



Aktueller Vergleich zwischen dem Bobath-Konzept und den Anforderungen der Qualitätskriterien und Leitlinien der DGNKN

Anke Greb^{1,2}, Christian Grüneberg³

¹Neurologische Rehabilitationsklinik Bad Camberg

²VeBID – Verein der Bobath-InstruktorInnen Deutschland

³Europa Fachhochschule Fresenius, Fachbereich Gesundheit, Idstein

Einleitung

Das Bobath-Konzept ist vielfach der Kritik ausgesetzt, nicht oder zu statisch auf aktuelle Entwicklungen u.a. der Neuro- und Rehabilitationsforschung einzugehen, diese in einem zu geringem Maße in Fortbildungen zu integrieren und das bestimmte Behandlungskonzepte/Lehrinhalte nicht den Anforderungen der *evidence based medicine/practice* gerecht werden zu können.

Vor diesem Hintergrund wurden Teilnehmer von Bobath-Grundkursen nach erfolgreichem Abschluss zu den im Kurs angesprochenen Themenspektren befragt und Stellung zu beziehen. Ziel der Befragung war es, gesicherte Daten zum aktuellen Vergleich des Bobath-Konzepts im Grundkurs und den Anforderungen der Qualitätskriterien und Leitlinien der DGNKN zu erheben. Im Zusammenhang einer Reformierung des Bobath-Konzeptes ist ein Vergleich zwischen den geforderten Qualitätskriterien und Leitlinien der DGNKN und dem aktuellen Bobath-Konzept sinnvoll, zielgerichteter Lehrinhalte für Aus- und Fortbildungen zu modifizieren, zu ergänzen bzw. zu streichen.

Methode

In Anlehnung an die Forderungen der DGNKN [1] wurde ein Fragebogen mit 81 entsprechenden Items der Qualitätskriterien und Leitlinien der DGNKN erstellt. Bobath-Grundkursteilnehmer mussten zu unterschiedlichen Items wie Allgemeine Lehrinhalte (z.B. Grundlagen, Wissenschaftliches Arbeiten) sowie z.B. zur ICF, Therapieziele und –phasen Stellung beziehen, in wie fern diese Themenspektren im Kurs angesprochen wurden. Im Zeitraum von 2004-2005 wurden von 14 Bobath-Instruktoren bei insgesamt 383 Kursteilnehmern anonym die Daten erhoben.

Ergebnisse [2]

„Ja, angesprochen“ zwischen 80-100%

Eine große Mehrheit der Kursteilnehmer gibt an, dass u.a. die Themen Neuroanatomie, Neuropathologie, Neurophysiologie, Theorie Spastik/Rigor, Therapeutische Diagnosestellung, Maßnahmen zur Optimierung der skelettomuskulären Bedingungen, Muskeldehnungen, Repetitives Üben, Gelenkschutz, Alltagsorientierung, Grundlagen motorisches Lernen, ICF, Ebenen der Behinderungen laut WHO, Befund/Diagnostik, formulieren von Therapiezielen sowie z.B. aktives und funktionsorientiertes Arbeiten im Grundkurs besprochen werden.

„Ja, angesprochen“ zwischen 60-80%

Geringere Zustimmung der Besprechung folgender Themen wurde erhoben bei den Items: Fachliteratur, Funktionsskalen, Einschätzung der Patienten im Bezug auf Auswirkungen der mot. Störungen für den Beruf / Schule, Kompetenz bei Verrichtungen des täglichen Lebens (ADL-Skalen), Funktionstests für alle Kategorien motorischer Leistungen: Posturale Kontrolle, Lokomotion, Manipulation, Messung des Muskeltonus, Dokumentation schmerzbedingter Bewegungseinschränkungen, Dokumentation von Sensibilitätsstörungen, Quantifizierung der Therapieziele, passive, reziproke Bewegung, Konsolidierung und Automatisierung des Gelernten, Angehörigenarbeit, Hilfsmittelversorgung. Bei bestimmten Begriffen gilt es zu berücksichtigen, dass diese nicht eindeutig zuzuordnen waren z.B. bei Handfunktionstraining oder Beratung.

„Ja, angesprochen“ < 60%

Sehr geringe Zustimmung z.B. beim Besprechen von Effizienz-Studien, Prädiktoren für Reha-Outcome, Range of Motion. Ferner gilt auch hier zu berücksichtigen, in wie fern bestimmte Grundlagen eigentlich in die Grundausbildung/im Studium besprochen werden sollten (Effizienzstudien) bzw. die Relevanz angezweifelt wird (Eigenreflexe).

Diskussion

Bei 34 von 81 Items geben weniger als 80% der Grundkurs-Teilnehmer an, dass die Themen im Bobath-Grundkurs besprochen wurden. Von diesen 34 Items sehen die Autoren bei 19 Items die dringende Notwendigkeit einer verstärkten Integration der Inhalte in die Bobath-Grundkurse. Dringlichster und wichtigster Punkt ist die Dokumentation – auf allen drei Ebenen der ICF müssen standardisierte Messverfahren (Gütekriterien) benutzt werden und somit im Bobath-Grundkurs unterrichtet werden. Ausbau/Integration Wissenschaftliches Arbeiten, EBP und Literaturrecherchen/-studium ist erforderlich, allerdings muss diesem Punkt auch in der Grundausbildung/dem Studium eine höhere Bedeutung zugesprochen werden. Obwohl laut der Befragung die Neurophysiologie/Neuropathologie besprochen wird, gilt es die Pathophysiologie nach Schädigung in der Frühphase zu verbessern. Ferner sollten Verbesserungen der Lehrinhalte von ADL-Möglichkeiten in der Frühphase, Möglichkeiten für die Automatisierung des Gelernten, Angehörigenarbeit und Hilfsmittelversorgung angedacht werden.

Literatur

1. Freivogel S., Hummelshelm H (2003). Qualitätskriterien und Leitlinien für die motorische Rehabilitation von Patienten mit Hemiparesis. Akt. Neurologie, 30:401-406
 2. Detailliertere Beschreibung in: Greb A., Grüneberg C (2006). Aktueller Vergleich zwischen dem Bobath-Konzept und den Anforderungen der Qualitätskriterien und Leitlinien der DGNKN (in Vorbereitung)