Hausarbeit

Tiergestützte Therapie im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung psychiatrischer Erkrankungen

Ein Konzept zur Implementierung eines tiergestützten Angebotes in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung

Verfasserin:

Carina Rodan

Zur Erlangung des Titels

„geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“

Wien, März 2022

Verein „Tiere als Therapie“ – Wissenschafts- und Ausbildungszentrum

Silenegasse 2-6, 1220 Wien

3. Diplomlehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen

Begutachterin: Alexandra Danninger, Ergotherapeutin

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit eidesstattlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen

Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum Unterschrift

Danksagung

Der größte Dank geht an meinen Hund Benji, denn ohne ihn würde es diese Arbeit wohl nicht geben. Ich bin ihm nicht nur für die Inspiration und den gemeinsamen Weg in die tiergestützte Therapie dankbar, sondern auch für sein wundervolles Wesen. Er ist Motivation pur und es gibt kaum einen Tag, an dem wir nicht mit Fremden in ein kurzes Gespräch kommen, oder er den Menschen um uns herum ein Lächeln ins Gesicht zaubert. Er zeigt mir in jedem einzelnen Augenblick wie Tiere wirken können und wie wertvoll diese Momente sind.

Abbildung 1: Benji

Quelle: Eigenes Foto

Bedanken möchte ich mich darüber hinaus im Besonderen bei meiner Familie und meinen Freunden, die mich stets unterstützt und an mich geglaubt haben, für die hilfreichen Meinungen und die offene Kritik.

Daniela Danninger danke ich für die Begutachtung meiner Arbeit.

Abstract

Die nachfolgende Arbeit reicht über eine reine Literaturarbeit hinaus. Es handelt sich um die Erstellung eines tiergestützten Konzeptes im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung psychisch erkrankter Menschen während einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme.

Die Ausarbeitung richtet sich in erster Linie an Lesende mit therapeutischem Hintergrund, die Interesse an tiergestützten Einsätzen haben. Die Inhalte sind jedoch so gewählt, dass auch fachfremde Personen einen guten Einblick in die Materie erhalten können. Im theoretischen Teil wird sowohl die Ergotherapie als Quellberuf, als auch die Tiergestützte Intervention kurz abgebildet und der Mehrwert durch die Kombination der beiden Fachbereiche herausgearbeitet.

Ziel ist es mit Hilfe dieses Konzeptes ein hundegestütztes Therapieangebot in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung zu etablieren und aktiv durchzuführen. Es werden im praktischen Teil der Arbeit ausschließlich die theoretische Auseinandersetzung und Entwicklung des Konzepts beschrieben. Sie enthält neben der Planung des Gruppenangebotes, Methodik, Sozialform, Rahmenbedingungen und möglichen Hürden durch Risiken, Bedenken und Ängste. Das Konzept besteht aus fünf Modulen mit konkreten Ideen zur Umsetzung, sowie ersten Materialien.

Die Arbeit beinhaltet keine Erfahrungen in der praktischen Umsetzung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 8

2 Theoretischer Teil – Kontext 10

2.1 Ergotherapie 10

2.1.1 Ergotherapie im Fachbereich Psychiatrie 11

2.2 Tiergestützte Therapie 12

2.2.1 Definition und Abgrenzung 13

2.2.2 Wirkmechanismen 14

2.2.3 Tierethische Aspekte und Tierschutz 19

2.3 Wie kann die TGT die Ergotherapie sinnvoll ergänzen? 22

3 Konzept 25

3.1 Rahmenbedingungen 25

3.1.1 Die Einrichtung 25

3.1.2 Die KlientInnen 26

3.1.3 Kosten 27

3.1.4 Räumlichkeiten und Reinigungsaufwand 28

3.2 Methodik 30

3.2.1 Methode 30

3.2.2 Sozialform 33

3.3 Herausforderungen und Gefährdungsmanagement 33

3.3.1 Hygiene 34

3.3.2 Allergien 37

3.3.3 Angst 37

3.3.4 Allgemeine Risiken und Gefährdungsmanagement 38

3.4 Praktische Durchführung 39

3.4.1 Einführung 40
3.4.2 Die Module 42
3.4.3 Dokumentation 63

4 Fazit 64

5 Literaturverzeichnis 66

6 Abbildungsverzeichnis 68

7 Anhang 68

Abkürzungsverzeichnis

DVE	……..	Deutscher Verband Ergotherapie
ESAAT	……..	European Assosiation for animal assisted Therapy
ET / Ergo	……..	Ergotherapie
IAHAIO	……..	International Association of Human-Animal Interaction Organizations
ICF	……..	International Classification of Functioning, Disability and Health
ISAAT	……..	International Assosiation for animal assisted Therapy
REHA	……..	Rehabilitationsmaßnahme
TGA	……....	Tiergestützte Aktivität
TGI	……..	Tiergestützte Intervention
TGT	……..	Tiergestützte Therapie
THT	……..	Therapiebegleithunde-Team
TSchG	……..	Tierschutzgesetz
TVT	……..	Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e. V.
WHO	……..	Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung

„Gib dem Menschen einen Hund und seine Seele wird gesund.“

Hildegard von Bingen

Der Einsatz von Tieren in ehrenamtlichen und professionellen Bereichen gewinnt immer mehr an Relevanz sowie Bekanntheit. Die Nachfrage nach tiergestützten Interventionen wächst stetig. Unterschiedlichste Tierarten werden in den verschiedensten Settings, zum Beispiel in Form von Besuchsdiensten, in Bereichen der Pädagogik oder in der Therapie erfolgreich eingesetzt.

Aus der Forschung geht hervor, dass Tiere eine heilende Wirkung in der Begegnung mit Menschen haben und zahlreiche positive Wirkungen auf unterschiedlichen Ebenen auslösen können. „Es ist keine neuzeitliche Erkenntnis, dass Tiere die gesamte Entwicklung eines Menschen und das menschliche Wohlbefinden positiv beeinflussen und heilende Kräfte besitzen können.“ (VERNOOIJ und SCHNEIDER 2018, S.26)

Auch wenn der aktuelle Forschungsstand erst in den Anfängen steckt, belegen verschiedene Studien, die positiven Effekte beim Menschen im Zusammenhang mit Tierkontakt.

Bereits während meiner Ausbildung zur Ergotherapeutin durfte ich in verschiedenen Praktika den Einfluss und die Wirkung von Tieren im Zusammenhang mit einer ergotherapeutischen Behandlung beobachten und erleben.

Durch meine eigene stark ausgeprägte Affinität zu Tieren stand für mich der Gedanke, ein tiergestütztes Angebot in meine ergotherapeutische Arbeit zu integrieren, bereits früh im Raum und wuchs zu einem kleinen Traum heran, an dessen Erfüllung ich stets arbeitete. Nach dem Einzug meines Hundes Benji fiel dann schlussendlich der Startschuss zur Umsetzung.

„Was tut Ihnen gut? Was erleben Sie als hilfreich und gesundheitsförderlich? Was sind Ihre Ressourcen?“ Diese und ähnliche Fragen erarbeite ich unter anderem mit meinen KlientInnen während des therapeutischen Prozesses in der Ergotherapie. Die Antworten sind sehr vielseitig und individuell. Jedoch kristallisieren sich auch immer wieder sehr ähnliche Aussagen, Wünsche und Beschreibungen heraus. Der Wunsch nach Nähe, Anerkennung und die Zuneigung zu Tieren, sowie die Verbindung zur Natur und deren positive Effekte, werden

immer wieder von KlientInnen während ihrer Rehabilitationsmaßnahme thematisiert und bilden eine wertvolle und wichtige Ressource. In dieser auffallenden Häufung der Themen Natur und Tiere sehe ich die Bestätigung, dass die Überlegung ein Angebot zu etablieren, welches diese Aspekte aufgreift und als Ressource nutzt, als wertvolle Ergänzung des bisherigen Therapiespektrums.

Die tiergestützte Therapie ist aktuell, nach persönlicher Recherche, in Österreich noch recht selten in Rehabilitationseinrichtungen vertreten. Mit Hilfe dieser vorliegenden Arbeit soll ein Konzept entwickelt und im Verlauf umgesetzt werden, welches speziell auf die Einrichtung und das Klientel an meinem Arbeitsplatz im BBRZ Med, einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung für psychisch Kranke, zugeschnitten ist, jedoch so flexibel bleibt, um als Basis zu fungieren, auch in anderen Settings mit psychiatrischem Klientel umgesetzt werden zu können.

Der theoretische Teil setzt sich aus einem kurzen Überblick zusammen, der sowohl über die Ergotherapie als auch über die tiergestützte Therapie und deren Hintergründe informiert. Am Ende des theoretischen Teils wird die Frage beleuchtet, worin eine sinnvolle Ergänzung dieser beiden Professionen besteht.

Anschließend wird das Konzept des Gruppenangebotes ausführlich erarbeitet und geplant, sowie Inhalte und Material für einzelne Module erstellt.

Die Arbeit schließt mit einem Ausblick und persönlichen Fazit ab.

2 Theoretischer Teil – Kontext

Um die Verständlichkeit auch für Lesende, welche nicht mit der Materie der tiergestützten Therapie vertraut sind und/oder aus einem anderen Fachbereich bzw. Quellberuf abseits der Ergotherapie oder Psychiatrie stammen, zu gewährleisten, werden im Folgenden einzelne Komponenten, die für die vorliegende Arbeit relevant sind, kurz erläutert.

2.1 Ergotherapie

Der ergotherapeutische Beruf gehört zu den Gesundheitsberufen und unterliegt zur Sicherung der qualitativen Versorgung dem Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) und ist somit auch gesetzlich verankert.

Grundsätzlich können ErgotherapeutInnen sowohl mit gesunden als auch mit kranken Menschen arbeiten. Für die Behandlung erkrankter Menschen bedarf es einer Verordnung durch eine ärztliche Fachperson. Gesunde Menschen werden in der Gesundheitsförderung und im Bereich der Prävention beraten und begleitet.

Die Ergotherapie ist eine Therapieform, die durch ihre Vielfältigkeit in sehr unterschiedlichen Bereichen anzutreffen ist. Darunter zählen die verschiedenen medizinischen Fachbereiche, sowie eine Fülle an (therapeutischen und präventiven) Angeboten.

Die Fachbereiche der Ergotherapie lassen sich in die Disziplinen Pädiatrie, Neurologie, Geriatrie, Orthopädie (Traumatologie, Rheumatologie, Handtherapie), Psychiatrie und Arbeitstherapie (Arbeit und Rehabilitation) unterteilen (vgl. DVE 2007). Mit Hilfe dieser Unterteilung werden die Zuständigkeitsbereiche innerhalb des medizinischen Versorgungssystems erfasst. Die Arbeitsfelder der Ergotherapie lassen sich jedoch nicht klar voneinander abgrenzen und es kommt in vielen Bereichen zu Überschneidungen.

ErgotherapeutInnen sind im stationären, teilstationären sowie im ambulanten Setting aktiv tätig. Die Therapie wird im Einzel- oder Gruppensetting angeboten.

„Die Ergotherapie – abgeleitet vom Griechischen „ergein“ (handeln, tätig sein) – geht davon aus, dass „tätig sein“ ein menschliches Grundbedürfnis ist und dass gezielt eingesetzte Tätigkeit gesundheitsfördernde und therapeutische Wirkung hat. Deshalb unterstützt und begleitet Ergotherapie Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind und/oder ihre Handlungsfähigkeit erweitern möchten.“

Mit diesen Worten definiert der österreichische Verband der Ergotherapeuten (ERGOTHERAPIE AUSTRIA, o.D.) seine Berufsdisziplin.

Im Allgemeinen setzt sich das Berufsbild der Ergotherapie klientenzentriert mit den verschiedenen Aspekten des menschlichen Lebens auseinander. Dazu gehört das Ermöglichen von Handlungsperformanz in den verschiedenen Lebensbereichen (oder Betätigungsbereichen) Produktivität, Freizeit, Selbstversorgung und Erholung. Die KlientInnen werden unterstützt und befähigt ihre subjektive Lebensqualität zu verbessern, indem sie für sie bedeutungsvolle Betätigungen ausführen. Als Hauptziele der Ergotherapie lassen sich allgemein die Verbesserung der Lebensqualität, der Handlungsfähigkeit und der Teilhabe ansehen.

Handlungsfähig sein und somit fähig, seine Handlungen auszuführen, ermöglicht die Teilhabe an der Gesellschaft. Die Ergotherapie befasst sich nicht nur mit dem Individuum selbst, sondern auch mit der spezifischen Umwelt der jeweiligen Person und bedient sich einer ganzheitlichen Sichtweise. Dies bedeutet, dass bei Betätigungsproblemen alle Faktoren des Systems zwischen Individuum, Umwelt, Aktivität und Teilhabe berücksichtigt werden.

ErgotherapeutInnen nutzen „spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen“ (DVE 2007).

Inhaltlich bedeutet dies ein gezieltes Üben und Fördern auf körperlicher, kognitiver, emotionaler, sozialer und interaktiver Ebene. Daneben ist auch der Einsatz von Hilfsmitteln Teil der ergotherapeutischen Arbeit.

2.1.1 Ergotherapie im Fachbereich Psychiatrie

Aus dem medizinisch-therapeutischen Fachbereich der Psychiatrie ist die Ergotherapie heute kaum mehr weg zu denken. Laut SCHEEPERS (2007, S.218) lässt sich das Arbeitsfeld der Psychiatrie in weitere Unterabteilungen aufspalten. Zu nennen sind die Unterabteilungen Allgemeinpsychiatrie, Psychosomatik, Suchtbehandlung, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und die forensische Psychiatrie.

Die Altersstruktur des Klientels ist breit gefächert und reicht von Menschen im Kindes- und Jugendalter bis ins hohe Erwachsenenalter.

Behandelt und unterstützt werden Personen mit Erkrankungen aus dem psychiatrischen Spektrum. Dazu zählen Erkrankungen aus den Bereichen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Belastungs- und Anpassungsstörungen, Angst- und Zwangsstörungen, affektive Störungen (z.B. Depression und Manie), Suchterkrankungen jeglicher Art, Psychosen und wahnhafte Störungen, sowie organisch bedingte psychische Störungen, wie beispielsweise Demenz.

Da sich die Ergotherapie einer ganzheitlichen Sichtweise bedient, steht jedoch nicht die medizinische Diagnose, bestimmte Krankheitssymptome oder die Wiederherstellung von Einzelfunktionen (wie beispielsweise eine bestimmte Bewegung eines gelähmten Arms) im Fokus der Behandlung. Eine Diagnose allein stellt somit keine alleinige Indikation für die Ergotherapie dar. Eine ergotherapeutische Behandlung ist erst dann angemessen und sinnvoll, wenn es durch eine Erkrankung Folgeerscheinungen gibt, die Schwierigkeiten in verschiedenen Handlungsbereichen und bei bedeutungsvollen Betätigungen der betroffenen Person auslösen (z.B., wenn durch den gelähmten Arm das Anziehen oder Essen, als bedeutungsvolle Aktivität, nicht mehr uneingeschränkt möglich ist). Vorrangig geht es darum, KlientInnen zu unterstützen bzw. zu befähigen, die individuelle Handlungsfähigkeit wiederzuerlangen, sich wieder ins gesellschaftliche Leben zu integrieren, die persönliche Umwelt zu gestalten und infolgedessen wieder aktiv und zufriedenstellend am Alltag teilnehmen zu können. Die Unterstützung kann als eine Art „Hilfe zur Selbsthilfe“ verstanden werden und dient zur allgemeinen Steigerung der Lebensqualität des Individuums.

Die Ziele der KlientInnen im psychiatrischen Bereich sind sehr individuell und werden gemeinsam mit dem Behandelnden erarbeitet, um die Klientenzentrierung während der Therapie zu gewährleisten. Grundsätzliche Ziele liegen in der Entwicklung, der Verbesserung und dem Erhalt von Kompetenzen, Ressourcen und Potentialen.

2.2 Tiergestützte Therapie

Aufgrund fehlender Richtlinien sorgen viele unterschiedliche Terminologien für Verwirrung auf dem Gebiet der tiergestützten Angebote. Aus diesem Grund bedarf es zu Beginn einer kurzen Erklärung und Abgrenzung der gängigen Begriffe im Zusammenhang mit den unterschiedlichen Bereichen der Mensch-Tier-Interaktion.

2.2.1 Definition und Abgrenzung

Die „International Association of Human-Animal Interaction Organizations“ (IAHAIO) hat als internationaler Dachverband für die Erforschung der Mensch-Tier-Beziehung ein Whitepaper (2014) herausgebracht. Dieses Whitepaper enthält eine international anerkannten Definition, um die tiergestützte Intervention zu professionalisieren und einen Beitrag zur Entwicklung von Standards zu leisten. Folgende Terminologien sind darin zu finden:

Tiergestützte Intervention

Tiergestützte Intervention (TGI) beschreibt, laut IAHAIO (2014), einen Überbegriff der Mensch-Tier-Interkation. Darunter fallen die tiergestützte Therapie, die tiergestützte Pädagogik und, unter bestimmten Voraussetzungen, tiergestützte Aktivitäten. Tiere werden dabei bewusst, zielgerichtet und strukturiert eingesetzt, um eine therapeutische Verbesserung für den Menschen zu erzielen.

Tiergestützte Aktivität

Unter den Begriff tiergestützte Aktivitäten (TGA) fallen insbesondere Interaktionen und Besuche von Mensch-Tier-Teams, die einen motivationalen, entspannenden und bildenden Effekt als Zielsetzung beinhalten. Die IAHAIO (2014) setzt hierfür bestimmte Voraussetzungen voraus. Darunter fallen ein Training, sowie eine Vorbereitung und Beurteilung des aktiven Mensch-Tier-Teams, um adäquate Kenntnisse über den Einsatz und die beteiligten Tiere im Allgemeinen zu gewährleisten. Alternativ ist die Zusammenarbeit mit einer professionellen, einschlägig ausgebildeten Fachkraft in deren jeweiligen Fachbereich möglich. TGA können beispielsweise unterstützend bei Krisen und traumatisierten Personen angeboten werden, zur thematischen Unterstützung im pädagogischen Bereich oder als Besuchsdienst für BewohnerInnen von Pflegeeinrichtungen.

Tiergestützte Pädagogik

Der Unterschied der tiergestützten Pädagogik (TGP) zur tiergestützten Aktivität (TGA) liegt in der Qualifizierung der ausführenden Person. TGP kann nach der Definition der IAHAIO (2014), dann angeboten werden, wenn sie durch professionelles pädagogisches Fachpersonal

mit einschlägigem Abschluss oder gleich qualifizierten Personen angeleitet oder ausgeführt wird. TGP ist gekennzeichnet durch eine zielgerichtete, geplante und strukturierte Mensch-Tier-Interaktion.

Das Hauptaugenmerk liegt auf akademischen Zielen, wie beispielsweise der Wissensvermittlung zur verantwortungsbewussten Tierhaltung, und auf der Entwicklung und Erweiterung prosozialer Fertigkeiten und kognitiven Funktionen. Ein weiteres praktisches Beispiel ist das hundegestützte Lesetraining. Auch im Rahmen der TGP setzt die IAHAIO (2014) hinreichende Kenntnisse über die beteiligten Tiere voraus.

Tiergestützte Therapie

Im Fokus der tiergestützten Therapie (TGT) steht die individuelle Zielsetzung der KlientInnen. „TGT strebt die Verbesserung physischer, kognitiver verhaltensbezogener und/oder sozio-emotionaler Funktionen […] an." (IAHAIO 2014)

Um tiergestützte Therapie anbieten zu können bedarf es einer beruflich, durch Lizenz, Hochschulabschluss oder äquivalent qualifizierten Person, die die TGT im Rahmen ihrer Praxis, im eigenen Fachbereich durchführt oder anleitet. Darüber hinaus muss die Fachkraft über „adäquate Kenntnisse über das Verhalten, die Bedürfnisse, die Gesundheit und die Indikatoren/der Regulation von Stress der beteiligten Tiere besitzen." (IAHAIO 2014)

2.2.2 Wirkmechanismen

„Der Mensch scheint instinktiv den Kontakt zu einem Lebewesen zu suchen, welches allein durch sein Dasein auf ihn beruhigend, versöhnlich wirkt."

(OTTERSTEDT 2001, S.17)

Tieren bzw. dem Kontakt zwischen Menschen und Tieren wird eine Vielzahl positiver Wirkfaktoren, auch Tiereffekte genannt, zugeschrieben. Bevor in diesem Abschnitt näher auf

die einzelnen förderlichen Auswirkungen eingegangen wird, sollen zwei verschiedene Ausgangssituationen des Mensch-Tier-Kontaktes voneinander abgegrenzt werden.

Zu unterscheiden sind die Wirkfaktoren, die im Rahmen einer tiergestützten Intervention betrachtet werden und die Wirkfaktoren, die durch die sozio-emotionale Bindung mit dem eigenen Haustier entstehen. Bei dem zuletzt genannten Fall kommt es insbesondere auf die einzelnen Individuen an, die als Partner dieser individuellen Konstellation betrachtet werden müssen. Weder die Person noch das Tier sind hier willkürlich austauschbar. Laut FREIBURGER INSTITUT FÜR TIERGESTÜTZTE THERAPIE (2013, S.5) unterscheidet sich die „Alltagsbeziehung zwischen Tierhalter und Tier vor allem im Hinblick auf die Dauer, die Häufigkeit, den Rahmen innerhalb dessen der Kontakt besteht, die Gleichberechtigung der Beziehungspartner, die Zielorientierung und Zweckbindung von dem Setting tiergestützten Arbeitens“.

Auch wenn die bindungsrelevanten Qualitäten der Mensch-Tier-Beziehung in der tiergestützten Therapie, durch die zuvor genannten Aspekte, nur äußerst selten zum Tragen kommen, ist die heilsame Wirkung der Mensch-Tier-Begegnung durch vielseitige Studien bereits nachgewiesen und in der Literatur niedergeschrieben.

Im bio-psycho-sozialen Wirkungsgefüge hilfreicher Tiereffekte sind nach OTTERSTEDT folgende Wirkfaktoren benannt (2003, S.66 f.):

- **Psychische/psychologische Wirkungen**

    - Senkung des Blutdruckes: Puls- und Kreislaufstabilisierung (über Streicheln, reine Präsenz)
    - Muskelentspannung: Körperkontakt, entspannte Interaktion
    - Biochemische Veränderungen und neuro-endokrine Wirkungen: Schmerzlinderung, Beruhigung und euphorisierende Effekte durch Freisetzung von Beta-Endorphinen (Stabilisierung des Immunsystems) über erregungssenkendes Lachen/Spielen
    - Verbesserung von Gesundheitsverhalten: Allgemeine motorische Aktivierung, Bewegung an frischer Luft/beim Spielen, Muskulaturtraining, Aktivierung der Verdauung, Anregung zu besserer Ernährung/Körperpflege, Reduzierung von Übergewicht/Alkohol- und Nikotingenuss, Förderung von Regelmäßigkeit/Tagesstruktur

° Praktische/technische Unterstützung (insbesondere Servicetiere): Führung und Leitung (Blinde, Gehörlose), Schutz und Sicherheit, Arbeits-, Aufgabenerleichterung

- **Mentale und psychologische Wirkungen**

° Kognitive Anregung und Aktivierung: Lernen über Tiere und Tierhaltung, Anregung des Gedächtnisses (Tiernamen etc.), Austausch und Gespräch mit anderen Menschen

° Förderung emotionalen Wohlbefindens: Akzeptiertwerden, Geliebtwerden, Zuwendung, Bestätigung, Trost, Ermunterung, Zärtlichkeit, Intensität, spontane Zuneigung und Begeisterung usw.

° Förderung von positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein: konstante Wertschätzung, Erfahrung von Autorität und Macht, Bewunderung erfahren, Gefühl gebraucht zu werden, Verantwortung übernehmen, Bewältigungskompetenz erleben usw.

° Förderung von Kontrolle über sich selbst und die Umwelt: Kontrollerfahrungen in Pflege, Versorgung, Führung und erreichtem Gehorsam, Erfordernisse der Selbstkontrolle, Sensibilisierung für eigene Ressourcen, Zwang zu aktiver Bewältigung, Vermittlung von Bewältigungskompetenz und Kompetenzerfahrung, Zutrauen, Aufbau von Alltagsstrukturen usw.

° Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit, Reduktion von Angst: Unbedingte Akzeptanz, konstante und kontinuierliche Zuneigung, unkritische Bewunderung, unbedrohliche und belastungsfreie Interaktionssituation, Aschenputtel-Effekt (gleich wie unattraktiv, ungepflegt, hilflos, langsam usw.), einfache Welt (Füttern, Nahsein, Vertrautheit), psychologische Effekte, praktischer Schutz usw.

° Psychologische Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung: wahrnehmungs- und Interpretationsveränderung von Belastung, gelassenere Stressbewertung, Trost und Beruhigung, Ablenkung, Relativierung von Konsequenzen, Umbewertung/Umbilanzierung von Ereignissen, Aufwertung kleiner Freuden usw.

- Psychologische Wirkung sozialer Integration: Erfüllung von Bedürfnissen nach Zusammensein, Geborgenheit, Erfahrung von Nähe, Gemeinsamkeit, nicht allein sein usw.
- Regressions-, projektions- und Entlastungsmöglichkeiten (Katharsis): Stilles Zuhören, Ermöglichen affektiver Entladung und offenen emotionalen Ausdrucks, Erinnerungsmöglichkeit, enttabuisierter Umgang, Identifikationsmöglichkeit und Projektionsfläche usw.
- Antidepressive Wirkung, antisuizidale Wirkung: Zusammensein und Gemeinsamkeit, Vertrauen und Vertrautheit, sicherer Halt und emotionale Zuwendung, Umbewertung von Belastung, Trost, Ermutigung, Förderung von Aktivität, Verantwortung, Bezogenheit und Verbundenheit, Freude, Lebendigkeit, Spontanität und Spaß erleben.

- **Soziale Wirkungen**

  - Aufhebung von Einsamkeit und Isolation: Tierkontakt selbst, Förderung von Kontakten/Kontaktvermittlung und sozialer Katalysator, Herstellung von Kontakt/Eisbrecher
  - Nähe, Intimität, Körperkontakt: Erleben von Beziehungen und Verbundenheit
  - Streitschlichtung, Familienzusammenhalt: Vermittlung von Gesprächsstoff und Zusammengehörigkeit
  - Vermittlung von positiver sozialer Attribution: Sympathie, Offenheit, Unverkrampftheit

Diese Übersicht gibt einen Eindruck, auf welchen Ebenen (Bio-psycho-sozial) Tiere, bzw. der Kontakt zu Tieren umfassend wirken kann.

Mit dem Fokus auf der Ergotherapie beschreiben VERNOOIJ und SCHNEIDER (2018, S.188) folgende mögliche Wirkeffekte speziell in der tiergestützten Ergotherapie:

- **Motorik/Körpergefühl**
  - Verbesserung der Körperbeherrschung und der Körperkoordination
  - Aktivierung der Bewegung, der Eigenständigkeit (z.B. Berührung des Tieres)
  - Tolerierung körperlicher Schmerzen

- **Kognition**
    - Verbesserung der Aufmerksamkeit und Konzentration (z.B. durch Beobachten des Tieres)
    - Verlängerung der Aufmerksamkeitsspanne und der Fokussierung der Sinne
    - Beeinflussung der Erinnerungsfähigkeit

- **Wahrnehmung**
    - Verbesserung der sinnlichen Wahrnehmung → Erkennen von nonverbalen Signalen
    - Schulung der Wahrnehmung für den eigenen Körper
    - Wahrnehmungssensibilisierung bezogen auf andere Lebewesen und Umgebung

- **Soziabilität**
    - Stärkung des sozialen Vertrauens
    - Überwinden von Kontaktängsten, unter Umständen auch bezogen auf Menschen
    - Übernahme von Verantwortung für das Wohlergehen des Tieres
    - Verstärkung der Fürsorgetendenz (z.B. in der Pflege des Tieres)

- **Sprache/Kommunikation**
    - Verbesserung der Sprechbereitschaft und Sprechfähigkeit
    - Steigerung der Kommunikationsfreude (z.B. Gespräche über das Verhalten des Tieres)
    - Erhöhung der Bereitschaft und Fähigkeit, eigene Wünsche und Bedürfnisse zu verbalisieren

- **Emotionalität**
    - Stärkung von Angstbewältigungstendenzen
    - Stärkung des Selbstwertgefühls (z.B. bei der gelungenen Kontaktaufnahme mit dem Tier)
    - Erhöhtes Selbstvertrauen durch Erfahrung von Akzeptanz und von eigener Kompetenz

Kritisch zu sehen ist, dass die tiergestützte Therapie zwar immer mehr an Aufmerksamkeit und Beliebtheit gewinnt, allerdingt lässt sich die Situation im Hinblick auf die aktuelle Forschungslage immer noch als ausbaufähig beschreiben. Während physische Wirkfaktoren in empirischen Studien erfolgreich nachgewiesen wurden, fällt es in anderen Bereichen der tiergestützten Interventionen deutlich schwerer. JUNKERS (2013, S.230) beschreibt die Problematik wie folgt: „Die Heterogenität und damit die mangelnde Vergleichbarkeit der therapeutischen Klientel, unspezifische Wirkfaktoren (wie beispielsweise die Qualität der therapeutischen Beziehung und die Erwartung des Klienten an die Behandlung), die mangelnde Standardisierbarkeit der tiergestützten Therapie und die schwer zu kontrollierende Anzahl externer Einflussfaktoren machen es beinahe unmöglich, diese Art der therapeutischen Intervention in einem rigiden wissenschaftlich anerkannten Rahmen zu pressen."

Die tiergestützte Therapie zeichnet sich deutlich durch ihren Prozesscharakter im Gegensatz zum klar evaluierbaren Ergebnis einer wissenschaftlich überprüfbaren Studie aus.

Und auch, wenn die Evidenzbasierung schwierig ist, ist eine Professionalisierung der TGI zur Qualitätssicherung langfristig meiner Meinung nach unumgänglich.

2.2.3 Tierethische Aspekte und Tierschutz

Neben der Vielzahl an positiven Wirkmechanismen, die ein tiergestützter Einsatz für den Menschen aufweist, darf das Tier selbst nicht in Vergessenheit geraten. Bei jedem Einsatz eines Tieres ist auf tierethische und tierschutzrelevante Aspekte zu achten und diesen Themen eine besondere Priorität zukommen zu lassen.

Im Jahre 2005 trat in Österreich das erste bundesübergreifende Tierschutzgesetz als rechtskräftiger Rahmen im Umgang mit Tieren in Kraft. Es beinhaltet Verbote und Gebote mit dem Ziel des Schutzes von Leben und Wohlbefinden der Tiere.

Gegliedert ist das Gesetz in vier Hauptteile. Im ersten Teil finden sich zentral das Verbot der Tierquälerei, das Tötungsverbot ohne vernünftigen Grund und das Verbot der Eingriffe an Tieren wieder. Unter dem Verbot der Tierquälerei gemäß §5 TSchG 1. Generalklausel (Abs. 1) findet sich folgender Wortlaut: „Es ist verboten, einem Tier ungerechtfertigt Schmerzen, Leiden oder Schäden zuzufügen oder es in schwere Angst zu versetzen." (RIS, 2022). Auch im tiergestützten Einsatz ist diesem Verbot selbstverständlich Folge zu leisten und insbesondere auf die Unversehrtheit des Tieres zu jeder Zeit zu achten. Der zweite Teil des

Gesetzes befasst sich mit der Tierhaltung und den Anforderungen an den jeweiligen Halter. Hier sind die Mindestanforderungen für die verschiedenen Tierarten und deren Haltung in unterschiedlichen Tierhaltungsverordnungen geregelt. Regelungen zur Vollziehung und die entsprechenden ausführenden Behörden werden im dritten Teil abgehandelt und im letzten Teil sind die Straf- und Schlussbestimmungen verankert.

Neben den rechtskräftig bindenden Gesetzen ist es von besonderer Wichtigkeit, dass der Mensch sich, insbesondere in der Arbeit mit Tieren, auch mit (tier-) ethischen Aspekten auseinandersetzt.

Die Tierethik ist ein Teilbereich der Naturethik. Hier stehen spezielle Fragen der ethischen Angemessenheit und der Folge unseres Verhaltens für Tiere im Mittelpunkt. Das gesellschaftliche Bild des Tieres hat sich im Verlauf der Geschichte stetig gewandelt. Tiere werden heute (in bestimmten Bereichen) mehr als Subjekt und nicht als Objekte ohne eigene Bedürfnisse wahrgenommen. Das Tier wurde in vielen Bereichen immer häufiger zum Mitgeschöpf. Als Lebewesen mit eigenen, ganz individuellen Bedürfnissen streben auch Tiere nach einem möglichst hohen Maß an Lebensqualität.

Bestimmt nun der Mensch über die Lebensbereiche und Ressourcen der Tiere, steht auch der Mensch in der Verpflichtung ethische und verantwortungsbewusste Entscheidungen für das Tier zu treffen und ihm ein tiergerechtes Leben zu ermöglichen.

Am Beispiel Hund bedeutet dies, dass der Halter für eine maximale Lebensqualität verantwortlich ist, indem auf körperliche Aspekte (z.B. artgerechte Ernährung, regelmäßige tierärztliche Untersuchungen, Schutz vor Krankheit und Verletzungen), emotionale Aspekte (z.B. Stress, Angst, Erschöpfung) und natürliche Aspekte/Verhaltensweisen (z.B. das normale naturgegebene Verhaltensrepertoire ausleben können, im Sozialverband leben) geachtet wird. Um diesen Aspekten bei der Haltung des Hundes gerecht werden zu können, ist ein ausreichendes Maß an Fachkunde im Bereich der jeweiligen Tierart zwingend notwendig.

Diese tierethischen Überlegungen sind für alle Lebensbereiche des Tieres relevant. Setzt der Mensch das Tier zur Arbeit im tiergestützten Bereich ein, gilt es die Bedingungen und Entscheidungen kritisch im Hinblick auf das Tierwohl zu hinterfragen und kontinuierlich im Prozess zu überprüfen.

Tierschutz und Tierethik mit dem Fokus auf tiergestütztes Arbeiten

„Alle Beteiligten müssen die Würde des Tieres anerkennen und dürfen keine Leistungen verlangen, die von der jeweiligen Tierart quantitativ oder qualitativ nicht erbracht werden können.“

(GROßE-SIESTRUP 2003, S. 115)

Der Dachverband „European Society for Animal Assisted Therapy“ (ESAAT 2021) formuliert in den Grundsätzen der tiergestützten Therapie folgenden Abschnitt: „Sie [die Person, die tiergestützt arbeitet] hat Häufigkeit, Dauer und Intensität des Einsatzes so zu bestimmen, dass das Wohlbefinden des Tieres nicht beeinträchtigt wird; insbesondere ist sie verpflichtet, den Einsatz bei den ersten Anzeichen von Distress zu unterbrechen.“

Auch die Arbeitskreise der Tierärztlichen Vereinigung für Tierschutz e.V. (TVT) haben für unterschiedliche Bereiche und Tierarten Merkblätter veröffentlicht, die die aktuelle Gesetzeslage berücksichtigen und das Tierwohl in den Fokus stellen. Unter den Merkblättern finden sich auch Informationen über die Nutzung von Tieren im sozialen Einsatz, sowie der explizite Einsatz von bestimmten Tierarten.

„Das Tierindividuum selbst ist Indikator für die eigene Belastungsgrenze. Tiergestützt arbeitende Menschen müssen über die Fähigkeit verfügen, Gesundheit, Wohlbefinden und charakterliche Eignung ihres eingesetzten Tieres richtig einzuschätzen. Sie müssen in der Lage sein, Stresssignale und Anzeichen für Überforderung richtig zu deuten und Einsatzbedingungen rechtzeitig zu ändern (Arbeit unter- oder abbrechen, Ausgleich anbieten).“ (TVT, 2018, Merkblatt Nr. 131.04)

„Der während des TGI-Einsatzes für das Tier verantwortliche Mensch muss jederzeit in der Lage sein, die Beanspruchung seines Tieres zu beurteilen. Stressanzeichen im Ausdrucksverhalten müssen vor Erreichen der individuellen Belastungsgrenze unbedingt zur Einsatzunterbrechung führen. Dem Tier ist in diesem Fall eine Pause oder eine Ausgleichsaktivität zu ermöglichen.“ (TVT, 2018, Merkblatt Nr. 131)

Als Grundsatz lässt sich abschließend festhalten, die Person, die das Tier hält, steht in ständiger Verantwortung für das Tier, dessen Wohlbefinden und Lebensqualität.

2.3 Wie kann die TGT die Ergotherapie sinnvoll ergänzen?

„Mit einem kurzen Schwanzwedeln kann ein Hund mehr Gefühle ausdrücken als mancher Mensch mit stundenlangem Gerede.“

Louis Daniel Armstrong

Die tiergestützte Therapie wird von ausgebildetem Fachpersonal durchgeführt. Aus diesem Grund gliedert sie sich inhaltlich an den Quellberuf der ausführenden Person an. Da die vorliegende Arbeit einem ergotherapeutischen Grundverständnis unterliegt und das in Folge ausgearbeitete Konzept im Setting einer psychiatrischen Rehabilitationsmaßnahme etabliert werden soll, wird in diesem Kapitel der Mehrwert der tiergestützten Ergotherapie im psychiatrischen Setting in den Fokus gerückt.

Gerade im psychiatrischen Bereich kann eine Therapie sehr langwierig sein. Viele erkrankte Personen werden über mehrere Jahre betreut und leiden teilweise unter Rückfällen. Über einen langen Zeitraum zur Therapie zu gehen, oder zu „müssen“, kann unter Umständen ermüdend sein und die Motivation auf Dauer verloren gehen. Die Arbeit mit den Tieren kann Abwechslung in den Therapiealltag bringen, sorgt für neuen Input und schafft Anreize, da die Interaktion mit dem Tier oftmals als wohltuend, aktivierend und stimmungsaufhellend erlebt wird.

Auch die Akzeptanz einer psychischen Erkrankung ist in der Gesellschaft, im Gegensatz zu einer physischen Erkrankung, als wesentlich geringer einzustufen. Psychische Erkrankungen gehen häufig mit Stigmatisierungen einher. Hier kann die Neutralität eines Tieres den Prozess der Therapie unterstützen, denn Tiere werten nicht mit menschlichen Maßstäben. Der Vorteil beim Einsatz von Hunden ist die feine Wahrnehmung der Hunde bezüglich menschlichen Befindens und Verhaltens. Der Fokus des Hundes liegt auf dem situativen Verhalten des Menschen und nicht auf Äußerlichkeiten, Alter, Defiziten oder Diagnosen. Hunde reagieren direkt und unmittelbar auf das Verhalten ihres Gegenübers und zeigen authentische und klare Reaktionen. Der Mensch kann Akzeptanz in seinem Sein (auch mit einer psychiatrischen Diagnose), Wertschätzung und Zuneigung erfahren. Im Kontakt wird daraufhin die Erfahrung von Selbstwirksamkeit begünstigt, das Wissen um die eigenen Kompetenzen erweitert und der Selbstwert gestärkt.

Speziell in der Ergotherapie geht es darum, das Wohlbefinden, die Zufriedenheit und die Gesundheit der KlientInnen durch Betätigung zu fördern (vgl. GÖTSCH 2007, S.4). Vor allem das Durchführen von bedeutungsvollen Aktivitäten in den verschiedensten Lebensbereichen, ist ein essenzieller Bestandteil der Ergotherapie. Auch das Wiedererlernen von Aktivitäten, trotz physischer oder psychischer Einschränkungen, ist von großer Bedeutung. Ein Hund bietet einen großen Betätigungsraum mit einer Vielzahl an Handlungsmöglichkeiten. Er kann Aktivitäten bedeutsamer und reizvoller machen. Im Gegensatz zu anderen Therapiemöglichkeiten ist auch eine reine Teilhabe möglich, indem der Hund in seinem Tun beobachtet wird und die KlientInnen nicht aktiv in die Interaktion einsteigen müssen. Der Kontakt mit dem Hund bietet die Möglichkeit die „Krankenrolle“ zu verlassen und die oft den Alltag dominierenden Symptome in den Hintergrund treten zu lassen.

Die therapeutische Beziehung stellt einen zentralen Wirkfaktor in der Therapie dar. Empirische Studien stellen sogar einen Zusammenhang zwischen der therapeutischen Beziehung und dem abschließenden Therapieerfolg her. Nicht selten fällt es psychisch Erkrankten jedoch schwer sich auf andere Personen oder TherapeutInnen einzulassen. Negative Erfahrungen aus der Vergangenheit oder die Erkrankung selbst sorgen für Widerstand. „Der Hund übernimmt eine „Brückenfunktion“ zwischen Therapeut[In] und Klient[In], bzw. zwischen Individuum und Umwelt“ (VERNOOIJ und SCHNEIDER 2018, S. 186). Der Hund kann als Vermittler oder Eisbrecher eingesetzt werden. Wichtig ist, dass die therapeutische Arbeit weiterhin beim Menschen (TherapeutIn) liegt und nicht vom Hund übernommen werden muss.

Durch einen Hund können KlientInnen Nähe und Körperkontakt erfahren, die durch eine professionelle therapeutische Beziehung nur sehr eingeschränkt möglich ist. Die körperliche Anwesenheit des Tieres unterstützt die KlientInnen darin Vertrauen aufzubauen, Gefühle sichtbar zu machen und Sicherheit zu erlangen. Auf der emotionalen Ebene können KlientInnen in der Begegnung mit dem Hund zum einen lernen, eigene Wünsche, Bedürfnisse und Gefühle zum Ausdruck zu bringen und für das eigene Wohlbefinden selbst die Verantwortung zu übernehmen. Zum anderen können KlientInnen beobachten, dass auch der Hund mittels Körpersprache seine Bedürfnisse zum Ausdruck bringt und für seine Selbstfürsorge einsteht. Dieser sprachfreie Raum bietet in der Ergotherapie einmal mehr die Möglichkeit sich auf das Handeln zu fokussieren. Die Therapie psychisch erkrankter Personen besteht zu einem Großteil aus sprachgebundener Therapie, jedoch ist es oft schwer die

eigenen Emotionen, Bedürfnisse und Wünsche in Worte zu fassen. Der Einsatz eines Hundes bringt den Fokus von der gesprochenen, sprachgebundenen Kommunikation weg, hin zu einer analogen, handlungsorientierten Kommunikation mittels Körpersprache.

Themen wie „Natur“ und „Tiere“ werden immer wieder als stützende Ressource von KlientInnen beschrieben und gerade in der ressourcenorientierten Ergotherapie in den Fokus der Therapie gestellt. Wird das Wissen um diese Ressourcen genutzt und integriert, kann dies deutlich zur Motivation und Bereitschaft, sich auf eine Therapie einzulassen, wirken. Die Motivation im natürlichen Umgang mit dem Tier kann als (von KlientInnen wahrgenommene) wertvolle, bedeutungsvolle Betätigung wirken und steht im Gegensatz zur künstlichen Therapiesituation, die durch Anweisungen der behandelnden Person von außen geleitet wird.

„Die Begegnung mit einem Tier besitzt eine Beziehungsqualität, welche auf unsere Lebensqualität positiv wirkt. Nicht das Tier an sich, vielmehr die freie Begegnung mit dem Tier und der Dialog mit ihm ist hilfreich, spricht u.a. Emotionen, Hormone an und setzt so Impulse für einen möglichen heilenden Prozess.“ (OTTERSTEDT 2003, S. 61).

Therapie oder auch der Alltag während einer Rehabilitationsmaßnahme kann sehr anstrengend sein und wird von einigen KlientInnen sogar als zusätzliche Belastung erlebt. Der Kontakt zu Tieren kann an diesem Punkt nicht nur Abwechslung bringen, sondern auch Entschleunigung. Die therapeutische „Arbeit“ wird zu einem glücklichen Erlebnis und die positive Erfahrung wirkt sich in Form einer gehobenen Stimmung unterstützend auf den Heilungsprozess aus. Hunde lenken Aufmerksamkeit auf das „Hier und Jetzt“. Über das Fokussieren lernen KlientInnen ihre eigenen Empfindungen, Gefühle und Gedanken zu akzeptieren, ohne diese zu bewerten.

Die tiergestützte Ergotherapie stellt eine alternative Behandlungsoption dar. Sozusagen ein zusätzliches Werkzeug im Behandlungskoffer der TherapeutInnen.

Im Setting einer größeren Einrichtung sollte die Wirkung auf das Personal nicht unberücksichtigt bleiben. Die Betreuung herausfordernder KlientInnen und ungünstiger Rahmenbedingungen kann bei professionellem Personal immer wieder zu Stress führen. Auch hier kann der Kontakt zu einem Therapiehund unterstützen und das Personal kann von der stressreduzierenden Wirkung profitieren, wodurch wiederum ein positiver Effekt auf die KlientInnen ausgestrahlt wird, da diese von der positiven Stimmung profitieren.

3 Konzept

In diesem Kapitel wird das Konzept unter der Berücksichtigung sämtlicher Rahmenbedingungen abgebildet. Die einzelnen Inhalte sind spezifisch auf den praktischen Einsatz in einer bestimmten Rehabilitationseinrichtung zugeschnitten. Die Elemente des Konzepts sind jedoch so gewählt, dass die Möglichkeit einer gezielten Adaption an andere Settings besteht.

Es handelt sich um das Konzept eines tiergestützten Gruppenangebotes im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung einer ambulanten psychiatrischen Rehabilitationsmaßnahme.

3.1 Rahmenbedingungen

Die vom Setting abhängigen Rahmenbedingungen betreffen die Einrichtung selbst, in der das Konzept umgesetzt werden soll, das Klientel vor Ort mit einer Abgrenzung zu den Teilnehmenden der tiergestützten Ergotherapie, sowie die anfallenden Kosten und verfügbaren Räumlichkeiten.

3.1.1 Die Einrichtung

Das Konzept ist auf das „BBRZ Med - Zentrum für seelische Gesundheit Leopoldau“ in Wien zugeschnitten. Bei der genannten Einrichtung handelt es sich um eine Rehabilitationseinrichtung für ambulante psychiatrische Rehabilitation. Das Behandlungsangebot richtet sich an erwachsene KlientInnen und umfasst zwei unterschiedliche ganzheitliche Therapieprogramme.

Unterteilt werden die innerhalb der Einrichtung angebotenen Rehabilitationsmaßnahmen in die sogenannte „Phase II“ und „Phase III“.

Bei der Rehabilitationsmaßnahme der Phase II handelt es sich um ein „Intensiv-Reha“ Angebot, welches ganztägig über einen Zeitraum von sechs Wochen absolviert wird. Die Teilnehmenden an dieser Maßnahme befinden sich währenddessen im Krankenstand. Phase III wird als „beruf- und schulungsbegleitende Rehabilitationsmaßnahme“ angeboten und bietet ein Stundenkontingent von 100 Therapieeinheiten, welche auf maximal ein Jahr (Bewilligungszeitraum) verteilt werden können.

Während der Rehabilitationsmaßnahme werden die KlientInnen von einem multiprofessionellen Team begleitet, welches sich aus folgenden Berufsgruppen zusammensetzt:

- FachärztInnen für Psychiatrie und Allgemeinmedizin
- PsychotherapeutInnen
- ErgotherapeutInnen
- Klinische- und GesundheitspsychologInnen
- SozialarbeiterInnen
- PhysiotherapeutInnen
- DiätologInnen
- Dipl. Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
- Medizinische Verwaltung

(BBRZMED 2020)

3.1.2 Die KlientInnen

Allgemein richtet sich das Angebot der Einrichtung an KlientInnen mit einer psychischen Erkrankung, die das Erwachsenenalter erreicht haben. Für einen Rehabilitationserfolg wird die persönliche Therapiemotivation vorausgesetzt.

Ausgenommen sind Kontraindikationen für die ambulante Rehabilitation in diesem speziellen Setting. Darunter fallen unter anderem akute Suizidalität, vorrangig organische Störungen, akute Suchterkrankungen, akute Essstörungen oder eine akute schwere psychische Symptomatik, da hier eine Behandlung in der genannten Einrichtung nicht zielführend ist und es einem anderen Setting bzw. Therapieangebot bedarf.

Das in diesem Konzept beschriebene ergotherapeutische Gruppenangebot stellt weitere Anforderungen an das Klientel, wodurch die Zielgruppe für diese Einheiten näher bestimmt wird.

Da es sich um ein tiergestütztes Angebot handelt, ist es wichtig, dass die Teilnehmenden eine gewisse Affinität zu Tieren aufweisen, in diesem speziellen Fall sollte die Affinität insbesondere gegenüber Hunden (Intrinsische Motivation zur Zusammenarbeit mit einem Hund) gegeben sein, da die Einheiten durch einen Hund begleitet werden. Bei der Erhebung

biographischer Daten kann die Affinität und intrinsische Motivation der KlientInnen, während der Anamnese oder auch den ersten Therapieeinheiten ermittelt werden. Wichtig zu beachten ist, dass die Teilnahme auf freiwilliger Basis erfolgt und die KlientInnen einer Teilnahme ausdrücklich zustimmen müssen. Darüber hinaus wird eine Gruppenfähigkeit durch das Setting vorausgesetzt.

Nicht für das Angebot geeignet sind Personen, die eine ausgeprägte Angst vor Hunden (Kynophobie) aufweisen. In diesem Rahmen kann keine Behandlung von Kynophobie stattfinden. Ebenso ungeeignet sind Personen, die sich aggressiv gegenüber anderen Lebewesen (Menschen und/oder Tieren) zeigen oder in der Vergangenheit gezeigt haben.

Aus gesundheitlichen Gründen können Personen, die unter starkem allergischem Asthma leiden nicht am Angebot teilnehmen. Bei KlientInnen mit einer Tierhaarallergie ist von diesem Angebot ebenfalls abzuraten. In Einzelfällen (z.B. schwacher Ausprägung der Allergie) ist eine Teilnahme mit dem zuständigen ärztlichen Fachpersonal abzuklären.

Auf die genannten Punkte ist bei einer Zuweisung zum Angebot dringend zu achten und ggf. Einzelheiten/Besonderheiten mit BezugstherapeutInnen bzw. behandelnden ÄrztInnen abzuklären.

Eine Teilnahme ist grundsätzlich für KlientInnen aus Phase II und Phase III möglich.

3.1.3 Kosten

Tiergestützte Interventionen sind aktuell noch nicht als eigenständige alternative Therapiemethode anerkannt, werden somit auch nicht durch die Krankenkasse oder andere Kostenträger entgeltlich übernommen. Als tiergestützte Therapie im Rahmen einer ergotherapeutischen Behandlung kann die erbrachte Leistung jedoch mit dem jeweilig zuständigen Kostenträger abgerechnet werden.

Für die Einrichtung entstehen keine zusätzlichen Lohnkosten, da das Angebot im Rahmen eines bereits bestehenden Dienstverhältnisses angeboten wird. Die Kosten der Therapieeinheiten werden vom Kostenträger der bewilligten Rehabilitationsmaßnahme im Bereich Ergotherapie übernommen.

Anfallende Kosten teilen sich in laufende Kosten und einmalige Anschaffungen auf.

Laufende Kosten:

- Kopierkosten für Infomaterial, Handouts und Arbeitsblätter
- Leckerlis/ Futterbelohnung während der Einheiten
- Tierärztliche Kontrollen und
- Jährliche Nachkontrolle der Therapiebegleithundeprüfung

Gesonderte einmalige Anschaffungen von Materialien sind im Einzelnen mit der entsprechenden Stelle zu besprechen und individuell im Bedarfsfall anzusuchen.

3.1.4 Räumlichkeiten und Reinigungsaufwand

Das tiergestützte Angebot wird sowohl in geschlossenen Räumlichkeiten der Einrichtung als auch im Freien (Einrichtungsgelände und Umgebung) stattfinden. So kann flexibel auf die aktuellen Witterungsbedingungen reagiert werden.

Anforderungen an die Räumlichkeiten innerhalb der Einrichtung:

Alle Räume, in denen sich der Hund aufhält, müssen leicht zu reinigen sein und dürfen keinen Kontakt zu Lebensmitteln bzw. Essbereichen zulassen. Ausreichend Möglichkeiten zum Lüften und Desinfizieren sind in der gesamten Einrichtung vorhanden.

Für den Kontakt zwischen Teilnehmenden und dem Hund steht Händedesinfektionsmittel bereit und ein Waschbecken zur Handhygiene (WC) ist in unmittelbarer Nähe zum Therapieraum zu finden.

Die genutzten Räumlichkeiten werden für den Zeitraum der Therapie, sowie für Vor- und Nachbereitung bzw. Reinigung belegt/gebucht.

Zur Ausstattung der Räume sind folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Im Raum sind für jeden Teilnehmenden und die Therapeutin Sitzmöglichkeiten vorhanden
- Ein bis zwei Tische stehen zur individuellen Nutzung bereit
- Der Raum bietet ausreichend Freiflächen zur Interaktion und für einen Rückzugsort für den Hund

Mit Hilfe des Konzeptes wird genau festgelegt, welche Räume durch den Hund genutzt und betreten werden dürfen und welche Räume von der Nutzung ausgeschlossen sind.

Räume, die grundsätzlich nicht durch den Hund betreten werden dürfen:

Alle Bereiche, in denen der Kontakt zu Lebensmitteln gegeben ist. Dies betrifft die Kantine, die MitarbeiterInnenküche, sowie den Sozialraum für das Personal.

Folgende Räumlichkeiten und Bereiche dürfen durch den Hund betreten werden:

- Außenbereich der Einrichtung (Gehwege, Parkplätze und Rasenflächen)
- Eingangsbereich
- Flur/ Gang in allen Stockwerken
- Ergo-Büro
- Ergo-Werkstätten
- Gruppenräume

Bei Anwesenheit des Hundes ist dieser durch ein Schild an der Tür (siehe Abb.2) kenntlich zu machen. So wird Mitarbeitenden und KlientInnen, die keinen Kontakt mit dem Hund wünschen, die Möglichkeit gegeben bestimmte Räume in Anwesenheit des Hundes zu meiden.

Abbildung 2: Hinweis Therapiebegleithund bei der Arbeit

Quelle: Eigene Darstellung

3.2 Methodik

Der Einsatz des Tieres kann in der Therapie sehr individuell gestaltet und je nach Klientel, sowie Zielsetzung adaptiert werden. Im Rahmen der Therapieplanung ist es sinnvoll, die im Folgenden näher beschriebenen Methoden, nach Bedarf zu kombinieren und die verschiedenen Schwerpunkte zur Förderung unterschiedlicher Bereiche zu nutzen. Darüber hinaus ist es notwendig die Sozialform des Angebotes in der Therapieplanung zu berücksichtigen und klar zu definieren.

3.2.1 Methode

Verschiedene Autorinnen haben, je nach Fachrichtung, unterschiedliche Schwerpunkte bei der Definition unterschiedlicher Methoden gesetzt. Auf zwei Quellen möchte ich näher eingehen.

Zum einen sind VERNOOIJ und SCHNEIDER zu nennen, die mögliche Interventionsformen vom psychotherapeutischen Blickwinkel aus betrachten. Sie unterscheiden dabei aufgrund der Mensch-Tier-Interaktionssituation und der Funktion des Tieres.

Als zweites nehme ich Bezug auf OTTERSTEDT. Die Autorin beschreibt aus verhaltensbiologischer Sicht fünf Grundmethoden der Mensch-Tier-Begegnung. Vier dieser Methoden beziehen sich auf den Kontaktraum, das heißt auf die Art und die Qualität der räumlichen Begegnung, sowie auf den Umgang mit Nähe und Distanz. Eine weitere Methode bezieht sich auf die Integration des Tieres in ein pädagogisches oder therapeutisches Konzept.

Interaktion (vgl. VERNOOIJ und SCHNEIDER 2008, S. 152ff)

Liegt der Fokus bei der Wahl der geeigneten Methode für den tiergestützten Einsatz auf der Lenkung der Interaktion, lassen sich nach VERNOOIJ und SCHNEIDER folgende drei Formen unterscheiden:

Freie Interaktion: Das therapeutische Personal nimmt eine überwiegend passive Rolle ein und definiert lediglich den Rahmen. Das heißt, nicht der Raum ist frei, bzw. ohne räumliche Begrenzung, wie bei der „Freien Begegnung“ (siehe „Freie Begegnung“ nach OTTERSTEDT), sondern die Interaktionsform zwischen Mensch und Tier wird frei von den Interaktionspartnern gewählt. Wichtig ist, dass das Fachpersonal die Verantwortung übernimmt und das Wohlbefinden der Interaktionspartner sichert. Mensch und Tier begegnen

sich ohne kontinuierliche Anweisungen oder Lenkungen. Durch den geringen Grad an Beeinflussung der Interaktion entsteht der größtmögliche Spielraum hinsichtlich Aktion und Reaktion.

Gelenkte Interaktion: Hinter der Methode der gelenkten Interaktion steckt meist eine gezielte Absicht bzw. eine präzise Zielsetzung des therapeutischen Personals. Die Interaktion ist geplant und wird für beide Seiten angeleitet. Durch das zuvor festgelegte Therapieziel besteht bei dieser Methode ein begrenzter Spielraum der Interaktionspartner. Die Interaktion kann verbal oder nonverbal durch das Fachpersonal gelenkt werden. Auch bei dieser Methode besteht die Verantwortung seitens der therapeutischen Fachkraft für das Wohlbefinden der Interaktionspartner zu sorgen.

Ritualisierte Interaktion: Bei dieser Art der Interaktion kommt es immer wieder zu den gleichen Situationen oder Verhaltenssequenzen, die sich an klar definierten Regeln bzw. Mustern orientieren. Wiederholung und Kontinuität sind essenziell bei dieser Methode. Sie vermittelt durch ihre Vorhersehbarkeit Sicherheit bei Mensch und Tier. Darüber hinaus können die Interaktionspartner ein hohes Maß an Kompetenz durch die ritualisierte Interaktion erfahren. Ein Nachteil dieser Methode könnte sein, dass die einzelnen Elemente erlernt werden müssen.

Nähe – Distanz (vgl. OTTERSTEDT 2007, S. 345ff)

Als Definitionsgrundlage dient der Kontaktraum, in dem die Mensch-Tier-Begegnung stattfindet.

Methode der freien Begegnung: Tier und Mensch können jeweils frei entscheiden in die Begegnung zu gehen. Eine direkte oder körperliche Kontaktaufnahme wird dabei nicht forciert. Es gibt zu jeder Zeit die Möglichkeit für eine Annäherung oder einen Rückzug. Das Platzangebot muss dementsprechend groß sein, was sich nur in der freien Natur und somit kaum im therapeutischen Setting realisieren lässt. Denkbar wäre beispielsweise eine Beobachtung von Insekten auf einer Frühlingswiese. Es ist die natürlichste und gleichwertigste Form der Begegnung für Mensch und Tier. OTTERSTEDT (2007, S.345) beschreibt es auch als „authentischste und nachhaltigste Begegnung zwischen artfremden Lebewesen“. Eine wichtige Rolle spielt das Erkennen nonverbaler Signale und kann zu diesem Zweck therapeutisch genutzt werden. Allerdings bietet diese Methode das Risiko des

Nicht-Begegnens, da sich die Begegnung im natürlichen Umfeld des Tieres abspielt und das Tier die Begegnung, sowie deren Intensität steuert.

Hort-Methode: Tier und Mensch befinden sich in einem klar abgegrenzten Raum. Der Begriff „Hort“ wird dabei von OTTERSTEDT (2007, S. 347) als „beschütztes Terrain“ verstanden. Auch hier können beide Individuen den Grad an Nähe bzw. Distanz selbst bestimmen. Eine freiwillige Basis bildet die Grundlage dieser Methode. Die direkte Begegnung ist dabei deutlich wahrscheinlicher als bei der Methode der freien Begegnung. Der Kontaktaufbau zwischen Mensch und Tier kann schrittweise angebahnt werden und bis zum direkten körperlichen Kontakt führen. Zu beachten ist, dass die Hort-Methode gewisse Risiken birgt, wie zum Beispiel die Wahl eines zu kleinen Hortes bei dem ein Rückzug nur schwer möglich ist, fehlende Freiwilligkeit der Interaktionspartner oder auch Territorialansprüche seitens des Tieres auftreten können.

Brücken-Methode: Die Interaktion zwischen Mensch und Tier wird mit Hilfe einer Brücke z.B. einem Gegenstand oder einem Auftrag initiiert. Es wird auf eine direkte Kontaktaufnahme abgezielt. Das therapeutische Personal muss die Dynamik beachten und die Begegnung leiten. Durch die „Brücke“ kann Angst oder Unsicherheit im Kontakt entgegengewirkt werden. Laut OTTERSTEDT (2007, S. 351) kann jedoch die Chance auf eine wahrhaftige emotionale Begegnung verloren gehen.

Präsenz-Methode: Bei dieser Methode ist der Begegnungsraum sehr begrenzt. Als Beispiel wird hier oft das Therapietier im Bett der zu behandelnden Person herangezogen. Das Fachpersonal muss die Bedürfnisse aller Beteiligten zu jeder Zeit im Blick haben und das Nähe-Distanz-Verhältnis aktiv steuern, sodass die Begegnung für Mensch und Tier positiv bleibt. Hinzu kommt, dass das Tier für diese Methode eine besondere Eignung braucht, da es einer erhöhten Belastung ausgesetzt ist. Auch die Vertrauensbasis zwischen Tier und der anleitenden Person muss stabil sein, um Risiken auf ein Minimum zu reduzieren. Sind diese Voraussetzungen gegeben bietet diese Methode den größtmöglichen (körperlichen) Kontakt zwischen Mensch und Tier.

Methode der Integration: Eine weitere Methode von OTTERSTEDT (2007, S. 355ff) beschreibt die Funktion des Tieres im Gegensatz zur Art und Begrenzung des Kontaktraumes wie bei den zuvor beschriebenen Methoden. Das Tier wird in einem fachspezifischen Konzept zur Förderung therapeutischer oder pädagogischer Zielsetzungen eingesetzt. Es dient als

„Hilfsmittel“ zur Erreichung der therapeutischen Ziele. Diese Methode stellt hohe Anforderungen an das Tier, da es als aktiver Teil der Therapie eingesetzt wird. Ein solcher Einsatz ist nur mit ausreichend Training tragbar. Zu beachten ist auch bei dieser Methode, dass die therapeutische Fachkraft die Verantwortung für das Tier übernehmen und auf dessen Bedürfnisse und Wohlbefinden achten muss, da der Freiraum des Tieres eingeschränkt wird. Die Methode der Integration bringt darüber hinaus das Risiko einer unethischen Instrumentalisierung. Eine solche Instrumentalisierung des Tieres ist meist auf einen unzureichenden Ausbildungs- und Trainingsstand von Mensch und Tier zurückzuführen (siehe auch Kapitel 2.2.3 Tierethische Aspekte und Tierschutz). Ohne umfassenden Wissenstand im Rahmen der tiergestützten Intervention und entsprechender Tierkenntnis des Fachpersonals kann es während des professionellen Einsatzes zu Fehlinterpretationen in den Bereichen des Tierverhaltens oder der nonverbalen Interaktion zwischen Tier und Klientel kommen. Dies kann sich negativ für das Tier, das Klientel oder den Therapieerfolg auswirken.

3.2.2 Sozialform

Das Angebot findet im Gruppensetting statt. Die Gruppengröße beläuft sich auf maximal sechs Teilnehmende pro Gruppe.

Es handelt sich um eine heterogene Mischgruppe in Bezug auf die Parameter Alter, Geschlecht, Diagnosen und individuelle Ziele.

Grundsätzlich ist ein Einstieg in das tiergestützte Angebot jederzeit möglich. Alle Module (siehe Kapitel 3.4.2) sind in sich abgeschlossen und können zum Teil oder im Ganzen in Anspruch genommen werden. Es wird aus persönlicher Erfahrung jedoch dringend empfohlen mit der ersten Einheit zur Einführung zu starten. Ist dies nicht möglich oder ein späterer Start gewünscht, ist es zwingend erforderlich in einem Erstgespräch (Einzelsetting) die wichtigsten Verhaltensregeln im Umgang mit dem Hund, sowie Fragen und Ziele zu klären.

3.3 Herausforderungen und Gefährdungsmanagement

Wird eine tiergestützte Therapie geplant, begegnet man nicht nur Interesse und Zuspruch seitens seines Gegenübers, sondern stößt auch auf Herausforderungen und Risiken, die berücksichtigt werden müssen.

Mit den Bereichen Hygiene, Allergien, Angst und Risiken werden die größten und am häufigsten angeführten Bedenken und Einwände gegenüber einem tiergestützten Einsatz thematisiert.

3.3.1 Hygiene

Die am häufigsten angeführten Argumente gegen einen tiergestützten Einsatz sind hygienische Bedenken und Einwände.

Im Gesundheitsbereich ist Hygiene allgemein ein wichtiges Thema. In erster Linie sind ausreichend Hygienemaßnahmen einzuhalten, um Infektionen und damit verbundene Infektionskrankheiten zu verhindern, denn grundsätzlich gehören Mikroorganismen als fester Bestandteil zu unserem Leben (vgl. SCHWARZKOPF 2003, S. 106).

Krankheitserreger können zwischen Menschen, aber auch zwischen Menschen und Tieren übertragen werden. „Vom Tier auf Menschen übertragbare Infektionen bzw. Infektionskrankheiten werden nach einer Definition der WHO als Zoonosen bezeichnet." (SCHWARZKOPF 2003, S.11). Eine Zusammenfassung der relevanten, durch Tiere übertragbare Zoonosen, sind in der „Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 19: Heimtierhaltung – Chancen und Risiken für die Gesundheit" zu finden. Je nach spezifischem Erreger gibt es bevorzugte Wirte und typische Übertragungswege. Es lässt sich zwischen direkter und indirekter (beispielsweise über kontaminierte Lebensmittel oder fäkale Verunreinigungen) Übertragung unterscheiden. Zu den Erregergruppen, die zwischen Menschen und Tieren übertragen werden können, gehören Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten.

Festzuhalten ist, dass Menschen mit einem intakten Immunsystem keine erhöhte Gefährdung gegenüber Infektionskrankheiten durch den Kontakt zu einem Hund eingehen. Bei Personen mit einem geschwächten Immunsystem ist die Rücksprache mit dem behandelnden medizinischen Fachpersonal zur Einschätzung des bestehenden Risikos notwendig.

Das Festlegen von Kontraindikationen für den tiergestützten Einsatz ist an dieser Stelle eine zusätzliche Unterstützung im Entscheidungsprozess bei der Zuweisung. Nach SCHWARZKOPF (2003, S.112) sind z.B. Allergien, Asthma, schwere Formen der Neurodermitis, immunsupprimierende Erkrankungen, Akuterkrankungen wie

Lungenentzündung, Multimorbidität, Besiedelung mit multiresistenten Erregern und auffallende Reaktionen der KlientInnen als Kontraindikationen zu nennen.

Allgemein können mögliche Infektionsrisiken im Kontakt mit dem Hund durch gezielte, im Folgenden beschriebene, Maßnahmen reduziert werden.

Hygiene beim Hund

An erster Stelle steht neben der artgerechten Haltung eine umfassende Gesundheitsfürsorge.

Mindestes einmal jährlich findet eine veterinärmedizinische Untersuchung des Hundes statt, um den allgemeinen Gesundheitszustand zu beurteilen. Diese präventiven Maßnahmen werden dokumentiert und können bei Bedarf vorgewiesen werden. Sollte es Auffälligkeiten geben, werden keine Einsätze mit diesem Hund durchgeführt, bis eine veterinärmedizinische Person die Genesung des Hundes bestätigt und ihn wieder für den Einsatz freigibt. Jeder kleinste Hinweis auf eine klinische Erkrankung schließt einen Einsatz des Hundes aus. Eine regelmäßige Wurmkur oder Kotuntersuchung gegen Cestoden und Nematoden, sowie präventive Maßnahmen gegen Zecken sind ebenfalls von Nöten und werden nachweislich erbracht. Impfungen finden nach Impfplan statt, sind aktuell zu halten und können durch die Vorlage des Impfpasses nachgewiesen werden. Zu nennen sind hier die Impfungen gegen Staupe, Hepatitis, Parvovirose und Leptospirose, sowie gegen Tollwut. Dank der durch Impfungen erreichten Eindämmung der Tollwut, spielt diese nach SCHWARZKOPF (2003, S.108) jedoch kaum noch eine Rolle.

Der Hund wird grundsätzlich nur in sauberem und gepflegtem Zustand eingesetzt. Hierfür wird der Hund am Tag des Einsatzes (außerhalb der Einrichtung) gründlich gebürstet, um übermäßiges Haaren zu minimieren. Grober äußerlicher Schmutz wird entfernt und auf saubere Pfoten beim Betreten der Einrichtung geachtet.

Hygiene beim Menschen

Das gründliche Waschen der Hände ist unerlässlich. Die Teilnehmenden erhalten vor und nach dem Kontakt mit dem Hund die Gelegenheit (sowie den Hinweis/Aufforderung/Bitte) sich die Hände zu reinigen. Waschbecken befinden sich auf den Toiletten in unmittelbarer Nähe zum Therapieraum, in dem der Kontakt mit dem Hund stattfindet. In der Einrichtung

sind an jedem Waschbecken Hinweise zur richtigen Handwäsche angebracht. Zusätzlich steht Desinfektionsmittel für die Hände im Therapieraum bereit und ist darüber hinaus auch in den Gängen, sowie an den Ein- und Ausgängen frei zugänglich.

Findet die Therapieeinheit hauptsächlich im Freien statt, beginnt und endet die Einheit zumindest innerhalb der Einrichtung/dem Therapieraum mit Zugang zu allen genannten Hygienemaßnahmen.

Kontakt mit dem Hund im Bereich des Gesichtes, beispielsweise durch Küsse, ist stets zu vermeiden. Sollte es nach dem Kontakt zur Verunreinigung der Kleidung durch Haare gekommen sein, liegt eine Bürste zum Entfernen der Haare bereit.

Personen, die sich krank fühlen, oder an Hauterkrankungen leiden, die ein Risiko für den Hund darstellen, werden von der Teilnahme an den Einheiten ausgeschlossen.

Weitere Hygienemaßnahmen und Reinigungsaufwand:

Um den Kontakt des Hundes zu Lebensmitteln und Essensbereichen auszuschließen, ist das Betreten des Speisesaals, des Sozialraums, sowie der Küche nicht für den Hund gestattet (siehe auch Kapitel 3.1.4 Räumlichkeiten).

Räume und Teile des Gebäudes, die vom Hund betreten werden dürfen, werden einmal täglich durch das Reinigungspersonal gereinigt, so wie es der allgemeine Reinigungsplan vorsieht. Dies entspricht dem normalen Bedarf und stellt keinen zusätzlichen Reinigungsaufwand für das betreffende Personal dar. Die Räume werden zusätzlich nach der Nutzung ausgiebig gelüftet.

Gröbere Verunreinigungen, die über den normalen Nutzen der Räumlichkeiten hinausgehen, werden direkt und unmittelbar durch die Besitzerin des Hundes beseitigt und je nach Art der Verunreinigung desinfiziert. Um bei schlechter Witterung einer größeren Verschmutzung vorzubeugen, zählt das Reinigen nasser verunreinigter Pfoten vor dem Betreten der Einrichtung in den Aufgabenbereich der Hundebesitzerin.

Der Hygieneplan der Einrichtung wird um die zusätzlichen Punkte, die den Einsatz des Hundes in der Einrichtung betreffen, ergänzt. Unterlagen und Nachweise über Gesundheit und Eignung des Hundes werden in der Personalakte der Hundebesitzerin hinterlegt. Eine

Arbeitsanweisung für Assistenz- und Therapiehunde wurde in der Vergangenheit bereits von der Hygienebeauftragten der Einrichtung erstellt (siehe Anhang).

Der Rückzugsort des Hundes, sowie Decken und Hundenapf werden von der Halterin sauber gehalten und regelmäßig zur Grundreinigung mit nach Hause genommen.

Abschließend ist laut SCHWARZKOPF (2003, S. 115) zu sagen, „dass die zu erwartende Freude und heilende Auseinandersetzung mit dem Tier bei weitem die möglichen Infektionsrisiken überwiegen."

3.3.2 Allergien

Allergien gegen Tierhaare, insbesondere Hundehaare, oder andere tiergebundene Antigene, wie Speichel-, Urinbestandteile oder Hautschuppen, die sich vor allem durch schwere Symptome äußern, stellen eine Kontraindikation dar und es ist von einer Teilnahme an diesem Programm abzusehen. Bei leichteren Allergieformen, oder Allergien, die sich nicht primär auf den Hund beziehen ist eine Teilnahme zuvor mit einer zuständigen medizinischen Fachkraft abzuklären.

Nicht nur auf der Seite der Teilnehmenden am tiergestützten Angebot ist auf Allergien zu achten, auch auf der Seite der Mitarbeitenden der Einrichtung muss Rücksicht auf tiergebundene Allergien genommen werden. Gibt es eine Person, die allergisch auf den eingesetzten Hund reagiert, muss gewährleistet werden, dass diese Person ihren Dienst uneingeschränkt, ohne Tierkontakt ausgesetzt zu sein, verrichten kann. Dies kann durch eine umfassende Organisation des Angebotes bzw. der Anwesenheit des Hundes gelingen.

Tauchen erst im Verlauf der tiergestützten Einheiten Reaktionen und Symptome auf, die auf eine allergische Reaktion hinweisen, ist umgehend das zuständige medizinische Fachpersonal zu konsultieren. Eine weitere Teilnahme muss abgeklärt und unter Umständen ausgeschlossen werden.

3.3.3 Angst

Handelt es sich bei einer bestehenden Angstsymptomatik im speziellen um eine Kynophobie, stellt dies eine klare Kontraindikation dar und die Teilnahme an der tiergestützten Therapie wird nicht empfohlen. Das Gruppensetting und das spezifische Konzept bieten keine

Möglichkeit explizit auf die Angst vor Hunden einzugehen. Handelt es sich hingegen nur um Unsicherheiten im Umgang mit Hunden, kann die Teilnahme am Therapieangebot zunächst passiv erfolgen und der Kontakt im Verlauf gesteigert, sowie der sichere Umgang mit Hunden gefestigt werden.

Bei Traumatisierungen in Verbindung mit Hunden ist eine Teilnahme an dem beschriebenen Angebot ebenfalls nicht indiziert.

3.3.4 Allgemeine Risiken und Gefährdungsmanagement

Weitere Risiken, die sich bisher nicht in den oben beschriebenen Themen wiederfinden, lassen sich in drei Kategorien unterteilen:

- Risiken direkt durch den Hund
- Risiken indirekt durch den Hund
- Risiken für den Hund

Bei Risiken, die unmittelbar durch den Hund ausgehen können handelt es sich vorwiegend um Kratz- oder Bissverletzungen.

Zu beachten ist, dass der eingesetzte Hund durch sein Wesen und die erfolgreich absolvierte Ausbildung in besonderem Maße für den tiergestützten Einsatz geeignet ist. In der Ausbildung und auch den jährlichen Nachkontrollen, durch den Verein „Tiere als Therapie“, wird überprüft, wie der Hund auf herausfordernde Situationen reagiert und welcher Strategien er sich bedient. Dabei ist nicht zu vergessen, dass es sich um ein Lebewesen handelt, bei dem sowohl die Pfoten als auch der Fang zur Kommunikation eingesetzt werden. Die Therapeutin und gleichzeitig Hundeführerin ist durch die Erfahrungen im Umgang mit dem Hund, sowie einschlägige Aus- und Weiterbildungen darauf geschult ihren Hund und dessen Signale zu lesen und kompetent darauf zu reagieren. Das strukturierte therapeutische Setting und die mit den Teilnehmenden besprochenen Verhaltensregeln, für dessen Umsetzung und Einhaltung die Therapeutin sorgt, helfen das Gefährdungspotenzial niedrig zu halten.

Als präventive Maßnahme können lange Kleidung und/oder Tücher/Decken zum Schutz vor den Krallen des Hundes empfohlen werden. Eine regelmäßige Krallenpflege (auch durch veterinärmedizinisches Fachpersonal) ist zusätzlich sinnvoll.

Indirekt durch den Hund können Erschrecken oder Stolpern zu einer Gefährdung von Teilnehmenden aber auch Mitarbeitenden der Einrichtung führen. Zum präventiven Umgang mit diesen Risiken werden Kennzeichnungen angebracht, die die Anwesenheit des Hundes anzeigen (Abb. 1, S.25). Im Gang wird der Hund verbal angekündigt, damit es zu keinen unvorbereiteten Begegnungen kommt. Liegeplätze des Hundes werden so organisiert, dass Wege, insbesondere Fluchtwege, frei bleiben. Auch die Kennzeichnung der Liegeplätze mit Hilfe einer Decke oder Box sorgt dafür, Stolpergefahren einzugrenzen.

Auch für den Hund bietet der Einsatz in einer Einrichtung erhöhte Risiken und Gefahren und bedarf einem ausgiebigen Gefährdungsmanagement. Zu nennen sind insbesondere Vergiftungen durch Tabletten oder Desinfektionsmittel, aber auch durch die nicht abgesprochene Gabe von unverträglichem oder giftigem „Futter“. Hier ist eine genaue Beobachtung durch die Hundeführerin und vorausschauendes Handeln gefragt. Dazu kommt die Aufklärung der mit dem Hund in Kontakt stehenden Personen und klare Verhaltensregeln gegenüber dem Hund (z.B. kein Füttern ohne Absprache).

Rutschige und glatte Böden können für den Hund zum Risiko werden. Die Therapeutin muss darauf achten, dass sich der Hund in entsprechendem Tempo bewegt, sodass er sich nicht verletzt.

Als letztes und häufig unterschätztes Risiko ist erhöhter und dauerhafter Stress für den Hund zu nennen. Das genaue Beobachten und vorausschauende Planen sowie Handeln stellt auch hier wieder das Mittel der Wahl dar, wenn es um die Prävention geht. Im Kapitel 2.2.3 Tierethische Aspekte und Tierschutz wurde bereits darauf eingegangen, dass die Bedürfnisse des Hundes genau beachtet werden müssen und ein Hund, der im tiergestützten Setting eingesetzt wird, einen angemessenen Ausgleich braucht. Dies betrifft sowohl die aktive Beschäftigung als auch die Ruhezeiten. Sind die Grundlagen der artgerechten Tierhaltung erfüllt, bedarf es hinreichender Kenntnisse über die Stresssignale des Hundes. Werden diese gezeigt, ist der Einsatz zu unterbrechen und bei Bedarf ganz zu beenden. Dem Hund steht während des gesamten Einsatzes die Möglichkeit offen sich zurückzuziehen.

3.4 Praktische Durchführung

Das Konzept in seiner praktischen Durchführung enthält den genauen Ablauf des tiergestützten Angebotes, sowie die Vorstellung der einzelnen Module und deren Inhalten.

3.4.1 Einführung

Die erste Einheit beinhaltet die Klärung sämtlicher Rahmenbedingungen, sowie ein wechselseitiges Kennenlernen zwischen KlientInnen, Therapeutin und dem Hund. Sie bietet den Raum für den Erstkontakt, bevor die Teilnehmenden in das tiergestützte Gruppenangebot einsteigen.

Anfangs findet kein direkter Kontakt mit dem Hund statt. Es werden Vorerfahrungen mit Tieren, insbesondere mit Hunden erfragt und die Motivation zur Teilnahme an der Gruppe inklusive der Erwartungen an das Angebot erhoben. An diesem Punkt können die individuellen Ziele der Teilnehmenden besprochen und festgelegt werden.

Im Rahmen des Erstgesprächs werden offene Fragen geklärt und die Möglichkeiten der tiergestützten Therapie, sowie deren positive Effekte und Ziele explizit hervorgehoben. An dieser Stelle sollte darüber hinaus deutlich gemacht werden, dass es sich nicht um eine „Hundestunde“ handelt, in der der Fokus rein auf der Interaktion mit dem Hund liegt. Der Hund soll nicht im alleinigen Mittalpunkt der Therapie stehen, sondern als Assistent bei der Erreichung der individuellen Therapieziele unterstützen.

Nach dem Einstieg werden gemeinsam die Regeln im Umgang mit dem Hund erarbeitet.

Regeln im Umgang mit dem Hund

- **Respekt vor dem Hund als Individuum**
  Der Hund hat wie der Mensch individuelle Grenzen und Bedürfnisse. Die vom Hund angezeigten, oder von der Therapeutin benannten Grenzen werden akzeptiert und die Bedürfnisse des Hundes berücksichtigt. Behandle den Hund nur so, wie auch du behandelt werden willst. Aggressives oder übergriffiges Verhalten und Gewalt werden im Gruppenangebot nicht geduldet und führen zum Ausschluss.

- **Akzeptanz und Möglichkeit zum Rückzug**
  Alle Teilnehmenden am Gruppenangebot (auch der Hund) bestimmen selbst, wie viel Nähe oder Distanz er braucht und für angenehm empfindet. Es gibt jederzeit die

Möglichkeit sich zurückzuziehen oder „Nein“ zu sagen. Zieht sich der Hund in seinen Ruhebereich (Decke oder Box) zurück, wird er nicht mehr angefasst oder bedrängt.
Fühlt sich eine Person nicht bereit für einen direkten Kontakt mit dem Hund, ist auch eine beobachtende Position völlig ausreichend. Niemand muss direkten körperlichen Kontakt mit dem Hund eingehen.

- **Individueller Raum und Überforderung**
  Der Hund darf über seinen individuellen Raum entscheiden. Das bedeutet, er wird nicht festgehalten oder (z.B. durch Umarmung, vorne überbeugen) bedrängt. Da es sich bei dem Hund um ein Lebewesen handelt und nicht um eine Maschine, muss auf Überforderung geachtet werden. Ständiges rufen oder locken ist zu vermeiden und es sollte sich immer nur eine Person in der direkten Interaktion mit dem Hund befinden: „Einer-am-Hund-Regel“

- **Passendes Tempo**
  Ein Hund hat sehr gut entwickelte Sinne und reagiert schnell auf Außenreize. Hektische, schnelle Bewegungen und schreien sind im Umgang mit dem Hund nicht notwendig. Eine Annäherung findet nicht unvorbereitet und nur im Sichtfeld des Hundes statt, nicht von hinten! Den Hund ruhig ansprechen, Kontakt anbieten und eine abwartende Position einnehmen.

- **„Wenn Blicke….“**
  Hunde kommunizieren überwiegend nonverbal. Dazu zählt auch der Blickkontakt. Ständiges anschauen oder starren (fixieren) empfinden Hunde als unangenehm.

- **Hygiene**
  Hygiene im Miteinander ist wichtig und eine Voraussetzung für dieses Gruppenangebot. Bitte waschen Sie Ihre Hände vor und nach der Interaktion mit dem Hund und vermeiden Sie Kontakt im Gesicht, Küsse oder ähnliches.

- **Füttern und Belohnen**
  In der Einheit wird unter anderem Futter als Belohnung eingesetzt. Alles was der Hund benötigt und verträgt wird von der Therapeutin zur Verfügung gestellt. Bitte nur das bereitgestellte Futter verwenden und den Hund nur nach Absprache füttern.

Die beschriebenen Regeln werden mit den Teilnehmenden erarbeitet und der Einhaltung wird schriftlich auf der Einwilligungserklärung (siehe Anhang „Einwilligungserklärung“) zugestimmt. Um das Einhalten der Regeln zu erleichtern, hängt bei jeder Einheit ein Poster mit den Regeln zur Ansicht bereit. Alle Teilnehmenden erhält zudem ein ausgedrucktes Exemplar (siehe Anhang „Infoblatt“).

Nachdem die Teilnehmenden sich aller Rahmenbedingungen bewusst sind, kann ein erster direkter Kontakt mit dem Hund stattfinden. Keine Partei, weder Hund noch Mensch, sind jedoch dazu verpflichtet.

3.4.2 Die Module

Das Konzept beinhaltet in der aktuellen Fassung fünf Module mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten. Ein Modul ist für eine Gruppeneinheit ausgelegt, kann bei Bedarf jedoch über mehrere Einheiten durchgeführt werden. Die im Folgenden vorgestellten und beschriebenen Module sind eine kleine Auswahl, um einen Überblick über die vielseitigen Möglichkeiten zu geben. In der Praxis werden die Schwerpunkte und konkreten Inhalte individuell an die Gruppe adaptiert.

Zu jeder Zeit können Module ergänzt bzw. ausgetauscht werden, um ein möglichst klientenzentriertes und individuell auf die Gruppe zugeschnittenes Programm anbieten zu können. Jedes Modul ist in sich abgeschlossen und bietet somit maximale Flexibilität bei der Auswahl und Abfolge der Themenschwerpunkte.

Jedes Modul umfasst einen zeitlichen Rahmen von einer Therapieeinheit und ist damit für 50 Minuten KlientInnenkontakt geplant. Hinzu kommt die Vor- und Nachbereitungszeit (ohne Teilnehmende), inklusive Zeit zur Dokumentation der Einheit.

Der Ablauf wird als strukturierendes Element in jeder Einheit aufgegriffen und beibehalten. Dies bietet für alle Beteiligten Sicherheit.

- *Vorbereitung von Material und Raum (außerhalb der Therapiezeit & ohne Teilnehmende)*
- Begrüßung
- Wiederholen der wichtigsten Regeln im Umgang mit dem Therapiehund (→ Poster)
- Einstieg in das Modul → theoretischer Input, Austausch in der Gruppe, etc.

- Durchführungs-, Praxis- und Begegnungsphase
- Reflexion
- (Impuls/ Aufgabe für den Alltag (→ Arbeitsblatt) → je nach Zeit und Themenschwerpunkt)
- Verabschiedung (Hinweis: Hände waschen nach Tierkontakt)
- *Nachbereitung/ Reinigung des Raumes (außerhalb der Therapiezeit & ohne Teilnehmende)*
- *Dokumentation (außerhalb der Therapiezeit & ohne Teilnehmende)*

1.2.3.1 Modul - Achtsamkeit

Ziel der Einheit

Ziel der Einheit ist es ein tieferes Verständnis für den Begriff Achtsamkeit zu vermitteln und ein Übungsfeld zu bieten, in dem sich die Teilnehmenden von ihren Grübelgedanken und Sorgen, durch die Fokussierung auf das Hier und Jetzt, distanzieren können. Achtsamkeit schult Konzentration und Fokus.

Mit Hilfe der Achtsamkeit können Gefühle und Gedanken besser wahrgenommen und Entscheidungen klarer bzw. bewusster getroffen werden. Die Teilnehmenden können sich so unabhängig von automatischen Reaktionen machen und ihre Handlungskompetenz selbstbestimmt erweitern.

Einstieg

Der Einstieg in das Thema und das Gespräch mit der Gruppe kann über folgende Fragen gestaltet werden:

- Das Thema Achtsamkeit taucht während der Rehabilitationsmaßnahme immer wieder auf. Was haben Sie sich bisher zum Thema Achtsamkeit mitnehmen können?
- Welchen Stellenwert nimmt Achtsamkeit in Ihrem Alltag ein?
- Was sind die Vorteile eines achtsamen Umgangs mit sich selbst? Welchen Mehrwert können Sie gewinnen?
- Wie schätzen Sie ihre Fähigkeiten im Bereich der Achtsamkeit ein?
- Was glauben Sie, wie geht der Hund mit diesem Thema um? Handeln Hunde/Tiere achtsam? Warum und wozu?

Mit Hilfe der Fragen wird ein Austausch in der Gruppe angeregt, die Teilnehmenden haben die Möglichkeit sich individuell einzubringen. Es werden Meinungen, Erfahrungen und Ideen gesammelt und besprochen.

Um dem Thema Achtsamkeit mehr Alltagsrelevanz zu geben, wird die Gesprächsrunde mit dem Vorstellen des Achtsamkeitsmodells und des gemeinsamen Erarbeitens eines konkreten Beispiels ergänzt.

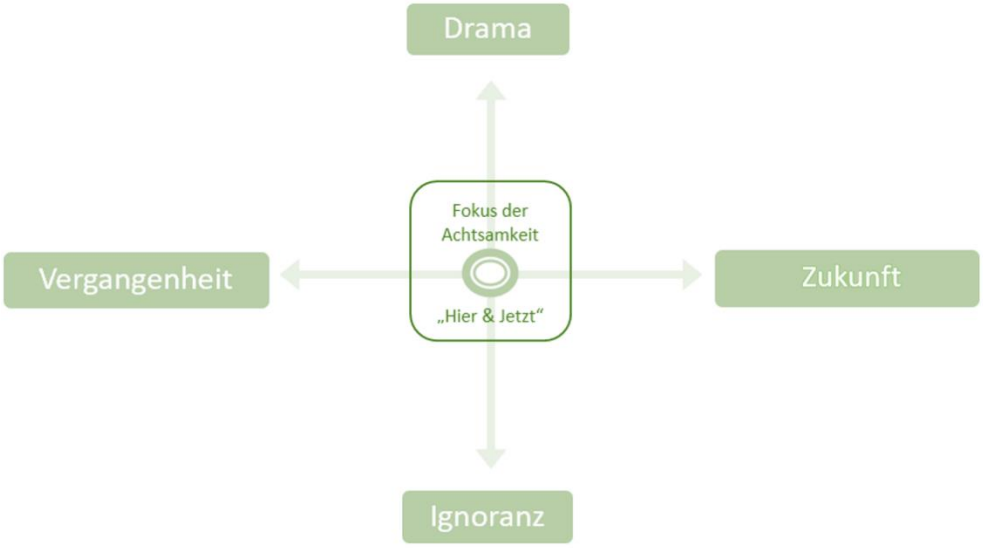


Abbildung 3: Achtsamkeitsmodell

Quelle: Eigene Darstellung

Durchführung

Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit gemeinsam mit dem Hund einen Achtsamkeitsspaziergang zu machen. Der Fokus darf ganz auf der Achtsamkeit und der Wahrnehmung des Hier und Jetzt liegen.

Der Hund kann während des Spaziergangs zu diesem Thema beobachtet werden. Es ist möglich diesen Punkt in der Abschlussrunde noch einmal aufzugreifen.

Der Spaziergang erfolgt zu einer nahegelegenen Wiese in einem kleinen Park. Je nach Zeitkapazität kann die Strecke individuell angepasst werden.

Auf der Wiese angekommen gibt es Raum und Zeit die Achtsamkeit weiter zu vertiefen. Folgende Möglichkeiten stehen zur Auswahl:

- Freie Interaktion mit dem Hund auf der Wiese, ganz im Hier und Jetzt sein, wahrnehmen von Gefühlen und Gedanken, beobachten des Hundes
- Aufsuchen eines kleinen Wohlfühlortes, beobachten des Hundes, ins Gespräch kommen über Strategien und Umsetzung der Achtsamkeit im (Hunde-)Alltag
- Durchführen gezielter Achtsamkeitsübungen (auf Karten im Park verteilt), mit und ohne Hund möglich

Anschließend geht die Gruppe wieder gemeinsam zur Einrichtung zurück. Erneute Möglichkeit zur Beobachtung und die Überlegung, ob sich etwas verändert hat?

Achtung! *Die Durchführung ist wetterabhängig und ist z.B. bei Regen nicht empfohlen.*

Varianten

- Auf dem Achtsamkeitsspaziergang lässt sich auch ein Naturbingo (siehe Anhang „Arbeitsblatt Naturbingo“) integrieren. Dieses kann zur Unterstützung der genauen Wahrnehmung der Umgebung dienen.

Abbildung 4: Ausschnitt Arbeitsblatt Naturbingo

Quelle: Eigene Darstellung

- Eine weitere Variante kann sein, den Hund explizit als Vorbild in den Fokus zu nehmen. Die Gruppe soll sich unvoreingenommen am Hund orientieren. Dies könnte folgendermaßen aussehen: Auf dem Spaziergang immer wieder stehen bleiben… schnuppern… was riechst du? Wonach riecht die Luft? …. Schau dich genau um… was findest du alles auf dem Boden, wenn du genau hinschaust? Was könnte für den Hund interessant sein… etc.

Wichtig für die Achtsamkeit ist sich Zeit zu nehmen. Langsames Gehen und Verweilen, statt hektisches gehen von A nach B.

Reflexion

In der Reflexionsphase kann individuell auf die Einheit, bestimmte Situationen und die Teilnehmenden eingegangen werden. Um die Reflexion zu leiten können zum Beispiel folgende Reflexionsfragen aufgegriffen werden:

- Was können Sie sich aus der Einheit für ihren Alltag mitnehmen? Welche Erkenntnis haben Sie gewonnen?
- Was konnten Sie auf dem Spaziergang/im Park bei dem Hund beobachten? Was ist Ihnen aufgefallen?
- Wie hat sich der Hund insgesamt verhalten? Hatte er Schwierigkeiten achtsam zu sein? Wenn ja, warum? Was könnte zur Unterstützung hilfreich sein?
  Sehen sie Parallelen zwischen dem Hund und Ihnen?
- Wie ist es ihnen gelungen im Hier und Jetzt zu bleiben?
- Welche Achtsamkeitsübung haben Sie ausprobiert? Was sind Ihre Erfahrungen damit?

1.2.3.2 Kognitive Fähigkeiten

In dieser Einheit liegt der Fokus auf den kognitiven Fähigkeiten der Teilnehmenden. Die Kognition umfasst alle Denk- und Wahrnehmungsvorgänge, die sowohl bewusst als auch unbewusst ablaufen. Sie bilden die Schnittstelle, zwischen der Umwelt und der geistigen Verarbeitung.

Viele KlientInnen, die am Rehabilitationsprogramm teilnehmen, klagen über Einschränkungen ihrer kognitiven Fähigkeiten. Oft bilden Müdigkeit, ein reduzierter Antrieb oder unterschiedliche Arten der Ablenkung, wie zum Beispiel anhaltende Grübelgedanken, große negative Einflussfaktoren in Bezug auf die mentalen Funktionen.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine Klassifikation, die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), herausgegeben, um die Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen, in einheitlich standardisierter und länderübergreifender Sprache zu gewährleisten.

Laut ICF Kapitel b1 (BfArM, 2005) lassen sich die mentalen Funktionen des Menschen in „Globale mentale Funktionen“ und „Spezifische mentale Funktionen“ unterteilen.

Die globalen mentalen Funktionen umfassen unter anderem Funktionen wie:

- Bewusstsein
- Orientierung (Zeit, Ort, Person)
- Intelligenz
- psychosoziale Funktionen
- Temperament und Persönlichkeit: Gewissenhaftigkeit, psychische Stabilität, Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen, Optimismus, Selbstvertrauen, Zuverlässigkeit
- psychische Energie und Antrieb: Durchsetzungskraft, Durchhaltevermögen, Motivation, Impulskontrolle
- Schlaf

Im Bereich der spezifischen mentalen Funktionen sind folgende Funktionen aufgelistet:

- Aufmerksamkeit
- Gedächtnis (Kurz- und Langzeitgedächtnis)
- Psychomotorische Funktionen
- Emotionale Funktionen: Angemessenheit der Emotion, Affektkontrolle
- Wahrnehmung (auditive, visuelle, taktile, räumliche, Geruchs- und Geschmackswahrnehmung)

- Funktionen des Denkens: Denktempo, Form des Denkens (Logik und Kohärenz), Inhalt des Denkens, Kontrolle des Denkens
- Höhere kognitive Funktionen: Entscheidungen treffen, Abstraktionsvermögen, Organisieren und Planen, Zeitmanagement, Kognitive Flexibilität (Strategien oder Denkansätze, Problemlösen), Einsichtsvermögen (Bewusstsein und Verstehen der eigenen Person / Verhaltens), Urteilsvermögen, Problemlösungsvermögen
- Kognitiv-sprachliche Funktionen: Sprachverständnis (in gesprochener, geschriebener, symbolisierter oder anderer Form), Ausdrucksvermögen, Integrative Sprachfunktionen (semantische und symbolische Bedeutung, grammatische Struktur und Inhalte)
- Das Rechnen betreffende Funktionen: einfaches und komplexes Rechnen
- Selbstwahrnehmung, Körperschema, Zeitwahrnehmung

Ziel der Einheit

Ziel der Einheit ist es, sich den positiven Aspekt zu Nutzen zu machen, dass die kognitiven Fähigkeiten des Menschen sehr gut trainierbar sind. Dieser Aspekt soll in der Einheit hervorgehoben werden und den Teilnehmenden Freude am Trainieren ihrer Fähigkeiten vermittelt werden.

Einstieg

Der Einstieg findet in dieser Einheit nicht über einen theoretischen Input statt, sondern beginnt mit einer kleinen Geschichte, die direkt zur Durchführung übergeht.

Durchführung

Die Therapeutin liest der Gruppe eine Geschichte vor. Es handelt sich um einen Kriminalfall. Der Tatbestand: Die Leckerlies des Hundes wurden entwendet! Nun ist die Unterstützung der Gruppe gefragt. Mit Hilfe der Hinweise und verschiedener (kognitiver) Übungen sollen die Teilnehmenden als Team den beschriebenen Fall lösen. Der Hund ist Teil des Teams und kann bei einigen Aufgaben unterstützend eingesetzt werden.

Ein Beispiel für eine kognitive Übung ist das „Hunde – Sudoku“ (Material siehe Anhang).

Es gelten die Regeln des klassischen Sudoku, jedoch wurden die Zahlen durch Piktogramme ersetzt. Das Material kann für den mehrmaligen Gebrauch ausgedruckt, laminiert und mit Klettband versehen werden.

Abbildung 5: Piktogramme Hunde-Sudoku

Quelle: Microsoft Word

Varianten

Die Aufgaben können je nach Gruppe in der Anzahl, der Art oder dem Schwierigkeitsgrad angepasst werden.

Die Einheit ist örtlich nicht gebunden und kann sowohl in den Räumlichkeiten der Einrichtung, als auch im Freien stattfinden.

Reflexion

Da es keinen theoretischen Input zum Einstieg gab, kann die Therapeutin die Gruppe nach ihrer Meinung fragen:

- Was könnte der Schwerpunkt dieser Einheit gewesen sein?
- Welche Fähigkeiten konnten Sie heute trainieren/nutzen?
- Was nehmen Sie sich aus der Einheit mit?

Je nach zeitlichen Ressourcen kann die Reflexion auch dazu genutzt werden, den zuvor ausgelassenen theoretischen Input einfließen zu lassen.

Ein Alltagsbezug kann die Nachhaltigkeit der Einheit zusätzlich fördern:

- Wie können Sie auch in ihrem Alltag Ihre kognitiven Fähigkeiten trainieren?
- Welchen Mehrwert haben Sie von einem regelmäßigen Training?

Durch die Zusammenarbeit der Gruppe als „ErmittlerInnenteam“ werden jedoch nicht nur die kognitiven Fähigkeiten gefördert. Sollte es für die Gruppe passend sein, kann ein weiteres Augenmerk auf die sozialen Kompetenzen gelegt werden.

- Was war Ihr Anteil beim Lösen des Falls?
- Wie ging es Ihnen bei der Teamarbeit?
- Was ist Ihnen gut gelungen/ Wo gab es Herausforderungen?

1.2.3.3 Bewegung und Aktivität

Ziel der Einheit

Ziel dieser Einheit ist, dass die Teilnehmenden aktiviert werden und in Bewegung kommen. Aktivität und Bewegung haben eine Vielzahl positiver Effekte, die nicht nur auf den Körper und die allgemeine Gesundheit wirken, sondern auch das Wohlbefinden positiv beeinflussen. Die Einheit soll anregen und motivieren wieder mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren und Möglichkeiten für Spaß und Freude bieten. Durch die Aktivität ist es möglich sich von aktuellen Belastungen zu distanzieren und neue Energie zu sammeln. Die gemeinsame Aktivität in der Gruppe fördert darüber hinaus noch die Teilhabe, sowie die sozialen Kompetenzen der einzelnen Gruppenmitglieder.

Einstieg

Gemeinsames erarbeiten und sammeln positiver Effekte im Zusammenhang mit Bewegung (Abb. 6, S.52).

Zum Sammeln der Wirkungseffekte kann ein Poster mit der Gruppe erstellt werden. So wird auch die Vielseitigkeit der Wirkungen ersichtlich. Bei Bedarf kann den Teilnehmenden ein Handout mitgegeben werden.

Abbildung 6: Positive Effekte von Aktivität und Bewegung

Quelle: Eigene Darstellung

Durchführung

Die Durchführung findet, um ausreichend Platz zur Verfügung zu stellen, auf der Wiese im Freien statt. Mit Hilfe unterschiedlicher Materialien und Gegenständen können die

Teilnehmenden einen Parcours aufbauen. Anschließend kann der Parcours gemeinsam mit dem Hund oder alleine bewältigt werden.

Beispiele für mögliche Materialien:

Abbildung 7: Materialien für Parcours

Quelle: eigene Darstellung

Ebenso kann die direkte Umgebung und die Natur mit in den Parcours eingebunden werden. So eignen sich beispielsweise Bäume, Bänke, Laternen, Pfosten, Blumenbeete, etc. als weitere Elemente für den Parcours. Der Kreativität sind hier keine Grenzen gesetzt.

Wichtig beim Bau des Parcours ist, die eigenen Fähigkeiten und die Fähigkeiten des Hundes gut einzuschätzen. Der Parcours sollte für beide Parteien zu bewältigen sein und zu einem Erfolgserlebnis führen. Das Ziel ist die Bewegung und Aktivität selbst. Der Schwierigkeitsgrad kann jeweils individuell angepasst werden.

Varianten

- Wenn sich Teilnehmende gerne über Wettkampf motivieren lassen, kann der Parcours auch auf Zeit durchlaufen werden. Bei einem weiteren Durchgang kann verglichen werden, ob sich die Zeit verändert hat. Wichtig ist, dass der Fokus auf der eigenen Zeit und deren Veränderung liegt und es zu keinem übersteigerten Konkurrenzdenken kommt. Dies könnte sich unter Umständen bei weniger erfolgreichen Teilnehmenden negativ auf den Selbstwert auswirken und ist somit nicht erstrebenswert. Diese Variante sollte also nur angeboten werden, wenn die Therapeutin die Teilnehmenden bereits gut kennt und alle Faktoren berücksichtigen kann.

- Der Parcours kann mit Aufgabenkarten ergänzt werden. Die Karten können körperliche Übungen für den Menschen (z.B. 3x aus dem Sitzen aufstehen, 2x um die eigene Achse drehen, 5x Hampelmann Sprünge absolvieren), für Mensch und Hund oder Gehirnjoggingübungen beinhalten. Es können vorbereitete Karten ausgewählt werden, oder die Gruppe überlegt sich eigene Aufgaben.

Abbildung 8: Aufgabenkarten

Quelle: stock.adobe

- Für Gruppen mit eingeschränkten Bewegungsmöglichkeiten kann auch ein Spaziergang angeboten werden. Auch hier lassen sich optional die Aufgabenkarten (in entsprechend angepasster Form) mit einbinden.

Reflexion

Die Einheit kann wahlweise mit einer Entspannungsübung oder einer klassischen Reflexionsrunde abgeschlossen werden.

Mögliche Reflexionsfragen:

- Wie oft/regelmäßig bewegen Sie sich in ihrem Alltag?
- Welche Aktivitäten machen Ihnen am meisten Spaß?
- Wie profitieren Sie ganz konkret von Aktivität und Bewegung?
- Was nehmen Sie sich aus dieser Einheit mit?
- Was hat Ihnen am besten gefallen?
- Gab es Herausforderungen für Sie? Wie haben Sie diese gelöst?
- Was nehmen Sie sich bis nächste Woche vor?

Steht für die Reflexionsrunde nur noch wenig Zeit zur Verfügung kann eine schnelle Runde durchgeführt werden, in der die Teilnehmenden mit Hilfe ihres Körpers drei Standbilder zeigen:

1. So ging es mir vor der Einheit
2. So fand ich die Einheit
3. So geht es mir jetzt

1.2.3.4 Spiel und Freizeit

Ziel der Einheit

Ziel dieser Einheit ist, dass die Teilnehmenden sich von Belastungen distanzieren, um Energie zu sammeln und eine innere Balance finden. Es geht um soziale Teilhabe und Interaktion, das Bewältigen von kleinen Herausforderungen zur Selbstwertsteigerung und das Empfinden von Freude. Darüber hinaus soll die Einheit Impulse für die Freizeitgestaltung und den Mut etwas Neues auszuprobieren bieten.

Einstieg

Als Einstieg bietet sich der Austausch über Interessen an. Welche Interessen haben die Teilnehmenden und wie gestalten Sie ihre Freizeit. Einbinden des Hundes ins Gespräch z.B. was macht der Hund am liebsten, wann, womit und mit wem spielt er gerne.

Diskussion: „Ist Spiel im Erwachsenenalter Kinderkram?!“ → Welche Vorteile hat Spiel und welchen Mehrwert können Sie persönlich in Ihrem Alltag nutzen?

Durchführung

Es besteht die Auswahl zwischen verschiedenen Spielen, die gemeinsam in der Gruppe (oder auch in Kleingruppen) durchgeführt werden können. Der Hund kann passiv teilhaben oder aktiv mit eingebunden werden.

Aktiv Memory

Spielablauf und Aufbau sind wie beim klassischen Memoryspiel. Auf den Karten sind Fotos des Hundes zu sehen. Wird ein Paar gefunden, wird die dargestellte Aktion/Position mit dem Hund gemeinsam nachgestellt (z.B. auf einer bestimmten Seite sitzen, einen Gegenstand halten, Männchen machen, zwischen die Beine führen, Pfote geben, Winken, etc.)

Stadt Land Hund

Spielablauf und Aufbau sind wie beim klassischen Stadt Land Fluss Spiel. Gesucht werden jedoch Begriffe aus dem Bereich Hund (z.B. Hunderasse, Zubehör für den Hund, Aktivität mit dem Hund, Fressbares, etc.). Die Kategorien können auch durch die Gruppe frei gewählt werden. Das Spiel bietet sich an, wenn der Hund eine eher passive Rolle einnehmen soll. Er kann aber auch zur Auswahl des Buchstaben mit eingebunden werden (z.B. über das Drehen des Glücksrades oder Apportieren eines Buchstabens)

Spielplan siehe Anhang

Dogtivity

Dogtivity ist angelehnt an das Gesellschaftsspiel Activity. Es gibt verschiedene Kategorien mit dem Schwerpunkt Hund: Wissen, Zeichnen, Übung mit dem Hund. Die Kategorien sind Farben zugeordnet, die in einem kleinen Karton aufgemalt sind. Über das Werfen eines Leckerlies in die Kiste wird die entsprechende Farbe (Kategorie) ausgewählt. Es folgt das Ziehen der entsprechenden Aufgabenkarte, sowie das anschließende Ausführen der Aktion oder beantworten der Frage. Das Ziehen der Karten kann auch durch den Hund übernommen werden. Der Hund darf anschließend das Leckerli aus der Kiste fressen, um den Platz für den nächsten Spielenden freizumachen. Auch „Fehlwürfe“ kann der Hund schnell beseitigen.

Da es sich um ein selbst erstelltes Spiel handelt, können sowohl Aufgaben als auch Kategorien flexibel an die Bedürfnisse der Gruppe adaptiert werden.

Varianten

Die Liste der möglichen Spiele kann jederzeit erweitert oder die einzelnen Spiele im Schwierigkeitsgrad bzw. dem Spielablauf verändert werden.

Alternativ kann gemeinsam mit der Gruppe ein neues Spiel ausgedacht, erstellt und ausprobiert werden. (Hinweis: Je nach Spielidee und Aufwand kann es sein, dass für dieses Thema mehr als eine Einheit benötigt wird). Bei dieser Variante kann der Schwerpunkt (neben „Spiel und Freizeit“) vor allem auf die Kreativität und den Selbstwert gelegt werden.

Reflexion

Zum Abschluss der Einheit bieten sich folgende Reflexionsfragen an:

- Nehmen Sie sich ausreichend Zeit für positive Freizeitaktivitäten?
- Welchen Stellenwert nimmt das Thema Freizeit und Spiel in Ihrem Alltag ein?
- Wie profitieren Sie von Spiel?
- Was nehmen Sie sich aus dieser Einheit mit?
- Was hat Ihnen am besten gefallen?
- Gab es Herausforderungen für Sie? Wie haben Sie diese gelöst?

Alternativ können die Reflexionsfragen mit Hilfe von kleinen Karten gezogen und beantwortet werden.

1.2.3.5 Wünsche und Bedürfnisse

Viele KlientInnen der Einrichtung können ihre Wünsche nicht adäquat äußern, leben hauptsächlich in ihrer äußeren Umwelt und verlieren immer mehr den Fokus auf ihre eigenen Bedürfnisse. Eigene Grenzen und Grenzen des Gegenübers werden nicht wahrgenommen und infolgedessen, oder auch ganz bewusst, nicht eingehalten.

Ziel der Einheit

In dieser Einheit soll der Fokus wieder vermehrt auf die eigenen Wünsche und Bedürfnisse gelenkt werden. Die Teilnehmenden sollen ihre Grenzen erkennen und über ausreichend Selbstwert verfügen, diese auch wahren zu können. Die Einheit soll Mut machen sich mitzuteilen und für sich selbst und das eigene Wohlempfinden zu sorgen.

Sollten die Teilnehmenden der Gruppe vorwiegend Schwierigkeiten im sozialen Kontext haben, lässt sich das Thema auf die Wünsche, Bedürfnisse und Grenzen Anderer adaptieren.

Anmerkung: Die Einheit lässt sich gut als Abschlusseinheit für eine konstante Gruppe nutzen.

Einstieg

Zum Einstieg in diese Einheit bietet sich eine Anfangsrunde an, in der jeder Teilnehmende die Möglichkeit hat zu erzählen, wie es ihm aktuell geht, wonach ihm ist (welches Bedürfnis er hat) und was er sich für diese Einheit wünscht.

Auch der Hund kann in diese Runde mit einbezogen werden und die Therapeutin kann so das Gespräch weiter in Richtung des Schwerpunktes lenken. Gemeinsam kann überlegt werden, welche Wünsche und Bedürfnisse der Hund hat und wie er diese seiner Umgebung mitteilt. Auch die Stresssignale des Hundes können in diesem Rahmen besprochen und auf die eigene Situation umgelegt werden.

Durchführung

Wird die Einheit als Abschlusseinheit genutzt, kann in der Durchführung besonders auf die Wünsche der Gruppe eingegangen werden.

Gemeinsam kann überlegt werden, wie die Einheit gestaltet werden soll, sodass jedes Gruppenmitglied einen Mehrwert für sich ziehen kann. (In Anlehnung an die Frage „Wie kann ich auch im Gruppenkontext auf mich selbst, meine Wünsche und Bedürfnisse achten?“)

Reflexion

Als Reflexion lässt sich zum Abschluss des Therapieprogramms die 5-Finger-Reflexion durchführen. Hierbei wird jedem Finger eine Reflexionsfrage zugeordnet.

Abbildung 9: Fünf-Finger-Reflexion

Quelle: Eigene Darstellung

1.2.3.6 Weitere Module

Die Themen und Zielsetzungen in der psychischen Rehabilitation sind individuell und vielfältig. Da sich das tiergestützte Angebot konkret und klientenzentriert auf die Teilnehmenden beziehen soll ist es sinnvoll, die Module je nach Bedarf zu adaptieren bzw. auszutauschen und zu ergänzen. Neben den bereits vorgestellten und beschriebenen Modulen sind Einheiten zu folgenden Themen in Planung:

- Mut
- Entspannung
- Wahrnehmung (die einzelnen Sinne thematisieren)
- Motivation
- Kommunikation (verbal und nonverbal)
- Schweinehund und Krafttier
- Selbstwert
- Feedback und Bewertungen
- Soziale Kompetenzen
- Teilhabe

Ergänzend zu den oben aufgelisteten Schwerpunkten könnte auch das Thema „eigener Hund“ aufgegriffen, thematisiert und professionell begleitet werden. Dabei kann der Fokus sowohl auf einem bereits vorhandenen Hund oder auch auf der Idee bzw. dem Wunsch einen eigenen Hund bei sich aufzunehmen liegen. In der Gruppe lassen sich beispielsweise folgende Fragen diskutieren:

- Was sind die Vor- und Nachteile eines eigenen Hundes?
- Was bedeutet ein eigener Hund für mich persönlich? Welche Rolle hat der Hund in meinem Alltag?
- Was muss beachtet werden, wenn ein eigener Hund in Planung ist?
- Kann ich einem Hund gerecht werden? Erfülle ich alle Voraussetzungen?
- Was braucht ein eigener Hund? Was sind meine, seine und unsere Bedürfnisse?
- Wie kann mein Hund (bei der jeweiligen Erkrankung) heilsam wirken?
- Was kann ich mit meinem eigenen Hund machen/ ausprobieren?
- Welche Alternativen für Kontakt mit Hunden gibt es, wenn ich keinen eigenen Hund halten kann?

Bei Bedarf kann das Thema anschließend im Einzelsetting wieder aufgegriffen und konkretisiert werden.

3.4.3 Dokumentation

Jede Einheit wird im Dokumentationssystem der Einrichtung erfasst und dokumentiert. In diesem speziellen Fall findet die Dokumentation in der Elektronischen Patienten Akte (EPA) statt.

Pro teilnehmender Person wird ein individueller Dekurs verfasst, der das Thema des Moduls, die Inhalte der Einheit, sowie Besonderheiten im Ablauf abbildet.

Um den Mehrwert der tiergestützten Ergotherapie explizit im Verlauf der Therapie erheben zu können, ist es möglich bzw. sinnvoll Wirksamkeitsnachweise einzuholen. Dies kann in Form von entsprechenden fachspezifischen Messinstrumenten, Befindlichkeitsskalen und Zufriedenheitsbögen erfolgen.

4 Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es ein Konzept zur Implementierung eines tiergestützten Angebotes (im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung) in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung für psychisch erkrankte Menschen zu erstellen. Das Ergebnis zeigt, dass eine solche Implementierung einer weitreichenden Planung und einem breit gefächerten Wissen aus den unterschiedlichen Fachbereichen (TGI und Ergotherapie), sowie im praktischen Umgang mit Mensch und Tier, bedarf.

Durch den Einsatz eines Therapiehundes entsteht, im Vergleich zur klassischen Ergotherapie ein signifikant erhöhter Aufwand. Dieser erhöhte Aufwand ist für mich jedoch in Kauf zu nehmen, denn die in Kapitel 2.2.2 Wirkmechanismen gezeigten positiven Wirkfaktoren stellen im Verhältnis einen wesentlich größeren Nutzen und Mehrwert für die Teilnehmenden an der tiergestützten Ergotherapie dar.

Mit diesem Konzept ist es meiner Meinung nach gelungen eine große Bandbreite an Möglichkeiten aufzuzeigen und mit Hilfe der vielseitigen Module, das Angebot flexibel und zu jeder Zeit an die jeweilige Gruppe zu adaptierbar zu halten, um die Ziele und Bedürfnisse der Teilnehmenden adäquat abzudecken. Auf der anderen Seite erlaubt das anpassungsfähige Konzept in jeder Situation auf die Bedürfnisse und Grenzen des Hundes einzugehen. So kann auf das Tierwohl und die tierethischen Aspekte geachtet werden, ohne den Hund übermäßig zu instrumentalisieren. Die leitende Fachkraft des Gruppenangebotes ist somit in der Lage die Arbeit des Hundes passiver oder aktiver zu gestalten, um die Belastung des Hundes zu minimieren. Die Module sind so konzipiert, dass der aktive Einsatz des Hundes zur Durchführung des therapeutischen Angebotes nicht zwingend erforderlich ist. Alle Module könnten, sollte der Hund beispielsweise durch Krankheit ausfallen, trotzdem (in reduzierter Form) durchgeführt werden. Dies stellt für die Einrichtung und den Kostenträger der Rehabilitationsmaßnahme einen wichtigen Punkt in der Realisierbarkeit des Angebotes dar, da es keinen erhöhten organisatorischen Aufwand für eine Vertretung bedarf und die Ausfallkosten auf wirtschaftlicher Seite gering bleiben.

Zu Bedenken ist, dass die Art der Therapie und des erstellten Konzepts auch zu Spannungen führen kann, wenn die Erwartungen der Teilnehmenden in Bezug auf die tiergestützte Therapie nicht mit der tatsächlichen Durchführung übereinstimmen. Es handelt sich nicht um eine „Hundestunde“ in der der Hund ununterbrochen in der Interaktion und dem Mittelpunkt des Geschehens steht, sondern um eine (ergo-) therapeutische Einheit, in der der Hund als

Assistent bei der Erreichung der Therapieziele unterstützt. Diesen Aspekt den Teilnehmenden stets transparent und deutlich darzulegen, halte ich für besonders wichtig, um einen Therapieerfolg zu unterstützen.

Das Konzept ist in seiner aktuellen Form als Basis zu sehen, um einen sechswöchigen Reha Aufenthalt abzudecken. Die Erfahrung aus der Ergotherapie in diesem Setting zeigt jedoch, dass es im Verlauf weiterer Module und Themenschwerpunkten bedarf, um genauer auf die individuellen Therapieziele eingehen zu können. Durch die in sich geschlossenen Module sind hier jedoch keine Grenzen gesetzt, um das Konzept fortlaufend und weitreichend zu ergänzen.

Zum Abschluss ziehe ich ein positives Fazit und bin überzeugt, dass sich dieses Konzept in der beschriebenen Einrichtung umsetzen lässt und den KlientInnen einen Gewinn in der Therapie bieten wird. Nach der theoretischen Auseinandersetzung ist das Interesse an einer praktischen Umsetzung weiterhin groß und ich bin gespannt auf die erste Testphase.

5 Literaturverzeichnis

BEETZ, A. (2019): Hunde im Schulalltag – Grundlagen und Praxis. Ernst Reinhardt Verlag GmbH & Co. KG, München

GÖTSCH, K. (2007): Definition, Systematik und Wissenschaft der Ergotherapie. In SCHEEPERS, C., STEDING-ALBRECHT, U., JEHN, P.: Ergotherapie – Vom Behandeln zum Handeln. 3.Auflage, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart

GROßE-SIESTRUP, C. (2003): Tierschutzgerechte Arbeit mit Tieren. In OLBRICH, E., OTTERSTEDT, C.: Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG, Stuttgart

JUNKERS, A. (2013): Tiergestützte Therapie – Der Hund als Co-Therapeut in der Ergotherapie. Spektrum Ergotherapie. Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein

OLBRICH, E., OTTERSTEDT, C. (2003): Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG, Stuttgart

OTTERSTEDT, C. (2001): Tiere als therapeutische Begleiter: Gesundheit und Lebensfreude durch Tiere – eine praktische Anleitung. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG, Stuttgart

OTTERSTEDT, C. (2007): Mensch und Tier im Dialog: Kommunikation und artgerechter Umgang mit Haus- und Nutztieren. Methoden der tiergestützten Arbeit und Therapie. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG, Stuttgart

SCHEEPERS, C., STEDING-ALBRECHT, U., JEHN, P. (2007): Ergotherapie – Vom Behandeln zum Handeln. 3.Auflage, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart

SCHWARZKOPF, A. (2003): Heimtierhaltung – Chancen und Risiken für die Gesundheit. Heft 19. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Robert Koch-Institut, Berlin

SCHWARZKOPF, A. (2003): Hygiene: Voraussetzung für Therapie mit Tieren. In OLBRICH, E.; OTTERSTEDT, C.: Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG, Stuttgart

VERNOOIJ, M., SCHNEIDER, S. (2018): Handbuch der Tiergestützten Intervention. Quelle&Meyer Verlag GmbH&Co., Wiebelsheim

WOHLFARTH, Dr. R., MUTSCHLER, B. (2016): Praxis der hundegestützten Therapie – Grundlagen und Anwendung. Ernst Reinhardt Verlag GmbH&Co KG, München

Onlinequellen:

BBRZMED – Zentren für seelische Gesundheit (2020): Multiprofessionelles Team. https://www.bbrz-med.at/angebote/phase-ii-intensiv/ [06.2021]

BfArM - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2005): DIMDI - ICF Version 2005. https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005 /block-b110-b139.htm [01.2022]

DVE - Deutscher Verband Ergotherapie (2007): Definition. https://dve.info/ergotherapie/definition. [11.2021]

ERGOTHERAPIE AUSTRIA – Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs. (o.D.): Definition der Ergotherapie. https://www.ergotherapie.at/definition-der-ergotherapie. [11.2021]

ESAAT - European Society of Animal Assisted Therapy – Verein zur Erforschung und Förderung der therapeutischen, pädagogischen und salutogenetischen Wirkung der Mensch/Tierbeziehung (2021): Grundsätze der tiergestützten Arbeit. https://www.esaat.org/ziele/ [11.2021]

FREIBURGER INSTITUT FÜR TIERGESTÜTZTE THERAPIE (2013): FITT-Forschungsbericht 4/2013. http://selbst-und-wirksam.de/pdf/Forschungbericht_4_Wirkmechanismend_Tgt.pdf [09.2021]

IAHAIO (2014): Definition der IAHAIO für Tiergestützte Interventionen und Richtlinien für das Wohlbefinden der beteiligten Tiere. https://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-2014-german.pdf [09.2021]

RIS – RECHTSINFORMATIONSSYSTEM DES BUNDES (2022): Bundesgesetz über den Schutz der Tiere (Tierschutzgesetz – TSchG). https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003541 [02.2022]

TVT - TIERÄRZTLICHEN VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ E. V. (2018): Tiere im sozialen Einsatz. Merkblatt Nr. 131.04 - Hunde im soz. Einsatz. Merkblatt Nr. 131 - Nutzung von Tieren im sozialen Einsatz. https://www.tierschutz-tvt.de/alle-merkblaetter-und-stellungnahmen/#c304 [09.2021])

6 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Benji 3
Abbildung 2: Hinweis Therapiebegleithund bei der Arbeit 29
Abbildung 3: Achtsamkeitsmodell 45
Abbildung 4: Ausschnitt Arbeitsblatt Naturbingo 46
Abbildung 5: Piktogramme Hunde-Sudoku 50
Abbildung 6: Positive Effekte von Aktivität und Bewegung 53
Abbildung 7: Materialien für Parcours 54
Abbildung 8: Aufgabenkarten 55
Abbildung 9: Fünf-Finger-Reflexion 61

7 Anhang

Anhang 1: Einwilligungserklärung 69
Anhang 2: Informationsblatt Umgang mit dem Hund 70
Anhang 3: BBRZ Med - Arbeitsanweisung Assistenz-/Therapiehunde 72
Anhang 4: Arbeitsblatt Naturbingo 74
Anhang 5: Spielplan Stadt-Land-Hund 75
Anhang 6: Arbeitsblatt & Material Hunde-Sudoku 76

Anhang 1: Einwilligungserklärung

Einverständniserklärung

zur Teilnahme an der tiergestützten Ergotherapie

Name: _____

Hiermit bestätige ich, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt

[ ] keine Tierhaarallergie vorliegt

[ ] keine der folgenden Erkrankungen besteht: Asthma, schwere Formen der Neurodermitis, immunsupprimierende Erkrankungen, sonstige Erkrankungen, die gegen einen direkten Tierkontakt sprechen

[ ] keine übermäßige Angst vor Hunden existiert

Ich wurde im Rahmen eines Informationsgespräches über folgende Sachverhalte aufgeklärt:

[ ] Ziele der Teilnahme an der tiergestützten Ergotherapie

[ ] Freiwilligkeit der Teilnahme am tiergestützten Gruppenangebot

[ ] Rücktrittsmöglichkeit

[ ] Mögliche Risiken durch den Einsatz eines Therapiebegleithundes, sowie Maßnahmen zur Minimierung dieser Risiken (Gefährdungsmanagement, Hygiene, Ausbildung und Gesundheitskontrollen des Tieres)

[ ] Ein Informationsblatt über den Umgang mit dem Therapiebegleithund habe ich erhalten und stimme den Verhaltensregeln zu

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Anhang 2: Informationsblatt Umgang mit dem Hund

Informationsblatt

Tiergestützte Ergotherapie – Umgang mit dem Therapiebegleithund

Respekt vor dem Hund als Individuum

Der Hund hat wie der Mensch individuelle Grenzen & Bedürfnisse. Die vom Hund angezeigten, oder von der Therapeutin benannten Grenzen werden akzeptiert & die Bedürfnisse des Hundes berücksichtigt. Behandle den Hund nur so, wie auch du behandelt werden willst. Aggressives oder übergriffiges Verhalten & Gewalt werden im Gruppenangebot nicht geduldet & führen zum Ausschluss.

Akzeptanz & Möglichkeit zum Rückzug

Alle Teilnehmenden am Gruppenangebot (auch der Hund) bestimmt selbst, wie viel Nähe oder Distanz sie brauchen & für angenehm empfinden. Es gibt jederzeit die Möglichkeit sich zurückzuziehen oder „Nein“ zu sagen. Zieht sich der Hund in seinen Ruhebereich (Decke oder Box) zurück, wird er nicht mehr angefasst oder bedrängt.

Fühlen Sie sich (noch) nicht bereit für einen direkten Kontakt mit dem Hund, ist auch eine beobachtende Position völlig ausreichend. Niemand MUSS direkten körperlichen Kontakt mit dem Hund eingehen.

Individueller Raum & Überforderung

Der Hund darf über seinen individuellen Raum entscheiden. Das bedeutet, er wird nicht festgehalten oder (z.B. durch Umarmung, vorne überbeugen) bedrängt. Da es sich bei dem Hund um ein Lebewesen handelt & nicht um eine Maschine, muss auf Überforderung geachtet werden. Ständiges rufen oder locken ist zu vermeiden & es sollte sich immer nur eine Person in der direkten Interaktion mit dem Hund befinden: „Einer-am-Hund-Regel“

Passendes Tempo

Hunde haben sehr gut entwickelte Sinne & reagieren schnell auf Außenreize. Hektische, schnelle Bewegungen & schreien sind im Umgang mit dem Hund nicht notwendig. Eine Annäherung findet nicht unvorbereitet & nur im Sichtfeld des Hundes statt, nicht von hinten! Den Hund ruhig ansprechen, Kontakt anbieten & eine abwartende Position einnehmen.

„Wenn Blicke…."

Hunde kommunizieren überwiegend nonverbal. Dazu zählt auch der Blickkontakt. Ständiges anschauen oder starren (fixieren) empfinden Hunde als unangenehm.

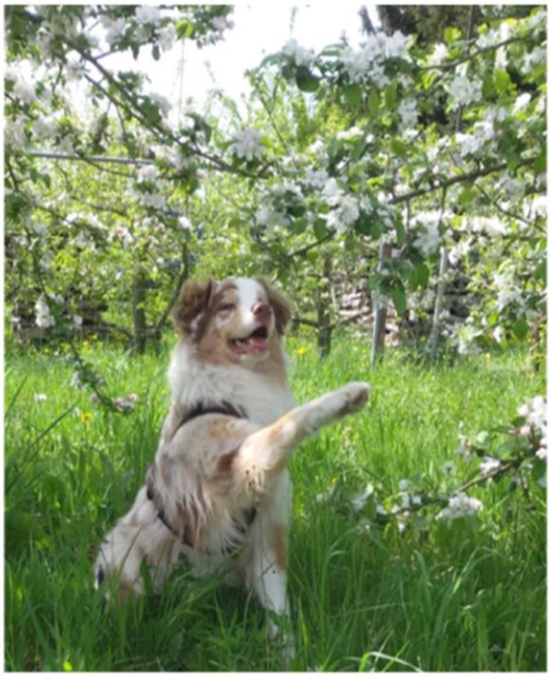
Hygiene

Hygiene im Miteinander ist wichtig & eine Voraussetzung für dieses Gruppenangebot. Bitte waschen Sie Ihre Hände vor & nach der Interaktion mit dem Hund & vermeiden Sie Kontakt im Gesicht, Küsse oder ähnliches.

Füttern & Belohnen

In der Einheit wird unter anderem Futter als Belohnung eingesetzt. Alles was der Hund benötigt & verträgt wird von der Therapeutin zur Verfügung gestellt. Bitte nur das bereitgestellte Futter verwenden & den Hund nur nach Absprache füttern.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit



Anhang 3: BBRZ Med - Arbeitsanweisung Assistenz-/Therapiehunde

BBRZ Med Gmbh **Zentrum für seelische Gesundheit Leopoldau**	**Schererstraße 30** **A- 1210 Wien**
Standard – Arbeitsanweisung (SAA) 9	**Assisitenz-/Therapiehunde**

1 Zweck

Das Ziel der Arbeitsanweisung ist die Beschreibung der hygienisch korrekten Vorgangsweise mit Assistenz- / Therapiehunden.

2 Geltungsbereich

medizinisches Personal

Organisation

3 Abkürzungen

keine

4 Prozess- und Ablaufbeschreibung

4.1. Voraussetzung

- Als Assistenzhunde gelten Blindenführhunde, Servicehunde und Signalhunde
- Therapiehunde sind mit ihrer Halterin oder ihrem Halter für die therapeutische Arbeit ausgebildet und geprüft.
- Folgende Dokumente müssen vor Therapiebeginn vorgelegt werden:
- Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch regelmäßige Untersuchungen des Assistenz- / Therapiehundes
- Assistenzhunde müssen mit entsprechenden Kenndecken mit Logo ausgerüstet und im Behindertenpass der Halterin/des Halters eingetragen sein
- bei Therapiehunden gültiger Einsatzausweis mit Foto der Hundeführerin/des Hundeführers und den Identitätsdaten des Hundes

4.2. Rahmenbedingungen

- Beachtung von Hundeallergien bei MitarbeiterInnen und/oder eventuellen Mitpatienten
- Beachtung von Hundephobien bei MitarbeiterInnen und/oder eventuellen Mitpatienten
- keine Fütterung innerhalb des Zentrums

4.3. Ablaufbeschreibung

- Um Probleme mit anderen Patienten/ MitarbeiterInnen (siehe 4.2.) zu verhindern sind Patienten mit Therapiehunden im Tagesablauf des Zentrums als letzter Punkt zu koordinieren

- Die Wege innerhalb des Zentrums müssen so kurz wie möglich sein – entsprechendes Untersuchungszimmer auswählen
- Bei beabsichtigter und/oder unbeabsichtigter Berührung des Hundes sind Desinfektionsmaßnahmen (Wisch-, Händedesinfektion) durchzuführen
- Eine Reinigung des Raumes hat in jedem Fall am Ende des Tages zu erfolgen

5 Mitgeltende Dokumente

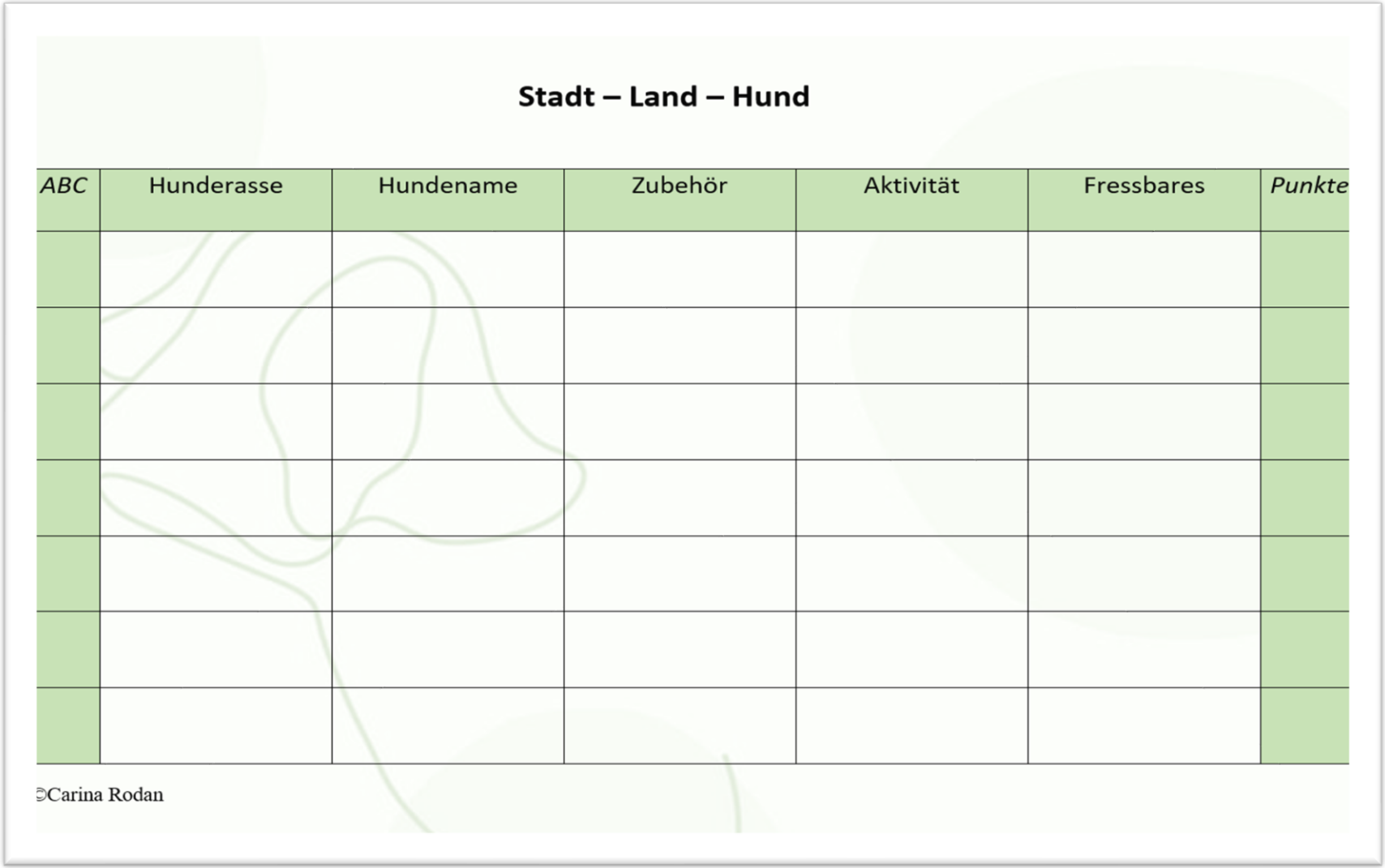
Händehygiene

Reinigungs- und Desinfektionsplan

Version 1 Erstellt: Version 2 Erstellt	Dr. Monika Breuer FA für Hygiene & Mikrobiologie	Datum:	Mai 2018 Mai 2021	Unterschrift/ gez:	
Freigegeben:	Prim. Priv.-Doz. Dr. Alexandra Schosser, PhD Ärztliche Leitung	Datum:	15.6.2021	Unterschrift / gez:	

Anhang 4: Arbeitsblatt Naturbingo

Anhang 5: Spielplan Stadt-Land-Hund

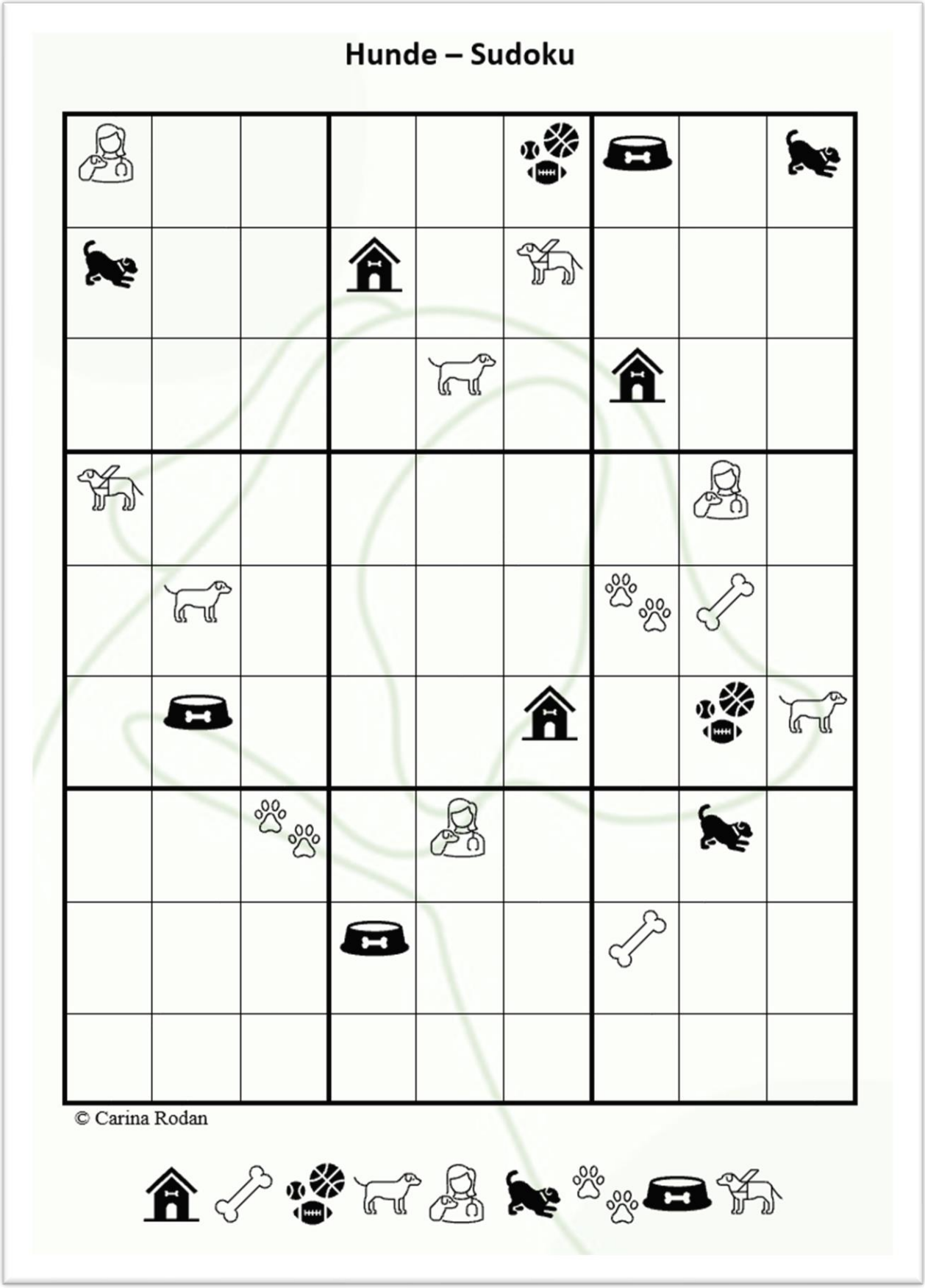


Stadt – Land – Hund

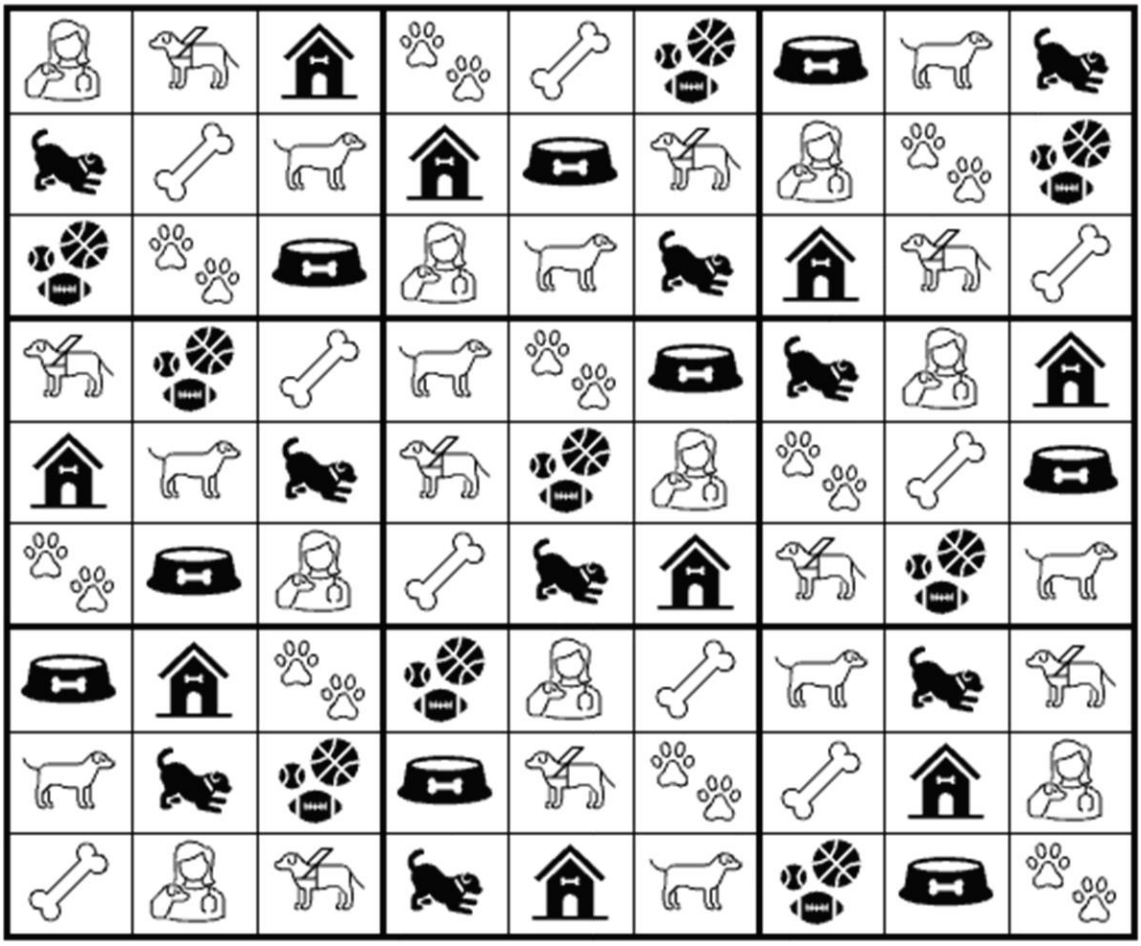
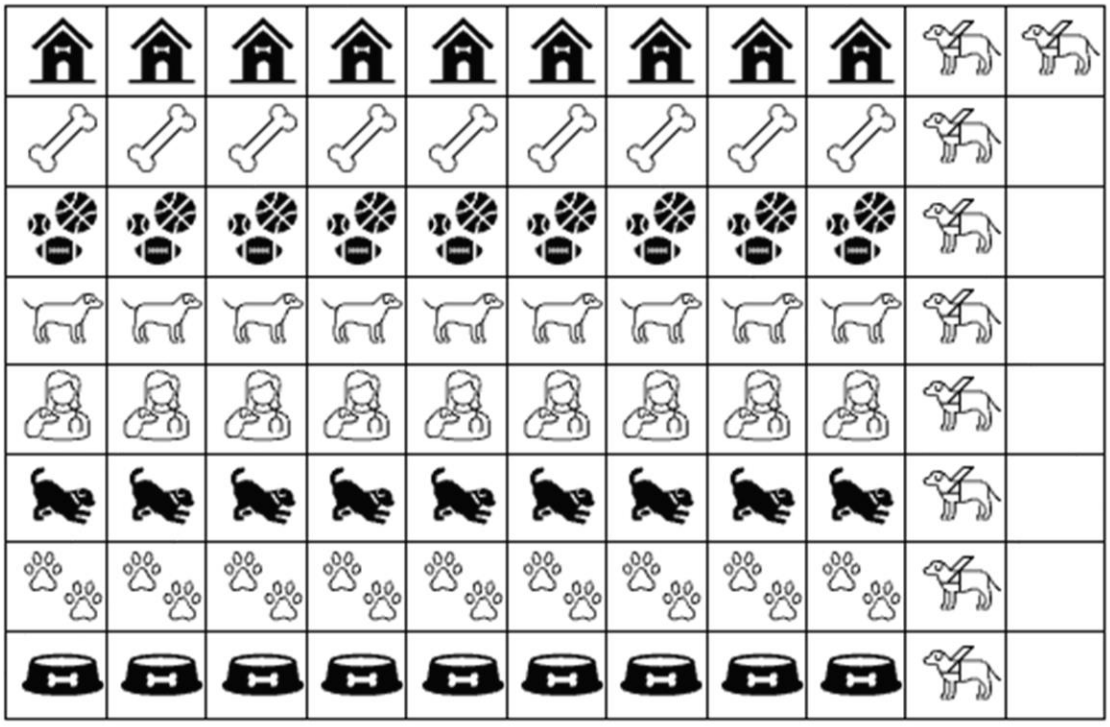
ABC	Hunderasse	Hundename	Zubehör	Aktivität	Fressbares	*Punkte*

©Carina Rodan

Anhang 6: Arbeitsblatt & Material Hunde-Sudoku



Lösung Hunde – Bingo



Material zum Ausdrucken