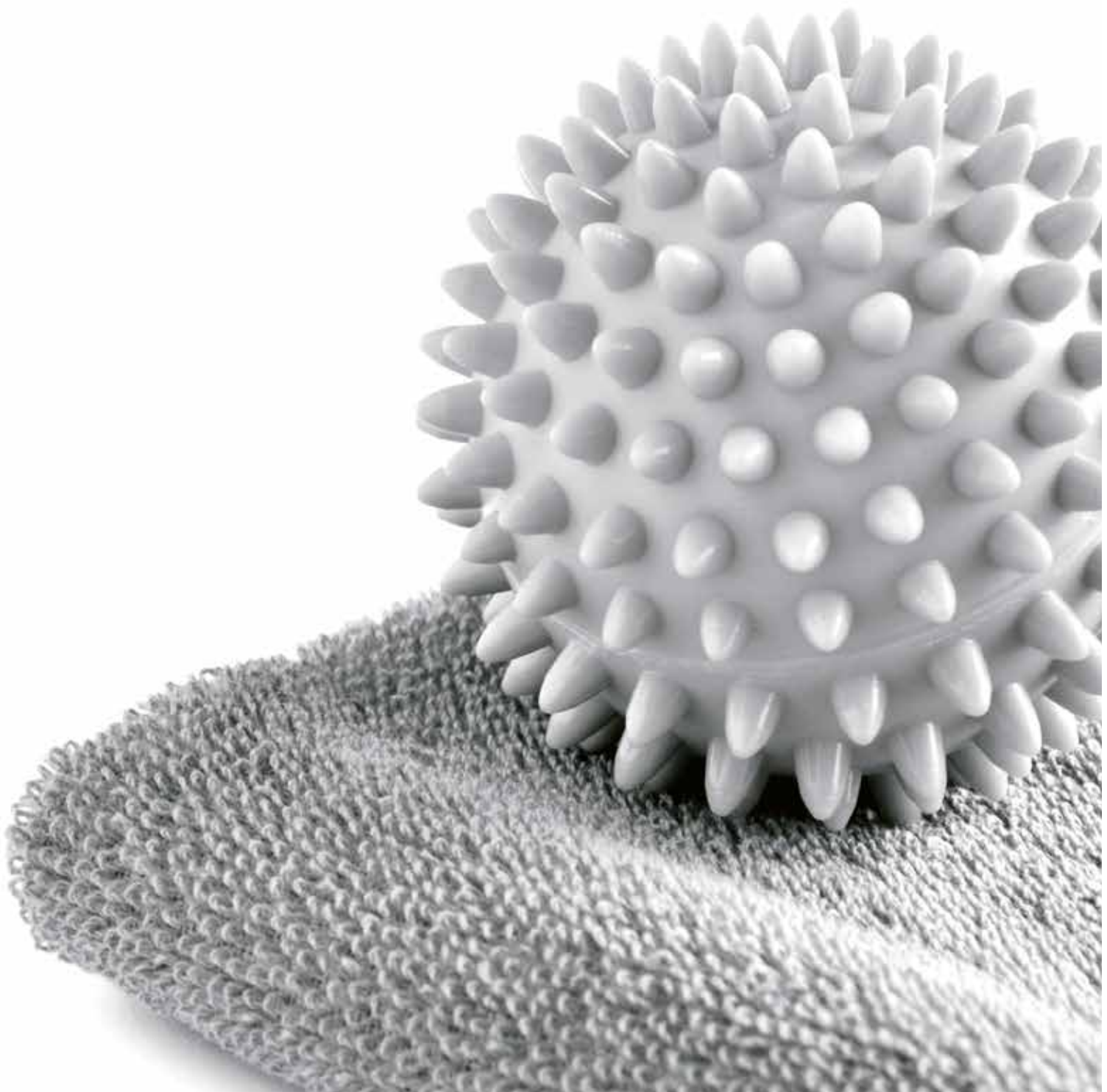


up⁻ergo

03 | 2022



... für erfolgreiche Ergotherapeuten





Supplement
der up|unternehmen praxis

Herausgeber | V.i.S.d.P.
Ralf Buchner

Chef vom Dienst
Carola Weyers

Autoren
Yvonne Millar [ym], Katharina Münster [km], Katrin Schwabe- Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Carola Weyers [cw], Jenny Lazinka [jl], Uwe Werner [uw], Ina Kimmel [ik], Laura Dana Wude [lw], Robert Hesse

Verlag
Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de



Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 3
Erscheinungsweise monatlich

Druckauflage 1.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 750 Exemplare
Druck Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Robert Hesse [7],
Ina Kimmel [9], Alexa Dillmann [10, 11],
iStock: Santje09 [Titel], damedeeso [6],
FG Trade [8], Onfokus [10], nullplus [11],
MixMedia [12], Asiya Hotaman [16]

Ihr Kontakt zu up
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
Mail redaktion@up-aktuell.de
Post Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Netz www.up-aktuell.de
Instagram upaktuell

*Liebe Leserinnen und Leser,
die überwiegende Anzahl der Therapeuten ist weiblich und die überwiegende Anzahl unserer Autoren und Redaktionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem verwenden wir das so genannte „generische Maskulinum“, die verallgemeinernd verwendete männliche Personenbezeichnung, weil die Texte einfacher und besser zu lesen sind.*

- 03 **Editorial** | Frühling schnuppern
- 04 **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne meinen** | Schienenbaukoffer
Individuelle Schienen herstellen mit thermoplastischem Material
- 08 **Offene Rubrik** | Resilienz II
Pausen in den Therapiealltag einbauen
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Trinkhalmhalter, Handlauf mit Beleuchtung,
Halber Duschvorhang, Tragbare Funkklingel
- 12 **Für Ihre Patienten** | COPD Deutschland e.V.
Erkrankten Hilfe anbieten
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie
- 16 **Aus der Praxis für die Praxis** | Fitte Füße für den langen Therapietag #01



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Frühzeitiges Trainingsprogramm hilft Frauen mit Armproblemen nach Brustkrebs-OP
- Long COVID: Heilmitteltherapie wichtig für Behandlung der Symptome
- Nicht ohne mein Melkfett
- Resilienz II
- Hilfsmittel: Pflegesessel mit abklappbarer Armlehne, LED-Leuchtmittel mit Dimmfunktion, Smartes Türschloss, Toilettensitzerhöhung
- COPD Deutschland
- Extrabudgetär verordnen: Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
- Fitte Füße für den langen Therapietag #01

Frühling schnuppern



Liebe Ergotherapeuten!

Corona und kein Ende. Das Jahr hat als Kraftakt begonnen, und die angeschlagene Gesundheitsbranche ächzt unter den stetig neuen und wechselnden Anforderungen. Und über allem schwebt immer die Ungewissheit: Was gilt ab wann, wie lange und für wen? Vielleicht geht es auch Ihnen so, dass es manchmal schwerfällt, den Patienten gegenüber ruhig und gelöst zu wirken, wenn der Stresspegel hoch ist. Da hilft nur Innehalten, Ausatmen, den aufkommenden Frühling wittern und sich umsehen nach Dingen, die gut tun. In dieser Ausgabe haben wir wieder Tipps für Ihre Resilienz. Ihr Kollege Robert Hesse berichtet in „Nicht ohne mein“, weshalb er für die Handtherapie nicht auf seinen Schienenbaukoffler verzichten mag. Womöglich nutzen Sie das thermoplastische Material ebenso gerne wie er? In der Rubrik „Steckbrief Hilfsmittel“ finden Sie Anregungen, die Sie an Ihre Patienten weitergeben können: Hilfsmittel zur Erleichterung des Alltags. Und auch Ihnen hoffen wir Erleichterung zu verschaffen – mit den Tipps für müde Füße.

Seien Sie unverzagt, der Frühling kommt gewiss.

Carola Weyers

Stellvertretende Ressortleitung



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Bei frontoffenem Biss ist eine frühe interdisziplinäre Zusammenarbeit gefordert
- Heiserkeit bei Kindern abklären und logopädisch behandeln
- Nicht ohne meine Hände
- Resilienz II
- Hilfsmittel: Umblätterhilfe, Schlüsselfinder auf Funkbasis, Handlauf ohne Gefahrenquelle, Smarte Zwischensteckdose
- COPD Deutschland
- Extrabudgetär verordnen: Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
- Fitte Füße für den langen Therapietag #01

In ärztlichen Fachzeitschriften gibt es natürlich auch Beiträge über Ergotherapie. Mit unseren Zusammenfassungen (Abstracts) der wichtigsten Artikel und Meldungen sind Sie als Therapeut über Veröffentlichungen der ärztlichen Kollegen zur Heilmitteltherapie informiert. Eine gute Vorlage, um mit Ihren Ärzten ins Gespräch zu kommen. Insbesondere wenn etwas berichtet wurde, was Sie betrifft.

Alle Fachrichtungen

Dekubitus: In Prophylaxe und Nachsorge Physio- und Ergotherapeuten einbinden

Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie
07.01.2022

Der Dekubitus ist eine schlecht und langsam heilende Wunde infolge einer Minderdurchblutung der Haut oder des Gewebes. Trotz erheblicher Fortschritte in der Medizin bleibt er vor allem bei älteren und bettlägerigen Patienten eine der häufigsten Komplikationen. Für Krankenhäuser und Pflegeheime in Deutschland besteht eine Prävalenz von 5,21 Prozent. Er tritt am häufigsten an den Fersen, am Sitzbein oder am Kreuzbein auf. Daher muss zu Beginn und im Verlauf einer medizinischen Behandlung das individuelle Dekubitusrisiko eines Patienten mithilfe der Braden-Skala erfasst werden.

Zur Vermeidung eines Dekubitus empfehlen alle Leitlinien Prophylaxemaßnahmen zu Bewegung, Position und Lagerung. Neben einer konservativen Wundtherapie ist während der postoperativen Phase eine systematische Physiotherapie zum Erhalt von Muskelkraft und -masse essenziell. Ist die vollständige Immobilität überwunden, sollten die Patienten mithilfe einer individuell festgelegten belastungsadaptierten Physio- und Ergotherapie stufenweise wieder an bestimmte Positionen und Bewegungen herangeführt werden.

Deutsches Ärzteblatt
13.11.2021

Quelle: R. Lenzen-Großimlinghaus, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, veröffentlicht am 07.01.2022 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Ergo-, Physio- und Stimmtherapie gehören zu einer umfassenden Parkinson-Therapie

ÄrzteZeitung
17.12.2021

„Wir sollten uns wirklich von der Vorstellung verabschieden, dass die Parkinson-Therapie nur aus Pillen besteht. Es geht doch darum, umfassend zu behandeln. Physio-, Ergo- und Stimmtherapie gehören ebenso dazu wie Medikamente und komplexe Pumpentherapien“, erklärt Prof. Andrés Ceballos-Baumann, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie mit Parkinson-Fachklinik an der Schön Klinik München Schwabing.

In der Schön Klinik München Schwabing arbeiten niedergelassene Ärzte für Neurologie oder Neuroheilkunde sowie Physiotherapeuten im Großraum München gemeinsam an einer Studie im Rahmen des Modellvorhabens „Münchner Parkinson Netzwerk Therapie“ (PANTHER). Dabei untersuchen Ärzte und Therapeuten wie sich Alltagsfähigkeiten von Parkinson-Patienten durch physiotherapeutische Maßnahmen verbessern lassen. Physiotherapeuten, die speziell für die Bedürfnisse der Parkinson-Erkrankten geschult wurden, behandeln die in das Modellvorhaben eingeschriebenen Patienten ambulant in der Praxis oder per Hausbesuch.

Quelle: T. Ebert-Rall, ÄrzteZeitung, veröffentlicht am 17.12.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Intensive CIMT-Therapie hilft Kindern mit halbseitiger Zerebralparese

Auch Kinder mit einer halbseitigen Zerebralparese profitieren von dem Handfunktionstraining CIMT (Constraint Induced Movement Therapy). Das ist das Ergebnis einer US-Studie des „Children with Hemipareses Arm-an-Hand Movement Project“ (CHAMP), die kürzlich in der Fachzeitschrift „Pediatrics“ veröffentlicht wurde. Eine intensive CIMT-Therapie (60 Sitzungen über vier Wochen) verbesserte deutlich die Nutzung der Arme und Hände. Bei CIMT wird der besser funktionierende Arm des Kindes mit einem Gipsverband, einer Schiene oder einem Handschuh eingeschränkt, damit es gezwungen wird, seinen beeinträchtigten Arm zu trainieren.

An der Studie nahmen 118 Kinder im Alter von zwei bis acht Jahren mit halbseitiger Zerebralparese teil. Sie wurden auf vier CIMT-Gruppen verteilt – mit unterschiedlicher Dauer der Behandlung (30 oder 60 Stunden) und unterschiedlicher Art der Einschränkung (Gipsverband oder Schiene). Eine fünfte Gruppe erhielt normale Reha ohne CIMT. Die Kinder mit der intensivsten Therapie erzielten die besten Ergebnisse und zwar unabhängig von der Einschränkung, so das Fazit der Wissenschaftler.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 13.11.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Long COVID: Heilmitteltherapie wichtig für Behandlung der Symptome

Wer an einer COVID-19-Infektion erkrankt, hat in einigen Fällen auch noch Monate danach mit den Folgen zu kämpfen. Long COVID tritt sowohl nach schweren als auch milden Verläufen auf und dauert wenige Wochen bis mehrere Monate. Österreichische Fachgesellschaften erarbeiteten nun die S1-Leitlinie Long COVID: Differenzialdiagnostik und Behandlungsstrategien. Ergotherapeutische, logopädische und physiotherapeutische Maßnahmen sind je nach Beschwerdebild Teil der Behandlung der Long COVID-Symptome.

Die Beschwerden bei Long COVID sind vielseitig. Sie reichen von Müdigkeit, Riechstörungen und Geschmacksverlust über Schluck- und Stimmstörungen nach Intubation bis hin zu Atemproblemen und anderen Einschränkungen der Organe. Auch Kinder können von Long COVID betroffen sein, sodass die Leitlinie ihnen ein eigenes Kapitel widmet.

Quelle: S. Rabady et al., Wiener klinische Wochenschrift, Sonderheft 7/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Neurologen

Heilmitteltherapie als Teil einer strukturierten Schlaganfallnachsorge

Bei einem Schlaganfall entsteht der Großteil des ökonomischen Aufwands in den Folgejahren bei der ambulanten Versorgung, zu der auch Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie gehören. Leistungen der Frührehabilitation und Anschlussheilbehandlung machen nur etwa 37 Prozent der Kosten aus. Doch die Schlaganfallnachsorge ist wenig standardisiert. Es fehlt im ambulanten Sektor ein „Comprehensive-care“-Modell. Darum variiert die Qualität der Nachsorge.

Die Kommission Nachsorge der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft hat nun ein Positionspapier formuliert, in dem sie ein inhaltliches Konzept vorstellt, wie eine strukturierte Schlaganfallnachsorge mit multiprofessionellem Ansatz entwickelt werden kann. Dabei soll mittels eines diagnostischen Stufenkonzepts in Absprache mit den Betroffenen ein

standardisierter Therapieplan erstellt werden, der im Langzeitverlauf angepasst wird. Zur Behandlung gehören auch Leistungen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, etwa bei motorischen Defiziten und Aphasie.

Quelle: B. Hotter et al., Der Nervenarzt, veröffentlicht am 21.12.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Multidisziplinäre Therapie bei funktionellen Bewegungsstörungen

Damit Menschen mit funktionellen Bewegungsstörungen sich eher auf eine Therapie einlassen, benötigen sie häufig ein plausibles Krankheitskonzept. Dieses sollte ihnen der Behandler erstellen. Laut Autor sei dies wichtig, da physio- und psychotherapeutische Elemente, sowie auch häufig Ergotherapie und Logopädie eine zentrale Rolle bei der Behandlung spielen. Therapeutische Maßnahmen können aber in der Regel nur durchgeführt werden, wenn die Patienten aktiv mitarbeiten.

Dysfunktionale Erwartungen und Konzepte sorgen im Verlauf der Erkrankung zunehmend zu automatisierten und schließlich anhaltenden Fehlanpassungen der Motorik. Hier setzt dann die Neurophysiotherapie an. Ziel ist es, dass die gestörten Bewegungsmuster refokussiert werden – mit anfangs einfachen Bewegungen, die nach und nach immer komplexer werden. Die Therapie braucht Zeit – mindestens zwölf Wochen sollten sich die Patienten gedulden. Eine zwar kleine aber wachsende Zahl kontrollierter Studien belegt die Wirksamkeit der beschriebenen Maßnahmen eines multidisziplinären Therapieansatzes.

Quelle: T. Heim, InFo Neurologie + Psychiatrie, Ausgabe 12/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Ältere Krebspatienten profitieren von Ergo- und Physiotherapie

In einer alternden und älteren Gesellschaft sind Krebserkrankungen ein großes Problem. Gerade bei geriatrischen Patienten, die eine intensive onkolo-

.....
Wiener klinische Wochenschrift
7/2021

.....
InFo Neurologie + Psychiatrie
12/2021

.....
Der Nervenarzt
21.12.2021

.....
Der Onkologe
10.01.2022

Therapie Abstract

gische Therapie hinter sich haben, ist eine medizinische Rehabilitation von Vorteil. Dazu gehören auch Ergo- und Physiotherapie. Wichtig ist, einen möglichst vollständigen Überblick über die biopsychosoziale Lebensrealität geriatrischer Patienten zu erhalten. Dies ist mithilfe eines umfassenden geriatrischen Assessments (Comprehensive Geriatric Assessment; CGA) in einem multidimensionalen Verfahren zur Identifikation medizinischer sowie sozialer Probleme möglich. Laut klinischer Erfahrung profitieren besonders betagte Patienten von speziellen Therapieangeboten wie Ergo- und Physiotherapie, Ernährungsberatung, psychologischer Betreuung und einer damit verbundenen intensiven Unterstützung und Zuwendung.

Quelle: M. Schubert et al., Der Onkologe, veröffentlicht am 10.01.2022 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Ergotherapeuten bei gerontopsychiatrischen Patienten Teil des Behandlungsteams

Die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) findet im häuslichen Umfeld des Patienten

statt und erfolgt durch ein multiprofessionelles, ärztlich geleitetes Behandlungsteam, zu dem auch Ergotherapeuten gehören. Die Behandlung kommt besonders bei gerontopsychiatrischen Patienten, zum Beispiel bei Patienten mit Demenz, zum Einsatz. In der S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien“ werden die einzelnen psychosozialen Interventionen im höheren Lebensalter und deren Evidenz dargestellt. Neben Ergotherapie sind bei einer Demenzbehandlung auch Musiktherapie, kognitive Stimulations- und Trainingsverfahren sowie Maßnahmen zur körperlichen Aktivität und weiterführende tagesstrukturierende Schritte von großer Bedeutung. Anhand des Beispiels der StäB der fachärztlichen Kollegen aus der gerontopsychiatrischen Abteilung der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Helios-Parkklinikum Leipzig zeigen die Autoren auf, wie eine solche Behandlung konkret aussehen kann. So ist in dem Wochenplan in Leipzig einmal die Woche Fachtherapie wie Ergotherapie vorgesehen.

Quelle: T. Herzog et al., DNP – Der Neurologe & Psychiater, Ausgabe 6/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Der Neurologe
& Psychiater
6/2021

GEWUSST WIE!

Mit Hilfsmitteln den Alltag erleichtern

Hilfsmittel sind toll – und eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Bei uns entdecken Sie jeden Monat aufs Neue Hilfsmittel, die den Alltag Ihrer Patienten ordentlich erleichtern. Kennen auch Sie tolle Hilfsmittel, die sich lohnen, vorgestellt zu werden? Schreiben Sie uns davon! Einfach per E-Mail an redaktion@up-aktuell.de

up-therapie
management



up-unternehmen
praxis

Wenn morgen die Praxis in Flammen steht, welches Therapiematerial würden Sie sich beim Hinauslaufen schnappen? Auf welches Hilfsmittel, welchen Alltagsgegenstand oder welches Spiel möchten Sie bei Ihrer Arbeit auf keinen Fall mehr verzichten – und warum? Ist das Therapiemittel so vielseitig einsetzbar, sprechen die Patienten besonders gut darauf an oder entlastet es Sie körperlich? Stellen Sie Ihren persönlichen Favoriten hier vor.

SCHIENENBAUKOFFER

Mein persönlicher Favorit ist das thermoplastische Schienenmaterial, da es die Grundlage für die Erstellung einer ergotherapeutischen Schiene ist. Für mich als Ergotherapeut in einer Praxis für Handtherapie darf mein Schienenbaukoffer also nicht fehlen.

Worum geht es?

Die Anpassung von Hilfsmitteln ist fester Bestandteil in der Ergotherapie. Dazu gehören auch ergotherapeutische Schienen.

Wie sieht das Therapiematerial aus?

Es besteht aus Kunststoff, der sich bei einer Erwärmung ab 50 Grad Celsius verformen lässt. Es gibt unzählige Variationen hinsichtlich der Farbe, Stärke und Perforationen. Manche sind klebrig, andere gehen nach wiederholter Erwärmung in den Ursprungszustand zurück.

Durch die äußerst vielfältigen Materialeigenschaften bin ich als Ergotherapeut stets herausgefordert, denn im Grunde kann ich mit einem Material alle denkbaren Schienen anfertigen. Doch gleichzeitig unterliegt die Materialauswahl dem eigenen handwerklichen Geschick und dem Beschwerdebild des Patienten. Standardisierte Behandlungskonzepte unterstützen mit guten Leitfäden, sie erleichtern die Anfertigung der Schiene und die nachfolgende Behandlung.

Die Arbeitsplatzgestaltung und -ausstattung spielen beim Erstellen von Schienen eine Rolle: Wasserbäder, Heißluftfön und Feuerzeug erwärmen das Material flächig oder punktuell. Diverse Scheren von klein bis groß, gerade oder gebogen, erleichtern den Zuschnitt. Sie bilden die Basis beim Schienenbau, da das thermoplastische Material einerseits erwärmt, andererseits auf Maß zugeschnitten werden muss. Den Abschluss bilden in der Regel Klettbänder. Sie dienen der Fixierung. Weitere Spielräume für dynamische Schienen werden durch Metallfedern, Gummibänder, Drähte oder Haken eröffnet.

Wie setzen Sie das Material in Ihrer Arbeit ein?

Diese Aufgabe ist eine große Verantwortung, da zum Beispiel Patienten mit komplexen Knochenbrüchen, Sehnenabrissen, Verbrennungen, neurologischen Beschwerden oder Verletzungen durch die Schienen versorgt werden. Hinzu kommen Indikationen wie Belastungssyndrome der Muskulatur, etwa Tendovaginitis und Epikondylitis. Die Eigenschaften des Materials lassen eine hochwertige Anpassung an ebenjene Beschwerdebilder in anatomischer und funktioneller Perfektion zu, was vorgefertigte Standardschienen nicht leisten können. Nach einer Operation

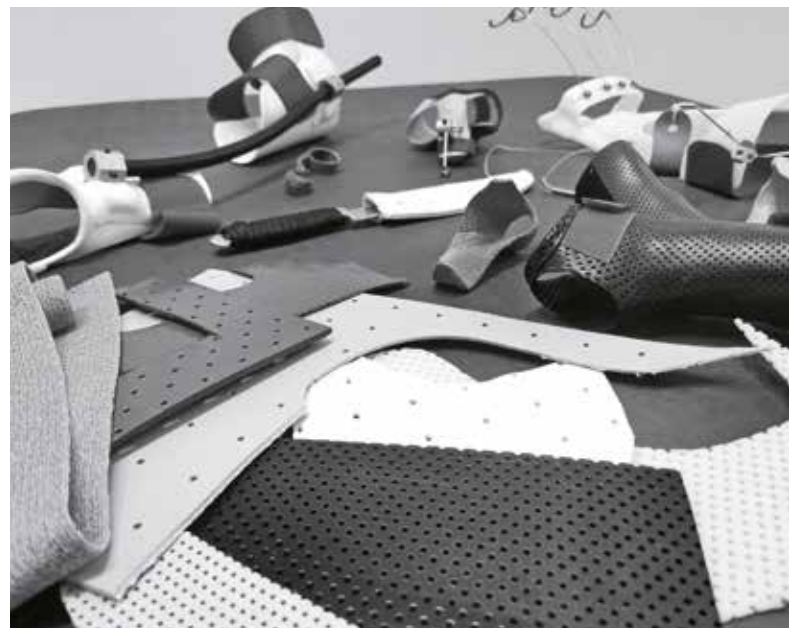
werden in der Erstversorgung großzügige Gipsschalen und Verbände angelegt, die durch leichte thermoplastische Schienen abgelöst werden, um beispielsweise eine unnötige Immobilisation von Gelenken zu vermeiden.

Auch Griffverdickungen, Übungsschienen und andere Therapietensilien können leicht angefertigt werden. Das verkürzt die Behandlungszeiten, und die Patienten können hoffentlich wieder uneingeschränkter am Alltag teilhaben.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Meine persönliche Erfahrung hat gezeigt, dass ich primär durch das thermoplastische Material in der Lage bin, eine hohe Qualität der Versorgung zu gewährleisten. Außerdem kann ich individuelle Anpassungen vornehmen und spezifisch auf die Beschwerdebilder eingehen. Die „Schachtelorthopädie“ hat ihre Grenzen, und in Sachen Passgenauigkeit und Funktionalität besteht ein großer Vorteil in der individuellen Anpassung von ergotherapeutischen Schienen nach Maß. Denn Übungen und Bewegungen können damit ebenso forciert werden wie alltägliche Abläufe.

Robert Hesse | Ergotherapeut B. Sc., Königstein am Taunus ■ [uw]



Offene Rubrik

An dieser Stelle ist Platz für Ihre Gedanken.

Welches Thema im Bereich Heilmitteltherapie liegt Ihnen am Herzen? Was inspiriert, motiviert, bewegt Sie. Erzählen Sie uns und Ihren Kollegen davon!

Heute: Resilienz II

Als Therapeut leisten Sie jeden Tag einen wichtigen Beitrag zur Genesung Ihrer Patienten. Doch wie steht es um Ihre eigene körperliche und mentale Gesundheit? Hier erhalten Sie Anregungen, wie Sie Ihre persönlichen Stressoren im Therapiealltag in den Blick nehmen und Lösungen entwickeln können. Denn: Nur wer sich gut um sich selbst kümmert, kann sich auch gut um Andere kümmern.

Über welches Thema möchten Sie schreiben? Einfach per E-Mail an uns wenden an redaktion@up-aktuell.de

Nicht vergessen: Bammel unnötig, wir unterstützen Sie bei der Textarbeit.



Therapeutengesundheit

Pausen in den Therapiealltag einbauen

Machen Sie Pause?

Kennen Sie das auch? Sie hatten sich fest vorgenommen, in der Mittagspause einen kleinen Spaziergang zu machen oder in Ruhe etwas zu essen. Doch ehe Sie sich versehen, ist die Pause schon herum und Sie haben stattdessen drei Berichte geschrieben. Oder bemerken Sie beim Blick in Ihren Kalender, dass es in Ihrem Therapiealltag gar keine festen Pausen gibt? Die Warteliste platzt aus allen Nähten, da werden auch mal Termine in Pausenzeiten gelegt? Oder praktizieren Sie sogenannte Pseudopausen? E-Mails schreiben während des Essens, Meetings und Telefonate in die Pausenzeit legen...

Finden Sie sich in meinen Beschreibungen wieder oder sagen Sie: „Pausen machen? Für mich gar kein Problem.“ Sollten Sie zur letzten Gruppe gehören: Herzlichen Glückwunsch! Sie leisten mit Ihrem Verhalten einen wichtigen Beitrag für Ihre Gesundheit als Therapeut. Gehören Sie eher zur ersten Gruppe? Keine Angst, es geht Ihnen wie vielen Ihrer Kollegen. Damit es Ihnen in Zukunft vielleicht etwas leichter fällt, regelmäßige Pausen in Ihren Therapiealltag zu integrieren, folgen nun einige Ideen.

Coaching-Impuls

Zunächst lade ich Sie dazu ein, einen ehrlichen Blick auf Ihre Glaubenssätze rund um das Thema Pausen zu werfen. Damit ist gemeint: Was denken Sie über Pausen? Welche Bewertungen haben Sie dazu verinnerlicht? Am besten nehmen Sie sich dafür einen Moment Zeit sowie Papier und Stift zur Hand. Je nachdem, was wir unbewusst über Pausen denken, fällt es uns schwerer oder leichter, auch wirklich Pausen zu machen. Daher lohnt sich ein Blick in diese Richtung sehr. Und wenn Sie nun negative Glaubenssätze gefunden haben? Die gute Nachricht ist: Wir können an diesen Gedanken und Handlungsmustern arbeiten, wenn sie uns bewusst sind. Das heißt, wir können sie verändern und neue Muster verinnerlichen. Das braucht Reflexion und Zeit, aber es ist möglich. Versuchen Sie also im nächsten Schritt, Ihre negativen Glaubenssätze in positivere Sätze umzuformulieren. Warum könnte es für Sie gut sein, mehr Pausen zu machen? Etwa: „Wenn ich mehr Pausen mache, habe ich mehr Spaß bei der Arbeit. Pausen helfen mir dabei, mich von anstrengenden Therapien zu erholen. Pausen ermöglichen mir mehr Austausch mit meinen Kollegen oder Zeit für mich allein.“

Sind Sie fündig geworden? Dann schreiben Sie diese Sätze auf und nutzen sie als Gedankenstütze und Motivationshilfe. Im letzten Schritt überlegen Sie nun konkret: Was ist Ihr Ziel für Ihre Pausengestaltung? Wie viele und welche Pausen wünschen Sie sich in Ihrem Therapiealltag? Und was ist ein erster, kleiner Schritt in diese Richtung? Häufig ist es schwierig, von heute auf morgen den

ganzen Alltag umzuplanen. Stattdessen könnten Sie mit kleineren Zeitfenstern oder einigen ausgesuchten Tagen beginnen. Machen Sie sich immer wieder den Mehrwert Ihrer Pausen bewusst. Und suchen Sie nach Unterstützern. Vielleicht fällt es Ihnen leichter, wenn Sie das Ziel gemeinsam mit einer Kollegin angehen und Sie sich von nun an regelmäßig für einen kleinen Spaziergang in der Pause verabreden? Zehn Minuten an der frischen Luft wirken schon Wunder. Glauben Sie mir. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen ganz viel Erfolg und Freude beim Pausemachen. ■ [ik]

Definition: Pause

Der Duden liefert verschiedene Definitionen von „Pause“. Sei es als kürzere Unterbrechung einer Tätigkeit oder als Erholung, Regenerierung oder als (unbeabsichtigte) kurze Unterbrechung bzw. vorübergehendes Aufhören von etwas. Unter Erholung ist laut Duden das Zurückgewinnen von Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu verstehen. Damit ist Erholung ein Prozess, der die psychophysischen Beanspruchungsfolgen vorangegangener Tätigkeiten ausgleicht. (Allmer, 1996).



Ina Kimmel | Logopädin (B.Sc.), Sprechwissenschaftlerin (M.A.), Systemischer Coach (DGfC) aus Dortmund

Steckbrief Hilfsmittel

Hilfsmittel sind eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Und es gibt sie wie Sand am Meer. Sich da noch auszukennen, ist nahezu unmöglich. Wir sorgen nun für Durchblick: Aus dem riesigen Hilfsmittel-Fundus stellen wir Ihnen die Mittel vor, die sich in der Praxis bewährt haben. Denn sie können sich auch für andere Berufsgruppen als hilfreich erweisen, für andere Erkrankungen oder andere Körperteile. Probieren Sie es aus!



Nützlicher Helfer beim Trinken

HILFSMITTEL | TRINKHALMHALTER

Einsatz

Es ist erstaunlich, wie beweglich ein Trinkhalm im Glas sein kann und wie schwer er dann mit dem Mund zu erwischen ist. Der Trinkhalmhalter fixiert ihn praktischerweise am Glasrand. Jetzt kann der Patient das Glas mit beiden Händen festhalten und in Richtung Mund führen, während der Trinkhalm in seiner Position bleibt. So wird das selbstständige Trinken bei jedem Schluck zum Erfolgserlebnis.

Ausstattung

Der Trinkhalmhalter ist ein Kunststoffclip, der zunächst über den Trinkhalm geschoben und danach mit dem Trinkhalm am Rand des Trinkgefäßes befestigt wird.

Kosten

8 Euro für 5 Stück

Bezugsquelle

Der Trinkhalmhalter wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



Die Stufen ins rechte Licht gerückt

HILFSMITTEL | HANDLAUF MIT BELEUCHTUNG

Einsatz

Für alle, die etwas wackelig auf den Beinen stehen oder schlecht sehen, kann eine Treppe zu einer echten Herausforderung werden. Diese LED-Lichtleiste im Handlauf beleuchtet die Stufen. Das gibt Sicherheit beim Treppensteigen, und die Treppe verliert den Schrecken als größte Stolperfalle im Haus.

Ausstattung

In den Handlauf ist eine Lichtleiste eingearbeitet, die nach unten scheint und die Stufen beleuchtet. Es gibt ihn mit Netzstecker oder batteriebetrieben. Wenn die Länge von 1,5 Metern nicht ausreicht, können mehrere Handläufe miteinander verbunden oder Sonderlängen angefertigt werden.

Kosten

Ab 100 Euro für 1,5 Meter Handlauf

Bezugsquelle

Der Handlauf mit Beleuchtung ist frei verkäuflich im Einzelhandel und im Internet erhältlich.



Auch mal halbe Sachen machen

HILFSMITTEL | HALBER DUSCHVORHANG

Einsatz

Wer einer Person beim Duschen hilft, kommt in den meisten Fällen nicht trockenen Fußes aus dem Bad. Neben den Füßen bekommt oft auch der Badezimmerfußboden eine ordentliche Portion Wasser ab. Ein halber Duschvorhang dämmt das Überschwemmungsrisiko und die damit verbundene Rutschgefahr ein und gibt gleichzeitig den nötigen Freiraum, um beim Duschen unterstützen zu können.

Ausstattung

Der halbe Duschvorhang wird auf einer Stange befestigt, die entweder in einen schon vorhandenen Griff in der Dusche eingehakt oder mit einem Saugnapf an der Wand befestigt wird.

Kosten

Ab 90 Euro

Bezugsquelle

Der halbe Duschvorhang wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



Horch, was kommt von draußen rein

HILFSMITTEL | TRAGBARE FUNKKLINGEL MIT VERSCHIEDENEN LAUTSTÄRKEN UND LICHTSIGNAL

Einsatz

Wird das Hörvermögen schlechter, hilft es, die Türklingel in der Nähe zu haben. Diese Funkklingel kann von Raum zu Raum mitgenommen werden und ist so immer in Hörweite. Ist sie zusätzlich in Sichtweite, fällt neben dem Ton- auch das Lichtsignal auf, mit dem sie darüber informiert, dass ein Besucher vor der Tür steht.

Ausstattung

Die Türklingel besteht aus dem Klingelknopf, der an der Haustür montiert wird, und aus dem Türgong. Dieser wird entweder in der Wohnung befestigt oder mit Rollator und Rollstuhl transportiert. So ist er immer dort, wo er benötigt wird.

Kosten

Ab 40 Euro

Bezugsquelle

Die tragbare Funkklingel mit Lichtsignal wird frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel angeboten.

Für Ihre Patienten

Sie als Therapeut begleiten Ihre Patienten und deren Angehörige viel intensiver als andere Beteiligte aus dem Gesundheitswesen. Für Ihre Patienten ist die Beratung zum Umgang mit ihrer Erkrankung und den Auswirkungen auf ihr Leben sehr wichtig. Im Praxisalltag bleibt Ihnen aber kaum Zeit für Recherchen über Beratungsmöglichkeiten. Deshalb stellen wir Ihnen institutionelle Anbieter vor, an die sich Ihre Patienten wenden können.

COPD Deutschland Erkrankten Hilfe anbieten

Das englische COPD steht für „chronic obstructive pulmonary disease“ und ist ein Sammelbegriff für eine Gruppe von chronischen und irreversiblen Krankheiten der Lunge, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot gekennzeichnet sind. Beispiele sind das Lungenemphysem und die chronisch obstruktive Bronchitis. COPD gilt als die vierthäufigste Todesursache weltweit, mit konstant zunehmender Tendenz. Schätzungen zufolge sind in Deutschland etwa 6,8 Millionen Menschen betroffen, somit sprechen wir von einer Volkskrankheit.

Die Symptome treten anfänglich nur bei Belastung auf, im fortgeschrittenen Stadium bereits im Ruhezustand. Im weiteren Verlauf können sich zunehmend Mobilitätseinschränkungen sowie Begleit- und Folgeerkrankungen wie Infekte der Atmungsorgane, Störungen des Bewegungsapparates und Herz-Kreislauf-Erkrankungen einstellen. COPD kann den gesamten Organismus beeinträchtigen. Die Auswirkungen auf die Psyche sind enorm, die Lebensqualität der Betroffenen sinkt stark. Depressionen sind keine Seltenheit.

Der persönliche Umgang mit der Erkrankung ist entscheidend für das gesamte weitere Leben. Die Betroffenen müssen selbst aktiv werden, sich informieren und Eigenverantwortung übernehmen, damit sie die COPD im Alltag möglichst gut bewältigen können. Auch der Verzicht auf Nikotin gehört maßgeblich dazu, da in den Industrieländern die Hauptursache und das größte Risiko, eine COPD zu entwickeln, zu etwa 90 Prozent das Rauchen ist.

COPD – Deutschland unterstützt

Der 2006 gegründete Verein COPD – Deutschland hat es sich zur Aufgabe gemacht, über die Krankheit aufzuklären. Er informiert und unterstützt Betroffene aktiv dabei, ihre Lebensqualität zu verbessern, etwa mit Hilfe zur Selbsthilfe. Der Verein stärkt die Selbstbestimmung und Eigenkompetenz des Einzelnen und fördert die Kooperation zwischen Erkrankten, Fachmediziner, Krankenhäusern und Rehakliniken. Er führt Informationsveranstaltungen durch, auch mit dem Zweck, die neuesten fachmedizinischen Erkenntnisse zur Erkrankung öffentlich zu verbreiten.

Informieren, informieren, informieren

Auf seiner Webseite informiert der Verein umfangreich zu COPD. Zusätzlich stehen Broschüren als kostenfreier Download zur Verfügung, etwa zu den Auswirkungen auf Alltag, Psyche und Le-



bensqualität oder zu Lungensport – medizinische Trainingstherapie und Atemtherapie. Ratgeber helfen Betroffenen, mit der Krankheit umzugehen und geben Tipps für den Alltag, beispielsweise zu Therapien, Ernährung und Reisen. Alle Broschüren und Ratgeber können auch als Printversionen online bestellt werden. Es fallen lediglich Verpackungs- und Versandkosten an.

Diejenigen, die sich für Kongresse interessieren, können vergangene Symposien auf DVD ordern. Kongresszeitschriften stehen zur Lektüre bereit, und die Fachzeitschrift Atemwege und Lunge – COPD in Deutschland ist kostenlos downloadbar. Das



medizinische Wörterbuch erklärt Begrifflichkeiten, ebenso gibt es ein Glossar zu medizinischen Abkürzungen. Außerdem finden Interessierte aktuelle Informationen zu Themen wie Corona, Medikamente, Behandlungsoptionen, Forschung, Husten, Lungensport und Prophylaxe.

COPD – Deutschland erleichtert Betroffenen die Suche nach den richtigen Ansprechpartnern und listet zum Beispiel Rehakliniken, Lungenfachkliniken, Lungenfachärzte, Sauerstoffversorger und Informationsportale auf.

Fachkongress mit internationalem Stellenwert

Am 3. September 2022 findet von 10 bis 15 Uhr das jährliche Symposium Lunge 2022 online statt. Unter dem Motto „COPD und Lungenemphysem – erste Anzeichen erkennen, Diagnostik und mögliche Therapieoptionen“ geben Experten in Vorträgen einen Einblick in die Krankheit, den Umgang mit ihr und den Forschungsstand. Der Fachkongress richtet sich an Patienten, Betroffene, Mediziner und alle Interessierten.

Teilnehmer für Studie gesucht

COPD-Patienten haben aktuell die Möglichkeit, an der Online-Studie „1,5 Jahre Corona Pandemie“ teilzunehmen. Darin soll untersucht werden, welche Folgen die Corona-Pandemie für den Alltag, die Psyche und die Lebensqualität von COPD-Patienten hat. Dazu füllen die Teilnehmer Fragebögen aus, das dauert etwa 30 Minuten. Details sind unter diesem Link zu finden: ww2.unipark.de/uc/phb-umfrage-COPD-COVID-2021/

■ COPD-Welttag im November

Seit 2002 organisiert die „Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Diseases“ (GOLD) zusammen mit der WHO den Welt-COPD-Tag. Ziel ist es, das öffentliche Bewusstsein für die Erkrankung zu schärfen sowie weltweit neues Wissen und neue Therapien vorzustellen. Das Verständnis für die Auswirkungen der Krankheit soll bei Patienten, Betreuern, Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und politischen Entscheidungsträgern verbessert und gestärkt werden – auch um die Patientenversorgung zu optimieren. ■ [rb]

Quelle: COPD – Deutschland e. V.

C

COPD – Deutschland e. V.

Geschäftsstelle
Landwehrstraße 54
47119 Duisburg
Telefon 0203 7188 742

www.copd-deutschland.de

Mit dieser Methode ist Treppensteigen leichter

Treppensteigen ist für Menschen mit COPD eine große Herausforderung, denn sie leiden dabei häufig unter Atemnot. Deshalb meiden sie Situationen, in denen sie Treppen steigen müssen, was Auswirkungen auf ihr Sozialleben haben kann. Eine strukturierte Krafteinteilung mit festgelegten Pausen hilft, Treppen besser zu bewältigen – ohne mehr Zeitaufwand. Diese spezielle Technik, die sogenannte Energy Conservation Technique (ECT), reduziert Atemnot und Muskelschmerzen in der Aktion. Pausen während der körperlichen Anstrengung ermöglichen es, die Energie einzuteilen. Die Häufigkeit und die Länge der Pausen sind an den Schweregrad der COPD anzupassen. Ein Beispiel wäre, alle drei Stufen für fünf Sekunden auszuruhen. In den Pausen sammelt der Erkrankte neue Kraft, um die nächsten Stufen gut schaffen zu können. Das wiederum reduziert die Angst vor dem Treppensteigen.

Für Ihre Ärzte

Patienten stehen im Zentrum der Heilmitteltherapie. Die Kluft zwischen wissenschaftlichen Empfehlungen und der Verordnungsrealität in der ambulanten Heilmittelversorgung wirkt unüberwindbar. Ärztlicherseits bestehen Unsicherheit und Fehlinformation. Darunter leiden in erster Linie die Patienten. Unterstützen Sie Ihre Ärzte dabei, regresssicher zu verordnen. Legen Sie die nachfolgende Information dem Therapiebericht bei oder suchen Sie das Gespräch.

Indikation Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung

Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie

U09.9 + SB1 = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung** bundesweit einen **besonderen Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel vereinbart. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär. Liegt also die entsprechende medizinische Indikation vor, können Betroffene mit Ergotherapie versorgt werden, ohne das Heilmittelbudget des Arztes zu belasten.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier z. B. U09.9) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier z. B. SB1). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

- 1 Heilmittelbereich**
Hier wird **Ergotherapie** angekreuzt.
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code**
Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also **U09.9**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Ergotherapie bei Patienten mit Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung für die Diagnosegruppe **SB1** (siehe Beispiel), aber auch für **PS2** und **PS3** extrabudgetär verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbe gründende Leitsymptomatik (es können mehrere sein) gemäß Heilmittelkatalog (HMK) angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier **b**) oder als Klartext.

Hinweis: Alternativ zu der Buchstabenkodierung kann die patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt und im Freitextfeld eingetragen werden. Sie muss mit den Angaben des HMK vergleichbar sein.

The image shows a medical prescription form with several sections and fields. The form is titled 'Krankenkasse bzw. Kostenträger' and includes fields for patient name, insurance details, and diagnosis. The form is annotated with numbered callouts (1-11) pointing to specific fields:

- 1: Heilmittelbereich (Ergotherapie)
- 2: Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code (U09.9)
- 3: Diagnosegruppe (SB1)
- 4: Leitsymptomatik (Muskschwäche und -schmerzen in den H...)
- 5: Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges (Motorisch-funktionelle Behandlung)
- 7: Therapiebericht (X)
- 8: Hausbesuch (ja)
- 10: Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen
- 11: ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Heilmittelverordnung 13

Physiotherapie
 Podologische Therapie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
 Ergotherapie
 Ernährungstherapie

1

ohne nähere Bezeichnung

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

angeben)

Händen und Unterarmen

6 Behandlungseinheiten

	24

9 Therapiefrequenz 1-2x wöchentlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier SB1) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln (hier z. B. **motorisch-funktionelle Behandlung**) ausgewählt werden.

Hinweis: In der Ergotherapie können bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden. Zusätzlich kann, soweit medizinisch erforderlich und gemäß HMK möglich, ein ergänzendes Heilmittel hinzugenommen werden.

6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen BVB nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Bei einer Frequenzspanne wie hier von **1-2x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. $24 \text{ (Menge)} / 2 \text{ (höchste Frequenz)} \leq 12$.

Hinweis: Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird nicht berücksichtigt. Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12-Wochen-Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die VO ihre Gültigkeit.

7 Therapiebericht

Nur wenn Therapiebericht auf der VO angekreuzt wird, erhält der verordnende Arzt einen Bericht.

Hinweis: Ergotherapeutische Berichte dürfen und sollten berücksichtigt werden, weil sie zum Nachweis der medizinischen und wirtschaftlichen Notwendigkeit beitragen können.

8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbesuch verordnet werden. Beim vorliegenden Beispiel ist dies nicht erforderlich.

9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 2x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-2x wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnosegruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der davon in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO abweichen kann.

10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Regulär muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen. Besteht stattdessen ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum, so muss dieser auf der VO angekreuzt werden.

11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

Dieses optionale Freitextfeld bietet Platz für patientenzentrierte und teilhabeorientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [cw, jl, ds]

Aus der Praxis

für die Praxis

Im Check: Fitte Füße

für den langen Therapietag #01



Die Arbeit als Therapeut kann für den Körper eine einseitige Belastung werden. Die einen stehen stundenlang an der Therapiebank, die anderen sitzen während der Behandlung lange in derselben Position. Beides kann dazu führen, dass die Muskulatur der Waden und Füße ermüdet und schmerzt.

Doch so weit muss es nicht kommen! Mit ein paar Übungen und Tricks halten Sie Ihr Fundament topfit für den anspruchsvollen Therapietag.

Trainieren beim Therapieren

Führen Sie diese Übungen regelmäßig durch, um langfristige Erfolge zu erzielen.

1. Am einfachsten trainieren Sie Ihre Fuß- und Waden-Muskulatur, indem Sie verschiedene Untergründe zum Ausgleichen und Üben nutzen – das geht auch im Praxisalltag und mit Schuhen. Stellen Sie sich beispielsweise während der Therapie auf eine weiche, dicke Decke oder noch besser auf ein Balancepad. Dieses „Wackel-Work-out“ aktiviert und trainiert vor allem die tiefliegenden kleinen Muskeln ganz einfach im Stehen.
2. Wenn Sie während der Therapie länger sitzen, sollten Sie die Durchblutung und Stärkung der Muskulatur mit einer sogenannten Venenwippe unterstützen. Legen Sie dazu beim Sitzen eine Faszienrolle unter Ihre Füße. Rollen Sie diese in wippen-der Bewegung ca. 30 Zentimeter nach vorn, dann wieder in die Ausgangsposition zurück. Wiederholen Sie das beliebig oft.

Tipp: Pausen und Erholungszeiten sind wichtig

Nutzen Sie Ihre Pausen, um Ihrer Fuß- und Wadenmuskulatur einen Moment der Ruhe zu gönnen. Am effektivsten funktioniert das, indem Sie Ihre Beine im 90 Grad Winkel hochlagern und diese Position fünf Minuten halten. Entspannen Sie Ihre Beine und Füße dabei völlig. Diese Erholungseinheit wirkt wie ein Powernap und gibt nicht nur Ihrem Fundament wieder Energie für die nächste Tageshälfte. ■

[lw]