

Europäische Physiotherapie-Leitlinie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom

Entwickelt von zwanzig europäischen physiotherapeutischen Berufsverbänden

Informationen für Personen mit Parkinson



Samyra Keus, Marten Munneke, Mariella Graziano, Jaana Paltamaa, Elisa Pelosin, Josefa Domingos, Susanne Brühlmann, Bhanu Ramaswamy, Jan Prins, Chris Struiksmā, Lynn Rochester, Alice Nieuwboer, Bastiaan Bloem;
Im Namen der Leitlinien-Entwicklungsgruppe

Die Entwicklung dieser Leitlinie wurde initiiert und hauptsächlich finanziert durch ParkinsonNet und die Königliche Niederländische Gesellschaft für Physiotherapie (KNGF), Niederlande



Diese Leitlinie wird unterstützt von der Association for Physiotherapists in Parkinson's Disease Europe (APPDE), der European Parkinson's Disease Association (EPDA) und der European Region of the World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT).



Übersetzung auf Deutsch in Zusammenarbeit mit Katja Krebber (Leitlinien-Entwicklungsgruppe), mit Rückmeldung von Susanne Brühlmann, Silvia Nowotny und Kerstin Ziegler; Unterstützt durch:



Herunterzuladen auf www.parkinsonnet.info/euguideline:

- Leitlinie
- Leitlinie: Informationen für Personen mit Parkinson
- Leitlinie: Informationen für Ärzte
- Development and scientific justification (English)

1. Ausgabe, Dezember 2014

Deutsche Übersetzung; Dezember 2015

Design by Puntkomma

Verweis auf diese Veröffentlichung

Keus SHJ, Munneke M, Graziano M, et al. Europäische Physiotherapie-Leitlinie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom. 2014; KNGF/ParkinsonNet, die Niederlande; www.parkinsonnet.info/euguideline.

Urheberrecht © 2014 KNGF/ParkinsonNet

Alle Rechte vorbehalten. Diese Veröffentlichung darf ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Urheberrechtsinhabers weder vollständig noch teilweise vervielfältigt, übertragen oder in einem Datenabfragesystem jedweder Art gespeichert werden, in welcher Form oder durch welche Mittel auch immer. Ein Link zu der Veröffentlichung im PDF-Format ist auf www.parkinsonnet.info/euguideline zu finden. Dieser Link darf ohne vorherige Genehmigung verwendet werden.

Europäische Physiotherapie-Leitlinie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom

Die ‚Europäische Physiotherapie-Leitlinie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom‘ unterstützt Physiotherapeuten bei Entscheidungen, die auf eine patientenzentrierte, evidenzbasierte Praxis abzielen. Ein spezieller Abschnitt für Ärzte bietet Informationen, hinsichtlich einer optimalen Überweisung und was von der physiotherapeutischen Intervention zu erwarten ist. Ein weitere Abschnitt bietet Informationen für Personen mit Parkinson und wenn zutreffend, auch für ihre Pflegepersonen, um sie bei dem optimalen Selbstmanagement und den physiotherapeutischen Maßnahmen zu unterstützen.

Zusammenarbeit von 19 europäischen Staaten

ParkinsonNet, eine gemeinnützige Organisation an der Radboud university medical centre, und die königliche niederländische Gesellschaft für Physiotherapie (KNGF) initiierten die Entwicklung dieser Leitlinie. Die Leitlinienentwicklungsgruppe (LEG) vertritt Physiotherapie-Berufsverbände aus 19 europäischen Staaten. PmP wurden von Beginn an in die Entwicklung der Leitlinie eingebunden und haben während des gesamten Erstellungsprozesses daran mitgearbeitet. Diese Leitlinie wird unterstützt von der Association for Physiotherapists in Parkinson’s Disease Europe (APPDE), der European Parkinson’s Disease Association (EPDA) und der European Region of the World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT).

Anhang 1

Selbstmanagement

Selbstmanagement bedeutet, dass Sie selbst die Verantwortung dafür übernehmen, mit den durch das idiopathische Parkinsonsyndrom hervorgerufenen Problemen so gut umzugehen, wie Sie es können. Angesichts des Anwendungsbereiches der vorliegenden Leitlinien werden wir uns auf körperliche Aktivität und bewegungsbezogene Aktivitäten konzentrieren. Dies sollte jedoch nur einen Teil Ihres Selbstmanagements ausmachen. Weitere Aspekte, die beachtet werden sollten, sind Medikationsadhärenz, Ernährung, Sprache, Gemütsverfassung und Schlaf. Der Neurologe oder auf Parkinson spezialisierte Pflegekräfte können Sie genauer über diese Aspekte informieren und Sie gegebenenfalls an die jeweils zuständige medizinische Fachkraft überweisen. Versuchen Sie, mit Hilfe von Fachkräften mit parkinsonspezifischen Kompetenzen Ihre eigenen Prioritäten zu setzen und ein ausgewogenes Programm zusammenzustellen. Im Laufe der Zeit werden Sie verschiedene Experten konsultieren, darunter auch Physiotherapeuten, deren Aufgabe darin besteht, dafür zu sorgen, dass Sie sich auch weiterhin sicher und eigenständig bewegen können, und Ihnen dabei zu helfen, Ihren Körper so funktionsfähig wie möglich zu halten. Was Sie jedoch für sich selbst tun können, ist Folgendes:

1. Regelmäßig trainieren
2. Erkennen, wann der Zeitpunkt gekommen ist, einen Physiotherapeuten aufzusuchen
3. Aus den Sitzungen mit dem Physiotherapeuten den maximalen Nutzen ziehen

1. Regelmäßig trainieren

Menschen mit Parkinson sind im Durchschnitt ein Drittel weniger aktiv als Menschen gleichen Alters. Zu wenig Training kann für Sie schädlichere Auswirkungen haben als die Aufnahme einer Aktivität. Körperliche Inaktivität erhöht das Risiko der Entwicklung gesundheitlicher Probleme wie Herzkrankheiten, Diabetes Typ 2 und Osteoporose. Versuchen Sie daher, regelmäßig zu trainieren.

Einige allgemeine Empfehlungen für einen aktiven Lebensstil:

- Versuchen Sie, die Zeit, die Sie täglich sitzend verbringen, zu reduzieren; gehen Sie kurze Strecken wie zu einem Geschäft zu Fuß, anstatt mit dem Auto zu fahren; nehmen Sie die Treppe statt Aufzug oder Rolltreppe
- Versuchen Sie, mindestens 150 Minuten in der Woche zu trainieren, wobei Ihnen heiß wird, Sie ein wenig schwitzen und außer Atem geraten, in dem Maße, dass es schwierig wird, sich dabei noch zu unterhalten. Trainieren Sie zum Beispiel an 5 Tagen die Woche 30 Minuten lang. Wenn 30 Minuten auf einmal zu viel ist, sollten Sie stattdessen 3 Mal 10 Minuten trainieren.
- Um fit und gesund zu bleiben reicht eine einzige Trainingsform allerdings nicht aus. So sollten an einem Tag Muskelkraft und Ausdauer trainiert und am nächsten Tag dann Übungen für Herz und Lungen ausgeführt werden. Auch Übungen, die die Gelenke flexibel halten und die Funktionsfähigkeit im Alltag verbessern (Gehen und Gleichgewichtstraining) sollten auf dem Plan stehen.
- Wählen Sie Übungen, die Ihnen Spaß machen und Ihren körperlichen Fähigkeiten entsprechen. So bleiben Sie leichter dabei. Manche Menschen zum Beispiel treiben gerne Sport, während andere im Sitzen oder Liegen trainieren müssen.
- Training zusammen mit anderen ist eine Form von sozialer Unterstützung, die Ihnen dabei hilft, motiviert zu bleiben. Wenn es in Ihrer Nähe eine (parkinsonspezifische) Übungs-, Tanz- oder Tai Chi-Gruppe gibt, sollten Sie darüber nachdenken, mitzumachen.
- Trainieren Sie zu den Tageszeiten, wenn Sie sich am besten fühlen und Ihre Medikamente gut wirken.
- Versuchen Sie, Ihre Übungen mit Ihrer täglichen Routine zu verbinden.
- Es ist ganz normal, dass Sie während des Trainings müde werden und anfangen zu schwitzen. Bitte stellen Sie das Training ein und wenden Sie sich an Ihren Arzt, wenn Sie in kalten Schweiß ausbrechen oder bei Ihnen Schmerzen, Übelkeit, Engegefühl oder Schmerzen in der Brust, die länger als einige wenige Minuten andauern, außergewöhnliche Atemlosigkeit, Schwindel, Benommenheit oder das Gefühl, dass das Herz Schläge auslöst oder zusätzliche Schläge macht, auftreten.
- Bitte fragen Sie Ihren Arzt um Rat, bevor Sie mit dem Training - welcher Art auch immer - beginnen, wenn bei Ihnen einer oder mehrere Risikofaktoren für Herzkrankheiten vorliegen, wenn bei Ihnen vor Kurzem ein Herzinfarkt oder andere Herzprobleme aufgetreten sind oder Sie bislang nicht körperlich aktiv waren.

2. Wann sollte ein Physiotherapeut aufgesucht werden?

Ein Physiotherapeut kann Ihnen in allen Stadien der Krankheit mit Rat und Informationen zur Seite stehen. Er kann Sie gegebenenfalls auch behandeln. Die physiotherapeutische Behandlung soll bewegungsbezogene Probleme vermeiden, stabilisieren oder reduzieren.

Das Aufsuchen eines Physiotherapeuten wird empfohlen:

- So bald wie möglich nach der Diagnose zwecks Unterstützung des Selbstmanagements.
- Wenn Sie es schwierig finden, regelmäßig zu trainieren.
- Wenn Sie Fragen zu Trainingsarten, -häufigkeit, -intensität oder -sicherheit haben.
- Wenn bei Ihnen Folgendes auftritt:
 - Probleme beim Gehen wie Langsamkeit, Zögern oder erstarren (Freezing)
 - Gleichgewichtsprobleme wie (Beinahe)stürze
 - Probleme bei diversen Transfers wie Aufstehen von einem Stuhl und Drehen im Bett
 - Schmerzen, zum Beispiel in Nacken, Rücken oder Schultern

Wichtig ist, dass Sie Ihren Neurologen über die Aufnahme einer physiotherapeutischen Behandlung informieren. In einigen Ländern erfolgt die Erstattung der Behandlungskosten nur bei Vorlage einer Überweisung durch den (Haus)arzt. Die Behandlung von Parkinson ist komplex. Daher ist es wichtig, dass der behandelnde Physiotherapeut über parkinsonspezifische Kompetenzen verfügt. Wenn kein entsprechend ausgebildeter Physiotherapeut zur Verfügung steht, können Sie den Sie behandelnden Physiotherapeuten über die Europäische Parkinson Leitlinie informieren und ihm eine Kopie der Quick Reference Cards übergeben: www.parkinsonnet.info/euguideline (Am Ende des Dokumentes, auf den letzten vier Seiten).

Was können Sie erwarten, wenn sie einen Physiotherapeuten konsultieren?

Ein Physiotherapeut beurteilt Ihre Mobilitätsprobleme und analysiert, warum diese auftreten. Dies kann eine oder zwei Sitzungen beanspruchen. Treten die Hauptprobleme in Ihrem häuslichen Umfeld auf, so sollte der Physiotherapeut Sie zu Hause beurteilen. Ist Physiotherapie angezeigt, so sollten Sie mit Ihrem Physiotherapeuten zusammen Ihre individuellen Ziele und einen Behandlungsplan erarbeiten. Physiotherapie kann eine Kombination aus Beratung, Unterweisung, ein (Haus-)Übungsprogramm und ein Training der sogenannten kompensatorischen Strategien beinhalten. Die Dauer der Behandlungsperiode und die Frequenz der Behandlungen ist abhängig von Ihrem individuellen Ziel und dem Behandlungsplan. Der Physiotherapeut wird Sie in Ihrem Selbstmanagement unterstützen und mit Ihnen über einen Kontrolltermin in Abhängigkeit zu Ihren Beeinträchtigung vereinbaren. Wie oft sie den Physiotherapeuten nach der Behandlungsperiode konsultieren hängt von ihren individuellen Gegebenheiten und ihren Bedürfnissen ab.

3. Wie Sie aus den physiotherapeutischen Sitzungen maximalen Nutzen ziehen

Vor dem Besuch:

- Schreiben Sie auf, welche Probleme Sie haben und welche Fragen Sie stellen möchten; Sie können den Einstufungsfragebogen (PIF; Anhang 2) verwenden, um Ihren Überlegungen Struktur zu geben

Während des Besuchs:

- Seien Sie vor allem ehrlich, wenn Sie beschreiben, wie Sie sich fühlen, und bitten Sie um weitere Erläuterungen, wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie verstehen, was der Physiotherapeut sagt.
- Erwägen Sie, Ihre Betreuungsperson mitzunehmen.
- Schildern Sie Ihre wichtigsten Probleme, erläutern Sie, in welcher Weise diese Ihren Alltag beeinträchtigen (wie zu Hause, in der Öffentlichkeit oder bei der Arbeit), und sagen Sie, was Sie gerne erreichen würden.
- Beschreiben Sie Methoden oder Behandlungen, die Sie bereits ausprobiert haben, um diese Probleme zu reduzieren, und welchen Effekt diese hatten. Der Physiotherapeut kann andere Behandlungsoptionen vorschlagen.
- Wenn der Physiotherapeut bei einem bestimmten Problem nicht helfen kann, wird er Sie im Hinblick auf Behandlungsoptionen beraten, die von anderen medizinischen Fachkräften angeboten werden, und Ihnen die erforderlichen Kontaktangaben zur Verfügung stellen.
- Halten Sie sich vor Augen, dass Sie und Ihr Physiotherapeut Partner bei Ihrer Versorgung sind, und versuchen Sie, bei einigen der folgenden Bereiche zusammenzuarbeiten:
 1. Legen Sie Ihre Behandlungsziele gemeinsam fest: Was soll erreicht werden, und bis wann?
 2. Vereinbaren Sie einen realistischen Plan.
 3. Planen Sie weitere Sitzungen zusammen. Bei diesen können Sie Feedback erhalten, um zum Beispiel sicherzustellen, dass Sie korrekt trainieren. Wenden Sie sich unbedingt an den Physiotherapeuten, wenn Sie Fragen zu dem Plan haben oder nicht sicher sind, ob alles gut läuft.
 4. Wenn Sie den Trainingsplan nicht einhalten können, besprechen Sie die Probleme mit dem Physiotherapeuten. Versuchen Sie, gemeinsam Anpassungen vorzunehmen, die Ihnen dabei helfen, eine Aktivität weiter fortzusetzen.
 5. Denken Sie daran, dass Sie so lange wie möglich aktiv bleiben müssen. Besprechen Sie also mit dem Physiotherapeuten, wie Sie (zu Hause) auch nach Abschluss der Behandlung weitermachen können.
 6. Vereinbaren Sie, was Ihr Physiotherapeut dem überweisenden Arzt mitteilen sollte.

Anhang 2

Pre-assessment

Informationsskala Formular (PIF)

Bitte füllen Sie diesen vierseitigen Einstufungsfragebogen aus, bevor Sie zum ersten Mal zum Physiotherapeuten gehen. Dadurch haben Sie (und Ihre Betreuungsperson) die Möglichkeit, über die Probleme nachzudenken, an denen Sie mit dem Physiotherapeuten arbeiten möchten. Anhand dieser Informationen kann sich der Physiotherapeut ein Bild davon machen, was Sie als Ihre Hauptprobleme erachten und wie es um Ihre physischen Möglichkeiten bestellt ist. Die Fragen beziehen sich auf Probleme mit der Bewegung, die bei vielen, wenn auch sicher nicht alle Personen mit der Parkinson-Erkrankung, auftreten.

Datum: _____

Ihr Name: _____

Ihr physiotherapeutisches Ziel

1. An welchen Problemen möchten Sie gerne als Erstes arbeiten?

2. Auf welche Art haben Sie versucht, diese Probleme in den Griff zu bekommen?

3. Wie effektiv war diese Methode?

4. Welche Erwartungen haben Sie an die Physiotherapie?

5. Was sollte Ihr Physiotherapeut sonst noch über Sie wissen, wie zum Beispiel andere Gesundheitsprobleme?

6. Haben Sie noch weitere Fragen an Ihren Physiotherapeuten?

Stürze

7. Sind Sie in den vergangenen 12 Monaten aus irgendeinem Grund gestürzt, auch wenn dieses Stolpern oder Ausrutschen vermutlich nichts mit der Parkinson-Erkrankung zu tun hatten?

- Nein
- Ja

8. Sind Sie in den vergangenen 12 Monaten manchmal beinahe gestürzt, konnten den Sturz aber gerade noch vermeiden?

- Nein
- Ja

9. Wie ängstlich sind Sie in Bezug auf einen Sturz?

- Gar nicht
- Ein bisschen
- Ziemlich
- Sehr

Freezing“ des Gehens

Freezing oder Einfrieren des Gehens, bezeichnet das Gefühl, dass Ihre Füße am Boden festkleben. Manchmal geht es mit einem Zittern der Beine und kleinen, schlurfenden Schritten einher. Es kann vorkommen, wenn Sie zu gehen beginnen, wenn Sie eine Drehung machen, durch enge Gänge gehen oder sich an sehr belebten Orten bewegen. Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie schon ein Einfrieren erlebt haben, sehen Sie sich bitte das Freezing Video an über www.ParkinsonNet.info/euguideline.

10. Haben Sie im vergangenen Monat ein Einfrieren des Gehens erlebt?

- Nein
 Ja

Physical activity

11. Bitte tragen Sie für jede Aktivität die Zeit ein, wie lange Sie diese in der vergangenen Woche ausgeführt haben. Bitte geben Sie die Summe für alle 7 Tage insgesamt an.

Aktivitäten	Gesamtzeit in den letzten 7 Tagen
Gehen (ebenerdig oder auf einem Laufband)	Minuten:
Berg aufgehen, Treppen steigen, Laufen	Minuten:
Radfahren (im Freien oder auf einem Ergometer)	Minuten:
Bergauf-Radfahren oder schnelles Radfahren (im Freien oder auf einem Ergometer)	Minuten:
Tanzen, leichtes Schwimmen, Gymnastik, Gruppentraining, Yoga, Doppel im Tennis oder Golfspielen	Minuten:
Runden in gleichmäßigem Tempo schwimmen, Einzel im Tennis oder Rudern	Minuten:
Kehren, Fenster putzen, Rechen im Garten oder Hof	Minuten:
Graben im Garten oder Hof, schwere Bauarbeiten, schweres Heben, Holzhacken oder Schnee schaufeln	Minuten:
Sonstige Aktivitäten, bitte beschreiben:	Minuten:

12. Waren Sie diese Woche körperlich genauso aktiv wie in anderen Wochen?

- Diese Woche war ich aktiver
 Kein Unterschied
 Diese Woche war ich weniger aktiv

13. Mit welchen regelmäßigen Aktivitäten haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgehört?

14. Warum haben Sie damit aufgehört?

15. Bitte kreuzen Sie an, ob Ihnen diese Aktivitäten schwer fallen oder Sie Probleme dabei haben, wie etwa Einfrieren des Gehens, Gleichgewichtsprobleme oder Schmerzen:

Bereich	Aktivität	Schwierig	Nicht schwierig
Gehen	Gehen in geschlossenen Räumen		
	Gehen im Freien		
	Drehungen		
	Beginnen zu gehen		
	Stiegen hinauf und hinuntergehen		
	Gehen bei Ausübung von dualen Aufgaben		
	Gehen durch enge Gänge		
	Aufhören zu gehen		
Transfers	Umdrehen im Bett		
	In das Bett kommen oder aus dem Bett kommen		
	In das Auto kommen oder aus dem Auto kommen		
	In einen Stuhl kommen oder aus einem Stuhl kommen		
	Auf den Toilettensitz kommen oder davon aufstehen		
	In die Badewanne kommen oder aus der Badewanne kommen		
	Aufheben eines Gegenstands vom Boden		
	Aufstehen vom Boden		
	Aufsteigen auf ein Fahrrad oder absteigen		
Hand- und Arm gebrauch	Im Haushalt, etwa beim Kochen oder bei der Hausarbeit		
	Bei persönlichen Aktivitäten, wie Essen, Körperpflege und An- und Ausziehen		

16. Bitte kreuzen Sie an, wie Sie diese Empfindungen erfahren:

Möglicherweise kann Sie Ihre Betreuungsperson (z.B. Ehepartner oder nahe Angehörige) zum Physiotherapeuten begleiten: Zwei Köpfe denken besser als einer!

Bereich	Empfindung	Schwierig	Nicht schwierig
Physische Funktionen	Leicht außer Atem geraten		
	Muskelschwäche		
	Steifigkeit		
Schmerzen	Schmerzen		

Anhang 3

Informationen für Betreuungspersonen und ambulante Pflegekräfte

Viele Personen mit der Parkinson-Erkrankung (PmP), werden von Betreuungspersonen wie etwa Ehemann, Ehefrau, Kindern oder Freunden oder von formellen ambulanten Pflegekräften betreut. Nationale Patientenverbände stellen allgemeine Informationen, Kommunikationsmöglichkeiten und Unterstützung für Pflegekräfte bereit. Zudem sollen die Informationen auf dieser Seite ein besseres Verständnis für die bewegungsbezogenen Probleme von PmP ermöglichen. So kann man PmP beim Bewegen und Ausführen von Aktivitäten unterstützen.

Wie kann man PmP beim Bewegen und der Durchführung von Aktivitäten unterstützen?

- Unterschiedliche PmP können unterschiedliche Probleme haben. Generell werden PmP langsamer und benötigen mehr Zeit:
 - Um herumzugehen, etwa von einem Zimmer ins nächste, oder um Türen zu öffnen: **Geben Sie ihnen mehr Zeit.**
 - Um zu kommunizieren, etwa beim Sprechen, Schreiben, Verwenden eines Computers oder Telefons: **Geben Sie ihnen Zeit.**
- Die häufigsten Probleme, auf die eine Physiotherapie abzielt, sind:
 - Losgehen und stetiges Gehen, insbesondere in belebten Bereichen, wenn Hindernisse, wie etwa Möbel, vermieden oder enge Räumlichkeiten, wie etwa Türen, passiert werden müssen: **Lassen Sie keine Gegenstände auf dem Boden liegen, über die man stolpern könnte, und lassen Sie in der gesamten Wohnung bzw. im Haus genügend Platz zum Gehen.**

- Halten des Gleichgewichts, insbesondere in Innenräumen bei unzureichendem Licht, bei gleichzeitiger Ausführung von zwei Aufgaben und beim Umdrehen: **Um Stürze zu vermeiden, sollten Sie für eine gute Beleuchtung sorgen, keine Gegenstände auf dem Boden liegen lassen, über die man stolpern könnte, und den PmP dabei unterstützen, nicht zwei Aufgaben gleichzeitig auszuführen, wie etwa Gehen bei gleichzeitigem Sprechen oder Tragen von Gegenständen, wenn diese Tätigkeiten ihn verunsichern.**
- Transfers, wie das Aufstehen von einem Stuhl, Bett oder von der Toilette und erneutes Niedersetzen, Einsteigen in ein Auto und Aussteigen, Umdrehen im Bett und Einrichten von Bettlaken und Decken: **PmP haben möglicherweise eigene oder in der Physiotherapie erlernte Strategien dafür entwickelt; fragen Sie diese danach.**
- Die Probleme der PmP können von Tag zu Tag und sogar von Stunde zu Stunde variieren. Letzteres ist normalerweise die Folge der fluktuierenden Wirkung der Parkinson-Medikation: **Versuchen Sie, die beste Uhrzeit für Aufgaben, wie Ankleiden, Waschen und Spaziergehen zu finden.**
- Die gleichzeitige Ausführung von zwei Aufgaben wird für die meisten PmP schwierig: **Wenn das ein Problem ist, sprechen Sie den PmP nicht an, solange er sich bewegt oder übt.**
- Es ist sehr wichtig, dass PmP aktiv bleiben: **Unterstützen Sie den PmP nach Möglichkeit bei Aktivitäten, und sei es nur beim Herumgehen in der Wohnung oder im Haus, beim Treppensteigen anstelle des Fahrens mit dem Aufzug; geben Sie ihm die Möglichkeit, die Dinge selbst zu erledigen, auch wenn es länger dauert.**
- PmP wissen am besten, welche und wie viel Hilfe sie wollen: **Respektieren Sie den Wunsch der PmP nach Autonomie, und fragen Sie, welche Hilfe er sich von Ihnen wünscht.**

Für Betreuungspersonen: Es ist wichtig, mit der PmP zu vereinbaren, wann und wie Sie ihn unterstützen können. Zwei Köpfe sind besser als einer. Wenn Sie es so vereinbart haben, sollten Sie den PmP daher zum Physiotherapeuten (oder einer anderen medizinischen Fachkraft) begleiten. Zudem kann Ihnen der Physiotherapeut möglicherweise Informationen oder Strategien vermitteln, wie Sie den PmP am besten unterstützen können, während Sie gleichzeitig Ihren eigenen physischen und emotionalen Stress verringern.