

Tag der Ergotherapie am 2. Oktober 2009

Ergo: Mehr Versorgung notwendig

SALZBURG – Was macht ein Ergotherapeut eigentlich, und warum gibt es so wenige? Zu diesen und anderen Fragen interviewte Medical Tribune anlässlich des Tages der Ergotherapie am 2. Oktober 2009 die Salzburger Ergotherapeutinnen Gabriele Eckstein mit der seltenen Spezialisierung auf Kinder- und Jugendpsychiatrie und Andrea Oswald mit Schwerpunkt Pädiatrie.

MT: Was leistet die Ergotherapie im Unterschied zur Physiotherapie, auch im Hinblick darauf, dass manche Patienten mangels Ergotherapeuten auf Physiotherapeuten ausweichen?

A. Oswald: Die Physiotherapeutin übt – einfach gesagt – rein die Bewegung: Wie richtet sich das Kind auf? Wie dreht es sich um? Wie erwirbt es den freien Sitz? Die Ergotherapie macht die unterschiedlichsten Tätigkeiten in diesen Positionen, ist also handlungsbezogen: Wie zieht man einen Pullover an und aus? Kann man beim Waschbecken stehen, wenn man Zähne putzt? Wie geht man mit dem Besteck um? Wie hält man einen Stift in der Hand? Im Vordergrund stehen also Tätigkeiten, die ich im Alltag brauche.

MT: Welche Fachbereiche hat die Ergotherapie, und welche Spezialisierung haben Sie?

G. Eckstein: Ich arbeite in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Landeskliniken (SALK), wobei der Bereich Kinder erst seit fünf Jahren besteht. Mein persönlicher Bereich ist daher immer noch die Jugendpsychiatrie, wo ich seit 1995 arbeite. Weitere wichtige Fachbereiche sind Pädiatrie, Neurologie, Orthopädie, die Erwachsenenpsychiatrie, der Arbeitsmedizinische Dienst, die berufliche Rehabilitation, Geriatrie und viele Einsatzbereiche in der Vorsorgemedizin.

A. Oswald: Ich bin im Bereich der Pädiatrie an der SALK-Kinderklinik tätig. Wir haben Kinder mit ganz unterschiedlichen Störungsbildern, jene mit Entwicklungsstörungen, die über Sprache auffallen oder die im Alltag unruhig sind, viel weinen, aber auch Kinder mit Körperbehinderungen. Außerdem Kinder, die über ihr Verhalten schwer auffällig sind, oder auch Kinder mit Autismus. Daher gibt es im Fachbereich Pädiatrie wieder unterschiedliche Spezialausbildungen, die man dann während der Berufslaufbahn erwirbt.

MT: Welchen Behandlungsansatz hat die Ergotherapie allgemein?

A. Oswald: Der Ansatz ist ganzheitlich, klientenzentriert und ressourcenorientiert. Wir versuchen über die Ressourcen des Kindes an seine Schwächen heranzukommen und den Umgang mit seinen Schwierigkeiten zu üben. Die Eltern werden unterstützt, damit sie dann zuhause beitragen können, wie ihr Kind besser mit seinen Schwierigkeiten umgehen kann.

G. Eckstein: In der Psychiatrie geht es genauso um diesen ressourcenorientierten Anteil, aber auch um einen defizitorientierten. Z.B. bei Angst vor Versagen wird das Selbstvertrauen in realitätsnahen Situationen gestärkt, die Angst wird in Echtsituationen überwunden. Teil der Therapie ist es außerdem, Bezugspersonen einzubeziehen und zu beraten.

MT: In Salzburg gibt es für einen Ausbildungsplatz oft bis zu sieben Bewerber. Warum sind die Kontingente derart begrenzt?

A. Oswald: Der Hauptgrund ist, dass es auch zu wenig Stellen für Ergotherapeuten im Angestelltenbereich gibt. Der Spardruck beim sozialen Budget ist einfach so hoch. Und in der freien Praxis tun wir uns ohne Kassenverträge schwer. Auch refundieren die Krankenkassen für eine Einzeltherapie zu wenig Geld, die Eltern können ihr Kind nicht auf längere Dauer in einer freien Praxis unterbringen.

MT: Wie dramatisch ist die Versorgungssituation?

G. Eckstein: Da der Verband der Ergotherapeuten keine gesetzliche Interessensvertretung ist, gibt es nur geschätzte Daten: 2006 waren in Österreich 1600 Ergotherapeuten angestellt oder freiberuflich tätig. Damit man sich eine Vorstellung machen kann: Damals kamen auf 100.000 Einwohner 20 Ergotherapeuten. In Deutschland sind es zum Vergleich 43, in Schweden 104.

MT: Und wie viele Ergotherapeuten bräuchte es?

A. Oswald: Ich glaube, wenn wir eine Versorgungssituation wie in



Ergotherapeutin Andrea Oswald unterstützt an der Kinderklinik in Salzburg Kinder und Jugendliche mit ihren Defiziten umzugehen.



Gabriele Eckstein hat einen Schwerpunkt in der Jugendpsychiatrie.

[Ergo Austria - Bundesverband der ErgotherapeutInnen Österreichs](#)

Deutschland erreichen könnten, dann wären wir schon ganz, ganz weit. Im stationären kinderneurologischen Bereich gibt es auch einen patientenbezogenen Schlüssel, z.B. die Empfehlung in der Frührehabilitation: eine Therapeutin für drei Patienten. Das ist recht personalintensiv, da sind wir natürlich weit davon entfernt.

MT: Was wünschen Sie sich für die Ergotherapie in Österreich?

G. Eckstein: Der offizielle Wunsch des Verbandes ist es, die Ausbildungskontingente zu vergrößern und die wissenschaftliche Arbeit zu erweitern. Das wäre wichtig, um zu begründen, warum Ergotherapie in Kassenverträgen berücksichtigt werden soll. Persönlich wünsche ich mir, dass Kinder früher erfasst werden. Jetzt sind es oft die Kindergartenpädagoginnen, die die Eltern auffordern, sie sollen um eine Behandlung ansuchen. Die Pädagoginnen sollten aber von dieser Rolle befreit werden. Dafür bräuchte es politischen Willen, Stellen zu schaffen, die die Kindergärten betreuen.

A. Oswald: Für viele ist Ergotherapie immer noch etwas Exotisches. Daher ist es mein persönlicher Wunsch, dass es in der Bevölkerung klarer wird, was eine Ergotherapeutin tut.

Interview: Mag. Anita Groß

Tag der Ergotherapie

Am 2. Oktober 2009 findet in ganz Österreich der zweite Tag der Ergotherapie statt, diesmal zum Thema „Ergotherapie in der Pädiatrie“. In jedem Bundesland gibt es dazu verschiedene Veranstaltungen, so z.B. in Salzburg den Tag der offenen Tür in mehreren Institutionen und Praxen in der Landeshauptstadt, im Flachgau, Tennengau und Pinzgau.

Näheres unter: www.ergoaustria.at