



**Staatlich anerkannte/genehmigte private berufliche
Schulen
für Therapie, Pädagogik und Pflege**

Am Bahnhof 12/13 * 06577 Heldringen * Tel.:034673-7600 * Fax:034673-76031
Internet: www.IBKM-Schule.de * e-mail: BS-Heldringen@IBKM-Schule.de

**Höhere Berufsfachschule für
Ergotherapie**

Handlungsrichtlinien für die praktische Ausbildung im:

- 1. psychosozialen (psychiatrischen /
psychosomatischen) Bereich**
- 2. motorisch-funktionellen, neurophysiologischen
oder neuropsychologischen Bereich**
- 3. arbeitstherapeutischen Bereich**

Inhaltsverzeichnis

1. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung im:
 - 1.1. psychosozialen (psychiatrischen / psychosomatischen) Bereich
 - 1.2. motorisch-funktionellen, neurophysiologischen
oder
neuropsychologischen Bereich
 - 1.3. arbeitstherapeutischen Bereich

2. Erwartungsprofil der Praktikumseinrichtung an den Praktikanten

3. Praktikumsauftrag

4. Aufgabenstellung für den praxisbegleitenden Unterricht

5. Kriterien für die Beurteilung des Schülers

1. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APrV) für Ergotherapeuten sieht die praktische Ausbildung in drei Bereichen vor:

Psychosozialer
(psychiatrisch - psychosomatischer) Bereich

Motorisch - funktioneller
oder neurophysiologischer
oder neuropsychologischer Bereich

Arbeitstherapeutischer Bereich

Als Empfehlung gibt die APrV ferner an, dass sich jeweils ein praktischer Einsatz auf Kinder / Jugendliche, einer auf Erwachsene und einer auf ältere Menschen beziehen sollte.

Die drei Praktikumsbereiche sind von ihrem zeitlichen Umfang her gleich und umfassen eine Mindeststundenzahl von 400 Stunden. Der Gesetzgeber hat 500 weitere Stunden vorgeschrieben, die zur freien Verteilung auf die Bereiche 1-3 zur Verfügung stehen.

Insgesamt umfasst die praktische Ausbildung 1700 Stunden.

Ziel der praktischen Ausbildung ist es, die im theoretischen und fachpraktischen Unterricht erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zielgerichtet und patientenbezogen einzusetzen und hierbei den Schülern die Möglichkeit zu geben, eine eigene Identität und Kompetenz zu entwickeln.

Die Schüler sollen befähigt werden, flexibel in Behandlungssituationen zu reagieren und konstruktiv mit Kritik umzugehen, sowie sich im interdisziplinären Team einzubringen.

Im Mittelpunkt steht das schrittweise Erlernen von selbstverantwortlichem therapeutischen Handeln, selbständiges Erstellen eines Behandlungsplanes im Hinblick auf Befunderhebung, Durchführung von Behandlungen, Reflexion, Evaluation und Dokumentation patientenbezogener Daten sowie Organisation und Verwaltungsaufgaben.

Für jedes Praktikum wurde ein einheitlicher curricularer Rahmen festgelegt, der sich in drei Phasen gliedert und zeitlich wie folgt gestaffelt ist:

- Phase 1: Orientierung und Einarbeitung bis maximal 2. Woche
- Phase 2: Behandeln unter Anleitung bis maximal 6. Woche
- Phase 3: Selbständiges Arbeiten 7. - 12. Woche

Im folgenden Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung sind die Vorstellungen von Lernergebnissen, also Vorstellungen der Lehrkraft davon, was durch den Lernprozess in den einzelnen Phasen erreicht werden soll, übersichtlich für alle Fachbereiche einheitlich angegeben. Sie dienen dazu, dass die am Lernprozess Beteiligten wissen, wo es hingehen soll. Sie sind aber auch eine



Aufforderung für den Lehrenden, bestimmte Verhaltensänderungen zu initiieren, sie zu fördern und die Aufmerksamkeit darauf zu richten. Für den Lernenden sind sie Orientierung für das Maß der Leistung, die er erbringen soll.

1. Phase (1. – 2. Wochen)

Orientierung und Einarbeitung

Zu Beginn dieser Phase ist es wichtig, dass alle Beteiligten ihre gegenseitigen Erwartungen besprechen und eigene Möglichkeiten und Grenzen diskutieren.

In dieser Phase geht es darum, dass der Schüler einen Überblick über die Arbeitsweise in diesem Fachgebiet erwirbt, die Strukturen der Institution kennen lernt, die therapeutischen Mittel, die in der Abteilung eingesetzt werden, erprobt und einen Kontakt zu dem Anleiter herstellt.

Lerninhalte	Lernziele
<p>Sammeln von Informationen: institutionell</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konzeptionelle Ausrichtung - Klientel / Patienten - Interdisziplinäres Team - Verwaltungsabläufe - Räumlichkeiten <p>organisatorisch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medien, Mittel, Ausstattung - Organisationsstruktur - Dokumentationsverfahren <p>fachtheoretisch / fachpraktisch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ergotherapeutische Behandlungsverfahren und Methoden im Überblick - Befunderhebungsverfahren - Beobachtungstechniken - Kooperation und Evaluation <p>Selbsterprobung von Medien und Therapiemittel</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Richtige Aussagen machen können über die institutionellen Bedingungen: <ul style="list-style-type: none"> • Trägerschaft der Institution • Den Versorgungsauftrag • Die stationäre Aufgliederung und / oder die Art der Patienten - Die Personen des interdisziplinären Teams kennen, mit denen sie zusammenarbeiten werden - Sich in den Räumlichkeiten der Institution ohne Hilfe zurechtzufinden - Die Stellung bzw. Bedeutung der Ergotherapie innerhalb der Institution beschreiben können - Sich in der ergotherapeutischen Abteilung sicher bewegen können und wissen, wo die Mittel, Medien, Werkzeuge, Materialien usw. untergebracht sind - Den organisatorischen Ablauf in der Abteilung kennen und sich diesem anpassen. - Administrative Abläufe verstehen und Patienten gegebenenfalls erklären oder an Kollegen verweisen <p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wirkfaktoren von Medien und Mittel anhand von Eigenerprobung beschreiben

Lerninhalte	Lernziele
<p>Zuschauen / hospitieren, gezieltes Beobachten bei therapeutischen Handlungen und Beobachtungsprotokolle erstellen, Beobachtetes gemeinsam mit dem Anleiter reflektieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einen Überblick besitzen, welche Behandlungsmethoden in der Ergotherapie durchgeführt werden und diese in Vergleich zu bereits Gelerntem bringen - Die Art der Anwendung der beobachteten Behandlungsmethoden inklusive der verwendeten Therapiemittel beschreiben können - Diagnosen / Krankheitsbilder der Patienten und deren spezifische Merkmale in groben Zügen kennen und mit bereits gelerntem abgleichen - Die Struktur und den Aufbau von Behandlungen erkennen - Beobachtungskriterien kennen und Beobachtungen nach diesen Kriterien durchführen - Beobachtungen richtig (schriftlich) dokumentieren - Eigene Beobachtungen mit Hilfe des Anleiters auswerten
<p>Fragen sammeln, Fragen stellen</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gezielte Fragen zu beobachteten Behandlungssituationen stellen
<p>Kleine Teilschritte in den Behandlungen übernehmen</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontakte zu Patienten aufnehmen - Probleme, die der Patient äußert, in groben Zügen erfassen und beschreiben - Eigene Befindlichkeit / Eindrücke reflektieren und beschreiben

2. Phase (3. - 6. Woche)

Behandeln unter Anleitung

Nach der Orientierungsphase soll der Schüler eine grobe Vorstellung von den Behandlungsmöglichkeiten besitzen. Es geht in dieser Phase darum, dass der Schüler über eine Reihe von zunächst zergliederten Handlungsschritten lernt, planvoll, systematisch und selbständig ergotherapeutische Behandlung durchzuführen.

In dieser Phase soll der Schüler vor allem lernen, wie er eine ergotherapeutische Diagnostik durchführt, wie er diese interpretieren kann, wie er zu Zielen kommt bzw. wie er einen Behandlungsplan erstellt. Er soll darüber hinaus methodische und kommunikative Fähigkeiten erlernen und die eigene Reflexionsfähigkeit erweitern.

Lerninhalte	Lernziele
<p>Nach Anweisung Patienten behandeln (kopieren)</p> <p>Im Verlauf die Behandlungen mit eigenen Ideen modifizieren und variieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigene Patienten übernehmen und bei der Auswahl beraten werden <p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter Anleitung eine ergotherapeutische Diagnostik einschließlich der Anamnese-Erhebung systematisch und fachgerecht durchführen können - Grundelemente der ergotherapeutischen Behandlung und von spezifischen Behandlungsmethoden bezogen auf die jeweiligen Patienten mit geringer Unterstützung, abgestimmt anwenden können - Mit wenig Unterstützung Behandlungseinheiten auf den Patienten bezogen, strukturiert und folgerichtig aufbauen, richtig beobachten und mit wenig Unterstützung das Beobachtete interpretieren können

Lerninhalte	Lernziele
<p>Fachspezifisches Wissen und anderes Theoriewissen aneignen, erweitern und in die Praxis übertragen</p> <p>Im Verlauf die Behandlungen mit eigenen Ideen modifizieren und variieren In gestuften Sequenzen Behandlungen praktisch durchführen und den Behandlungsprozess schriftlich darstellen:</p> <p>Behandlung dokumentieren üben</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Theorie der Erkrankungen und der ergotherapeutischen Behandlung sowie des sozialwissenschaftlichen Kontextes beherrschen, soweit es die „eigenen“ Patienten betrifft - Befundbögen, Assessments, Kriterien und Parameter der ergotherapeutischen Diagnostik kennen - Fehlendes Wissen mit Hilfe von Fachliteratur selbständig ausgleichen <p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit wenig Unterstützung zu einer effektiven und realistischen Zielsetzung finden - Behandlungssequenzen selbständig planen und die Planung begründen - Mit geringer Hilfe die richtige Auswahl von Therapiemitteln treffen - Die Arbeitsplatzgestaltung selbständig, entsprechend den Anforderungen an die Behandlungssituation und den Klienten, richtig vornehmen <p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit kleiner Hilfestellung ergotherapeutische Behandlungspläne schriftlich niederlegen - Behandlungsergebnisse selbständig dokumentieren

Lerninhalte	Lernziele
<p>Selbstwahrnehmung üben Fremdwahrnehmung reflektieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klienten in ihrer Persönlichkeit wahrnehmen und ihr typisches Verhalten realitätsbezogen beschreiben - Die durch Krankheit veränderte Lebensformen des Klienten erfassen, sie verstehen und darstellen - Jeweilige Veränderungen in der Verfassung oder dem Verhalten des Patienten wahrnehmen und flexibel darauf reagieren - Eigenes therapeutisches Handeln reflektieren und auf der Grundlage von theoretischen Aspekten umfassend begründen - Probleme von Behandlungssituationen und / oder eigener Handlungsunsicherheit erkennen und aktiv ansprechen, um zu einer Lösung zu finden
<p>Gezielte Fragen stellen, kommunizieren und interagieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - - Aufgabenstellung in der Therapie dem Patienten - strukturiert und verständlich erklären bzw. darbieten - - Mit Patienten einfühlsam und echt kommunizieren - und die Balance zwischen therapeutischer Nähe und - Distanz halten - - Selbständiges therapeutisches Handeln und die Ziele - von Aktivitäten dem Patienten darlegen -
<p>Sich bei Behandlungen beobachten lassen</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kriterien kennen für die Effektivität von Interventionen und diese Kriterien für die Evaluation von Behandlungen anwenden

3. Phase (7. - 12. Woche)

Selbständiges Arbeiten

Etwa ab der 7. Ausbildungswoche sollte ein Schüler in der Lage sein, ergotherapeutische Behandlungen selbständig durchzuführen, d.h. eine Anamnese zu erheben, die richtige ergotherapeutische Diagnostik durchzuführen, Behandlungsziele zu definieren, einen Behandlungsplan zu erstellen und eine Behandlung weitgehend fachgerecht durchzuführen.

Der Schüler soll dabei in der Lage sein, sein Tun zu erklären und zu begründen. Die Rolle der Anleiter verändert sich nun erneut. Sie sollten nun versuchen, sich weitgehend zurückzunehmen und den Schüler selbständig handeln zu lassen. Es sollte auf beiden Seiten nun ein Ablösungsprozess stattfinden.

Am Ende dieser Phase ist es Aufgabe der Anleiter, den gesamten Lernprozess gemeinsam mit dem Schüler zu bewerten. Dabei ist von Bedeutung, welche Lernziele der Schüler in welchem Ausmaß erreichen konnte, was sind die Stärken des Schülers und welche Lernhinweise können ihm gegebenenfalls für seine weitere Entwicklung gegeben werden.

In diese Phase fällt auch die Vorbereitung des Schülers für die Abschluss-Sichtstunde. Es ist günstig, wenn der Anleiter hier strukturelle Hilfe geben kann. Inhaltliche sollte er sich aber nicht mehr bei der Erstellung des Berichtes engagieren, da sonst eine objektive Beurteilung der Leistung kaum mehr möglich ist.

Lerninhalte	Lernziele
Eigenständig die ergotherapeutische Diagnostik durchführen	Die Schüler sollen: Selbständig eine an dem Patienten ausgerichtete Diagnostik durchführen können Die ermittelten Daten systematisieren und sie zum Zwecke der Behandlungsplanung und der Beratung des Klienten in eine Ordnung bringen
Eigenständig klientenzentrierte Ziele definieren	Die Schüler sollen: Die Fähigkeit zeigen, eigenständig in Zusammenarbeit mit dem Patienten Ziele zu definieren und diese zuhierarchisieren
Eigenständige Behandlungsplanung durchführen	Die Schüler sollen: Auf der Grundlage der Bedürfnisse des Patienten und der fachlichen Anforderungen selbständig eine Therapieplanung vornehmen und diese begründet nach außen vertreten

Lerninhalte	Lernziele
<p>Selbständig eine fachgerechte Behandlung durchführen und dabei die handlungsleitenden Entscheidungen und therapeutischen Interventionen transparent machen</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Fähigkeit zeigen, entsprechend der Ziele therapeutische Aktivitäten und therapeutische Mittel in verschiedenen Variationsformen auszuwählen und dem Patienten die Bedeutung dieser Vorschläge transparent zu machen - Ergotherapeutische Behandlungen auf der Basis des bisher Gelernten eigenständig und fachlich richtig durchführen - Den Patienten in der Behandlung einfühlsam leiten und angemessen kommunizieren - Selbständig Rückschlüsse aus durchgeführten Behandlungen ziehen können und gegebenenfalls eine Revision der Planung / Behandlung vornehmen
<p>Die Behandlung angemessen dokumentieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alle geplanten und durchgeführten Therapien ordnungsgemäß protokollieren
<p>Selbständig Initiative entwickeln und sich auch in organisatorischen Belangen engagieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigenes Handeln kritisch reflektieren - Eine Abschlussarbeit (Patientenbericht) nach den Vorgaben der Schule erfolgreich erstellen - Den eigenen Lernprozess innerhalb der praktischen Ausbildung beschreiben und reflektieren, Stärken und Schwächen beurteilen
<p>Behandlungen und therapeutische Beziehung zum Patienten ohne Hilfe reflektieren</p>	<p>Die Schüler sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigene therapeutische Entscheidungen fachkompetent darlegen, umfassend und fundiert begründen - Verhalten des Patienten umfassend beschreiben und im Gesamtkontext realitätsangemessen interpretieren - Eigenständig eine tragfähige Beziehung zum Patienten herstellen

1.1. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung im Fachbereich:

Psychosoziale Behandlungsverfahren

Im psychosozialen Bereich geht es um die Behandlung von Patienten, deren Handlungsprobleme im überwiegenden Maße in emotionalen und affektiven, interaktionellen oder sozialen Problemstellungen und Störungen zu suchen sind.

In den medizinischen Fachdisziplinen finden sich die Patienten in folgenden Gebieten:

- Allgemeine Psychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Geriatrie – hier vor allem in geriatrischen Pflegeeinrichtungen, Tageskliniken und Altersheimen
- Psychosomatik.

Die Ergotherapie hat im psychiatrischen Bereich ihre ältesten Wurzeln und somit auch die Tradition des Handwerks als therapeutisches Mittel. Inhalte und Behandlungsmittel sind jedoch einem bestimmten Zeitgeist oder dem Einfluß anderer kunst- und kreativitätstherapeutischen Verfahren unterworfen. Diese werden durch realitätsbezogene Maßnahmen, wie z.B. Büro- bzw. Alltagstraining und Gartenbau ergänzt. Der alte produktorientierte Ansatz der Ergotherapie ist dabei einem prozessorientierten gewichen.

Psychosoziale Behandlungsverfahren stellen verstärkt aus psychiatrischen und psychosomatischen Krankheiten resultierende Fähigkeitsstörungen in den Mittelpunkt ihrer Betrachtung.

Voraussetzung für den Einsatz dieser Verfahren ist die Erfassung des gesamten psychischen, sozialen und beruflichen Hintergrundes.

Die Patienten sollen u.a.

- kontakt- und kommunikationsfähiger werden,
- ihre Wahrnehmungs- und Konzentrationsfähigkeit soll gefördert werden
und
- es muss ihnen die Möglichkeit geboten werden, eine bessere Beziehung zu sich und der Umwelt zu erlernen.

Psychisch beeinträchtigte Menschen haben häufig auch Arbeitsprobleme bzw. gehen keiner originären Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach. Daher sollten psychosoziale Verfahren eng im Kontext zu den arbeitstherapeutischen abgestimmt sein.

Beide Verfahren verfolgen mit ihren Angeboten zur Selbstversorgung, Arbeit/Ausbildung, Tagesgestaltung und Kontaktfindung das Ziel, Erfahrungsräume einzurichten, die es dem Betroffenen erleichtern sollen, seinen Lebensmittelpunkt konstant zu halten.

1.2. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung im Fachbereich:

Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren

Im motorisch - funktionellen Bereich geht es um die Behandlung von Patienten mit Handlungsproblemen aufgrund der Schädigung peripherer Körperstrukturen. Zentral bedingte Störungen liegen hier nicht vor.

Die Handlungsstörung ist vorwiegend bedingt durch eine Funktionsstörung der Motorik, was aber psychosoziale Problemstellungen, die damit einhergehen können, nicht ausschließt.

An medizinischen Fachgebieten sind hier zu nennen die:

- Orthopädie
- Rheumatologie
- Chirurgie / Traumatologie.

In diesem Bereich werden Patienten behandelt:

- mit Verletzungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates
- mit Zuständen nach Verbrennungen, Amputationen u./o. nach chirurgischer Versorgung
- mit Sekundärerkrankungen bzw. Folgeschäden am Bewegungsapparat.

Im Vordergrund steht die Behandlung der motorisch- funktionellen Beeinträchtigungen

sowie die Behebung der Einschränkungen der Patienten in ihrer Beweglichkeit und ihrer Selbständigkeit durch unterschiedliche motorisch-funktionelle Segmente, z.B.:

- Funktionelle Wiederherstellung und Prophylaxe
- Vorbereitende Maßnahmen wie Thermo- und Atemtherapie, Massage,
- Schienen- und Hilfsmittelversorgung
- ADL-Training
- Berufsspezifisches Training
- Soziale Reintegrationsmaßnahmen
- Unterstützung und Beratung, auch der Angehörigen
- Psychische Stabilisierung.

Die ergotherapeutischen Maßnahmen sind überwiegend aktive, vom Patienten ausgehende Tätigkeiten.

Die jeweiligen erforderlichen therapeutischen Funktionsabläufe werden durch spezielle Übungsprogramme, durch individuelle handwerkliche, gestalterische und durch lebenspraktische Aufgaben trainiert und entsprechend der individuellen Zielstellung eingesetzt.

Die berufliche und soziale Integration findet hierbei Berücksichtigung und wird als Wechselwirkung zwischen dem zu erwartenden krankheits- bzw. unfallbedingten Einschränkungen und den individuellen Rollenerwartungen und Kompetenzen des Patienten gesehen.

1.3. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung im Fachbereich:

Neurophysiologische / Neuropsychologische Behandlungsverfahren

Zwischen dem neurophysiologischen und neuropsychologischen Bereich soll hier keine Unterscheidung erfolgen, denn die Übergänge sind hier nicht trennscharf zu definieren.

Die Neurophysiologie beschäftigt sich mit dem Zusammenspiel von Wahrnehmung und Bewegung, während die Neuropsychologie die Gesamtheit kognitiver und psychischer Funktionen beschreibt.

Beide Bereiche sind sehr eng miteinander verwoben und gerade bei der menschlichen Entwicklung kaum voneinander zu trennen.

Das Begreifen der Umwelt ist nur durch Perzeption und Motorik möglich, und jede Handlung als Ausdruck emotionaler und kognitiver Leistungen erfordert planvolle und gezielte Bewegung.

In diesen Bereichen werden hauptsächlich Patienten behandelt, die aufgrund einer zentralen Schädigung Handlungsprobleme im Bereich der sensomotorischen Funktionen haben (neurophysiologisch). Sie können ebenso aufgrund einer zentralen Schädigung Handlungsdysfunktionen im Bereich der Wahrnehmung und Kognition (neuropsychologisch) aufweisen. Auch hier können psychosoziale Problemstellungen impliziert sein.

Häufige Krankheitsbilder sind:

- Infantile Cerebralparese
- Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
- Hyperkinetisches Syndrom
- Sensorische Integrationsstörungen
- Teilleistungsstörungen
- Apoplektischer Insult
- Schädelhirntrauma
- Morbus Parkinson
- Senile Demenz.

Eine Zuordnung zu medizinischen Fachbereichen kann hier sein:

- Neurologie
- Geriatrische Rehabilitation
- Pädiatrie oder Neuropädiatrie
- Pädagogisch - psychosoziale Einrichtungen wie z.B. Frühförderzentren, Körperbehindertenschulen, Kindergärten für geistig oder körperlich behinderte Kinder.

Die Behandlung von neurologisch erkrankten Patienten nimmt einen immer größer werdenden Stellenwert im ergotherapeutischen Behandlungsspektrum ein. Durch unterschiedliche Genesen, Erscheinungsbilder, Verläufe und Lebensalter der Patienten sind Art und Weise der Behandlung sowie Anwendung der Behandlungsmittel sehr verschieden.

1.4. Lerninhalts- und Lernzielkatalog für die praktische Ausbildung im Fachbereich:

Arbeitstherapeutische Verfahren

Im arbeitstherapeutischen Bereich geht es um die Behandlung von Klienten, die aufgrund einer körperlichen, einer kognitiven oder einer psychischen Beeinträchtigung Handlungsprobleme aufweisen, die sie vorübergehend oder auf Dauer daran hinder an regulären Erwerbsprozessen teilhaben zu können.

Die Klienten befinden sich in medizinischen Facheinrichtungen und in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation:

- Psychiatrische Einrichtungen (Arbeitstherapie)
- Werkstätten für psychisch behinderte Menschen
- Werkstätten für körperlich behinderte Menschen
- Werkstätten für geistig behinderte Menschen
- berufliche Trainingszentren
- Tagesstätten.

Arbeitstherapie kann angewandt werden bei:

- Jugendlichen (ab 16 Jahre)
- Erwachsenen
- und bei älteren Menschen (bis 65 Jahre) mit körperlichen, geistigen und seelischen Einschränkungen.

Die Arbeit als Mittel der Therapie wird angewandt, um den Einzelnen in einer besseren körperlichen und geistigen Verfassung zu halten und/ oder ihn dahin zu bringen. Es geht weiterhin darum, den Klienten bei der Bewältigung von Alltagsanforderungen zu unterstützen und ihm ein Arbeitsfeld anzubieten, in dem er sich selbst erproben und trainieren kann. In der Arbeitstherapie soll der Aufbau sozialer Beziehungen ermöglicht und unterstützt und eine berufliche Eingliederung / Wiedereingliederung angestrebt werden.

2. Erwartungsprofil der Praxiseinrichtung an den Praktikanten

Allgemeine Erwartungen an das Verhalten	Erwartungen an die fachliche Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> - Pünktlichkeit - Höflichkeit und Achtung gegenüber Patienten - Höflichkeit und Achtung gegenüber Kollegen (Sicherheit im Auftreten) - Motivation - Interesse - Kontaktbereitschaft - Teamfähigkeit - Einsatzfreude - Zuverlässigkeit - Umsicht - Hilfsbereitschaft - Aufmerksamkeit und Beobachtungsgabe - Beachtung der Anweisungen von Vorgesetzten - Einhaltung des Arbeitsschutzes/Hygiene - Beachtung von situationsgerechtem Nähe- und Distanzverhalten - angemessene Kommunikation - Flexibilität - Einhaltung der Schweigepflicht - sofortige Benachrichtigung der Einrichtung im Krankheitsfall 	<p>Behandlungsvorbereitung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutzung von Hospitationsmöglichkeiten - Nutzen von Fachliteratur und anderen Hilfen - gezielter Austausch mit Kolleginnen und Kollegen - selbständiges Einholen von notwendigen Informationen - sorgfältige schriftliche Vorbereitung der Behandlungen - Entwicklung von eigenen Ideen incl. Entwicklung eines eigenen neuen Projektes - Arbeitsplatzgestaltung gemäß der Behandlungsziele <p>Behandlungsdurchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> - indikationsgemäße Befunderhebung und deren fachliche Begründung - selbständiges Erarbeiten entsprechender Behandlungspläne unter Berücksichtigung der Gesamtsituation - explizite Ausweisung der Ziele der Behandlung (Richtziele, Grobziele, Feinziele) - zielgerichteter Einsatz von ergotherapeutischen Behandlungsverfahren und ergotherapeutischen Mitteln - Konsequenz bei der Umsetzung des Behandlungsplanes - Bewertung der Therapie hinsichtlich ihres Erfolges und Fähigkeit ggf. Rückschlüsse abzuleiten <p>Therapeutisches Verhalten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fähigkeit zur Kontaktaufnahme zum Patienten/Klienten/Bewohner/Mitarbeiter - Fähigkeit zur Entwicklung eines therapeutischen Klimas als eine Grundlage für den therapeutischen Erfolg - Berücksichtigung der psychischen und physischen Verfassung des zu Behandelnden - Fähigkeit zur Motivation des Patienten - Einfühlungsvermögen in die konkrete therapeutische Situation - Erkennen der Wechselwirkung zwischen eigenem Verhalten und dem der Patienten, sowie deren Wertung - Gestaltung einer verantwortungsvollen und hilfreichen Zusammenarbeit mit Angehörigen

3. Praktikumsauftrag für alle drei Bereiche der praktischen Ausbildung

- Wiederholen bzw. Erarbeiten Sie sich die für Ihr Fachpraktikum relevanten Krankheitsbilder und deren ergotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten.
- Nutzen Sie alle Hospitationsmöglichkeiten der Praktikumeinrichtung, z.B. OP; Prothetik; Arbeit der Physiotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter. Dokumentieren Sie ihre Hospitationen im vorgegebenen Hospitationsprotokoll der Anlage 1.
- Hospitieren Sie bei der Durchführung ergotherapeutischer Behandlungen. Erstellen Sie dazu mindestens fünf Beobachtungsprotokolle gemäß der Anlage 1.
- Dokumentieren Sie die selbständig durchgeführten ergotherapeutischen Behandlungen nach den Vorgaben der Anlage 3.
- Erarbeiten Sie zwei ausführliche Patientenberichte nach den Vorgaben der Anlage 2.
- Bereiten Sie sich auf das Reflexionsgespräch der hospitierten Behandlungen durch einen Fachlehrer der Schule gemäß Anlage 4 vor.

4. Aufgabenstellung für den praxisbegleitenden Unterricht

- Erklären Sie die in Ihrer Praktikumeinrichtung vorwiegend auftretenden Krankheitsbilder bzw. Behinderungsarten.
- Berichten Sie anhand Ihrer Hospitationen über ergotherapeutische Befundungen und Behandlungen.
- Berichten Sie darüber hinaus über Ihre selbständig durchgeführten ergotherapeutischen Behandlungen.



5. Beurteilung des Schülers

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name des/der Praxisanleiters/in: _____

Praktikumszeitraum: _____

Beurteilungskriterien:

	Entspricht den Anforderungen in besonderem Maße	Entspricht den Anforderungen in vollem Maße	Entspricht zu meist den Anforderungen, lediglich mit geringen Abstrichen	Entspricht den Anforderungen zum Teil/mit Einschränkungen	Entspricht den Anforderungen zum geringen Teil, bzw. nicht	Kann nicht eingeschätzt werden
1. Organisatorische Kompetenz:						
- Einhaltung der Arbeitszeiten	()	()	()	()	()	()
- Einarbeitung in den Arbeitsablauf	()	()	()	()	()	()
- Organisation des Arbeitsablaufes	()	()	()	()	()	()
- Einhaltung einrichtungsspezifischer Ordnungskriterien	()	()	()	()	()	()
- Umgang mit Material/Werkzeugen	()	()	()	()	()	()
- Umsetzung abteilungsübergreifender Organisation	()	()	()	()	()	()
Anmerkungen:	Beurteilt werden soll die Fähigkeit des Praktikanten, sich in den geregelten Arbeitsablauf der Einrichtung zu integrieren und die organisatorischen Aufgaben auszuführen.					



	Entspricht den Anforderungen in besonderem Maße	Entspricht den Anforderungen in vollem Maße	Entspricht zu meist den Anforderungen, lediglich mit geringen Abstrichen	Entspricht den Anforderungen zum Teil/mit Einschränkungen	Entspricht den Anforderungen zum geringen Teil, bzw. nicht	Kann nicht eingeschätzt werden
2. Soziale Kompetenz:						
- Kontaktaufnahme mit Patienten	()	()	()	()	()	()
- Gesprächsführung mit Patienten	()	()	()	()	()	()
- Therapeutische Leitung des Patienten	()	()	()	()	()	()
- Entwicklung eines therapeutischen Klimas	()	()	()	()	()	()
- Zusammenarbeit mit Abteilungsmitarbeitern	()	()	()	()	()	()
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit	()	()	()	()	()	()
Anmerkungen:	Beurteilt werden soll die Fähigkeit des Praktikanten, die eigene Person in Beziehung zu Patienten und Mitarbeitern wahrzunehmen und zu deuten und das Ergebnis in adäquate Handlung umzusetzen und zu reflektieren.					

3. Sachkompetenz:						
- Erwerb und Anwendung von Fachwissen	()	()	()	()	()	()
- Fähigkeit zur indikationsgerechten Befunderhebung	()	()	()	()	()	()
- Erstellen der Behandlungsplanung	()	()	()	()	()	()
- Darlegung der Befundergebnisse in mündlicher Form	()	()	()	()	()	()
- Darlegung der Befundergebnisse inschriftlicher Form	()	()	()	()	()	()
Anmerkungen:	Beurteilt werden soll das theoretische Fachwissen des Teilnehmers, das sowohl ergotherapeutische als auch medizinische, sozialwissenschaftliche und rechtliche Kenntnisse umfasst.					



Individuelle verbale Einschätzung

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bewertung:

Datum:

Unterschrift:
Mentor/-in

.....
Auszubildende/-r



Anlage 1

Hospitationsprotokoll

A. Daten des Patienten

Name, Vorname: Alter:

Geschlecht: männlich weiblich

Beruf:

B. Krankheit

Verlauf:

medizinische Versorgung bzw. Erstversorgung:

Medikation:

laufende Verordnung:

Dauer der Behandlung:

seit wann in Therapie:

Behandlungsrhythmus:

21	C. Therapie	Sozialform::				
		Behandlungsverfahren::				
		zeitlicher Verlauf	Phasen der Therapie	Handlungsaktivitäten		Feinziele
des Therapeuten	des Patienten					
22						



D. Hospitationsauswertung:

Beobachtungen am Patienten während der Therapie:

Verhalten des Patienten bzw. Reaktionen auf die Therapie:

Prinzipien der Therapie:
(Was ist besonders bei der Durchführung der Therapie zu beachten?)

Anlage 2

**IBKM - staatlich anerkannte/genehmigte private berufliche Schulen
für Therapie, Pädagogik, Pflege und Technik**

Höhere Berufsfachschule für Ergotherapie

Patientenbericht

Zur Beachtung: Es sind 2 Berichte zu erstellen.
1. Patient A (Punkte 1 - 6)
2. Patient B (Punkte 1 - 8)

Name, Vorname: _____

Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name des/der
Praxisanleiter/in: _____

Praktikumszeitraum: _____

1. Anamneseerhebung

1.1. Persönliche Anamnese

- Name
- Geschlecht
- Alter
- Familienstand

1.2. Medizinische Anamnese

- Diagnose/Nebendiagnosen
- Unfall- bzw. Krankheitsursache
- Krankheitsverlauf
- Symptome
- ggf. Schädigung

1.3. Familienanamnese

- familiäre Erkrankungen
- ggf. Schwangerschaftsverlauf
- ggf. Geburtsverlauf

1.4. Sozialanamnese

- Wohnsituation
- Familiensituation
- vorschulische/schulische/berufliche Entwicklung

1.5. Exploration

- Probleme des Patienten
- Erwartungen bezüglich der Therapie

2. Therapeutische Maßnahmen

2.1. Abgeschlossene Maßnahmen

2.2. Laufende Maßnahmen

2.3. Geplante Maßnahmen

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich psychosoziale Behandlungsverfahren

Beobachtung / Inspektion / Palpation

3.1. Äußeres Erscheinungsbild (Beobachtung)

- Körperbau
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Haut- und Gesichtsfarbe
- Ernährungszustand
- Körperpflege
- Stimme

3.2. Äußeres Erscheinungsbild (Inspektion und Palpation)

- Statik (Haltungsstatus)
- Dynamik (Bewegungsstatus)
- Hautbeschaffenheit
- Schwellungen
- Ödeme
- Deformitäten / Fehlstellungen
- Muskeltonus

Spezifischer psychosozialer Befund

3.3. Affektiver Bereich

- Selbstwertgefühl
- Selbstvertrauen
- Ich-Erleben
- Gestimmtheit
- Affektivität
- Leidensdruck
- Krankheitseinsicht
- Motivation
- Entscheidungsfähigkeit
- Ich-Stärke
- affektive Resonanz
- Empfindung

3.4. Kognitiver Bereich

- Aufmerksamkeit
- Konzentration
- Bewusstseinslage
- Vigilanz
- Wahrnehmung
- Intelligenz / intellektuelles Niveau
- Orientiertheit
- Denkabläufe
- Denkinhalte
- mnestiche Funktionen (Kurz- und Langzeitgedächtnis)

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich psychosoziale Behandlungsverfahren

3.1. Psychomotorischer Bereich

- Antriebsverhalten
- Sprechweise
- Koordination
- Mimik
- Gestik
- Eigenkontrolle

3.2. Sozio-emotionaler Bereich

- Verhalten zu Therapeuten
- Verhalten zu Mitpatienten
- Kontakt
- Interaktion
- Durchsetzungsvermögen
- Verantwortung
- Anpassungsfähigkeit
- Kritikfähigkeit
- Toleranz
- Integration
- Initiative
- Kooperation

Abklärung der Selbständigkeit bei den Verrichtungen es täglichen Lebens (AdtL)

3.3. Selbsthilfe

- persönliche Hygiene
- An- und Ausziehen
- Liegen, Sitzen, Aufstehen, Fortbewegen
- Essen / Trinken

3.4. Haushalt / Umwelt

- alltagsbezogene Handfertigkeiten
- Einkauf
- Zubereitung von Mahlzeiten
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Umgang mit Institutionen
- Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln

3.5. Arbeitstherapeutische Aspekte

- Grundarbeitsfähigkeiten
- intellektueller Bereich
- berufsspezifischer Bereich
- sozialer Bereich
- emotionaler Bereich
- körperlicher Bereich

- 3.6. Hobbys und Freizeitaktivitäten / Spiel**
- 3.7. Einschätzung der Auswirkungen der Erkrankung auf die psychische Situation des Patienten / Klienten**

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich neurophysiologische Behandlungsverfahren

Beobachtung / Inspektion / Palpation

3.1. Äußeres Erscheinungsbild (Beobachtung)

- Körperbau
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Haut- und Gesichtsfarbe
- Ernährungszustand
- Stimme
- Körperpflege

3.2. Äußeres Erscheinungsbild (Inspektion und Palpation)

- Statik (Haltungsstatus)
- Dynamik (Bewegungsstatus)
- Hautbeschaffenheit
- Schwellungen
- Ödeme
- Deformitäten / Fehlstellungen
- Muskeltonus

Spezifischer neurophysiologischer Befund

3.3. Elementare Funktionen

- Umdrehen/Aufsitzen im Bett
- Sitzbalance
- Stehfähigkeit
- Fortbewegung
- Gewichtsverlagerung und Gleichgewichtsreaktionen
- Koordination

3.4. Beweglichkeit

- Kopfbeweglichkeit
- Rumpfbeweglichkeit
- Funktion der oberen Extremität
- Funktion der unteren Extremität
- Mundmotorik

3.5. **Wahrnehmung**

- Grundwahrnehmung

- taktile Wahrnehmung / Sensibilität
- vestibuläre Wahrnehmung
- propriozeptive Wahrnehmung

- Visuelle Wahrnehmung

- Reaktionen auf Lichtreize
- Augenbewegung/Augenstellung
- Fixieren/Verfolgen/Betrachten/Erkennen

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich neurophysiologische Behandlungsverfahren

- Akustische Wahrnehmung
 - Laut-Leise-Reaktion
 - Reaktionen auf Geräusche, Töne, Stimmen
 - Differenzierung und Lokalisierung von Geräuschen
 - Erzeugung von Geräuschen

- Gustatorische/olfaktorische Wahrnehmung
 - taktile Mund- und Lippenbewegungen
 - Differenzierung von Gerüchen
 - Unterscheidung von Nahrungsmitteln und Geschmacksrichtungen

3.1. Sozio-emotionaler Bereich

- Kontaktaufnahme / Kontaktbereitschaft
- Umgang mit Bezugspersonen
 - Therapeut
 - Mitpatienten
 - Angehörige
- situationsangepasstes Verhalten
- Kritikfähigkeit

Abklärung der Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens

3.2. Selbsthilfe

- persönliche Hygiene
- An- und Ausziehen
- Toilettengang
- Essen/Trinken

3.3. Haushalt / Umwelt

- alltagsbezogene Handfertigkeiten
- Einkauf
- Zubereitung von Mahlzeiten
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Umgang mit Institutionen
- Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln

3.4. Arbeitstherapeutische Aspekte

- Grundarbeitsfähigkeiten
- intellektueller Bereich
- berufsspezifischer Bereich
- sozialer Bereich
- emotionaler Bereich
- körperlicher Bereich

3.5. Hobbys und Freizeitaktivitäten / Spiel

3.6. Einschätzung der Auswirkungen der Verletzungsfolgen bzw. Krankheit auf die psychische Situation

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich neuropsychologische Behandlungsverfahren

Beobachtung / Inspektion / Palpation

3.1. Äußeres Erscheinungsbild (Beobachtung)

- Körperbau
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Haut- und Gesichtsfarbe
- Ernährungszustand
- Körperpflege
- Stimme

3.2. Äußeres Erscheinungsbild (Inspektion und Palpation)

- Statik (Haltungsstatus)
- Dynamik (Bewegungsstatus)
- Hautbeschaffenheit
- Schwellungen
- Ödeme
- Deformitäten / Fehlstellungen
- Muskeltonus

Spezifischer neuropsychologischer Befund

3.3. Kognitiver Bereich

- Lernen
- Gedächtnis
- Konzentration
- Auffassung
- Abstraktionsfähigkeit
- Problemlösung
- Kreativität
- Orientierung

3.4. Antrieb

- Motivation / Leistungsbereitschaft
- Ausdauer

3.5. Sprache / Kulturtechniken

- Sprachverständnis
- Sprachmotorik
- Schreiben
- Lesen
- Rechnen

3.6. Wahrnehmung

- Grundwahrnehmung
 - taktile Wahrnehmung / Sensibilität
 - vestibuläre Wahrnehmung
 - propriozeptive Wahrnehmung
- Visuelle Wahrnehmung
 - Reaktionen auf Lichtreize
 - Augenbewegung/Augenstellung
 - Fixieren/Verfolgen/Betrachten/Erkennen
- Akustische Wahrnehmung
 - Laut-Leise-Reaktion
 - Reaktionen auf Geräusche, Töne, Stimmen
 - Differenzierung und Lokalisierung von Geräuschen
 - Erzeugung von Geräuschen
- Gustatorische/olfaktorische Wahrnehmung
 - taktile Mund- und Lippenbewegungen
 - Differenzierung von Gerüchen
 - Unterscheidung von Nahrungsmitteln und Geschmacksrichtungen

3.7. Sozio-emotionaler Bereich

- Kontaktaufnahme / Kontaktbereitschaft
- Umgang mit Bezugspersonen
 - Therapeut
 - Mitpatienten
 - Angehörige
- situationsangepasstes Verhalten
- Kritikfähigkeit

Abklärung der Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens

3.8. Selbsthilfe

- persönliche Hygiene
- Toilettengang
- An- und Auskleiden
- Essen/Trinken

3.9. Haushalt / Umwelt

- alltagsbezogene Handfertigkeiten
- Einkauf
- Zubereitung von Mahlzeiten
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Umgang mit Institutionen
- Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln

3.10. Arbeitstherapeutische Aspekte

- Grundarbeitsfähigkeiten
- intellektueller Bereich
- berufsspezifischer Bereich
- sozialer Bereich
- emotionaler Bereich
- körperlicher Bereich

3.11. Hobbys und Freizeitaktivitäten / Spiel

3.12. Einschätzung der Auswirkungen der Verletzungsfolgen bzw. der Krankheit auf die psychische Situation

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren

Beobachtung / Inspektion / Palpation

3.1. Äußeres Erscheinungsbild (Beobachtung)

- Körperbau
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Haut- und Gesichtsfarbe
- Ernährungszustand
- Körperpflege
- Stimme

3.2. Äußeres Erscheinungsbild (Inspektion und Palpation)

- Statik (Haltungsstatus)
- Dynamik (Bewegungsstatus)
- Hautbeschaffenheit
- Schwellungen
- Ödeme
- Deformitäten / Fehlstellungen
- Muskeltonus

Spezifischer motorisch-funktioneller Befund

3.3. Funktionsstatus

- Wirbelsäulentestung
- Umfang- und Längenmessungen
- Untersuchung der Durchblutung
- Messung des Bewegungsumfanges der Gelenke
- Prüfung der Gesamtfunktionen (Grobmotorik / Feinmotorik)
- Messung der Kraft
- Muskelfunktionsprüfung
- Prüfung der Greifformen und der Gebrauchsbewegungen
- Einschätzung der Schmerzempfindung
- Abklärung der Ursachen der Bewegungsbehinderung

3.4. Sensibilitätstestung

- Oberflächensensibilität
(leichte Berührung, Druck, Temperatur, Schmerzempfindung)
- Tiefensensibilität (Lagesinn, Richtungssinn)
- Stereognosie

Abklärung der Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens

3.5. Selbsthilfe

- persönliche Hygiene
- Toilettengang
- An- und Auskleiden
- Essen/Trinken

3.6. Haushalt / Umwelt

- alltagsbezogene Handfertigkeiten
- Einkauf
- Zubereitung von Mahlzeiten
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Umgang mit Institutionen
- Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln

3.7. Arbeitstherapeutische Aspekte

- Grundarbeitsfähigkeiten
- intellektueller Bereich
- berufsspezifischer Bereich
- sozialer Bereich
- emotionaler Bereich
- körperlicher Bereich

3.8. Hobbys und Freizeitaktivitäten / Spiel

3.9. Einschätzung der Auswirkungen der Verletzungsfolgen bzw. der Krankheit auf die psychische Situation

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich arbeitstherapeutische Verfahren

Beobachtung / Inspektion / Palpation

3.1. Äußeres Erscheinungsbild (Beobachtung)

- Körperbau
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Haut- und Gesichtsfarbe
- Ernährungszustand
- Körperpflege
- Stimme

3.2. Äußeres Erscheinungsbild (Inspektion und Palpation)

- Statik (Haltungsstatus)
- Dynamik (Bewegungsstatus)
- Hautbeschaffenheit
- Schwellungen
- Ödeme
- Deformitäten / Fehlstellungen
- Muskeltonus

3.3. Instrumenteller Bereich

- Bereich Grundarbeitsfähigkeiten
 - allgemeine Belastbarkeit
 - Ausdauer
 - Zeiteinteilung
 - Konzentration
 - Genauigkeit
 - Sorgfalt
 - Aufmerksamkeit
 - Merkfähigkeit
 - Zuverlässigkeit
 - Arbeitstempo
- Intellektueller Bereich
 - sprachlogisches Verständnis
 - Umgang mit Schrift
 - Umgang mit Zahlenmaterial
- Berufsspezifischer Bereich
 - Umgang mit Maschinen, Werkzeugen und Materialien
 - handwerkliches Verständnis
 - technisches Verständnis
 - allgemeines Arbeitsverständnis

3.4. Sozio-emotionaler Bereich

- Emotionaler Bereich
 - Initiative
 - Antrieb
 - Motivation
 - Interesse
 - Umgang mit Stimmungen und Gefühlen
- Sozialer Bereich
 - Umgang mit Vorgesetzten
 - Umgang mit Kollegen
 - Kontaktverhalten in der Gruppe
 - Kontaktverhalten zu Einzelnen
 - Integrationsfähigkeit
 - Kooperation
 - Zusammenarbeit
 - Anpassungs- und Durchsetzungsvermögen
 - Kritikfähigkeit
- Körperlicher Bereich
 - körperliche Belastbarkeit
 - Körperbeherrschung
 - Einschätzung der Körperwahrnehmung
 - und Berücksichtigung ergonomischer Grundsätze

3.5. Selbstbild

- Selbsteinschätzung
- Selbstbewusstsein
- Selbstvertrauen
- Selbstständigkeit
- Eigenverantwortung

Lebenspraktischer Bereich

3.6. Selbsthilfe

- tägliche Hygiene
- An- und Ausziehen
- Wäsche- und Kleiderpflege
- Mahlzeiten einnehmen

3. Ergotherapeutische Befunderhebung im Fachbereich arbeitstherapeutische Verfahren

3.1. Haushalt / Umwelt

- allgemeine Handgriffe
- Einkauf
- Zubereitung von Mahlzeiten
- hauswirtschaftliche Tätigkeiten
- Umgang mit Institutionen
- Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln

3.2. Hobbys und Freizeitaktivitäten / Spiel

3.3. Einschätzung der Auswirkungen der Verletzungsfolgen bzw. der Krankheit auf die psychische Situation

4. Befundanalyse

Fähigkeiten/Defizite aus der Befundung	Folgen für den Patienten bzw. Therapie

5. Behandlungsziele und Behandlungsplanung

5.1. Rehabilitationsziel:

5.2. Richt- und Grobziele

Richtziele	Grobziele	Ergotherapeutisches Behandlungs- verfahren	Methode	Medien
Richtziel 1	Grobziele			
Richtziel 2	Grobziele			

(Die tabellarische Darstellung ist verpflichtend)

6. Planung der Therapieeinheiten

6.1. ggf. Thema:

6.2. Grobziele:

Zeit	Therapiephasen	Feinziele	Handlungsaktivitäten des Therapeuten	Handlungsaktivitäten des zu Behandelnden	Medien	Auswertung nach der Therapie
	Einstimmungs- und Motivationsphase					
	Aktions- und Arbeitsphase					
	Auswertungs- und Abschlussphase					

(Die tabellarische Darstellung ist verpflichtend)

- A) Die Planung muss detailliert und konkret erfolgen, jeden Schritt bzw. jede Aktivität exakt aufzeigen.
- B) Für einen Patienten / eine Patientengruppe sind für den Bericht 2 (Patient B) mindestens sechs Behandlungssequenzen ausführlich gemäß Punkt 6 zu erstellen.

7. Dokumentation weiterer Therapieeinheiten

Die Dokumentation wird von Beginn bis zum Ende für alle geplanten / durchgeführten Behandlungen geführt.

Nr.	Datum	Grobziele der Therapie	Feinziele der Therapie	Therapeutische Maßnahmen
1				
2				
3				
4				

8. Abschlussbericht

8.1. Vergleich von Anfangs- und Endbefund

8.2. Weitere Therapievorschläge

8.3. Ergonomische Analyse des Arbeitsplatzes bzw. des sozialen Umfeldes

8.4. Prognose

Anlage 3**Dokumentation der selbständig durchgeführten
ergotherapeutischen Behandlungen**

Patient	Datum	Diagnose	Grobziele	Therapeutische Maßnahmen
1				
2				
3				
4				
5				
6				

(Die tabellarische Darstellung ist verpflichtend)

Anlage 4

Anforderungen an die Reflexion

- Krankheitsbild
 - allgemeine Darstellung (Ursachen, Symptomatik, Behandlungsmaßnahmen)
 - spezielle patientenbezogene Darstellung
- Befundanalyse
- Ableitung der Zielstellungen
- Begründung von Planung und Durchführung
- Analyse der Behandlungssequenzen bezogen auf
 - Umsetzung der Zielstellung
 - Beobachtung des Patienten
- Begründung für evtl. Änderungen
- Einschätzung des eigenen therapeutischen Verhaltens (Eigenreflexion)
- Vorschläge für weiteres therapeutisches Handeln unter Berücksichtigung der Steigerungsmöglichkeiten

Protokoll über den praxisbegleitenden Unterricht

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name der Lehrkraft: _____

A) Wiederholung / Festigung Spezielle Krankheitslehre - Krankheitsbilder

<p>1. Schüler erläutert die für die Einrichtung typischen Krankheitsbilder/ Behinderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ursachen - Symptome - Folgen 	
<p>2. Auswertung unter Einbeziehung der Gruppe</p>	
<p>3. weiterführender Unterricht zu den Krankheitsbildern</p>	

B) Wiederholung / Festigung Ergotherapeutische Behandlungsverfahren	
<p>1. Schüler berichtet über Hospitationen anhand seiner Protokolle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KB: Diagnose: - Ergotherapeutische Befundung und Begründung - Ergotherapeutische Zielsetzung - Ergotherapeutische Behandlungsverfahren - Ergotherapeutische Behandlungsmaßnahmen 	
<p>2. Schüler berichtet über eigene ergotherapeutische Behandlungen anhand seiner Planung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KB: Diagnose: - Ergotherapeutische Befundung und Begründung - Ergotherapeutische Zielsetzungen - Ergotherapeutische Behandlungsverfahren - Ergotherapeutische Behandlungsmaßnahmen - Steigerungsmöglichkeiten 	

3. Auswertung unter Einbeziehung der Gruppe	
4. weiterführender Unterricht	
5. Hausaufgabe	

Bewertung:

Datum:

Unterschrift:



Protokoll über die Betreuung im Praktikum

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name des/der Praxisanleiter/in: _____

Name der Lehrkraft: _____

A) Einschätzung des bisherigen Praktikumsverlaufes durch den Praktikanten	
1. Kontakt zu Mitarbeitern	
2. Kontakt zu Patienten	

<p>3. Hospitation bei Behandlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kenntnisse über das Krankheitsbild - Befunderhebung - Behandlungsmaßnahmen - Behandlungsziele 	
<p>4. Selbständige Durchführung von Behandlungsmaßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kenntnisse über das Krankheitsbild - Befunderhebung - Behandlungsmaßnahmen - Behandlungsziele 	
<p>5. Eventuelle Probleme sowie Maßnahmen, die zur Problemlösung führen</p>	

B) Einschätzung des bisherigen Praktikumsverlaufes durch Praxisanleiter/in	
1. Einschätzung des allgemeinen Verhaltens	
2. Einschätzung des Verhaltens: a) zu Mitarbeitern b) zu Patienten	
3. Einschätzung a) des Fachwissens b) der fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten	
4. eventuelle Probleme	

Bewertung:

Datum:

Unterschrift:

Protokoll über die Sichtstunden

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name des/der Praxisanleiter/in: _____

Name der Lehrkraft: _____

A) Behandlungsvorbereitung	
<p>1. Schriftliche Vorbereitung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indikationsgerechte Befunderhebung - Befundanalyse - Explizite Ausweisung der Behandlungsziele - Indikationsgerechte Auswahl der Verfahren, Mittel und Medien - Planung der Therapieeinheit 	

B) Behandlungsdurchführung:	
1. Einstiegs- oder Motivationsphase	
inhaltlicher Verlauf	Bewertung Positives/Negatives
2. Arbeits- oder Aktionsphase	
inhaltlicher Verlauf	Bewertung Positives/Negatives

3. Abschluß- oder Auswertungsphase	
inhaltlicher Verlauf	Bewertung Positives/Negatives
<p>4. Arbeitsplatzgestaltung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einhaltung des Arbeitsschutzes - Beachtung ergonomischer Grundsätze - Vollständigkeit der Arbeits- und Therapiemittel - Arbeitsplatzgestaltung gemäß der Behandlungsziele 	
<p>5. Beurteilung des therapeutischen Verhaltens</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fähigkeit zur Kontaktaufnahme zum Patienten/Klienten/Bewohner/Mitarbeiter - Fähigkeit zur Entwicklung eines therapeutischen Klimas - Berücksichtigung der psychischen und physischen Verfassung des zu Behandelnden - Fähigkeit zur Motivation des Patienten - Einfühlungsvermögen in die konkrete therapeutische Situation 	



C) Reflexion	
<ul style="list-style-type: none"> - fachlich fundiertes Wissen über das Krankheitsbild - Begründung der daraus resultierenden Zielstellung, Wahl der ET-Verfahren, Mittel und Medien - Einschätzung des Behandlungsverlaufs <ul style="list-style-type: none"> a) Umsetzung der Zielstellung b) Beobachtung des Patienten c) ggf. Begründung für Abweichungen im Therapieverlauf d) Einschätzung der eigenen therapeutischen Wirkung e) ggf. Begründung für Änderungen - Vorschläge für die weitere therapeutische Arbeit unter Berücksichtigung von Steigerungsmöglichkeiten - Zusatzfragen 	
D) Fachliche Beurteilung	

Bewertung:

Datum:

Unterschrift:



Nachweis über die Anwesenheit im Praktikum

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Praktikumseinrichtung: _____

Fachbereich: _____

Name des/der Praxisanleiter/in: _____

Name der Lehrkraft: _____

Abwesenheit:					
Datum von / bis bzw. am	Fehltage	Gesamt	Fehlstunden	Gesamt	Grund
Summe:					

Ich versichere, dass ich über die oben angegebenen Fehlzeiten hinaus keine Stunden versäumt habe. Diese Fehlzeiten resultieren aus von mir nicht zu verantwortenden Gründen.

Praxisanleiter

Stempel der Einrichtung

Schüler