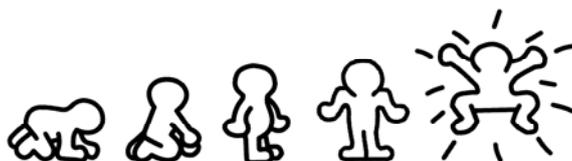


# Praxis für Ergotherapie

Christiane Rothe



---

## Therapiekonzept von ergotherapeutischen Behandlungen in Residenzen / Pflegeeinrichtungen

Das vorrangige Ziel der ergotherapeutischen Behandlung ist die Handlungsfähigkeit von akut und/oder chronisch kranken alten Menschen in allen Lebensbereichen zu erhalten, zu verbessern oder wieder herzustellen. Unsere Behandlung umfasst daher Maßnahmen zur präventiven, kurativen und rehabilitativen Behandlung.

Die ergotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen werden vom behandelnden Arzt verordnet und individuell angepasst.

**Die folgenden Indikationen, Fähigkeitsstörungen und Krankheitsbilder, die eine ergotherapeutische Behandlung erfordern sind:**

Fähigkeitsstörungen

- der Beweglichkeit und der Mobilität
- der Geschicklichkeit
- der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung
- der Kognition
- der Kommunikation und der zwischenmenschlichen Interaktion

Typische Alterserkrankungen wie z.B.

- Apoplexie
- Morbus Parkinson
- Demenzielle Syndrome
- Arthrosen
- Erkrankungen der Sinnesorgane

Sowie Folgen von chronischen Erkrankungen wie:

- Diabetes
- Chronische Polyarthritis
- MS (Multiple Sklerose)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Alkoholismus

## Leistungen und Behandlungsmaßnahmen:

### 1. Befunderhebung

Die ergotherapeutische Behandlung wird durch die Befunderhebung eingeleitet, welche die Funktions-, Aktivitäts-, und Partizipationsebene umfasst. Hierbei werden die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten/Bewohners berücksichtigt sowie die Kompensationsstrategien und noch vorhandenen Ressourcen. Aus dieser Erhebung der Gesamtsituation ergeben sich die Schwerpunkte und Ziele der Behandlung.

Zu den Bereichen, die in der Befunderhebung geprüft werden gehören:

- Anamnese d. aktuellen Lebenssituation
- Biographie des Patienten/Bewohners
- Motivation
- Alltagsbewältigung
- Motorik und Sensomotorik
- Sinneswahrnehmung
- Kognitive Leistungen und Wahrnehmungsverarbeitung
- Orientierung
- Kommunikationsmöglichkeiten
- Psychosoziales Verhalten

Um einen umfassenden Befund zu erhalten ist die Zusammenarbeit und der Austausch mit dem Pflegepersonal, im interdisziplinären Team und u.U. mit den Angehörigen erforderlich.

Im weiteren Prozess der ergotherapeutischen Behandlung stehen Befund und Therapie in einer engen Wechselbeziehung zueinander. Die Zielsetzung wird, falls erforderlich, korrigiert und an den Behandlungsverlauf angepasst.

Folgende Behandlungsziele lassen sich nach einer Befunderhebung formulieren (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Erhalt, Verbesserung oder Wiedererlangen von Bewegungsfähigkeit, Fortbewegung und Geschicklichkeit
- Verbesserung oder Erhalt von kognitiven Fähigkeiten
- Verbesserung oder Erhalt der Körperwahrnehmung
- Verbesserung, Wiedererlangen oder Erhalt von psychischer Stabilität
- Erhalt, Verbesserung oder Wiedererlangen von eigenständiger Nahrungsaufnahme
- Sicherer Umgang mit Hilfsmitteln und deren Einsatz im Alltag
- Entwicklung und Verbesserung von Handlungs- und Problemlösungsstrategien
- Entwicklung, Verbesserung oder Erhalt der zwischenmenschlichen Interaktion
- Vermeidung von Rückzug und Isolation

## **2. Behandlungsmaßnahmen**

Vorrangige Maßnahmen sind:

- Sensomotorisch-perzeptive Behandlung
- Motorisch-funktionelle Behandlung (z.B. Sturzprophylaxe, Kontrakturenprophylaxe, Training von Grob- und Feinmotorik)
- Hirnleistungstraining (Neuropsychologisch orientierte Behandlung)
- Psychisch-funktionelle Behandlung

Ergänzende Behandlungsmaßnahmen sind:

- Thermische Anwendung (Hitze oder Kälte)
- Hilfsmittelversorgung
- Angehörigenberatung
- Erstellen eines Haus- bzw. Heimprogramms

## **3. Behandlungsverfahren**

Im Bereich der Funktion und Struktur d. menschlichen Körpers kommen folgende Behandlungsverfahren zum Einsatz:

- Behandlung nach dem Bobath-Konzept
- Sensibilitätstraining
- Sensorische Integrationstherapie
- Basale Stimulation
- Verfahren zur Muskelkräftigung

- Affolter-Modell
- Johnstone-Konzept
- PNF (Propriozeptive, neuromuskuläre Faszilitation)
- Handwerkliche und gestalterische Techniken

Im Bereich der Aktivität und Partizipation (Teilhabe) kommen z.B. folgende Verfahren zum Einsatz:

- ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens)
- Training im Gebrauch von Hilfsmitteln
- Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining z.B. nach F. Stengel und V. Schweizer
- Biographiearbeit
- Nonverbale Kommunikationsverfahren
- Validation

Die Behandlungen im Bereich der Funktions- und Fähigkeitsebene finden in der Regel als Einzeltherapie statt.

Auf der Partizipationsebene finden Behandlungen sowohl als Einzel- wie auch als Gruppentherapie statt.

Alle Behandlungen müssen auf der ärztlichen Heilmittelverordnung zusätzlich als „Hausbesuch“ gekennzeichnet sein. Die gesetzliche Zuzahlung in Höhe von 10% ist bis zur Erreichung der Zuzahlungsbefreiung in der vorgegebenen Höhe zu entrichten.

#### **4. Zusätzliche patientenbezogene Aufgaben im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung:**

- Behandlungsdokumentation
- Einsicht in Krankenakten
- Beratung und nach Absprache Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals
- Terminplanung
- Interdisziplinäre Absprachen
- Absprachen und Kontakte zu Angehörigen und Betreuern
- Beteiligung an Visiten und Fallbesprechungen auf Wunsch

Seit 1997 ist meine Praxis ambulant in verschiedenen Seniorenresidenzen und Tagesstätten für chron. Kranke tätig.

Die Mitarbeiter, die hier Behandlungen durchführen, haben für diesen Tätigkeitsbereich zusätzliche Qualifikationen erworben.

Die Praxis ist bekannt für ihre geringe Fluktuation an Mitarbeitern. Dies wird vor allem von Patienten in Seniorenresidenzen sehr geschätzt.

Die Kontinuität der Behandlungen wurde bisher stets gewährleistet. Während der Urlaubszeiten der Mitarbeiter wird immer für eine Vertretung gesorgt.

Die Praxis für Ergotherapie Christiane Rothe besteht seit 1978 und gehört zu den ersten und erfahrensten Praxen Berlins.

Es besteht eine enge Kooperation und ein Informationsaustausch mit der Universität Bielefeld (Fachbereich Pflegewissenschaften, Frau Prof. Dr. Doris Schaeffer).

Falls Sie noch weitere Informationen benötigen oder Fragen haben, würde ich mich über Ihren Rückruf freuen. Für einen schnellen, informellen Austausch stehen auch gerne jederzeit Frau Ulrike Steigemann und Frau Desirée Wozniak (fachl. Leitungen der Praxis Rothe) zur Verfügung.