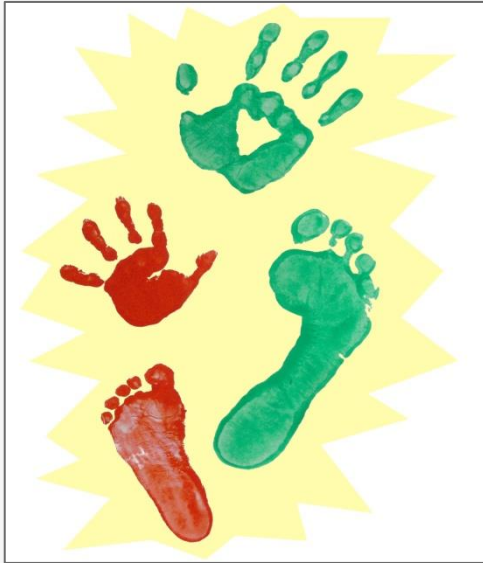


Therapiezentrum Mucha



Therapie mit Hand und Fuß

Ergotherapie

Physiotherapie

Logopädie

Konventionelle und unkonventionelle Wege in Arbeit und Beschäftigung

Carmen Mucha
Ergotherapeutin, Schwarzenbek

Arbeitsbereiche

Psychiatrie, Pädiatrie, Arbeitstherapie, Kinder und Jugendpsychiatrie,
Neurologie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie

Behandlungsform

Hausbesuche, Einzel- und Gruppentherapie

Schwerpunkt :

Alltagsbewältigung

Einzugsbereich

Schwarzenbek, Lauenburg, Geesthacht und die umliegenden Dörfer

Personal

45 Therapeuten

Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Pädagogen, Sozialpädagogen

5 Coaches – ABC Team

6 Mitarbeiter für die Verwaltung, Hausmeister- und Reinigungsarbeiten

Alltagsbewältigung

Alltagsorientierung ist für alle Patienten wichtig

Beispiele: Kinder mit ADHS, Entwicklungsstörungen usw.

Schlaganfallpatienten mit Aphasie, Lähmung usw.

**depressive Patienten mit Antriebsstörungen, Unruhe,
Angst, Panik usw.**

**Suchterkrankte mit Störungen der Selbsteinschätzung,
Ausdauer, Konzentration, usw.**

Alle unsere Patienten (Männer, Frauen, Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene) wollen, gemäß ihrer jeweiligen Lebensrolle, im Alltag bestehen: spielen, schreiben, Essen vorbereiten, anziehen, Bewegung drinnen und draußen, Familie versorgen, Ausbildung machen, arbeiten, Hobbys nachgehen, Haushalt bewältigen usw.

Behandlungen gehören zum Alltag

**Alle Patienten brauchen sinnvolle Ziele – eine Selbstverständlichkeit
Insbesondere Suchtkranke brauchen dabei unser Vertrauen auf ihre Chancen,
Ressourcen und Talente; dabei gehen wir immer auch Risiken ein.**

Die Behandlungen alters- und diagnoseunabhängig bewirken:

Erhöhung der therapeutischen Kompetenzen

Senken der Hemmschwelle sich in eine Therapie zu begeben:

- **Bin ich selber in Behandlung?**
- **Begleite ich jemanden?**
- **Besuche ich Präventionskurse (Pilates, PMR usw.) ?**
- **Nehme ich Beratung in Anspruch?**
- **Arbeite ich dort?**
- **Nehme ich an einer Fortbildung teil?**
- **Ehrenamtliche Tätigkeit?**

Definition des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten: Ergotherapie



Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind.

Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken.

Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen.

Kostenträger

SGB V - Niedergelassene Ärzte und Ambulanzen

SGB V - Regionales Budget Kreis Herzogtum Lauenburg

SGB V - Prävention

Privatkrankenkassen/ Beihilfestellen

**SGB XII - Ambulante Betreuung über Leistungsvereinbarungen
Persönliches Budget**

Berufsgenossenschaft

**Kooperationsvereinbarungen mit verschiedenen Kliniken (Johanniter
Krankenhaus, Geesthacht, Helios Klinik Geesthacht- neurologische
Rehabilitation, Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik, Büchen/
Vorwerker Diakonie)**

Selbstzahler



Sozialgesetzbuch

Bücher I – XII
Allg. Teil · Grundsicherung
Arbeitsförderung
Gem. Vorschriften
Kranken-, Renten-, UnfallVers.
Kinder-/Jugendhilfe · Rehabilitation
Verwaltungsverfahren
PflegeVers. · Sozialhilfe

33. Auflage
2006

Beck-Texte im dtv

Beispiele aus dem Indikationskatalog

Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems

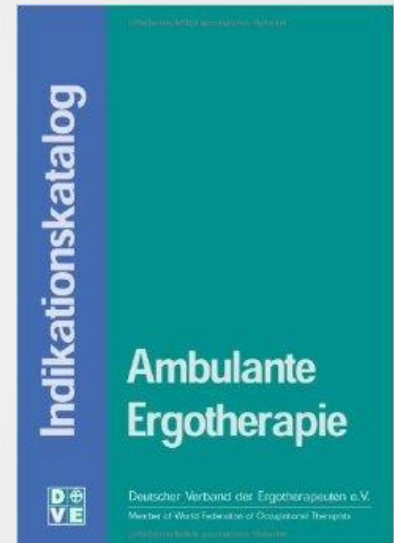
- Becken- und Extremitätenverletzungen/-operationen
- Knochen-, Gelenk-, Weichteilerkrankungen
- Gefäß-, Muskel- und Bindegewebserkrankungen

Erkrankungen des ZNS

- ZNS Erkrankungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
- ZNS Erkrankungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres
- Rückenmarkserkrankungen
- Erkrankungen peripherer Nerven

Psychische Störungen

- geistige und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
- neurotische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- schizophrene, schizotype und wahnhaftige Störungen, affektive Störungen
- psychische Störungen durch psychotrope Substanzen
- organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen



Ergotherapie in der Psychiatrie

Indikationskatalog § 92 SGB V / Auszug aus den allgemeinen Grundsätzen:

„Den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker bei der Versorgung mit Heilmitteln ist Rechnung zu tragen, vor allem bei den Leistungen zur Belastungserprobung und Arbeitstherapie“

Zuverlässige Unzuverlässigkeit ist auch eine Basis zum Handeln

18 Jahre Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Abteilung des Johanniter Krankenhauses Geesthacht

1998 Erstes Projekt von PIA Geesthacht - Rückführung psychisch Erkrankter in die Heimatgemeinde – Programm der psychiatrischen Abteilung Geesthacht entwickelt und umgesetzt von Herrn Dr. Matthias Heißler (Chefarzt) und Frau Dr. Birgit Velke (damalige Oberärztin)

**„Praxis ohne Theorie leistet immer noch mehr
als Theorie ohne Praxis“**

Quintilian „Anleitung zur Beredsamkeit“

**Aber: „ Neue Praxis braucht neue Theorie“,
sagt Dr. Dörner**

**Auf der Basis von vielen Erfahrungen und guter Zusatzqualifikationen
wurde nach einem geeignetem Konzept gesucht und gefunden.**

Canadian Model of Occupational Performance

Implimentierung Canadian Model of Occupational Performance

**Die Einführung des Modells erfolgte 2002 über
Birgit Stüve, Ergotherapeutin BSc.Occ.Th. aus dem ev. Krankenhaus Bielefeld.**

Das Modell vertritt:

Das Grundbedürfnis von Menschen tätig zu sein.

Die zufriedenstellende Ausführung von Betätigungen (Occupational Performance), die Sinn, Bedeutung und Zweck für die Personen besitzen, trägt positiv zu Gesundheit und Wohlbefinden bei.

Durch Betätigung wird die Zeit strukturiert.

**Betätigungen verleihen uns eine bestimmte Rolle und Identität.
Betätigungen verbinden uns und andere Menschen.**

Grundlage des Canadian Model of Occupational Performance

Das erste Kernelement des Kanadischen Modells ist die Klientenzentriertheit.

Im Unterschied zu anderen Berufsgruppen in der Rehabilitation besteht das primäre Ziel der Ergotherapie darin, „menschliche Betätigungen zu ermöglichen“ (enabling occupation). Das „Ermöglichen“ kann viele verschiedene Formen annehmen: z. B. informieren, beraten, unterstützen, zuhören und vieles mehr, so dass ein Klient zur Mitarbeit an der Lösung seines eigenen Problems befähigt wird.

Grundlage: Carl Rogers, Nondirektive Therapie



Canadian Model of Occupational Performance CMOP

Das zweite Kernelement des kanadischen Modells ist die Occupation (Betätigung)



Occupation wird hier definiert als:

Gruppen von Aktivitäten und Aufgaben im täglichen Leben, die von Individuen und ihrer Kultur bestimmt und strukturiert sowie im Wert und Bedeutung belegt werden. Occupation ist alles, was Menschen tun um sich zu betätigen: dazu gehört die Selbstversorgung, die Freude am Leben (Freizeit) und das Beitragen zum sozialen und ökonomischen Gefüge der Gemeinschaft (Produktivität) (Law et al. 1999, S. 158).

Canadian Model of Occupational Performance Arbeitsmodell für Ergotherapie

Fokus der Ergotherapie – konzeptioneller Rahmen

Systematische Grundannahmen für ET Aspekte

Orientierung am aktuellen Paradigma der ET

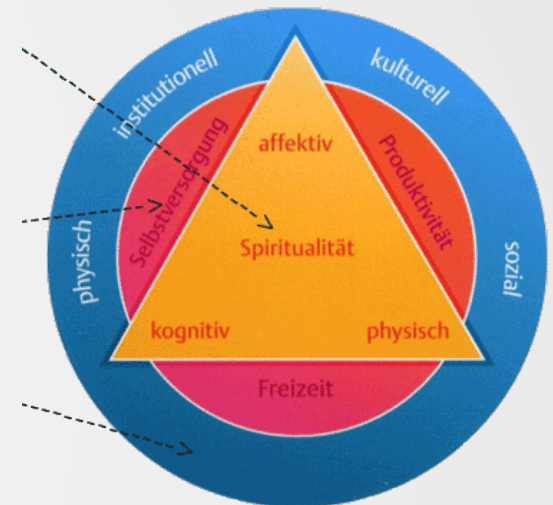
Person – Umwelt – Betätigung

klientenzentrierte Perspektive

Performanzbereiche: Produktivität – Freizeit – Selbstversorgung

Standardisierte Instrumente für einen leitliniengestützten Therapieprozess

Vergleichbare Terminologie (bspw. Kompatibel zum ICF)





Regionales Budget 2008/ 2015

- **Die psychiatrische Abteilung des Johanniter Krankenhauses (Chefarzt Dr. Heißler) hat die Versorgungspflicht für den ganzen Kreis (ca. 180000 Einwohner).**
- **Seit 2008 gibt es ein Regionales Budget dafür/**
- **Die ambulante Ergotherapie ist fester Bestandteil in Form von Hausbehandlungen, Arbeitstherapie, Arbeitsassistenz uvm.**
- **Mithilfe des regionalen Budget als integrativen Rahmen können unterschiedliche Dienste und Angebote sinnvoll verknüpft werden.**
- **Das Krankenhaus ist über das regionale Budget in der Wahl der Behandlungsform und des Behandlungsortes grundsätzlich frei.**
- **Ermöglicht mehr individuelle Therapiearbeit mit weniger Bürokratie**

Einführung des Regionalen Budgets

Vor- und Nachteile

Die Einführung bewirkte die Reduzierung der Behandlungsmenge (Nachteil) was wiederum zum Aufwachen aus dem „Dornröschenschlaf“ führte (Vorteil).

- innovative Ideen mussten her
- neue Kostenträger
- neue Projekte
- über den Tellerrand schauen

Die Umsetzung führte direkt zur Inklusion.

- aktive Suche nach Alternativen in der Gemeinde (Sportvereine, Kirchenaktivitäten, Selbsthilfegruppen, Ehrenamt usw.)
- individuelle Lösungen für jeden Patienten, so dass eine ausreichende Versorgung weiterhin gewährleistet ist



Alltagstraining dort wo der Alltag stattfindet



zu Hause

am Arbeitsplatz

in der Gemeinde

in der Klinik

„1. Hilfe Koffer“ Therapiebedarf für Hausbesuche:

Auto - Handy - Beschriftungsgerät

Mülltüten - Müllsäcke - Gelbe Säcke - Abfallfibel

Seil - Faden - dünnen Draht

Selbstklebende Etiketten - Pappkartons (faltbar) - Schuhkartons - Kisten

Kalender (am besten Wandkalender)

Telefonbuch - Gelbe Seiten - Adressenliste

Hammer - Nägel

Kugelschreiber - Schreibpapier - Buntstifte

Geschirrspülmittel- Scheuermilch –Allzweckreiniger- Schwämme - Putztücher

Schere - Tesafilm - Heftklammer - Gummiringe

Einfache Hefter - Mappen - Heftsteifen

Einweg-Handschuhe - Febreze - Sterilium - Sagrotan

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zu unserer interdisziplinären Zusammenarbeit gehören z. B.:

Ärzte (Haus- und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie)

Ambulanter Pflegedienst Physiotherapie Ergotherapie

Betreuer Beratungsstellen Psychotherapeuten Angehörige

Sozialarbeiter Krankenschwestern ABC Team Geesthacht

Weitere Beteiligte an der Stabilisierung der Patienten im Wohnumfeld sind z. B.:

Nachbarn mit und ohne Hund Postbote Kioskbetreiber

Verkäuferin in der Bäckerei Aldi KassiererIn Busfahrer

Firmen Mitarbeiter in Ämtern

Vereine und Initiativen Lieferservice uvm.

Arbeitstherapie (Zuverdienst)



Was: industrielle Arbeiten, einkaufen, kochen, backen, Büroarbeiten, Hausmeistertätigkeiten, Gartenarbeiten, Begleitung von Senioren, ausrichten von Veranstaltungen – in allen Bereichen, wo Ergotherapeuten tätig sind, sind auch Patienten mit involviert.

Beispiel Tätigkeiten industrielle Arbeiten: schneiden, kleben, falzen, heften, montieren, verschrauben, demontieren, einschweißen, auspacken, umpacken, zählen, sortieren, usw.....

Beispiel Therapiematerial: LKW, Fahrer, Hubwagen, Lagerungsmöglichkeit, Aufträge, Auftragsaquise, Produktqualitätssicherung, Bearbeitung von Lieferscheine

Seit Eröffnung 1997 werden alle Mahlzeiten in der Psychiatrischen Abteilung von Patienten vorbereitet (im Rahmen der Arbeitstherapie)

Ziele müssen spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, praktikabel sein

Ziel für die Patienten in der Arbeitstherapie: erwerben/erhalten psychischer, physischer und kognitiver Fähigkeiten – nicht nur für diejenigen die eine berufliche Wiedereingliederung anstreben, auch z.B. Rentner profitieren von der Stabilisierung – bessere Lebensqualität – und für die Kostenträger – oft weniger Betreuung zu Hause notwendig



Ziel für die Therapeuten: sich entbehrlich machen

Was macht der Ergotherapeut?

- **Sichert die „Therapiemittel“** in diesem Fall die **Industrieraufträge**
- **Auftragsaquisie**
- **Bearbeitung von Aufträgen**
- **Qualitätskontrolle**
- **Aufträge bei den Firmen bestellen**
- **Menge einschätzen**
- **Liefertermine einhalten**
- **Monatliche Abrechnung mit den Firmen**
- **Auszahlung Klienten (Listen, Quittungen, Bescheinigungen)**
- **Monatliche Abrechnung geleisteter Behandlungen/ Betreuungen mit den verschiedenen Kostenträgern.**

Was macht der Ergotherapeut noch?

- Arbeitsplatzgestaltung
- Arbeitsanleitung
- Konfliktmanagement
- Krisenmanagement
- Strukturierung
- Unterstützung bei Behördenangelegenheiten
- **Was mache ich wenn ich nicht in der AT bin?** neue Tätigkeiten/ Aktivitäten anbahnen, begleiten (z.B. Sportgruppen, Wochenendaktivitäten, Kochgruppen) wichtig insbesondere für Suchtpatienten
- allgemeine Regeln setzen/ achten wie z.B. für den Umgang mit Drogen, Tabletten, Alkohol

**Der Ergotherapeut ist verantwortlich für „das Rundlaufen“ der Arbeitstherapie
Projektmanager**

Arbeitsprojekte in Geesthacht, Lauenburg und Schwarzenbek

Maxi Pack Geesthacht/ psychiatrische Abteilung	30 - 50 Teilnehmer
Easy Pack Schwarzenbek/ Praxis	10 – 15 Teilnehmer
Multi Pack Geesthacht/ Praxis	10 – 15 Teilnehmer
Mini Pack Schwarzenbek / Tagesklinik	15 – 25 Teilnehmer
Big Pack Lauenburg/ Praxis	20 – 30 Teilnehmer

Täglich werden die Zuverdienstprojekte von ca.120 Patienten genutzt von zu Hause aus, vom Krankenhaus, betreutes Wohnen....ambulant, teilstationär, stationär

**Assessments: MELBA, Lübecker Fähigkeitsprofil - angepasst an den aktuellen Rahmenbedingungen wie z.B: kurze Verweildauer
Fragen nach Beruf, Familie, soziales Umfeld, Alltag haben Priorität**

Merkmale der Projekte

Räumlichkeiten, die zentral liegen und an allen 3 Orten gut zu Fuß erreichbar sind.

Die Verantwortung liegt oft in den Händen der Teilnehmer. Der Frühaufsteher hat zum Beispiel den Schlüssel um morgens zu öffnen und den Kaffee aufzusetzen oder die Verwaltung der Geldkasse.

Verpflegung in eigener Regie / Mittagessen , Kaffee, Kuchen, Getränke, Kochgruppen (gesündere Ernährung)

Die Arbeitsaufträge für industrielle Arbeiten kommen von 5 verschiedenen Firmen und werden an allen Orten ausgeführt.

Die Motivationsprämie der Klienten beträgt zurzeit 1,00 € die Stunde und kann auf Wunsch täglich, wöchentlich oder monatlich erfolgen = Erhöhung der Lebensqualität z. B. Sauna, Urlaub, Kleidung, Fahrrad usw.

Rahmenbedingungen

Die Arbeitsmöglichkeiten stehen jedem offen – diagnose- und leistungsunabhängig.

Sie richten sich nach den Bedürfnissen, Kompetenzen und Talente der Klienten.

Einstieg ist auch bei geringer Belastbarkeit möglich, weil die Arbeitsorganisation/Arbeitsinhalte angepasst werden.

Die Interessenten können sich ohne aufwendige Vorstellung oder Aufnahmebedingungen ausprobieren.

Arbeitszeiten können je nach Wunsch und derzeitigen Leistungsniveau ausgesucht werden: 1 oder 5/7 Mal in der Woche von 1 bis 6 Stunden am Tag.

Die Patienten können je nach Wunsch und eigenen Möglichkeiten sehr eigenständig arbeiten.

Arbeitstherapie wirkt:

sinngabend

tagesstrukturierend

selbstwertsteigernd

stabilisierend

finanziell unterstützend

symptomreduzierend

sozial einbindend/ verhindert Isolation

Hemmschwellen abbauend

motivierend

positiv auf die Grundleistungsfähigkeiten

**stärkend auf die Eigen- Fremdwahrnehmung und auf die
Realitätseinschätzung**

durch:

sinnvolle Aufgaben

Regelmäßigkeit

Anerkennung/ Wertschätzung

unmittelbare Auszahlung

angepassten Leistungsdruck

Freiwilligkeit

partnerschaftlichen Umgang untereinander

Vielfalt der Möglichkeiten

Realitätsbezogenheit

verantwortliche Einbeziehung in den Arbeitsprozess

Suchtkranke in den Arbeitsprojekten

ca. 50% der Teilnehmer haben eine Suchterkrankung

manchmal pusten lassen

Teilnahme an AT in nüchternem Zustand



Wenn jemand getrunken hat, wird nach Hause geschickt und kann am nächsten Tag wiederkommen.

stundenweise, tageweise, Wochen und Monate nicht trinken

Suchtpatienten profitieren enorm von der Gruppendynamik aus der AT

Überraschend oft und schnell finden sie eine neue Arbeitsstelle oder nehmen die alte Arbeit wieder auf.

Arbeitsassistenz offiziell oder „undercover“

Beispiele:

Einzelhandelkauffrau: Trocken und zufrieden über „Sparstrumpf“ und eine neue Beziehung

Tanzschullehrer: Alkoholiker, depressiv, suizidal – später eigene Tanzschule

Bäckereiverkäuferin: will von ihrer Trinkerzeit nichts mehr wissen

Pseudopsychologin: aktueller Fall

Azubi und Antabus Coach

Herr K.: Abstinenz über Antabus

**Arbeit weg, Führerschein weg, die Ehefrau (zum Glück) blieb und half.
Zurzeit hält er motivierende Vorträge für Betroffene.**

Herr W. : starker Trinker; AT bis zum Umfallen; in der Halle geschlafen; dann „trocken“; Vorarbeiter; Trinken und Projekt unter Kontrolle



Wenn es nicht weitergeht

gute Pflege im Tausch gegen Autonomieverlust; Heime, betreutes Wohnen oder andere Einrichtungen

Therapiepause

Therapeutenwechsel

Einrichtungswechsel

wenn die Verbindung lose aufrecht erhalten werden kann, öffnet sich manchmal eine „neue Tür“

im Falle erneuter Arbeitsplatzverlust ist die Arbeitstherapie guter „Auffangnetz“

Wenn es sehr gut weitergeht: Vom Peer Support zum ABC Team

A	wie	Assistenz
B	wie	Beratung
C	wie	Coaching

Hervorgegangen ist das ABC Team aus der Peer Support Arbeit (Betroffene helfen Betroffenen), die vor gut 2 Jahren begann und stetig gewachsen ist.

ABC Team
Assistenz
Beratung
Coaching

für Patienten
Angehörige
und professionell Tätige

ERGO AKTIV e.V.

Peer Support offiziell seit 2012

Warum Peer - Beschäftigung?

bereichert durch Erfahrung aus anderen Berufen (kaufmännische, handwerkliche usw.)

Ortsgebundenheit, gute Wohnortkenntnisse – Beratung für Therapeuten und Patienten

Die Peers lernen von den Therapeuten und die Therapeuten von den Peers.

Talente und Ressourcen nutzen für andere und sich selber

weil sie es können !!!



Beschäftigungsbereiche ABC TEAM

Büro/ Verwaltung, Hausmeistertätigkeiten, Haushaltshilfe, Aushilfe für Gruppenbehandlungen, (Kochgruppe, Kindergruppe, Arbeitstherapie), Mitwirkung an den Projekten (nach Kraft und Können), Einzelbetreuung gerontopsychiatrischer Patienten in der Wohngemeinschaft und zu Hause

Seit 2012 Aufgaben im Rahmen des Regionalen Budgets:

- Wochenenddienste**
 - Gruppen und Bezugsarbeit in der psychosomatischen Abteilung und im Kriseninterventionszentrum**
-

Coaches in Festanstellung :

3 geringfügig Beschäftigte 1 Teilzeitstelle 1 Vollzeitstelle



Papiertiger

Wir helfen:

- bei der Durchsicht von Papieren
- beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen.
- begleiten oder motivieren zum Gang zur Behörde oder anderen Institutionen.
- vermitteln als feste Kontaktpersonen zwischen Ratsuchenden und Behördenmitarbeiter/innen
- wenn Sie Probleme mit dem Lesen oder Schreiben haben
- wenn Deutsch nicht Ihre Muttersprache ist und Sie Schwierigkeiten haben Texte zu verstehen
- neben der Begleitung zu Ämtern und Behörden stehen bei Bedarf auch Hausbesuche auf dem Programm, die zu zweit durchgeführt werden und helfen, wenn Betroffene nicht mehr so mobil sind

Renate Bülow

Barbara Samulowitz

Sprechzeit: mittwochs 9-11 Uhr Tel.: 04152 -179909 (Ergotherapiebüro bitte Nachricht hinterlassen)

Was macht einen guten Ergotherapeuten aus?

**hat keine Angst vor dem Alltag/ alltäglich/ profan/ banal/ Routine
kennt sich gut aus am Ort, in der Gemeinde**

**echte Professionalität steckt oft in der Einfachheit
(sieht einfach aus - ist es aber nicht)**

**hat viel Fachwissen und bleibt praktisch
wirkt wie ein kleiner Motor, bringt etwas in Bewegung
nimmt sich selber nicht so ernst
kann Details erkennen: was funktioniert nicht – warum – wie ändern
immer den nächsten Schritt planend
hat Mut sich entbehrlich zu machen**

Selbstverständlich verrennt man sich manchmal, aber Chancen nutzen geht nicht anders.

Beispiel Gesprächsführung

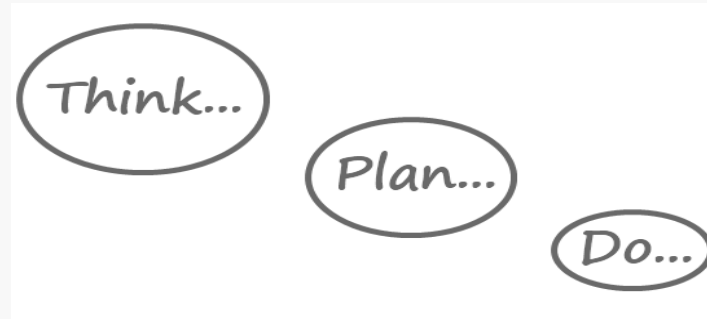
Der Ergotherapeut

benutzt Gespräche als therapeutische Methode. Themen: Austausch von Erfahrungen, Alltagstipps, Umgang mit Ämtern, usw. aber auch Wünsche, Vorstellungen, Familiengeschichten, usw. (meistens beim gemeinsamen Tun) um Informationen zu sammeln

keine psychotherapeutische Gespräche sondern Diskussion, Unterhaltung, Konversation, Beratung, im Sinne von Empowerment (besser ein geschickter Ergotherapeut als ein „verkappter Psychotherapeut“ sein)

Der Ergotherapeut braucht dringend diese Informationen für die Therapieplanung und Durchführung

Ergotherapie plan and do



**unmittelbar anfangen, nach erster Stunde Ergebnisse – erleben, dass etwas geht/
funktioniert.**

nicht alles minutiös vorbereiten, Platz und Zeit lassen für Entwicklungen

Detektivarbeit – Zeichen und Hinweise lesen

Methode – für etwas begeistern – Interesse entsteht nicht von alleine

kleine Ziele setzen: machbar, praktisch, umsetzbar, praktikabel

Klienten Aufgaben und Hausaufgaben erteilen

Sport im Tausch gegen Rausch, gegen Depression, gegen Zwang, gegen.....

Alltagsbewegung: zu Fuß, Fahrrad, keinen Fahrstuhl benutzen
möglichst viele körperliche Aktivitäten

Beispiele:



Fußball

Tischtennis

Fitness, Zumba Gold

Schwimmgruppe im Sommer

Pilates

PMR

Durch Sport und Bewegung sind wir alle fit (er) : Patienten und Therapeuten

Freizeitgestaltung ist schwere Arbeit

Man braucht Plätze, wo man Normalität erlebt (wenig Ghetto viel Gemeinde).

Beispiele: Stadtfeste/Konzert unter der Brücke
 Samstagsangeln
 Schwimmgruppe
 usw.

Inzwischen sind alle Patienten „versaut“. Wollen tagsüber arbeiten und erst am Abend oder am Wochenende „Beschäftigungstherapie“ oder „Freizeitgestaltung“.

Aral Open Air 

2014 SCHWARZENBEK
"Unter der Brücke"

30.APR. MOVE MANIAXX
14.JUNI ROCK'N R.DEPUTYZ
05.JULI IN TOTOS
02.AUG. MOFA 25
06.SEP. ABBA FEVER

E neukauf Kratzmann

Autohaus Riegel.de 

Metallbau Henning Wittkamp 

Haustechnik  

RAe WEBER KAHL SCHAUMANN

HSM Heizungs-Sanitär-Manzke / T.Lamm

Günter Studt Bauunternehmen

Aralopen.de  



Qualitätssicherung



- **multidisziplinäres Team**
- **in- und externe Fortbildungen/ Zusatzausbildungen**
- **wöchentliche Teamsitzungen**
- **keine endlose Wartelisten**
- **keine endlose Behandlungszeiten**
- **ABC Team und Ergotherapie Schulpraktikanten**
- **Regelmäßig werden Studienarbeiten über unsere Projekte gemacht (letzte 2014 über Ergotherapie und Peer Support)**

Danksagungen

DVE Deutscher Verband der Ergotherapeuten

Dr. Heißler, der vor Ideen sprudelt und von denen wir uns gerne bedienen

Frau Samulowitz, meine technische Hilfe und Beraterin

Das Praxisteam Mucha, weil sie einzigartig sind

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

Quellennachweis

Indikationskatalog	„Ambulante Ergotherapie“ DVE
Angela Harth	CMOP-Canadian Model of Occupational Performance
Dr. Matthias Heißler	„Sozialraumorientierung“ „Postpsychiatrie“
Ulrike Marotzki	„Psychiatrische Ergotherapie heute“ „Selbstverständnis in der Ergotherapie- Sinnvolle Betätigung im Fokus“
W. Budde, F. Früchtel	Sozialraum – mehr als 3 Dimensionen Ergotherapie und Rehabilitation, Fachzeitschrift 12/2014, 3/2015
Ilona Nagel	ABC Team Geesthacht abcteam2015@gmail.com