



Alexianer

ST. JOSEPH-KRANKENHAUS
BERLIN-WEISSENSEE

Zentrum für Neurologie, Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik

Sehr geehrte Damen und Herren,

digitale Formate haben an Bedeutung gewonnen, denn sie ermöglichen es uns, miteinander in Kontakt zu bleiben. Dies geschieht durch unseren Newsletter, dessen aktuelle Ausgabe ich Ihnen heute sende, ebenso, wie durch das Symposium „Psychische Erkrankungen und Gewalt: Verschiedene Dimensionen eines komplexen Phänomens“, das wir am 28. April 2021 aufgrund der pandemischen Lage im Hybridformat veranstaltet haben. In unserem Aufmacherartikel zum Symposium findet sich ein Link zur Aufzeichnung des Hybrid-Symposiums und zu allen Fachvorträgen.

In dieser dritten Ausgabe unseres Newsletters informieren wir zudem über unsere Videopodcasts als Service für Patienten, die im Mai 2021 gestartet sind. Mit den ersten fünf Folgen unseres monatlich erscheinenden Videopodcasts möchten wir Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen den Service bieten, Bestandteile unserer multimodalen Schmerztherapie auch in ihrem häuslichen Umfeld durchzuführen zu können.

Mit großer Freude berichten wir über unser Engagement im Projekt RTW-PIA – Intensivierte Return to Work (RTW)-Nachsorge in psychiatrischen Institutsambulanzen von Versorgungskliniken, denn unser Krankenhaus ist bundesweit einer von fünf Standorten des durch den Innovationsfonds geförderten Projekts, der beim gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) angesiedelten ist.

Seit 2014 beschäftigt das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus fest angestellte EX-IN-Genesungsbegleiter, die aus der Behandlung von Menschen mit psychischer Erkrankung in Fachkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nicht mehr wegzudenken sind. Wir stellen Ihnen Christine Förster vor, die als Erfahrungsexpertin auf der Station 2, einer Akutstation mit dem Behandlungsschwerpunkt Psychose tätig ist.

Prof. Dr. med. Thomas Müller, Chefarzt der Klinik für Neurologie, informiert über die Parkinson-Komplextherapie, die weit über die Klinik hinaus einen sehr guten Ruf genießt. Das Berufsbild der Parkinson Nurse stellen wir anhand von Kathrin Föhlau, einer Krankenschwester und langjährigen Parkinson Nurse, vor.

Solange noch keine persönlichen Treffen möglich sind, informieren wir Sie gern auch bilateral zu Themen, die Sie interessieren oder stehen für Fragen zu unserem Haus zur Verfügung. Wenden Sie sich gern an mich persönlich per E-Mail i.hauth@alexianer.de oder kontaktieren Sie Esther Beuth-Heyer (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit e.beuth-heyer@alexianer.de; Tel: 030-92790-724), die Anfragen niedergelassener Kolleginnen und Kollegen entgegennimmt und innerhalb des Hauses kanalisiert.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre und hoffe auf die Möglichkeit, Sie bald zu uns einladen zu können.

Iris Hauth

Dr. med. Iris Hauth
Ärztliche Direktorin
Regionalgeschäftsführung

Herzliche Bitte um Übersendung Ihrer E-Mailadresse

Der vorliegende Newsletter ist als E-Mail-Newsletter konzipiert. Dementsprechend würden wir Ihnen diesen gern künftig per E-Mail zukommen lassen.

Da uns keine E-Mailadresse vorliegt, wären wir dankbar, wenn Sie diese formlos an die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (Esther Beuth-Heyer, E-Mail: e.beuth-heyer@alexianer.de) übermitteln würden.

Haben Sie herzlichen Dank.

Psychische Erkrankungen und Gewalt

Erstes Hybrid-Symposium des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses

Am 28. April 2021 lotete das erste Hybrid-Symposium des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee die verschiedenen Dimensionen des komplexen Phänomens von psychischen Erkrankungen und Gewalt aus und griff damit ein für unterschiedliche Berufsgruppen höchst relevantes Thema auf. Über 240 angemeldete Teilnehmer aus verschiedenen Bereichen verfolgten das per Livestream übertragene Symposium an den Bildschirmen und vor Ort.

In ihrer Eröffnung skizzierte Dr. med. Iris Hauth, Ärztliche Direktorin des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee und wissenschaftliche Leiterin der Fachveranstaltung, die tägliche Herausforderung psychiatrischer Kliniken, krankheitsbedingter Aggression mit weniger Zwang zu begegnen und gleichzeitig Mitarbeiter zu schützen.

ABBAU STATIONÄRER PSYCHIATRISCHER BETTEN HAT VERSORGUNG VERÄNDERT

Professor Dr. med. Hans Schanda, ehemaliger Ärztlicher Leiter der österreichischen Justizanstalt Göllersdorf, führte aus, dass nur für eine kleine Gruppe psychisch Erkrankter ein erhöhtes Risiko besteht, gewalttätig zu werden. Diese schweren Gewalttaten seien selten und über die Zeit stabil geblieben. Gleichzeitig hätten sich mit dem Abbau stationärer psychiatrischer Betten in den letzten 30 Jahren jedoch wesentliche Aspekte in der Versorgung von Menschen mit Psychosen verändert: Die Zuweisungen in den Maßregelvollzug seien stark angestiegen, die



V. l. n. r.: Dr. med. Iris Hauth, Prof. Dr. Michael Löhr, Dr. med. Uta Schannowitzky

Foto: Neuling

Zahlen psychisch Erkrankter unter den Obdachlosen nehmen zu, Schizophrenie werden seltener als früher behandelt. Die vier Prinzipien in der Behandlung – Autonomie, Fürsorge, Schadensvermeidung und Gerechtigkeit – hätten sich zugunsten der Autonomie verschoben. Bei krankheitsbedingt fehlender Autonomie schade dies dem Patienten.

AGGRESSIVES VERHALTEN ALS KRANKHEITSSYMPTOM

Professor Dr. Tilman Steinert, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, fokussierte sich auf die aktuelle S3-Leitlinie zur „Verhinderung von Zwang“ und damit auf die Therapie aggressiven Verhaltens. Das aggressive Verhalten müsse Krankheitssymptom und behandelbar sein. Erst dann könne die Indikation zur Aufnahme in das psychiatrische Versorgungssystem gestellt werden. Risikofaktoren für aggressives Verhalten von Patienten sollten systematisch erfasst werden. Zudem sollten Aggressions-Management-Trainings (unter Einbezug von Deeskalation und Begrenzung) angeboten werden.

DER EINWEISUNG IN DEN MAßREGELVOLLZUG GEHEN OFT LANGJÄHRIGE KRANKHEITSVORLÄUFE VORAN

Jutta Muysers, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Langenfeld, referierte über die Behandlung psychisch erkrankter Straftäter. Bei im Maßregelvollzug behandelten Patienten mit Psychosen handele es sich um chronisch paranoid-halluzinatorische Verläufe mit fehlender Krankheitseinsicht, denen oft viele Jahre ohne Straftaten vorausgingen. Aggressionsdelikte entstünden aus paranoidem Erleben und fänden meist im persönlichen Umfeld statt. Eine Suchtmittelproblematik erhöhe die Gewalttätigkeit. Die Behandlung umfasse unter anderem die medikamentöse Einstellung und die Rehabilitation in das soziale Netz. Jutta Muysers empfiehlt die Nutzung der Risikoanalyse und den Aufbau von Präventionsambulanzen.

AUCH BEI ANGEBOTEN SOZIALER TEILHABE IST GEWALT EIN THEMA

Professor Dr. Ingmar Steinhart, Psychologe und Vorstand der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel, konzentrierte sich auf Leistungsangebote der sozialen Teilhabe und ihre Grenzen für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Auch in den vielen verschiedenen Angeboten der sozialen Teilhabe sei Gewalt ein ständiger Begleiter, auch hier müsse der Umgang damit künftig professionalisiert werden. Geschätzt würden aktuell zwei bis vier geschlossene Plätze pro 100.000 Einwohner benötigt. Bei Entlassungen aus diesem Bereich fehlten oft die geeigneten Anschlussangebote, insbesondere für Patienten mit Mehrfachdiagnosen.

SAFWARDS-KONZEPT ALS LÖSUNGSANSATZ IM STATIONÄREN BEREICH

Professor Dr. Michael Löhr, Pflegedirektor am LWL-Klinikum Gütersloh, betonte die Wirksamkeit des Safewards-Konzeptes, einer komplexen Intervention, die Konflikte, Gewalt und Eindämmungsmaßnahmen vermeiden soll. Überbelegung, ein verwahtes Ambiente, manche Stationsregeln, Eigenschaften von Mitarbeitern und Patienten beispielsweise förderten Aggressivität auf psychiatrischen Stationen. Mit Safewards würden diese Themen angegangen, der Beziehungsaspekt würde gestärkt. „Mit Safewards kann Psychiatrie wieder Spaß machen, und man sieht, dass konzeptionelles Arbeiten in der Psychiatrie möglich ist.“

Das Hybrid-Symposium zeichnete die Psychiatrie als politisches Fach, das mit aktuellen Leitlinien, konzeptionellem Vorgehen, hohem persönlichen Engagement aller Berufsgruppen und in enger Zusammenarbeit mit außerklinischen Angeboten intensiv daran arbeitet, die Aggressivität, die mit einigen schweren Erkrankungen eng verknüpft ist, in der klinischen Arbeit auf das Notwendigste zu beschränken.

Dr. med. Uta Schannowitzky
Oberärztin, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee

Unter der Rubrik Fachbesucher auf der Website des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee findet sich eine eigene Seite zum Hybrid-Symposium. Hier finden Sie das Programm, die Präsentationen der Referenten sowie die Aufzeichnung des Livestreams.

Schmerz-Videopodcasts als Service für Patienten

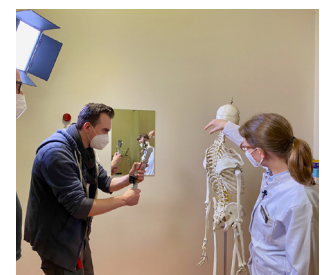
Nahezu jeder Fünfte leidet unter chronischen Schmerzen. Anders als bei akutem Schmerz haben diese häufig keine eindeutige Ursache und können Betroffene lange plagen. Das Zentrum für Schmerztherapie der Klinik für Neurologie des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee, das auf die Behandlung chronischer Schmerzen spezialisiert ist, produziert nun als Service für seine Patientinnen und Patienten fünf Videopodcasts, in denen verschiedene Themen für Betroffene einfach und verständlich aufbereitet werden.

„Häufig sehe ich im Patientenkontakt, wie stark sich der Schmerz auf die Lebensqualität und den Lebensmut auswirken kann und erlebe, was eine wirksame Therapie für Betroffene bedeutet“, erklärt Dr. med. Raphaela Borowka, Oberärztin der Klinik für Neurologie am Alexianer St. Joseph-Krankenhaus mit Zuständigkeit für das Zentrum für Schmerztherapie.

„Mit unseren Videopodcasts möchten wir Betroffenen im Anschluss an die multimodale Schmerztherapie den Service bieten, Bestandteile der

Therapie auch in ihrem häuslichen Umfeld durchzuführen zu können“, sagt Borowka, die die ersten Folgen des im Mai 2020 etablierten Videopodcasts des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses inhaltlich verantwortet.

Den Auftakt bildete ein Tutorial zur Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (TENS), einem schonenden Schmerzkontrollverfahren, das Schmerzpatienten einfach in ihrem Alltag anwenden können.



Produktionsimpressionen

Foto: Beuth-Heyer

Den Podcast finden Sie auf unserer Website:
Rubrik: Presse; Bereich: Aktuelles/Videopodcast

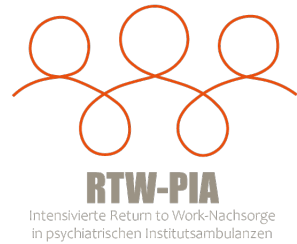
Zurück an den Arbeitsplatz nach psychischer Erkrankung

Alexianer St. Joseph-Krankenhaus an Entwicklung von intensiviertem Nachsorgeprogramm beteiligt

Seit Beginn des Jahres 2021 engagiert sich das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee im Projekt RTW-PIA – Intensivierte Return to Work (RTW)-Nachsorge in psychiatrischen Institutsambulanzen von Versorgungskliniken. Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist einer von fünf Standorten des durch den Innovationsfonds geförderten Projekts, der beim gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) angesiedelten ist.

„Psychische Erkrankungen gehen mit langen Arbeitsunfähigkeitszeiten einher und sind der häufigste Grund für Frühverrentungen. Mit dem Projekt RTW-PIA, einer neuartigen Nachsorgeform, möchten wir dazu beitragen, dass psychisch erkrankte Arbeitnehmer nach qualifizierter medizinisch-therapeutischer Akutbehandlung gut und vor allem nachhaltig in das Arbeitsleben zurückfinden“, erklärt Dr. med. Iris Hauth, Ärztliche Direktorin des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee, die sich für das Innovationsfonds-Projekt stark gemacht hat, da es aus ihrer Sicht eine hohe Relevanz sowohl für den Einzelnen als auch für die Gesellschaft besitzt.

Ziel des Projekts RTW-PIA ist die Entwicklung und Überprüfung einer neuen Versorgungsform, die Arbeitnehmer nach einer psychischen Erkrankung im Wiedereingliederungsprozess an den bestehenden Arbeitsplatz länger begleitet.



RTW-PIA-Logo

Foto: Neuling

Dass dies auch dem Wunsch vieler Patienten entspricht, weiß Dr. med. Florian Kampichler aus seiner Sprechstunde in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) Prenzlauer Berg des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses: „Der Wiedereinstieg am Arbeitsplatz beschäftigt viele Patientinnen und Patienten, sobald die akute Symptomatik abklingt. Gerade nach einer Krise geht die Kontaktaufnahme mit Vorgesetzten und Kollegen aber auch mit großer Unsicherheit einher: Wann ist ein guter Zeitpunkt für den Wiedereinstieg? Ist meine Belastungsfähigkeit wiederhergestellt? Spreche ich Hintergründe meiner Krise an und wie kann mein Arbeitgeber mich unterstützen?. Dies sind wichtige Fragen, für die im Sprechstundentakt nur begrenzt Zeit ist“, führt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie aus.

Eine erfolgreiche und nachhaltige Wiedereingliederung erfordert eine individuelle und aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Erkrankung, aber auch mit den Anforderungen und Rahmenbedingungen der beruf-

lichen Tätigkeit. Doch die Wiedereingliederung nach einer psychischen Erkrankung ist keine Aufgabe allein für den Arbeitnehmer. Auch der Arbeitgeber hat bestimmte Pflichten und Unterstützungsmöglichkeiten. Entscheidend sind die Zusammenarbeit der Akteure sowie die Kombination arbeitsbezogener und klinischer Maßnahmen.

Genau dies erfolgt in RTW-PIA: Ab Herbst 2021 sind die Vorbereitungen des RTW-Projektes im Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee, das unter oberärztlicher Leitung von Dr. med. Jolante Tuchman steht, abgeschlossen. Anschließend werden Patientinnen und Patienten mit bestehendem Arbeitsverhältnis gezielt im Hinblick auf die Teilnahme an der Studie angesprochen. Teilnehmer der Interventionsgruppe erhalten in der PIA Prenzlauer Berg Einzel- und Gruppentermine zur Unterstützung der Wiedereingliederung. Bei Bedarf und Zustimmung ist die Vernetzung mit betrieblichen Kontaktpersonen vorgesehen. Im Anschluss an die sechsmonatige intensive Begleitung erfolgt eine internetbasierte Intervention, um den Transfer des Gelernten in den Alltag zu unterstützen.

Das RTW-PIA-Projekt wird für vier Jahre mit Mitteln des Innovationsfonds gefördert. Der Innovationsfonds ist beim gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) angesiedelt und wurde mit dem Ziel eingerichtet, die Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung qualitativ weiterzuentwickeln. Für die Förderung

qualifizieren sich neue Versorgungsformen, die auf eine Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung abzielen und ein hinreichendes Potenzial aufweisen, in die Regelversorgung überführt zu werden. Das Projekt ermöglicht, betriebliche Maßnahmen der Wiedereingliederung enger mit der klinischen Behandlung zu verknüpfen.

„Das Return to Work-Projekt ist in der Psychiatrischen Institutsambulanz gut angesiedelt, da Patientinnen und Patienten ohne fachärztliche Versorgung nach einem stationären oder teilstationären Aufenthalt hier durch ein multiprofessionelles Team bedarfsorientiert begleitet werden können. Die Erarbeitung einer Beschäftigungsperspektive ist eine wichtige Ressource in der Genesung“, stellt Hauth heraus.

Das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee ist Teil eines Verbundes von fünf Kliniken, die das RTW-PIA-Projekt neu entwickeln und bis 2023 anbieten. Bei positiver Evaluation des Programms und des erarbeiteten Gruppenmanuals kann die Nachsorgeform in die Regelversorgung Psychiatrischer Institutsambulanzen überführt werden. Auf diese Weise könnten bundesweit psychisch erkrankte Arbeitnehmer und ihre Betriebe bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz in Zukunft länger Unterstützung erhalten.

Dipl.-Psych. Carlotta Schneller
Projektleitung und Koordination RTW-PIA,
Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee

Genesungsbegleiter: Experten aus Erfahrung

Die Einbeziehung von Erfahrungsexperten in die Behandlung von Menschen mit psychischer Erkrankung ist aus Fachkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nicht mehr wegzudenken. Der Begriff EX-IN, Experienced Involvement ausgeschrieben und aus dem Englischen mit Einbeziehung Erfahrener übersetzt, steht in diesem Zusammenhang für ein 2005 von der Europäischen Union aufgelegtes Modell. Dieses basiert auf der Überzeugung, dass Menschen, die selbst psychische Krisen durchlebt haben, ihre persönlichen Erfahrungen nutzen können, um andere Menschen in ähnlichen Situationen zu unterstützen und ihnen Hoffnung zu vermitteln.

Als EX-IN-Genesungsbegleiter beispielsweise in Fachkliniken tätig zu sein, bedeutet, die eigenen Erfahrungen und Bewältigungsstrategien zu reflektieren und diese aktiv in die Behandlung einzubringen. Seit 2012 arbeitet das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee mit Genesungsbegleitern.



Genesungsbegleiterin Christine Förster

Foto: Neuling

Ein erster angehender Erfahrungsexperte leistete im Rahmen seiner EX-IN-Ausbildung ein Praktikum auf der Station 5. Sukzessive wurden Praktikanten auch auf anderen psychiatrischen Stationen eingesetzt. In den ersten Jahren lag ihre Zahl bei drei bis fünf Praktikanten pro Jahr.

Fest angestellte Genesungsbegleiter beschäftigt das Krankenhaus seit 2014. Derzeit besteht das Team aus sechs Erfahrungsexpertinnen und -experten. Eine von ihnen ist Christine Förster, die auf der Station 2 tätig ist. Die 52-Jährige hat der Alexianer Zeitung über ihren Beruf berichtet:

Was hat Sie dazu bewogen, eine Ausbildung zur Genesungsbegleiterin zu absolvieren?

Im Rahmen einer Informationsveranstaltung über Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen zu unterschiedlichen psychischen Herausforderungen wurden die Arbeit als Genesungsbegleiter und die Ausbildung als EX-IN vorgestellt. Damals war ich nach meiner Rückkehr als Entwicklungshelferin in Afrika auf der Suche nach einer neuen Perspektive, die ich in der wichtigen Arbeit als Erfahrungsexperte in medizinischen und sozialen Einrichtungen erkannte.

Was zeichnet die Erfahrungsexperten aus und wie hat sich Ihre Rolle mit der Ausbildung verändert?

Da ich in meiner Vergangenheit selbst die Erfahrung einer psychischen Krise gemacht und auch stationäre Aufenthalte erlebt hatte,

konnte ich mich schon während meiner Ausbildung sehr gut in der Lage der Patienten einfühlen. Im Verlauf war es für mich besonders interessant, mich in eine andere Rolle – als Unterstützerin, Helferin und Begleiterin – einzuleben. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass sich die Patienten mir gegenüber sehr unbefangen und offen zeigen können und dass ich auch für das Fachpersonal eine Bereicherung bin.

Wie sieht Ihre Arbeit in der Praxis aus?

Ich sehe meine Arbeit als Brücke zwischen den Patienten und meinen Fachkollegen. Die Beratung und Begleitung, für den Menschen da zu sein und ihm das Gefühl zu

vermitteln, dass es sich zu leben lohnt, ist mein Anliegen. Auch in der schwersten psychischen Krise ist die Hoffnung auf Genesung zu erkennen. Und diese möchte ich vermitteln. Für mich steht die Genesung im Vordergrund, nicht die Erkrankung. Praktisch sieht meine Arbeit so aus, dass sie mit Morgenspaziergängen beginnt, in denen das zwanglose Gespräch im Vordergrund steht, wobei dieses beispielsweise auch bei Gesellschaftsspielen oder in ähnlichen Situationen entstehen kann. Entscheidend ist es, eine Vertrauensbasis aufzubauen. Ich versuche immer, auf die individuellen Bedürfnisse einzugehen und den Patienten das Gefühl zu geben, dass sie nicht alleine sind und ich mich wirklich in ihre

Situation einfühlen kann. Es ist mir ein Anliegen, die Patienten wieder dahin zu bringen, ihre Ressourcen zu erkennen, und ihnen zu vermitteln, wie sie Stück für Stück wieder Verantwortung für sich selbst übernehmen und natürlich auch gut für sich sorgen können. Hier steht die Motivation der Patienten stark im Vordergrund. Fragen wie beispielsweise „Was machst du gerne? Was bereitet dir eine Freude? Was tut dir gut?“ können helfen, um sich Gutes und Positives wieder in Erinnerung zu rufen. Ich biete wöchentlich vier verschiedene Gruppen an – eine Kreativ-, eine Musik-, eine Entspannungs- und eine Bewegungsgruppe.

Wie sind Sie an das Behandlungsteam angebunden?

Die Einbindung in das Team ist sehr wichtig. An Übergaben, Visiten, Teammeetings und Supervisionen nehme ich teil. Ich wurde sehr gut aufgenommen und erfahre eine riesige Unterstützung und immer ein offenes Ohr. Unser sehr verlässliches Team achtet darauf, dass es den Einzelnen gut geht. Ich lerne sehr viel von meinen Kollegen und bin sehr dankbar für ihre Anregungen und ihren Erfahrungsschatz. In der Arbeit als Genesungsbegleiterin habe ich meine Berufung gefunden. Ich bin sehr glücklich, Teil eines Teams im Alexianer St. Joseph-Krankenhaus zu sein.

Klinik für Neurologie

Parkinson-Komplexbehandlung

Intensivtherapie für Parkinsonpatienten

Das idiopathische Parkinson-Syndrom ist die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung weltweit. Diese chronische Ganzkörpererkrankung wird unter anderem symptomatisch durch die Gabe von Medikamenten, die den Botenstoff Dopamin substituieren, behandelt. Über die multimodale Parkinson-Komplexbehandlung im Zentrum für Parkinsontherapie der Klinik für Neurologie am Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee berichtet Chefarzt Professor Dr. med. Thomas Müller im Interview.

Was versteht man unter einer Parkinson-Komplexbehandlung?

Die Parkinson-Komplextherapie ist ein stationäres Behandlungskonzept, das auf mindestens 14 Tage angelegt ist, häufig aber länger läuft. Sie beinhaltet auch aktivierende Therapien mit mindestens siebeneinhalb Stunden pro Woche. Über dieses Limit gehen wir hinaus, um in Ergänzung zur Optimierung der medikamentösen Einstellung das Beste für den Patienten herauszuholen. Jeder Patient erhält eine dem Verlauf der Erkrankung entsprechende und an seine Bedürfnisse angepasste maßgeschneiderte Therapie. Standardisierte Vorgaben sind für dieses personalisierte Therapiekonzept kontraproduktiv.

Für welche Patienten ist eine Komplexbehandlung sinnvoll?

Je weiter fortgeschritten die Erkrankung ist, desto effektiver wirkt die Parkinson-Komplexbehandlung. Für den Zeitraum des stationären Aufenthalts werden zudem pflegende Angehörige entlastet. Aber auch für Patienten, bei denen erst kürzlich Parkinson diagnostiziert wurde, ist sie sinnvoll. Denn gerade zu Beginn der Erkrankung benötigen diese Patienten häufig psychotherapeutische Begleitung durch erfahrene Ärzte.



Prof. Dr. med. Thomas Müller

Foto: Heymach

Nach welchen Kriterien wird das individuelle Therapieziel festgelegt?

Wir verfügen über erfahrene Teams in den einzelnen Fachbereichen, sodass persönliche Problemfelder der Patienten rasch erkannt werden. In unseren regelmäßigen, fachübergreifenden Besprechungen legen wir die

bestmögliche, individuelle Therapie fest, um für unsere Patienten die optimale Lebensqualität zu erreichen.

Basiert die Parkinson-Komplextherapie auf Einzel- oder Gruppentherapien?

Sowohl als auch: Logopädie, Ergotherapie, „BIG-Training“, Sporttherapie, Bogenschießen und Physiotherapie finden in der Regel als Einzeltherapien komplementiert durch Angebote in Gruppentherapien statt. Weitere aktivierende Programme wie beispielsweise Yoga, Tanzen oder Tai Chi finden in der Gruppe statt.

Wie gut bekommen Sie die Symptome innerhalb weniger Wochen in den Griff?

Parkinson äußert sich nicht nur in den nach außen sichtbaren motorischen Störungen. Daher ist eine ganzheitliche Betrachtung wichtig. Die Symptome kann man durch die optimale Einstellung der Parkinsonmedikamente gut in den Griff bekommen. Auswirkungen der motorischen Defizite können mit regelmäßiger Ergotherapie und Physiotherapie gemildert werden. Aufgrund der Schwere der Erkrankung leiden viele Patienten unter Depressionen oder Angststörungen. Diese müssen dringend erkannt und rechtzeitig behandelt werden.

Wie werden Sprechstörungen im Rahmen dieser Therapie behandelt?

Ein häufiges Symptom bei Morbus Parkinson ist eine leise undeutliche Sprache (Hypophonie). Diese entsteht durch die eingeschränkte Bewegungsmöglichkeit der Atemmuskulatur: Parkinsonpatienten atmen flacher, sodass die Stimme leiser wird und heiser beziehungsweise undeutlich klingt. Spezielle Therapien im Rahmen der Logopädie trainieren die Sprachmuskulatur und erzielen exzellente Ergebnisse. Auch, weil wir mehr als die von den Krankenkassen vorgegebenen siebeneinhalb Therapiestunden pro Woche anbieten.

Wie wirksam sind moderne Parkinsonmedikamente?

Die richtige medikamentöse Einstellung ist von großer Wichtigkeit, aber sie braucht Zeit. Daher ist die Parkinson-Komplexbehandlung eine sehr gute Möglichkeit, diese Basiseinstellungen vorzunehmen und mögliche Nebenwirkungen abzufangen. Während des Klinikaufenthaltes können wir in Zusammenarbeit mit den Patienten eine regelmäßige Medikamenteneinnahme sicherstellen. Diese enge Begleitung erhöht die Bereitschaft zur Einnahme der Medikamente, weil die Patienten innerhalb kürzester Zeit spüren, wie viel besser es ihnen gehen kann.“

Interview: Susanne Amrhein, Primo Medico

Parkinson Nurse Kathrin Föhlau

Spezialpflege zur Verbesserung der Patientenversorgung

Seit weit über dreißig Jahren ist Kathrin Föhlau Krankenschwester, knapp 25 Jahre davon im Alexianer St. Joseph-Krankenhaus. Bis dahin war die heute 56-Jährige im internistischen Bereich mit dem Schwerpunkt Intensivbetreuung tätig. Der Jahreswechsel 1997 führte eine entscheidende Wende herbei: Föhlau wechselte in die Neurologie und entdeckte ihren Enthusiasmus für das Fachgebiet und das Krankheitsbild Morbus Parkinson.

Nachdem Kathrin Föhlau bereits viele Jahre erfolgreich als Krankenschwester tätig war, trat sie am 1. Januar 1997 ihre Tätigkeit auf der Station St. Kosmas der Klinik für Neurologie des Alexianer St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee an. Wenige Jahre

später entschied sie, sich für eine Leitungsaufgabe weiterzuentwickeln und absolvierte im Jahr 2003 berufsbegleitend eine Weiterbildung im mittleren Management. Auch inhaltlich wollte Föhlau dazulernen: Sie schrieb sich für einen Kurs zur Parkinson Nurse ein, den sie im Jahr 2016 erfolgreich abschloss. Mit dem Begriff Parkinson Nurse wird eine speziell ausgebildete Pflegekraft bezeichnet, die sich um alle spezifischen Belange der Unterstützung und Versorgung von Parkinson-Patienten kümmert.

HOCHSPEZIALISIERTE AUSBILDUNG

Die Ausbildung spezialisierter Krankenschwestern und Krankenpfleger für Patienten mit Morbus Parkinson gibt es bereits seit etwa 15 Jahren in mehreren Ländern, unter anderem in Großbritannien, den USA und

Schweden. Für Deutschland haben die Deutsche Parkinson-Gesellschaft (DPG), die deutsche Parkinson-Vereinigung (dPV), das Kompetenznetz Parkinson (KNP) und der Verein der Parkinson Nurses und Assistenten (VPNA) ein Fortbildungscurriculum entwickelt, das den Standard für die Ausbildung darstellt. Die Parkinson Nurse ist sowohl im Bereich der Patientenversorgung als auch in der Betreuung klinischer Studien qualifiziert. Besondere Schwerpunkte liegen in der Betreuung von Patienten mit tiefen Hirnstimulatoren oder Medikamentenpumpen, in der Demenzpflege, in der sozialmedizinischen Beratung und in der psychologischen Betreuung von Patienten und Angehörigen. „Mein Enthusiasmus für das Fachgebiet Neurologie und das Krankheitsbild Parkinson haben mich dazu bewogen, neben meiner

Managementausbildung, auch eine fachliche Zusatzqualifikation als Parkinson Nurse zu erwerben“, erklärt Föhlau. „Zur Verbesserung der Versorgung der schwer neurologisch erkrankten Patientinnen und Patienten einen Beitrag leisten zu können, bedeutet mir viel“, führt die Parkinson Nurse aus, die am 1. Mai 2019 die pflegerische Leitung der Station St. Kosmas übernommen hat.



Kathrin Föhlau

Foto: Heymach