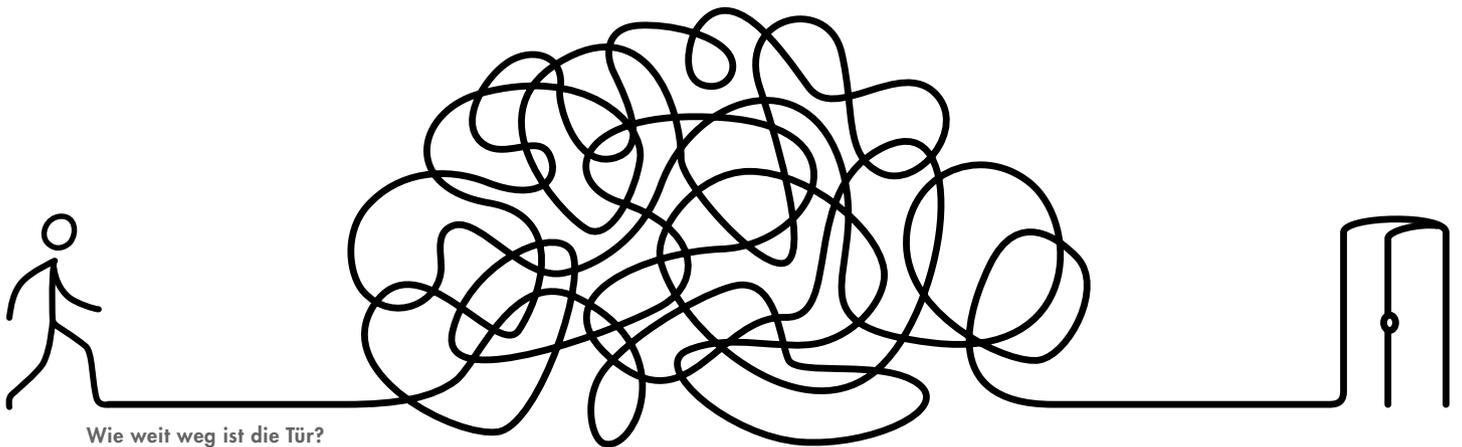


# KOMPASS FÜR DIE BEHANDLUNG RÄUMLICHER STÖRUNGEN

Nach einer Hirnverletzung können viele Betroffene Distanzen nicht mehr richtig einschätzen – was sie im Alltag stark behindert. Ergotherapeutin Kathrin Imhof hat sich in ihrer MAS-Abschlussarbeit dem wenig beachteten Thema gewidmet und einen Prozess zur Befundung und Behandlung entwickelt.

VON ANDREA SÖLDI



Wie weit weg ist die Tür?  
Eine Hirnverletzung kann dazu führen,  
dass Betroffene Entfernungen nicht  
mehr abschätzen können.

Sie kommen anderen Menschen unangenehm nahe oder verschütten beim Trinken ihren Kaffee. Dies sind nur zwei von vielen Auffälligkeiten, die bei Menschen mit Hirnverletzungen auftreten können. Wer das Krankheitsbild nicht kennt, wird angesichts solcher Verhaltensweisen irritiert sein. Selbst unter medizinischen Fachpersonen sei man sich der räumlichen Störungen bei Hirnverletzten oft zu wenig bewusst, hat Kathrin Imhof die Erfahrung gemacht. «Dies führt häufig zu Missverständnissen, welche die Beziehung zu Therapeuten belasten», sagt die Ergotherapeutin, die 2018 an der ZHAW einen Master of Advanced Studies in Ergotherapie mit Spezialisierung in Neurologie abgeschlossen hat.

In ihrer Masterarbeit mit dem Titel «Er ist nicht distanzlos – er ist die Distanz los» hat sie sich damit auseinandergesetzt, wie die Störung erkannt und behandelt werden kann. Aufgrund ihrer Erkenntnisse wird sie 2020 an der ZHAW ei-

nen zweitägigen Weiterbildungskurs anbieten, der an drei verschiedene Zertifikatslehrgänge für Ergo- und Physiotherapeuten angerechnet werden kann.

## «Defizite behutsam aufzeigen»

Mit der alternden Bevölkerung kommt es zu immer mehr Hirnverletzungen. Schlaganfälle und Hirnblutungen führen häufig zu Halbseitenlähmungen. Bei rund der Hälfte der Betroffenen treten in der Folge räumliche Störungen auf, die im Alltag mit grossen Einschränkungen verbunden sind. Dennoch hat Imhof in der Fachliteratur kaum vertiefte Anleitungen zum Umgang mit den Symptomen gefunden. Im gesamten deutschsprachigen Raum ist sie zudem nur auf einen einzigen Kurs zu räumlichen Störungen in Deutschland gestossen.

Deshalb hat sich Imhof in ihrer Arbeit zusätzlich auf Aussagen von zwei Expertinnen gestützt – beides Ergotherapeutinnen, die über viel Erfahrung mit entsprechenden Patienten verfügen. Auf dieser

Basis hat Imhof einen ergotherapeutischen Prozess entwickelt. Im Rahmen ihrer Recherche hat sie einen Beobachtungsleitfaden entdeckt, der Therapeutinnen dabei unterstützt, das Ausmass einer räumlichen Störung zu erheben. Fähigkeiten wie das Ablesen der Uhrzeit, das Einschätzen von Entfernungen oder der Breite einer Tür werden auf einer Skala von 0 bis 3 bewertet und zu einer Gesamtpunktzahl zusammengezählt. Das Instrument sei auf den Klinikalltag abgestimmt und die Anwendung in kurzer Zeit durchführbar, betont Imhof. «Wenn das Erstellen des Befunds zu lange dauert, werden die Patienten ungeduldig.»

Der Leitfaden stützt sich bewusst nur auf die Fremdeinschätzung, weil Betroffene selber ihre Schwierigkeiten meist kaum wahrnehmen. Dies mache auch den Umgang mit ihnen anspruchsvoll, sagt Kathrin Imhof, die seit bald zehn Jahren in der Rehabilitation von Menschen mit neurologischen Erkrankungen arbeitet. «Man sollte den Patienten ihre Defizite behutsam

aufzeigen und an ihrer Krankheitseinsicht arbeiten.» Versucht eine Person zum Beispiel, vom Rollstuhl aus ins Bett zu steigen, und ist noch zu weit weg, besteht die Gefahr, dass sie stürzt. Um den Abstand zu veranschaulichen, kann eine Fachperson dann zum Beispiel ein Messband einsetzen oder selber zwischen Bett und Rollstuhl stehen und sagen: «Sehen Sie, ich passe hier dazwischen. Sie sind noch zu weit weg.»

### Üben für den Alltag

Um den Betroffenen selber Mittel in die Hand zu geben, Distanzen zu erfassen, hat Imhof geeignete Interventionen entwickelt. Gemeinsam mit den Therapeuten erarbeiten die Patienten Strategien, die sich an den alltagspraktischen Zielen orientieren, welche sie erreichen möchten – etwa sich wieder selbstständig anzukleiden oder die Toilette aufzusuchen. Bei Letzterem können sie zum Beispiel lernen, eine Hand breit zwischen Rollstuhl und Klo ab-

zumessen. Die Wirksamkeit solcher Massnahmen sei aber wissenschaftlich nicht vollends belegt, ist sich Imhof bewusst. Randomisierte, kontrollierte Studien, wie sie etwa bei neuen Medikamenten gemacht werden, seien in diesem Bereich schwierig durchzuführen.

An ihrem Arbeitsplatz in der Klinik Adelheid im zugerischen Unterägeri versucht die Ergotherapeutin, das Gelernte so oft wie möglich in der Praxis anzuwenden. Demnächst möchte sie ihre Teamkollegen instruieren und die Sensibilität für die Symptome erhöhen. Bis zu den beiden Unterrichtstagen an der ZHAW, die Anfang 2020 anstehen, will sie noch mehr praktische Erfahrungen sammeln und ihre didaktischen Fähigkeiten vertiefen. Dass das Departement Gesundheit sie angefragt hat, aus ihren Erkenntnissen eine Weiterbildung zu gestalten, hat die 34-Jährige überaus gefreut. «Es ist super, dass meine Arbeit nicht einfach in einer Schublade verschwindet.» //

## Prozess zur Erkennung und Behandlung von Störungen

Der zweitägige Kurs «Räumliche Störungen mit Hilfe des SEEP-RS erkennen und behandeln» wird am **25.1. und 13.3.2020** am ZHAW-Departement Gesundheit in Winterthur durchgeführt.

Teilnehmende werden in den SEEP-RS, den standardisierten evidenzbasierten ergotherapeutischen Prozess zur Befundung und Behandlung von Erwachsenen mit räumlichen Störungen, eingeführt. Der Kurs ist bewusst so aufgebaut, dass die Teilnehmenden den Prozess nach dem ersten Kurstag in der Praxis ausprobieren und ihre Erfahrungen am zweiten Kurstag überprüfen und vertiefen können.

Die Weiterbildung ist Teil des CAS «Best Practice in Ergotherapie» der Fachrichtungen Neurologie und Geriatrie sowie der beiden CAS «Stroke – Fokus Therapie» und «Stroke – Fokus Therapie plus» und kann an diese angerechnet werden.

 **Detaillierte Informationen:**  
[zhaw.ch/de/gesundheits/weiterbildung](http://zhaw.ch/de/gesundheits/weiterbildung)

## MASTER OF ADVANCED STUDIES (MAS) IN ERGOTHERAPIE

Mit dem MAS erlangen Ergotherapeutinnen und -therapeuten Fachführungscompetenz in einer von sechs Spezialisierungen und bilden sich in einem interprofessionellen Thema weiter. Der MAS setzt sich aus drei Certificates of Advanced Studies (CAS) und einer Masterarbeit zusammen. Als Grundstein besuchen alle Teilnehmenden eines der Pflichtmodule «Projekt- und Qualitätsmanagement» oder «Gesundheitswissenschaften» sowie das CAS «Ergotherapie heute und morgen». Darin aktualisieren sie ihr Wissen über die menschliche Betätigung und stärken ihre Auftritt- und Kommunikationskompetenzen. Darauf aufbauend wählen sie eines der fünf CAS Best Practice in Ergotherapie (Berufliche Integration, Geriatrie, Neurologie, Pädiatrie, Psychiatrie) oder das CAS Handtherapie und legen damit ihre Spezialisierung fest. Mit der Wahl des dritten, meist interprofessionellen CAS schärfen die Teilnehmenden ihr Profil weiter. Zur Auswahl stehen CAS zu Themen wie Schmerz, Chronic und Palliative Care oder Geschäftsführung von Praxen. Mit der abschliessenden Masterarbeit bearbeiten die Teilnehmenden eine praxisrelevante Fragestellung ihrer Spezialisierung nach wissenschaftlichen Kriterien.

