

„Das Besondere an dieser Therapie ist, dass sie zu Hause stattfindet“

homeCIMT Mit der evidenzbasierten Therapiemethode homeCIMT können Menschen nach einem Schlaganfall ihren Arm- und Handeinsatz verbessern. Dabei arbeiten sie mit einem nicht professionellen Übungsbegleiter im häuslichen Umfeld. Die Ergotherapeutin Christina Janssen hat Therapeutinnen des Fortbildungsteams homeCIMT-Konzept befragt.

➔ Wofür steht das homeCIMT-Konzept?

Es steht für ein standardisiertes Protokoll zur Anwendung des systematisch entwickelten und unter Alltagsbedingungen in der ambulanten Therapie getesteten Therapiekonzepts homeCIMT. Unter der Federführung von Prof. Dr. Anne Barzel passte eine Forscherinnengruppe am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) mit Erfahrung in der Constraint-Induced Movement Therapy (CIMT) die Durchführung der klassischen CIMT an die Rahmenbedingungen ambulanten Therapie an. Sie evaluierte das modifizierte Therapiekonzept in begleitenden Studien und wies die Wirksamkeit in einer international sehr beachteten randomisierten kontrollierten Studie nach. Damit die CIMT-Therapieprinzipien zur Anwendung kommen, entwickelte die Gruppe in Zusammenarbeit mit CIMT-erfahrenen Therapeutinnen die zertifizierte Fortbildung homeCIMT-Konzept.

Was ist das Besondere an homeCIMT?

Das Besondere an dieser Therapie ist, dass sie direkt zu Hause stattfindet und dass die Patienten merken: „Aha, ich kann meine Kaffee-

tasse doch mit meiner betroffenen Hand benutzen.“ Die Idee dazu hatten Prof. Dr. Anne Barzel, Leiterin der Forschungsgruppe am Institut für Allgemeinmedizin, und Gesche Ketels, Abteilungsleiterin der Physiotherapie am UKE. Die klassische CIMT-Therapie ist erwiesenermaßen sehr effektiv für Menschen nach einem Schlaganfall. Dennoch ist sie in Deutschland bisher kein anerkanntes Heilmittel. Insbesondere der hohe Zeitaufwand von zwei Wochen bzw. 10 Tagen in Folge und die intensive Begleitungszeit durch eine Therapeutin für sechs Stunden täglich sind in dieser Form in der ambulanten Ergo- und Physiotherapie kaum umzusetzen. Um CIMT auch ambulanten Patienten anbieten zu können, entwickelte die Forscherinnengruppe homeCIMT. Dabei unterstützt ein nicht professioneller Übungsbegleiter einen Patienten zwei Stunden täglich im häuslichen Umfeld bei den motorischen Übungen. Der Zeitraum beträgt dann nicht zwei Wochen wie bei der klassischen CIMT, sondern vier Wochen.

Was ist das Ziel von homeCIMT?

Dass die Patienten mit eingeschränkten Hand- und Armfunktionen nach einem Schlaganfall die Tätigkeiten wieder ausführen können,



Von links nach rechts: **Dr. Britta Tetzlaff**, Ergotherapeutin MSc und wissenschaftliche Mitarbeiterin, **Marion Peters**, Physiotherapeutin, **Julia Keyser**, Physiotherapeutin, und **Anne Stark**, Physiotherapeutin MSc und wissenschaftliche Mitarbeiterin, gehören zum Fortbildungsteam homeCIMT-Konzept. Kontakt: homecimt@uke.de, www.uke.de/homecimt

die ihnen wichtig sind: zum Beispiel mit Messer und Gabel essen. Letztendlich verhält es sich wie in jeder anderen Ergo- und Physiotherapie auch. homeCIMT besteht wie die klassische CIMT-Therapie aus repetitiven alltagsorientierten Übungen mit der betroffenen oberen Extremität. Durch diese Übungen sollen Patienten unter anderem die gewünschten Tätigkeiten wieder ausführen können.

Für welche Patienten ist homeCIMT geeignet?

Es ist für Menschen geeignet, die einen Schlaganfall hatten und ambulant Ergo- oder Physiotherapie erhalten. Der Schlaganfall kann auch länger als sechs Monate zurückliegen und es können auch nur minimale Hand- und Armfunktionen vorhanden sein. Wichtig ist, dass im Umfeld beispielsweise ein Freund oder ein Angehöriger bereit ist, den Patienten in der täglichen Trainingszeit als sogenannter nicht professioneller Übungsbegleiter zu unterstützen.



Um CIMT auch für ambulante Patienten zu ermöglichen, wurde homeCIMT entwickelt.

Wie läuft homeCIMT konkret ab?

homeCIMT beinhaltet alle Kernelemente der CIMT. Das heißt, die Patienten führen alltagsorientierte repetitive Übungen mit dem vom Schlaganfall betroffenen Arm durch. Der nicht betroffene Arm wird durch einen Handschuh immobilisiert. So werden die Klienten im häuslichen Umfeld angehalten, bestimmte Tätigkeiten mit ihrem betroffenen Arm durchzuführen.

Ein weiteres Kernelement ist der Therapievertrag, den die Therapeutin mit dem Patienten schließt. Sie erstellt Zielvereinbarungen mit ihm und gibt ihm bestimmte Hausaufgaben.

Bei homeCIMT unterteilen wir Aufgaben für Therapeuten, Patienten und die nicht professionellen Übungsbegleiter. Die Übungsbegleiter werden von den Therapeuten geschult. Das können Ergo- oder Physiotherapeuten sein, die im homeCIMT-Konzept die Rolle eines Instructors bzw. Supervisors haben. Die Therapeuten führen während der vier Wochen des homeCIMT

wöchentlich einstündige Hausbesuche durch. Am Anfang geht es darum, dass sie den Patienten und den Übungsbegleitern das Konzept vorstellen und ihre Aufgaben erläutern. Daraufhin schließen sie den Therapievertrag und vereinbaren gemeinsam realistische und alltagsrelevante Ziele. Anschließend führen die Klienten täglich ein zweistündiges Übungsprogramm mit dem betroffenen Arm durch. Der weniger bzw. nicht betroffene Arm ist in dieser Zeit durch einen Handschuh immobilisiert. Die Übungen des motorischen Trainings sollen in Absprache mit dem Patienten ausgesucht werden. Das heißt,



Sowohl die Ziele als auch die Übungen des motorischen Trainings sind alltagsrelevant.

die Therapeuten überlegen anhand der Ziele, welche Übungen dazu dienen können, dass der Patient am Ende zu seinem Ziel kommt. Es wird also darauf geachtet, dass nicht nur die Ziele alltagsrelevant sind, sondern auch die Übungen selbst. Beispielsweise ist mit Messer und Gabel essen ein sehr beliebtes Ziel, das durchaus auch eine Übung sein kann – ebenso wie eine Tasse am Henkel zum Mund führen.

Darüber hinaus treffen Therapeuten und Patienten Absprachen, bei welchen Tätigkeiten der betroffene Arm eingesetzt werden kann. Zum Beispiel täglich die Spülmaschine ausräumen oder den Tisch abräumen. Das gestaltet sich individuell.

Sind die Übungsaufgaben auf zwei Stunden angelegt, oder summiert der Patient Übungen und Tätigkeiten auf? Zum Beispiel zehn Minuten Spülmaschine ausräumen, zehn Minuten Tisch decken etc.?

Das sind tatsächlich zwei verschiedene Dinge. Es gibt die Übungen, die zwei Stunden am Tag ausmachen. Am Anfang einigen sich Patient und Therapeutin vielleicht auf drei Übungen. Am Ende können es 10 bis 15 Übungen sein, die er in diesen zwei Stunden ausführt. Darüber hinaus schlägt die Therapeutin vor, dass der Patient bestimmte Tätigkeiten mit der betroffenen Hand ausführt und dabei den Handschuh zur Immobilisation der weniger betroffenen Seite trägt.

Wenn eine der Übungen zum Beispiel Besteckgebrauch ist, führt der Patient diese dann bimanuell durch?

Nein, anders als in der üblichen Physio- oder Ergotherapie gibt es bei homeCIMT keine bimanuellen Übungen. Der Patient soll durch den Handschuh an seiner weniger betroffenen Hand dazu angehalten werden, nur die betroffene Hand zu nutzen. Er führt die eine Übung nur mit der betroffenen Seite aus, das heißt, wenn es ums Besteck geht, wird nur die Gabel oder nur das Messer verwendet.

Sind die nicht professionellen Übungsbegleiter während der ganzen zwei Stunden dabei, oder führen die Patienten auch Übungen allein durch? homeCIMT sieht vor, dass der nicht professionelle Übungsbegleiter für die gesamten zwei Stunden die repetitiven Übungen begleitet. Es gehört zu seinen Aufgaben, die Zeit zu stoppen und die Wieder-

holungen zu zählen. Da ja die eine Körperseite nicht benutzt werden darf, ist es für den Patienten schwierig, allein die Zeit zu stoppen. Zudem gibt der Übungsbegleiter dem Patienten eine mentale Unterstützung und motiviert ihn. Diesen wesentlichen Punkt übernimmt bei der klassischen CIMT der Therapeut. Wir denken aber über eine Weiterentwicklung des Konzeptes nach, die eine Durchführung auch ohne Übungsbegleiter ermöglichen soll.

Wer kann homeCIMT anbieten?

Wir bieten die Fortbildung homeCIMT-Konzept an, in der wir Therapeuten zertifizieren. Das heißt, homeCIMT wird nach einem standardisierten Protokoll angewendet. Das ist auch das Besondere daran: Mit der Fortbildung erwirbt man ein Qualitätsmerkmal, da das Konzept standardisiert und laut unserer Studie evident ist.

Empfehlen Sie den Therapeuten in Ihrer Fortbildung auch Assessments? Oder ist es ihnen überlassen, wie sie die Fortschritte messen?

Wir empfehlen unter anderem CIMT-spezifische Tests. Darüber hinaus können Therapeuten weitere Assessments anwenden. In unserer Studie sind wir zu dem Schluss gekommen, dass das COPM durchaus eine Ergänzung sein kann.



homeCIMT ist evident und wird nach einem standardisierten Protokoll angewendet.

Wie lange dauert die Fortbildung und was kostet sie?

Die Fortbildung dauert sechs Unterrichtseinheiten à 45 Minuten. Um das Zertifikat zu erhalten, müssen die Teilnehmer innerhalb von drei Monaten eine Fallarbeit einreichen.

Die Kosten belaufen sich auf 220 Euro. Darin enthalten sind das Material, der Handschuh für die Immobilisation, der Report zur Einreichung der Fallarbeit sowie das Zertifikat.

Abb. homeCIMT-Konzept [reiff]





◀ Mit Unterstützung seiner Ehefrau führt dieser Patient homeCIMT im häuslichen Umfeld durch. Während er das Umblättern übt, stoppt sie die Zeit und zählt die Wiederholungen.

konnten aufgrund des standardisierten Vorgehens alles gut umsetzen. Die Fortbildungsteilnehmer fanden es sehr praxisorientiert und hatten das Gefühl, nach dem Kurs direkt mit dem ersten Patienten starten zu können. Auch sie wussten das standardisierte Vorgehen und das Material sehr zu schätzen. Therapeuten melden zudem zurück, dass es sehr konkrete Ziele sind.

Ihre Patienten berichten beispielsweise, dass sie den Teller beim Abwaschen besser festhalten können oder dass sich das Greifen besser anfühlt. Eine Kollegin meinte, dass Patienten das Training im Alltag fortsetzen müssen.

Oft sind sie ja schon lange in Therapie, wenn der Schlaganfall schon Jahre her ist. Dann ist homeCIMT eine Möglichkeit, für vier Wochen etwas ganz anderes zu machen. Damit die Patienten die erlernten Fertigkeiten und Fähigkeiten nicht wieder verlieren, sollten sie sich bereits in der häuslichen Umgebung bestimmte Dinge angewöhnen: zum Beispiel die Cappuccino-Tasse immer mit der betroffenen Hand in den Schrank zu stellen.

Patienten finden gut, dass sie schwarz auf weiß messbare Ergebnisse über die Anzahl der Wiederholungen und Verbesserungen haben. Zudem merken sie im Alltag, dass die Dinge besser gehen.

Wie wirksam ist homeCIMT?

In unserer Studie mit Ergo- und Physiotherapeuten in Deutschland verglichen wir homeCIMT mit der üblicherweise durchgeführten Therapie. Insgesamt nahmen 71 Therapiepraxen und 156 Patienten nach einem Schlaganfall teil. Die Ergebnisse zeigen, dass sich sowohl in der Interventions- als auch in der Kontrollgruppe der Armeinsatz verbessert hat. Der Einsatz im Alltag war bei der homeCIMT-Gruppe signifikant besser als bei der üblicherweise durchgeführten Therapie. Wir können auch sagen, dass dieses Ergebnis nicht von Einflussfaktoren abhängig war wie Alter, Geschlecht oder Händigkeit, sondern allein auf die Therapie zurückzuführen ist. Wir wissen jedoch aus einer begleitenden Studie, dass es für Berufstätige schwieriger ist, homeCIMT umzusetzen. Da bietet es sich an, sich bewusst Zeit für die Therapie zu nehmen, zum Beispiel im Urlaub.

Wir sind sehr begeistert von homeCIMT und möchten es in die Therapeutenwelt hinaustragen. *Das Interview führte Christina Janssen.*

■ Literaturhinweis

Barzel A et al. Home-based constraint-induced movement therapy for patients with upper limb dysfunction after stroke (HOME CIMT): a cluster-randomised, controlled trial. *Lancet Neurol* 2015; 14: 893–902

Sie haben die Fortbildung im September 2018 das erste Mal durchgeführt – wie viele Teilnehmer waren dabei?

Es war eine relativ kleine Gruppe mit elf Teilnehmern, die die Fortbildung erfolgreich abgeschlossen haben. In unserer homeCIMT-Studie haben 37 Ergo- und Physiotherapeuten in der Interventionsgruppe das Konzept erlernt und einmal mit einem Patienten durchgeführt. Bisher ist also die Anwendung des Konzepts noch sehr exklusiv. Das kann interessant für Therapeuten im Sinne eines Alleinstellungsmerkmals einer Praxis sein. Sie können damit ein evidenzbasiertes Therapiekonzept anbieten. Die Dokumentation während der Durchführung von homeCIMT in Form von Protokollen eignet sich zudem gut für die Kommunikation mit den verordnenden Ärzten.

Haben Sie weitere Fortbildungen geplant?

Ja, wir haben Fortbildungen für Frühjahr und Herbst 2021 geplant. Interessenten können für weitere Informationen gerne eine E-Mail an homecimt@uke.de schreiben.

Gibt es bereits praktische Erfahrungen mit homeCIMT? Was melden Patienten und Therapeuten zurück?

Die Therapeuten, die an unserer Studie teilgenommen haben,