



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

70. Jahrgang
Mai 2018

**FREEZING:
THERAPIE BEI
M. PARKINSON**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de



.....

Gesprächspartnerin
Claudia Pott

Seit 1993 Physiotherapeutin; seit 2014 Gesundheitswissenschaftlerin; bis 2014 tätig im Neuro Reha Team Pasing, München; seit 2010 Implementierung der Neurophysiotherapie-Fortbildung für die Physio-Akademie und Physio-Deutschland – Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V.; seit 2011 Mitherausgeberin der physio-science; seit 2016 Projektkoordination im Masterstudiengang Neurophysiotherapie an der Donau-Universität Krems / ulmkolleg
Kontakt: claudia.pott@ulm.kolleg.de

.....

AUTORENABDRUCK

Diagnose- und phasenübergreifend denken

Gründung des Neuro-Netz-Werks München und Würmtal

..... Im Gespräch mit Claudia Pott

Patienten mit neurologischen Erkrankungen profitieren von einem Training, das die Prinzipien des motorischen Lernens berücksichtigt. Dazu gehören unter anderem aufgaben- und zielorientiertes Üben im Alltagskontext, Repetition und Shaping, das heißt systematisches Üben an der Leistungsgrenze. In spezialisierten Einrichtungen arbeiten Therapeuten bereits nach diesen Prinzipien; wenn es aber um die langfristige Nachsorge geht, ist das Angebot unzureichend. Das soll sich zumindest im Großraum München künftig ändern.

Im November 2017 fand das Gründungstreffen des Neuro-Netz-Werks im Münchner Würmtal statt. Was sind die Hintergründe dafür?

Ich habe lange Zeit in einer ambulanten Reha-Einrichtung für neurologische Komplexbehandlung und Nachsorge gearbeitet und musste feststellen, dass es sehr schwer ist, Therapeuten für die langfristige Behandlung zu finden. Seit 2014 bin ich selbstständig tätig und biete klientenzentrierte und evidenzbasierte Physiotherapie für Patienten mit neurologischen Erkrankungen an. Ich habe keine Praxisräume, sondern gehe zu den Patienten nach Hause. In deren Umfeld ist das aufgabenorientierte Üben ja besonders sinnvoll. Diese Leistung kann ich allerdings aktuell nur für Privatpatienten anbieten, denn ohne Praxisräumlichkeiten darf ich nicht mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Es gibt bisher keine strukturellen Grundlagen, um für die Patienten eine optimale Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg zu gewährleisten.

Und jetzt sind Sie aktiv geworden ...

Genau, ich möchte die Situation nicht einfach akzeptieren, daher habe ich die Initiative ergriffen. Wegweisend waren dabei vor allem zwei Begegnungen: erstens die Zusammenarbeit mit Jürgen Langemeyer von der Patientenorganisation Schlangenfall-Ring Schleswig-Holstein und

zweitens der Kontakt zu einem Sanitätshaus in München. Mir hat die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dessen Mitarbeiterin Conny Kugler, ihre guten Kompetenzen und das große Engagement so gut gefallen. Als ich sie anrief und wir die Idee der Netzwerkgründung diskutierten, verwies sie mich an den Geschäftsführer Thomas Kurtze, der sich bereits in anderen Netzwerken, wie dem Lymph-Netz, engagiert. Gemeinsam haben wir dann ein Mindmap entwickelt und diese Übersicht stellt nun die Grundlage für das Netzwerk dar. Unsere Perspektive ist dabei diagnose- und phasenübergreifend, das ist sehr wichtig.

Gibt es noch andere Initiativen in der Region?

Ja, es gibt noch ein weiteres Netzwerk, das sich auf die Phase D und die Rückkehr in das Berufsleben spezialisiert hat. Wir möchten aber breiter denken, alle relevanten Diagnosen und Phasen integrieren sowie die Betroffenen und deren Angehörige miteinbeziehen. Eventuell ergibt sich aber perspektivisch noch eine Zusammenarbeit.

Welche Partner gibt es in Ihrem Netzwerk bisher?

Bisher konnten wir Betroffene, Bezugspersonen, Ärzte, Therapeuten (Ergo-, Logo-, Physiotherapeuten und Neuropsychologen), Kliniken und ein Sanitätshaus (samt Geschäftsführer und Orthopädietechnikerin) für das Netzwerk gewinnen. Außerdem konnten wir mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (DSH) und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) weitere >>

Für Eilige
Die sektorenübergreifende Versorgung im Bereich der Neurorehabilitation in Deutschland ist unzureichend: Patienten und ihre Angehörigen werden schlecht informiert und fühlen sich in der Folge oftmals überfordert und mit ihren Sorgen allein gelassen. Neuroreha-Expertin Claudia Pott möchte diese Strukturmängel nicht akzeptieren und hat mit engagierten Partnern aus verschiedenen Bereichen das Neuro-Netz-Werk im Münchner Würmtal gegründet.

Schwerpunktdiagnosen

- Schlaganfall
- Stirnel-Hirn-Trauma
- Morbus Parkinson
- Multiple Sklerose

AUTORENABDRUCK

Tab. 1 Grundlegende Ziele des Netzwerks

Bereiche	Ziele
Erste Hilfe	Erste Hilfe für Betroffene aufzeigen und zukunftsorientiert darstellen
Information	Wissen und Erfahrungen der einzelnen Versorgungsbereiche sammeln und strukturieren
Überleitung	Verantwortliches und aktives Überleitungsmanagement erarbeiten
Recht	Netzwerk an neuen rechtlichen Versorgungsvorgaben ausrichten
Zusammenarbeit	Kompetente Partner finden und aktiv zusammenarbeiten
Wissenschaft	Evidenzbasierte Werte im Netzwerk erarbeiten
Versorgung	Langfristige Versorgungsziele beschreiben

wichtige Patientenorganisationen und Fachgesellschaften integrieren. Auch ein sehr engagierter Geschäftsführer einer Reha-Klinik ist an Bord.

Welche grundlegenden Ziele verfolgt das Netzwerk?

Wir haben in unserem Mindmap verschiedene übergeordnete Ziele vorformuliert (Tab. 1). Diese müssen nun von den verschiedenen Akteuren im Netzwerk weiterentwickelt und konkretisiert werden.

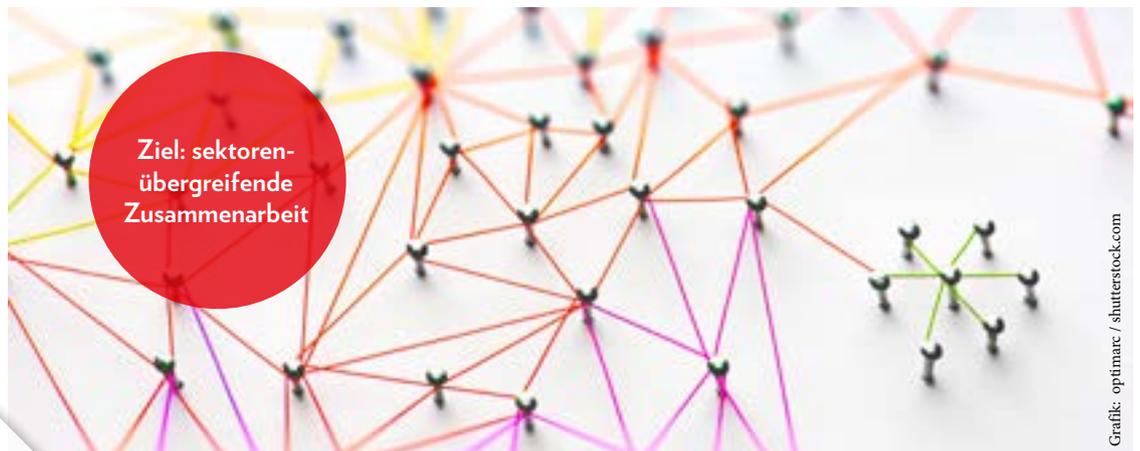
Das Netzwerk möchte unter anderem ein aktives Überleitungsmanagement erarbeiten – was läuft denn derzeit oft schief und wie sähe der „perfekte Prozess“ aus?

Das größte Problem sehe ich in der sektorenübergreifenden Kommunikation. Patienten und deren Angehörige sind zu wenig informiert über die Erkrankung und deren Prognose, sie erhalten oft keine oder nur sehr geringe Hilfestellung bei der Organisation der Nachsorge und sozialrechtliche Fragen bleiben in vielen Fällen ungeklärt. Das führt letztendlich zu einem Gefühl der Überforderung – die Patienten werden entlassen und wissen überhaupt nicht, wie es für sie weitergehen soll – und da muss man ansetzen. Es müsste bereits in der stationären Reha bedarfsgerechte und individuelle Informationseinheiten geben. Ein allgemeiner PowerPoint-Vortrag ist zwar gut gemeint, hilft aber

dem einzelnen Patienten oft nicht weiter. Es sollten Listen mit spezialisierten Therapeuten für die Nachsorge in der Region bereitgestellt werden. Es gibt zwar gute Beratungsstellen, aber deren Mitarbeiter haben so viele Anfragen, dass ihre Kapazitäten schnell erschöpft sind. Hier bräuchten wir viel mehr Anlaufstellen, um die Patienten flächendeckend und adäquat informieren zu können.

Wichtig ist den Akteuren auch, im Netzwerk evidenzbasierte Werte zu erarbeiten. Wie setzen Sie das um?

Wir möchten unter anderem Qualitätskriterien für die Nachsorge definieren. Dazu gehört zum Beispiel die Implementierung eines (gerätegestützten) Gruppensitzkreisstrainings für Patienten nach einem Schlaganfall. Diese Maßnahme ist evidenzbasiert, wird aber derzeit nicht angeboten und auch nicht von den Kostenträgern übernommen. Ein weiteres Beispiel ist die Entwicklung eines Algorithmus für die Hilfsmittelversorgung. Die Auswahl einer Fußorthese sollte nicht davon abhängen, in welches Sanitätshaus der Patient geht, sondern von produktunabhängigen Kriterien. Bei einer ausgeprägten Spastik und Varusstellung im unteren Sprunggelenk benötigt der Patient beispielsweise eine starre Orthese. Bei Parese mit Restfunktion der Fußhebermuskulatur ist hingegen eine dynamische Orthese adäquat.



Grafik: optimarc / shutterstock.com

Sie haben zudem ein Phasendiagramm mit langfristigen Maßnahmen erarbeitet – was hat es damit auf sich?

Wir arbeiten auf die sektorenübergreifende Zusammenarbeit hin – Akutversorgung, klinische Betreuung, Rehabilitation und Nachsorge müssen Hand in Hand gehen. Die beteiligten Berufsgruppen müssen nicht nur innerhalb einer Einrichtung miteinander reden, sondern auch über die einzelnen Phasen hinaus kommunizieren. Geeignete Assessments sollten zum Beispiel bereits in der Klinik erstmalig eingesetzt und dann im Verlauf in den verschiedenen Einrichtungen regelmäßig fortgeführt werden. Erst dann kann der Verlauf eines Patienten langfristig dokumentiert und beurteilt werden.

Wie ist der aktuelle Stand? Haben Sie schon erste Erfolge erreicht?

Die Einbindung der Patientenorganisationen und Fachgesellschaften sowie der Forschungspartner ist für mich ein großer Erfolg. Es zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Sehr bezeichnend fand ich auch die zunächst sehr emotionale Diskussion zwischen einem Geschäftsführer einer stationären Reha-Einrichtung und einer Angehörigen während unseres ersten Treffens, die genau die genannten Schnittstellenprobleme am individuellen Patienten widerspiegelte. Das Ergebnis: Der Geschäftsführer setzte sich nach dem Treffen intensiv mit diesem Fall auseinander und hat sich mittlerweile darum gekümmert, die noch bestehenden Probleme, zum Beispiel mit dem Kostenträger, so gut es geht zu lösen. Und zudem soll in dieser Einrichtung nun zeitnah ein Mitarbeiterin – eine Betroffene, die nun Peer-Beratung in einer sehr kompetenten und empathischen Art und Weise anbietet – für die bedarfsgerechte Information der Patienten eingestellt werden. Das stimmt zuversichtlich.

Welche Aktivitäten haben noch stattgefunden?

Beim zweiten Treffen im Februar 2018 hielt Elmar Stegmeier von der Deutschen Schlaganfall-Hilfe (DSH) einen spannenden Vortrag über das Schlaganfall-Hilfe- und Lotsen-Projekt der Stiftung, das zwar noch regional begrenzt ist, aber große Erfolge nachweisen kann.

Angedacht ist es, ein ähnliches Projekt auch für die Region München zu entwickeln.

Und wie geht es in den kommenden Monaten weiter?

Eine Herausforderung, die bleibt, ist die Kostenübernahme. Die evidenzbasierte Praxis kann nur flächendeckend bei den Patienten ankommen, wenn die Kostenträger mit uns an einem Strang ziehen. Und die müssen wir erst noch für das Netzwerk gewinnen – ich habe die Erfahrung gemacht, dass dies die mühsamste Arbeit darstellt. Außerdem träume ich von Kletterpartnerschaften, das heißt der Kontaktvermittlung von kletterbegeisterten Menschen, die Patienten bei ihren Klettererfahrungen begleiten.

Sind denn konkrete Schritte geplant?

Die „Neuro-Netzler“ München und Würmtal streben nun die Vereinsgründung an. Geplant ist außerdem ein paralleles Forschungsprojekt im Bereich der Versorgungsforschung. Das nächste Treffen findet am 6. Juni 2018 ab 16:30 Uhr statt, der Ort wird noch bekannt gegeben (www.NeuroPhysioReha.de). Interessierte aus allen Disziplinen, aber insbesondere Betroffene und Bezugspersonen sind ganz herzlich willkommen! Auf der Agenda des Juni-Treffens stehen Workshops und – nach anstrengender Arbeit – ein gemeinsames Abendessen zum weiteren Austausch und Kennenlernen.

Herzlichen Dank für das Gespräch. ●

Das Gespräch führte Dr. Tanja Boßmann.



Surftipps

Patientenorganisation Schlaganfall-Ring:

www.schlaganfall-ring.de

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe:

www.schlaganfall-hilfe.de



Bieten Sie Ihren Kunden den ultimativen Mehrwert!

Mit den zertifizierten §20 Präventionskursen von SVG



Ohne Zertifizierungsaufwand und zu 100% von der ZPP anerkannt!



made in germany

- ✓ **Gerätegestützte Präventionskurse mit wellengang Schwingungstraining und hochwertigen medizinischen Trainingsgeräten der REHA-LINE 2.0 Serie**
- ✓ **Rundum-Sorglos-Paket: Wir bilden Sie aus und melden Ihren Kurs an. 100% Garantie!**
- ✓ **Umfangreiche Schulungen und Unterstützung in Vertrieb und Marketing**
- ✓ **Vollständige oder anteilige Übernahme der Kursgebühr durch die meisten Krankenkassen**

Kostenlose Informationen anfordern!

www.svggermany.de



Schlattstr. 65 • 75443 Ötisheim
Fon: +49 (0) 7041 - 96 15-0

AUTORENABDRUCK

DIE TOPTHEMEN IM JUNI

Verletzt in der Fußballbundesliga? Sofortversorgung bei Hannover 96

Ein Beitrag von Ralf Blume

Segmentale Stabilisation im Fußball

Ein Beitrag von Jesper Schwarz

Hoch hinaus – Physiotherapie im Klettersport

Im Gespräch mit Martin Schlageter

Erscheint am
9.6.2018



Foto: KG Design / shutterstock.com

Impressum

www.physiotherapeuten.de
ISSN 1614-0397

Verlag
Richard Pflaum Verlag GmbH & Co. KG
Postanschrift: Postfach 190737, 80607 München
Paketanschrift: Lazarettstraße 4, 80636 München

Komplementär
PFB Verwaltungs-GmbH

Kommanditistin
Edith Laubner, Verlegerin

Geschäftsführerinnen
Agnes Hey, Edith Laubner

Chefredakteurin (V.i.S.d.P.)
Dr. Tanja Boßmann
tanja.boßmann@pflaum.de

Redaktion
Sabrina Harper, Doreen Richter, Jörg Stanko
Daniela Horas, Anna Palisi
pt.redaktion@pflaum.de



Leiterin Mediavertrieb
Christine Seiler
christine.seiler@pflaum.de

Kundenerlebnis
kundenservice@pflaum.de
T +49 89 126 07 - 0

Druck
pva, Druck und Medien Dienstleistungen GmbH
Industriestraße 15
76829 Landau in der Pfalz

Titelfoto: archy13 / shutterstock.com

Die Rubrik „Marktplatz“ enthält Beiträge, die auf Unternehmensinformationen basieren.

Bezugspreise 2018

Einzelheft Inland 11,10 €, Ausland 12,10 €
Profisabo Inland 121,20 €, Ausland 133,20 €

Versand jeweils inklusive
12 Ausgaben pro Jahr

Weitere Publikationen des Pflaum Verlags

