

„Nach dem Schlaganfall ging gar nichts mehr.
Aber dank Ergotherapie mach ich jetzt alles wieder
selber. Den Rest macht mein Mann.“

ERGOTHERAPIE IM BEREICH NEUROLOGIE

Die Neurologie ist einer der größten medizinisch-therapeutischen Fachbereiche. Sie befasst sich mit Erkrankungen des Zentralnervensystems, also des Gehirns und des Rückenmarks, und mit Verletzungen des peripheren Nervensystems.

Patienten mit neurologischen Beeinträchtigungen erfahren vielfältige Einschränkungen ihrer Handlungsfähigkeit in allen Lebensbereichen. Um die Betroffenen zu größtmöglicher Selbstständigkeit und gesellschaftlicher Teilhabe zu befähigen, bedient sich die Ergotherapie aktueller Erkenntnisse der Neurowissenschaften und anderer Bezugsdisziplinen zur Entwicklung differenzierter Testverfahren und effektiver Behandlungsmethoden.

KRANKHEITSBILDER UND DIAGNOSEN

Schädigungen des Nervensystems sind bedingt durch akute Ereignisse, wie z. B. Schlaganfall, Schädel-Hirntrauma und Cerebralpareesen, oder durch chronische neurologische Erkrankungen, beispielsweise M. Parkinson oder Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata). Sie können vielfältige Funktionseinschränkungen, wie Lähmungen, Sensibilitätsstörungen oder kognitive Beeinträchtigungen bewirken. Es stellt sich ein großes Spektrum von Symptomen dar, die in der ergotherapeutischen Diagnostik im Hinblick auf die Alltagsbewältigung analysiert und ganzheitlich behandelt werden. Gegebenenfalls geschieht dies in enger Zusammenarbeit mit einem interdisziplinären Team.

THERAPIEZIELE UND AUFGABEN

Das Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen mit neurologischen Einschränkungen bei der Durchführung von für sie bedeutungsvollen Tätigkeiten in den Lebensbereichen Selbstversorgung, Beruf und Freizeit/Erholung zu stärken. Die Fähigkeiten und Einschränkungen von Patienten, wie auch die Möglichkeiten und Anforderungen ihrer Umwelt werden als System verstanden und in ihrer Wechselwirkung berücksichtigt.

MÖGLICHE THERAPIEINHALTE

- Wiederherstellung, Erhalt und Verbesserung funktioneller Bewegungen, Bewegungsmuster und Fertigkeiten (z. B. in den Bereichen Grob- und Feinmotorik, Gleichgewichtsfunktionen, Koordination, Tonusregulation, Körperwahrnehmung)
- Training von Alltagsfertigkeiten, z. B. im Hinblick auf die persönliche, häusliche und berufliche Selbstständigkeit
- Ausgleich und Minderung der Folgen von neuropsychologischen Einschränkungen, beispielsweise in den Bereichen Aufmerksamkeit, Handlungsplanung, Konzentration, Merkfähigkeit oder Gedächtnis sowie Entwicklung eines Störungsbewusstseins
- Auswahl und Training zweckmäßiger Kompensationsstrategien zur selbstständigen Alltagsbewältigung trotz vorhandener Einschränkungen
- Beratung, individuelle Anpassung, Herstellung und Erprobung geeigneter Hilfsmittel für die Selbstversorgung und eine verbesserte gesellschaftliche Teilhabe
- Ergonomische Wohnraum-, Arbeitsplatz- und Lebensumfeldanpassung für eine größtmögliche, ressourcenorientierte Handlungsfähigkeit
- Schulung und Beratung von Patienten und Angehörigen bezüglich möglicher Strategien, technischer Unterstützungsmöglichkeiten und sozialer Hilfen zur Integration ins persönliche Umfeld und zur weitgehend eigenverantwortlichen Alltagsbewältigung

BEHANDLUNGSANSÄTZE UND METHODEN

Der ergotherapeutischen Behandlung geht eine umfassende ergotherapeutische Diagnostik voraus, die die für den Patienten bedeutungsvollen Handlungsprobleme und deren Stellenwert für die selbstständige Alltagsbewältigung und Teilhabe erhebt. Entsprechend der vielfältigen Krankheitsbilder und Symptomkomplexe kommen verschiedene spezifische Messinstrumente und Behandlungskonzepte zum Einsatz. Die gemeinsame therapeutische Arbeit setzt dann direkt an Alltagsaktivitäten an.

In vielen Fällen müssen hierfür zunächst einzelne Körperfunktionen optimiert und in komplexere Aktivitäten integriert werden, in der Regel werden Alltagshandlungen jedoch selbst zum Therapiemedium. Die CIMT-Therapie (Constraint-Induced-Movement-Therapie) und die Spiegeltherapie richten sich z. B. gezielt darauf, die Arm- und Handfunktion (z. B. nach einem Schlaganfall) zu verbessern. Auch die Methoden nach Bobath, Perfetti oder Affolter bieten Interventionsansätze zur Behandlung von Lähmungen, Sensibilitätsstörungen und neuropsychologischen Beeinträchtigungen. Der konsequente Bezug zur individuell bedeutsamen Handlung unter den individuellen Umständen der Klienten charakterisiert dabei die ergotherapeutische Behandlung.

TÄTIGKEITSFELDER

- Akutkliniken (z. B. Stroke-Units) für Schlaganfallpatienten
- Einrichtungen der stationären Rehabilitation
- Teilstationäre Einrichtungen (z. B. Tagesklinken)
- Ergotherapeutische Ambulanzen (z. B. an Kliniken, in ambulanten Rehabilitationszentren und Praxen für Ergotherapie)
- Langzeiteinrichtungen (z. B. Wohnheime)
- Einrichtungen der Berufsförderungswerke und Umschulungszentren
- Berufsbegleitende Dienste
- Konzeption und Begleitung von Präventionsprojekten und gesundheitsfördernden Maßnahmen

Diese Aufzählungen sind nicht abschließend. Durch den alltags- und handlungsorientierten Ansatz der Ergotherapie kommen auch weitere Angebote und Tätigkeitsfelder zum Einsatz.