



# Unheilbare Krankheiten und Rehabilitation- ein Widerspruch?

# Unheilbare Krankheiten- was verstehen wir darunter? Beispiele:

- Onkologische Erkrankungen
- Rheumatische Erkrankungen
  
- Chronisch- obstruktive Lungenerkrankungen
- Morbus Parkinson
- Multiple Sklerose
- Amyotrophe Lateralsklerose
- Muskeldystrophie
- Morbus Crohn
- Diabetes mellitus
- Herzinsuffizienz

# Chronische Krankheit Definition (aus Pflegewiki)

Eine **chronische Krankheit** ist entweder „das Ergebnis eines länger andauernden Prozesses degenerativer Veränderung somatischer oder psychischer Zustände“ oder eine Störung, die „dauernde somatische oder psychische Schäden oder Behinderung zur Folge“ hat.[1] Heilt eine Krankheit nicht aus oder kann die Krankheitsursache nicht beseitigt werden, kommt es zur Chronifizierung.

[1] E.M. Waltz: *Soziale Faktoren bei der Entstehung und Bewältigung von Krankheit - ein Überblick über die empirische Literatur*. Aus: B. Badura (Hrsg.): *Soziale Unterstützung und chronische Krankheit. Zum Stand sozialepidemiologischer Forschung*. Suhrkamp, Frankfurt a. M. 1981, S. 89

# Häufigkeit chronischer Erkrankungen nimmt zu

- Fortschritte in der medizinischen Versorgung
- Demografische Entwicklung
- Heutige Arbeitswelt: erhöhte Stresssituationen
- => Soziale und volkswirtschaftliche Folgen

# Rehabilitation (WHO)

Rehabilitation of people with disabilities is a process aimed at enabling them to reach and maintain their optimal physical, sensory, intellectual, psychological and social functional levels. Rehabilitation provides disabled people with the tools they need to attain independence and self-determination.

Quelle: <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

# Definition Palliative Care (WHO)

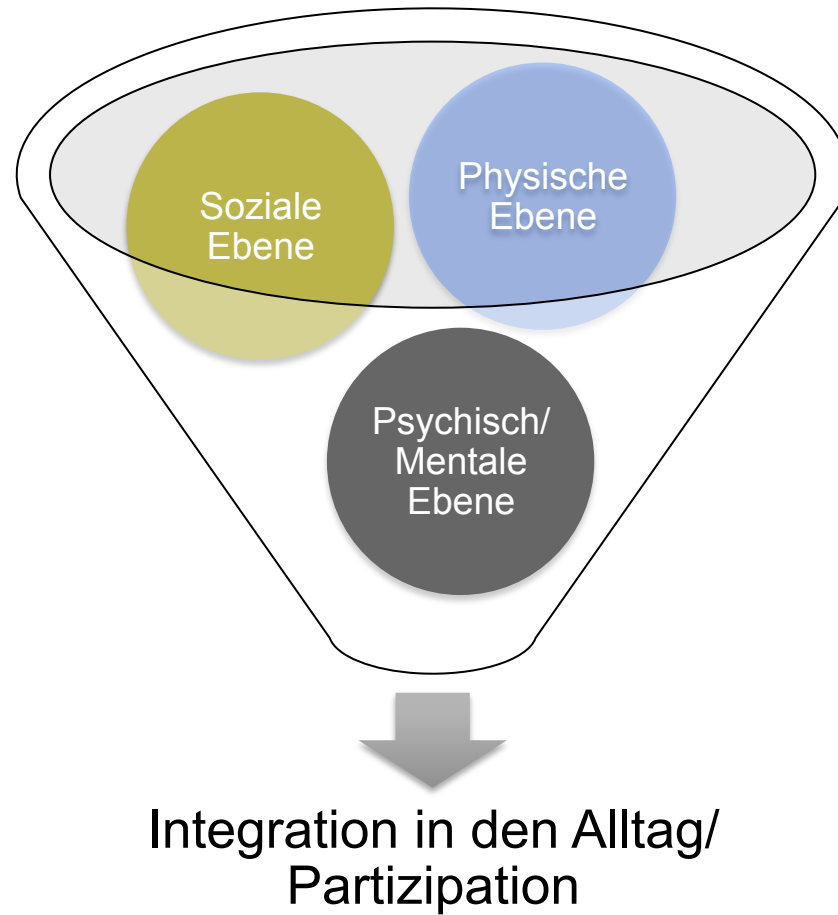
Palliative Care entspricht einer **Haltung und Behandlung**, welche die **Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen verbessern** soll, wenn eine **lebensbedrohliche Krankheit** vorliegt. Sie erreicht dies, indem sie Schmerzen und andere physische, psychosoziale und spirituelle **Probleme frühzeitig** und **aktiv sucht**, immer **wieder erfasst** und **angemessen behandelt**.

Palliative Care lindert Schmerzen und andere belastende Beschwerden, **unterstützt** den Patienten darin, **so lange wie möglich aktiv zu bleiben**, **integriert psychische und spirituelle Aspekte**, bejaht das Leben und erachtet das **Sterben als normalen Prozess**, will den Tod weder beschleunigen noch verzögern, **unterstützt Angehörige**, die **Krankheit** des Patienten und die eigene **Trauer** zu **verarbeiten**.

Ist **Teamarbeit**, um den **Bedürfnissen von Patienten und Angehörigen** möglichst gut **gerecht** zu werden, kann **frühzeitig in der Erkrankung angewendet** werden in **Kombination** mit **lebensverlängernden Maßnahmen**, wie beispielsweise Chemo- und Radiotherapie. Sie beinhaltet auch die notwendige **Forschung**, um Beschwerden oder klinische Komplikationen besser verstehen und behandeln zu können.

<https://www.palliative.ch/de/palliative-care/was-bedeutet-palliative-care/>

# Rehabilitation



# Rehabilitation bei unheilbaren Krankheiten?

- Querschnittgelähmte?
- Rheumatischen Erkrankungen?
- Chronische Schmerzen?
- Onkologische Erkrankungen?
- Multiple Sklerose?



# Rehabilitation- Querschnittgelähmte?

- Durch die Einführung von Spezialzentren für Querschnittgelähmte: deutlich höhere Überlebensrate
- Wichtigkeit eines interdisziplinären Ansatzes nicht in Frage gestellt
- Bedarf an Infrastruktur
- Psycho-soziale Aspekte

# Rehabilitation - Arthritis? Fallbeispiel

- Frau R., 69 Jahre
- Psoriasis Arthritis seit 30 Jahren
- Starke Deformität der Hände
- Rehaaufenthalt vor 8 Jahren
- Ambulante Physiotherapie nach Bedarf
- Pilatesgruppe

# Rehabilitation- Chronische Schmerzen?

- Wichtigkeit: Interdisziplinärer Ansatz
- Fear Avoidance Model Vlaeyen et Linton

## ***Interdisciplinary Chronic Pain Management – Past, Present and Future***

Gatchel RJ, Mc Geary DD, McGeary CA, Lippe B (2014)

## **The Fear-Avoidance Model of Musculoskeletal Pain: Current State of Scientific Evidence**

Maaik Leeuw, Marielle E.J.B. Goossens, Steven J. Linton, Geert Crombez, Katja Boersma and Johan W. S. Vlaeyen

# Statistik onkologische Erkrankungen

- Ca. 39 000 neue Krebsfälle pro Jahr in der Schweiz
- Ca. 310 000 leben mit Krebs als chronisch Kranke in der Schweiz (Zahl nimmt zu)
- 65% Chance mit Krebs > 5 Jahre zu überleben

[http://www.nicer.org/assets/files/publications/others/1177\\_1500.pdf](http://www.nicer.org/assets/files/publications/others/1177_1500.pdf)

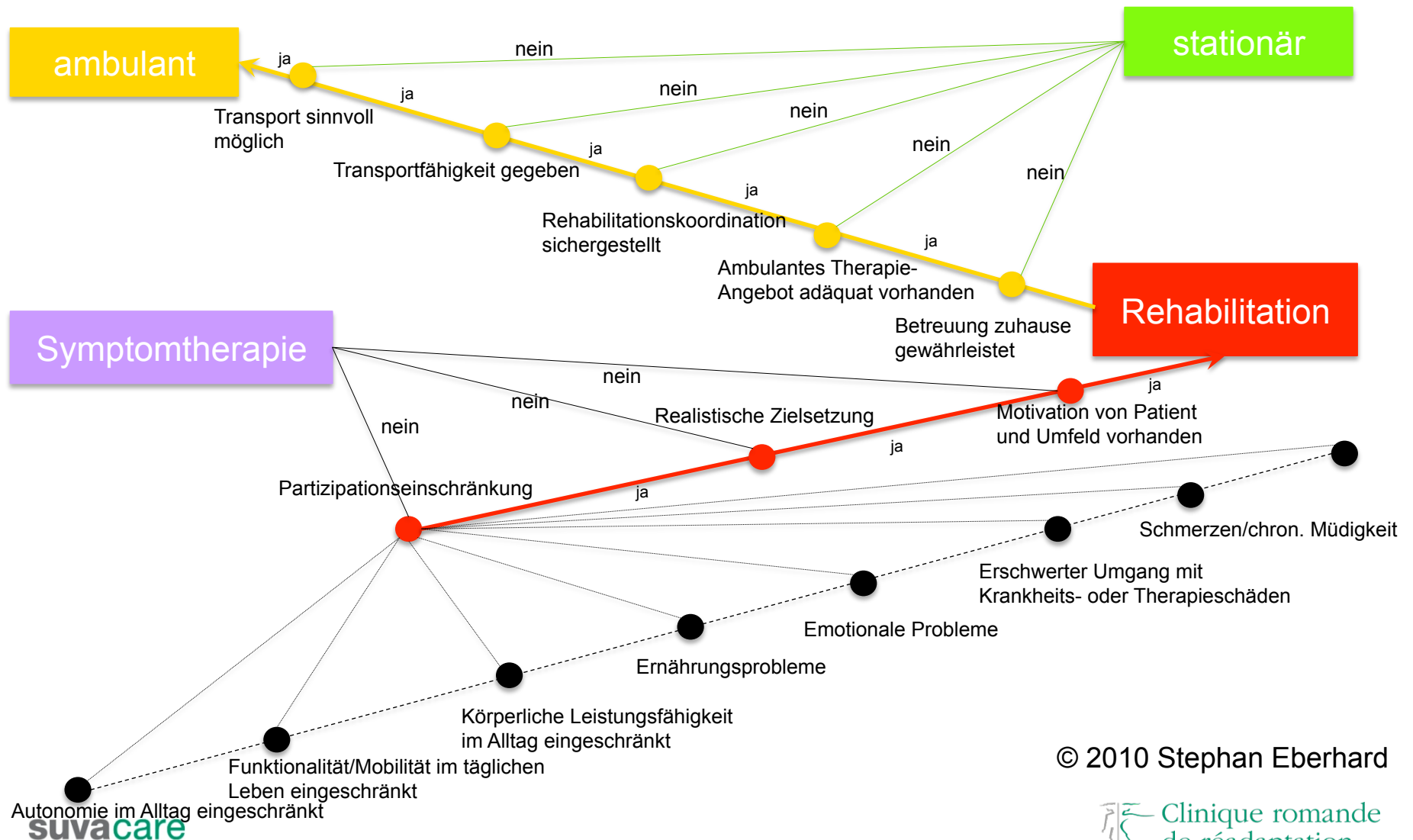
# Rehabilitation- onkologische Erkrankungen?

- Eingehen auf Unsicherheit Zukunft
- Umdenken Lebensplan
- Lebensqualität
- Copingstrategien - Selbstständigkeit möglichst lange erhalten
- Selbstvertrauen aufbauen

## **Association of Leisure-Time Physical Activity With Risk of 26 Types of Cancer in 1.44 Million Adults**

Steven C. Moore et. al.

# Onkologische Rehabilitationsplanung



© 2010 Stephan Eberhard

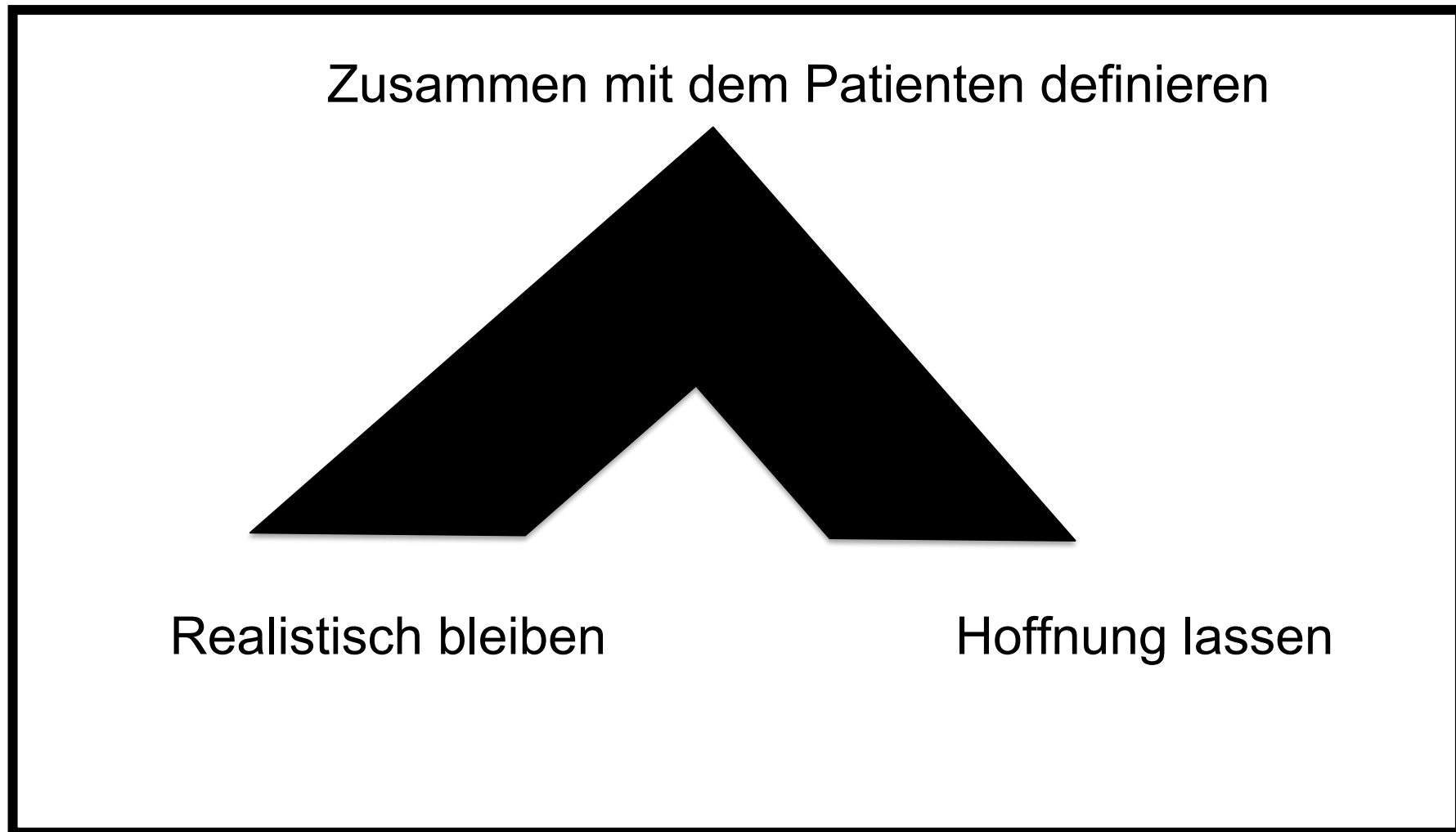
# Planung der Rehabilitationsbehandlung

- Bestehen realistische/ realisierbare Rehabilitationsziele?
- Wie ist die Prognose betreffend der Zielsetzung einzuschätzen?
- Sind die definierten Rehabilitationsziele in realistischer Zeit zu erreichen?
- Welche Massnahmen sollen sinnvollerweise angewendet werden?

S. Eberhard, N.Forkel, *Rehabilitation in der Palliativmedizin*

In H.Neuenschwander, Ch. Cina, Handbuch Palliativ Medizin. Huber, Bern 2015, S. 287-294

# Definition individueller Rehabilitationsziele





# Rehabilitation- Multiple Sklerose? Fallvorstellungen

- 55-jährige Frau mit Multipler Sklerose, chronisch sekundär progredienter Verlauf, stark verminderte Muskelkraft.
- Einige Schritte Gehen am Rollator mit Hilfe ihrer Extensionsspastik
- Seit einer Knie-OP Flexionsspastik entwickelt, die sie nicht mehr funktionell zum Stehen und Gehen nutzen kann
- Ständig Rollstuhl angewiesen
- Seit OP Transfer auf Toilette nicht mehr selbstständig möglich

# Artikel zur Rehabilitation bei MS

Im Journal of Neurology:

## **Rehabilitation interventions in multiple sclerosis: an overview**

Serafin Beer, Fary Khan, Jürg Kesselring

# Hauptziele

- Erhöhung der Lebensqualität  
⇒ Definition was ist Lebensqualität: individuell!
- Erhalt der Unabhängigkeit, solange wie möglich
- Erhalt und Verbesserung der Partizipationsfähigkeit in seinem sozialen Umfeld

# Spezielle Behandlungen der Rehabilitation

- Medikamenten Einstellung
- Schmerzreduktion/ Umgang mit Schmerz
- Darmproblematiken
- Ödembehandlung
- Atemtherapie
- Dekubitus ( Prophylaxe, Beratung, Versorgung) Schwindel
- Schluckabklärungen
- Blase
- Stuhlinkontinenz
- Ernährung
- Physische Rekonditionierung
- Etc.

# Hilfsmittelabklärungen in der Rehabilitation

- Handschienen
- Fussheberschienen
- Prothetik
- Funktionelle Elektrostimulation
- Gehhilfen
- Rollstühle

# Psychologische Aspekte in der Rehabilitation

- Psychiatrische Behandlung
- Psychologische Behandlung
- Umgang mit der Erkrankung
- Austausch mit „Gleichgesinnten“

# Rehabilitation

- Evaluation verschiedener Einschränkungen auf Struktur/ Funktions-/ Aktivitäts- und Strukturebene durch multidisziplinäres Team
- In verschiedenen Fachdisziplinen: verschiedene Fachexperten
- Austausch untereinander

# Herausforderung der Rehabilitation von heute

- Patienten überleben länger
- Ansprüche an Lebensqualität ist höher
- Unheilbaren Krankheiten: Kostengutsprache der Krankenkassen



# Verschiedene Therapiemöglichkeiten

- Patient lernt verschiedene Therapiemöglichkeiten in Gruppen- und Einzeltherapien kennen
- Eigenevaluation, was hat für ihn den besten Effekt
- Beratung von Fachpersonen, welche Therapien ambulant weitergeführt werden können

# Patient- Education

- Aufklärung der Patienten über Krankheit und verschiedene damit zusammenhängende Symptome
- Beratung der Patienten/ Angehörigen
- Verständnis der Defizite/ Erkennen der Ressourcen und Stärken
- Veränderung/ Umdenken der Lebensplanung
- Hoffnung, Wille und Zielsetzung

# Salutogenese-Konzept nach Antonovsky

- Verstehbarkeit für Lebenssituation (sense of comprehensibility)
- Fähigkeit , die Umstände seiner Lebenssituation handhaben zu können (sense of manageability)
- Möglichkeit, in seiner spezifischen Lebenssituation einen Sinn zu finden (sense of meaningfulness)
- => Kohärenzgefühl / Gefühl des Vertrauens

# Rehabilitation im fortgeschrittenen Krankheitsstadium

- Motivation?
- Distanz soziales Umfeld: emotional zumutbar?
- Durch Rehabilitation Rückkehr in angestammte Umgebung möglich?
- Korrekte Aufklärung über Ziele der Rehabilitation

# „Assessments“ noch sinnvoll?

- Bei chronischen Erkrankungen Verlaufsparemeter geeignet
- Aufwand sollte sinnvoll sein
- Messparameter sollten sich am Rehaziel orientieren
- Eine Sprache
- Vergleichbare Werte

# Ethik

Wie viel Therapie nötig, wie viel zu viel?

- Zumutbarkeit Patient
- Verteilgerechtigkeit
- Solidargerechtigkeit

# Fazit

Eine stationärer Rehabilitationsaufenthalt ist indiziert, wenn:

- Rehabilitationsbedürftigkeit besteht
- Ein klares Rehabilitationsziel definiert werden kann
- Rehabilitationsfähigkeit besteht (körperlich, psychisch, Motivation)
- Die Erkrankung beeinflussbar ist ( und sei es auf Niveau der Anpassungsfähigkeit/ Copingstrategien, Erkennung der Ressourcen)
- Risikofaktoren bestehen, die behandelt werden sollten

# Fazit

- Gebrauch des ICF- Modells: funktioneller und partizipativer Grundgedanke
- Wichtig bei Rehabilitation, dass der interdisziplinäre Ansatz der richtige ist und wir eine und die selbe Sprache sprechen
- Art und Weise der Rehabilitation abgestimmt auf die Phase der chronischen Erkrankung
- Funktionelle Verbesserung kann bei chronisch Kranken auch durch verbesserte Kompensationsmechanismen erreicht werden
- Rehabilitation ist auch bei chronisch Kranken sinnvoll



# Weiterführende Literatur

- Handbuch Palliativmedizin,  
Hans Neuenschwander, Christoph Cina
- ICF in der Rehabilitation  
Hans Peter Rentsch, Peter O. Bucher
- Multiple Sklerose verstehen und behandeln,  
Regula Steinlin Egli
- Was wir noch tun können: Rehabilitation am Lebensende  
Physiotherapie in der Palliative Care  
P. Nieland, R. Simader, J. Taylor

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!