
Praktikumsbericht

03. Januar bis 03. März in der Praxis Dr. Frank und Partner Ergotherapeuten

Nora Meyer

Winterfeldtstraße 56 • 10781 Berlin • Tel.: 030/2157627 • nora.meyer5@googlemail.com



Inhaltsverzeichnis

- Was ist Ergotherapie?	S.3
- Bereiche der Ergotherapie	
- Praxis Dr. Frank und Partner Ergotherapeuten	S.8
- Dr. Frank	
- die Praxis	
- das Team	
- PP-Konzepte und Highrise	S.12
- Fallbeispiel	S.13
- meine Aufgaben	S.14
- Selbständigkeit/Erfahrungen	
- mein Therapiemedium	
- Fazit	

Was ist Ergotherapie?

Das Wort „Ergotherapie“ kommt aus dem altgriechischen und setzt sich zusammen aus den Worten „érgon“ (Werk, Arbeit) und „therapeia“ (Dienst, Behandlung).

Der Name lässt schon Vermutungen darüber aufstellen, worum es sich bei dieser Therapieform handelt. Ergotherapie begleitet, unterstützt und befähigt Menschen jeden Alters, die in ihren alltäglichen Fähigkeiten eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind.

Ziel dabei ist es, Betätigung zu erreichen und gleichzeitig wird Betätigung als therapeutisches Medium eingesetzt (DVE 2003).

Das heißt, dass kranke und behinderte Menschen über alltags- und handlungsorientierte Aktivitäten und Prozesse ihre Handlungskompetenzen wiedererlangen oder zumindest erweitern können.

Hierzu kommen verschiedene Übungen zum Einsatz, unter anderem adaptierte Übungsmaterialien, funktionelle, spielerische, handwerkliche und gestalterische Techniken sowie lebenspraktische Übungen.

Ergotherapie ist ein anerkanntes Heilmittel und wird vom Arzt verordnet, entweder als motorisch-funktionelle, psychisch-funktionelle oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung.

Die Einsatzbereiche sind: Pädiatrie, Psychiatrie, Geriatrie, Neurologie und Orthopädie, welche allerdings oft in Verbindung miteinander stehen.

Pädiatrie

Die Pädiatrie, oder auch Kinderheilkunde, befasst sich mit der Behandlung von kranken oder entwicklungsverzögerten Kindern und Jugendlichen.

Häufige Einsatzgebiete sind:

- Verhaltensstörungen
- Sensorische-Integrationsstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizite und Konzentrationsstörungen (u.a. ADS/ADHS)
- Lernstörungen
- Entwicklungsstörungen
- Autismus
- Störungen in der Motorik und in der Koordination

Für die Behandlung von Kindern ist es wichtig, einen regelmäßigen Austausch mit den Erziehungsberechtigten und wenn möglich auch den Erziehern und Lehrern zu führen, damit man auf die individuellen Probleme im Alltag des Kindes eingehen kann.

Aus diesem Grund wird vor Beginn der Behandlung ein ausführliches Gespräch mit den Eltern geführt, damit Behandlungsfehler vermieden und eine spezielle Behandlung für den Patienten angestrebt werden kann.

Die wichtigsten Behandlungsziele sind:

- Verbesserung der Bewegungsabläufe, Tonusregulation und Koordination
- Verbesserung der Sinneswahrnehmung und der Wahrnehmungsverarbeitung
- Verbesserung der Konzentration, Ausdauer und kognitiver Leistungen
- Stärkung von Motivation und Neugierde
- Integration in Familie und Umwelt
- Selbstständigkeit im Alltag

Die Therapieeinheiten sind so ausgerichtet, dass sie die alltäglichen Handlungen des Kindes unterstützen. Dazu findet die Behandlung in einem spielerischen

schen Umfeld statt, so kann zum Beispiel schaukeln den Gleichgewichtssinn der Kinder stärken oder Spiele wie „Tier auf Tier“ die Auge-Hand-Koordination verbessern.

Psychiatrie

Die Ergotherapie in der Psychiatrie unterstützt die Patienten in der Wiedereingliederung in die Gesellschaft.

Übungen zur Entspannung und zum Aggressionsabbau sollen neben Gesprächen helfen, eine realistische Selbstwahrnehmung zu erlangen, die Körperwahrnehmung zu verbessern und Grenzen abzustecken.

Nebenbei sollen auch kognitive Fähigkeiten, wie Gedächtnisleistung, Konzentration und Aufmerksamkeit verbessert werden.

Zum Einsatz kommen hier oft Hilfsmittel wie Holz, Ton oder Körbe flechten mit Pettichrohr.

Die Anwendung der Medien hängt natürlich von Patient und Diagnose ab. Häufige Krankheitsbilder sind zum Beispiel:

- Suchtkranke
- Depressionen
- Demenz
- Essstörungen

Geriatric

Die Geriatric ist die Lehre der Krankheiten, die im Alter eines Menschen häufig vorkommen, beschäftigt sich somit mit den akuten und teilweise chronischen Erkrankungen der Patienten.

Krankheitsbilder können sein:

- Beeinträchtigungen durch Schlaganfälle
- Morbus Parkinson

- Rheuma
- Alzheimer

Auch ‚Beierkrankungen‘ sind nicht untypisch, beispielsweise ein Schlaganfall Patient der nebenbei auch an einer Artrose im Knie leidet.

Ein wichtiger Bestandteil der Therapie ist es, die motorisch-funktionellen Fähigkeiten effizient zu fördern und so mehr Mobilität und Geschicklichkeit zu erlangen - außerdem Körperwahrnehmung, Hirnleistungstraining sowie soziale und kommunikative Fähigkeiten.

Allgemein kann man sagen, dass die Lebensqualität gefördert werden soll.

Neurologie

Nach Erkrankungen des Zentralnervensystems ist das Gehirn in der Lage, in bestimmten Regionen wieder Nervenverbindungen aufzubauen. Diese Bereiche zu trainieren und zu fördern ist die Aufgabe der Ergotherapie. So können verloren gegangene Fähigkeiten mit Hilfe des Therapeuten neu erlernt und gefestigt werden.

Das wohl bekannteste Krankheitsbild ist der Schlaganfall. Sehstörungen, Schwindel, Sprachstörungen, Schluckstörungen, Störungen des Orientierungssinns und Lähmungen sind bei Schlaganfall Patienten häufig zu beobachten.

Weitere Krankheitsbilder sind:

- Parkinson
- Multiple Sklerose (MS)
- Polyneuropathie

Aber auch andere Schädel-Hirn- Verletzungen beispielsweise Verletzungen des Rückenmarks durch Unfälle werden ergotherapeutisch behandelt.

Orthopädie

In der Orthopädie werden verschiedene Krankheitsbilder behandelt, wie:

- Knochenverletzungen
- Verrenkungen der Knochen
- Gelenkbeschwerden
- Verstauchungen
- Bänderdehnungen
- entzündete Muskelerkrankungen
- Bandscheibenschäden
- Brandverletzungen

Durch die Behandlung der Ergotherapie soll die Beweglichkeit der betroffenen Körperteile wiederhergestellt werden. So soll das Bewegungsausmaß erweitert und Selbstständigkeit im Alltag verbessert werden.

Es gibt verschiedene Behandlungskonzepte; Schwerpunkte sind manuelle Behandlungstechniken, verschiedene Medien für die Muskelstimulation und handwerkliche Tätigkeiten.

Praxis Dr. Frank und Partner

Dr. phil. Thomas A. Frank ist 1968 in Watterdingen/Konstanz geboren und in München, im Klein Walsertal und in Garmisch-Partenkirchen aufgewachsen. Er absolvierte eine Ausbildung als Feinmechaniker und Maschinenbautechniker und war über vier Jahre Techniker für Hubschrauber und Betriebsführungsstabsunteroffizier in der Bundeswehr bevor er die Ausbildung zum staatlich anerkannten Ergotherapeuten machte. Anschließend schloss er das Studium der Psychologie, Soziologie und Erziehungswissenschaften an der Humboldt Universität zu Berlin ab.



Neben der Arbeit engagierte sich Dr. Frank über zehn Jahre ehrenamtlich in einem Hilfsprojekt in Kolumbien für den Aufbau einer Frühförderstelle für behinderte Kinder (Ärzte für die dritte Welt).

Heute ist er seit vielen Jahren erfolgreicher Leiter von drei Ergotherapie Praxen in Berlin, München und einer Neuen in Zürich.

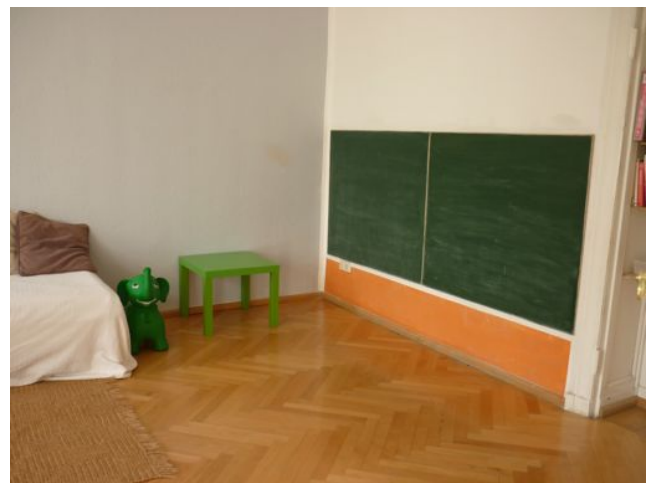
Die Praxis in Berlin befindet sich in einem hellen, freundlichen Altbau und ist in folgende Räume unterteilt



Neuroraum 1



Neuroraum 2



Schlafzimmer



Motorikraum 1



Motorikraum 2



Werkraum



Teamraum

und das Team



PP-Konzepte und Highrise

Neben den ergotherapeutischen Interventionen bietet Dr. Frank und Partner auch die sogenannten **PP-Konzepte** (pädagogisch-psychologische Konzepte) an. Angebote wie schwimmen, klettern, lernen und ähnliches werden von den Ergotherapeuten betreut. Außerdem gibt es für alle großen Ferien ein PP Ferienprogramm, in denen gegen private Bezahlung Zoobesuche, Museumsbesuche, schwimmen und mehr angeboten wird. So entstehen kleine Gruppen, die von den Ergotherapeuten gut betreut und mal anders gefördert werden.

Highrise ist die interne Internetplattform, auf welcher alle Patientendaten (Dokumentationen, Berichte, Verordnungen) festgehalten werden und somit eine Art elektronische Akte bilden. Außerdem werden alle weiteren Informationen in den Teambüchern dokumentiert, sodass ein problemloser und einfacher Austausch zwischen den Praxen Berlin, München und Zürich zustande kommt. Alles was in den Praxen passiert wird dazu auf Highrise festgehalten, wodurch es auch zur internen Weiterbildung dient.

Fallbeispiel

Der kleine D. wird bald 4 Jahre alt. Seit November 2010 kommt er regelmäßig zu ergotherapeutischen Interventionen in diese Praxis. Die Diagnose lautet: Entwicklungsstörung, Verhaltens- und emotionale Störung.

D. hat Schwierigkeiten, seinen Tonus (Muskelspannung) den entsprechenden Anforderungen anzupassen, wodurch ein bereits automatisierter Zehenspitzen-gang entstanden ist. Außerdem weist er Defizite in seiner Bewegungsplanung auf und seine Koordination ist mangelhaft. Er ist auf ständiger Reizsuche um seine Grenzen auszutesten. Um diesen Auffälligkeiten entgegenzuwirken, wird in den ergotherapeutischen Interventionen viel im Sportraum gearbeitet. Springen, klettern und das Laufen auf verschiedenen Untergründen soll den Zehenspitzen-gang regulieren und der Koordination helfen. Gleichzeitig werden takti-le Reize durch beispielsweise Sandsäcke gesetzt.

In der Feinmotorik weist D. Schwierigkeiten in der Auge-Hand-Koordination auf. Übungen hierzu finden vor allem in den Neuroräumen statt, mit Medien wie dem Spiel „Tier auf Tier“. Auf Grund der Schwierigkeiten der Reizfilterung (der Umweltreize) fällt es D. schwer, sich auf das Spiel zu konzentrieren und dem Spielverlauf zu folgen.

Ein weiteres großes Hindernis sind die sprachlichen Schwierigkeiten, da D. zu Hause nur russisch spricht. Allgemein kann man folgende Ziele formulieren:

- Verbesserung der Wahrnehmungsverarbeitung
- Verbesserung der Tonusregulation
- Verbesserung des Sprachverständnisses

Meine Aufgaben in der Praxis

In meiner Zeit in der Ergotherapie Praxis Dr. Frank und Partner hatte ich neben der Möglichkeit, verschiedene Patienten und Krankheitsbilder kennenzulernen, bestimmte Aufgaben zusammen mit den anderen Praktikanten zu erfüllen.

Sauberkeit und Ordnung wird in der Praxis sehr groß geschrieben. Jeden Morgen werden als erstes alle Räume abgegangen und überprüft, ob alles seine Ordnung hat. In den Neuroräumen müssen Wasserflaschen und jeweils zwei Gläser stehen, außerdem eine Küchenrolle in jedem Raum. Die Therapiemedien müssen an den richtigen Orten liegen, die Heizung muss an sein und die Türen nur zum Lüften geöffnet, wenn keine Patienten da sind. Andernfalls sind die Türen verschlossen. Wichtig ist außerdem, dass die Patiententoilette regelmäßig auf Sauberkeit überprüft wird. Auch das Treppenhaus muss regelmäßig gefegt und gewischt werden, vor allem zu Beginn meines Praktikums, auf Grund des Schnees und des Streusandes. Regelmäßiges Saugen, und (Staub-) Wischen sind selbstverständlich.

Verordnungen ändern zu lassen ist eine weitere meiner Aufgaben. Damit diese abgerechnet werden können, muss alles stimmen. Wenn beispielsweise das Heilmittel oder die Anzahl der Stunden pro Woche falsch eingetragen sind, oder Ausstellungsdatum und Therapiebeginn nicht zusammenpassen, müssen die Verordnungen zu den Ärzten gebracht und geändert werden.

Akquise muss regelmäßig stattfinden. Hier wird unterschieden zwischen der Akquise für die Ergotherapie Praxis, für die PP-Konzepte und das Consulting. Meine Aufgabe war es, Flyer zu verteilen und so Werbung und Aufklärung für und über die Praxis zu machen.

Kommentare müssen jeden Tag jeweils auf der PP-Website und der Ergotherapie Website geschrieben werden. Dies nützt der internen Fortbildung und ich habe durch die Artikel viel dazu gelernt. Die Artikel der PP-Seite werden von den Ergotherapeuten selbst geschrieben, Dr. Frank schreibt Artikel für die Ergotherapie-Seite.

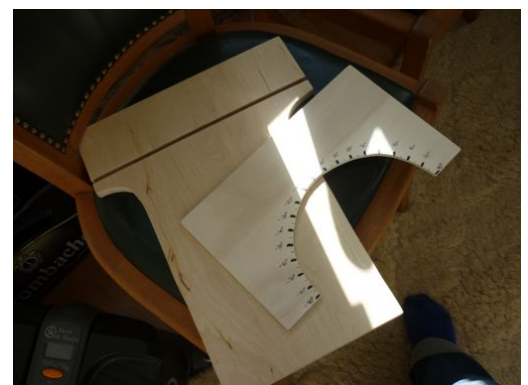
Protokolle müssen nach jeder Teamzeit geschrieben und auf die interne Internetplattform „Highrise“ hochgeladen werden.

Ein **Therapiemedium** habe ich in dieser Zeit auch hergestellt:



Dieses Therapiemittel zielt auf die Pronosupination des Unterarms an. Es besteht aus einer Holzbrücke auf der Anhaltspunkte aufgezeichnet sind, die benutzt werden können, um taktiles Erkennen zu fördern (durch den Kontakt der Hand mit der Brückenoberfläche). Die Hand des Patienten liegt auf der Holzfläche im Zentrum des Brückenbogens. Der Therapeut hält mit einer Hand die vier Finger der plegischen Hand, während er mit der anderen Hand die Fingerkuppe des

Daumens in Berührung mit dem Übungsgerät behält, indem er an der vorgegebenen Bahn - von der Pronation in die Supination rotierend - entlang fährt und während der Ausführung das Erkennen der einzelnen Positionen verlangt.



Ich habe durch dieses Praktikum sehr wertvolle Erfahrungen gesammelt. Es wurde von mir erwartet, eigenständig und gewissenhaft zu arbeiten, trotzdem konnte ich jederzeit Fragen stellen und wurde durch interessante Therapie-Einheiten geleitet. Ich habe viel über den Beruf gelernt und habe gerne nicht nur verschiedene Patienten und Diagnosen kennengelernt, sondern auch die Arbeit, die hinter den organisierten Einheiten steckt und immer dazu gehört. Ich habe mich in dem Team sehr wohl gefühlt und wurde freundlich aufgenommen, was mir die Arbeit sehr erleichtert und zu einer großen Freude gemacht hat.

Nora Meyer