

## AKTUELLE ANGEBOTE DES TEAMS SOZIALE BETREUUNG

INDIVIDUELLE BEGLEITUNG UND UNTERSTÜTZUNG in der Eingewöhnungsphase .....	3
ERGOTHERAPEUTISCHES ASSESSMENT „COPM“ .....	4
BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN Allgemeines Konzept.....	6
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Sensomotorisch-Perzeptive Angebote“ .....	8
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Psychisch-Funktionelle Angebote“ .....	10
ERGOTHERAPEUTISCHES KLEINGRUPPENANGEBOT „Mal- und Gestaltungsgruppe“ .....	12
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Neuropsychologisch orientiertes Training“ .....	14
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Thermische Anwendung“ .....	16
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Palliative Care“ .....	18
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Motorisch-Funktionelle Angebote“ .....	21
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE GruppenINTERVENTIONEN „Feinmotorik- und Kräftigungsgruppe“ .....	25
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Senso-Motorik-Gruppe“ .....	26
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Sturzprophylaxe“ .....	28
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „ATL-Selbsthilfetraining“ .....	30
HILFSMITTELBERATUNG UND –TRAINING.....	32
„ERGOTHERAPEUTISCH BEGLEITETE FRÜHSTÜCKSGRUPPE“ inkl. ATL- Selbsthilfetraining & Hilfsmittelberatung und -training .....	33
Ergotherapeutische BERATUNGSGESPRÄCHE (Angehörige, Ehrenamtliche, Pflegepersonal) .....	36
SENSORISCHE AKTIVIERUNG .....	37
BIOGRAFIE-UND ERINNERUNGSARBEIT .....	40
BEDÜRFNISORIENTIERTE, VALIDIERENDE BETREUUNG/BEGLEITUNG.....	41
BEGLEITETE SPAZIERGÄNGE .....	42
BEGLEITETE KURZAUSFLÜGE .....	43
MOTOGERAGOGISCHES TRAINING.....	45
HEIMTRAINER.....	46
WASSERTRETEN & ANSTEIGENDE FUSSBÄDER.....	47
SENIORENTANZ PLUS .....	48
BEWEGUNG MIT MUSIK Aktivierung mit Musik & Rhythmik .....	49
SESSELGYMNASTIK ODER BINGO.....	50

ERGOTHERAPEUTISCHE KOCHGRUPPE „ATL* – Zubereiten einfacher Getränke und Speisen“ .....	51
PARAFFINANWENDUNG „HÄNDEWELLNESS“ .....	54
KREATIVES GRUPPENANGEBOT .....	55
SINNESWAND .....	58
TEAMSITZUNG SOZIALE BETREUUNG .....	59
KONZEPTE FRÜHERER ANGEBOTE .....	60
ABEND CAFÉ .....	61
ABEND CAFÉ .....	62
IDEENWERKSTATT .....	65
TEAMSITZUNG SOZIALE BETREUUNG .....	68
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Feinmotorik- und Kräftigungsgruppe“ .....	69
ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Senso-Motorik-Gruppe“ .....	70

# INDIVIDUELLE BEGLEITUNG UND UNTERSTÜTZUNG

## in der Eingewöhnungsphase

### Rahmenbedingungen

Information über Neuzugang im WPH Lienz durch E-Mail-Benachrichtigung über Petra Schieder bzw. Hinweis seitens der leitenden Pflegekräfte der Stationen (LPK)

### Gruppengröße

Einzelbetreuung

### Ort

flexibel

### Fixzeiten

Einteilung laut Wochenplan, bei Bedarf und zeitlichen Ressourcen individuell

### Fachl. Kompetenz

Ergotherapeutin

### Zielgruppe

Heimbewohner\*innen bei Neueinzug

### Fokus dabei auf

- vertiefendes Kennenlernen der/des HB (Biografie)
- Beziehungs- und Vertrauensaufbau
- Aufklärung über das aktuelle Angebot der Sozialen Betreuung
- dabei Ausfüllen eines Anamnesebogens (inkl. Interessenscheckliste, Ressourcen...)
- ggf. Entwicklung eines individuellen Betreuungskonzepts (in Anlehnung an die Wünsche, Interessen und Ziele der HB)
- Unterstützung bei der Orientierung im neuen Lebensumfeld
- Unterstützung im Aufbau und bei der Förderung von Beziehungen zu anderen Heimbewohner\*innen
- Förderung der Integration, Partizipation und sozialen Teilhabe am Leben im neuen Wohnumfeld WPH

### Inhalt

- klientenzentrierte, biografie-bezogene Gespräche und Bedarfserhebung (Anamnesebogen)
- ggf. Maßnahmenplanung (Erstellung eines individuellen und biografie-bezogenen Betreuungs- und Aktivierungsplans mit adäquater Zieldefinition)
- individuelle, bedarfsorientierte Unterstützung in der Eingewöhnungsphase
- Vermittlung von Stabilität und Sicherheit (Übergangsphase, alles ist neu)
- Unterstützung bei der Integration, Partizipation und Teilhabe am Leben im WPH
- Begleitung bei der Umsetzung von Aktionsplänen/ Evaluation

## ERGOTHERAPEUTISCHES ASSESSMENT „COPM“

*\*Das Canadian Occupational Performance Measure (COPM) ist ein diagnoseunabhängiges, betätigungsorientiertes und klientenzentriertes\* Befunderhebungsmessinstrument in der modernen evidenzbasierten Ergotherapie. Die Durchführung erfolgt in Form teilstandardisierter Interviews. Das COPM ist darauf ausgerichtet eine klientenzentrierte\* Festlegung von Therapieschwerpunkten und zielen, sowie die Evaluation von Veränderungen in Performanz und Zufriedenheit aus Sicht des Klienten (bezüglich für ihn in seinem individuellen Alltag wichtiger Tätigkeiten) zu ermöglichen.*

### Rahmenbedingungen

Am Beginn des ergotherapeutischen Behandlungsprozesses bzw. ergotherapeutischer Einzelinterventionen oder aber auch im Verlauf, wenn bedeutungsvolle Betätigungen zum Thema werden ...

- nach „Vermittlung“ eines Heimbewohners beispielsweise durch die leitende Pflegekraft  
(*ggf. Neuzugänge aber auch HB, welche schon länger im WPH leben*)
- nach Beobachtung eines möglichen Therapiebedarfes seitens der Teamkolleginnen in der sozialen Betreuung
- nachdem Ergotherapeutin selbst Therapiebedarf bei einem HB beobachtet und sich daraufhin mit der zuständigen LPK besprochen hat

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, gegebenenfalls Aufenthaltsraum (jedenfalls Ort oder Räumlichkeit, mit ruhiger, entspannter Atmosphäre)

### Zeitlicher Rahmen

regelmäßiger Einzelinterventions-Termin laut Wochenplan:

- zunächst Weitergabe des Formulars „Betätigungsprofil“ / „Alltagsprofil“, welches vom HB (ggf. mit Unterstützung seitens einer PP, eines Angehörigen) ausgefüllt werden soll  
= Grundlage für betätigungsorientiertes Erstgespräch
- Schritte 1-4 des COPM je nach Reflexionsfähigkeit, Aufmerksamkeitsspanne,... des HB über den Zeitraum mehrerer Ergotherapie-Einheiten verteilt
- Schritt 5 des COPM (erneute Erhebung / Evaluation): je nach Behandlungsverlauf zu einem späteren mit dem HB vereinbarten Termin

Fachl. Kompetenz behandelnde ET

Zielgruppe Heimbewohner, bei welchen konkreter Bedarf für ergotherapeutische Einzelinterventionen besteht – *immer in Abhängigkeit zeitlicher Ressourcen!*

## Ziele & Inhalt

„Betätigungsprofil“ / „Alltagsprofil“:

- erstes Kennenlernen der/des neuen HB (Aktueller Ist-Zustand, ggf. biografische Hintergründe, Lebensgewohnheiten, individuell wichtige Aktivitäten / Betätigungen aus den verschiedenen Lebensbereichen etc.)

„COPM“:

- Problembereiche der Betätigungsperformanz zu erkennen
- Prioritäten der Betätigungsperformanz aus Sicht des Klienten festzulegen
- Die Ausführung (Performanz) und die Zufriedenheit des Klienten in Bezug auf diese Problembereiche zu evaluieren
- Die Basis für die Zielsetzung im ergotherapeutischen Begleitungs- und Behandlungsprozess zu bilden
- Veränderungen der Ausführung und Zufriedenheit im Therapieverlauf aus Sicht des Klienten (!) zu messen

# BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## Allgemeines Konzept

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen von LPKs / Stationen

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, Aufenthaltsraum Station, Aufenthaltsraum, Heimkaffee, Garten,...

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

### Fachliche Kompetenz

(behandelnde) Ergotherapeutin, diplomierte Aktivierungstrainerin

### Zielgruppe

- HB mit Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung / Tagesstrukturierung / Teilhabe & Partizipation
- HB bei sozialem Rückzug
- HB mit „Beschäftigungsdefizit“ (laut POP)

### Ziele

- individuelle Ziele der jeweiligen HB bezogen auf die Lebensbereiche Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit (in Anlehnung an das CMOP)
- Ziel- bzw. Auftragserhebung Pflege  
(warum genau diese/dieser HB für ET / Aktivierungstrainer\*in?)

### Fokus dabei auf

- Ausüben von wichtigen Aktivitäten aus den verschiedenen Lebensbereichen
  - Selbstversorgung (Körperpflege, Essen/Trinken, Kleiden,...)
  - Produktivität (Haushaltstätigkeiten, Beruf, Arbeitsaufträge im WPH, Einkaufen...)
  - Freizeit/ Erholung (Hobbys, Freizeitgestaltung, Genuss, diverse Spiele wie Kartenspiele, Mensch ärgere dich nicht, Domino, Rätseln, Kreatives Gestalten, Spaziergänge,...)
- Stärkung von Alltagskompetenzen
- Erhalt / nach Möglichkeit Verbesserung von Ressourcen die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Unterstützung bei persönlichen Anliegen
- Aufgaben übernehmen, Verantwortung tragen
- gewohnte Tätigkeiten weiterhin ausüben
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Bewahrung von Selbstständigkeit, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Aktivierung der Eigenaktivität; Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl bleiben durch eigenständiges Arbeiten erhalten

- Erhaltung grob- und feinmotorischer Fähigkeiten, Fertigkeiten und Bewegungsabläufe
- Förderung und Erhalt von sensomotorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten (Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung,...)
- Förderung und Erhalt von kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten (Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung, Konzentration, Aufmerksamkeit,...)
- Förderung und Erhalt von sozialen und emotionalen Fähigkeiten (Aufbau von sozialen Kontakten, Kommunikation und Interaktion, Stärkung des Selbstwertgefühl, Eigeninitiative, Kreativität,...)
- Förderung und Erhalt der Sinneswahrnehmung
- Teilhabe/Partizipation am Alltagsleben im Setting Heim
- Orientierung im Jahreskreis
- Lebensfreude bewahren
- Erhaltung der Lebensqualität
- Förderung von positiven Emotionen
- Selbstbestimmtes Leben

### Inhalt

- Aktivitäten des täglichen Lebens (Backen, Kochen, Haushaltstätigkeiten, Gartenarbeiten, etc.)
- Selbsthilfetraining (Körperpflege, An/Ausziehen, Essen/ Trinken, Kochen, Einkaufen,...)
- Kreatives Gestalten
- Biografiearbeit, klientenzentrierte Gespräche
- Umweltadaptierung (z.B. Spiele, Orientierungshilfen, etc.)
- Mobilitätstraining (Sturzprävention, Rollatortraining, etc.)
- Anpassen des Rollators, sicherer Umgang mit Rollator → Rollator- Beauftragter auf jeder Station

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Sensomotorisch-Perzeptive Angebote“

### Beschreibung

*„Sensomotorisch-perzeptive Angebote dienen der Behandlung bei krankheitsbedingten Schädigungen der sensomotorischen und/oder perzeptiven Funktionen und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und möglicherweise auch der Teilhabe.“*

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)

#### UND/ODER

- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK (nach Assessment, d.h. dem Erheben von Ressourcen, Hindernisse, Problemen,... und der Betätigungswünsche / Interessensbereiche)

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, Garten, ggf. Mehrzwecksaal...

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz (behandelnde) Ergotherapeutin

### Zielgruppe

- HB mit Schwierigkeiten in der Senso-Motorik
- HB mit Schwierigkeiten in der sensorischen Verarbeitung / der Körperwahrnehmung
- HB mit sensorischer Deprivation

### Fokus dabei auf

- Förderung und Erhalt der Bewegung und Geschicklichkeit in FM und GM (Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung,...)
- Förderung und Erhalt physiologischer Bewegungsmuster
- Förderung und Erhalt der Mobilität
- Förderung und Erhalt kognitiver Fähigkeiten und Fertigkeiten (Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung, Konzentration, Aufmerksamkeit,...)
- Förderung und Erhalt der Fertigkeiten im Bereich Alltagsbewältigung & Selbstversorgung (ATL: Körperpflege, Essen/Trinken, Kleiden,...) / Stärkung von Alltagskompetenzen
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Bewahrung von Eigenaktivität, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Förderung und Erhalt der Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

### Inhalt

- Sensibilitätstraining
- Wahrnehmungsfördernde Behandlungsmethoden
- Stimulation der basalen sensomotorischen Fähigkeiten
- Entspannungstechniken
- Training der FM
- Handlungsorientiertes Training individuell bedeutungsvoller Betätigungen
- Aktivitäten des täglichen Lebens (Backen, Kochen, Haushaltstätigkeiten, Gartenarbeiten, etc.)
- Selbsthilfetraining (Körperpflege, An/Ausziehen, Essen/ Trinken, Kochen, Einkaufen,...)
- Handwerkliche, spielerische, gestalterische Tätigkeiten
- Angehörigenberatung
- Hilfsmittelberatung und -training
- Wohnraumanpassung
- Mobilitätstraining (Sturzprävention, Rollatortraining, etc.)
- Anpassen des Rollators, sicherer Umgang mit Rollator
  
- DABEI: Biografiearbeit, klientenzentrierte Gespräche

KONZEPTE und Methoden wie die Sensorische Integrationstherapie, Führen nach Affolter / Sonderegger, Bobath / Kinästhetics, PNF, Spiegeltherapie,... können zur Anwendung kommen.

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Psychisch-Funktionelle Angebote“

## Beschreibung

*Ergotherapeutische psychisch-funktionelle Angebote dienen der Behandlung krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozio-emotionalen Funktionen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Verbesserung und Stabilisierung der psychischen Grundleistungsfunktionen, wie Antrieb, Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Flexibilität und Selbstständigkeit in der Tagesstrukturierung.*

## Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)

### UND/ODER

- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK (nach Assessment, d.h. dem Erheben von Ressourcen, Hindernisse, Problemen,... und *der Betätigungswünsche / Interessensbereiche*)

Setting Einzelbetreuung

Ort flexibel

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz (behandelnde) Ergotherapeutin

## Zielgruppe: HB mit

- Altersdepression
- Alterspsychose
- Demenz bei Alzheimer-Krankheit/demenzielles Syndrom/vaskuläre Demenz/  
Multiinfarktdemenz
- Demenz bei primärem Parkinson Syndrom
- Hirnorganischem Psychosyndrom
- Schmerzstörung

## Fokus dabei auf

- Förderung und Erhalt kognitiver Fähigkeiten
- Förderung und Erhalt kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
- Förderung und Erhalt der Selbst- und Tagesstrukturierung
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit
- Stärkung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung

- Förderung und Erhalt des situationsgerechten Verhaltens
- Förderung und Erhalt der sozio-emotionalen Kompetenz und Interaktionsfähigkeit
- Stärkung der psychischen Stabilisierung und des Selbstvertrauens
- Förderung und Erhalt der Grundarbeitsfähigkeiten (*Arbeitsqualität/Sorgfalt, Arbeitstempo, Aufgabenverständnis, Arbeitsplan, Ausdauer, Belastbarkeit, Aufmerksamkeitsfokussierung, Lernfähigkeit, Flexibilität im Denken, problemlösendes Denken, ...*)
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Bewahrung von Eigenaktivität, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Förderung und Erhalt der Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

## Inhalt

- Methoden zum Aufbau von Bewusstsein, bewusster Wahrnehmung und basaler kognitiver Leistungen (*z.B. Basale Stimulation nach A. Fröhlich*)
- Entspannungstechniken
- Kognitives Training
- Handlungsorientiertes Training individuell bedeutungsvoller Betätigungen
- Beratung und Training im Bereich der Tagesstrukturierung
- Training der kommunikativen Fertigkeiten
- Steigerung der bewussten Wahrnehmung des eigenen Verhaltens und der Auswirkungen auf das Umfeld (*Bezugspersonen und andere HB im Wohn- und Pflegeheim, Angehörige*)
- Handwerkliche, spielerische, gestalterische Tätigkeiten
- Angehörigenberatung und ggf. Wohnraumanpassung
- DABEI: Biografiearbeit, klientenzentrierte Gespräche

# ERGOTHERAPEUTISCHES KLEINGRUPPENANGEBOT

## „Mal- und Gestaltungsgruppe“

### Beschreibung

Je nach Gruppenkonstellation bzw. verfügbarer Ressourcen der Gruppenteilnehmer:innen werden Kreativangebote mit mehr oder weniger viel Spielraum für eigene Gestaltungsideen und Ausdrucksmöglichkeiten vorbereitet, welche ggf. auch an die jeweilige Jahreszeit oder an bevorstehende Feste/Feierlichkeiten angepasst sind.

### Dabei können diverse Techniken zur Anwendung kommen:

- Fingermalerei
- Stempeln
- Faltklatschtechnik
- Spritztechnik
- Abpausen
- Spritztechnik
- Motivdruck
- Zeichnen
- Ausmalen, Ergänzen von Vorlagen
- Aquarell-, Pastell-, Acrylmalerei
- Seidenmalerei
- Schablonieren
- Fadenziehetechnik
- Papierschnitt oder –falttechniken

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der HB in Absprache mit den jeweiligen LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)

Ort ausreichend ausgeleuchteter Bereich mit Tisch und Sitzgelegenheiten, ggf. Mehrzwecksaal

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz (behandelnde) Ergotherapeutin (Andrea Gattermayr)

### Zielgruppe: HB mit

- Altersdepression
- Alterspsychose
- Demenz
- Hirnorganischem Psychosyndrom
- Unruhe und Getriebenheit
- Beschäftigungsdefizit

- dem Bedürfnis sich kreativ-gestalterisch auszudrücken, kreativ-gestalterische Ressourcen auszuleben

### Fokus dabei auf

- Förderung und Erhalt kreativ-gestalterischer Fähigkeiten
- Förderung und Erhalt feinmotorischer Fertigkeiten und der Auge-Hand-Koordination
- Förderung und Erhalt kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
- Förderung und Erhalt der Selbst- und Tagesstrukturierung
- Einbinden von Erinnerungs- und ggf. Biografiearbeit
- verbesserte Orientierung (z.B. jahreszeitlich), Anknüpfung an die Außenwelt
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit
- Stärkung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Steigerung des Selbstwirksamkeitserlebens und im Weiteren des Selbstwertgefühls, psychische Stabilisierung
- Förderung von emotionaler Ausgeglichenheit, Freude am Tun, Vermindern von (emotionaler und körperlicher) Unruhe
- Förderung und Erhalt der Grundarbeitsfähigkeiten (*Arbeitsqualität/Sorgfalt, Arbeitstempo, Aufgabenverständnis, Arbeitsplan, Ausdauer, Belastbarkeit, Aufmerksamkeitsfokussierung, Lernfähigkeit, Flexibilität im Denken, problemlösendes Denken, ...*)
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Bewahrung von Eigenaktivität, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Förderung und Erhalt der Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung, Steigerung von Wohlbefinden

### Inhalt

- Kreatives Schaffen und Gestalten mit Farben und Materialien wie Papier, FIMO uvm.
- Dabei Ausprobieren diverser Techniken wie Malen mit Acryl-, Wasser-, Öl-, Kleisterfarbe -, Stempeln, Schraffieren
- Anfertigen von Collagen
- Sowohl Gestalten individueller Kunstwerke als auch von Gemeinschaftsprojekten

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Neuropsychologisch orientiertes Training“

### Beschreibung

*Das neuropsychologisch orientierte Training dient der Behandlung krankheitsbedingter Störungen der mentalen Funktionen, insbesondere der kognitiven Störungen und der daraus (vor dem Hintergrund der individuellen Kontextfaktoren) resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen für Verbesserung und Erhalt kognitiver Funktionen, beispielsweise Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Orientierung und Handlungsplanung, sprachlichem und numerischem Verständnis, Raumwahrnehmung und -erfassung, Wachheit und Vigilanz Verbesserung der eigenständigen Lebensführung.*

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)

#### UND/ODER

- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK (*nach Assessment, d.h. dem Erheben von Ressourcen, Hindernisse, Problemen,... und der Betätigungswünsche / Interessensbereiche*)

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, ruhige Nische im Flur, Garten, ggf. Mehrzwecksaal...

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz (behandelnde) Ergotherapeutin

### Zielgruppe

- HB nach Apoplex
- Altersdepression
- Demenz bei Alzheimer-Krankheit/demenzielles Syndrom/vaskuläre Demenz/  
Multiinfarktdemenz
- Demenz bei primärem Parkinson Syndrom
- HB mit MS (Multiple Sklerose)

### Fokus dabei auf

- Förderung und Erhalt kognitiver Fähigkeiten und Fertigkeiten (Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung, Konzentration, Aufmerksamkeit,...)

- Förderung und Erhalt der Grundarbeitsfähigkeiten (Arbeitsqualität/Sorgfalt, Arbeitstempo, Aufgabenverständnis, Arbeitsplan, Ausdauer, Belastbarkeit, Aufmerksamkeitsfokussierung, Lernfähigkeit, Flexibilität im Denken, problemlösendes Denken, ...)
- Förderung und Erhalt von Handlungs- und Alltagskompetenzen
- Förderung und Erhalt kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

### Inhalt

- Hirnleistungstraining / kognitives Training
- Alltagsorientiertes Training (AOT)
- Kommunikationstraining
- Handwerkliche, spielerische, gestalterische Tätigkeiten
- Angehörigenberatung und ggf. Wohnraumanpassung
- DABEI: Biografiearbeit, klientenzentrierte Gespräche

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Thermische Anwendung“

### Beschreibung

*Die thermischen Anwendungen ergänzen z.B. eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung. Solche Behandlungen können dadurch erleichtert, intensiviert oder überhaupt erst ermöglicht werden.*

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)  
UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK (nach Assessment, d.h. dem Erheben von Ressourcen, Hindernisse, Problemen,... und der Betätigungswünsche /Interessensbereiche)

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, ruhige Nische im Flur, Garten, ggf. Mehrzwecksaal...

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz(behandelnde) Ergotherapeutin

### Zielgruppe

- HB mit Schmerzen in Gelenken, Muskeln, allg. im Bewegungsapparat (Kontraindikationen:z.B. akute Entzündung, offene Wunden,...)
- Muskelspannungsstörungen
- Drohende sensorische Deprivation, Schwinden des Körperbegriffs

### Fokus dabei auf

- Muskeltonusregulierung
- Schmerzreduktion
- Aktivierung des parasympathischen Nervensystems
- gesteigerte Durchblutung und Gelenkbeweglichkeit
- Steigerung der taktilen Wahrnehmung, gesteigertes Körper-Bewusstsein
- Intensiviertes Ich-Bewusstsein, Selfcare

## Inhalt

- kühlendes Materialbad (z.B. Rapsbad)
- wärmendes Materialbad (z.B. Bohnen, Linsen)
- Paraffinbad
- Hand- und Armwaschung (ggf. mit hautpflegenden Zusätzen wie Ölen)
- Wärmeanwendung mittels Kirschkerne o.Ä.

## Darauf aufbauend

- Selbstversorgungsbetätigungen, z.B. Hände und Arme eincremen, Haare kämmen, ...
- andere feinmotorische Betätigungen

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Palliative Care“

### Beschreibung

„Sterben ist Leben – Leben vor dem Tod“ - Erhalt von Würde und größtmöglicher Autonomie

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) *ODER*
- Ergotherapeutin tritt aktiv mit LPK ins Gespräch mit Angebot entsprechender Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin (nach Assessment, d.h. dem Erheben von Ressourcen, Hindernisse, Problemen,... und der Betätigungswünsche /Interessensbereiche)
- Nach Möglichkeit in Zusammenarbeit bzw. Austausch mit multidisziplinärem Team
  - Pflegepersonal, Angehörige, Ärzte (Palliativteam), Pflegepersonal, Seelsorger, ehrenamtliche MA;

Setting Einzelbetreuung

Ort Zimmer v. HB, wenn HB noch mobilisiert werden kann (Bp.Culla Care): Balkon, ruhige Nische im Flur, Garten;

Fixzeiten in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin; ggf. bzw. bei vorhandener Kapazität 2x/Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeutin mit Zusatzausbildung „Ergotherapie in der palliative care“

### Zielgruppe

HB mit chronisch fortschreitenden und zum Tode führenden Erkrankungen wie

- Tumorerkrankungen, HIV, Demenz, Mb. Parkinson, ALS, (MS)  
*(bei neurolog. Erkrankungen nicht klar absehbar, wann das Lebensende wirklich naht => dadurch fallen solche Patienten häufiger „durch den Rost“)*

### Fokus dabei auf

Übergeordnet: „Förderung und Erhalt der Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens (Bewahrung von Eigenaktivität, Selbstwirksamkeitserleben, Selbstvertrauen)

#### Im Einzelnen:

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung in Form von **biografischem Arbeiten** gesteigerte
- Förderung und **Erhalt kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen** unter Berücksichtigung sozio-emotionaler Komponenten (*Wahrnehmen und Ausdruck von Gefühlen*)
- Intensiviertes Ich-Bewusstsein durch Steigerung der taktilen bzw. taktil-kinästhetischen Wahrnehmung / des Körper-

- Unterstützte (*Hilfsmittel, Handführung,...*) und durch Adaption **ermöglichte Durchführung von bzw. Beteiligung an Alltagshandlungen** im Sinne von Autonomie, Selfcare (*z.B. Bereich Selbstversorgung: Körperpflege, Einnahme von Essen/Getränken, sich Ankleiden,...*)
- Unterstützung bei der **Durchführung von Hobbies und Interessen** (*Ausleben von Stärken Ressourcen*)
- Förderung und Erhalt der **Gelenkbeweglichkeit** (*Kontrakturprophylaxe, Phänomen geschlossene Hand*) und **Geschicklichkeit** in FM und GM (*Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung,...*); **Muskeltonus-Regulierung**
- Förderung und Erhalt **physiologischer Bewegungsmuster** und der Beteiligung an **Transfers / Lagewechsel** (*dadurch ggf. Beitrag zu Schmerzreduktion*)
- Förderung und Erhalt **kognitiver Fähigkeiten und Fertigkeiten** (*Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung, Konzentration, Aufmerksamkeit,...*)
- Angebot von **Orientierungshilfen** (zeitlich, örtlich, zur Person), ggf. mit entsprechender **Umgebungsgestaltung**
- **Atemunterstützende Maßnahmen** (*Lagerung/Positionierung, Ausstreichung, ...*) & **Aktivierung des parasympathischen Nervensystems** (*durch wahrnehmungsfördernde und entspannende Ausstreichungen, moderate Bewegungen,...*)
- Hilfe im Umgang mit **Müdigkeit, Erschöpfung** (*Überforderung frühzeitig erkennen, Pausen*) bzw. beim bestmöglichen Erhalt von Kraft und Energie
- (*auch mentale*) **Unterstützung und Beratung von Angehörigen**

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- „Occupational Science“: **bedeutungsvolle Betätigungen** nach Whalley Hammell: nicht Betätigung in den Vordergrund stellen sondern die Erfahrung damit; neue Zugänge eruieren;
  - Betätigungen ausführen, die noch möglich sind (Wie? Strategien? Adaptionen? Hilfsmittel? Alternativen?)
  - Beteiligung a.d. Betätigung / Teilhabe am sozialen Geschehen
  - andere bei der Ausführung der Betätigung beobachten (Spiegelneuronen!)
  - Tätigkeiten in den Vordergrund stellen, die dem Klient helfen die Kontrolle zu wahren
- **Kreativ-gestalterische Angebote**
  - mit Schwerpunkt auf Ressourcenaktivierung
  - im Sinne von Ermöglichen eines Zustandes des emotionalen Wohlbefindens, einer Beruhigung und der Entspannung
- **Lagerung bzw. Positionierung im Sinne von**
  - (Dekubitusprophylaxe)
  - Atmungsunterstützung
  - Erhalt der Körperwahrnehmung und Orientierung im Raum
  - Steigerung des Wohlbefindens => Reduzieren der Unruhe
  - Ermöglichen der Durchführung von ADL, kreativen Tätigkeiten

- Ermöglichen von Kommunikation / Teilhabe
- **Bewegungsübergänge / Transfers**

Eruieren der noch bestehenden Ressourcen, von möglichen alternativen Strategien ggf. unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln, begleitete und unterstützte Transfers mit Fokus auf Gewährleistung größtmöglicher Autonomie;

  - Wechsel Rückenlage > Seitenlage
  - Bewegung ans Kopfende des Bettes
  - Aufsitzen an der Bettkante
  - Bett > Stuhl
- **Körperwahrnehmungs- und entspannungssteigernde Angebote und Techniken**
  - Basale, stimulierende Angebote
  - Umgebungsgestaltung (Beleuchtung, Orientierungshilfen und vertraute Gegenstände im Sichtfeld, Nutzung von Seh- und Hörhilfen, Verringerung von Lärm, Förderung von Mobilität, Ermöglichen von Teilhabe und Kommunikation, Ermöglichen von Naturerleben)
- **Adaptive Angebote / Hilfsmiteinsatz**
  - Rollstuhl, Rollator, andere Gehhilfen
  - Bettleiter, Stütz- und Aufrichtungshilfe
  - Querbettstuhl
  - Rutschfolie (für erleichterten Transfer)
  - Antirutsch-Unterlage (zum Aufstellen der Beine im Bett)
- **Spezielle Angebote bei**
  - Fatigue
  - Atemnot

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Motorisch-Funktionelle Angebote“

### Beschreibung

Diese Einzelinterventionen zielen darauf ab, die motorisch-funktionellen Fähigkeiten älterer Menschen gezielt zu fördern und zu erhalten. Sie orientieren sich am individuellen Bedarf der Bewohner:innen und berücksichtigen dabei körperliche Einschränkungen, Ressourcen und Alltagsziele.

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting Einzelbetreuung oder Kleingruppen

Ort auf der Station

Fixzeiten in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin; ggf. bzw. bei vorhandener Kapazität 2x/Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

Zielgruppe HB mit langfristigen Aus- und Folgewirkungen von:

- degenerativen und angeborenen Fehlbildungen z.B. des Rumpfes, der oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule
- entzündlichen und degenerativen Gelenkerkrankungen (z.B. Rheuma, rheumatoide Arthritis oder Arthrose)
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Gelenkentzündungen und vielfältigen Gelenkerkrankungen (z.B. Schultersteife oder nach Ruhigstellungen)
- Hirnverletzung oder Schlaganfall
- Hemiplegie, -parese
- Osteoporose/Atrophien
- neurologischen Erkrankungen wie MS (Multiple Sklerose), Parkinson, ALS,...
- Ataxie
- sonstigen Beschwerden des Haltungs- und Bewegungsapparates

### Fokus dabei auf

- allgemein: Förderung der Eigenständigkeit in Selbstversorgung, Freizeit und Produktivität Erhalt einer größtmöglichen Selbstständigkeit im alltäglichen Leben

- Erhalt und Förderung der Mobilität z. B. durch gezielte aktive und assistive Bewegungsübungen (*Mobilisation, Vermeidung von Fehlstellungen, Verbesserung der Grob- und Feinmotorik, Muskelkräftigung*)
- Kontrakturprophylaxe
- Erhalt und Förderung der Fein- und Grobmotorik, z. B. zur Unterstützung der Selbstständigkeit bei alltäglichen Aktivitäten
- Schmerzreduktion und Muskelkräftigung, insbesondere bei degenerativen Erkrankungen wie Arthrose
- Individuelle Anpassung der Maßnahmen an den Gesundheitszustand und die Motivation der Klient:innen (*Kompensations- und Selbsthilfetraining mit Hilfsmittelversorgung, Wohnraumanpassung, Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten erlangen*)
- ggf. Angehörigenberatung

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- **Passive und assistiv-aktive Bewegungsübungen** einzelner Gelenke (*z.B. im Bett oder am Stuhl*)
- angeleitete **Dehnübungen**
- **Muskelkräftigung und Kraftaufbau** z.B. mittels Einsatz von Theraband, Flexbar, Softhanteln etc.
- **ADL Training**: Anziehen/Ausziehen üben, Körperpflege trainieren (z. B. Kämmen, Waschen mit Hilfsmitteln), Zubereitung einfacher Mahlzeiten wie Obstjause (mit Fokus auf Handmotorik und Koordination)
- **Funktionelle Kraftübungen im Alltag** (*z. B. Aufstehen vom Stuhl, Treppensteigen üben*)
- **Feinmotoriktraining**: Greif- und Manipulationsübungen unter Nutzung von therapeutischem Material oder Alltagsmaterialien (*z. B. Knöpfe schließen, Wäscheklammern, Arbeiten mit Knetmasse, handwerklich-kreative Techniken und therapeutische Spiele*)

## Beschreibung

Unterstützung bei Transfers, Lagewechsel, Sturzprophylaxe, Handling mit Rollator/Rollstuhl, Förderung der Handlungsfähigkeit im Bereich Selbstversorgung und Aktivität/Produktivität, Hilfsmittelversorgung

## Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Einzelmaßnahmen seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting Einzelbetreuung oder Kleingruppen

Ort auf der Station oder im Mehrzwecksaal

Fixzeiten in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin; ggf. bzw. bei vorhandener Kapazität 2x/Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

## Zielgruppe

HB mit langfristigen Aus- und Folgewirkungen von:

- degenerativen und angeborenen Fehlbildungen z.B. des Rumpfes, der oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule
- entzündlichen und degenerativen Gelenkerkrankungen (z.B. Rheuma, rheumatoide Arthritis oder Arthrose)
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Gelenkentzündungen und vielfältigen Gelenkerkrankungen (z.B. Schultersteife oder nach Ruhigstellungen)
- Hirnverletzung oder Schlaganfall
- Hemiplegie, -parese
- Osteoporose/Atrophien
- neurologischen Erkrankungen wie MS (Multiple Sklerose), Parkinson, ALS,...
- Ataxie
- sonstigen Beschwerden des Haltungs- und Bewegungsapparates

## Fokus dabei auf

allgemein: Förderung der Eigenständigkeit in Selbstversorgung, Freizeit und Produktivität

- Verbesserung bzw. Erhalt der Gelenkfunktionen (Mobilisation, Vermeidung von Fehlstellungen, Verbesserung der Grob- und Feinmotorik, Muskelkräftigung)
- Kontrakturprophylaxe
- Schmerzreduktion

- Steigerung des Leistungsvermögens, der Belastbarkeit und der Ausdauer
- Kompensationstraining, Selbsthilfetraining mit Hilfsmittelversorgung, Wohnraumanpassung
- Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten erlangen
- Klienten- und Angehörigenberatung
- Erhalt einer größtmöglichen Selbstständigkeit im alltäglichen Leben

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- ADL Training (Förderung der motorischen und sozialen Fähigkeiten, Förderung der Körperwahrnehmung)
- thermische Anwendungen wie Paraffinbad
- Lagerung / Positionierung, Transfer
- Gleichgewichtsschulung, Gehtraining, Rollatortraining
- Beratung um Umsetzung von Präventionsmaßnahmen, Sturzprävention
- Rückenschule/Rückentraining
- Umgang mit orthopädischen Hilfsmitteln, Hilfsmittelversorgung
- handwerklich-kreative Techniken und therapeutische Spiele

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE GRUPPENINTERVENTIONEN

## „Feinmotorik- und Kräftigungsgruppe“

### Beschreibung

Dieses Gruppenangebot richtet sich an Personen, bei denen eine gezielte Aktivierung und Kräftigung, vor allem die der oberen Extremitäten im Vordergrund steht. Gleichzeitig werden verschiedene feinmotorische Fähigkeiten und Fertigkeiten spielerisch sowie alltagsnah trainiert.

Die Durchführung ist flexibel gestaltet und kann sowohl mit als auch ohne den Einsatz von Materialien durchgeführt werden.

### Rahmenbedingungen

Die Zuteilung der Heimbewohner:innen erfolgt in Absprache mit der jeweiligen Station bzw. der zuständigen LPK;

Setting Kleingruppen ( max. 6 Personen)

Ort Station oder Mehrzwecksaal

Fixzeiten 1x / Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

### Zielgruppe:

Bewohner die aufgrund motorischer Einschränkungen im täglichen Leben auf Unterstützung angewiesen sind.

### Fokus dabei auf

- Auge-Hand sowie Hand-Hand Koordination
- Stärkung der Feinmotorik, Somsomotorik , Sensorik

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- Gezieltes Feinmotoriktraining (Bsp.: Daumenopposition, Aktivierung vom Quergewölbe sowie unterschiedliche Feingriffe wie Pinzetten-, Dreipunkt -, Vierpunkt oder Interdigitalgriff)
- Förderung der Reaktionsfähigkeit (oEX)
- Schulung des Körperbewusstseins sowie Sensibilitätstraining
- Aktivierung durch gemeinsames Bewegen in der Gruppe
- Beratung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen
- Umgang mit orthopädischen Hilfsmitteln

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Senso-Motorik-Gruppe“

## Beschreibung

Im Rahmen der „Senso-Motorik-Gruppe“ werden sowohl sensorisch stimulierende Reize erfahrbar gemacht und damit die Körperwahrnehmung gesteigert, wie auch möglichst gelenksschonende, physiologische Bewegungen angebahnt umso das Bewegungsbewusstsein und –vermögen bestmöglich zu fördern und zu erhalten.

Dabei kommen sowohl Therapiematerialien und -geräte wie diverse Bälle, Sensiwannen, ... zum Einsatz, als auch Übungen lediglich mit dem Körpereigengewicht gegen die Schwerkraft. Es werden Angebote mit Übungs- und Trainingscharakter, wie auch entspannende (psychisch) und relaxierende (physisch) Angebote und solche mit spielerischem Charakter eingebracht.

## Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Förderung seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting            Kleingruppe; entweder HB einer Station oder stationsübergreifende Gruppe

Ort                 auf der Station oder im Mehrzwecksaal;

Fixzeiten        in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin;

Fachliche Kompetenz        Ergotherapeut:in

## Zielgruppe

HB mit langfristigen Aus- und Folgewirkungen von:

- degenerativen und angeborenen Fehlbildungen z.B. des Rumpfes, der oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule
- entzündlichen und degenerativen Gelenkerkrankungen (z.B. Rheuma, rheumatoide Arthritis oder Arthrose)
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Gelenkentzündungen und vielfältigen Gelenkerkrankungen (z.B. Schultersteife oder nach Ruhigstellungen)
- Hirnverletzung oder Schlaganfall
- Hemiplegie, -parese
- Osteoporose/Atrophien
- neurologischen Erkrankungen wie MS (Multiple Sklerose), Parkinson, ALS,...

- Ataxie
- sonstigen Beschwerden des Haltungs- und Bewegungsapparates

### Fokus dabei auf

*allgemein: Fokus auf das Zusammenwirken von sensorischen und motorischen Verarbeitungsprozessen und Leistungen / auf Zusammenhang zwischen sinnlicher Wahrnehmung von Reizen und motorischem Output;*

*sowohl zur Prophylaxe von Strgn. Der Motorik / Bewegungseinschränkungen wie auch zum bestmöglichen Erhalt senso-motorischer Fertigkeiten.*

- **Förderung und Erhalt von Körperwahrnehmung, Erleben und Umsetzen von Sinnesreizen** (Basissinnessysteme – taktil-kinästhetisch, vestibulär - , und höhere Sinnessysteme wie visuelle WN)
- **Förderung und Erhalt von Gelenkstabilität / Kokontraktionen**
- Erhalt und ggf. **Verbesserung von Beweglichkeit, Koordination** (v.a. Rumpf, Schultergürtel, Arme, Hände => Verbesserung von Arm-Hand-Koordination, Prävention eines Schulter-Arm-Syndroms, bestmöglicher Einsatz im Alltag)
- **Hemmung pathologischer Bewegungsmuster**, Anbahnen physiologischer Bewegungsabläufe
- **Mobilisation und Kräftigung von Rumpf** (z.B. dynamische Stabilisierung des Rumpfes bei bewegl.Exremitäten, Steigerung des Haltetonus,...), **OEX** (Förderung und Erhalt von versch. Bewegungsfunktionen, bestmöglicher Normotonus, Erarbeiten von Kompensationsstrategien bei Bew.einschränkungen, Verbesserung der dynamischen Koordination, Schmerzreduktion bzw. –prophylaxe, Kontrakturprophylaxe,...), **Hand** (Förderung und Erhalt von versch. Bewegungsfunktionen, Greiffunktionen, Tonusdosierung, koordinativen Fertigkeiten, Kontrakturprophylaxe,...),
- **Vermeidung von Verletzungen**
- **Förderung und Erhalt von Fertigkeiten**, die wichtig sind für die Selbständigkeit im Alltag (Selbstversorgung, Freizeit)

### Beispiele für Maßnahmen & konkrete Angebote

- thermische Anwendungen wie Handbäder, Sensiwannen
- Eigenmassage und anschließenden Geschicklichkeitsübungen mit Igel-, Tennis-, Noppenbällen
- Rückenschule/Rückentraining
- Mobilisations- und Dehnungsübungen
- therapeutische Spiele

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Sturzprophylaxe“

### Beschreibung

In Setting eines Wohn- und Pflegeheimes ist die Sturzprophylaxe ein zentrales Thema, da ältere Menschen aufgrund altersbedingter Veränderungen im Bewegungsapparat, der Wahrnehmung und der Reaktionsfähigkeit besonders sturzgefährdet sind. Ergotherapeutische Maßnahmen zur Sturzprophylaxe in Wohn- und Pflegeheimen umfassen ein breites Spektrum an Interventionen, die individuell auf die Bedürfnisse der Bewohner:innen abgestimmt sind. Durch gezieltes Training, Anpassung des Umfelds und die Einbeziehung von Angehörigen kann das Sturzrisiko reduziert und die Lebensqualität der älteren Menschen verbessert werden.

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Förderung seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting Einzelsetting

Ort im Zimmer des HB, im Aufenthaltsbereich der Station u/o im Außenbereich des WPH

Fixzeiten in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin;

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

Zielgruppe HB mit

- Bewusstseinsbeschränkenden Erkrankungen
- Alters- bzw. multifaktoriell bedingtem Schwindel
- Hemiplegie, -parese
- Osteoporose/Atrophien
- neurologischen Erkrankungen wie MS (Multiple Sklerose), Parkinson, ALS,...
- Ataxie
- sonstigen Beschwerden des Haltungs- und Bewegungsapparates

### Maßnahmen

- **Erheben der Ressourcen und Einschränkungen** /Beeinträchtigungen hinsichtlich senso-Motorik, ggf. gezieltes Assessment
- **Schaffung von Awareness** für die Problematik Sturz, kognitive Schulung
  - Kognitive Übungen helfen, das Bewusstsein für das eigene Körpergefühl und die Umgebung zu schärfen. Dies kann durch Gedächtnistraining, Aufmerksamkeitsschulung und das Einüben von Handlungsabläufen geschehen, um sturzgefährdendes Verhalten zu minimieren

- **Förderung und Erhalt von Körperwahrnehmung, Erleben und Umsetzen von Sinnesreizen**  
(Basissinnessysteme – taktil-kinästhetisch, vestibulär - , und höhere Sinnessysteme wie visuelle WN)
- **Erhalt und ggf. Verbesserung von Beweglichkeit, Gleichgewichts- und Koordinationstraining**
  - Stehen auf einem Bein
  - Gehen auf unebenen Untergründen
  - Parcours mit wechselnden Bodenbelägen
  - Tanz- oder Schunkelübungen
  - Hemmung pathologischer Bewegungsmuster, Anbahnen physiologischer Bewegungsabläufe
- **Muskelkräftigung und Mobilisation**
  - Durch gezielte Kräftigungsübungen, insbesondere für die Bein- und Rumpfmuskulatur, wird die Stabilität erhöht. Auch die Förderung der Beweglichkeit in Gelenken wie Hüfte, Knie und Sprunggelenk trägt zur Verbesserung des Gangbildes bei.
- **Hilfsmittelberatung und –training**
  - Ergotherapeut:innen beraten hinsichtlich des Einsatzes von Hilfsmitteln wie Rollatoren, Gehhilfen oder Toilettensitzerhöhungen. Sie unterstützen bei der richtigen Anwendung und Integration dieser Hilfsmittel in den Alltag, um die Mobilität zu fördern und Stürze zu vermeiden
- **Analyse von Wohnraum und ggf. –anpassung**
  - Beseitigung von Stolperfallen (z. B. lose Teppiche, Kabel)
  - Installation von Haltegriffen in Bad, Toilette und Flur
  - Optimierung der Beleuchtung
  - Anpassung von Möbeln an die Körpergröße der Bewohner:innen

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „ATL-Selbsthilfetraining“

## Beschreibung

Das ATL-Selbsthilfetraining (ATL = Aktivitäten des täglichen Lebens) soll den Heimbewohner dazu befähigen, alltägliche Handlungen wie Körperpflege, Ankleiden, Nahrungsaufnahme oder Toilettengänge mit möglichst viel Eigenbeteiligung durchführen bzw. Kompensationsstrategien ein- und umsetzen zu können.

## Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB für Einzelmaßnahmen seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Einzelförderung seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting Einzelsetting Ort auf der Station oder im Zimmer

Fixzeiten in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin; ggf. bzw. bei vorhandener Kapazität 2x/Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

Zielgruppe HB mit Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung, Teilhabe & Partizipation

- HB nach Apoplex/Hirnblutung
- HB mit Ataxie
- HB mit Hemiplegie, -parese
- HB mit MB Parkinson
- HB mit MS (Multiple Sklerose)

## Ziele

- **Erhalt bzw. Förderung von Alltagskompetenzen unter Berücksichtigung** individueller Ziele der jeweiligen HB *bezogen auf die Lebensbereiche Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit (erhoben mittels Assessmenttool COPM)*
- **Prävention von Abhängigkeit und Immobilität**
- **Förderung von Selbstwirksamkeit und Motivation**

## Fokus dabei auf

allgemein: Steigerung der Selbständigkeit im Bereich Handlungsfähigkeit, Selbstversorgung, Beweglichkeit mit besonderem Augenmerk auf:

- Selbst- und Tagesstrukturierung

- Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit
- Selbst- und Fremdwahrnehmung
- kommunikative und sozial-interaktive Kompetenzen
- psychische Stabilisierung, Selbstvertrauens
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens

### Maßnahmen & konkrete Angebote

allgemein: auf Basis einer detaillierten Befunderhebung (Eruieren von Beeinträchtigungen/Einschränkungen und Ressourcen) und mit konkreter Zielsetzung in Bezug auf Selbständigkeit und Handlungsfähigkeit werden gemeinsam Lösungs-, Kompensationsstrategien erarbeitet;

- Training der Selbstversorgung (Körperpflege, An- und Ausziehen, Essen und Trinken, Toilettengang...)
- Therapie sensomotorischer Fertigkeiten (Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung, Belastbarkeit, Ausdauer, ...)
- Training der kognitiven Fähigkeiten (Konzentration, Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung)
- Hilfsmittelberatung, -versorgung und -training
- Raum-, Umgebungsadaptierung
- Zusammenarbeit mit Pflegepersonal (z. B. zur Integration von Trainingsinhalten in den Pflegealltag)
- Beratungsgespräche, ggf. Angehörigenberatung

## HILFSMITTELBERATUNG UND –TRAINING

### Rahmenbedingungen

Anfrage über HB, Pflegepersonal, Angehörige, Bedarfsermittlung im Rahmen von Einzelbetreuungen

<u>Gruppengröße</u>	Einzelbetreuung
<u>Ort</u>	Zimmer v. HB, Aufenthaltsraum Station
<u>Fixzeiten</u>	individuell
<u>Fachl. Kompetenz</u>	Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

- HB mit Einschränkungen in der Handlungsfähigkeit/ Selbstständigkeit/ Mobilität
- Angehörige/ Pflegepersonal bei Fragen zu Hilfsmitteln bzw. zur Hilfsmittelverwendung

### Fokus dabei auf

- Selbstständigkeit durch Einsatz von adäquaten Hilfsmitteln erhöhen
- Selbstständiges Nutzen von Hilfsmitteln
- Kennen von verschiedenen Hilfsmitteln, die im (Pflege-)Alltag sinnvoll eingesetzt werden können
- Sturzprävention

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- Auswahl adäquater, individueller Hilfsmittel für HB
- Einschulung der HB für den adäquaten, selbstständigen Gebrauch von Hilfsmitteln für die selbstständige Alltagsbewältigung
- Beratung bezüglich Adaptierung im Setting WPH
- allgemeine Beratung über Hilfsmittel und Hilfsmittelgebrauch für Pflegepersonal und Angehörige
- Sturzprävention
- Adaptierung von Rollator, Rollstuhl,...

## „ERGOTHERAPEUTISCH BEGLEITETE FRÜHSTÜCKSGRUPPE“

inkl. ATL-Selbsthilfetraining & Hilfsmittelberatung und -training

### Beschreibung

Unterstützung bei Aktivitäten aus dem Bereich alltäglicher Verrichtungen / Selbstversorgung (*gemeinsames vorbereiten des Frühstückstisches*) und Erfüllung von Bedürfnissen des täglichen Lebens (*Lesen / Vorgelesen-Bekommen einer Zeitung mit regionalem Bezug*):

Diese Gruppe dient dazu, die Heimbewohner:innen in der Selbstversorgungstätigkeit „Frühstücken“ bestmöglich zu unterstützen. Die Eigenständigkeit sowie die Entscheidungsfähigkeit jeder einzelnen Person werden hierbei gefördert. Dazu gehört das gemeinsame Tischdecken, das eigenständige Ausschauen von Gebäck, Marmelade / Aufstrichen / Aufschnitten, Obst mit anschließendem Bestreichen und Genießen des ausgesuchten Frühstücks. Auch das Einschenken der Getränke (Kaffee, Tee, Milch, Wasser) übernehmen hierbei die Bewohner soweit es ihnen möglich ist selbst. Unterstützung seitens der ET erhalten sie durch verbale Begleitung/Anleitung oder durch aktiv-assisitiv geführte Tätigkeiten. *Nach dem Frühstück wird noch ein Zeitungsartikel aus dem Osttiroler Bote (regionaler Bezug zum Wohnort) vorgelesen und als Abschluss werden noch gemeinsam Lieder gesungen.*

### Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB seitens der jeweiligen Station / LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?)
- Die zuständige Ergotherapeutin schafft einen Rahmen, in dem die Heimbewohner die Möglichkeit haben, ihre Selbständigkeit zu erhalten.
- Im Zuge der Frühstücksguppe kann zusätzlich eine Hilfsmittelberatung – sowie -training stattfinden, um die Selbständigkeit des Heimbewohners bestmöglich zu erhalten. (z.B.: Erproben von rutschfester Folie, verschiedener Arten von Nagelbrettern, von griffverdicktem, formbaren Besteck).

Setting Kleingruppensetting; max. 6 Personen

Ort auf der jeweiligen Station

Fixzeiten Dauer: ca. 1,5h (08.15 – 10.00 Uhr)

Fachl. Kompetenz Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

- z.B. HB mit Demenzerkrankungen, mit Bewegungseinschränkungen, mit neurologischen Erkrankungen

- Absprache mit LPK/ PP der jeweiligen Station (für welche HB könnte dieses ET Angebot geeignet sein? Einschätzung und Anamnese seitens der Pflege?)

## Organisation

### ABKLÄRUNG MIT DER STATION

- für welche HB wäre das Angebot am sinnvollsten
- Wo kann das Angebot durchgeführt werden
- Was darf / soll / kann jede(r) HB essen und trinken  
Medikamenteneinnahme vor/mit/nach dem Frühstück
- Wer kann den Frühstückswagen (nach vorheriger Absprache mit ET) vorbereiten / bereitstellen

## Inhalt

- Steigerung der Selbstständigkeit im Bereich Selbstversorgung
- Förderung sensomotorischer Fähigkeiten (Grobmotorik sowie Feinmotorik: Auge-Hand sowie Hand-Hand Koordination; Körperwahrnehmung; Gleichgewicht)
- Förderung der eigenen Handlungsfähigkeit (Planung, Durchführung sowie Reflexion)
- Förderung/ Erhalt der sozial-interaktiven Kompetenz (wenn möglich mit dem Sitznachbarn)
- Stärkung der Entscheidungsfähigkeit
- Erkennen eigener Grenzen
- Hilfsmittelberatung – und Training

## Ziele

- ggf. Einfließen lassen von individuellen Zielen der jeweiligen HB bezogen auf die Lebensbereiche Selbstversorgung (z.B. in Anlehnung an das COPM)

## Fokus dabei auf

allgemein: Steigerung der Selbstständigkeit im Bereich Handlungsfähigkeit, Selbstversorgung, Beweglichkeit OEX, Einsatz der Hände

- Training der Selbstversorgung, dabei: Förderung und Erhalt von Handlungs- und Alltagskompetenzen
- Training sensomotorischer Fertigkeiten (Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung, Belastbarkeit, Ausdauer, ...)
- Hilfsmittelberatung, -versorgung und -training
- Förderung und Erhalt der Selbst- und Tagesstrukturierung
- Pflege von Hobbys und Interessen
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit
- Förderung und Erhalt des situationsgerechten Verhaltens
- Förderung und Erhalt der kognitiven Fähigkeiten (Konzentration, Gedächtnis, Wahrnehmung, Orientierung ...)

- Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten (Stärkung der psychischen Stabilisierung und des Selbstvertrauens, Kreativität, Eigeninitiative ...) und bedürfnisorientierte Aktivierung
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Förderung und Erhalt kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
- Förderung und Erhalt der Teilhabe im Sinne eines möglichst selbstbestimmten Lebens

# ERGOTHERAPEUTISCHE BERATUNGSGESPRÄCHE

## (Angehörige, Ehrenamtliche, Pflegepersonal)

### Rahmenbedingungen

Anfrage über Pflegepersonal, Angehörige

Gruppengröße Einzelbetreuung

Ort flexibel

Fixzeiten Zeit wird individuell vereinbart

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

- Angehörige
- Ehrenamtliche
- Pflegepersonal

### Ziele

- Hilfestellung bei auftretenden Fragen/ Problemen im (Pflege)Alltag
- Erkennen und Verstehen von Einschränkungen
- Weitergabe von Fachwissen und Erfahrungen
- Gemeinsames Eruiieren von Ressourcen, (Kompensations-)Möglichkeiten...

### Inhalt

- Beratungsgespräch (Partizipationsmöglichkeiten, Lagerungsmöglichkeiten, Gelenksschutz, Kontraktoren-Prophylaxe, Entspannungsübungen/-techniken im Rahmen der Körperpflege,...)
- Beratung hinsichtlich externen Therapiebedarfs

## SENSORISCHE AKTIVIERUNG

*Die Sensorische Aktivierung kann als ein „In Bewegung setzen“ unter Einbeziehung aller Sinnesorgane verstanden werden. Ein motorisches, kognitives, verbales, ganzheitliches „Wirksam- bzw. Tätigwerden“ ist das positive Resultat einer Sensorischen Aktivierung.*

### Sensorik

von sensorisch: sensible Wahrnehmung; im deutschen Sprachgebrauch vor allem für Geruchs- und Geschmackssinn verwendet; Sammelbegriff für die Gesamtheit der Sinnesorgane eines Lebewesens.

### Aktivierung

von aktivieren: etwas in Gang, in Schwung bringen; zu einer (verstärkten) Tätigkeit bewegen; die Wirkung von etwas verstärken, etwas wirksam machen; einer Sache zu größerer Wirksamkeit verhelfen.

Durch den Einsatz der Sensorischen Aktivierung gelangen Reize über die Sinnesorgane und das Nervensystem zum Gehirn. Dort werden diese geordnet, verglichen, gespeichert und mit bereits vorhandenen Informationen verbunden.

Gerade bei dementen Menschen ist der Einsatz der Sensorischen Aktivierung eine neue Möglichkeit, um Ressourcen zu erkennen, hervorzuholen und sie zu nützen. Dabei werden noch vorhandene, aber meist brachliegende Fähigkeiten gestärkt, Alltagskompetenzen trainiert, Worte, Geschichten, Bilder und emotionale Eindrücke wieder abrufbar gemacht, wodurch wiederum die Wortfindung angeregt wird. Der demente Mensch hat so wieder die Möglichkeit zur Kommunikation – einer ganzheitlichen Kommunikation über alle Sinne und Systeme. Durch das Training der Kommunikationsfähigkeiten, bleiben soziale Kompetenzen und Kontakte erhalten. Das „Tätigwerden“ bedeutet Lebensqualität, Lebenssinn, Lebensfreude u. v. m.

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über PP; HB werden über das Stattfinden der Gruppe über Aushänge und persönliche Einladungen auf der jeweiligen Station, im Eingangsbereich beim Portier bzw. vom PP informiert, Sitzgelegenheiten in möglichst ruhiger Atmosphäre werden von der jeweiligen Station vorbereitet und bereitgestellt.

Zudem besteht die Möglichkeit einer bedarfsorientierten Einzelbetreuung. Diese erfolgt in Absprache mit dem PP.

### Zielführende Aktivierung benötigt

- Einblick in die Biografie
- Ruhige und möglichst ungestörte Umgebung

- Ausreichend Sitzgelegenheiten
- Regelmäßige Teilnahme am Aktivierungstraining
- Gruppen nach vereinbarter Einteilung/Größe der Gruppe überdenken
- Bitte darauf achten, dass Brillen und Hörgeräte vorhanden sind, damit Übungen mit allen Sinnen wahrgenommen werden können
- Nach Möglichkeit vorheriger Toilettengang
- Gute Zusammenarbeit mit LPK und Mitarbeitern der Pflege

### Gruppengröße

grundsätzlich offen, im Idealfall max. 10 Teilnehmer\*innen; im Bedarfsfall im Einzelsetting

Ort Station; im Einzelsetting z.B. auch im Garten

Fixzeiten laut Aushang bzw. aktuellem Wochenplan

Fachl. Kompetenz Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen

### Zielgruppe

- grundsätzlich: offene Gruppe – alle Heimbewohner\*innen sind willkommen
- Heimbewohner\*innen mit Interesse am gemeinsamen Austausch von Erfahrungen, Erinnerungen, Erlebnissen und Wissen in der Gruppe
- Heimbewohner\*innen mit Interesse an jahreszeitlich orientierten Thematiken

### Ziele

- |  |   |
|--|---|
| ➤ Orientierung im Jahreskreis                            | ➤ Förderung der Kommunikation und des aktiven Zuhörens      |
| ➤ Orientierung drinnen – draußen                         | ➤ Förderung der verbalen und nonverbalen Ausdrucksfähigkeit |
| ➤ Kalenderarbeit – Orientierungshilfen schaffen          | ➤ Stärkung und Aktivierung des Familiensinns                |
| ➤ Gegenwartsbezug herstellen / vor Augen führen          | ➤ Aktive Angehörigenarbeit                                  |
| ➤ Bewusstes Wahrnehmen der Natur                         | ➤ Beziehung herstellen/fördern/unterstützen                 |
| ➤ Natur- und Umweltbegegnungen                           | ➤ Stärkung des Mann-/Frau- Bildes                           |
| ➤ Erinnerungsarbeit und Training des Gedächtnisses       | ➤ Soziale Kontakte wiederherstellen/aufrecht erhalten       |
| ➤ Abrufen von Wissensinhalten aus dem Langzeitgedächtnis | ➤ Förderung der Fein- und Grobmotorik                       |
| ➤ Förderung des Sprachvermögens und der Wortfindung      | ➤ Auge-Hand-Koordination                                    |
| ➤ Wortschatzerweiterung                                  | ➤ Handgeschicklichkeit                                      |
| ➤ Denkprozesse aktivieren                                | ➤ Förderung der Durchblutung                                |
| ➤ Konzentration und Aufmerksamkeit                       | ➤ Arbeiten mit der Körpermitte                              |

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| ➤ Stärkung der Alltagskompetenz         | ➤ Vertrauen aufbauen/ stärken         |
| ➤ Integration in die Gruppe             | ➤ Bedürfnis- und Wunscherfüllung      |
| ➤ Steigerung des Wohlbefindens          | ➤ Lebenslust wecken                   |
| ➤ Steigerung der Lebendqualität         | ➤ Aktivierung der Lebensfreude        |
| ➤ Training des vestibulären Systems     | ➤ Schutz und Geborgenheit vermitteln  |
| ➤ Eigenaktivität fordern/fördern        | ➤ Positive Erfahrungen ermöglichen    |
| ➤ Förderung des Gesundheitsbewusstseins | ➤ Stärkung des Selbstvertrauens       |
| ➤ Geschicklichkeit                      | ➤ Sicherheit schaffen                 |
| ➤ Ausdauer und Entspannung              | ➤ Schaffen von sinnvollen Tätigkeiten |
| ➤ Energiearbeit                         | ➤ Positive Erfahrungen ermöglichen    |
|   | ➤ Zur Ruhe kommen                     |

## Inhalt

- EINSTIEG - Die vier Säulen der Begegnung
  - Berührung- achtsame, sensible Berührung mit Herz und Gefühl
  - Zuwendung- emotionale Zuwendung, bewusst beim Menschen sein
  - Kommunikation- Handlungen im Pflegealltag mit Worten begleiten. Es kommt nicht nur darauf an, was Sie sagen, sondern auch wie Sie etwas sagen. (auf non-verbale Kommunikationsform achten!); gerade demente Menschen benötigen beide Kommunikationsebenen, auch wenn sie selbst zur verbalen Kommunikation nicht mehr fähig sein sollten.
  - Aufmerksamkeit- aktives Zuhören, Blickkontakt, Bewusstheit in der Interaktion
- BIOGRAFIEARBEIT - als Basis der Aktivierung
  - beschäftigt sich mit der Lebensgeschichte des Menschen, die eine Vielfalt an Aktivierungsmöglichkeiten aufzeigt
- GEDÄCHTNISTRAINING
  - bringt das Gedächtnis in Schwung und trainiert vorhandene Fähigkeiten
- MOTOGERAGOGIK – Bewegungsrunden mit Alltagsmaterialien
  - Schwerpunkt Psychomotorik
- MONTESSORI - für Senioren
  - dazu gehören die Übungen des täglichen Lebens, Sinnes-und Wahrnehmungsförderung
- GESTALTGERAGOGIK
  - bietet die Möglichkeit über Farben und Materialien zu kommunizieren
- KLANGSCHALENARBEIT
  - gibt die Möglichkeit der Kommunikation und des Ausdrucks der Klangbegleitung
- RHYTHMIK
  - rhythmische Aktivierung mit und durch Musik und einfachen Rhythmusinstrumenten
- BEDÜRFNISORIENTIERTE VALIDIERENDE AKTIVIERUNG
  - eröffnet Möglichkeit der Kommunikation, des Verstehens und Begleitens
- TRAUERARBEIT
  - reicht von den Phasen der Trauer bis hin zur achtsamen Begleitung Trauernder

## BIOGRAFIE-UND ERINNERUNGSARBEIT

**Rahmenbedingungen:** Ruhige ungestörte Umgebung

**Gruppengröße:** Einzelbetreuung/Kleingruppe

**Ort:** flexibel

**Fixzeiten:** bei Bedarf und zeitlichen Ressourcen

**Fachliche Kompetenz:** Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen

**Zielgruppe:** Heimbewohner bei Heimeinzug/ Heimbewohner mit besonderen Bedürfnissen

### **Ziele:**

- Vertiefendes Kennenlernen der/des Heimbewohners
- Beziehungs- und Vertrauensaufbau
- Brücken bauen zwischen einst und jetzt
- Freude schaffen/Verluste mildern

### **Inhalte:**

**Biografiearbeit** erfasst den ganzen Menschen in all seinen Lebensfacetten, mit all seinen durchlebten guten oder schlechten Zeiten. Daher ist die Grundvoraussetzung dafür:

- Zeit und Geduld haben
- Aktives Zuhören/Verstehen
- kein Be)werten oder(Ver)urteilen der Lebensgeschichte
- Bereitschaft zu einer Berg- und Talfahrt von hochtragenden, wunderbaren Stunden bis zu den tiefen Abgründen der Trauer und des Schreckens
- Schweigen aushalten
- Distanz: sich abgrenzen können von der Lebensgeschichte des anderen

**Erinnerungsarbeit** ist ein Weg, Achtung, Unterstützung und Fürsorge zu geben. Nimmt man die Menschen in ihrer Individualität an, lässt sich herausfinden, welche Unterstützung sie in konkreten Situationen brauchen und was sie noch selbst ausführen können. Herz und Bauch sind hierbei ebenso wichtige Instrumente wie der Kopf.

Erinnerungsarbeit in der Betreuung bedeutet, sich auf die Erlebnisse und Erfahrungen eines Lebens zu besinnen und sich darüber mit anderen auszutauschen. Dieses Reminiszieren kann als Gruppenaktivität angeleitet und moderiert werden. Wenn man mit anderen seine Erinnerungen teilt, bedeutet es auch, zwischen der Gegenwart und Vergangenheit eine sinnstiftende Verbindung herzustellen.

- Erinnern baut Brücken
- Erinnern hilft bei der Lebensrückschau
- Erinnern stärkt Identität und Selbstachtung
- Erinnern macht Freude und schafft Wohlbefinden

# BEDÜRFNISORIENTIERTE, VALIDIERENDE BETREUUNG/BEGLEITUNG

(eröffnet Möglichkeit der Kommunikation, des Verstehens und Begleitens)

**Rahmenbedingungen:** Ruhige ungestörte Umgebung

**Gruppengröße:** Einzelbetreuung

**Ort:** flexibel

**Fixzeiten:** bei Bedarf und zeitlichen Ressourcen

**Fachliche Kompetenz:** Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen

**Zielgruppe:**

- Heimbewohner mit besonderen Bedürfnissen
- Menschen mit demenziellen Veränderungen (keine psychischen Erkrankungen)
- Desorientierung nicht durch eine körperliche oder psychische Krankheit verursacht (z.B. Parkinson, Depression, MS usw.)
- Desorientierung stammt von einer Kombination von Verlusten und der Unfähigkeit mit Verlusten zurechtzukommen.

**Ziele:**

- Vertiefendes Kennenlernen nach Heimeinzug
- Beziehungs- und Vertrauensaufbau
- Stärkung der Identität
- Wohlbefinden verbessern
- Kommunikation auf Gefühlsebene
- ICH Kompetenz stärken

**Inhalte:**

Im Umgang mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen sollte es trotz des festen Rahmens einer Tagesstruktur, möglich sein, der Spontaneität und den Wünschen unserer Bewohner den Vorrang zu geben. Die Möglichkeit einer individuell biografisch angepassten Betreuung, die aus dem Erfüllen der Bedürfnisse der Bewohner hervorgeht, ist ein Qualitätszeichen einer professionell betreuenden Pflege. Der Umgang mit alten, desorientierten Menschen verlangt von Betreuern, Aufmerksamkeit auf das jetzt Geäußerte und jetzt Gelebte. Ihre Aufgabe ist es, voll präsent zu sein und die Fähigkeit zu entwickeln, von einer durch die Person geschaffenen Situation in die andere springen zu können. Jede dieser neuen Dimensionen sollte angenommen, nicht in Frage gestellt und als wahr akzeptiert werden.

# BEGLEITETE SPAZIERGÄNGE

## Kurze Runde an der frischen Luft

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der HB, die dieses Angebot in Anspruch nehmen möchten, über die Stationen

### Gruppengröße

abhängig von der Mobilität der HB und der Anzahl der Betreuungspersonen (Max. 1 HB im Rollstuhl und 1 mobiler HB pro Betreuungsperson)

### Ort

HB werden von den MA der Sozialen Betreuung auf den Stationen abgeholt und zurückgebracht bzw. Treffpunkt im Aufenthaltsraum beim Portier

### Fixzeiten

Je nach Wetterlage (Schwerpunkt April bis Oktober) jeden Montag bis Donnerstag von 11:00 – 11:30 Uhr

### Fachl. Kompetenz

Dipl. Aktivierungsrainerin<sup>\*innen</sup>; bei Bedarf mit zusätzlichem/zusätzlicher Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

immobile Heimbewohner:innen, Heimbewohner:innen mit wenig sozialen Kontakten bzw. Angehörigenkontakt und geringen Möglichkeiten, nach draußen an die frische Luft zu kommen

### Ziele

- Orientierung im Jahreskreis (Jahreszeiten)
- Natur und Umwelterfahrung
- Freude an der Bewegung und der frischen Luft
- Aktivierung der Lebensfreude
- Förderung von positiven Emotionen
- Steigerung des Wohlbefindens
- Aktivierung aller Sinne (Sehen, Riechen, Hören, Fühlen, Schmecken, Bewegen)
- Soziale Kontakte und Begegnungen ermöglichen

### Inhalt

- Spaziergänge mit kleinen Impulsen zur Aktivierung aller Sinne im KH Garten

## BEGLEITETE KURZAUSFLÜGE

### Rahmenbedingungen

Aufklärung und Erinnerung über das Gruppenangebot im direkten Kontakt mit Heimbewohner\*innen Stationen; Bewohner\*innen kommen selbstständig oder werden von PP zum Ausgang des WPH (Portier) gebracht oder begleitet.

### Gruppengröße

abhängig von der Mobilität der HB und der Anzahl der Betreuungspersonen: **Maximal 10 Personen**, davon 2 Bewohner\*innen im Rollstuhl sitzend, alle anderen sollten selbständig - mit Rollator oder Gehstock als Hilfe - gut mobil sein!

### Ort

„Wohlfühlplätze“ der Heimbewohner\*innen in unmittelbarer Nähe des WPH

### Fixzeiten

flexibel, wird in Absprache mit PDL, den Aktivierungstrainer\*innen, den LPK's und den Bewohner\*innen geplant

Fachliche Kompetenz          Dipl. Aktivierungstrainerin\*innen

### Zielgruppe

Bewohner\*innen mit Freude an Bewegung und sozialen Kontakten, welche mit Rollator, Gehstock oder ohne Gehhilfe selbstständig mobil sind (2 Bewohner\*innen im Rollstuhl, wenn die Gruppengröße von 10 Personen nicht überschritten wird)

### Ziele

Ziel des Angebots der kleinen Ausflüge mit den Bewohner\*innen soll sein, in kurzer Wegstrecke erreichbare Ausflugsziele (Kirchen, Parks, Kaffeehäuser, Gastgärten oder Ähnliches in der näheren Umgebung) in der kleinen Gruppe und dadurch in weiterer Folge ggf. auch selbstständig besuchen zu können.

Dies stellt ein Grundbedürfnis dar, trägt somit zu mehr Lebensqualität bei und hat einen positiven Einfluss auf das Selbstwertgefühl.

### Hauptziele dabei sind

- sinnstiftende Freizeitgestaltung
- Alltagsgestaltung und – Strukturierung (selbstbestimmt mitgestalten)
- Stärkung von Alltagskompetenzen
- Erhalt und Verbesserung von Ressourcen, die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Einbringen eigener Ideen in die Gruppe (bezogen auf die Auswahl möglicher Ausflugsziele)
- Aktivierung der Sinne (visuell, auditiv, taktil-kinästhetisch, ggf. olfaktorisch und gustatorisch)

- Lebensfreude bewahren
- Interesse, Neugier, Freude am Tun
- soziale Kompetenzen stärken (Miteinander), Vermittlung von „Wir Gefühl“
- Förderung der Kommunikation und Interaktion

### Inhalte

- Schwerpunkte werden von den Heimbewohner\*innen aktiv mitgestaltet (Einbringen umsetzbarer Ideen)
- Bewegung an der frischen Luft für jene Bewohner\*innen, die Hilfe, Unterstützung und Sicherheit im Straßenverkehr benötigen, Anregung der Eigenmotivation, Alltagskompetenz- und Mobilisationstraining zur Ausdehnung des Bewegungsradius`
- Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten kann gestärkt werden

# MOTOGERAGOGISCHES TRAINING

## Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über PP

Gruppengröße Einzelbetreuung, Kleingruppen

Ort abhängig vom jeweiligen Schwerpunkt auf unterschiedliche Stationen

Fixzeiten laut Wochenplan

Fachl. Kompetenz Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

Zielgruppe HB mit Interesse am Bewegungsangebot und dem Bedarf im Einzelsetting

## Ziele

- Förderung und Erhalt der Selbstständigkeit
- Förderung und Erhalt von individuellen Ressourcen, die bedeutungsvoll für eine zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Schulung motorischer und körperlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Training der Koordination, Kondition und Merkfähigkeiten
- Steigerung des Selbstwertgefühls
- Förderung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten

## Inhalt

- verschiedene Bewegungsübungen mit unterschiedlichen Materialien in Anlehnung an den jeweiligen Schwerpunkt der Einheit

# HEIMTRAINER

## Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über LPK, Betreuung durch Dipl. Aktivierungstrainerin/ Seniorentanz-/Sportleiterin Kathrin Abl vor Ort

Gruppengröße Einzelbetreuung

Ort Mehrzwecksaal, ggf. auf den Stationen

Fixzeiten laut Wochenplan, täglich stattfindendes Angebot

Fachl. Kompetenz Dipl. Aktivierungstrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

## Zielgruppe

Heimbewohner\*innen, mit Interesse am Angebot des Heimtrainers (Arme/Beine)

## Ziele

- Entgegenwirken von Bewegungsmangel
- Aufbau von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer etc.
- schonendes Training für Gelenke und Knie
- Erhalt und Förderung von Koordination und Kondition

## Inhalt

Möglichkeit des regelmäßigen Bewegungstrainings am Heimtrainer im MZS oder auf den Stationen

## WASSERTRETEN & ANSTEIGENDE FUSSBÄDER

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über PP, HB werden über das Stattfinden der Gruppe über Aushänge auf der jeweiligen Station, im Eingangsbereich beim Portier bzw. vom PP informiert, Heimbewohner\*innen kommen selbstständig

Gruppengröße            2 – 4 Personen

Ort                        Hydrotherapie

Fixzeiten            wochentags (außer Freitag) laut Wochenplan

Fachl. Kompetenz    Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

Zielgruppe            mobile Heimbewohner\*innen

### Ziele

- Förderung und Erhalt der Selbstständigkeit (Mobilität, GG)
- Förderung und Erhalt der Körperwahrnehmung (Barfußgehen, sich spüren/ fühlen)
- Kräftigung der Fußmuskulatur
- Steigerung des Wohlbefindens

### Wirkungsweise

- stoffwechsellanregend
- immunsystemstärkend
- hilft bei Gefühl von müden Beinen

### Inhalt

- Wassertreten im Wasserbecken mit Handlauf (Wechselbad – warm/kalt)

## SENIORENTANZ PLUS

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der TeilnehmerInnen mit Interesse am Angebot über PP, HB werden über das Stattfinden der Gruppe über Aushänge auf der jeweiligen Station, im Eingangsbereich beim Portier bzw. vom PP informiert, HeimbewohnerInnen kommen selbstständig bzw. werden von PP zur Gruppe gebracht;

Gruppengröße      offen

Ort      Festsaal

### Fixzeiten

- jeden Montag von 10:00 bis 10:45 Uhr – stationsübergreifend

Fachl. Kompetenz      Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

### Zielgruppe

mit Rollator mobile Heimbewohner\*innen mit Interesse und Freude an der Bewegung, am Tanzen und an der Musik

### Ziele

- Bewegen von Körper, Geist und Seele

### Inhalt

Die Basis bilden Tänze im Sitzen. Nicht nur der Körper wird durch schwingvolle Bewegungen beansprucht, auch gezielte Gedächtnisübungen, Erinnern, Erzählen, Singen und Lachen gehören zum Programm.

# BEWEGUNG MIT MUSIK

## Aktivierung mit Musik & Rhythmik

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über PP, HB werden über das Stattfinden der Gruppe über Aushänge auf der jeweiligen Station, im Eingangsbereich beim Portier bzw. vom PP informiert, Heimbewohner\*innen kommen selbstständig bzw. werden von PP zur Gruppe gebracht;

Gruppengröße          5 – 15 Personen

Ort                    die Gruppe findet laut Aushang auf unterschiedlichen Stationen statt

Fixzeiten          laut Wochenplan

Fachl. Kompetenz    Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

### Zielgruppe

Heimbewohner\*innen, die aus verschiedensten Gründen (Immobilität, Orientierungsschwierigkeiten, Anpassungsproblemen, sozialen Hürden in der großen Gruppe, etc.) das Bewegungsangebot im Mehrzwecksaal nicht annehmen können, jedoch Interesse am Bewegungsangebot haben (Ermöglichen von Teilhabe!)

### Ziele

- Erhalt und Förderung der Motorik (gesamt)
- Erhalt und Förderung der Wahrnehmung (Sinne, Körper)

### Inhalt

Bewegungserfahrungen mit Turngeräten/ Fitnessgeräten werden ermöglicht

## SESSELGYMNASTIK ODER BINGO

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot über PP, HB werden über das Stattfinden der Gruppe über Aushänge auf der jeweiligen Station, im Eingangsbereich beim Portier bzw. vom PP informiert, Heimbewohner\*innen kommen selbstständig oder werden von PP gebracht;

Gruppengröße variabel

Ort Festsaal

Fixzeiten jeden Freitag von 10:00 – 11:00 Uhr

Fachl. Kompetenz Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen / Seniorentanz-/Sportleiter:innen

Zielgruppe alle Heimbewohner\*innen

### Ziele

- Förderung und Erhalt der Selbstständigkeit
- Förderung und Erhalt von individuellen Ressourcen, die bedeutungsvoll für eine zufriedenstellende Alltagbewältigung sind
- Schulung motorischer und körperlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Training der Koordination, Kondition und Merkfähigkeiten
- Steigerung des Selbstwertgefühls
- Förderung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten

### Inhalt

- verschiedene Bewegungsübungen mit unterschiedlichen Materialien in Anlehnung an den jeweiligen Schwerpunkt der Einheit
- Ausnahme: jeden letzten Montag im Monat findet zu dieser Zeit Bingo statt

# ERGOTHERAPEUTISCHE KOCHGRUPPE

## „ATL\* – Zubereiten einfacher Getränke und Speisen“

\*ATL = Aktivitäten des täglichen Lebens

### Rahmenbedingungen

Zuteilung der Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot in Absprache mit LPK; HB werden über das Stattfinden der Gruppe über das PP informiert bzw. daran erinnert; als Sitzgelegenheit bzw. Arbeitsplatz wird der Kochbereich der jeweiligen Station genützt – dieser wird für die vereinbarte Zeit vom PP bereitgestellt; die Vorbereitung des Arbeitsplatzes erfolgt durch die behandelnde ET.

Gruppengröße Kleingruppen von 4–8 HB

*(je nach Unterstützungsbedarf ca. 4–6 aktive HB, zusätzlich – je nach Platz am Tisch – weitere beobachtende HB)*

Ort Kochbereich der jeweiligen Station

Fixzeiten Einteilung laut Wochenplan

Fachliche Kompetenz Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

- HB mit Bereitschaft für die Aktivierung und Erhaltung vorhandener alltagspraktischer Kompetenzen und Ressourcen
- HB mit Schwierigkeiten im Bereich der Tagesstrukturierung
- HB bei sozialem Rückzug bzw. bei Schwierigkeiten im Bereich der Partizipation
- HB mit „Beschäftigungsdefizit“ (laut POP)

### Ziele

Das übergeordnete Ziel des ATL-Kleingruppenangebots ist es, dem HB im individuell bewältigbaren Rahmen und Ausmaß sinnstiftendes und zielgerichtetes Handeln zu ermöglichen und sie/ihn dabei so zu begleiten/unterstützen, sodass sie/er im Sinne gesteigerter Lebensqualität und erlebter Selbstwirksamkeitsüberzeugung bereichert und gestärkt wird.

### Fokus bezogen auf einzelne Bereiche

#### EMOTIONALER BEREICH

- Produktivität/ Bedeutungsvolle Freizeitgestaltung ausleben
- Interessensfindung, Pflege von Hobbys und Interessen
- Eigenmotivation und – Aktivität fördern durch den hohen Aufforderungscharakter der verwendeten Zutaten, Utensilien, Geräte
- Selbstbestimmung, selbstbestimmtes Leben

- Förderung positiver Emotionen (Zufriedenheit und Selbstwirksamkeitserleben / Interesse, Neugier, Freude am Tun selbst und am sozialen Miteinander)
- Wohlbefunden bewahren, Lebensfreude bewahren
- Bewahrung von Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Freude am Essen bzw. den „gesunden Appetit“ steigern

#### HANDLUNGSFÄHIGKEIT / SELBSTÄNDIGKEIT

- in tägliche Abläufe und Aufgaben eingebunden sein im Sinne von gesteigerter Teilhabe und Partizipation (selbstbestimmt Mitgestalten!)
- Alltagsgestaltung und – Strukturierung
- Stärkung von Alltagskompetenzen
- Erhalt / nach Möglichkeit Verbesserung von Ressourcen die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Bewahrung von (Teil-)Selbstständigkeit

#### SENSO-MOTORISCHER BEREICH

- Erhaltung grob- und feinmotorischer Fähigkeiten, Fertigkeiten und Bewegungsabläufe
- Aktivierung der Sinne (visuell, auditiv, taktil – kinästhetisch, gustatorisch, olfaktorisch) – je nach Angebot: Berühren / Spüren, Hören, Schmecken, Riechen

#### KOGNITIVER / NEUROPSYCHOLOGISCHER BEREICH

- Förderung und Erhalt von kognitiven Ressourcen und Fertigkeiten
- Biografiearbeit: in Erinnerung rufen von Erfahrungen, Erlebnissen,... durch jeweiliges AZI-Angebot
- Orientierung im Jahreskreis (durch Verwendung saisonaler Lebensmittel, jahreszeiten-typische Getränke und Speisen,...)

#### SOZIALER BEREICH / INTERAKTION

- Förderung sozialer Aspekte: Kommunikation und Interaktion - ggf. stationsübergreifend / Aufbau und Förderung von Beziehungen der Heimbewohner\*innen untereinander, Entgegenwirkung von Vereinsamung / soziale Kompetenzen stärken - Miteinander, Wir-Gefühl
- Einbringen eigener Ideen in die Gruppe
- Aufgaben übernehmen, Verantwortung tragen
- Partizipation im Heimalltag

Bei der Zielsetzung zu berücksichtigen

- individuelle Ziele der jeweiligen HB bezogen auf die Lebensbereiche Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit (in Anlehnung an das CMOP)
- Zielerhebung Pflege (Warum genau diese/dieser HB für ET / ATL?)

Inhalt

Zubereiten einfacher Getränke und Speisen; nach Möglichkeit inkl. der Bewältigung der dabei anfallenden Haushaltstätigkeiten wie Aufräumen, Geschirr abwaschen und abtrocknen,... bei vorhandener Zeit und wenn es den HB ein Bedürfnis ist: gemeinsames Trinken, Essen, Nachbesprechen;

BEISPIELE: Apfel-Nuss-Jause, Orangensaft pressen, Kompott mit verschiedenen Obstsorten zubereiten, Marmelade kochen, Backen,...

Planung & Organisation

- vorwiegend einfache Rezepte auswählen => wenige und nicht zu schwierige Einzelschritte; evtl. Bildanleitung zum Thema vorbereiten;
- ggf. gemeinsam mit den HB aussuchen bzw. im Laufe der Zeit Wünsche, Anregungen sammeln  
*ZU BEACHTEN: Unverträglichkeiten, Allergien, Diabetes mellitus, biografisch bedingte Abneigungen/Vorlieben, Schluckbeschwerden,...*
- Einkaufsliste erstellen (*Utensilien, Zutaten*) => entweder Bestellung in Wirtschaftsleitung / zentraler Küche oder selbst einkaufen
- Zeitplan rund um die Kocheinheit
  - ca. 1/2h Vorbereitung (Kochutensilien bereitstellen, Zutaten abwägen,...)
  - ca. 1 1/4h Zeit für Besprechung, Kochen, Zurückräumen und Abwaschen, Abtrocknen, kurze Nachbesprechung/Abrundung (bei Kochangebot auf Demenzstation mind. 1 1/2h erforderlich!)
  - ca. 3/4h Nachbereitung: Zurückräumen der Kochutensilien, Dokumentation zu einzelnen Gruppenteilnehmer\*innen

Ablauf einer ergotherapeutischen Kocheinheit

- Begrüßen, Ankommen (persönliches Befinden, zeitliche und situative Orientierung)
- Einstimmen auf geplante Aktivität (z.B. mit Bildkarten, Gegenständen zum Ertasten, Riechen,...)
- nach Möglichkeit gemeinsame Vorbereitung des Arbeitsplatzes bzw. Vertrautmachen mit den Utensilien
- Durchführung der einzelnen Teilschritte bei bestmöglicher Beteiligung bzw. Selbständigkeit der HB (z.B. verbal, mit Piktogrammen, mittels Bildanleitung, mit Handführung gestützt,...)
- Zusammenräumen, Abwaschen und -trocknen usw. bei bestmöglicher Beteiligung bzw. Selbständigkeit der HB
- ggf. gemeinsames Trinken, Essen mit Nachbesprechung oder einfach gemütliches Beisammensitzen und ausklingen lassen

## PARAFFINANWENDUNG „HÄNDEWELLNESS“

### Rahmenbedingungen

Aufklärung über Angebot, HB die es in Anspruch nehmen kommen selbstständig oder werden von PP gebracht

### Benötigte Materialien

- Paraffinbad-Wanne
- Paraffin in Blöcken und als Granulat
- (BIO-)Müllsäcke
- Handtücher
- Wasserzugang, Waschbecken
- Seife
- Desinfektionsmittel
- Sitzgelegenheit mit Tisch
- Rollwagen (*bevorzugt tiefenverstellbar für leichteres Tauchen der Hände => HB im Rollstuhl*)
- Timer zur Veranschaulichung der Zeitspanne für das Einwirken der Paraffinanwendung
- sicherer Stehplatz für Paraffinwanne für laufenden Betrieb

Gruppengröße 4–6 HB pro Block, Blockdauer: 60 Minuten

Ort Mehrzwecksaal

Fixzeiten jeden Dienstag 3 Blöcke von 08.30-11.30 Uhr & Donnerstag 2 Blöcke von 09:00 – 11:20 Minuten

Fachl. Kompetenz Ergotherapeut:in

### Zielgruppe

- HB, die ihren Händen etwas Gutes tun wollen (Tiefenwärme zur Steigerung der Gelenkbeweglichkeit, zur Verringerung von Schmerzen, zur Hautpflege, als Wohlfühlfaktor)
- HB, die Interesse an Übungen im Bereich der Feinmotorik und der Handkraft haben (zum Erhalt bzw. der Förderung von Alltagskompetenzen im feinmotorischen Bereich)

### Kontraindikationen

- akute Entzündungsphasen (*Entzündlichen Hautzustände, rheumatischer Schub etc.*)
- offene Wunden
- akute starke Schwellungen
- stark herabgesetzte Durchblutung und Sensibilität (*bps. bei peripheren Gefäßerkrankungen mit Durchblutungsstörungen, herabgesetztem Gefühl des Vorhandenseins einer Extremität wie manchmal bei Diabetes der Fall oder bei Neglect nach Apoplex*)
- massive Kreislaufstörungen
- Radiotherapie (bis 3 Monate nach der Behandlung)
- Neoplasmen (Wachstum)

Fokus dabei auf

- Steigerung des Wohlbefindens
- Förderung und Erhalt der Beweglichkeit (SP: Hand, Finger)
- Förderung und Erhalt der Handkraft durch gezielte Übungen mit Paraffinwachs
- Förderung und Erhalt von feinmotorischen Fertigkeiten durch gezielte feinmotorische Übungen nach dem Paraffinbad
- Förderung und Erhalt von Alltagskompetenzen (Greifen von Alltagsgegenständen, Umgang mit kleinen Verschlüssen, Knöpfen,..)
- Sozialer Austausch (Stationsübergreifend)

Wirkung durch Tiefenwärme

- Entspannung, Muskelentspannung, gewebsentspannend
- beruhigend, Schmerzreduktion (Konkurrenz mit Schmerzreizen)
- Stimulation der Blutzirkulation, Förderung der Gewebsdurchblutung
- Lockerung (Gelenkssteife)
- verbessertes Hautbild (*durch luftdichten Abschluss Schwitzen der Haut; Poren öffnen sich, und die Haut nimmt die eigene Feuchtigkeit wieder auf*)

Inhalt

- Vorbereitung & Paraffinanwendung
  - Uhren und Schmuck abnehmen und wieder anlegen / dabei Verschlüsse öffnen und später wieder schließen
  - Handtuch auffalten und ausbreiten / später wieder zusammenlegen
  - Müllsackerl/Alufolie abrollen, abreißen und öffnen
  - wohltuendes Tauchen der Hände inkl. Handgelenke im warmen Paraffinbad
  - Speicherung der Wärme durch Handtuchwickel; Genießen der wohltuenden Wärme & sozialer Austausch während der Einwirkzeit
  - Paraffinwachs von den Hände abziehen und zu einer Kugel formen
- Übungen zur Mobilisation von Schulter, Ellbogen, Handgelenk & Fingergelenken
- spielerische oder kreativ-koordinative Feinmotorik-Aufgaben mit verschiedenen Materialien

Fokus dabei auf

Dabei z.B. gefordert und gefördert:

- Tonusregulierung
- Beweglichkeit / Lockerheit
- Beidhändiges Hantieren / Händigkeitsausprägung
- Koordinationsfähigkeit / Dissoziationsfähigkeit
- Präzision der Bewegung / Zielgenauigkeit
- Präzision des Spürens (Tiefensensibilität und Tastsinn)
- räumliche Bewegungsgenauigkeit
- visuell-räumliche WN

## KREATIVES GRUPPENANGEBOT

## „Mit Nadel & Faden“

### Rahmenbedingungen

Aufklärung und Erinnerung über das Gruppenangebot. HB mit Fähigkeiten und Freude am Handarbeiten, kommen selbständig oder werden von PP in den Mehrzwecksaal gebracht.

Gruppengröße            rund 10 HB

Ort                            Mehrzwecksaal

Fixzeiten                jeden ersten Mittwoch im Monat

Fachl. Kompetenz    Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen, unterstützend wirken ehrenamtliche MA, fallweise Schülerin oder Praktikantin mit

### Zielgruppe

- grundsätzlich: offene Gruppe, sinnvoll Interesse und Fähigkeit an leichten Handarbeiten
- Bewohner mit Interesse am Kreativen Gestalten
- Bewohner mit Betätigungswünschen – Aktives Einbringen erwünscht
- Bewohner die Interesse am Handarbeiten mit anderen HB teilen wollen und sich im Gruppensetting wohl fühlen
- stationsübergreifend – Kennenlernen der HB anderer Wohnbereiche

### Ziele

Ziel des Angebots „Mit Nadel und Faden“ ist, den Heimbewohnern zu ermöglichen produktiv im Bereich Handarbeiten zu sein, da dies ein Grundbedürfnis darstellt und somit zur Lebensqualität beiträgt und einen positiven Einfluss auf den Selbstwert hat.

### Hauptziele dabei sind

- Sinnstiftende Freizeitgestaltung
- Alltagsgestaltung und –Strukturierung (Selbstbestimmt Mitgestalten)
- Stärkung von Alltagskompetenzen
- Erhalt und Verbesserung von Ressourcen die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Einbringen von eigenen Ideen in die Gruppe
- Erhaltung grob- und feinmotorischer Fähigkeiten, Fertigkeiten und Bewegungsabläufe
- Förderung und Erhalt von kognitiven Ressourcen und Fähigkeiten
- Förderung der Kommunikation und Interaktion
- Aktivierung der Sinne (visuell, auditiv, taktil)
- Lebensfreude bewahren
- Interesse, Neugier, Freude am Tun
- Soziale Kompetenzen stärken (Miteinander), Vermittlung von „Wir Gefühl“

## Inhalt

- Schwerpunkte werden von den HeimbewohnerInnen aktiv mitgestaltet (Einbringen umsetzbarer Ideen)
- Fähigkeiten einsetzen-wieder aufnehmen von altbekannten Handarbeiten/Biografie und Erinnerungsarbeit
- Alltagskompetenzen stärken: Flickern und ausbessern von kaputten Kleidungsstücken/Nähte zu- und Knöpfe annähen
- Selbstwert stärken
- Gestalten von Dekorationsmaterialien, an denen sich andere Bewohner, Besucher und Mitarbeiter im WPH erfreuen können (Sinneswand, Fotowände oder im Heimcafe). Aber natürlich auch für das eigene Zimmer oder den Wohnbereich in dem die Teilnehmer wohnen.

# SINNESWAND

## Rahmenbedingungen

Die Sinneswand wird in Zusammenarbeit mit unseren Heimbewohner\*innen vom Team der Sozialen Betreuung betreut. Inhaltlich orientiert sich die Sinneswand an den Jahreszeiten sowie den aktuellen Monatsmottos.

Ort                   ausgestellt im Aufenthaltsraum im EG

## Fixzeiten

Die Sinneswand wird den Jahreszeiten entsprechend gestaltet. Einmal pro Monat erfolgt ein Wechsel, kleinere Dinge werden mehrmals im Monat ergänzt oder ausgewechselt.

Fachliche Kompetenz:   Dipl. Aktivierungsrainerin\*innen

## Zielgruppe

alle Heimbewohner\*innen des WPH Lienz, aber auch Angehörige und Besucher

## Ziele

- jahreszeitliche Orientierung  
(Jahreszeiten nach den Farben von Montessori, Aushang des aktuellen Monats und der aktuellen Jahreszeit)
- Aktivierung der Sinne durch Materialien mit hohem Aufforderungscharakter
- Sammeln von Selbsterfahrungen für alle Sinne
- Aktivierung der Eigenaktivität durch Bereitstellung von Materialien zur freien Entnahme  
(z.B. diverse Spiele, Alltagsgegenstände etc.)
- Rückblicke und Einblicke ins soziale Leben im WPH Lienz  
(für alle sichtbar und (be)greifbar!, Wiederholung, Erinnerungsarbeit)

## Inhalt

- jahreszeitliche Orientierung in Anlehnung an Maria Montessori
- Miteinbezug der Heimbewohner\*innen bei der Planung und Gestaltung der Sinneswand
- Bereitstellung von Materialien mit verschiedenen Sinnesschwerpunkten  
(Sehen, Fühlen, Riechen, Bewegen etc.)

# TEAMSITZUNG SOZIALE BETREUUNG

## Rahmenbedingungen

- Teilnehmer\*innen: alle Mitglieder des Teams „Soziale Betreuung“ (Ergotherapeut:innen, dipl. Aktivierungstrainer:innen, Psycholog:innen)
- Leitung der Teamsitzung: PDL Fr. Meier Daniela (Einladung, Moderation, Verfassen des Protokolls)
- schriftliches Protokoll von PDL Fr. Meier Daniela ergeht digital an alle Teammitglieder und wird dann bei der darauffolgenden TB abgezeichnet

Ort Besprechungsraum

Fixzeiten alle 2 Monate mittwochs von 08:30 – ca.09:45 Uhr (bei Bedarf auch abweichende Termine)

## Ziele

- Weitergabe von Informationen organisatorischer Art durch PDL Meier Daniela an alle MA der Sozialen Betreuung
- Funktionsbereiche Sensorische Aktivierung / Motogeragogik, Ergotherapie und Psychosozialer Dienst bestmöglich ab- und übereinstimmen
- unser Fachwissen und unsere Expertise gekoppelt vermehrt im WPH einbringen
- fachlicher Austausch und Ergänzungen, um für die Heimbewohner\*innen ein möglichst optimales Angebot erstellen zu können.
- Qualitätssicherung, Optimierung und Erweiterung des gemeinsamen Angebots der Sozialen Betreuung

## Ablauf

- Begrüßung und Eröffnung /Protokoll abzeichnen
- **Bericht aus den Bereichen** (Reflexion zu betreuten Heimbewohner:innen, Bericht über Stationen)
  - Austausch über Beobachtungen um durch verschiedene Blickwinkel noch gezielter Angebote für unsere HB setzen zu können
  - Aufteilung über Ressourcen bei Bedarf einer Einzelbetreuung ...
  - Planung von gemeinsamen Projekten (kleineren Ausflügen, Denkspaziergänge, Programmpunkte, kleinere Ausflüge, Abstimmung Monatsmottos)
  - Rückmeldung über Angebot auf Station ...
- **Organisatorisches**  
Überlegungen zu Angeboten des Teams
  - Aktualität Konzepte / Standards
  - Kapazität/Auslastung, Zuteilung
  - Weiterentwicklungsmöglichkeiten
  - Schwierigkeiten/ Hindernisse,...
  - Schüler\*innen-Koordination, Absprache und Weitergabe der Termine
  - Öffentlichkeitsarbeit (Bp.Heimkurier)

# KONZEPTE FRÜHERER ANGEBOTE

# ABEND CAFÉ

## Allgemeines Konzept

### Rahmenbedingungen

Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot werden über den Aushang im Eingangsbereich beim Portier bzw. über PP auf der jeweiligen Station über das Stattfinden sowie das Thema der jeweiligen Gruppe informiert (ggf. 15 Minuten vorher Ankündigung mittels Durchsage von Portier).

Die Heimbewohner\*innen kommen selbstständig zur Gruppe. Es werden nur anti-alkoholische Getränke ausgegeben! (Wasser und Verdünnungssaft)

Gruppengröße          offen

Ort      Heim-Café

### Fixzeiten

Das Abendprogramm findet jeden 1., 2. und 3. Dienstagabend im Monat von 18:30 – 19:30 Uhr statt

Fachl. Kompetenz      MA der Sozialen Betreuung

Zielgruppe      interessierte mobile Heimbewohner\*innen (*kommen eigenständig zu Abendangebot*)

### Allgemeine Ziele

- gemeinsamer, gemütlicher Ausklang des Abends
- Umsetzung von Betätigungswünschen der HB aus dem Lebensbereich Freizeit/ Erholung
- selbstbestimmt leben
- Erhalt und Förderung von Ressourcen die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind
- Gemeinschaft erleben, Spaß im sozialen Miteinander, Förderung und Aufrechterhalten von Beziehungen der HB untereinander
- Erhaltung der Lebensqualität, bewahren der Lebensfreude
- Abwechslung im Heimalltag
- ...

Die konkrete Zielsetzung ist abhängig vom definierten Angebot (siehe Dokumentation Vivendi). Die Auswahl des Angebots wird stetig evaluiert und in Absprache mit den HB und dem Team der Sozialen Betreuung angepasst.

### Inhalt

- Spieleabende (Brettspiele, Kartenspiele, Würfelspiele, Bingo,...)
- Musikrunden (Wurlitzer,...)
- Vorlese- und Erzählabende
- Quizabende (Bp. zum Thema „so war es damals“ oder „damals und heute“)
- ...

# ABEND CAFÉ

## Thema: „So war es damals“

(Begebenheiten, Geschichtliche Ereignisse, Bilder, Lieder,... aus dem 19. Und 20. Jhdt.)

### Rahmenbedingungen

Teilnehmer\*innen mit Interesse am Angebot werden über den Aushang im Eingangsbereich beim Portier bzw. über PP auf der jeweiligen Station über das Stattfinden sowie das Thema der jeweiligen Gruppe informiert. Die Heimbewohner\*innen kommen selbstständig zur Gruppe.

Es werden nur anti-alkoholische Getränke ausgegeben! (Wasser und Verdünnungssaft)

Gruppengröße          offen

Ort      Heim-Café

### Fixzeiten

Das Abendprogramm zu diesem Thema findet jeden 3. Dienstagabend im Monat von 18:30 – 19:30 Uhr statt!

Fachl. Kompetenz      Ergotherapeutin Andrea Gattermayr

Zielgruppe      mobile Heimbewohner\*innen

### FOKUS dabei auf

- gemeinsamer, gemütlicher Ausklang des Abends
- selbstbestimmtes Leben
- Förderung und Erhalt von Gedächtnisleistung durch Erinnerungsarbeit und Denkaufgaben
- Unterstützung der emotionalen Balance durch die Möglichkeit „Biografie“ (Er- und Gelebtes, Erinnerungen) aufleben zu lassen und zu teilen  
(=> Akzeptanz der eigenen Geschichte, ggf. Aussöhnung mit schwierigen Lebensabschnitten, v.a. aber in Erinnerung-Rufen von positiven Erlebnissen)
- Gemeinschaft erleben, Spaß im sozialen Miteinander, Förderung und Aufrechterhalten von Beziehungen der HB untereinander
- Förderung und Erhalt der Kommunikationsfertigkeiten
- Erhaltung der Lebensqualität, Bewahren der Lebensfreude
- Abwechslung im Heimalltag
- Sammeln und Umsetzung von Betätigungswünschen der HB aus dem Lebensbereich Freizeit / Erholung

Der konkrete Fokus ist abhängig vom definierten Angebot (siehe Dokumentation Vivendi). Die Auswahl des Angebots wird stetig evaluiert und in Absprache mit den HB und dem Team der Sozialen Betreuung angepasst.

## Inhalt

### gemeinsames...

- Erinnern, sich austauschen, erzählen anhand von Fotomaterial, Gebrauchsgegenständen
- Erinnern, sich Austauschen unterstützt durch Texte, Gedichte, Erzählungen, Berichte von Zeitzeugen
- Quiz- und Ratespiele
- Liedgut, Musikstücke aus früheren Zeiten anhören und besprechen, mit Gitarrenbegleitung singen,...

### Vorbereitung

- nach bestmöglicher Einschätzung ausreichend viele Tische und Sitzgelegenheiten bereitstellen (Platz für Rollstühle! Pro Tisch ca. 4 HB)
- Wasserkaraffe und / oder verdünnten Saft mit Gläsern an der Theke
- Flipchart inkl. Stifte zur erleichterten Führung durch das Abendangebot (markante Stichworte zur Orientierung, evtl. Skizzen oder Piktogramme)

### Vorbereitung themenbezogen

- ggf. Fotomaterial plus beschriftete Sortierboxen für die Kategorien „Arbeit, Beruf“, „Feste, Gesellschaftliches“, „Freizeit, Sport“, „Familie, Alltag“, „Verkehrsmittel“, „Gebäude“, „Bekannte Orte, Sehenswürdigkeiten“, „Lienz in alten Ansichten“, „Mode von früher“,...
- Rätsel- und Zuordnungsaufgaben vorbereiten
  - Bp. die am Tisch ausliegenden Fotos einer der Kategorien zuordnen
  - Bp. welches Foto passt nicht dazu?
  - Bp. die Gruppe am Tisch soll als Team ein zerschnittenes laminiertes Bild – wieder aus der entsprechenden Kategorie – richtig zusammensetzen
- ggf. auch Gegenstände „des alten Lebens“ zum Begutachten, Besprechen, Erinnern anbieten
  - Bp. Waschrumpel, alten Rucksack, alte Schultasche, Schiefertafel, Teppichklopfer, Korb, Spule von Spinnrad, Teigrad,...
- ggf. Hintergrundmusik aus tragbarer Lautsprecherbox zum Einstimmen auf das Abendcafé (während des Eintreffens der HB) und zum Ausklang (Verabschiedung)
- ggf. Liedtextblätter oder Musikstücke über Lautsprecher vb.
- ggf. Texte, Gedichte, Erzählungen, ... vb.

### Beispiel für ABLAUF bei fotobezogenem Rate- und Zuordnungsspiel

- Ankommen der HB, Unterstützung beim Einfinden und Platz nehmen
- Fragen nach dem jeweiligen Befinden
- Begrüßung der Abendcafé-Runde und Einführung in das Thema dieser gemeinsamen Stunde
- Erklärung der ersten Aufgabenstellung für die HB bzw. die einzelnen am Tisch zusammensitzenden Gruppen („Teams“)
- mit Hilfe von Flipchart / persönlicher Hilfestellung angeleitetes und geführtes Rate- bzw. Zuordnungsspiel; Gespräche, die dabei entstehen sollen v.a. nach Bewältigung der

Aufgabenstellung ausreichend Platz bekommen bzw. sind ein wesentlicher Bestandteil dieses Abendangebotes

- evtl. Ermunterung der HB sich 1-2 persönlich ansprechende, positiv wirkende Fotos auszusuchen und davon ausgehend mit HB am eigenen Tisch zu reden, Erinnerungen aufleben zu lassen, Erfahrungen zu teilen,...
- abschließend je Tisch gemeinsames Einräumen der Fotos in die dazugehörige Box
- Verabschiedung und ggf. Ausklang mittels Musik

## IDEENWERKSTATT

Als stationsbezogenes oder gezielt ausgeschriebenes Angebot

### Rahmenbedingungen

Gezielte Einladung mittels A4-Flyern zu Gruppenangebot erfolgt an Heimbewohner:innen einer Station (wenn stationsübergreifende Angebote aus gesundheitlichen Gründen vermieden werden sollen) oder stationsübergreifend an mehrere HB (ggf. Absprache mit LPKs).

Die entsprechenden HB kommen selbständig oder werden von PP in den Mehrzwecksaal begleitet.

Gruppengröße gemäß dem jeweiligen Angebot und in Abhängigkeit der zur Verfügung stehenden Schüler:innen, Praktikant:innen, ehrenamtlichen Helfer:innen,...

Uhrzeit 14:00 – 15:30

Ort Mehrzwecksaal

Termine > 2 x im Jahr fix  
(*Gestalten, Anfertigen von Weihnachtspost im Spätherbst; vorweihnachtliches Keksebacken Ende November*);  
> ggf. zusätzliche Termine, die rechtzeitig angekündigt werden

### Fachl. Kompetenz

Diplomierte Aktivierungstrainerin – in Absprache/bei Bedarf gemeinsam mit Ergotherapeutin;  
(*aufgrund des 1:1-Betreuungsbedarfs vieler HB Unterstützung von 2 Schüler\*innen, Praktikant\*innen, ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen erforderlich!*)

### Zielgruppe

- HB mit Interesse am kreativen Gestalten
- HB mit konkreten Betätigungswünschen – aktives Einbringen erwünscht!
- HB, die sich im Gruppensetting wohl fühlen bzw. Anschluss, Gesellschaft suchen

### Ziel

Ziel der Ideenwerkstatt ist, den HeimbewohnerInnen zu ermöglichen **produktiv** zu sein, da dies ein Grundbedürfnis darstellt und somit zur Lebensqualität beiträgt und einen positiven Einfluss auf den Selbstwert hat.

### Fokus dabei auf

- Produktivität/ bedeutungsvolle Freizeitgestaltung ausleben
- Interessensfindung, Pflege von Hobbys und Interessen
- Alltagsgestaltung und –strukturierung (selbstbestimmtes Mitgestalten!)
- Stärkung von Alltagskompetenzen
- Erhalt / nach Möglichkeit Verbesserung von Ressourcen, die bedeutungsvoll für die zufriedenstellende Alltagsbewältigung sind

- Bewahrung von Selbstständigkeit, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen und der Ich-Kompetenz
- Einbringen von eigenen Ideen in die Gruppe
- Erhaltung von grob- und feinmotorischen Fähigkeiten, Fertigkeiten / Bewegungsabläufen
- Förderung und Erhalt von kognitiven Ressourcen und Fertigkeiten
- Orientierung im Jahreskreis
- Aktivierung der Sinne (visuell, auditiv, taktil – kinästhetisch, gustatorisch, olfaktorisch) – je nach Angebot: Berühren, Spüren, Wahrnehmen, Hören, Schmecken, Riechen
- Eigenmotivation fördern durch den hohen Aufforderungscharakter der Materialien
- Aufgaben übernehmen, Verantwortung tragen
- Selbstbestimmung, selbstbestimmtes Leben
- Partizipation im Heimalltag
- Beteiligung an gesellschaftlichen Aktivitäten
- Förderung der Kommunikation & Interaktion, sozialem Austausch (*stationsübergreifend*)
- soziale Kompetenzen stärken (Miteinander), Vermittlung eines „Wir Gefühls“
- Sozialkontakte fördern, Entgegenwirkung von Vereinsamung, Aufbau & Förderung von Beziehungen der Heimbewohner:innen untereinander
- Förderung von positiven Emotionen, Spaß im sozialen Miteinander (*Interesse, Neugier, Freude am Tun*)
- Steigerung der Lebensqualität und des Wohlbefindens, Lebensfreude bewahren

### Kreatives Arbeiten fördert unter anderem

- Konzentration und Aufmerksamkeit
- Koordination (Auge Hand, Hand Hand)
- Handgeschicklichkeit
- Grob- und Feinmotorik
- Kreativität
- Entscheidungsfähigkeit
- Frustrationstoleranz
- Konfliktfähigkeit
- Selbstbild
- Kommunikationsfähigkeit
- Ausdauer und Durchhaltevermögen
- Handlungsplanung
- Sinneswahrnehmung (Tiefen und Oberflächensensibilität wahrnehmen etc.)
- Interaktion mit anderen HB
- Erfolgserlebnisse
- Anerkennung (Selbstwertschätzung durch Lob und Anerkennung anderer)
- Flexibilität
- Merkfähigkeit

- Arbeiten in der Körpermitte, meist über die Körpermittellinie (Gehirnarbeit)
- Gedächtnistraining über die Sinnessysteme

## Inhalt

- Schwerpunkte werden von den Heimbewohner:innen nach Möglichkeit aktiv mitgestaltet  
*(Aufgreifen eingebrachter, innerhalb der Rahmenbedingungen umsetzbarer Ideen der HeimbewohnerInnen)*
- Kreative feinmotorische Angebote mit jahreszeitlich bezogenen Themenschwerpunkten
- Ausleben von Brauchtümern *(Weihnachtsbillets gestalten, Weihnachtskekse backen,...)*
- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Raumpflege - Arbeitsaufträge bezüglich Gestaltung benötigter Dekorationsmaterialien fürs WPH *(Speisesaal, Heimcafé, ...)*

# TEAMSITZUNG SOZIALE BETREUUNG

## Rahmenbedingungen

- Teilnehmer\*innen: alle Mitglieder des Teams „Soziale Betreuung“ (Ergotherapeutinnen, dipl. Aktivierungstrainer:innen)
- schriftliches Protokoll wird geführt von der organisatorischen Teamleitung (leitende Ergotherapeutin); das Protokoll wird digital an alle Teilnehmer\*innen und an die PDL Fr. Meier Daniela weitergeleitet und zudem im Ordner „Besprechungen“ abgelegt;

## Ort Besprechungsraum

Fixzeiten jeden 1. Mittwoch im Monat (abweichend Termine in Absprache) von 08:30 – 09:45 Uhr

## Ziele

- Team-Building
- unser Fachwissen und unsere Expertise gekoppelt vermehrt im WPH einbringen
- fachlicher Austausch und Ergänzungen, um für die Heimbewohner\*innen ein möglichst optimales Angebot erstellen zu können.
- Qualitätssicherung, Optimierung und Erweiterung des gemeinsamen Angebots der Sozialen Betreuung

## Ablauf der Teambesprechung

- Begrüßung und Eröffnung
- Eingangsrunde
- Organisatorisches
  - Planung von gemeinsamen Projekten (kleineren Ausflügen, Denkspaziergänge, Programmpunkte, kleinere Ausflüge, Abstimmung Monatsmottos)
  - Schüler\*innen-Koordination, Absprache und Weitergabe der Termine
  - Öffentlichkeitsarbeit (Bp. Heimkurier) ...
- Heimbewohner\*innen-Bezogenes
  - Austausch über Beobachtungen um durch verschiedene Blickwinkel noch gezielter Angebote für unsere HB setzen zu können
  - Aufteilung über Ressourcen bei Bedarf einer Einzelbetreuung ...
- Stationen-Bezogenes
  - Rückmeldung über Angebot auf Station ...
- Allfälliges

## Überlegungen zu Angeboten des Teams

- Aktualität
- Kapazität/Auslastung
- Zuteilung
- Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- Schwierigkeiten/ Hindernisse,...

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN

## „Feinmotorik- und Kräftigungsgruppe“

### Beschreibung

Dieses Gruppenangebot dient der Aktivierung und Kräftigung (v.a. obere Extremitäten). Zusätzlich werden unterschiedliche feinmotorische Fähigkeiten und Fertigkeiten geübt. Das Gruppenangebot kann mit aber auch ohne Materialien durchgeführt werden.

BEISPIELE: Stärkung der Auge-Hand sowie Hand-Hand Koordination mit unterschiedlich motorischen Bewegungsspielen; Förderung der Grobmotorik im Bereich untere sowie obere Extremität

Es werden Übungen gemeinsam durchgeführt, die zu einem besseren Körperbewusstsein führen sollen.

Durch unterschiedliche Ballspiele am Tisch/ohne Tisch werden Auge-Hand sowie Hand-Hand-Koordination geschult.

Durch das gegenseitige Ansprechen des Sitznachbars, wird die soziale Kompetenz gefördert.

### Rahmenbedingungen

Die Zuteilung der Heimbewohner:innen erfolgt in Absprache mit der jeweiligen Station bzw. der zuständigen LPK;

Setting Kleingruppen ( max. 6 Personen)

Ort Station oder Mehrzwecksaal

Fixzeiten 1x / Woche

Fachliche Kompetenz Ergotherapeutin (Michela Lugger)

Zielgruppe alle interessierten und motivierten Heimbewohner:innen, v.a. aber jene mit motorischen Einschränkungen der OEX

### Fokus dabei auf

Bewegungsplanung, Bewegungskoordination, Körperbewusstsein (Gleichgewicht, Auge-Hand-, sowie Hand-Hand Koordination, allgemeiner Bereich der Grob-, sowie Feinmotorik, Sensorischer Bereich, soziale Kompetenz)

### Maßnahmen & konkrete Angebote

- Gezieltes Üben der Arm sowie Beinmuskulatur in AGST Sitz bzw. Stand
- Förderung der Reaktionsfähigkeit
- Sensibilitätstraining
- ADL Training (Förderung der motorischen und sozialen Fähigkeiten, Förderung der Körperwahrnehmung)
- Beratung um Umsetzung von Präventionsmaßnahmen
- Umgang mit orthopädischen Hilfsmitteln

# ERGOTHERAPEUTISCHE BEDARFSORIENTIERTE EINZELINTERVENTIONEN „Senso-Motorik-Gruppe“

## Beschreibung

Im Rahmen der „Senso-Motorik-Gruppe“ werden sowohl sensorisch stimulierende Reize erfahrbar gemacht und damit die Körperwahrnehmung gesteigert, wie auch möglichst gelenksschonende, physiologische Bewegungen angebahnt um so das Bewegungsbewusstsein und –vermögen bestmöglich zu fördern und zu erhalten.

Dabei kommen sowohl Therapiematerialien und -geräte wie diverse Bälle, Sensiwannen, ... zum Einsatz, als auch Übungen lediglich mit dem Körpereigengewicht gegen die Schwerkraft. Es werden Angebote mit Übungs- und Trainingscharakter, wie auch entspannende (psychisch) und relaxierende (physisch) Angebote und solche mit spielerischem Charakter eingebracht.

## Rahmenbedingungen

- Zuteilung der HB seitens der jeweiligen Station/LPK (Warum diese/r HB? Welche Anliegen, Erwartungshaltungen...?) UND/ODER
- Feststellung des Bedarfs für Förderung seitens der Ergotherapeutin und darauffolgender Austausch mit der jeweiligen Station/LPK

Setting            Kleingruppe; entweder HB einer Station oder stationsübergreifende Gruppe

Ort                    auf der Station oder im Mehrzwecksaal;

Fixzeiten            in Absprache mit LPK der jeweiligen Station wöchentlicher Fixtermin;

Fachliche Kompetenz            (behandelnde) Ergotherapeutin (Gattermayr Andrea)

## Zielgruppe

HB mit langfristigen Aus- und Folgewirkungen von:

- degenerativen und angeborenen Fehlbildungen z.B. des Rumpfes, der oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule
- entzündlichen und degenerativen Gelenkerkrankungen (z.B. Rheuma, rheumatoide Arthritis oder Arthrose)
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Gelenkentzündungen und vielfältigen Gelenkerkrankungen (z.B. Schultersteife oder nach Ruhigstellungen)
- Hirnverletzung oder Schlaganfall
- Hemiplegie, -parese
- Osteoporose/Atrophien
- neurologischen Erkrankungen wie MS (Multiple Sklerose), Parkinson, ALS,...

- Ataxie
- sonstigen Beschwerden des Haltungs- und Bewegungsapparates

### Fokus dabei auf

*allgemein: Fokus auf das Zusammenwirken von sensorischen und motorischen Verarbeitungsprozessen und Leistungen / auf Zusammenhang zwischen sinnlicher Wahrnehmung von Reizen und motorischem Output;*

*sowohl zur Prophylaxe von Strgn. Der Motorik / Bewegungseinschränkungen wie auch zum bestmöglichen Erhalt senso-motorischer Fertigkeiten.*

- **Förderung und Erhalt von Körperwahrnehmung, Erleben und Umsetzen von Sinnesreizen** (Basissinnessysteme – taktil-kinästhetisch, vestibulär - , und höhere Sinnessysteme wie visuelle WN)
- **Förderung und Erhalt von Gelenkstabilität / Kokontraktionen**
- Erhalt und ggf. **Verbesserung von Beweglichkeit, Koordination** (v.a. Rumpf, Schultergürtel, Arme, Hände => Verbesserung von Arm-Hand-Koordination, Prävention eines Schulter-Arm-Syndroms, bestmöglicher Einsatz im Alltag)
- **Hemmung pathologischer Bewegungsmuster**, Anbahnen physiologischer Bewegungsabläufe
- **Mobilisation und Kräftigung von Rumpf** (z.B. dynamische Stabilisierung des Rumpfes bei bewegl.Exremitäten, Steigerung des Haltetonus,...), **OEX** (Förderung und Erhalt von versch. Bewegungsfunktionen, bestmöglicher Normotonus, Erarbeiten von Kompensationsstrategien bei Bew.einschränkungen, Verbesserung der dynamischen Koordination, Schmerzreduktion bzw. –prophylaxe, Kontrakturprophylaxe,...), **Hand** (Förderung und Erhalt von versch. Bewegungsfunktionen, Greiffunktionen, Tonusdosierung, koordinativen Fertigkeiten, Kontrakturprophylaxe,...),
- **Vermeidung von Verletzungen**
- **Förderung und Erhalt von Fertigkeiten**, die wichtig sind für die Selbständigkeit im Alltag (Selbstversorgung, Freizeit)

### Beispiele für Maßnahmen & konkrete Angebote

- thermische Anwendungen wie Handbäder, Sensiwannen
- Eigenmassage und anschließenden Geschicklichkeitsübungen mit Igel-, Tennis-, Noppenbällen
- Rückenschule/Rückentraining
- Mobilisations- und Dehnungsübungen
- therapeutische Spiele