

INFORMATION FÜR ÄRZTE

Laut MTD-Gesetz § 7 Abs.2 darf Ergotherapie auf ärztliche angeordnet werden vom Allgemeinmediziner /Facharzt. Zu den Maßnahmen der Ergotherapie gehören folgende verordnungsfähige Heilmittel, siehe unter Heilmittelverordnungsbogen Nr.13 (grün)

1. Motorisch-funktionelle Behandlung
2. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung
3. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung
4. Psychisch-funktionelle Behandlung

Außerdem enthält der Text der Heilmittelrichtlinien Hinweise auf:

5. Therapieergänzende Maßnahmen
6. Ärztliche Diagnostik bei Maßnahmen der Ergotherapie

7. Links

Vor Beginn jeder Behandlung wird vom Therapeuten eine Befunderhebung durchgeführt und mit dem Patienten und/ oder dessen Angehörigen individuelle Ziele erarbeitet, der Behandlungsplan erstellt und die entsprechenden Behandlungsmethoden und Medien ausgewählt. Ergotherapeuten strukturieren eigenverantwortlich den Prozess der Behandlung und halten den Kontakt mit dem zuständigen Arzt

1. Motorisch-funktionelle Behandlung .

Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen.

Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Abbau pathologischer Haltungs- und Bewegungsmuster,
- Aufbau und Erhalt physiologischer Funktionen,
- Entwicklung oder Verbesserung der Grob- und Feinmotorik,
- Entwicklung oder Verbesserung der Koordination von Bewegungsabläufen und der funktionellen Ausdauer,
- Verbesserung von Gelenkfunktionen, einschl. Gelenkschutz,
- Vermeidung der Entstehung von Kontrakturen,
- Narbenabhärtung,
- Desensibilisierung bzw. Sensibilisierung einzelner Sinnesfunktionen,
- Schmerzlinderung,
- Erlernen von Ersatzfunktionen,
- Einbeziehung technischer Hilfen.(schnabel Becher, Teller Rand, Antirutsch matte usw)
- Schienenversorgung statische Schienen
statisch progressive Schienen dynamische Schienen

2. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der sensomotorischen und perzeptiven Funktionen mit den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Desensibilisierung und Sensibilisierung einzelner Sinnesfunktionen,
- Koordination, Umsetzung und Integration von Sinneswahrnehmungen,

- Verbesserung der Körperwahrnehmung,
- Hemmung und Abbau pathologischer Haltungs- und Bewegungsmuster und Bahnung normaler Bewegungen,
- Stabilisierung sensomotorischer und perzeptiver Funktionen mit Verbesserung der Gleichgewichtsfunktion,
- Kompensation eingeschränkter praktischer Möglichkeiten durch Verbesserung der kognitiven Funktionen, Erlernen von Ersatzfunktionen,
- Entwicklung und Verbesserung im situationsgerechten Verhalten und der zwischenmenschlichen Beziehungen,
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten,
- Verbesserung der Mund- und Essmotorik,

Verbesserung der eigenständigen Lebensführung, auch unter Einbeziehung technischer Hilfen Zb ;

- Schreibtraining Prothesentraining der oberen Extremitäten
- Hilfsmittelversorgung
- Einhänderhilfen
- Schreibhilfen
- Adaptation von Hilfsmittel
- Hilfen am Arbeitsplatz

3. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung

Ein Hirnleistungstraining/eine neuropsychologisch orientierte Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der neuropsychologischen Hirnfunktionen, insbesondere der kognitiven Störungen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Verbesserung und Erhalt kognitiver Funktionen wie Konzentration, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Orientierung, Gedächtnis sowie Handlungsplanung und Problemlösung,
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung, auch unter Einbeziehung technischer Hilfen.

Die neuropsychologisch orientierte Behandlung wird ausschließlich als Einzeltherapie verordnet. Das Hirnleistungstraining kann als Einzel- oder Gruppenbehandlung verordnet werden.

4. Psychisch-funktionelle Behandlung

Eine psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozioemotionalen Funktionen und den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Verbesserung und Stabilisierung der psychischen Grundleistungsfunktionen wie Antrieb, Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Flexibilität und Selbständigkeit in der Tagesstrukturierung,
- Verbesserung eingeschränkter körperlicher Funktionen wie Grob- und Feinmotorik, Koordination und Körperwahrnehmung,
- Verbesserung der Körperwahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung,
- Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung,
- Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, auch der sozioemotionalen Kompetenz und Interaktionsfähigkeit,
- Verbesserung der kognitiven Funktionen,
- Verbesserung der psychischen Stabilisierung und des Selbstvertrauens,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung und der Grundarbeitsfähigkeiten.

Berufliche Integration :

- Belastungserprobung
- Arbeitsplatzsimulation
- dosierter Belastungsaufbau

Diagnostische und behandelnde Verfahren in der Ergotherapie:

COPM (Canadian Occupational Performance Measure)

Das COPM beruht auf einem spezifischen theoretischen Occupational-Performance-Modell, das den Zusammenhang beschreibt zwischen Menschen, ihren Handlungen, die sie täglich ausführen und der Umwelt in der sie leben, arbeiten und ihre Freizeit verbringen. Das COPM ist ein Beurteilungsinstrument mit dem die Eigenwahrnehmung des Patienten bezüglich seiner Occupational Performance (Art und Weise wie ein Mensch eine Betätigung aus- oder durchführt) gemessen werden kann

LFP (Lübecker Fähigkeitsprofil)

Das Lübecker Fähigkeitsprofil (LFP) ist ein Instrument zur Dokumentation der Beobachtung von Fähigkeiten und Verhaltensweisen der PatientInnen in der Ergotherapie. Jedes Merkmal kann mit einem Punktwert von 1 – 5 beurteilt werden.

Kognitive Trainingsverfahren

Cogpack

Cogpack ist ein computergestütztes Therapieprogramm, das vorrangig entwickelt wurde für Patienten mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis. Das Programmpaket enthält 62 Test- und Übungsprogramme mit je bis zu 20 Alternativen zu Auffassung, Merkfähigkeit, Visuomotorik, Reaktion, Sachwissen, sprachlichen, intellektuellen, alltags-, ausbildungs- und berufsnahen Leistungen. Ablauf und Feedbackoptionen unterstützen mess- und trainingsorientiertes Vorgehen

Papier/Bleistiftaufgaben

Anhand von Arbeitsblättern werden Aufgaben zum kognitiven Training bearbeitet.

Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)

Ziel ist die Hilfe zur Selbsthilfe in den Bereichen Körperpflege, Nahrungsaufnahme und -zubereitung, Haushaltsführung, Kommunikation, Mobilität Beruf / Freizeit /Hobbyverhalten. (Bewältigung des Alltags und die Befriedigung von Alltagsbedürfnissen)

5. Therapieergänzende Maßnahmen (Schienen Anpassung/Thermische Anwendung)

Die nachstehend genannte Maßnahme kann als therapeutisch erforderliche Ergänzung nach Vorgabe des Heilmittelkataloges nur als Heilmittel zu den Heilmitteln nach den Tarife TE-T14 verordnet werden. Die Schienenverordnung ist nur in Verbindung mit anderen ergotherapeutischer Behandlung z.B. Motorisch - funktionell, Sensomotorisch- Perzeptive zulässig. (Heilmittelverordnungsbogen nr.13 (grün) Sind zu den Heilmitteln nach den Nummern **T6-T10 (Sozialversicherunganstalt der Bauern,)** ergänzend temporäre ergotherapeutische Schienen zur Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung.

Thermotherapie (Wärme-/Kältetherapie): (T11, T12)

Die Thermotherapie und Kryotherapie sind zusätzlich zu einer motorisch-funktionellen oder sensomotorisch-perzeptiven Behandlung als ergänzendes Heilmittel dann verordnungsfähig, wenn sie einer notwendigen Schmerzreduzierung bzw. Muskeltonusregulation dient.

6. Ärztliche Diagnostik bei Maßnahmen der Ergotherapie

Vor der Erstverordnung von Maßnahmen der Ergotherapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen oder zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu Schädigungen/Funktionsstörungen sowie Fähigkeitsstörungen zu erhalten.

Auch vor Folgeverordnungen bzw. bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls ist die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich.

Dies betrifft insbesondere psychische bzw. psychiatrische Krankheitsbilder mit entsprechenden Schädigungen und Fähigkeitsstörungen. Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden. Therapierrelevante Befundergebnisse sind auf dem Verordnungsvordruck anzugeben.

Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die ggf. notwendige Einleitung anderer ärztlicher oder rehabilitativer Maßnahmen bzw. für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Ergotherapie. Der Vertragsarzt entscheidet störungsbildabhängig, welche Maßnahmen der weiterführenden Diagnostik er durchführt bzw. veranlasst.

Mit Hilfe des Ergotherapeutischen Messinstrumentes (COPM) werden bestimmte Veränderungen der Eigenwahrnehmung eines Klienten bezüglich seiner Betätigungsperformanz festgestellt. (CAOT, 1997)

7. Links:

<https://www.caot.ca/copm/index.htm>

www.ergotherapie.at

www.svb.at