

Kostenloses
Mitnahmeexemplar von AbbVie

PARKOUR | kompakt
DAS PARKINSON-MAGAZIN

Ausgabe 2 | 2023

Das Leben besteht in der Bewegung.

Aristoteles

Perspektiven in der Parkinson-Therapie: Was Forschung und
Medizin beschäftigt, um das Behandlungsspektrum zu erweitern



Online lesen und herunterladen unter:
www.abbvie-care.de/parkour

abbvie
care 
with you

Foto: iStock/magdasmith

Liebe Leserinnen und Leser,

Forschung und Medizin sind in Bewegung, um die Behandlungsmöglichkeiten bei Parkinson weiterzuentwickeln. In der neuen PARKOUR-Ausgabe blicken wir in diesem Zusammenhang insbesondere auf nicht orale Folgetherapien. Denn auch in diesem Bereich tut sich etwas. Was es damit auf sich hat, erläutert PD Dr. Florin Gandor, der an einer Studie hierzu beteiligt war.

Weitere Beiträge in diesem Heft beschäftigen sich mit der Frage, wie die Wirksamkeit der oralen Parkinson-Therapie überprüft werden kann und was Betroffene und Angehörige beachten können, wenn der Wechsel auf eine nicht orale Therapie angezeigt ist.

Übrigens: Auf www.parkour.de können Sie die letzten Ausgaben des PARKOUR auch online lesen – ganz bequem wann und wo Sie möchten.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre – offline und online!



Ihre Dr. Julia Felder

Ansprechpartnerin für Patientinnen
und Patienten bei AbbVie



Newsletter abonnieren:
www.parkour-abo.de



Schreiben Sie uns gerne:
parkour@abbvie.com

Herausgeber: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Wiesbaden. **Verlag:** Allround Team GmbH, Köln, www.allround-team.com. **Chefredaktion:** Dr. Julia Felder. **Redaktion:** Dr. Julia Felder, Patricia Karasch, Cornelia Lenzner, Fabienne Stordiau [V. i. S. d. P.], Petra Sperling [ps]. **Layout und Design:** Hubert Hinkelmann. **Schlussredaktion:** Online-Lektorat 24. **Druck:** O.D.D. GmbH & Co. KG Print + Medien.

Vielen Dank für die gute Zusammenarbeit: Prof. Dr. Carsten Eggers, Knappschafts Krankenhaus Bottrop / Dr. Florin Gandor, Kliniken Beelitz GmbH / Markus Maria Profitlich / Tina Siedhoff, Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV) e. V. Bundesverband.

Für Manuskripte, Fotos, Bilder und anderweitiges, unverlangt eingesandtes Material wird nicht gehaftet.

Alle Rechte vorbehalten. Nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags ist der Nachdruck oder die Veröffentlichung von einzelnen Beiträgen oder Auszügen gestattet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autorin oder des Autors und nicht immer die Meinung von AbbVie wieder. Agenturfotos dienen nur zur Illustration. Die abgebildeten Personen sind fiktive Patientinnen und Patienten sowie Angehörige.

Redaktionsschluss für den nächsten PARKOUR ist der 12. April 2024. Die Ausgabe erscheint im Juni 2024.



Perspektiven nicht oraler Folgetherapien

Wenn im Verlauf einer Parkinson-Erkrankung Tabletten die Symptome nicht mehr ausreichend kontrollieren, gibt es weitere Optionen. Ein Gespräch mit dem Neurologen PD Dr. Florin Gandor über aktuelle nicht orale Folgetherapien und neue Entwicklungen.

PARKOUR: Inwiefern ist die Wirksamkeit der oralen Therapie begrenzt?

PD Dr. Florin Gandor: Einige Jahre lässt sich der bei der Parkinson-Krankheit im

Gehirn nicht ausreichend vorhandene Botenstoff Dopamin sehr gut mit oralen Medikamenten ersetzen. Hier stehen unterschiedliche Wirkstoffe zur Verfügung. Diese unterstützen entweder die Wirkung des Dopamins im Gehirn oder werden im Gehirn zu Dopamin umgebaut. Mit fortschreitender Erkrankung können jedoch immer weniger Nervenzellen Dopamin aufnehmen, speichern und bei Bedarf abgeben. Die Tabletten wirken dadurch immer kürzer und ungleichmäßiger.



PD Dr. Florin Gandor
Leiter Zentrum
Klinische Studien
Neurologisches
Fachkrankenhaus für
Bewegungsstörungen /
Parkinson der Kliniken
Beelitz-Heilstätten

Ziel nicht oraler Folgetherapien ist, **die Beweglichkeit und die Lebensqualität** der Betroffenen zu verbessern.

Was bedeutet das für die Behandlung?

Es gibt weitere Medikamente, mit denen die Vorstufe des Dopamins länger verfügbar gemacht wird. Irgendwann lassen sich die Parkinson-Symptome aber auch mit einer oralen Kombinationstherapie aus mehreren unterschiedlichen Medikamenten nicht mehr zufriedenstellend behandeln. Ein internationales Expertengremium hat die „5-2-1“-Kriterien aufgestellt: Wenn Betroffene fünfmal am Tag Parkinson-Medikamente einnehmen aber trotz Kombinationstherapie täglich insgesamt zwei Stunden schlecht beweglich und eine Stunde überbeweglich sind, ist die Parkinson-Krankheit fortgeschritten und die orale Therapie stößt an ihre Grenzen. Es ist dann an der Zeit, Betroffene zu informieren, dass nicht orale Folgetherapien weitere Behandlungsoptionen bieten.

Welche Folgetherapien gibt es?

Bei der tiefen Hirnstimulation wird ein bestimmtes Areal im Gehirn mit Elektroden versorgt. Diese Elektroden werden in einer Operation ins Gehirn eingesetzt. Hierdurch reguliert man überaktive Hirnregionen und stabilisiert die Beweglichkeit. Eine andere Möglichkeit

ist, Parkinson-Medikamente mithilfe einer Pumpe in den Körper zu bringen. Dabei gibt es den Weg, einen Parkinson-Wirkstoff über eine Sonde als Gel kontinuierlich direkt in den Verdauungstrakt zu bringen. Damit zielt man auf stabile Wirkstoffspiegel im Blut und eine gleichmäßige Medikamentenwirkung. Eine andere Methode ist, ein Parkinson-Medikament kontinuierlich unter die Haut zu verabreichen, um eine gleichmäßige Wirkung zu erreichen. Dazu stehen zwei Wirkstoffe zur Verfügung. Eine Operation ist hierbei nicht nötig.

Wie werden diese Therapien genutzt?

Im internationalen Vergleich wird die Option einer nicht oralen Folgetherapie in Deutschland erst später genutzt. Studien zeigen, dass Patientinnen und Patienten bereits die Kriterien für eine fortgeschrittene Parkinson-Krankheit erfüllen, ohne eine solche Folgetherapie zu erhalten. Auch Betroffene selbst sind oft unschlüssig, ob sie diesen Schritt schon gehen wollen oder ihn mithilfe einer Anpassung ihrer Therapie mit Tabletten hinauszögern. Dabei haben nicht wenige Angst vor einem operativen Eingriff.

Welche Vorteile bieten diese Therapien den Betroffenen?

An oberster Stelle steht die Lebensqualität. Sie wird maßgeblich von einer

durchgehend guten Beweglichkeit beeinflusst. Typische Einschränkungen für Parkinson-Betroffene sind, dass sie Aktivitäten in Zeiten legen müssen, zu denen sie gut beweglich sind. Oder sie müssen auf etwas verzichten, weil sie gerade nicht gut beweglich sind. Mit nicht oralen Folgetherapien möchte man erreichen, dass sie im Idealfall durchgehend gut beweglich und unabhängiger sind.

Sie waren an einer Studie zu einer neuen nicht oralen Folgetherapie beteiligt. Was hat es damit auf sich?

In der Studie hat man die kontinuierliche Gabe eines Wirkstoffes unter die Haut untersucht. Man spricht auch von „subkutaner Gabe“. Die Ausgangslage ist komfortabel: Wir kennen das Wirkprofil des Wirkstoffs äußerst gut, da er seit 50 Jahren in der Parkinson-Therapie

eingesetzt wird. Die Langzeitdaten zeigen: Er ist sehr effektiv und wird in der Regel sehr gut vertragen. Von Vorteil ist zudem, dass der Magen-Darm-Trakt umgangen wird, wenn der Wirkstoff subkutan verabreicht wird. Denn wir wissen: Mahlzeiten können die Aufnahme von Tabletten aus dem Darm verringern. Die Tabletten entfalten dann nicht mehr ihre volle Wirkung im Gehirn.

Was hat die Studie ergeben?

Die Studienergebnisse zeigen: Die kontinuierliche Gabe des Wirkstoffs unter die Haut kann die Zeit guter Beweglichkeit verlängern und die Zeit schlechter Beweglichkeit deutlich reduzieren. Auch die Beweglichkeit direkt am Morgen wird günstig beeinflusst, da das Medikament dauerhaft auch über Nacht gegeben wird. [ps]



Was raten Sie Patientinnen und Patienten, die eine Folgetherapie erwägen?

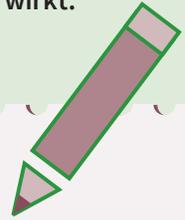
„Mit der neuen Therapie können wir einen sehr gut bekannten und verträglichen Wirkstoff ohne operativen Eingriff in den Körper bringen. Dies wird sicherlich die Hemmschwelle verringern, diese Therapie einmal auszuprobieren. Aber natürlich sind Therapieentscheidungen immer individuell und es gilt, alle Vor- und Nachteile abzuwägen. Betroffene sollten sich daher immer über alle Optionen informieren. Letzten Endes entscheiden die Betroffenen selbst, ob sie auf eine nicht orale Folgetherapie wechseln wollen. Gut informiert zu sein ist dabei eine wesentliche Grundlage.“

Wirkt Ihre orale Behandlung ausreichend?

Antworten auf fünf Fragen geben wertvolle Hinweise

Der folgende Fragebogen basiert auf Kriterien, die ein internationales Expertengremium entwickelt hat. Ziel ist, die Grenzen der oralen Parkinson-Therapie erkennen zu können. Beantworten Sie die Fragen in Ruhe zu

Hause und nehmen Sie das Ergebnis mit zum nächsten Arzttermin. Ihre Angaben helfen Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen zu beurteilen, wie Ihre aktuelle Therapie wirkt.



Wie viele Tagesdosen Levodopa nehmen Sie ein?

- 3 oder weniger 4 5

Haben Sie insgesamt täglich 2 oder mehr Stunden OFF-Phasen (Zeiträume mit Parkinson-Beschwerden)?

- Ja Nein

Haben Sie unter der aktuellen oralen Therapie unvorhersehbare motorische Fluktuationen (wechselnde Phasen mit guter und schlechter Kontrolle der Parkinson-Beschwerden)?

- Ja Nein

Leiden Sie unter der aktuellen oralen Therapie an belastenden Dyskinesien (unkontrollierten Bewegungen z. B. der Arme und Beine)?

- Ja Nein

Leiden Sie zurzeit an Einschränkungen hinsichtlich einer oder mehrerer Aktivitäten des täglichen Lebens (Schreiben, Gehen, Baden, Anziehen, Essen, Toilettengang usw.)?

- Ja Nein



Sie können auch den QR-Code scannen und den Fragebogen online ausfüllen.

Bitte beachten Sie: Der Selbsttest ersetzt nicht das Arztgespräch!



„Profi’s Motivation“ bringt in Bewegung!

Bewegung bei Parkinson ist wichtig – und jede Therapieform bei Parkinson lässt körperliche Aktivität zu! Der Comedian Markus Maria Profitlich, selbst von der Erkrankung betroffen, zeigt in seiner kostenlosen App „Profi’s Motivation“ vielfältige Übungen und animiert humorvoll zu einem bewegten Leben.

Warum haben Sie die App entwickelt?

Mittlerweile mache ich viel Sport, fahre Mountainbike und spiele begeistert Tischtennis bei „PingPongParkinson“. Ich achte auch auf einen bewegten Alltag. Denn ich merke: Durch Bewegung fühle ich mich jeden Tag ein bisschen besser. Deshalb möchte ich andere motivieren, ebenfalls aktiv zu leben.

Was bietet die App?

Sie beinhaltet vielfältige Übungen speziell bei Parkinson. Wie sie umgesetzt werden, zeige ich in kleinen Videos, teilweise zusammen mit meiner Frau. Wichtig war mir, stets eine Prise Humor einzustreuen. So möchte ich motivieren, sich die Übungen ruhig mehrmals anzuschauen.



Wie motivieren Sie sich selbst?

Viele Trainingseinheiten lassen sich prima in den Alltag einbauen. Man kann z. B. auf große, ausladende Bewegungen bei alltäglichen Tätigkeiten achten. So kommt am Ende Schwung auch in die Tage, an denen man vielleicht mal weniger bewegungsfreudig ist. [ps]



A



B

Einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen, um die App direkt zu laden: **A** für Android, **B** für Apple.

Profi’s Motivation – die App

- Übungen im Alltag, für Feinmotorik, Stimme und Sprechen, Trainingseinheiten auf dem Boden, dem Hocker, im Stand.
- Videos und Kurzbeschreibungen zu allen Übungen.
Wer kostenfrei ein Konto anlegt, kann Trainingspläne laden, Trainingszeiten protokollieren und Punkte sammeln.
- Download auf www.1acare.de/profis-motivation oder in den gängigen Stores.
- Entwickelt in Zusammenarbeit mit 1ACare.

Beweglichkeit rund um die Uhr

Die Beschwerden bei Parkinson lassen sich zunächst über die Einnahme von Tabletten gut eindämmen. Im Verlauf der Erkrankung wird die Therapie jedoch anspruchsvoller. Die Medikamente müssen häufiger eingenommen werden und wirken weniger zuverlässig. Es kommt zu wechselnden Phasen mit gut und weniger gut kontrollierten Symptomen. Dadurch wird es für Betroffene schwieriger, ihre Tage zu planen. Auch der Schlaf kann leiden, wenn die Parkinson-Medikamente nicht ausreichend wirken.

Doch niemand muss diese Einschränkungen einfach hinnehmen. Sprechen Sie frühzeitig mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob eine nicht orale Folgetherapie mit Wirksamkeit rund um die Uhr für Sie infrage kommen könnte.

Scannen Sie diesen QR-Code mit Ihrem Smartphone und informieren Sie sich in unserem Video über nicht orale Folgetherapien bei Parkinson.



Nachts

Erholsame Nacht

Die 24-Stunden-Therapie wirkt auch nachts und verbessert den Schlaf – unter anderem, weil Sie beweglich bleiben und natürliche Schlafbewegungen möglich sind.



Start in Tag

Beginnen Sie den Tag ausgeschlafen. Mit einer kontinuierlichen Therapie rund um die Uhr sind Sie nach dem Aufwachen direkt gut beweglich.

Morgens



Mittags

Guten Appetit!

Essen Sie, worauf Sie Lust haben und wann Sie möchten. Wenn die Parkinson-Medikamente über eine kontinuierliche Infusion in den Körper gelangen, wird ihre Wirkung nicht durch die Nahrungsaufnahme beeinflusst.



Nachmittags

Zeit für Bewegung

Gute Beweglichkeit ermöglicht Ihnen, Ihr Leben aktiv anzugehen. Die Pause für einen Spaziergang mit dem Kollegen nutzen, Sport treiben, Freunde treffen, in die Stadt gehen – schmieden Sie Pläne!

Patientenvideos von AbbVie

Chris, 42 Jahre, und Petra, 49 Jahre, leben seit längerer Zeit mit Parkinson. In zwei Patientenvideos von AbbVie sprechen sie darüber, wie die Erkrankung ihr Leben verändert hat. Vor allem aber zeigen sie auf, wie sie ihren Alltag mit Parkinson aktiv angehen und gut auf sich achten.

In manchen Momenten wünscht er sich ein Leben ohne Parkinson, gibt Chris offen zu. In solchen Gedanken dürfe man sich aber nicht verlieren. Die richtige Strategie sei vielmehr, die Erkrankung zu akzeptieren und sich um das zu kümmern, was einem guttut. Für ihn bedeutet das: sich viel bewegen, über mögliche Therapien informiert zu sein und sorgfältig vorbereitet in die

Arzttermine zu gehen. Anderen Betroffenen legt Chris in seinem Video ans Herz, nicht in Sorge vor der Zukunft zu leben, sondern das Hier und Jetzt zu genießen.

Auch Petra betont: Es ist wichtig, die Erkrankung anzunehmen. Dabei dürfe sie aber nicht zum alleinigen Thema werden. Wichtig ist ihr auch, dass andere und insbesondere ihre Familie sie nicht nur als „krank“ wahrnehmen. Als hilfreich empfindet Petra, sich immer wieder bewusst zu machen, dass sich belastenden Symptomen etwas entgegensetzen lässt. Sie spricht daher mit ihrem Arzt offen und ausführlich darüber, wie es ihr geht und wie ihre aktuelle Therapie wirkt. [ps]

■ PARKINSON

Startseite | Fortgeschrittener Parkinson | Therapieoptionen | Werden Sie aktiv | Selbsttest | Unterstützung



Die Videos auf Parkinson Check

Mit den Videos von Chris und Petra möchte AbbVie dazu beitragen, dass die ermutigenden Anregungen der beiden möglichst viele Betroffene erreichen. Sie finden die Videos auf: www.abbvie-care.de/parkinson-check

Die Deutsche Parkinson Vereinigung stellt sich neu auf

Aufbruchsstimmung bei der Deutschen Parkinson Vereinigung (dPV) e. V.: Seit August 2023 ist ein komplett ausgewechselter Bundesvorstand im Amt. Die neue Führungsspitze arbeitet daran, die Strukturen der Selbsthilfeorganisation zu erneuern und Wegmarken für die Zukunft zu definieren.

Tina Siedhoff, neue erste Vorsitzende der Deutschen Parkinson Vereinigung, nennt als wichtige Aufgaben unter anderem, die Parkinson-Forschung und die Qualifizierung der Fachkräfte voranzubringen. „Wir möchten zudem gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren in der Versorgungslandschaft ins Handeln kommen“, betont sie.



„Netzwerkarbeit und Kooperationen werden uns intensiv beschäftigen.“

Tina Siedhoff,
1. Vorsitzende der Deutschen
Parkinson Vereinigung e. V.

Als weiteres Ziel beschreibt sie, die Jungen Parkinsonkranken, kurz JuPa, verstärkt ins Boot zu holen. „Zusammen mit dem vorherigen Vorstand ist unsere Mitgliederstruktur gealtert. Hier möchten wir etwas verändern.“ Auch Angebote für jüngere Betroffene sollen ausgebaut werden. „Etwa 10 Prozent aller Parkinson-Patienten erkranken bereits um das 40. Lebensjahr. Die frühe Diagnose konfrontiert sie in vielerlei Hinsicht mit besonderen Herausforderungen“, weiß Tina Siedhoff.

Insgesamt gibt es bei „laufendem Betrieb“ nun jede Menge zu durchdenken und zu planen, um die Deutsche Parkinson Vereinigung zu erneuern und zu stärken. „Dabei bringen sich die Mitglieder im neuen Vorstand mit viel Engagement und guten Ideen ein“, freut sich die Vorsitzende. [ps]



Deutsche Parkinson
Vereinigung e.V.

Die Deutsche Parkinson Vereinigung Bundesverband e. V. wurde 1981 gegründet. Sie hat rund 19.000 Mitglieder sowie 320 Regionalgruppen und Kontaktstellen. Mehr Informationen und eine Regionalgruppensuche auf: www.parkinson-vereinigung.de



Foto: iStock/PeopleImages

Was bedeutet ein Therapiewechsel für Angehörige?

Bei der Überlegung, auf eine nicht orale Folgetherapie zu wechseln, gilt der erste Blick den Verbesserungen für die Betroffenen. Die Umstellung kann aber auch für Angehörige neue Freiräume eröffnen.

Ziel der nicht oralen Folgetherapien bei Parkinson ist, die Symptome der Krankheit durchgehender unter Kontrolle zu halten. Betroffene können ihren Alltag dann wieder besser planen und aktiver angehen. Das bedeutet einen Gewinn an Lebensqualität – für Betroffene und Angehörige gleichermaßen. Gemeinsame Aktivitäten erlan-

gen einen neuen Stellenwert, wenn die oder der Betroffene mehr unternehmen kann. Gleichzeitig können Angehörige eigene Freiräume ausweiten, wenn die oder der Erkrankte unabhängiger wird.

Viele Parkinson-Betroffene tun sich jedoch nicht leicht mit der Entscheidung, zu einer nicht oralen Folgetherapie zu wechseln. „Bin ich bereits an diesem Punkt?“, „Was wird das bringen?“, „Kommen wir damit zurecht?“ sind typische Unsicherheiten. Angehörige sind in dieser Situation eine wichtige Stütze. Sie erleben es auf ihre Weise, wie die

aktuelle Therapie wirkt und was Betroffene womöglich zunehmend belastet. Tauschen Sie sich darüber aus, was Ihnen auffällt und wo Sie Herausforderungen sehen! Sprechen Sie zudem offen über Ihre Vorstellungen für den gemeinsamen Alltag. Beleuchten Sie dabei auch eventuelle Ängste oder Sorgen. Alles das hilft, sich einer Therapieentscheidung anzunähern.

Die Umstellung gut vorbereiten

Setzen Sie sich ebenfalls mit den Veränderungen auseinander, die durch einen Therapiewechsel auf die Angehörigen zukommen können. Nehmen Sie dabei in den Blick, dass es ein bisschen dauern kann, bis alles gut eingespielt ist. Am besten klären Sie in diesem Zusammenhang rechtzeitig, wer anfangs helfen oder auch längere Zeit begleiten kann. Mit der Gewissheit,

gegebenenfalls Unterstützung zu erhalten, lässt sich die Therapieumstellung entspannter angehen.

Sprechen Sie zudem offen über Ihre Erwartungen und Wünsche, die Sie als Angehörige oder Angehöriger mit Blick auf das Leben mit der neuen Therapie umtreiben. Wie in allen Beziehungen spielen sich auch im gemeinsamen Alltag mit Parkinson Verhaltensweisen und Rollenverteilungen ein. Und so seltsam es klingt: Es kann zunächst auch irritierend sein, wenn sich durch eine andere Therapie für alle Beteiligten neue Freiräume ergeben. Machen Sie das zum Thema! Das schafft gute Gelegenheiten, gemeinsame Pläne zu schmieden und sich über Aktivitäten abzustimmen, die man vielleicht auch unabhängig voneinander unternehmen möchte. [ps]



Betroffene im Entscheidungsprozess begleiten

Wenn ein Wechsel auf eine nicht orale Folgetherapie im Raum steht, ist es wichtig, sich im Vorfeld damit zu befassen, was die Umstellung bedeutet und was sich für alle Beteiligten verändern könnte. Neurologinnen und Neurologen sind hierzu wichtige Ansprechpersonen. Wertvoll ist, wenn Angehörige Betroffene in den Arztterminen begleiten. Besprechen Sie vorab zu Hause, was Sie wissen möchten. Machen Sie sich Notizen und nehmen Sie Ihre Aufzeichnungen mit ins Arztgespräch. Unsicherheiten zu klären hilft, ein realistisches Bild der Situation zu erhalten und informiert gemeinsam entscheiden zu können.

Tiergestützte Therapie bei Parkinson

In der Klinik für Neurologie und dem Reha-Zentrum „prosper“ am Knappschaftskrankenhaus Bottrop gibt es für Parkinson-Betroffene ein ganz besonderes Angebot: Trainingsstunden mit Therapiebegleithund Ludwig.

„Wie könnte ein Hund in meinem Spezialgebiet Parkinson sinnvoll eingesetzt werden?“ Ausgehend von dieser Überlegung entwickelte Prof. Dr. Carsten Eggers, Chefarzt der Klinik und Herrchen von Ludwig, gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Haus ein Konzept für Therapieeinheiten mit Hund.

Vor der ersten Stunde erhalten Patientinnen und Patienten eine Einführung, was sie erwartet und was im Umgang mit

Ludwig zu beachten ist. Trainiert wird in der Turnhalle des Reha-Zentrums. Nachdem sich alle ein bisschen „beschnuppern“ konnten, geht es los. „Eine Übung ist, dass Betroffene auf einem Gymnastikball sitzen und aus dieser instabilen Position heraus Leckerlis auf vor ihnen stehende Schälchen verteilen“, gibt der Neurologe ein Beispiel. „Auf Zuruf holt Ludwig sich ein Leckerli aus einem Schälchen. In einer anderen Übung zeigt er den Trainierenden den Weg durch einen Hindernisparcours und motiviert sie, ihm zu folgen.“ Menschen mit Parkinson falle es oft nicht leicht, komplexe Aufgaben zu erfassen und sie mit Bewegung zu kombinieren, erläutert Prof. Dr. Eggers. „Die beschriebenen Übungen erfordern genau dieses Zusammenspiel. Gleichzeitig wird die Beweglichkeit generell angesprochen.“

Jedes 45-minütige Trainingsprogramm stellt das Therapeutenteam darauf ab, welche Voraussetzungen jemand mitbringt und was vorrangig gefördert werden soll. „Grundsätzlich möchte man mit der tiergestützten Therapie bei Parkinson Verbesserungen in den Bereichen Gang, Haltung, Gleichgewicht, Feinmotorik, Antrieb und Stimmung erreichen“, fasst der Mediziner zusammen. [ps]



Patientin und Ludwig beim Training

3?! Fragen an ...



Foto: Knappschafts Krankenhaus Bottrop

Prof. Dr. Carsten Eggers
Ärztlicher Direktor Neurozentrum
und Chefarzt der Klinik für
Neurologie am Knappschafts-
krankenhaus Bottrop

Wie setzen Sie Ihren Therapiehund in der Parkinson-Therapie ein?

Der Begriff tiergestützte Therapie ist in der Medizin nicht klar definiert und wird weit gefasst. Wir konzentrieren uns in der Arbeit mit Parkinson-Betroffenen insbesondere darauf, Bewegung, Motivation und Stimmung zu verbessern. Das alles lässt sich natürlich auch ohne Hund trainieren. Aber Ludwig ist ein besonderes Extra

und ein Plus für Antrieb und gute Laune. Pro Patientin bzw. Patient bieten wir bis zu fünf Trainingseinheiten an.

Wer führt das Training durch?

Jeweils zwei Fachkräfte aus der Physiotherapie oder der Ergotherapie setzen die Trainingsstunden gemeinsam um. Sie sind für die tiergestützte Therapie speziell geschult. Mein Hund Ludwig ist ebenfalls besonders ausgebildet und gewissermaßen der dritte Trainer im Team.

Welche Erfahrungen machen Sie mit der Therapie?

Man verspürt in jedem Fall eine pure Freude bei den Betroffenen. Fast alle sind nach einer Therapiestunde mit Ludwig bester Laune. Ihr Selbstbewusstsein wächst, wenn ihnen ein gutes Teamwork mit dem Hund gelingt. Unmittelbar erkennbar sind auch positive Auswirkungen zum Beispiel auf Körperhaltung und Schrittlänge. Inwiefern die tiergestützte Therapie nachhaltig sinnvoll therapeutisch eingesetzt werden kann, möchten wir nun wissenschaftlich untersuchen. [ps]

Vielen Dank, Prof. Eggers!

welk



Wirkt Ihre orale Parkinson-Therapie noch zufriedenstellend?

Besprechen Sie mit Ihrem Neurologen anhand Ihrer Ergebnisse des Fragebogens, wie gut Ihre orale Parkinson-Therapie noch wirkt.



Machen Sie den
PARKINSON-CHECK auf
www.parkinson-check.de

abbvie
care 
with you