



Unterstützung von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen durch Ergotherapeut*innen

1. Beschreibung und Zielsetzung

Allgemein

Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen dabei, ihr Leben aktiv zu gestalten. Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen bei der Durchführung von für sie bedeutungsvollen Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit und Erholung in ihrer Umwelt zu stärken.¹

Speziell für Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen

Alltagsaktivitäten haben sehr große Bedeutung für jeden Menschen; eine als sinn- und bedeutungsvoll erlebte Betätigung fördert das Wohlbefinden. Mit Beginn der Demenz werden alltägliche Tätigkeiten wie den Haushalt führen, mit Geld umgehen, Einkaufen, öffentliche Verkehrsmittel nutzen etc. schwierig. Die Orientierung wird unsicher und es besteht die Gefahr des Rückzugs in die eigenen vier Wände und des Verlustes von sozialen Kontakten.

Ergotherapeut*innen helfen Menschen mit Demenz ihr Grundbedürfnis nach Handeln und Teilhabe an der Gesellschaft zu erfüllen. Die Betroffenen in der gewohnten Umgebung stehen im Mittelpunkt der Ergotherapie. Ergotherapie begleitet die Menschen in personenzentrierter Weise im ganzen Verlauf der demenziellen Veränderung, ab der Diagnosestellung bis zur Palliative Care.

2. Wie merken Sie, dass wir Ihnen helfen können – wann soll man uns rufen?²

Wenn die Diagnose „Demenz“ gestellt wurde und Sie nicht wissen, wie Ihr Alltag jetzt und in Zukunft gestaltet werden soll.

Wenn Sie Ihre Einschränkungen bemerken und nicht wissen, wie Sie damit umgehen sollen – im Arbeitsleben, unterwegs, in der Familie, unter Freunden,...

Wenn unklar ist, ob regelmäßige Hilfe im Alltag erforderlich ist, wenn Beratung über das Ausmaß der Hilfestellung benötigt wird.

¹ DACHS (2007): Ergotherapie - Was bietet sie heute und in Zukunft? Abgerufen 9. April, 2018, von http://www.claudiana.bz.it/downloads/DACHS_deutsch.pdf

² Erarbeitet im AK Evidenzbasierte Ergotherapie bei Demenz (Ergotherapie Austria) im Februar 2019



Gut leben mit **DEMENZ**

Eine Strategie im Auftrag des Bundesministeriums
für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz



Wenn die Alltagsorganisation nicht mehr alleine gelingt – wichtige Termine werden vergessen, Dinge wie Schlüssel, Geldbörse, Dokumente gehen verloren oder sind nicht zu finden, die Zeitplanung wird zum Problem, Wege können nicht gefunden werden, es passieren Fehler beim Einkaufen oder im Haushalt, Geldverwaltung und Bankgeschäfte sind nicht möglich, Alltagstechnik wie Telefon, Handy, Gegensprechanlage, Heizung, Waschmaschine, Fernseher u. ä. kann nicht mehr bedient werden.

Wenn eine Person Probleme bei den täglichen Aktivitäten hat – sie isst und trinkt nicht genug, sie macht Fehler beim Anziehen, Waschen/Duschen/Zähneputzen wird vergessen oder abgelehnt, die Toilettenhygiene/die Verwendung von Inkontinenzprodukten gelingt nicht.

Wenn die Sicherheit gefährdet ist – ein Sturz könnte geschehen oder ist schon passiert, der Umgang mit Haushaltsgeräten wirkt gefährlich, die Person findet sich in der Umgebung nicht mehr zurecht und könnte sich verirren, es besteht die Gefahr von Unfällen im Straßenverkehr.

Wenn sich eine Person nicht beschäftigen kann – weil gewohnte Aktivitäten nicht mehr möglich sind, weil die Person zu unruhig ist, sie nicht alleine sein will.

Wenn eine Person sich sehr zurückzieht – Einladungen werden vermieden, Treffen von Gruppen oder Veranstaltungen werden nicht mehr besucht, die Person wirkt unbeteiligt, nimmt nicht mehr an Gesprächen teil.

Wenn eine Person gestresstes Verhalten zeigt – plötzlich Panik bekommt oder in bestimmten Situationen aggressiv wird, schreit, pausenlos ruft und das Mitmachen verweigert, sich gegen Pflegehandlungen wehrt.

Wenn Bezugspersonen Beratung suchen – für praktische Tipps zur Lösung von Alltagsproblemen, für Hilfestellungen im Umgang mit dem/der Angehörigen, für Informationen zu den Auswirkungen der Krankheit auf den Alltag, zur Auswahl von geeigneten gemeinsamen Aktivitäten.

Wenn Angehörige selbst um ihre eigene Gesundheit besorgt sind – aufgrund der Belastungen in der Betreuungssituation körperlichen und emotionalen Stress haben und nicht zur Ruhekommen können.

3. Beispiele für Leistungen der Ergotherapie³

- **Ergotherapeut*innen** wenden spezifische Befundungsverfahren an, um die kognitiven Fähigkeiten und die Handlungsfähigkeit im Alltag zu erfassen. Sie befunden die Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens in ihrer Qualität und erheben die Veränderungen im Verlauf einer Demenz. Auf dieser Grundlage können Betätigungen entsprechend angepasst werden. Ebenso wird daraus abgeleitet, welche Unterstützung erforderlich ist.

³ Erarbeitet im Arbeitskreis Evidenzbasierte Ergotherapie bei Demenz (Ergotherapie Austria) im Februar 2019



Gut leben mit DEMENTZ

Eine Strategie im Auftrag des Bundesministeriums
für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz



- Ergotherapeut*innen knüpfen an persönliche Vorlieben und frühere Hobbies der Klient*innen an. Sie erheben dabei vorhandene Stärken und Ressourcen und formulieren individuelle Therapieziele. Sinnvolle Aktivitäten, die Gesundheit fördern, stehen im Zentrum der Therapie.
- Ergotherapeut*innen trainieren die Gedächtnisleistung und andere geistige Fähigkeiten und entwickeln Strategien zur kognitiven Rehabilitation. Kognitive Stimulation wird individuell und in Gruppen angeboten.
- Ergotherapeut*innen fördern die Wahrnehmungsfähigkeiten und vermitteln Körpergefühl. Dadurch können Wege nonverbaler Kommunikation eröffnet werden.
- Ergotherapeut*innen beurteilen, ob Hilfsmittel notwendig sind. Sie wählen mit den Klient*innen das geeignete Hilfsmittel aus und trainieren den Gebrauch. Auch elektronische Hilfen werden eingesetzt.
- Ergotherapeut*innen unterstützen ihre Klient*innen dabei, solange wie möglich selbstständig zu bleiben. Im frühen Stadium werden mit den Klient*innen individuelle Strategien zur Alltagsbewältigung entwickelt und trainiert. Ab dem mittleren Stadium der Erkrankung gilt die Aufmerksamkeit speziell dem Erhalt von alltäglichen Aktivitäten in den Bereichen Essen, Ankleiden, Körperpflege, Toilettenshygiene, Fortbewegung, Erholung und Schlaf.
- Ergotherapeut*innen beraten Bezugspersonen bezüglich möglicher gemeinsamer Tätigkeiten. Sie leiten Bezugspersonen an und trainieren speziell die Kommunikationsfertigkeiten, den Umgang mit Stresssituationen und ergonomisches Verhalten bei körperlicher Hilfestellung. Ergotherapeut*innen vermitteln Entlastungsmöglichkeiten für Bezugspersonen und fördern Lebensqualität, Würde und Autonomie aller am Betreuungsprozess Beteiligten.
- Ergotherapeut*innen informieren über eine angepasste Gestaltung des Wohnraums - insbesondere hinsichtlich Sicherheit und Sturzprävention. Sie informieren über die Verwendung von Orientierungshilfen und Hilfsmitteln und über Unterstützungsangebote in jedem Stadium der Demenz.
- Ergotherapeut*innen können beitragen, dass ein Verbleiben im gewohnten häuslichen Umfeld ermöglicht wird bzw. dass der Übertritt in eine stationäre Pflegeeinrichtung verzögert werden kann.

4. Wie kommen Sie zu unserer Leistung?

Für die Ergotherapie benötigen Sie eine ärztliche Verordnung. In der Regel umfasst die erste Verordnung zehn Behandlungseinheiten, eine Einheit umfasst zwischen 30 und 60 Minuten. Ergotherapeutische Hausbesuche ermöglichen, dass die Therapie im gewohnten Umfeld stattfinden kann. Informationen bzgl. Kostenzuschuss bzw. Kostenübernahme erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse. Ergotherapie sollte so früh wie möglich nach einer Diagnosestellung verordnet werden.

Weitere Informationen zur Ergotherapie und eine Liste mit Ergotherapeut*innen finden Sie auf der Website von Ergotherapie Austria, Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs www.ergotherapie.at