

Warum ist es sinnvoll, Ergotherapie und UK zu kombinieren?

von Christiane Francois und Anke Hayer

Was ist Ergotherapie, was machen Ergotherapeuten/innen eigentlich genau?

Diese Frage stellen sich viele Kollegen, Klienten und auch Angehörige immer wieder. Die Antwort darauf beginnt meistens mit dem Satz: „Also Ergotherapie ist sehr vielseitig...“.

In der Tat ist das Aufgabengebiet der Ergotherapeuten/innen sehr vielfältig. Dementsprechend unterschiedlich können auch die Aufgaben der Ergotherapeuten im fachlichen Team im Prozess der Versorgung mit UK-Hilfsmitteln und beim Aufbau eines individuellen multimodalen Kommunikationssystems sein.

Definition von „Ergotherapie“

„Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind, bei für sie bedeutungsvollen Betätigungen mit dem Ziel, sie in der Durchführung dieser Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen“ (www.ergotherapie-dve.de).

Nach den Heilmittelrichtlinien zählen neben den handlungsorientierten Methoden auch Beratungen zur Schul-, Arbeitsplatz, Wohnraum- und Umfeldanpassung zu den Aufgaben der Ergotherapie. Ergotherapeuten/innen sind in vielen verschiedenen Fachbereichen tätig: Neurologie, Pädiatrie, Orthopädie, Traumatologie, Rheumatologie, Psychiatrie, Psychosomatik, Innere Medizin, Geriatrie und anderen angrenzenden Bereichen.

Insgesamt sind vier Maßnahmen der Ergotherapie verordnungsfähig:

■ Motorisch-funktionelle Behandlung

Hierbei liegt der Schwerpunkt bei den motorischen Funktionen. Ziel ist es deren Störung zu vermindern oder zu kompensieren und vorhandene Fähigkeiten zu erhalten. Die dabei angewendeten Maßnahmen sollen lebenspraktisch orientiert und in alltägliche Handlungen eingebunden sein.

Beispiele für Therapiemaßnahmen:

Förderung der Hand-Mund-Koordination (Essenssituation), Förderung der Feinmotorik (z.B. Pinzettengriff, Schuhe binden, Knöpfe öffnen und schließen), Ersatzfunktionen erlernen (Einhändertraining).

■ Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Der Schwerpunkt liegt auf der gestörten Wahrnehmung (visuelle, auditive, und sensomotorische Fähigkeiten). Über die Förderung der Wahrnehmung sollen die bestehenden Fähigkeitsstörungen vermindert oder kompensiert werden.

Beispiele für Therapiemaßnahmen:

Verbesserung der Körperwahrnehmung durch verschiedene Bewegungsangebote.

■ Hirnleistung / neuropsychologisch orientierte Behandlung

Diese Behandlung dient der Verbesserung der Hirnfunktionen und der kognitiven Fähigkeiten.

Beispiele für Therapiemaßnahmen:

Verbesserung der kognitiven Funktionen wie z.B. Konzentration, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit

■ Psychisch-funktionelle Behandlung

Der Schwerpunkt liegt bei der Förderung der psychosozialen und sozioemotionalen Fähigkeiten. Mit handlungsorientierten Methoden werden Funktionen wie z.B. Antrieb, Belastbarkeit, Selbstständigkeit in der Tagesstrukturierung stabilisiert.

Beispiele für Therapiemaßnahmen:

Stabilisierung des Selbstvertrauens durch Erfolgserlebnisse bei handwerklichen Techniken, Förderung der Handlungsplanung durch selbstständiges Erstellen eines Arbeitsplans (vgl. www.heilmittelkatalog.de).

Tätigkeitsbereiche

Wie gehören Unterstützte Kommunikation und Ergotherapie zusammen?

Verordnungsfähige Maßnahmen

Es gibt zwei Definitionen, die Antworten zu dieser Fragestellung beinhalten:

„UK ist der Oberbegriff für alle pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen, die eine Erweiterung der kommunikativen Möglichkeiten bei Menschen ohne Lautsprache bezwecken.“ (Kristen, 2002, S. 15)