



## Konzept

### Ambulante Rehabilitation bei Morbus Parkinson

#### Aktivierende Therapie bei Morbus Parkinson und Parkinsonsyndromen

In den letzten Jahren hat die Behandlung der Parkinson-Krankheit enorme Fortschritte gemacht. Sie führt nicht mehr zu einer Verkürzung der Lebenserwartung und die Lebensqualität der Betroffenen kann durch die Optimierung der medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapie lange erhalten und gefördert werden. Unsere Einrichtung hat ein spezifisches, aktivierendes komplexes Behandlungskonzept für Parkinson-Betroffene mit einem multiprofessionellen Team aus Ärzten und Therapeuten entwickelt.

Wesentliche Bausteine dieser aktivierenden Therapie zur Bewältigung der parkinsonspezifischen Komplikationen sind:

#### ● **Sturzprophylaxe** (posturale Instabilität)

50 % der Parkinson-Betroffenen stürzen mindestens 1x pro Jahr, manche stürzen mehrmals pro Tag. Ein frühzeitig beginnendes, gezieltes und wiederholt durchgeführtes Training zur Sturzprophylaxe kann die Sturzgefährdung entscheidend herabsetzen und trägt wesentlich zum Erhalt der sicheren und selbständigen Mobilität bei. Die **Neurologische Therapie RheinAhr (NTRA)** hat dazu ein spezielles Sturzpräventionsprogramm entwickelt. Wiederholtes Üben zu Hause befähigt die Betroffenen, den Erfolg zu sichern und damit Stürze langfristig zu verhindern.

#### ● **Medizinische Laufbandtherapie**

Kleinschrittigkeit, Starthemmung beim Gehen und Richtungswechsel sowie die Überwindung von Schwellen und Engpässen = „Freezing-Phänomen“ (englisch to freeze = einfrieren) erfordern ein gezielt auf diese Probleme abgestimmtes Gangtraining mit und ohne therapeutisches Laufband. Schrittlänge, Schrittfrequenz, Gangtempo und Gangsicherheit werden optimiert und die Fortschritte in einem Verlaufsdiagramm dokumentiert.

#### ● **Rhythmusgeber - Cueing - Anti-Freezing - Big-Therapie**

Der Einsatz von speziellen akustischen, visuellen und sensomotorischen Hinweisreizen (Cue) hilft entscheidend bei der Überwindung der oben genannten Bewegungsblockaden, welche neben der Belästigung im Alltag nicht selten schwerwiegende Stürze zur Folge haben. Bewusste Konfrontation mit diesen motorischen Blockaden und das wiederholte Üben (repetitives Lernen) sind entscheidend für deren Überwindung.

→

So werden u.a. der Einsatz von speziellen Hinweisreizen mit Musik und Metronom, die Anwendung parkinsonspezifischer Hilfsmittel sowie ein problemorientierter „Anti-Freezing-Parkour“ in unserer Einrichtung trainiert.

Der Erhalt des Gelernten wird nach Anleitung durch unsere Therapeuten über das eigenständige Üben der Betroffenen im häuslichen Umfeld gesichert.

Die Behandlungsprinzipien der BIG-Therapie basieren auf den Grundlagen des weiter unten beschriebenen LSVT®LOUD Stimm- und Sprechtrainings. Mit diesem standardisierten, intensiven Übungsprogramm werden sowohl die motorischen als auch die sensorischen Einschränkungen, die zur Minderbeweglichkeit (Bradykinese, Hypokinese) beitragen, nachhaltig behandelt, Elemente der BIG-Therapie werden in unserer Einrichtung bei der ambulanten neurologischen Rehabilitation angewandt.

### ● **Stimm- und Sprechtraining** (in Anlehnung an das Lee Silverman Voice Treatment – LSVT®)

Eine leise Stimme, monotone Sprechweise sowie eine verwaschene Aussprache (Dysarthrophonie) beeinträchtigt die Verständigung in Familie, Beruf und Gesellschaft. Intensives **lautes** Stimm- und Sprechtraining mit Unterstützung von externen Taktgebern oder dem Phonometer verbessert die Kommunikationsfähigkeit der betroffenen in ihrem Lebensumfeld.

### ● **Schlucktherapie** (Dysphagie)

Schluckstörungen sind bei Parkinson vor allem in späteren Krankheitsstadien häufig und führen gelegentlich zu bedrohlichen Komplikationen (Verschlucken, Lungenentzündung). Die Verzögerung im Schluckakt führen gelegentlich auch zu beeinträchtigendem Speichelfluss. Ein spezifisches Schlucktraining kann diese Probleme mildern, z.B. Beschleunigung des Schluckaktes.

### ● **Alltagsspezifisches Training**

Aktivitäten des täglichen Lebens wie morgens aufstehen, sich waschen, ankleiden und ein Frühstück zubereiten sind für den Gesunden selbstverständlich. Parkinson-Betroffene haben dagegen in diesen alltäglichen Handlungen häufig Probleme, wodurch sie zunehmend auf Hilfe angewiesen sind. Neben den vordergründigen, motorischen Beeinträchtigungen sind hierfür besonders eine allgemeine Verlangsamung sowie Planungs- und Handlungsstörungen verantwortlich. „Gut gemeinte“ Überversorgung durch die Familie verstärkt „ungewollt“ die Abhängigkeit von anderen. Unsere Therapeuten erarbeiten dazu mit den Betroffenen und deren Angehörigen ein klar strukturiertes Lernprogramm.

Unser Ziel ist es, die Eigenständigkeit der Betroffenen und damit die selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben Schritt für Schritt wieder zu erlangen!

### ● **Krankheitsbewältigung und Stressmanagement**

Chronische Erkrankungen führen zu einer Bedrohung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens. Sturzängste, Sorge vor Abhängigkeit und Zukunftsängste bringen das emotionale Gleichgewicht ins Wanken, die

bisherigen sozialen Rollen in Familie und Gesellschaft werden gefährdet. Verschiedene in der NTRA angewandte kognitive Therapiemethoden helfen, negative Denkmuster und „falsche“ Gedanken über die Erkrankung zu verändern. Realistische Neueinschätzung, das (Wieder-) Entdecken neuer und alter Fähigkeiten (Ressourcen) und der erneute Aktivitätsaufbau bewirken eine neue, positive Auseinandersetzung mit der Erkrankung und schaffen wieder Mut und Lebensfreude.

→

Realistische Neueinschätzung, das (Wieder-) Entdecken neuer und alter Fähigkeiten (Ressourcen) und der erneute Aktivitätsaufbau bewirken eine neue, positive Auseinandersetzung mit der Erkrankung und schaffen wieder Mut und Lebensfreude.

### ● **Medikamenteneinstellung**

Während der Therapiewochen in der Neurologischen Therapie RheinAhr kann neben den nichtmedikamentösen aktivierenden Therapien bei Bedarf und in Absprache mit ihrem Hausarzt oder Neurologen die medikamentöse Therapie schrittweise angepasst werden.

### ● **Neuropsychologie**

**In der Abteilung für Neuropsychologie und Psychotherapie** erfolgt eine differenzierte **neuropsychologische Diagnostik** zur Beurteilung des aktuellen kognitiven Leistungsstandes. Dabei wird ein breites Spektrum kognitiver Funktionen (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, Wahrnehmungsleistungen) mit Hilfe aktueller neuropsychologischer Testverfahren geprüft. Darüber hinaus geht es immer auch um die **Abklärung der psychischen Situation** und eventueller Verhaltensstörungen der Patienten und Patientinnen.

In der **Therapie** geht es einerseits um eine **Verminderung der negativen Auswirkungen kognitiver Defizite**. Dabei kommen je nach Störungsbild funktionelle, teilweise PC-gestützte Therapiemethoden, Therapien zur Kompensation und psychoedukative Maßnahmen zum Einsatz. Zusätzlich zu den Funktions- und Kompensationstherapien werden in der Abteilung für Neuropsychologie und Psychotherapie verhaltenstherapeutische Interventionen zur **Verminderung bzw. Behandlung psychischer Störungen** als Folge des chronischen neurologischen Krankheitsgeschehens eingesetzt. Emotionale und Verhaltensprobleme stehen dabei im Mittelpunkt, beispielsweise motivationale Probleme, Störungen der Krankheitseinsicht, Selbstwertproblematiken als Folge erlebter physischer und kognitiver Beeinträchtigungen sowie familiäre und berufliche Probleme, aber auch Schwierigkeiten im Rahmen der Krankheitsbewältigung, der Anpassung an die Krankheit und deren Folgen, beim Umgang mit Stress sowie im Rahmen von Rollenveränderungen und -erwartungen. Die Beratung von Angehörigen ist ein weiteres Angebot seitens der Abteilung. Im Rahmen der Gesundheitsschulung erlernen Patienten zur Verbesserung der psychophysischen Regulationskompetenz Entspannungsverfahren, z. B. die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson.

