

Gemeinsam gegen Parkinson: bessere Therapie durch multidisziplinäre Versorgung

Wer eine zeitgemäße [Parkinson](#)-Therapie ernst nimmt, muss [Parkinson](#)-PatientInnen individuell behandeln. Mit diesem Appell verweisen Spezialisten auf die wichtige Rolle der multidisziplinären Versorgung: ÄrztInnen, Pflegefachkräfte und TherapeutInnen arbeiten eng zusammen. „Der fachliche Austausch zwischen den verschiedenen Disziplinen ist eine wichtige Voraussetzung für eine ganzheitliche und effiziente Versorgung von Menschen mit Parkinson“, sagt Prof. Dr. med. Georg Ebersbach, Leiter des Parkinson-Zentrums Beelitz-Heilstätten.

Wie die multidisziplinäre Behandlung im Krankenhaus konkret aussehen und verbessert werden kann, diskutieren ÄrztInnen und andere Berufsgruppen am 5. März 2021 in der „Multidisziplinären Akademie“, einer kostenlosen Online-Fortbildung für Pflege- und Gesundheitsfachberufe. Das Angebot ist Teil des virtuellen Live-Kongresses „Parkinson und Bewegungsstörungen – Highlights Digital“ der von der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) und dem Arbeitskreis Botulinumtoxin (AkBoNT) veranstaltet wird.

Morbus Parkinson ist die häufigste neurodegenerative Bewegungsstörung. In den vergangenen Jahrzehnten haben medikamentöse Therapien und die Tiefe Hirnstimulation (THS) große Fortschritte bei der Behandlung bewirkt. Die moderne Entschlüsselung molekularer Mechanismen der Krankheitsentstehung erlaubt eine Verfeinerung der personalisierten, also für den einzelnen Patienten maßgeschneiderten Therapien.

Körperliche Bewegung zur Vorbeugung und in der Therapie

Die Parkinson-Erkrankung führt bei den Betroffenen zu verminderter Aktivität [1], häufig zur Aufgabe des Berufs [2] und zu schwerer Behinderung [3]. In Tiermodellen zeigen sich unter körperlichem Training neurorestaurative Effekte [4]. Bekannt ist auch, dass körperliche Aktivität bereits das Risiko senkt, an Parkinson zu erkranken, wobei es zwischen Aktivität und Parkinson-Risiko eine Dosis-Wirkungs-Beziehung gibt [5]. „Umso wichtiger ist die Beteiligung von spezialisierten Pflegekräften und Therapeuten an der Versorgung von Parkinson-Patienten“, betont Prof. Ebersbach. Denn: Eine spezialisierte [Physiotherapie](#) (verglichen mit konventioneller [Physiotherapie](#)) führt bei Parkinson-Patienten zu weniger Komplikationen, einer höheren Mobilität und auch einer höheren Lebensqualität [6].

Multiprofessionelle Behandlung im Krankenhaus: bessere Kommunikation und Qualifikation

„Zu einer optimalen Parkinson-Therapie gehört, dass verschiedene Disziplinen multiprofessionell zusammenarbeiten, dass dabei verschiedene Kenntnisse und Methoden interdisziplinär integriert werden und die Versorgung den gesamten Krankheitsverlauf umfasst“, sagt Prof. Ebersbach. Hinsichtlich der stationären Versorgung zeigt sich eine positive Entwicklung: Im Jahr 2010 lag der Anteil der Parkinson-Patienten, die eine Komplex-Behandlung erhielten, erst bei 11 %, 2016 wurden bereits 21 % mit diesem multidisziplinären Standard behandelt [7]. Dennoch ist die multidisziplinäre Versorgung sehr heterogen und wenig erforscht, wie eine Metaanalyse aus dem Jahr 2020 zeigt.

Eine Auswertung von 48 Publikationen ergab, dass sowohl die Zusammensetzung der multidisziplinären Teams abweicht als auch die konzeptionellen Ansätze sehr unterschiedlich sind [8]. Für die Organisation von multidisziplinären klinischen Pflegeteams sind vor allem zwei Punkte entscheidend: die Förderung der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und die Parkinson-spezifische Qualifikation des Pflegepersonals und anderer Berufsgruppen [9].

Am 5. März 2021 können sich Angehörige von Pflege und Gesundheitsfachberufen im Bereich Parkinson im Rahmen der Multidisziplinären Akademie kostenlos fortbilden und austauschen (<https://www.dpg-akbont-kongress-2021.de/>). Einen innovativen Ansatz zur zeit- und ortsunabhängigen Qualifikation über E-Learning-Programme bietet die im Februar 2021 an den Start gegangene Online-Pflegeschool Parkinson (<https://www.online-pflegeschool.de/>).

Von der isolierten Klinik zu Versorgungsnetzwerken

Dass Parkinson-Netzwerke keine Utopie bleiben müssen, zeigt eine Arbeit, die 2020 in Fortschritte Neurologische Psychiatrie erschienen ist [10]. Ausgewertet wurden Erfahrungen aus bestehenden Netzwerken. Die Analyse kommt zu dem Ergebnis, dass es zwar vielfältige integrierte Versorgungsansätze gibt, es sich dabei jedoch meist um Initiativen an einzelnen Standorten handelt, getragen von hohem persönlichem Engagement – ohne verbindliche Voraussetzungen durch den Gesetzgeber oder die Kostenträger. Eine ebenfalls 2020 erschienene Arbeit zeigt, dass in der Versorgung von Parkinson-Patienten häufig noch zu sehr von der Krankheit und zu wenig vom Patienten ausgegangen wird [11]. Die Autoren nehmen einen Perspektivenwechsel vor und entwickeln einen proaktiven und patientenzentrierten Ansatz, der in integrierte Netzwerke eingebettet ist, in denen speziell geschulte Fachkräfte aus verschiedenen Disziplinen effektiv zusammenarbeiten.

Herausforderungen der multiprofessionellen Behandlung bei Parkinson

Schon jetzt steht ein breites Spektrum an Therapieansätzen zur Verfügung, es werden aber mehr und bessere Studien benötigt, um das Potenzial der aktivierenden Therapien wissenschaftlich genauer zu evaluieren. Funktionierende Netzwerke können die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und deren Parkinson-spezifische Qualifikation fördern. Eine zunehmende Rolle bei der Weiterentwicklung der Versorgung werden smarte Technologien zur Unterstützung und [Evaluation](#) aktivierender Therapien spielen. „Wichtig ist letztlich, dass die Betroffenen eine möglichst ‚hohe Dosis‘ an wirksamen aktivierenden Therapien erhalten und der Transfer der Trainingsinhalte in den Alltag begleitet und gefördert wird“, so Prof. Ebersbach.

Referenzen

1. Marlies van Nimwegen et al. J Neurol 2011
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21614433/>
2. Kirsti K Martikainen et al. Mov Disord 2006
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17183549/>
3. Maries A Hely et al. Mov Disord 2008
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18307261/>
4. Palasz E et al. Front Neurol; 10:1143. 1. November 2019
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31736859/>
5. Fang X et al. JAMA Network Open, 21. September 2018
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2703134>
6. Ypinga JHL et al. Lancet Neurol, Vol. 17 Iss 2, 2017
[https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(17\)30406-4/fullt...](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(17)30406-4/fullt...)
7. InEK Datenportal (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus)
8. Rajan R et al. Movement Disorders, Vol. 35, No. 9, 2020

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598094/>

9. Radder DLM et al. Jour of Parkinson's Dis 10, 1087-1098, 2020

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32444563/>

10. Eggers C et al. Fortschr Neurol Psychiatr; 88:586-590, 2020

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1113-7751>

11. Bloem B et al. Lancet Neurol. 25. Mai 2020

[https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30064-8](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30064-8)

Aktuelle Hinweise

Multidisziplinäre Akademie am 5. März 2021

Kostenlose virtuelle Live-Veranstaltung für Pflege- und Gesundheitsfachpersonal im Bereich Parkinson und Bewegungsstörungen, Sprach- und BewegungstherapeutInnen sowie Parkinson Nurses – Fortbildung zu den aktuellen Entwicklungen bei der Versorgung von Parkinsonpatienten im Dialog mit verschiedenen Berufsgruppen. Anmeldung und Programm:

<https://www.dpg-akbont-kongress-2021.de/programm/multidisziplinaere-akademie.htm...>

Online-Pflegeschule Parkinson

Neues kostenloses E-Learning Programm

<https://www.online-pflegeschule.de/>

Weitere Informationen:

<https://www.parkinson-gesellschaft.de/> – Website der Deutschen Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V.