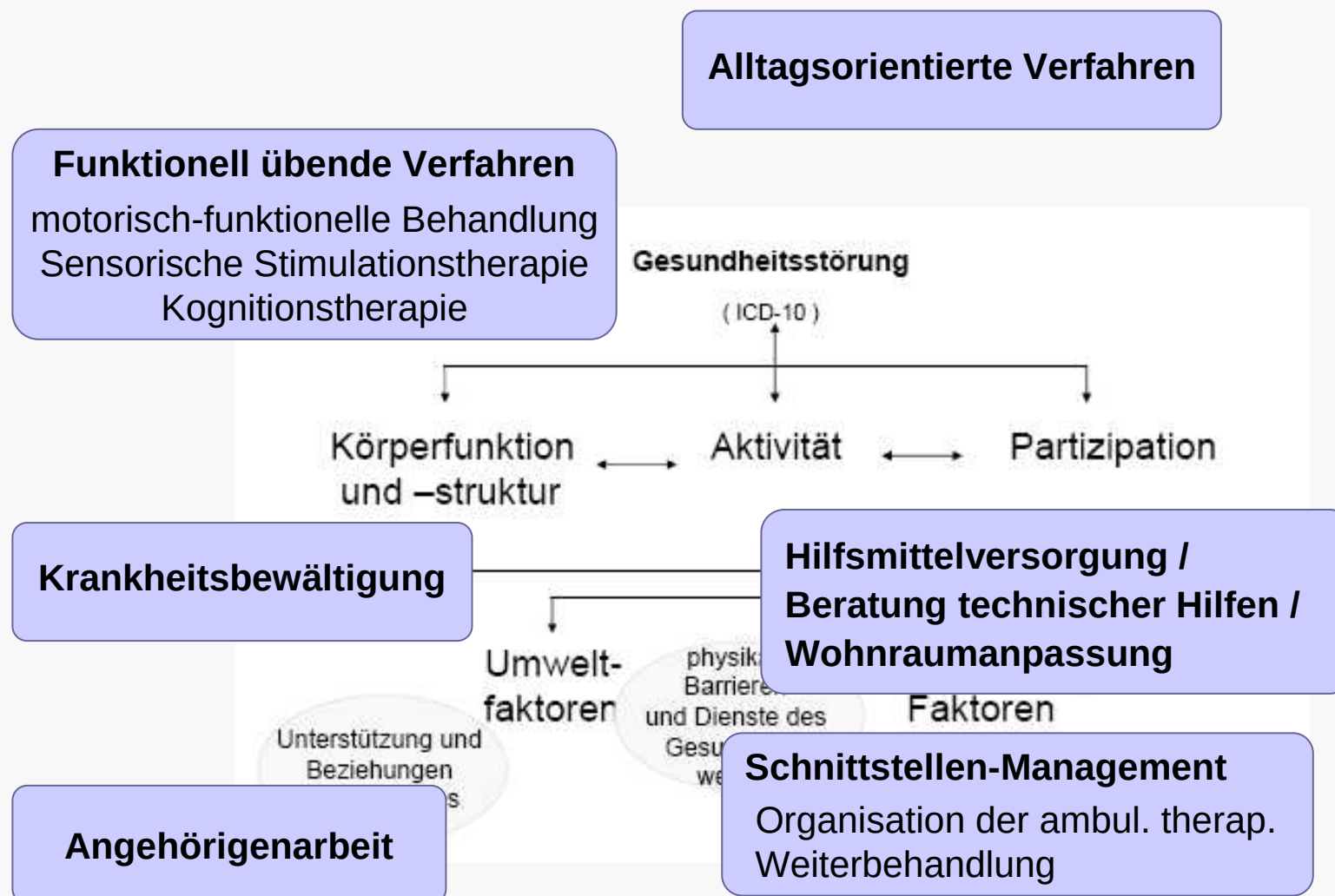
Ergotherapie beabsichtigt Rehabilitanden, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind, ...

- ➡ für die Durchführung von Betätigungen in den Bereichen **Selbstversorgung**, **Produktivität** und **Freizeit** zu befähigen

Handlungs- und betätigungsorientiertes Arbeiten heißt,...

- ➡ die Therapie auf die Anforderungen, die auf den Patienten zukommen werden und auf die soziale Rollenfunktion auszurichten

Bio-psycho-sozialer Therapieansatz der Ergotherapie in der Neurorehabilitation





Ergotherapie - zwischen Klinik und Lebenswelt des Klienten

Fallbericht Frau K.

Sozialanamnese

- verheiratet, 1 Tochter
- lebt mit Ehemann im 2-Familienhaus in der Nähe von Freiburg
- Berufstätig bis zum Zeitpunkt des Ereignisses:
Verwaltungsangestellte im Krankenhaus
- kontakt- und kommunikationsfreudig
- Hobby: keine sportliche Interessen, Reisen & Feste feiern mit Freunden

Fallbericht Frau K.

Medizinische Anamnese:

Frau K. hatte in der Nacht plötzlich einen Kreislaufstillstand. Erste Wiederbelebung erfolgte vom Ehemann, umgehende notärztliche Versorgung.

ICD-10: Diagnosen:

- Hypoxischer Hirnschaden nach Reanimation bei Kammerflimmern (G931)
- insgesamt 3xdefibriert, mutmaßliche Ischämiezeit 25-30 Minuten (I490)

Fallbericht – ergotherapeutischer Anfangsbefund

Interview mit Frau K.

Leben mit einer Behinderung:

Die Innenansicht einer betroffenen Person

Das Leben vor der Erkrankung & die Zeit in der Reha-Klinik

- Wie sah Ihr Leben vor der Erkrankung aus?
- Welche Erfahrungen haben Sie in den ersten Wochen in der Reha-Klinik gemacht ? Was war besonders belastend ?
- Was war für Sie im Alltag am schwierigsten ?

Funktions-, Aktivitäts- und Teilhabe-Ziele

Teilhabe - Ziele

Ziel ist es, dass Frau K.
ihre Rolle als ...

- Mutter einer Tochter und Ehefrau
- Hausfrau
- Schriftführerin in einem Tanzverein
- und aktive Sängerin im Kirchenchor

wieder erfüllen bzw.
einnehmen kann

Aktivitätsziele in Bezug zum Teilhabe- Ziel

um den Haushalt wieder
bewältigen zu können,
muss Frau K...

- Sicher Gehen können
- Gespräche führen können
- Gegenstände halten /
tragen können
- Lesen & Schreiben
können rechnen
- Öffentliche Verkehrsmittel
benutzen können
-

Funktionsziele in Bezug zum Teilhabe- Ziel

Zur Ausführung der
Aktivitäten muss
Frau K...

- Über 10 Stunden pro Tag
mental und physisch
belastbar sein
- Intakte
Gedächtnisleistungen
vorweisen
- über Problemlösungs-
strategien verfügen
- Überblick bewahren
- Ihre Handfunktionen
verbessern

Behandlungsansatz/-schwerpunkt der Ergotherapie bei Frau K. nach dem Klassifikationssystem der ICF

Einflussnahme der Ergotherapie



Körperstrukturen/-funktionen

Motorisch-Funktionelles Training

- Greif/Haltefunktionen der Hand
- Armkraft /Bewegungsausmaß
- Kraftdosierung
- Feinmotorik

Kognitives Training

- Arbeitsgedächtnis
- Konzentrationsfähigkeit
- Aufmerksamkeitspanne
- Kognitive Belastbarkeit



Aktivitäten

Alltags-orientiertes Training

- Drehen und Aufsitzen im Bett
- Dynamisches und sicheres Sitzen
- Umsetzen vom Bett in den Rollstuhl
- Benutzen der Dusche ohne Fremdhilfe
- Strategien zum Be-/Entkleiden
- Schreiben
- PC-Benutzung
- Brief/Post



Personenbezogene Kontextfaktoren

Einflussnahme auf:

- Krankheitswahrnehmung und –verarbeitung
- Selbstvertrauen
- Selbstwahrnehmung

Umweltbezogene Kontextfaktoren

- Handgelenksschiene
- Schreibhilfen
- Anpassung der PC-Tastatur um e-mails zu verfassen

Die Zukunft

- Welche Pläne haben Sie für die Zukunft ? Was ist Ihnen besonders wichtig ?

Ergotherapie - Gelassen bleiben
in aktiven Zeiten

Ergotherapie in der Neuroreha: Aktuelle Situation und Herausforderungen

Rahmenbedingungen:

- Veränderung des Schweregrades
 - therapeutischer Mehraufwand
 - Anteil der Phase B Patienten (Frührehabilitation) und Phase C wird zunehmen-Verdrängung der Phase D & Geriatrie aus der stat. Reha
 - ↪ Veränderung der ergotherapeutischen Leistungsangebote
 - ↪ mehr berufsübergreifende Kooperationen und Kommunikation erforderlich
- Veränderungen der Patientencharakteristika
 - multimorbide, internistisch instabilere, teils beatmete Patienten, in hohem Alter - Frage nach Reha-Potential wird zunehmen !
 - ↪ Fort-/Weiterbildungskonzepte im Umgang mit schwer betroffenen Patienten
 - ↪ Screening-Instrumente Reha-Potential ja oder nein — Selektion, wer verbleibt in Reha, wer geht ?
 - ↪ Körperliche/psychische Arbeitsbelastung steigt/nimmt zu

Ergotherapie in der Neuroreha: Aktuelle Situation und Herausforderungen

Rahmenbedingungen:

- Kürzere Verweildauer
 - Zunahme der Bedeutung post-stationären Behandlung, ambulante/mobile Rehabilitation, Patienten „kommen früher u. gehen früher“
 - Verschiebung der rehabilitativen Behandlungsziele/-schwerpunkte in den Bereich der poststationären Versorgung
 - Schnellere Verlegung vom Akut-Haus in Reha-Klinik
 - „nicht rehafähige“ Patienten kommen nach kurzer Liegezeit aus Akuthaus in stationäre Reha - intensivmedizinisch überwachungspflichtig
-  wir rehabilitieren Patienten, die noch nicht rehafähig sind !?

Ergotherapie in der Neuroreha: Aktuelle Situation und Herausforderungen

Schnittstellenproblematik stationär-ambulant

- Fehlende Einleitung der ambulanten Weiterbehandlung:
Reha-Loch
- Unzureichende Vernetzung mit der post-stationären ambulanten ergotherapeutischen Weiterbehandlung:
 - *fehlende Weiterleitung von Berichten und Befunden, Doppelerhebung*
 - fehlende Kommunikation über Behandlungsschwerpunkt/Reha-Potential
- Kooperationen mit anderen (Reha-) Kliniken aufbauen/
fachlicher Austausch

Ergotherapie in der Neuroreha: Aktuelle Situation und Herausforderungen

Konzeptionelle Aspekte:

- „Künstliche“ Alltagssituationen“: Entfremdung von Wohn-/ Lebenssituation
- unzureichende Beachtung des Anforderungsprofils, der Rolle und Aufgaben des Rehabilitanden zu Hause
- Traditionelle Funktionsorientierung, Keine teilhabeorientierten Therapiekonzepte
- Fokussierung von Krankheitsverarbeitung und -begleitung fehlt bislang
- Definition von ergotherapeutischen Kernaufgaben & Überprüfung von Delegationsmöglichkeiten
 - angelerntes Personal zur Ausführung definierter Tätigkeiten

Message to go

Die Grundprinzipien der Ergotherapie basieren ...

- ➡ auf Theoriebasierung und ergotherapeutischen Modellen
 - Bio-psycho-soziales Gesundheitsmodell der WHO
 - Canadian Model of Occupational Performance (CMOP)
 - Model of Human Occupation (MOHO)
- ➡ auf Restitutions-, Kompensations-, Coping- und Adaptationsstrategien
- ➡ Handlungs- und betätigungsorientiertes Arbeiten

Ergotherapie – that's it !

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !