

„Neue individualisierte Therapiemöglichkeiten in der Frührehabilitation!“

Kongresspräsidenten-Interview: 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) in Berlin

Berlin. Weiterentwicklungen in der Neurorehabilitation bieten verbesserte Therapiemöglichkeiten für Patienten, deren Nervensystem z. B. nach einem Schlaganfall, einer Rückenmarksverletzung oder einem Schädel-Hirn-Trauma geschädigt ist. Ziel der Neurorehabilitation ist es, das Hirn oder Rückenmark in die Lage zu versetzen, durch neue Verknüpfungen alte Funktionen wieder aufnehmen zu können oder Ersatzstrategien zu lernen. Die neuesten Erkenntnisse werden bei der 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) vom 07. - 09. Dezember 2017 in Berlin von rund 900 multiprofessionellen Experten vorgestellt und diskutiert. Es handelt sich hierbei um hochspezialisierte MedizinerInnen, klinische WissenschaftlerInnen und TherapeutInnen. Die Tagungspräsidenten PD Dr. med. Christian Dohle, Median Klinik Berlin Kladow und Prof. Dr. med. Jörg Wissel, Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Klinikum Spandau, Berlin, geben vorab erste Einblicke in Schwerpunkte und Highlights des Jubiläumskongresses.

KA: In welchen Bereichen sind bei der Jubiläumstagung neue Erkenntnisse zu erwarten, Menschen mit Funktionsbeeinträchtigungen in der Rehabilitationstherapie weiter zu unterstützen?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: *„Insbesondere im Bereich der gerätegestützten Rehabilitation (Robotik, virtuelle Realität) haben sich in den letzten Jahren erhebliche Entwicklungen gezeigt. Dabei sind die grundlegenden Prinzipien gar nicht so wesentlich verändert worden, ein „Mehr an Möglichkeit“ bedeutet nicht automatisch ein „Mehr an Effekt“. Allerdings haben es die verschiedenen Hersteller geschafft, die Geräte noch besser auf die Bedürfnisse erkrankter Menschen und die Gegebenheiten von Rehabilitationskliniken anzupassen, z. B. auch unter hygienischen Gesichtspunkten. Hier machen uns, wie auch anderen Medizinbereichen, die multiresistenten Keime immer mehr Probleme. Aber mit diesen Anpassungen können wir die Hygienerichtlinien deutlich einfacher und auch bei der Benutzung der Roboter von vielen Patienten pro Tag, adäquat einhalten.“*

KA: Kongress-Highlights sind wieder renommierte Experten, die neue Erkenntnisse im Bereich der Neurorehabilitation vorstellen. Welche spannenden Vorträge erwarten die Teilnehmer?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: *„Das erste Highlight ist sicherlich bereits in der Kongresseröffnung zu erleben. Anlässlich des doppelten Jubiläums wird Herr Prof. Peter Frommelt aus Berlin über die Entwicklung der Neurorehabilitation speziell in Deutschland sprechen. Gerade in unserer schnelllebigen Zeit sind vielen von uns ja die Anfänge nicht mehr präsent, bei denen häufig Prinzipien entwickelt wurden, die auch heutzutage noch aktuell sind.“*

Uns ist es gelungen, mit Prof. Gert Kwakkel aus Amsterdam (Niederlande) einen der weltweit führenden Experten der Neurorehabilitation zu gewinnen, der mit uns seine Vision der nächsten großen Schritte in der Weiterentwicklung der Rehabilitation teilen wird.

Ein weiteres Highlight sind sicherlich die gemeinsam mit den therapeutischen Berufsgruppen durchgeführten Sitzungen am ersten Kongresstag. Anlässlich des doppelten Jubiläums haben wir uns ganz bewusst auch an andere in der neurologischen Rehabilitation tätigen Berufsgruppen gewandt, d. h. die Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie, aber auch therapeutische Pflege und Sozialdienst. Gemeinsam mit ärztlichen Kollegen wird es Sitzungen zu jeweils aktuellen Themen aus dem jeweiligen Fachgebiet geben, die gemeinsam von den Therapeuten und den ärztlichen Kollegen moderiert werden. Zudem ist es uns gelungen, Frau Dr. Schwörer, Leiterin der Abteilung Medizin des Wissenschaftsrates, für eine Podiumsdiskussion zu gewinnen, die sich in den letzten Jahren intensiv für die Qualitätsverbesserung, insbesondere für die Akademisierung und Professionalisierung der nicht ärztlichen Berufsgruppen eingesetzt hat. Im Rahmen einer gemeinsamen Podiumsdiskussion aller genannten Berufsgruppen soll beleuchtet werden, wie der aktuelle Stand sich in diesem Bereich darstellt und welche Perspektiven für die weitere Akademisierung und Forschungsförderung in den therapeutischen Bereichen bestehen.

Ein Programmpunkt aus traurigem Anlass ist das Stefan-Hesse-Gedenksymposium. Prof. Hesse, der den Jubiläumskongress mit nach Berlin geholt hatte, ist leider letztes Jahr viel zu früh verstorben. Zu seinem Gedenken wollen wir im Rahmen eines Gedenksymposiums mit dem international führenden Gangrobotikexperten Prof. Alberto Esquenazi aus Pennsylvania (USA) und dem Experten im Bereich therapeutischer Einsatz von Tetanustoxin und Kooperationspartner von Prof. Hesse, Prof. Liebetanz aus Göttingen, speziell die von Prof. Hesse maßgeblich entwickelten Themenfelder beleuchten.“

KA: In der Neurorehabilitation können Verbesserungen erreicht werden, wenn z. B. beim Schlaganfall erlernte komplexe Vorgänge im Gehirn in ihrer Funktion gestört sind. Welche Erkenntnisse zu neuen Möglichkeiten in der Frührehabilitation werden diskutiert?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: „Ein absoluter Qualitätssprung, in dem die deutsche Neurorehabilitation sicherlich weltweit eine führende Rolle einnimmt, ist die Entwicklung von speziellen Rehabilitationsleitlinien. In verschiedenen Bereichen, u. a. Armtherapie, Mobilität, Spastik, liegen mittlerweile Leitlinien vor, die auf einer systematischen Literaturrecherche beruhen und jeweils mehrere hundert randomisierte klinische Studien eingeschlossen haben. Für viele Symptome können wir daher sehr dezidierte Handlungsempfehlungen geben. Gerade durch diese Leitlinienarbeit hat die deutsche Neurorehabilitation einen gewaltigen Schritt in Richtung Evidenzbasierung gemacht, in der wir uns vor den akutmedizinischen Disziplinen nicht verstecken müssen.“

KA: Hochspezialisierte Experten präsentieren neue Untersuchungsergebnisse in verschiedenen Bereichen. Welche neuen Möglichkeiten entwickeln sich in der Rehabilitationstherapie?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: „Echte konkret umsetzbare Weiterentwicklungen erwarten wir kurzfristig am ehesten in der Unterstützung von motorischen, sprachlichen, visuellen aber auch kognitiven Rehabilitationsansätzen durch elektrische und magnetische Stimulationsverfahren. Schon länger ist bekannt, dass Therapieverfahren durch direkte Stimulation des Gehirns – Gleichstromstimulation oder repetitive Magnetstimulation – in ihrer Effizienz erhöht werden können. Dies geschah jedoch bisher vor allem im Rahmen klinisch kontrollierter Studien. Auf dem Kongress berichten erste Einrichtungen, wie sie den Transfer dieser experimentellen Ergebnisse in den klinischen Alltag bewerkstelligen. Neben der direkten Stimulation des Gehirns sehen wir weiterhin ein hohes Potential in der peripheren Elektrostimulation, die lange hier ein Schattendasein führte. Spezifisches Training, z. B. in der Gangtherapie, kann durch schrittsynchron ausgelöste elektrische Impulse an die Nerven in ihrer Wirksamkeit verstärkt werden. Nun gibt es auch erste Studiendaten zur Verbesserung der Schluckfunktion durch elektrische Stimulation z. B. durch eine entsprechende spezialisierte Magensonde. Auch hier gilt jedoch, dass Stimulation nur wirksam sein kann, wenn sie simultan in alltagsorientierten Therapien durchgeführt wird und nicht als isolierte Maßnahme

gesehen wird.

Wichtig ist aber, dass die genannten Untersuchungsverfahren nicht nur theoretisch und in großen Plenarvorträgen vorgestellt werden. Es gibt auch ein umfangreiches Workshop-Angebot, bei denen speziell vermittelt werden soll, wie die Therapieverfahren im klinischen Alltag tatsächlich einsetzbar sind, wie beispielsweise die Therapie der Spastik, Schlucktherapie, transkranielle Gleichstrom- und repetitive Magnetstimulation oder auch die Spiegeltherapie.

Interessant ist aber auch – im Vergleich zu anderen Gesundheitssystemen – der größere sozialmedizinische Stellungswert der Neurorehabilitation im deutschen Gesundheitssystem. Dadurch, dass Patienten immer früher und leider häufig auch immer instabiler in die Neurorehabilitation verlegt werden, haben sich die Einrichtungen in den letzten Jahren massiv gewandelt. Große Einrichtungen halten häufig Intensivstationen mit Überwachungs- und Beatmungsmöglichkeit vor. Alle Einrichtungen sind aber mittlerweile in der Lage, auch mit internistischen oder allgemeinmedizinischen Komplikationen umzugehen. Man muss an dieser Stelle auch diskutieren, dass viele in unserem Feld den Eindruck gewinnen, dass wir in diesen Bereichen der Neurorehabilitation relevante Defizite des deutschen Gesundheitssystems auffangen müssen. Dementsprechend haben wir auf dem Kongress auch Vorträge, die auf den ersten Blick nicht „klassische“ Rehabilitationsthemen behandeln, wie z. B. zu Hygienemaßnahmen bei multiresistenten Keimen oder aber auch zur Palliativmedizin, d. h. es geht in der Neurorehabilitation – wie in jeder Hochleistungsmedizin zu erwarten – natürlich auch um die Begleitung von schwerstkranken und manchmal auch sterbenden Patienten.“

KA: Welche neuen Behandlungsstrategien werden in den Sitzungen und Workshops diskutiert- z.B. bei Funktionsausfällen in Folge eines Schlaganfalls?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: „Grundlage unseres Handelns sollte es sein, neue Behandlungsstrategien zu entwickeln, aber auch das bisherige Repertoire im Sinne einer evidenzbasierten Neurorehabilitation konsequent und zuverlässig auszuschöpfen. Hier helfen die Leitlinien massiv. Auch darf der Einsatz von modernen Verfahren, wie der Robotik häufig an ganz pragmatischen Erwägungen wie dem Kaufpreis, den Fragen zum Handling und den Hygienerichtlinien scheitern.

Eine interessante Erkenntnis ist aber auch, dass Trainingsmaßnahmen nicht unbedingt die kontinuierliche Anwesenheit vom Therapeuten in einer Einzelsitzung erfordern. In vielen Bereichen lassen sich absolut vergleichbare Verbesserungen erzielen, wenn Patienten (die hierzu natürlich in der Lage sein müssen) ein klar strukturiertes Eigentrainingsprogramm mit regelmäßiger Supervision durch Therapeut*innen und Ärzt*innen absolvieren. Damit wird deutlich, dass sich auch das Berufsbild gerade der Physio- und Ergotherapeuten in der Zukunft ändern könnte – weg vom „Hands on“ und hin zum „Hands off“ und „Coaching“.“

KA: Kognitives und motorisches Lernen ist ein wichtiges Thema in der Neurorehabilitation. Wie das umfangreiche wissenschaftliche Kongressprogramm zeigt, werden neue Erkenntnisse zu funktionellen Verbesserungen für die Patienten diskutiert. Mit welchen speziellen Unterstützungen kann es gelingen, Fähigkeiten wiederzuerlangen oder Ersatzstrategien zu erlernen?

PD Dr. Dohle, Prof. Wissel: „Generell gelten auch bei Patienten in der Neurorehabilitation die Grundzüge des Lernens an sich und speziell natürlich des „Motorischen Lernens“. Lernen findet nur statt, wenn der Patient in einer motivationsfördernden Umgebung an seiner durch die Krankheitsfolgen gegebenen Leistungsgrenze trainieren kann. So kann zum Beispiel im geräteunterstützten Gangrobotiktraining bei schon gut gehfähigen Patienten nicht sinnvoll an der Leistungsgrenze gearbeitet werden. Ebenso wenig Sinn macht es, anspruchsvolle

Computeraufgaben bei schwer bewusstseinsgestörten Patienten einzusetzen. Die Aufgabe ist es hier immer, das jeweils aktuelle Leistungsniveau des Rehabilitanden zu bestimmen und die optimale Therapie auszuwählen und motivationsfördern einzusetzen. Die für den individuellen Patienten adequate Trainingsaufgabe zu finden und diese durch Unterstützung der Motivation und der Ausgangslage des Patienten zielgenau zu Einsatz zu bringen, wird auch bei weiteren technischen Entwicklungen die Kernaufgabe der in der Neurorehabilitation tätigen Berufsgruppen sein.“

KA: Wir bedanken uns herzlich für das Interview!

Weitere Informationen sowie das wissenschaftliche Programm gibt es unter www.dgnr-tagung.de.

Medienvertreter sind herzlich eingeladen, die Jahrestagung zu besuchen, sich über die Themen zu informieren und darüber zu berichten. Gern sind wir Ihnen bei der Vermittlung von Experten für Interviews behilflich!

Akkreditierungen bitte über die Tagungs-Homepage oder direkt über den Pressekontakt.

Pressekontakt:

Kerstin Aldenhoff

Tel.: +49 172 3516916

Kerstin.Aldenhoff@conventus.de

www.dgnr-tagung.de