

Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozioemotionalen Funktionen und den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Ein Beispiel: Die Beschreibung einer Angststörung reicht nicht aus, um ein ergotherapeutisches Angebot zu beschreiben. Es sind die Fol-

geerscheinungen der Angststörung, z.B. Angst vor Sturz, daher verlässt den betroffenen Klienten nicht mehr das Bett/Sofa, Angst davor die Wohnung zu verlassen um für sich einzukaufen, die im Zentrum der Ergotherapie stehen. Als Therapieergänzende Maßnahmen zählen noch die Thermotherapie, (Wärme-/Kältetherapie) und Herstellung und Anpassung tem-

porärer ergotherapeutischer Schienen.

Adriane Pokorny
Neuherbergstr. 100,
80937 München,
Tel.: 089/31869450



Veranstaltungen

Vortrag für Angehörige Depression im Alter

Am Freitag, 9. 11. 2012 von 14.00 – 16.00 Uhr
Ärztehaus Nordheide, Neuherbergstraße 100, 1. Stock

Depression ist die häufigste psychische Erkrankung und kann jeden von uns direkt oder als Angehörigen betreffen. Frau Dr. Scholtissek, Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie und weitere Mitglieder von IKARUS e.V. werden an diesem Nachmittag erklären, welche Probleme für Angehörige dabei auftauchen und wie wir mit dieser Krankheit umgehen können.

Es gibt genügend Zeit für Fragen und für gegenseitigen Austausch.

Veranstalter: IKARUS e.V. **Eintritt frei** **barrierefreier Zugang**

Kinaesthetik – Kurs für pflegende Angehörige –

Richtig heben und halten hilft Rückenbeschwerden und Bandscheibenprobleme vorbeugen. Mit praktischen Übungen wird gelernt Kranke zu mobilisieren, etwa aus der Rückenlage zur Bettkante oder von dort in den Stuhl. Die Ökonomie der Bewegung, das Ausnutzen von Ressourcen des Patienten, also dessen Aktivierung, der kommunikative Aspekt und das Vermeiden übermäßiger Belastung der Pflegenden werden ausführlich erlernt.

Der Kurs findet im Januar/Februar an vier Tagen.

Die Kosten werden für alle Teilnehmer von der Barmer Ersatzkasse München übernommen.

Fotorätsel

In der letzten Ausgabe suchten wir das Kulturhaus Milbertshofen, den Veranstaltungsort unseres Angehörigentages im März diesen Jahres. Leider traute sich keiner, uns seine Lösung zu senden. So gab es erstmals auch keinen Gewinner. Dieses Mal sehen Sie den Eingang zu unserem neuen Büro im Ärztehaus Nordheide. Unsere Frage dazu lautet:

Wie heißt im Volksmund das Naturschutzgebiet, an dessen Südende sich unser Gebäude befindet. Ihren Lösungsvorschlag senden Sie bitte an: IKARUS e. V., Postfach 45 02 12, 80902 München. Einsendeschluss ist der 30.11.12 (Datum des Poststempels). Unter den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Preis einen Gutschein über 20 Euro erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Mitglieder von IKARUS e. V. und deren Angehörige sind von der Teilnahme ausgeschlossen.



Liebe Leserin, lieber Leser,
wir werden bei der Verteilung dieser Zeitschrift von allen Apotheken des Münchner Nordens unterstützt. Besondere Unterstützung durch eine Förder-Mitgliedschaft erfahren wird durch folgende Apotheken:

Apostel-Apotheke, Ingolstädterstr. 109
Baum-Apotheke, Neuherbergstr. 100
Delphin-Apotheke, Illungshofstr. 21, Ecke Knorrstr.
fit & gesund-Apotheke, Schleißheimerstr. 354, Ecke Milbertshofenerstr.
Riesefeld-Apotheke, Riesefeldstr. 74
St. Mauritius-Apotheke, Rümmanstr. 5
Walpurgis-Apotheke, Keferloherstr. 103, Ecke Knorrstr.

Möchten Sie als Privatperson oder Apotheker auch ein regelmäßiges Fördermitglied werden? Schreiben Sie uns bitte an unsere Postadresse: IKARUS e. V., Postfach 45 02 12, 80902 München oder senden Sie uns ein Mail an trieb@ikarus-muenchen.de.

In IKARUS e. V. vertretene Organisationen:

Altenhilfe- und Krankenpflegeverein Allerheiligen durch Brigitta Horstmann und Gertrud Heimüller
Pflegerdienst Bethke durch Hedy Bethke
Pflegerdienst Isar-Med durch Klaus Baumgärtner
Pflegerdienst MediSun durch Tatyana Lemnitz
Pflegerdienst Noell durch Anne Noell
Pflegerdienst Puscas durch Elke Puscas
Pflegerdienst Weiße Tauben durch Petra Westermayr
Diakonie Milbertshofen durch Beate Ilg, Christian Müller und Gerd Meisl
Diakonieverein der Erlöserkirche durch Christina Herger
Diakonie Nord-Hasenberg durch Siglinde Burrack und Karl-Heinz Winkler
Caritas durch Ehrenmitglied Sr. Gratia Kiefersbeck
Alten- und Seniorenzentrum Altstadt durch Elfriede Oepen
Gerontopsychiatrischer Dienst München-Nord durch Christine Schwenzer
Tagespflege Rümmanstraße durch Christiane Ammer-Wabnitz
Physiotherapeut(inn)en durch Ursula Schöder und Christine Holler
Ergotherapeut(inn)en durch Adriane Pokorny
Logopäd(inn)en durch Kerstin Rusch
Hausarztpraxen durch Dr. Christa Scholtissek und Dr. Frauke Otto,
Dr. Christoph Männel und Dr. Andreas Trieb

IMPRESSUM

Herausgeber: IKARUS e.V., Postfach 45 02 12, 80902 München, Redaktion: Christiane Wabnitz, Beate Ilg, Elfriede Oepen, Dr. Christa Scholtissek,
Christian Müller, Dr. Andreas Trieb, V. i. S. d. P.: Dr. Andreas Trieb

Hinweise: Alle Informationen werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr für die Richtigkeit gegeben. Die in diesem Heft veröffentlichten Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt.

Nachdruck und andere Arten der Vervielfältigung nur nach schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

IKARUS e.V.

IKARUS e.V. ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Berufsgruppen und Institutionen in München-Nord und Schwabing, die an der Betreuung, Behandlung und Versorgung von alten Menschen in ihrer häuslichen Umgebung beteiligt sind.

Die Initiative besteht seit 1998, seit Januar 2001 sind wir als gemeinnütziger Verein anerkannt.

Ziel ist die interdisziplinäre, koordinierte Zusammenarbeit bei der häuslichen Betreuung und mobilen Rehabilitation von alten Patienten
Christiane Wabnitz

Was brauchen pflegende Angehörige?

Bei unserem Angehörigentag im März im Kulturhaus Milbertshofen haben wir Sie, die pflegenden Angehörigen gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Wir haben Sie nach ihren Bedürfnissen und nach Ihren Wünschen gefragt. Zu Beginn dieser Rundschau steht die Zusammenstellung der Ergebnisse dieser Befragung. Lesen Sie, was die anderen angekreuzt haben! Wir von IKARUS möchten gern Ihre Anregungen aufnehmen und entsprechend Ihren Vorschlägen Veranstaltungen anbieten. In diesem Herbst noch gibt es die erste Angehörigenveranstaltung.

Sie wird in unserem neuen Büro in der Neuherbergstr. stattfinden. Anfang des neuen Jahres haben Sie dann die Möglichkeit, mehr über Kinaesthetik kennen zu lernen. (Termine S.)

Viel Spaß beim Lesen wünscht
Christiane Wabnitz



Ergebnisse der Angehörigenbefragung vom 23.03.2012

Beim Angehörigentag im Kulturzentrum Milbertshofen am 23. 3. 2012 haben 19 Besucher einen von uns entwickelten Fragebogen beantwortet. Der Bogen richtete sich an pflegende Angehörige und versucht, deren Belastungen, Wünsche und Anregungen zu erkunden. Auf die Frage: **Was empfinden Sie als besonders belastend bei der Pflege?** haben ¾ vor allem die psychische Belastung, mehr als 2/3 die zeitliche und immerhin die Hälfte auch die körperliche Belastung angegeben. Finanzielle Belastungen werden mit 5 Antworten als weniger wichtig benannt, eine Reihe von eigenen

Ergänzungen betrifft v. a. Probleme mit Familie, Pflegekräften, Koordination der Angebote.

Auf die Frage: **Was entlastet Sie am meisten?** stehen „Unterstützung durch professionelle Dienste“ und „Familie“ mit 11 und 10 Antworten an der Spitze, dicht gefolgt von „Gefühl der Anerkennung und Dankbarkeit“ sowie dem „Austausch mit Betroffenen“ mit je 9 Nennungen. Die „Finanzielle Hilfen durch Pflegeversicherung o. ä.“ folgt mit 7; eine eigene Nennung erwähnt „christlicher Glaube“

Auf die Frage: **Haben Sie sich bereits Hilfe & Unterstützung geholt?** antworten mehr als die Hälfte mit Ja (11), wobei genannt werden: Pflegedienst 4x, Freunde; Wäscherei, Putzfrau, vereinfachen des Haushalts, Auszeit nehmen; Verwandte; Caritas Verhinderungspflege; Tagespflege; Alzheimergesellschaft, H-Team. Auf die Frage: **Gibt es Dinge, die Sie sich wünschen?** steht der Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst mit 11 x Ja weit vorne, vor Informationen über Krankheitsbilder (7x) Austausch mit anderen Pflegenden (6x) (6 haben bereits ausreichend Hilfsmittel) und je 5 x Bessere Hilfsmittel bzw. Informationen bzw. über Finanzierung von Pflege.

Inhalt / Themen

Angehörigentag 23. März 2012

Pflegefall - Was tun?

Schlafstörungen

Ergotherapie

Aufgrund der Antworten haben wir den Fragebogen ergänzt und im Juli einer Gruppe von Personen vorgelegt, die **Angehörige in der Tagespflege in der Rümmanstraße** haben. Bei dieser Fragebogenversion gab es keine „Nein“ und „Enthaltung“ mehr, was die Auswertung deutlich einfacher macht. Einige Antworten sind erwartungsgemäß sehr ähnlich, bei einigen kommt der Unterschied dieser speziellen Angehörigen zur Geltung, dass die Tagespflege ja bereits eine gewisse Entlastung darstellt.

Was empfinden Sie als besonders belastend bei der Pflege?

Psychische (17), Zeitliche (14), körperliche (10) finanzielle (6) andere (1)

Was entlastet Sie am meisten?

Professionelle Dienste (19), Familie (13), Finanzielle Hilfe durch Pflegeversicherung (13), Gefühl der Anerkennung und Dankbarkeit (6), Austausch mit Betroffenen (2), sonstiges (1)

Haben Sie sich bereits Hilfe und Unterstützung geholt?

Insgesamt 18x Ja, Kurzzeitpflege und Tagespflege 16x, amb. Dienste und Familie je 1x

Wie entspannen Sie sich? (Kam als neue Frage hinzu): Bewegung (15), Fernsehen (12), Sonstiges (9) Regelmäßige Auszeit (8), Gar nicht (4), Medikamente (3)

Leiden Sie selbst unter gesundheitlichen Problemen? (neue Frage)! Schlafstörungen (17), Schmerzen (10), Seelische Probleme, Depressionen (10), Andere (5), Keine (??)

Gibt es Dinge, die Sie sich wünschen?

Mehr Zeit für eigene Interessen (15), Informationen über die Finanzierung von Pflege (8), Informationen über Krankheitsbilder (4), Austausch mit anderen Pflegenden (4), Technische Hilfen (Lifter etc.) (2) Infos über Hilfsmittel (1)

Ergänzende Anregungen: Unterstützung bei Behörden, Gespräch über Stuhlinkontinenz, Vorträge von Angehörigentag evtl. wiederholen.

Unser Fazit: Die eigene psychische, zeitliche und körperliche Belastung von pflegenden Angehörigen ist sehr groß! Angehörige brauchen Ermunterung und Unterstützung bei der Fürsorge um ihre eigene Gesundheit! Veranstaltungen für Angehörige zu den gewünschten Themen sind geplant. (siehe Termine!)

Pflegefall? - Was tun? ©

Menschen, die ihre Angehörigen pflegen, stehen unter hohen körperlichen, psychischen, finanziellen und zeitlichen Anforderungen.

Deshalb ist es sehr wichtig, sich rechtzeitig zu informieren, ob man die Pflegeaufgabe übernehmen möchte / soll? Sehr empfehlenswert ist, die Entlastungsangebote einzuholen, da sonst die Gefahr des Burn-out in der Regel schnell gegeben ist und die Pflegebereitschaft und Pflegefähigkeit absinkt. Hier steht Ihnen die Fachstelle für pflegende Angehörige gerne zur Seite. **Was für Entlastungsangebote gibt es?**

Für hauswirtschaftliche Tätigkeiten (Einkaufen, Wäsche waschen, Putzen) können ambulante Dienste und selbstbeschaffte Hilfskräfte gesucht werden. Zur stundenweisen Betreuung von Demenzpatienten können geschulte Helfer/innen zu Hause in Einsatz kommen, (ca. 2-4 Stunden / Woche).

Alternativ werden Menschen mit Demenz auch in externen Gruppenangeboten (1-7x / Woche) betreut. Dies hängt von den Angeboten vor Ort ab. Für Behandlungen kommen ambu-

lante Pflegedienste (Medikamente geben, Verbände legen, etc.) zum Einsatz ebenso wie auf Verordnung oder Rezept: Physio-, Ergo- oder- und Logotherapie... Körperliche Pflege übernehmen nach Kostenvoranschlag Nachbarschaftshilfen oder ambulante Pflegedienste. Die Beratung zu allen Unterstützungsmaßnahmen zum Beispiel zum Thema Wohnungsanpassung Vorsorgemaßnahmen oder Pflegeversicherung erhalten sie in der Fachstelle für pflegende Angehörige. Ggfs. vermitteln wir an Fachberatungsstellen weiter. Persönlichen Austausch finden sie in Gesprächskreisen für pflegende Angehörige oder Betroffene, die unter anderem auch in der Fachstelle angeboten werden.

Wie können Hilfen finanziert werden? Prinzipiell ist das eigene Einkommen / Vermögen i.d.R. einzusetzen. Wenn eine Einstufung in die Pflegeversicherung zu Stande kommt (hängt ab vom Pflegebedarf), werden hier Leistungen ausbezahlt. Diese helfen die Kosten in etwa wie bei einer Teilkaskoversicherung zu finanzieren. Menschen mit sehr ge-

ringem / keinem Einkommen / Vermögen können Unterstützung nach dem SGB XII – Hilfe zur Pflege, für pflegebedürftige Personen erhalten.

Wann ist es sinnvoll, Entlastung anzufordern?

Wenn Sie mindestens drei der nachfolgenden Gefühle/Symptome täglich über mindestens zwei Wochen bei sich wahrnehmen, sollten Sie zumindest vorübergehend Unterstützung in Anspruch nehmen. Andernfalls sind eigene körperliche Beschwerden/Erkrankungen oder psychische Leiden wie Depressionen / Angsterkrankungen oder Suchtentwicklungen oft vorprogrammiert.

- () Energiemangel – () Ein bleiernes Gefühl in allen Gliedern – () Nervosität und innere Unruhe – () Niedergeschlagenheit, () Hoffnungslosigkeit, () Ein Gefühl innerer Leere und Gefühllosigkeit, () Gereiztheit, anhaltende Gefühle wie Ärger / Angst/ Panikattacken, () lfd. Schuldzuweisungen
- () Das Gefühl, wertlos zu sein, () Gedanken der Sinnlosigkeit, () Keine Lust auf Kontakt mit anderen Menschen, () Schlafstörungen,

() Magen-Darm Beschwerden, () Herz-Kreislauf-Störungen, () Kopf-/Rückenschmerzen, () Geschwächte Abwehrkräfte, z.B. häufige Infekte

Pflegende Angehörige neigen oft zu einschränkendem Verhalten mit dem Ergebnis massiver persönlicher, körperlicher oder sozialer Probleme: Sie belästigen andere möglichst nicht mit ihren Problemen. Sie denken, dass sie immer sofort für den Kranken bereitstehen müssen, verharmlosen die Funktionseinschränkungen des hilfsbedürftigen Angehörigen, und hoffen, dass es in Zukunft besser geht. Sie verwöhnen und beschützen den Angehörigen, versuchen nicht Informationen zu bekommen oder ob und wie sie mit Leidensgenossen Kontakt aufnehmen könnten. Angehörige

machen sich gerne fortwährend Gedanken über die Zukunft, verzichten auf Hobbys, und brechen den Kontakt zu Freunden und Verwandten ab. Sie haben Mitleid mit dem Kranken, lassen dem Angehörigen immer ihren/seinen Willen, und sagen selten, was sie selbst gerne wollen. Fortwährend fragen sie sich, was geschehen wird, wenn Sie krank werden. Oder wenn sie um Hilfe bitten, rechnen sie fest damit, dass ihre Erwartungen genau erfüllt werden. Am Ende denkt man: „Wie gut haben es andere doch im Vergleich zu mir.“

Tun Sie es nicht! Melden Sie sich und fordern Sie unsere kostenlose Beratung an. Wir stehen unter Schweigepflicht und sind offen für alle Menschen aus dem Münchner

Norden, ungeachtet Ihrer Religion, Nationalität, Alter und Geschlecht.



Gabriele Kuhn
Dipl. Sozialpädagogin (FH)
Fachstelle für pflegende Angehörige
Caritas Zentrum München Nord,
Hildegard-von-Bingen-Anger 1-3,
80937 München,
Tel. 089/31606310, Fax: 089/3160 63 25
Email: Gabriele.kuhn@caritasmuenchen.de

Was tun bei Schlafstörungen?

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten Beschwerden, unter denen ältere (und junge) Menschen leiden.

Eine behandlungsbedürftige Krankheit besteht dann, wenn Ein- und Durchschlafstörungen oder ein nicht erholsamer Schlaf die Befindlichkeit am Tag verschlechtern, und dieser Zustand länger als 4 Wochen andauert.

Wie bei allen gesundheitlichen Störungen steht am Anfang die Suche nach den Ursachen, die Diagnose. Oft liegt eine andere Krankheit zugrunde, die als erstes behandelt werden muss. Häufig sind es Depressionen, die sich als Schlafstörung äußern. Chronische Schmerzen, Herzkrankheiten, die dazu führen, dass man nachts häufig Wasserlassen muss, Lungenkrankheiten und Verlegung der Atemwege, die verhindern, dass man nachts genügend Sauerstoff bekommt (Schlafapnoe), unruhige Füße (Restless legs) und nächtlicher Unterzucker sind ebenfalls mögliche Ursachen für einen gestörten Schlaf.

Die Behandlung dieser Krankheiten ist Aufgabe meist des Hausarztes, der evtl. einen Spezialisten hinzuzieht. Eine gute Vorbereitung für den Arzt-

besuch aber auch für die eigene Ursachenforschung ist ein Schlafagebuch über 1 – 2 Wochen, das man z.B. auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (www.dgsm.de) findet.

Kurzfristige Schlafstörungen in Zeiten von Veränderungen, Sorgen, Ärger usw. sind eine verständliche Reaktion des Körpers und der Seele, die ja auch darauf hinweist, dass man möglicherweise Unterstützung bei der Lösung von Problemen braucht.

Hier interessieren uns v a. die Schlafstörungen, die mit der Lebensweise zu tun haben und die durch Veränderungen im Tagesablauf und unserer Verhaltensweisen beeinflussen können.



Das berühmte „Schäfchenzählen“ bringt leider oft nichts.

- Was kann helfen? – „Die Schlafhygiene“**
- Körperliche Aktivität an frischer Luft während des Tages

- Vermeiden von Kaffee, Alkohol, schwerem Essen vor dem Schlafengehen
- Eine moderate Temperatur und gute Lüftung im Schlafzimmer
- Passende Matratze und Bettzeug
- Allmähliches Ausklingen lassen von körperlicher und geistigen Aktivitäten
- Ein persönliches Einschlafritual finden
- Regelmäßige Zeiten für das Zubettgehen

Und wenn das noch nicht reicht? Pflanzliche Arzneimittel, die Baldrian und Hopfen enthalten, können 1 Stunde vor dem Schlafengehen den Schlaf fördern. Bei älteren Menschen mit leichter Herzschwäche kann Weißdornextrakt hilfreich sein. Ein Vollbad mit Zusatz von Melisse, Baldrian, Fichtennadel oder Lavendel wirkt oft entspannend. Manche Menschen profitieren von einer kalten Dusche ohne sich danach abzutrocknen. Bestimmte Entspannungstechniken wie Autogenes Training können erlernt werden. Bei andauernden Problemen und Konflikten sind Gespräche mit dem Hausarzt sinnvoll, um zu entschei-

den, ob zum Bsp. psychotherapeutische Unterstützung nötig und sinnvoll ist.

Rezeptpflichtige Medikamente: Alle reinen Schlafmittel sind nur für eine kurzfristige Therapie gedacht, da sie bereits nach 2 – 4 Wochen in ihrer Wirkung nachlassen und abhängig machen können. Einige Medikamente, die zur Behandlung von Depressionen eingesetzt werden, haben eine gute

Schlaffördernde Wirkung, wenn sie niedrig dosiert werden. Der Arzt muss entscheiden, welches Medikament für den Patienten geeignet ist, das heißt welches die wenigsten Nebenwirkungen hat.

Last but not least: Alkohol ist kein Schlafmittel, auch wenn man zunächst davon müde wird! Manchmal kann es auch helfen, zu akzeptieren, dass man wach

liegt und einfach ruht, anstatt auf den Schlaf vergeblich zu warten.

**Christa Scholtissek
Ärztin für
Allgemeinmedizin und
Psychotherapie**



Ergotherapie

Das Ziel der Ergotherapie ist es, Menschen durch Beratung, geeignete Aktivitäten und Gestaltung der Lebensumgebung in ihrer Handlungsfähigkeit zu unterstützen. Es geht um bedeutungsvolle Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit, umso mehr Handlungskompetenz zu erreichen. Betätigung und Handlung müssen immer im Kontext zum Alltag und zur Lebenswelt der Klienten stehen. Sie finden oft im sozialen Kontext statt und sind auch immer mit emotionalen Komponenten verbunden.

Die Bezeichnung Ergotherapie kommt aus dem Griechischen und bedeutet „tun“, „handeln“, „tätig“ sein. Ergotherapie ist wie die Physiotherapie und Logopädie ein „Heilmittel“, das von Ärzten nach rechtlichen Rahmenbedingungen (Heilmittelrichtlinien §92 und 125 SGB V) verordnet wird. Die Therapeuten haben eine spezielle Ausbildung durchlaufen und erbringen ihre Leistung persönlich.

Menschen haben unterschiedliche Stärken und Schwächen: Der eine findet Bügeln schlimm, der andere hasst den Einkauf. Erkrankungen führen zu unterschiedlichen Defiziten: Schlaganfälle verursachen Lähmungen, Depressionen Antriebsmangel, bei Amputationen fehlen Gliedmaßen, chronische Schmerzen bedingen oft Immobilität und bei neurologischen Erkrankungen sind Gefühl und Bewegungsfähigkeit beeinträchtigt. Im folgenden Beispiel geht es um eine Klientin, Frau P nach Schlaganfall. Sie ist Jahre 71 Jahre alt und lebt mit Ehemann und Tochter in einem Zweifamilienhaus. Sie war

nach dem Krankenhausaufenthalt und Reha wieder nach Hause gekommen. Die Wohnung des Ehepaars wurde vor der Entlassung mit einem rollstuhlgerechten Bad und einen barrierefreien Zugang über die Terrasse ins Haus umgebaut; Während die Familie zu Beginn der Therapie sehr froh über die Möglichkeit der Hausbesuche war, stellte sich in im Laufe der Behandlung heraus, dass die Tochter die Therapie und die zunehmende Selbständigkeit der Mutter unterstützt, aber der Ehemann in seiner Fürsorge manchmal hemmend wirkt. Rollstuhltraining, sowohl für den normalen Rollstuhl als auch für den elektrischen Rollstuhl fand er nicht wichtig, er machte doch alles für seine Frau. Die Therapie findet inzwischen in einer nahe gelegenen Praxis statt. Die Klientin arbeitet intensiv mit und ist erleichtert, dass nicht jeder Fehler oder kleiner Rückschlag gleich als Grund gesehen wird, ihren Wunsch nach mehr Selbständigkeit in Frage zu stellen. Als ein für sie wichtiges Ziel war daher wieder an dem „Kaffeeklatsch“ mit ihren Freundinnen teilzunehmen, um sich über die Familie, eigene Situation usw. auszutauschen.

Im Rahmen der Ergotherapie wurde dazu nicht nur die Handlung des Trinkens und Essens geübt, sondern es ging auch um folgende Fragen: Was ziehe ich wie an? Wie komme ich dort hin? Können wir uns noch im alten Lokal treffen, wie komme ich mit den Toiletten zu recht. Das Zweifamilienhaus liegt an einer neuen U-Bahnstation, eine Endhaltestelle. Nach mehrmaligem Üben fährt die Klientin inzwischen alleine

zur U-Bahn und die zwei Stationen zum Cafe. Zurück begleitet wird sie dann einer dieser Freundinnen, die in der Nähe wohnt, denn im Berufsverkehr fühlt sie sich doch noch sehr unsicher. Nach eigenen Aussagen sind ihr diese Treffen deswegen so wichtig, weil sie eine Normalität in ihrem Alltag darstellen. In der Ergotherapie werden je nach Krankheitsbild und Funktionsstörung verschiedene Behandlungsverfahren angeboten.

Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren werden gezielt bei Erkrankungen des Bewegungsapparates eingesetzt. Wichtig ist hierbei, dass die betroffenen Klienten Übungen durchführen, die einerseits die Funktion verbessern und den alltagorientierten Handlungen entsprechen. **Sensomotorisch-perzeptive Behandlungsverfahren** sind für die ergotherapeutische Behandlung von Patienten mit zerebralen Einschränkungen der Bewegungs- und Handlungsfunktion. Hierzu werden Behandlungskonzepte, wie z.B. Bobath, Perfetti, Affolter, gezielt in den Alltag des Klienten übertragen und für Handlungsabläufe eingesetzt, z.B. Anziehen der Socken, Erlernen neuer Bewegungsabläufe mit einem Hilfsmittel, Erlernen neuer Handlungsstrategien. **Hirnleistungstraining und neuropsychologische orientierte Behandlung** dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der neuropsychologischen Hirnfunktionen, insbesondere der kognitiven Störungen und den daraus resultierenden Fähigkeitsverlusten.