

Geriatrische Rehabilitation – Ausbildung

In 4 Schritten zum Experten für die Geriatrische Rehabilitation

Geriatrische Rehabilitation – Ausbildung

Einleitung

Wusstest Du das?

- Bei den über 60-Jährigen nimmt die Muskulatur ohne körperliches Training pro Jahrzent um 10% ab.
- Die deutschen Leitlinien für Geriatrie stellen fest, dass ein geriatrischer Patient durchschnittlich bis zu 13 Nebendiagnosen neben der Hauptdiagnose Schlaganfall besitzt.
- 32% der Frauen mit Diabetes mellitus und 15% der Männer älter als 60 Jahre sind nicht in der Lage, mehr als 400 Meter zu gehen, Treppen zu steigen oder Hausarbeit zu machen.

Es sind besondere Bedürfnisse, die Deine «Ü-65-Patienten» mitbringen. Es sind vielfältige Kombinationen von Diagnosen unterschiedlicher Schweregrade, für die Du gezielte und patientenorientierte therapeutische Strategien brauchst. Ergo- und Physiotherapie in der Geriatrie und Geriatrischen Rehabilitation ist im Grundsatz als ein eigenes Fachgebiet zu betrachten.

Die Geriatrie berücksichtigt laut WHO die Gesundheit im Alter, die klinischen (physischen und psychischen), präventiven, rehabilitativen und sozialen Aspekte von Krankheiten bei alten Menschen. Geriatrische Intervention kann präventiv, kurativ, rehabilitativ und letztendlich auch palliativ zur Anwendung kommen.

Du bekommst in dieser Ausbildung wichtige fachspezifische Kenntnisse und Kompetenzen aus diversen Bereichen der Medizin, des Krafttrainings, der Sturzprävention, der Neuropsychologie, der Orofazialen Therapie, den therapeutischen Fachdisziplinen als auch dem Pflegedienst. Mit dieser Ausbildung wirst Du Experte, der für ältere Menschen eine massgeschneiderte Leistung entwickeln und anbieten kann!

Curriculum

Für den Abschluss Experte für Geriatrische Rehabilitation musst Du die folgenden vier Module besucht haben:

- Einführungsseminar (4 Tage)
- Sturzprävention in der Geriatrie (2 Tage)
- Krafttraining in der Geriatrie (1 Tag)
- Demenz (2 Tage)

Generell können die Module in beliebiger Reihenfolge und auch einzeln besucht werden. Das Einführungsseminar muss jedoch vorgängig vor den anderen Modulen absolviert werden.

Handlungs- kompetenzen (Ziele)

Die Teilnehmenden können

- gezielte und patientenorientierte therapeutische Strategien auf primär Aktivitäts- und Partizipationsebene für geriatrische Patienten mit ihren vielfältigen Kombinationen von Diagnosen unterschiedlicher Schweregrade entwickeln
- die eigenen therapeutischen Ansprüche an die Bedürfnisse geriatrischer Patienten anpassen
- die Bedürfnisse geriatrischer Patienten erkennen und nicht deren Probleme auf Körperfunktionsebene als therapeutischen Schwerpunkt sehen

Es geht somit um einen Lernprozess die therapeutische Perspektive zum Wohle des geriatrischen Patienten und seiner Angehörigen zu wechseln.

Die Teilnehmenden können

- die Prinzipien der Positionierung angemessen anwenden
- die selbständige Mobilität des Patienten im Bett unterstützen und fördern
- Transfertechniken lösungsorientiert und aktivierend anwenden
- ein gezieltes Krafttraining für geriatrische Patienten anbieten
- visuelle Cues gezielt einsetzen
- Sturzursachen erkennen und eine Sturzprävention in Einzel- und Gruppentherapie entwickeln
- Kompensationsstrategien sowohl psychoemotionalen als auch motorischen Ebenen zuordnen und wissen, dass es bedeutende Wertigkeit für geriatrische Patienten hat
- notwendige Tests und Assessments in der Geriatrischen Rehabilitation gezielt einsetzen, und auch interpretieren
- angemessen mit Patienten mit Demenz und deren Angehörigen kommunizieren
- Therapieansätze für Patienten mit Demenz in ihren unterschiedlichen Verlaufsphasen entwickeln
- Orofaziale Problemstellungen bei geriatrischen Patienten erfassen und behandeln

Einführungsseminar

Handlungs- kompetenzen (Ziele)

Einführung in die Geriatrische Rehabilitation, u.a.

- Entwickeln von ICF orientierten Zielvereinbarungen und Therapieansätzen bei Geriatrischen Patienten (Schwerpunkt orthopädische und neurologische Geriatrie) mit Hüft-TEP, Knie-TEP, Morbus Parkinson und nach Schlaganfall
- Integration von interdisziplinärem Wissen aus den Bereichen Sensomotorik, Kognition/Neuropsychologie, ICF, Lebensqualität

Inhalte

- Multiprofessionelle Schnittstellen in der Geriatrischen Rehabilitation
- Leitlinienorientierte Therapie für die o.g. Krankheitsbilder geriatrischer Patienten
- Sturzgefahren des älteren Menschen bzw. geriatrischen Patienten und Therapieansätze
- Prinzipien von Push-Pull bei Parkinson Patienten in der Geriatrie
- Prinzipien der Lagerung bzw. Positionierung und Variationen
- Erarbeiten der Mobilität im Bett
- Prinzipien der Raumgestaltung in der geriatrischen Rehabilitation
- Vorstellen der primären Assessments in der geriatrischen Rehabilitation
- Orofaziale Problemstellungen, Ernährung und Mundpflege als Aspekt der Lebensqualität

Sturzprävention in der Geriatrie

Einleitung

Die Mehrzahl aller Stürze im Alter hat eine multifaktorielle Genese [bereits Tinetti ME, 1986]. Zahlreiche dieser Faktoren sind mit einem Diabetes mellitus assoziiert, wie z.B. Visusminderung, Balancestörung, kognitive Störung, Depression, Übergewicht, Polyneuropathie, Polypharmazie, etc.

Patienten mit Stürzen in der Vorgeschichte leiden in der Regel unter Sensibilitätseinschränkung der unteren Extremitäten (100%) und häufig unter Gleichgewichtsstörungen (40%) [Conner- Kerr T et al., 2002 EK III; Richardson JK, 2002]. 32% der Frauen mit Diabetes mellitus und 15% der Männer älter als 60 Jahre sind nicht in der Lage, mehr als 400 Meter zu gehen, Treppen zu steigen oder Hausarbeit zu machen [Gregg EW et al., 2000, EK III].

Die Sturzprävention und Therapie ist ein mehrjähriger Prozess, der eine laufende Evaluation und Anpassung der verschiedenen Stadien der Sturzgefahr mit typischen Problemstellungen erforderlich macht. Sinnvoll für diesen therapeutischen, begleitenden Prozess ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ergotherapie, Physiotherapie, behandelndem Arzt und dem Pflegedienst. In diesem interdisziplinären Netzwerk sind insbesondere die Interaktion und der Informationsaustausch zwischen Pflegedienst, Ergo- und Physiotherapie gefragt.

Handlungs- kompetenzen (Ziele)

Du erwirbst grundlegende und wichtige Fähigkeiten in der Analyse der Sturzgefahr bei älteren bzw. geriatrischen Patienten. Du kannst nach Abschluss dieses Moduls die wichtigsten Tests und Assessments zur Beurteilung und Verlaufsdokumentation der Sturzgefahr differenziert anwenden.

Du kannst mit Hilfe der Lerninhalte entscheiden, wann welches Hilfsmittel als Prävention zur Sturzgefahr oder bei bestehender Sturzgefahr angewandt werden könnte. Du erhältst grundlegende Fähigkeiten in der Erkennung und Behandlung von Problemstellungen der Sturzgefahr bei älteren bzw. geriatrischen Patienten.

Inhalte

- Kennenlernen der Sturzursachen:
"Innere" Risikofaktoren für einen Sturz,
"äussere" Risikofaktoren für einen Sturz
- Tests und Assessments zur Sturzgefahr:
Esslinger Transfer-Skala,
Chair-Rising Test,
Timed up and Go Test
- die Dimensionen von Sturzfolgen
- Kennenlernen therapeutischer Ansätze
- Messen und erfassen der Sturzgefahr
- Dual Tasking
- Alltagsorientiertes Training
- Prinzipien der Repetition
- Shaping
- Kräftigung
- Koordination
- Steigerung der Reaktionsgeschwindigkeit
- Umgebungsbedingte Sturfaktoren und entsprechende Hilfsmittelberatung und Anpassung
- Kennenlernen der Prinzipien einer Gruppenarbeit im Kontext der Sturzprävention
- Erarbeiten eines eigenen Gruppenkonzeptes für die Sturzprävention

Krafttraining in der Geriatrie

Einleitung

Ohne körperliches Training nimmt die Muskulatur bei den über 60-Jährigen pro Jahrzehnt um zehn Prozent ab. Es fehlt dann vor allem die phasische Muskelaktivität. Die schnellen, weissen Muskelfasern haben eine doppelte Verfallsrate im Vergleich zu den roten tonischen Muskelfasern im Alter.

Die neuronale Versorgung des Muskels fehlt dadurch (Gollhofer A. 2014).

Krafttraining ist deshalb weniger im Kontext der Sturzprävention im Alter zu sehen. Vielmehr dient das Krafttraining in der Geriatriischen Rehabilitation zum Erhalt von Schnellkraft und neuromuskulärer Koordination.

Handlungs- kompetenzen (Ziele)

Die Teilnehmenden kennen

- Den Grund, warum sich das Krafttraining im Alter vom normalen Krafttraining unterscheidet
- die Grundlagen zum Krafttraining im Alter
- die Ziele des Krafttrainings im Alter
- die Studienlage zum Krafttraining im Alter

Die Teilnehmenden können

- die Prinzipien des Krafttrainings mit und ohne Gerät in der offenen und geschlossenen Kette für ältere Menschen oder Menschen in der geriatrischen Rehabilitation alltagsnah in der Einzeltherapie und im Alltagskontext umsetzen
- Grundlegende Prinzipien der neuromuskulären Koordination auf den Ebenen der Körperfunktion und Aktivität anwenden und kombinieren
- die Prinzipien des Krafttrainings für ältere Menschen oder Menschen in der geriatrischen Rehabilitation in der Gruppentherapie umsetzen

Inhalt

- Diverse Studien zum Thema Krafttraining im Alter
- Prinzipien des Krafttrainings im Alter
- Die Bedeutung des Krafttrainings in der Geriatrischen Rehabilitation



Demenz

Einleitung

Unter dem Begriff Demenz sind mehrere Krankheiten zusammengefasst, bei denen vor allem die Denkfähigkeit und das Gedächtnis gestört sind. Häufig ist man in der Arbeit mit Demenzkranken mit einer starken Abnahme von geistigen Fähigkeiten konfrontiert. Besonders das Kurzzeitgedächtnis und der Orientierungssinn sind betroffen. Aber auch Sprachfähigkeiten und motorische Fähigkeiten lassen mehr und mehr nach. Eine Form der Demenz ist die Alzheimer-Demenz. Diese Form tritt in 60 bis 70 Prozent aller Demenzfälle auf. Ausserdem gibt es noch diverse Mischformen einer Demenz, bei denen die Alzheimer-Demenz und die gefässbedingte Demenz ineinander übergehen können.

Handlungs- kompetenzen (Ziele)

Die Teilnehmenden kennen

- die Verlaufsphasen der Demenz und wissen, wann, wo, wie, welche Therapieansätze in den einzelnen Verlaufsphasen Sinn machen (auch in Kombination mit anderen klinischen Problemstellungen)
- Gruppentherapeutische Ansätze zur Demenz und können diese selbstständig erarbeiten
- die verschiedenen Therapieansätze im Kontext der Verlaufsphasen der Demenz
- verschiedene Prinzipien einer gelungenen Angehörigenintegration in die physio- bzw. ergotherapeutische Arbeit mit Menschen mit Demenz

Die Teilnehmenden können

- Ressourcen und Kompetenzen von Menschen mit Demenz in deren Verlaufsphasen erfassen und in die Behandlung einbeziehen
- die Situation von Menschen mit Demenz verstehen
- ein Umfeld zur konstruktiven und zufriedenstellenden Zusammenarbeit mit Menschen mit Demenz erschaffen, auch unter erschwerten Bedingungen, weil mehrere andere Indikationen zur Demenz hinzugekommen sind
- eine Gruppentherapie für Menschen mit Demenz anbieten und leiten

Inhalte

- Therapeutische Ansätze zu den Verlaufsphasen der Demenz (Klinisch orientierte Einführung)
- Gestalten einer Gruppentherapie für Menschen mit Demenz
- Wie können Ziele anders geplant werden, wenn die Demenz beginnt im Vordergrund zu stehen und nicht die orthopädischen, neurologischen oder chirurgischen Begleiterkrankungen

**Methoden/
Arbeitsweisen**

40% Theorie und 60% Praxis

- Aktivierungsmethoden mit der Gruppe
- Methoden zum Lern- und Wissenstransfer für die Gruppe
- Mix von Vortrag, praktischer Arbeit im Zweierteam, Gruppenarbeit, selbstgesteuertes Lernen, Fallvorstellungen per Video

**Maximale
Gruppengrösse**

20 Teilnehmende mit einer Lehrperson

Bemerkungen

Im Kurs kann bei schriftlicher Einverständniserklärung der Teilnehmenden zum Datenschutz, fotografiert und gefilmt werden. Die Entscheidung triffst Du individuell und freiwillig.

Zielgruppe

Fachpersonen für Physiotherapie und Ergotherapie

**Teilnahme-
voraussetzungen**

Berufsdiplom

Das Einführungsseminar gilt als Voraussetzung für die weiteren Module.

Dozent

Christoph Hofstetter



- BSc Physiotherapie
- BSc Andragogik
- Klinischer Supervisor
- Bobath-Instruktor, IBITA anerkannt
- Berufserfahrung seit 1986 im stationären, rehabilitativen, teilstationären, ambulanten Bereich in der Orthopädie, Sportphysiotherapie und Neurologie.
- Motto: Entspannt, gut gelaunt und strukturiert

Katrin Vettermann

(Zweite Dozentin im Einführungsseminar)



- BSc Ergotherapie
- Neurorehabilitationstherapeutin
- Bobath Therapeutin
- Hochschuldozentin

Marion Bömke

(Zweite Dozentin im Modul Demenz)



- Ergotherapeutin
- Demenz-Fachtherapeutin
- Bobath Therapeutin

Kursort	Bad Zurzach (BZ) / Winterthur (W)
Zeiten	9.00 bis 17.00 Uhr
Kosten	CHF 920.– für das Einführungsseminar CHF 460.– für die Module Sturzprävention und Demenz CHF 230.– für das Modul Krafttraining
Einführungs- seminare	20711 5.–8. August 2020 (BZ) 20712 3.–6. November 2020 (W) 21712 19.–22. Januar 2021 (BZ)
Sturzprävention in der Geriatrie	20713 14. + 15. Dezember 2020 (BZ) 21713 16. + 17. Januar 2021 (BZ)
Krafttraining in der Geriatrie	20714 16. Dezember 2020 (BZ) 21714 18. Januar 2021 (BZ)
Demenz	20715 24. + 25. Oktober 2020 (BZ) 20724 17. + 18. Dezember 2020 (BZ)