

# SET im Rahmen der Ergotherapie

**1. Vorgehensweise/ Arbeitsstruktur**

**2. Fallbeispiel**

**3. Ergebnis**

**4. Therapeutische Empfehlung**



# Vorgehensweise/ Arbeitsstruktur

## 1. Erstkontakt nach SBAR: bezogen auf SET-Inhalte

- Erkenntnisse gewinnen über **Ressourcen** und bedeutsame **Interessen** und **Bedürfnisse**
- Teilhabemöglichkeiten: Wie sieht der aktuelle Alltag aus? Welche **Betätigungen/ Aktivitäten** sind von Bedeutung?
- Biografie: Herkunft, Traditionen, Beruf, zeitlich prägende Ereignisse



# Vorgehensweise/ Arbeitsstruktur

## 2. Durchführung von Einzeltherapie/ Gruppentherapie

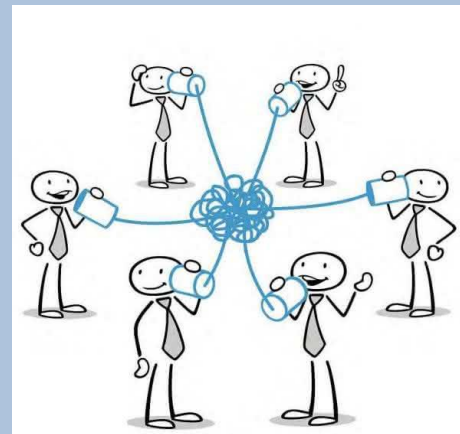
- Einzeltherapie: auf Station, am Bett, im Garten, Therapieräumen, evtl. außerhalb des Klinikgeländes
  
- Gruppe
  - Medieneinsatz: *handwerklich, kreativ, kognitiv*
  - Kontaktangebote: *Gespräche, Singen, Spaziergänge, alltags- und biografieorientierte Aktivitäten, Basale Stimulation*



# Vorgehensweise/ Arbeitsstruktur

## 3. Interdisziplinäre Informationsweitergabe und Austausch in Form von regelmäßigen multiprofessionellen Teamsitzungen

- SAP als weitere Quelle der Informationsweitergabe: Verlaufsdokumentation im Sinne des SET von Therapien und Kontakten mit Patienten (alle Berufsgruppen)
- Arztbriefe



## Fallbeispiel

- **Frau G. (81), Demenz bei Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn**
- Verwitwet, bis zum Tod des Ehemanns zusammen mit Ihm in Einfamilienhaus gelebt
- In der Druckerei gearbeitet, seit Geburt der Tochter Hausfrau
- Seit einigen Jahren sei es zu kognitiven Störungen gekommen, die durch den Ehemann gut kompensiert werden konnten
- 2 Enkel, seit 15 J. kein Kontakt zur Enkeltochter, seit 4 J. kein Kontakt zum Enkelsohn
- Pat. wurde als hilflose Person aufgefunden und zur Krisenintervention und Diagnostik aufgenommen
- Dauer der klinischen Behandlung auf der gerontopsychiatrischen Station: 5 Wochen

# Fallbeispiel

## 1. Vorbeurteilung/ Einschätzung aus ärztlicher und pflegerischer Sicht:

- Fr. G. lediglich zur Person und zum Ort Mainz orientiert, zeitlich und situativ nicht orientiert (MMST: 8 Punkte -> schwere kognitive Beeinträchtigung)
- kognitive Defizite, die die Alltagsbewältigung deutlich beeinträchtigen (z.B. Selbstversorgung)
- hoher Bewegungsdrang

# Fallbeispiel

## 2. Leistungsanforderung für kompetenzzentrierte Ergotherapie im Rahmen einer Einzeltherapie

## 3. Erstkontakt zur Teilnahme an der Therapie

- Im Erstkontakt erhobene Ziele nach ICF:
  - d2308 Die tägliche Routine durchführen, anders bezeichnet – Tagesstrukturierung, Aktivierung
- Im Sinne des SET steht zu Beginn das Herausfinden vorhandener Ressourcen im Fokus, um im Verlauf diese Ressourcen zu unterstützen und nachhaltig zu fördern.

# Fallbeispiel

- Zu Beginn Einzeltherapie auf Station, aufgrund von:
  - Hinlauftendenzen  
*„Sie wisse nicht wie sie nach Hause komme.“*  
*„Sie sei fix und fertig, sie bekomme alles nicht mehr richtig zusammen“*
  - örtlicher Desorientierung  
*„Sie sei im Geschäft.“*, *„Sie müsse zu Ihrem Mann.“*





# Fallbeispiel

## bedeutungsvolle Betätigungen im Bereich der Produktivität/ Antriebe:

- Fürsorge für Andere
- Pflichtbewusstsein
- Fleiß

## herausgefundene Ressourcen:

- Wäsche zusammenlegen, Tische abwischen, Sortieraufgaben (Alltagsbetätigungen)

# Ergebnis

- Durch das Anbieten der herausgefundenen Ressourcen, sowohl im Rahmen der Einzeltherapie, als auch im Gruppensetting und im Stationsalltag, konnte die psychomotorische Unruhe der Patientin positiv beeinflusst werden. Somit konnte die Belastung, die mit dem Klinikaufenthalt verbunden war, reduziert werden.
- Im Verlauf des Aufenthaltes war es dadurch möglich, die Pat. in das Gruppensetting zu integrieren.

# Ergebnis

- Die gewonnenen Erfahrungen wurden innerhalb des multiprofessionellen Teams vermittelt. Diese Informationen wurden in einer therapeutischen Empfehlung zusammengefasst und für den ärztlichen Entlassbrief bereitgestellt.



# Therapeutische Empfehlung

Im Rahmen des stationären Aufenthaltes von [Name] seit dem [Datum] auf unserer Gerontopsychiatrischen Station aufgrund einer Alzheimer Erkrankung, ergab sich eine Reihe von Hinweisen und Anregungen, die zur Alltagsgestaltung und zum Umgang mit Frau [Name] einbezogen werden können. Die im folgendem geschilderten Empfehlungen richten sich an alle betreuenden Person im Umgang mit ihr.

## Allgemeine Empfehlungen

- Keine Eile
- Keine Kritik
- Lob und Bestätigung
- Die Sicht des Erkrankten bestätigen
- Feste Alltagsstruktur
- Mit Entscheidungen oft schnell überfordert
- Soziale Kontakte fördern

## Kommunikation

- In lauten und hektischen Situationen z.B. wenn mehrere Personen gleichzeitig Sprechen, fällt es Frau [Name] schwer, dem Gespräch zu folgen. Es ist einfacher für sie das Gesagte zu verstehen, wenn nur eine Person spricht.
- Frau [Name] profitiert von Gesprächen im Einzelkontakt. Sie mag es sich mit anderen über alltägliche Dinge zu unterhalten. Sie hat immer viel gearbeitet und spricht gerne über biografische Ereignisse.
- Versuchen Sie mit dem Inhalt der Unterhaltung, so oft wie möglich im „Hier und Jetzt“ zu bleiben. Sprechen Sie über Dinge, die im jeweiligen Moment gesehen, gehört, gerochen, gespürt wurden.
- Schnelle Themenwechsel kann Frau [Name] nicht immer folgen. Wird das Thema von ihr aus gewechselt, sollte dies toleriert werden.

## Essen und Trinken

- Frau isst und trinkt selbstständig. Brote sollten ihr geschmiert werden.
- Sie lässt sich Zeit bei den Mahlzeiten.
- Im Stationären Rahmen erhielt Sie Vollkost. Der Appetit ist angepasst.

## Toilettengänge

- Frau [Name] benötigt auf Station örtliche Orientierungshilfen um die Toilette zu finden.
- Sie trägt eine Schutzhose, da die Toilettengänge nicht immer zuverlässig funktionieren.

## Pflege

- Frau [Name] benötigt kann einige Aufgaben der täglichen Körperpflege unter Anleitung durchführen. Teilweise benötigt sie weitere Hilfestellung.
- Medikamente nimmt Sie der Regel problemlos ein.
- Sie sucht gelegentlich Kontakt über Berührung
- Sie ist ohne Hilfen zu Fuß mobil. Frau [Name] hat einen starken Bewegungsdrang und läuft häufig auf dem Flur auf und ab. Wenn man ihr einen Platz neben sich zum Sitzen anbietet, reagiert sie hierauf positiv und wird ruhiger.
- Frau [Name] wacht in der Regel um 5 Uhr morgens auf und ist dann aktiv.

## Besonders geeignete Aktivitäten zur Alltagsstrukturierung

- Es beruhigt Frau [Name] wenn man ihr Erinnerungshilfen zur Verfügung stellt und sie sich an einer festen Struktur festhalten kann. Auch Hinweise zur besseren Orientierung helfen ihr sehr.
- Sie ist gesellig, geht gerne auf Leute zu und hat Interesse an Menschen.
- Wenn sie kleine Aufgaben erhält (Waschlappen falten, Tisch abwischen) kann sie sich gut ablenken und wird motorisch ruhiger. Zeitweise malt sie gerne Ausmalbilder. Manchmal zeigt sie sich hier jedoch auch überfordert. Ihr sollte dann Raum gegeben werden, damit sie sich eine neue Aktivität suchen kann.
- Frau [Name] hat Interesse an Gruppenangeboten wie Ergotherapie und Musiktherapie.
- Früher hat sie viel gestrickt und gehäkelt hat früher viel im Haushalt gearbeitet.
- In der Vergangenheit hat sie leidenschaftlich gerne gekocht und unterhält sich gerne darüber.
- Sie erzählt viel von Leben in Nachkriegszeit.
- Sie profitiert von "sinnvollen" Alltagsbetätigungen (Dinge sortieren, Wäsche zusammenlegen etc.). Frau [Name] lässt sich am besten in eine Betätigung einbinden, wenn man sie bspw. um Unterstützung bittet, statt zu fragen ob sie etwas tun möchte.

## Ungeeignete Aktivitäten

- Vermeiden Sie Situationen, die eine zu große Menge an Reizen für Frau [Name] bietet. Reizüberflutung führt i.d.R. schnell zu Überforderung. Wenn Beispielsweise viele Menschen auf dem Flur sind und durcheinanderreden, wird sie schnell unruhig.
- Alle Aktivitäten, die einen Anspruch auf die Handlungsplanung/ Reproduktionsfähigkeit haben sind als ungeeignet anzusehen.

Falls Sie noch weitere Fragen haben, stehen wir ihnen jederzeit zu Verfügung.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



# Bilder Quellen

- F.1: <https://docplayer.org/docs-images/71/65285282/images/1-0.jpg>
- F.2: [https://ergotherapie-vaihingen.de/wp-content/uploads/2021/01/ergotherapie\\_vaihingen\\_psychiatrie\\_2-1024x683.jpg](https://ergotherapie-vaihingen.de/wp-content/uploads/2021/01/ergotherapie_vaihingen_psychiatrie_2-1024x683.jpg)
- F.3: <https://www.rehazentrum-bb.de/wp-content/uploads/korbflechten.jpg>
- F.4: [https://www.scope-online.de/upload\\_weka/nwo/001/743/Kneschke\\_1743281.jpg](https://www.scope-online.de/upload_weka/nwo/001/743/Kneschke_1743281.jpg)
- F.9: [https://2009-2013.fsk.uni-heidelberg.de/uploads/RTEmagicC\\_wohin\\_01.gif.gif](https://2009-2013.fsk.uni-heidelberg.de/uploads/RTEmagicC_wohin_01.gif.gif)
- F.11: [https://ggs-roesrath.de/wp-content/uploads/2019/11/teamwork-2188038\\_1920.jpg](https://ggs-roesrath.de/wp-content/uploads/2019/11/teamwork-2188038_1920.jpg)
- F.13: <https://c8.alamy.com/zooms/9/295337de4c8d4f0283294f90169a00b2/rkgwrx.jpg>