

Erprobungsbericht MOTOmed viva2 Parkinson (90 U/min)

1. Kostenträger _____

2. Versicherter Vor- und Zuname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Ansprechpartner _____

geb. _____ Versicherungs-Nr. _____

3. Krankheitsbild:

4. Erforderliches Hilfsmittel und Ausstattung:

MOTOmed viva2 Parkinson – Grundausrüstung (Bestell-Nr. 200.008)

Beintrainer für aktives und passives Trainieren mit bis zu 90 U/min

inkl. Sicherheitsfußschalen, Haltegriff und Chipkartensystem

Erforderliches Zubehör:

<input type="checkbox"/> Beiführungen mit Wadenschalen (beweglich, höhenverstellbar und abklappbar) (Paar)	Bestell-Nr.	302.000
<input type="checkbox"/> Selbstbedienbare Fußhalterungen (Paar)	Bestell-Nr.	506.000
<input type="checkbox"/> Pedalradius-Exakteinstellung (stufenlos oder in 4 Stufen einstellbar) (Paar)	Bestell-Nr.	507.000
<input type="checkbox"/> Rollstuhl-Kippsicherung	Bestell-Nr.	100.000
<input type="checkbox"/> Flacher Gerätestandfuß (z.B. für Sportrollstühle mit starrem Fußbrett)	Bestell-Nr.	540.000
<input type="checkbox"/> Arm-/Oberkörpertrainer mit Motor schwenkbar inkl. Haltegriff (90 U/min)	Bestell-Nr.	251.000
<input type="checkbox"/> Tetra Handgriffe (Paar)	Bestell-Nr.	555.000
<input type="checkbox"/> Handgelenkmanschette für Erwachsene (<input type="checkbox"/> Stück / <input type="checkbox"/> Paar)	Bestell-Nr.	562.000
<input type="checkbox"/> _____	Bestell-Nr.	_____

5. Erprobungsphase:

von _____ bis _____ Dauer ca. _____ Minuten pro Tag

zu Hause über das Sanitätshaus Name _____

in der Praxis PLZ/Ort _____

in der Klinik

Der Versicherte kann das MOTOmed selbstständig bedienen.

Der Versicherte kann das MOTOmed mit fremder Hilfe bedienen.

Fremde Hilfe (Familienangehörige, Pflegekraft, ...) ist _____ x pro Woche verfügbar.

Sind während der Erprobungsphase negative Nebenwirkungen aufgetreten?

Nein Ja, folgende Nebenwirkungen sind aufgetreten: _____

Ist bei dem Versicherten der Einsatz eines aktiven Beintrainers (z.B. Fahrradergometer oder Tretkurbel) möglich bzw. ausreichend?

Ja Nein, da der Versicherte

eine Motorunterstützung benötigt (passive Anwendung mit bis zu 90 U/min).

eine Motorunterstützung benötigt (aktive Anwendung / ServoTreten).

nicht auf dem Sattel sitzen und sich halten kann (Gleichgewichts- bzw. Koordinationsstörung).

Therapieergebnis / Trainingsziele:

verbessert / langfristiges
stabilisiert Ziel

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Senkung des Muskeltonus , Lockerung von Muskelversteifungen (Rigor) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reduktion des Muskelzitterns (Tremor) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | allgemeine Aktivierung / Ausgleich der Bewegungsverlangsamung (Akinese) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verbesserung des Gleichgewichts und der aufrechten Körperhaltung (posturale Instabilität) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Förderung von Gehfähigkeit und Gangsicherheit (z.B. Vergrößerung der Schrittlänge) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reduktion der Sturzgefahr |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verbesserung der Koordination (z.B. beim Schreiben, Kochen, Schminken, etc.) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erhalt und Steigerung der Muskelkraft und Ausdauer |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erhalt / Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit (Kontrakturprophylaxe) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Förderung der Durchblutung (Thromboseprophylaxe) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verbesserung der Konzentration (z.B. beim Lesen oder Verfolgen einer Fernsehsendung) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Minderung von Ödemen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vorbeugung von Osteoporose |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erhalt und Verbesserung der Mobilität und der Aktivitäten des täglichen Lebens |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verbesserung des allgemeinen körperlichen und seelischen Wohlbefindens |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
-

6. Angaben zur Muskelsteifheit (Rigor):

- 6.1. Ist ein Rigor vorhanden? Ja Nein
- 6.2. Wo tritt der Rigor auf? rechtes linkes Bein Nacken
 rechter linker Arm Rumpf
- 6.3. Wie ist der Rigor ausgeprägt? leicht mittel schwer
- 6.4. Wird der Rigor medikamentös behandelt? Ja Nein
- 6.5. Welche Einschränkungen sind auf den Rigor zurückzuführen? Unbeweglichkeit bei alltäglichen Verrichtungen
 Einschränkungen der Gehfähigkeit, da die Muskelkraft und Beweglichkeit durch die steife Muskulatur gehemmt wird

7. Angaben zur Gelenkbeweglichkeit:

- 7.1. Bestehen Kontrakturen (Versteifungen)? Ja Nein
- 7.2. In welchen Gelenken mit welcher Ausprägung? _____
- 7.3. Ist ein Training mit dem MOTomed trotz der Kontrakturen möglich? Ja Nein

8. Angaben zu Art und Ausprägung des Muskelzitterns (Tremor):

- 8.1. Ist ein Tremor (Muskelzittern) vorhanden? Ja Nein
- 8.2. Wo zeigt sich der Tremor am stärksten? rechte linke Hand (Arm) Kopf (bzw. Kiefer)
 rechtes linkes Bein Oberkörper / Rumpf
- 8.3. Wie ist der Tremor ausgeprägt? Ruhetremor (Zittern in Ruhe)
 Haltetremor (Zittern beim Halten vom Gegenständen)
 Intentionstremor (Zittern bei zielgerichteten Bewegungen)

- 8.4. Wird der Tremor medikamentös behandelt? Ja Nein

9. Angaben zu Art und Umfang der Bewegungsarmut /-verlangsamung (Akinese):

- 9.1. Ist eine Akinese vorhanden? Ja Nein
- 9.2. Wie ist die Akinese ausgeprägt? leicht mittel schwer
- 9.3. Treten häufig Bewegungsblockaden auf? Ja (Starthemmung Engpasssymptomatik)
 Nein
- 9.4. Mitschwingen der Arme beim Gehen? links (normal vermindert fehlt)
 rechts (normal vermindert fehlt)
- 9.5. Besteht bei dem Anwender eine Sturzgefahr? Ja Nein

10. Angaben zur mangelnden Stabilität der aufrechten Körperhaltung (posturale Instabilität):

- Ist eine posturale Instabilität vorhanden? Ja Nein
- im Sitzen (Rechtsneigung Linksneigung Vorneigung)
- im Stehen (Rechtsneigung Linksneigung Vorneigung)
- Der Versicherte kann Gleichgewichtsstörungen (z.B. Stöße, Stolpern) im Stand / beim Gehen nicht mehr ausgleichen (hohe Sturzgefahr).
- Der Versicherte hat Schwierigkeiten beim Drehen bzw. Wenden auf der Stelle.
- _____

11. Beschreibung der Gehfähigkeit:

- keine Gehfähigkeit vorhanden Rollstuhlfahrer
- gehfähig nur für längere Strecken auf einen Rollstuhl angewiesen, ab _____ m
- ohne Hilfsmittel _____ m der Versicherte kann selbstständig stehen
- mit Stock/Krücken _____ m der Versicherte kann nur mit Hilfe stehen
- am Rollator _____ m der Versicherte ist überwiegend bettlägerig
- mit Unterstützung einer Hilfsperson _____ m

12. Angaben zu den Folgen des Bewegungsmangels:

- Verdauungsprobleme Durchblutungsstörungen Wasserablagerungen (Ödeme)
- Kreislaufbeschwerden Abbau der Muskulatur _____

13. Angaben zu weiteren Funktionseinschränkungen:

- Störungen der Koordination Störung der Motorik Gleichgewichtsprobleme
- _____

14. Art und Umfang der bisherigen Therapie:

- Krankengymnastik _____ x wöchentlich à _____ Minuten Durch den Einsatz des Bewegungstrainers kann eine Erhöhung der Therapie vermieden werden.
- Ergotherapie _____ x wöchentlich à _____ Minuten

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben und bitten um Kostenübernahme des MOTOmed.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter

Ort, Datum

Unterschrift behandelnder Arzt

Ort, Datum

Unterschrift Therapeut

Informationen zur MOTOmed Bewegungstherapie bei Morbus Parkinson (Forced Exercise)

Was ist »Forced Exercise«?

Mit »Forced Exercise« bezeichnet man ein bewegungstherapeutisches Konzept, bei dem Parkinson-Betroffene (mit Hilfe eines Trainers oder eines Bewegungstherapiegerätes) deutlich schneller bewegt werden, als sie dies von sich aus tun würden bzw. aufgrund der Symptome ihrer Erkrankung (Muskelsteifheit »Rigor«, Bewegungs- verlangsamung »Akinese«) könnten.

Der positive Effekt dieser sozusagen »erzwungenen« Bewegung war im Tierversuch schon länger bekannt¹ und wurde 2009 von einem Forscherteam um Dr. Alberts von der Cleveland University in einer Pilotstudie² bestätigt. Die Wissenschaftler konnten bei Bewegungsgeschwindigkeiten von 80 – 90 U/min eine Verbesserung der parkinson- typischen Symptome – vor allem Tremor (Muskelzittern) und Feinmotorik der Hände – um über 30% feststellen. Die Forscher stellten fest, dass die erzwungene Bewegung dieselben Hirnregionen aktiviert, die auch bei der Einnahme von Parkinson Medikamenten stimuliert werden³. 2011 konnten Laupheimer und Kollegen⁴ die positiven Effekte von »Forced Exercise« bestätigen. Durch ein Trainingsprogramm mit dem MOTOmed viva2 Parkinson zeigten sich signifikante Verbesserungen der Gangsicherheit und der Handmotorik, sowie tendenzielle Verbesserungen in weiteren motorischen Bereichen.

Was ist das MOTOmed viva2 Parkinson?

Das MOTOmed viva2 Parkinson wurde in Zusammenarbeit mit der bereits erwähnten Forschergruppe um Dr. Alberts aufgrund deren Forschungserkenntnisse entwickelt. Das MOTOmed besitzt einen softwaregesteuerten Motor, der dem Betroffenen ermöglicht, sich mit der erforderlichen, hohen Geschwindigkeit von bis zu 90 U/min passiv bewegen zu lassen. Zusätzlich hat der Betroffene die Möglichkeit, motorunterstützt (assistiv) bzw. mit eigener Kraft (aktiv) in die Pedale zu treten, so dass er ein Training von Kraft und Ausdauer (vergleichbar mit einem Fahrradergometer) absolvieren kann. Ein spezielles Therapieprogramm, welches bei der Ersteinweisung personalisiert werden kann, führt den Betroffenen durch die Trainingseinheit und garantiert so ein regelmäßiges, einfaches und korrektes Training.

Erfahrungen

Das MOTOmed viva2 Parkinson wird seit Mitte 2010 serienmäßig produziert und hilft seither vielen begeisterten Betroffenen, den Alltag mit der Parkinsonerkrankung besser zu meistern⁵.

Die am häufigsten berichteten Verbesserungen sind

- eine Verbesserung der Gehfähigkeit und des Gleichgewichts
- eine Verbesserung der Haltungsverstabilität (posturale Instabilität)
- eine Reduktion des Zitterns (Tremor) und eine Verbesserung der Handmotorik
- eine Verbesserung der Beweglichkeit und eine Verringerung der Muskelsteifheit (Rigor)
- eine Steigerung der Leistungsfähigkeit
- ein besseres allgemeines (psychisches) Wohlbefinden

Referenzen

Viele neurologische Rehakliniken, sowie Parkinson-Fachkliniken haben das MOTOmed viva2 Parkinson bereits in ihr Therapiekonzept integriert⁶ und empfehlen eine Fortführung des MOTOmed Trainings im Anschluss an den Klinik- aufenthalt zur Sicherung des Therapieerfolges und zur langfristigen Unterstützung der medikamentösen Therapie.

Weitere Informationen zum MOTOmed viva2 Parkinson erhalten Sie beim MOTOmed Beratungsteam.
Telefon 07374-1884, E-Mail parkinson@MOTOmed.de

Quellen:

- ① POULTON, N.P. & MUIR, G.D.: *Treadmill training ameliorates dopamine loss but not behavioral deficits in hemi-parkinsonian rats.* Exp Neurol 2005; 193, 181-197
- ② RIDGEL, A., VITEK & J.L., ALBERTS, J.: *Forced, Not Voluntary, Exercise Improves Motor Function in Parkinson's Disease Patients.* Neurorehabilitation and Neural Repair 2009; 23(6), 600-608
- ③ RIDGEL, A.: *Benefits of exercise in individuals with Parkinson's disease.* (unveröffentlicht) 2010
- ④ LAUPHEIMER, M. et al.: *Forced Exercise – Auswirkungen eines MOTOmed-Trainings auf parkinsonstypische motorische Dysfunktionen.* Neurologie und Rehab 2011; 17(5/6), 239-246
- ⑤ RECK-Technik: *Erfahrungsberichte MOTOmed viva2 Parkinson.* 2010
- ⑥ RECK-Technik: *Referenzliste MOTOmed viva2 Parkinson.* 2011