

Marktplatz Gehirn – Auch im Süden erfolgreich

**Hund, Katze,
Pferd & Co. –
Tiergestützte
Therapien**

Fortbildungsangebote in Therapie und Pflege

Therapeutische Betreuung mit Hunden



Der Einsatz von Tieren für therapeutische Zwecke ist in Deutschland unaufhaltsam auf dem Vormarsch. Gefördert wird dies durch eine immer größere Zahl an belegbaren Wirkungen der praktischen Arbeit, aber auch durch den ständigen Fortschritt der wissenschaftlichen Forschung in den betreffenden Bereichen. Hemmend wirken sich vor allem zwei Dinge aus: die noch kaum vorhandene Akzeptanz durch Kranken- und Pflegekassen und fehlende verbindliche Richtlinien für die Ausbildung und Arbeit. Es ist also noch immer ein Bereich, in dem Tiertherapeuten selbst dafür verantwortlich sind, ihre Arbeit sinnvoll und inhaltsreich zu konzipieren und in der Praxis erfolgreich zu realisieren.

Grundsätzlich gibt es drei Möglichkeiten, ein Tier therapeutisch einzusetzen:

1. Das Tier „wohnt“ mit in der Institution beziehungsweise wird von einem Angestellten mitgebracht und bewegt sich die ganze Zeit völlig selbstständig und unabhängig von seinem Halter, vom übrigen Personal oder von den Therapeuten. Dazu zählen auch Streichelzoos, Vogelvolieren, Kaninchenkäfige. Es wird also nicht gezielt therapeutisch gearbeitet, dennoch werden in der Praxis deutliche Wirkungen besonders im sozialen und kommunikativen Bereich beobachtet.

2. Das Tier gehört einem Therapeuten, der es bei der Ausübung seiner Tätigkeit mit einem Klienten gezielt einsetzt. Hier gilt, dass viele Menschen sich für einen Hund (oder auch ein anderes Tier) deutlich mehr bemühen und auch selbst kreativer und offener sind als für einen Therapeuten.

3. Bei regelmäßigen Besuchen bringt ein Tierhalter sein Tier mit in eine Institution. Hier gibt es noch zwei weitere Unterteilungen. Die Besuchsdienste bringen eigentlich „nur“ ein Tier in die Einrichtung und lassen es – ähnlich



Autor

Lutz Hehmke, Diplom-Tierpsychologe, Tiertherapeut und Ausbilder im Verein LittleBigDogs e.V. in Berlin

wie unter 1. beschrieben – relativ selbstständig wirken. Besonders in Institutionen ohne feste tierische Bewohner ist dies eine sehr empfehlenswerte Aufwertung des Alltags der Patienten.

Und dann gibt es noch die Tiertherapeuten, die ihr Tier in festen Gruppen und bei regelmäßigen Sitzungen gezielt einsetzen, um verschiedene Therapiemaßnahmen zu realisieren. Hier ist auch der Tätigkeitsbereich des Vereins LittleBigDogs angesiedelt, über den ich Sie im folgenden informieren möchte.

Unsere Form der Therapiearbeit ist mit Abstand die für Mensch und Hund anspruchsvollste der oben genannten Varianten, weil wir unsere Hunde in aus ihrer Sicht extrem bedrohliche und

stresserfüllte Situationen bringen, in denen sie dann noch zuverlässig agieren müssen. Gleichzeitig ist es erforderlich, dass wir uns auf die Möglichkeiten eines jeden Klienten einstellen und die erforderlichen Therapiemaßnahmen gezielt realisieren. Hierzu ist sowohl ein umfangreiches und fundiertes Wissen im kynologischen als auch im therapeutischen Bereich erforderlich. Dieses konnten wir durch unsere Teamarbeit erwerben und erweitern es nun in unserer täglichen Praxisarbeit.

Das Team stellt sich vor

Ich, Lutz Hehmke, Diplom-Hundepsychologe mit dem Altschäferhund Elrond (genannt Elli), leite den Fachbereich „Therapeutische Betreuung mit Hunden“ und bringe den kynologischen Teil des erforderlichen Know-Hows in unser Team ein. In unserem Verein arbeite ich ansonsten als Ausbilder, gebe Seminare und kümmere mich als Verhaltensberater um Verhaltensprobleme bei Hunden.

Simone Hörnicke mit dem Deutschen Schäferhund Bandit arbeitet als Pflegekraft in einem Berliner Seniorenheim und in unserem Verein ebenfalls als Ausbilder. Das Wissen aus ihrer Ausbildung und die Erfahrungen im



Die Therapeutische Betreuung mit Hunden wirkt emotional unterstützend zu anderen Therapien und bringt Abwechslung und Freude in den oft tristen Alltag der Patienten.

täglichen Umgang mit Senioren und Demenzkranken sind wichtige Grundlagen für unsere Arbeit. Axinja Lambert, Ergotherapeutin, mit dem Border-Terrier Finja, hat uns therapeutisch auf den erforderlichen Stand des Wissens und Könnens gebracht. Ihre laufende ergotherapeutische Arbeit mit Kindern und Erwachsenen ist nach wie vor eine wichtige Quelle für die Verbesserung unserer Arbeit.

Stefanie Dühring, Sonderpädagogin, mit dem Beagle Lilly, hat unserer Arbeit wichtige pädagogische Inhalte vermittelt. Diese sind für den Umgang mit all unseren Klienten unerlässlich, ganz besonders aber bei der Betreuung von behinderten Kindern und

Jugendlichen. Dies ist auch ihr Hauptklientel.

Simone Prenzlau, Kauffrau, mit den Shar-Peis Max und Ginger hat ebenfalls weitreichende Praxiserfahrung bei der Seniorenbetreuung, welche sie in unsere Arbeit integriert und mit ihren beiden Hunden auch gezielt anwendet.

Yasmin Tat, Steuerfachangestellte, mit der Mischlingshündin Leeloo, kümmert sich neben ihren Therapieeinsätzen um die Finanzen des Vereins.

Durch diese Teamzusammensetzung war es möglich, den erheblichen Wissensbedarf unserer Arbeit von Anfang an zu decken und so in der Praxis erfolgreiche Therapiearbeit zu leisten. Sowohl die professionelle Arbeit mit Hunden als auch die Humantherapie in all ihren Formen sind aber keine statischen Prozesse. Es ist nichts, was man einmal lernt und dann jahrelang unverändert praktiziert. Entscheidend für eine hochqualitative Arbeit ist die laufende Fortbildung. Auch dafür sorgen wir natürlich in unserem Team. Regelmäßig besuchen wir Weiterbildungen und Seminare und tauschen uns intensiv über den Lernstoff aus. Mehr noch: Daraus erarbeiten und verbessern wir unsere Therapietechniken. Leider gibt es auf diesem Gebiet kaum verwendbare Fachliteratur. Wer also wirklich gute Arbeit machen will, kommt nicht darum herum, auf der Basis eines umfangreichen kynologischen und therapeutischen Wissens und langjähriger praktischer Erfahrungen im Umgang mit Menschen und Hunden seine eigenen Arbeitsrichtlinien zu erstellen, diese in der Praxis zu testen und weiter zu entwickeln. Dies tun wir bei regelmäßigen Meetings, in denen die laufende Arbeit diskutiert und durch Wissen und Ideen bereichert wird.

Geschichte des Vereins

Unzufrieden mit den Qualitätsstandards in den Bereichen Hunde- und Hundehalterausbil-

dung sowie Verhaltenstherapie bei Problemhunden gründeten wir vor circa sechs Jahren einen eigenen gemeinnützigen Verein, in dem wir auf der Basis modernen Wissens eine umfassende Beratung und Ausbildung anbieten wollten. Relativ schnell wuchs der Verein und es fand sich ein aktives Team zusammen, welches die Vorstandstätigkeit und die Ausbildung übernahm. Aufgrund der verschiedenen in diesem Team vertretenen Berufsgruppen entstand etwa zwei Jahre später der Gedanke, den gemeinsamen Wissenspool zu nutzen und die eigenen Hunde therapeutisch einzusetzen. Nach weiteren zwei Jahren Vorbereitungszeit, in der wir unser Wissen miteinander teilten und uns auf die praktische Arbeit vorbereiteten, begannen wir unsere Arbeit in Berliner und Brandenburger Pflege- und Betreuungseinrichtungen für Senioren (einschließlich Demenzpatienten) und Kinder und Erwachsene mit physischen und psychischen Beeinträchtigungen. Als sich Ende 2006 das Team des Wachkomazentrums „Regine-Hildebrandt-Haus“ der Michels Senioren-Rehabilitationspflege GmbH an uns wandte, sahen wir uns mit diesem Klientel einer neuen und großen Herausforderung gegenübergestellt.

„Neuland“ Wachkoma

Klienten mit dem Apallischen Syndrom zeigen kein einheitliches Krankheitsbild. Es gibt eine enorme Vielfalt an Symptomen und dadurch eine ebenso große Variabilität an emotionalen, kognitiven und motorischen Fähigkeiten. Sehr stark beschränkt und gleichfalls sehr variabel sind auch die kommunikativen Möglichkeiten.

In unserem Haupttätigkeitsbereich, der Gerontologie/Geriatrie, aber auch in der Arbeit mit Behinderten im weitesten Sinne waren und sind wir darauf vorbereitet, durch eigene, zumeist kommunikative, Diagnoseverfahren zum

einen die Eignung eines Klienten zur Zusammenarbeit mit Hunden festzustellen, zum anderen dessen Fähigkeiten zu erkennen und die zu fördernden Funktionskreise zu diagnostizieren. Anhand dieses (dokumentierten) Wissens erarbeiten wir entsprechende Therapiepläne und setzen diese um.

Im Wachkomabereich stießen wir hier an unsere Grenzen. Erfreulicher Weise hatten und haben wir jedoch die volle Unterstützung des dortigen Teams und konnten mit dessen Hilfe diese Klippen umschieben.

Wer kann wie viel „Hund“ vertragen?

Die Eignung der Klienten für den engen Kontakt mit Hunden wird natürlich zuerst mit den Angehörigen besprochen. Gleichzeitig bieten sich uns hier wichtige biographische Informationen, welche in die weitere Therapiearbeit integriert werden können. Des Weiteren sind natürlich die Personen, welche die Patienten tagtäglich betreuen und pflegen, in der Lage, mit den meisten von ihnen zu kommunizieren und so zumindest Wohlwollen oder Ablehnung zu registrieren. Dies ist besonders in der Anfangsphase sehr wichtig, da die Therapeutische Betreuung mit Hunden nur dann evident wirken kann, wenn beim Patienten keine Canophobie vorliegt. Bei unseren anderen Klienten können wir auf eine solche eingehen und gezielt desensibilisieren; im Wachkomabereich erscheint uns diese Vorgehensweise jedoch kontraindiziert. Erfahrungsgemäß spielt es dann keine weitere Rolle, ob der Klient bereits Kontakt zu Hunden hatte oder nicht. Hier kommt die Wirkung der Tiere zum Tragen, welche bis heute noch nicht klar wissenschaftlich erklärbar ist: Sie erreichen neben der kognitiven auch die emotionale Ebene der Menschen und lösen dort Wir-



kungen aus, die ein idealer Ausgangspunkt für weitere Therapiemaßnahmen sind.

Abstimmung der Therapien

Diese Therapiemaßnahmen sind ein weiterer Punkt, bei dem wir anfänglich auf die Unterstützung der Therapeuten unserer Klienten angewiesen sind. Wenn wir wieder die Gerontologie/Geriatrie und die Therapiearbeit mit physisch und/oder psychisch Behinderten als Vergleich nehmen, so sind im Wachkomabereich die Aktivitätsmöglichkeiten natürlich erheblich eingeschränkt. Hier liegt der Schwerpunkt dafür eher in der therapeutischen Förderung von Kognition und Motorik sowie vestibulärer und propriozeptiver Fähigkeiten. Da wir unsere Therapiearbeit aber als Erweiterung und Unterstützung anderer Therapien integrieren wollen, ist die Kenntnis dieser anderen Therapien notwendig. Unser Job ist es dann wiederum, mittels dieser Kenntnisse eine gezielte Therapiearbeit unter Einsatz unserer Hunde zu planen und durchzuführen.

Schließlich gab es noch einige rein technische Handicaps, die wir zu lösen hatten: Wenn wir unsere Arbeit in einer neuen Klientengruppe aufnehmen, so steht an erster Stelle immer die Auswahl des geeigneten Hundes. Hierbei spielen morphologische und charakterliche Aspekte eine Rolle. So setzen wir in Heimen, in denen wir überwiegend bettlägerige Klienten betreuen, kleinere

und ruhige Hunde ein. Bei den meisten Kindern mit psychischen Störungen sind dagegen sehr agile, aber auch kleine Hunde geeignet. In Seniorenguppen hat sich die Arbeit mit großen Hunden bewährt, welche ein ausgeglichenes, aber dennoch temperamentvolles Wesen haben. Für den Wachkomabereich haben wir von Anfang an den Altdeutschen Schäferhund „Elrond“ vorgesehen, da dieser durch seine absolute Ruhe und Toleranz besticht. Parallel haben wir auch andere Hunde eingesetzt. Dies hat sich zwar als willkommene Abwechslung erwiesen und wird deshalb sporadisch wiederholt, aber die Entscheidung für Elrond hat sich in der Praxis bewährt.

Allerdings bestand angesichts der sehr voluminösen und sperrigen Pflegerollstühle das Problem, dass der Hund um Kontakt zum Klienten aufzunehmen mit den Vorderläufen auf dessen Schoß klettern und dabei auf den Hinterläufen stehen musste. Dies ist nicht allen Patienten angenehm und auch aus veterinärmedizinischer Sicht nicht zu vertreten. Versuchsweise bauten wir einen rollbaren Tisch, auf dem sich der Hund bequem ablegen kann und den wir direkt an die Klienten schieben können. Damit waren diese Schwierigkeiten gelöst und der Therapietisch (vom dortigen Team „Hundepräsenterteller“ getauft) hat sich in der Praxis bestens bewährt.

Therapiebeschreibung

Grundsätzlich arbeiten wir mit Gruppen, nur in Ausnahmefällen mit Einzelpersonen. Im Wachkomabereich hat sich eine Gruppengröße von vier bis fünf Klienten als am besten geeignet erwiesen. In dieser Zeit führen wir – abgesehen von Begrüßung und Verabschiedung – meist zwei Therapiephasen durch. Dabei verweilen wir bei einem Klienten circa fünf Minuten. Wir haben festgestellt, dass unsere Klienten durch den Hund so stark motiviert sind, dass sie sich selbst bis



Hunde erreichen einen Zugang zur Gefühlswelt der Wachkoma-Patienten, durch den nicht selten eine interaktive Kommunikation begonnen wird.

zur Erschöpfungsgrenze belasten. Deshalb halten wir die Aktivitätsphasen bewusst kurz. Sie alternieren mit Ruhephasen von etwa 15 bis 20 Minuten, in denen die anderen Klienten aktiv werden. Durch eine kreisförmige Anordnung der Klienten im Therapieaum ist jedoch immer die Möglichkeit gegeben, dem Geschehen zu folgen. Die Therapiezeit beträgt 45 bis 60 Minuten; danach braucht der Hund unbedingt eine Ruhepause. Danach kann eine zweite Gruppe betreut werden. Die Betreuung erfolgt meist wöchentlich und läuft nach einem bestimmten Ritual ab.

Die 4 bis 5 Klienten werden von den Betreuern in den Therapieaum gebracht. Dort erfolgt in der ersten Phase eine kurze Begrüßung der einzelnen Klienten durch den Therapeuten und den Hund. Hierbei tragen wir auf die Hand oder den Arm des Klienten etwas Paste auf, welche der Hund dann ableckt. Durch diesen engen Körperkontakt kann auch der Hund die ihm mittlerweile vertrauten Personen gut wiedererkennen. Grundsätze des richtigen Umgangs des Therapeuten mit seinem Klienten wie Kommunikation, Blick- und Körperkontakt et cetera sind allgemein be-

kannt und werden natürlich auch bei unserer Therapiearbeit praktiziert. In der zweiten Phase platzieren wir den Hund auf dem Therapietisch und schieben ihn an den Rollstuhl des ersten Klienten. Nun folgen individuelle therapeutische Übungen: Arme, Hände, Finger gezielt lockern und bewegen, Kopf halten beziehungsweise bewegen, Oberkörper und Beine bewegen et cetera. Jede dieser Therapiemaßnahmen steht dabei im Zusammenhang mit dem Hund. Die Klienten sollen ihn berühren oder umarmen, sie sollen ihn streicheln oder einfach stillhalten und seine Atmung fühlen, sie sollen ihn ansehen oder sich anlehnen, sie sollen ihm Leckerlis als Belohnung und Handzeichen als Kommandos geben. Sie sollen sich anstrengen und anspannen, und sie sollen sich dann wieder entspannen. Der Hund soll sie motivieren, ihren Willen stärken, bestätigen und beruhigen. Und er soll immer Nähe, Ruhe und Kraft vermitteln. Die dritte Phase läuft ähnlich der zweiten ab. Je nach Klient wird die Seite gewechselt oder eine andere therapeutische Übung durchgeführt. Bei einigen Klienten verlässt der Hund den Tisch und es werden zum Beispiel



Der Hund fungiert richtig eingesetzt als Motivator zu Aktivitäten. Elrond im Ballspiel mit einer Wachkoma-Patientin.

Spielsequenzen trainiert. Hierzu gehört unter anderem das gezielte Bewegen, Greifen, Festhalten und Loslassen von verschiedenen Gegenständen, die der Hund dann apportiert. Mehrere Kommandos haben wir mit Handzeichen belegt, so dass auch mit einigen Klienten Kommandoarbeit möglich ist. Es schließt sich die vierte und letzte Phase, die Verabschiedung, an. Hierbei wird nochmals ein gezielter enger, aber entspannter Kontakt zwischen Klient, Therapeut und Hund hergestellt.

Sie sehen daran, dass es bei der Therapeutischen Betreuung mit Hunden möglich ist, sich voll und ganz auf den Klienten einzustellen. Wir betreuen Menschen, bei denen keine wirkliche Aktivität zu beobachten ist. Aber selbst hier sind ein leichtes Lächeln, ein leiser Seufzer oder eine leichte Entspannung der Gliedmaßen deutliche Anzeichen dafür, dass der Hund die emotionale Ebene des Klienten erreicht und somit eine positive therapeutische Reaktion ausgelöst hat. Wir betreuen auch Menschen, die ihre Gliedmaßen relativ koordiniert bewegen können und auch geistig voll aktiv sind. Hier befinden wir uns auf dem Level der

Kommandoarbeit, welcher hohe Anforderungen an Kognition und Motorik stellt. Dies ist übrigens auch einer der Punkte, an dem wir zur Zeit intensiv arbeiten. Wir möchten unseren Klienten im Wachkomabereich mehr Möglichkeiten geben, mit dem Hund zu interagieren. Das heißt wir müssen Möglichkeiten finden, wie unsere Klienten dem Hund Signale geben können, und wir – oder besser gesagt: ich muss Elrond darauf konditionieren. Ein paar Ideen haben wir schon und werden diese demnächst in der Praxis testen.

Was noch so dazugehört...

Noch ein paar Worte zu den peripheren Bedingungen. Sehr oft sind auch während unserer Therapiestunden Angehörige anwesend. Das begrüßen wir sehr, binden diese in unsere Arbeit aktiv mit ein und lassen sie somit zu einem zusätzlichen Motivator werden. Gleiches gilt natürlich auch für interessiertes Fachpersonal, welches uns bei unserer Arbeit gerne mal über die Schulter schaut. Da es sich bei der Therapeutischen Betreuung mit Hunden noch immer um ein relativ

unbekanntes Fachgebiet handelt, bieten wir in den von uns betreuten und auch in anderen interessierten Einrichtungen die Durchführung von Informationsveranstaltungen an. Damit wenden wir uns an Leitung und Personal der Einrichtungen, aber auch an unsere Klienten und deren Angehörige und stellen wissenschaftliche Grundlagen und praktische Umsetzung unserer Arbeit in Seminarform vor. Des Weiteren stellen wir den von uns betreuten Einrichtungen Magnettafeln zur Verfügung, auf denen wir unsere Tätigkeit mit einigen Fotos präsentieren. Diese Tafeln mit unserem Logo sind gleichzeitig ein Beleg dafür, dass in diesen Einrichtungen großer Wert auf eine moderne und umfassende Betreuung gelegt wird. Neben unserer regulären Arbeit engagieren wir uns natürlich bei unseren Partneereinrichtungen auch im kulturellen Bereich und beteiligen uns gerne und kostenlos an Festen und Veranstaltungen.

Kurz gesagt: Unsere Ansprüche an uns selbst sind eine hochqualitative therapeutische Arbeit und eine umfassende Einbindung unserer Arbeit in den Alltag der von uns betreuten Klienten und Einrichtungen. Dabei achten wir auf Selbstständigkeit und Unkompliziertheit, weil sich kaum eine Einrichtung einen deutlichen Mehraufwand leisten kann.

Ausblick

Wie schon zu Beginn gesagt ist eine laufende Aktualisierung und Erweiterung unseres Wissens Grundlage für eine erfolgreiche Arbeit. Dies betrifft insbesondere den therapeutischen Bereich, da wir hier interdisziplinär arbeiten müssen. Unsere Arbeit muss immer Elemente verschiedener Therapiebereiche sowie anderer wissenschaftlicher Disziplinen beinhalten, um ihre Möglichkeiten optimal nutzen zu können.

Des Weiteren haben wir uns vorgenommen, an all den Punkten aktiv zu werden, die uns im Moment noch kritikwürdig erscheinen. Da wäre zum einen die

Tatsache, dass unsere Tätigkeit noch immer keine anerkannte Berufsbezeichnung trägt und dass es damit auch keine verbindlichen Regeln für die Qualifikation der Ausübenden gibt. Das hat zu allerlei „Wildwuchs“ unter den Tiertherapeuten und den Ausbildern von Therapiehunden geführt, aber diese teilweise sehr unfachmännische Arbeit schadet dem Ruf der qualifizierten Tiertherapeuten und unserer Branche im allgemeinen natürlich sehr. Dann geht es auch noch darum, die in vielen Pflegeeinrichtungen immer noch vorhandenen Bedenken anhand der vorliegenden wissenschaftlichen Untersuchungen zu zerstreuen. Dies sind hauptsächlich die Fragen der Hygiene und der Sicherheit. Dazu gibt es eindeutige Antworten, und diese möchten wir verbreiten. Schließlich wünschen wir uns eine deutlich engere Zusammenarbeit mit der Wissenschaft, weil nur dadurch unsere Arbeit weiter verbessert und die oben genannten Ziele erreicht werden können.

Fazit

Nicht nur bei der therapeutischen Betreuung von Senioren und Menschen mit Beeinträchtigungen, sondern auch bei Patienten mit dem Apallischen Syndrom können Tiere ihre tiefgreifenden und noch immer nicht gänzlich erforschten Wirkungen entfalten. Dies kombiniert mit therapeutischen Maßnahmen ist eine wertvolle und wichtige Ergänzung für den Pflege- und Rehabilitationsprozess dieser Menschen.

Kontakt

LittleBigDogs e.V.
Lutz Hehmke
Teichweg 9
16515 Wensickendorf
☎ 0174/9437896
☎ 030 / 50 56 87 70
www.LBD-Berlin.de