

Vorwort

Liebe Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, liebe Leserinnen und Leser,

die Herausgeber und Autoren dieses Leitfadens freuen sich und sind stolz darauf, Ihnen einen evidenzbasierten, aus klinisch-wissenschaftlicher Forschung hervorgegangenen manualisierten Leitfaden für eine zeitgemäße ergotherapeutische Behandlung vorlegen zu können: erstmalig konnte die ERGODEM-Studie im deutschsprachigen Raum eine klinische Wirksamkeit bei der Behandlung von Menschen mit leichter und mittelgradiger Demenz und ihren pflegenden Angehörigen nachweisen.

Bei der Planung und Konzeption dieses Leitfadens haben wir uns von einigen Grundgedanken und Prinzipien leiten lassen, die für sein Verständnis hilfreich sind:

- Neue und in unserer durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten ERGODEM-Studie gewonnene wissenschaftliche Erkenntnisse bezüglich der nachgewiesenen Wirksamkeit dieser ergotherapeutischen Intervention sollten einem breiten professionellen Anwendungskreis und dadurch den Betroffenen zugutekommen.
- Die Therapie betrifft den an Demenz Erkrankten, aber ebenso seinen betreuenden Angehörigen, weil nicht nur die Erfahrung, sondern auch weltweite Forschung gezeigt hat, dass und wie sehr auch die Angehörigen körperlich und psychisch in dieser Situation leiden, echte Krankheitssymptome entwickeln und das Miteinander in der häuslichen Situation dadurch erschwert werden kann. Auch sie profitieren von der ergotherapeutischen Intervention.
- Die Berücksichtigung der aktuellen deutschsprachigen und internationalen ergotherapeutischen Literatur, Konzepte und Modelle einschließlich MOHO, CMOP und CMOP-E (MOHO: Model of Human Occupation, CMOP: Canadian Model of Occupational Performance, CMOP-E: Canadian Model of Occupational Performance and Engagement) sollte einerseits einen Ansatz

auf der Höhe der Zeit sichern; sie sollte uns andererseits aber methodisch nicht beengen. Im kanadischen Modell fanden wir die klientenzentrierte Strategie am überzeugendsten ausgearbeitet und mit dem Assessment COPM lag ein einschlägiges Nutzerinstrument vor, das auch in diesem Leitfaden unter der Voraussetzung einer entsprechenden Schulung verwendet wird.

ERGODEM war eine unabhängige Studie, die von mehreren psychiatrischen Zentren unter Leitung der Herausgeber von 2008 bis 2011 erfolgreich durchgeführt wurde. Dies gelang nur aufgrund einer engen und kollegialen wissenschaftlichen Zusammenarbeit mit den ERGODEM-Teams in Leipzig (Gabriele Elitzer, Annetkatrin Hempel, Anke Jakob, Birgit Littmann und Susan Markert unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Kallert) und Ulm/Günzburg (Marcella Böhm, Sandra Kugelmann, Katharina Lukschanderl und Claudia Schifczyk unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Becker).

Zu dem Team des Studienzentrums Dresden gehörten neben den Herausgebern und Autoren des Manuals folgende Kolleginnen und Kollegen, ohne die ERGODEM nicht möglich geworden wäre und für deren Mitarbeit und Unterstützung wir sehr dankbar waren: Birgit Berger, Silke Bessert, Anne-Dore Eichler, Rainer Koch, Josef A. Nees, Kathrin Stelzner und Brit Wulsten.

Die ERGODEM-Studie wurde vom Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE e.V.) mit Interesse verfolgt. Der DVE hat uns auch mit hilfreichen Hinweisen und der Vermittlung kompetenter Traineeinnen für unsere Studien-Ergotherapeuten in klientenzentrierter gerontopsychiatrischer Ergotherapie unterstützt. Dem Verband und namentlich seinem Vorsitzenden Arnd Longrée sowie dem Vorstandsmitglied für Standards und Qualität Sabine George sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Dank schulden wir auch den Lehr-Ergotherapeutinnen Frau Wiebke Flotho (MSc) und Frau Ellen Romein (MSc), die auf der Basis unserer Vorstellungen für

ein kompetentes Training der Studien-Ergotherapeuten gesorgt haben.

Am dankbarsten sind wir unseren Studien-Ergotherapeuten. Wir waren außerordentlich beeindruckt von ihrem Engagement und ihrer Kreativität in der ERGODEM-Studie. Durch sie haben wir gelernt, was „Befähigung“ (enablement) im Kontext einer häuslichen Therapie eines an Demenz Erkrankten und seiner Angehörigen bedeutet und wie multimodal auf unterschiedlichen Ebenen gute Ergotherapeuten therapeutisch agieren. (Ergotherapeuten verfügen offenbar nicht nur über einen „three-track mind“, wie Maureen Fleming 1991 behauptete, sondern vielmehr, wenn auch zu selten gewürdigt, über einen „multi-track mind“). Überhaupt war es ein Kennzeichen der ERGODEM-Studie, dass psychiatrische Kliniker, Wissenschaftler und Ergotherapeuten fruchtbar zusammenarbeiten konnten – eine nahezu einmalige Konstellation. Allen diesen Ergotherapeuten sei aufs Herzlichste gedankt; einige von ihnen trugen die Hauptlast der inhaltlichen Kapitelgestaltung. Unschätzbar wertvoll war aber auch die Koordination und uneigennützig Unterstützung der Autoren durch die wissenschaftlichen ERGODEM-Mitarbeiterinnen Dr. Luisa Jurjanz und Dipl.-Psych. Kira Marschner. Schließlich danken wir dem Georg Thieme Verlag, der durch Frau Daniela Ottinger und Frau Eva Grünewald ermutigend, unterstützend und in angenehm konstruktiver Atmosphäre dieses Projekt begleitete.

Herausgeber und Mitautoren wünschen Ihnen, dass dieser Leitfaden Ihre ergotherapeutische Arbeit mit an Demenz erkrankten Klienten und ihren betreuenden Angehörigen erleichtert und zu dem Erfolg führt, den Klienten, Angehörige und nicht zuletzt Sie als engagierte Ergotherapeuten verdienen.

Dresden, im April 2013

Vjera Holthoff
Thomas Reuster
Matthias Schützwohl

Anmerkung der Herausgeber: In der Regel wurden im Rahmen allgemeiner Formulierungen, auch wenn Personenbezeichnungen für beiderlei Geschlecht gelten, aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männlichen Sprachformen verwendet.

ERGODEM ist als deutsche Marke angemeldet.