

Durchführungsbestimmungen (Richtlinien) für die Hippotherapie (DKThR)

1. Anforderungen an Therapeuten und Mitarbeiter

1.1 Hippotherapeuten

Die Therapie darf nur von Therapeuten durchgeführt werden, die den Nachweis zum staatlich geprüften Physiotherapeut/in und/oder zum vollapprobierten Arzt/Ärztin besitzen und die Zusatzausbildung zum Hippotherapeuten (DKThR) erfolgreich abgeschlossen haben.

Eine Hippotherapie-Lizenz aus Ländern, die einen Kooperationsvertrag mit dem DKThR geschlossen haben, wird gleichwertig behandelt.

1.2 Pferdeführer/Assistenten

Als Pferdeführer dürfen nur Personen eingesetzt werden, die den Umgang mit Pferden gewöhnt sind und darüber hinaus durch den Hippotherapeuten ausreichend eingewiesen worden sind.

1.3 Zusätzliche Helfer

"Zusätzliche Helfer" können vom Hippotherapeuten hinzugezogen werden, wenn dies von ihm zur Durchführung einer ordnungsgemäßen Therapie für erforderlich gehalten wird. Der Einsatz zusätzlicher Helfer kann insbesondere erforderlich sein, beispielsweise bei Patienten mit stark eingeschränkter Rumpfkontrolle, Patienten mit einer sehr ausgeprägten Behinderung, ängstlichen Patienten und schwergewichtigen Patienten. Die Helfer sollten im Umgang mit Pferden vertraut sein und sind vom Hippotherapeuten in ihre Aufgabe sorgfältig einzuweisen.

2. Ärztliche Verordnung

Zur Durchführung der Therapiemaßnahmen muss eine ärztliche Verordnung vorliegen. Aus dieser muss hervorgehen, dass eine Therapie auf dem Pferd durchgeführt werden darf. Der Therapieverlauf bzw. -erfolg wird durch den verordnenden Arzt überwacht.

3. Voraussetzungen zur Durchführung der Hippotherapie

3.1 Anforderungen an die Anlage

3.1.1 Halle

Die Therapie soll in einer Halle durchgeführt werden.

Die Größe der Halle muss mindestens 15m x 30m betragen.

Grundsätzlich dürfen in der Halle während der Dauer der Therapie keine anderen Aktivitäten stattfinden.

Die Therapie soll grundsätzlich unter Ausschluss der Öffentlichkeit stattfinden.

Die Durchführung auf einem eingefriedeten Reitplatz mit geeignetem Boden, der darüber hinaus die oben genannten Voraussetzungen (s. Halle) erfüllt, ist ebenso zulässig.

3.1.2 Aufstiegshilfen

Es müssen geeignete Aufstiegshilfen vorhanden sein. Dazu gehören eine Rampe, Treppe oder ein Lift.

3.1.3 Telefon und Erste-Hilfe-Ausrüstung

Ein Telefon und eine Erste-Hilfe-Ausrüstung muss in erreichbarer Nähe sein. Namen, Adressen, Telefonnummern von Notruf, Arzt, Tierarzt müssen bekannt sein.

3.2 Anforderungen an die Ausrüstung

Die Ausrüstung für Pferd und Patient muss den geltenden Sicherheitsbestimmungen (gemäß FN, DKThR, Berufsgenossenschaften) entsprechen.

Sie muss sich in einem betriebssicheren Zustand befinden. Die geeignete Ausrüstung wird für Pferd und Patient individuell ausgewählt.

In der Hippotherapie besteht für den Patienten grundsätzlich keine Helmpflicht. Aus Sicherheitsgründen kann ein Helm getragen werden, wenn dieser das Erreichen des Behandlungsziels nicht stört. Der Patient wird durch den Therapeuten und/oder sein Team stets mit der größtmöglichen Sorgfalt abgesichert.

3.3 Anforderungen an die Pferde

Gebäude und Bewegungen:

Das Therapiepferd für die Hippotherapie muss gesund sein, soll einen gut bemuskelten Rücken haben, der das Reiten ohne Sattel erlaubt und es ist idealerweise nicht zu groß. Sein Bewegungsablauf soll taktrein und geschmeidig sein, wichtig ist vor allem ein gleichmäßiger, fleißiger Schritt.

Charakter und Temperament:

Temperament und Charakter des Therapiepferdes müssen Zuverlässigkeit und leichte Handhabung versprechen. Das Pferd soll ausgeglichen und scheuarm sein, sowie jeder menschlichen Behandlung freundlich gegenüberstehen.

Zudem muss es über eine gute Aufmerksamkeit und Lernbereitschaft verfügen.

Ausbildung:

Das Therapiepferd für die Hippotherapie muss über eine Ausbildung verfügen, die gleichzeitig die Ausnutzung aller Bewegungsmöglichkeiten und den höchsten Sicherheitsfaktor für die Durchführung der Hippotherapie gewährleistet.

Es muss grundsätzlich problemlos an der Hand, an der Longe, am Langzügel und unter dem Reiter zu arbeiten sein.

Haltung:

Eine artgerechte Pferdehaltung und -fütterung muss für das Therapiepferd gewährleistet sein. Darüber hinaus muss es ausreichend, gymnastizierend, korrigierend und abwechslungsreich bewegt werden.

3.4 Anforderungen an den Hippotherapeuten/-in

Die Fachkraft hat die Leitlinien zum Tierschutz im Pferdesport vorliegen, kennt und beachtet sie.

4. Versicherungen

Neben der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft) ist eine angemessene Haftpflichtversicherung (Betriebshaftpflicht, Tierhalter- bzw. Tierhüterhaftpflicht, Berufshaftpflicht) nachzuweisen.

5. Grundsätzliches zur Durchführung der Hippotherapie

Vor der Therapie muss das Pferd entsprechend individuell vorbereitet werden.

Die Therapie ist grundsätzlich am Langzügel durchzuführen, sie findet in der Gangart Schritt, nach genauer Anweisung des Hippotherapeuten statt.

Der Hippotherapeut behandelt den Patienten individuell, mit einem festgelegten Therapieziel.

Der Patient wirkt während der Therapie nicht aktiv auf das Pferd ein.

Das Therapieteam setzt sich während der gesamten Therapiedauer zusammen aus einem Therapiepferd (s. 3.3), einem Hippotherapeuten (s. 1.1), einem Pferdeführer (s. 1.2), dem Patienten und eventuell einem weiteren Helfer (s. 1.3). Ein Hippotherapeut darf nicht gleichzeitig Therapiemaßnahmen an mehreren Patienten durchführen oder durchführen lassen.

Die Behandlungseinheit sollte zwischen 20 - 30 Minuten betragen (natürlich abhängig von der individuellen Belastbarkeit des Patienten).

Das DKThR empfiehlt dabei eine Vergütung in Höhe von 50,00 Euro pro Behandlungseinheit.

Durchführungsbestimmungen (Richtlinien) für die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd (HFP)

1. Einleitung

Das Arbeitsfeld der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd hat sich in den vergangenen Jahren stetig erweitert und entwickelt. Es umfasst heilpädagogisches Voltigieren und Reiten.

In diesem Zusammenhang wurden diese Richtlinien vom Arbeitskreis Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd im Rahmen des Prozesses der Qualitätssicherung erarbeitet. Sie sind als Mindeststandards zu verstehen. Die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd folgt grundsätzlich förderdiagnostischen Grundsätzen.

2. Zielsetzung im HPF

Die HFP bietet Fördermöglichkeiten in allen Entwicklungsstadien und findet auch in der Präventionsarbeit statt.

- Wahrnehmung und Motorik
- Sozialverhalten
- Kommunikation und Sprache
- Kognition und Emotion

3. Indikationen für die Teilnahme am heilpädagogischen Reiten und Voltigieren (keine abschließende Aufzählung!)

- Entwicklungsverzögerungen im Bereich der Wahrnehmung, Motorik, Sozialverhalten, Kommunikation und Sprache, Koordination, Kognition
- Geistige Behinderung
- Lernbehinderungen
- Herabgesetzte Motivation
- Verhaltensbesonderheiten
- Schwierigkeiten im Sozialverhalten
- Motorische Schwierigkeiten
- Konzentrationsstörungen
- Wahrnehmungsstörungen
- Störungen/ Schwierigkeiten in der Aufnahme und Gestaltung von Beziehungen

Bei folgenden Krankheitsbildern kann eine pädagogische Arbeit mit dem Pferd nur in enger Zusammenarbeit mit ärztlichen und psychologischen/ psychotherapeutischen Fachkräften stattfinden:

- Essstörungen
- Autismus
- Ängste
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosen (Depression, Manie, Schizophrenie)
- Neurosen
- Zwangserkrankungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Dissoziative Störungen
- Abhängigkeit/ Sucht

4. Kontraindikationen

Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ist unbedingt erforderlich

z.B. bei

- Herzerkrankungen oder Herzfehler (z.B. beim Down-Syndrom)
- Obstruktive Lungenerkrankungen
- Juveniler Diabetes, der schwer einzustellen ist
- Allergie gegen Pferdehaare oder Staub
- Skoliose (Cobb Winkel 20 – 40°) nach Rücksprache mit dem behandelnden Orthopäden ist Reiten erlaubt
- Gleichgewichtsstörungen
- Epilepsien
- Schweren Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)
- Unüberwindlichen Angstzustände
- Akuten Schmerzzustände
- Akuten entzündliche Erkrankungen, Zustand nach Operationen
- Blutgerinnungsstörungen (z.B. Bluterkrankheit, Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten)
- Vermehrte Brüchigkeit der Knochen (z.B. Glasknochenkrankheit)
- Epilepsie mit Grand Mal Anfällen, die nicht ausreichend medikamentös eingestellt sind
- Allergisches Asthma
- Skoliose (Cobb Winkel > 49°)
- Down Syndrom beim Vorliegen einer Atlas Dysplasie
- Akute Psychose
- Essstörungen (im Falle eines starken Untergewichts, so dass eine körperliche Belastung ohne Folgeschäden nicht möglich ist)
- Bewusstseinsstörungen
- Akute Suizidalität

Generell ist vor Beginn einer Heilpädagogischen Maßnahme mit dem Pferd eine ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung einzuholen.

Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist grundsätzlich erforderlich, wenn die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei Personen mit diagnostizierten psychischen Erkrankungen (ICD 10/ DSM) angewandt wird.

Hier ist die Zusammenarbeit mit psychiatrischen und/oder psychotherapeutischen Fachleuten unabdingbar. Bei diagnostizierten Körperbehinderungen ebenso wie bei Personen mit neurologischen Krankheitsbildern ist die Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten und Fachärzten unerlässlich.

5. Ausbildung der Fachkräfte

Die Ausbildung der Fachkräfte richtet sich nach den vom Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. entwickelten Kriterien, welche in der gültigen Ausbildungsprüfungsordnung (APO) der Deutschen Reiterlichen Vereinigung e.V. festgelegt sind sowie in den Ausbildungskriterien zur staatlich geprüften Fachkraft in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, gemäß dem Lehrplan des Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen niedergelegt sind.

6. Rahmenbedingungen:

Heilpädagogisches Voltigieren

Setting:	Gruppenmaßnahme, die sich am Voltigieren orientiert
Gruppengröße:	max. 6 Kinder, Jugendliche oder Erwachsene
Stundendauer:	in der Regel 1x wöchentlich ca.60-90 Minuten
Dauer der Förderung:	in der Regel nicht unter einem Jahr
Ort:	Reithalle (mind.20 x 20m) oder umzäunter Außenplatz gleichen Ausmaßes Bei zwei parallel laufenden HPF-Gruppen sollten Platzmaße von 20 x 40m gegeben sein
Pferd:	voltigiermäßig ausgebildetes Therapiepferd
Leitung:	Reit- und Voltigierpädagoge (DKThR), staatlich geprüfte Fachkraft in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd
Helfer:	können zur organisatorischen Unterstützung eingesetzt werden (siehe Ausbildung zum Assistenten im Therapeutischen Reiten)

Heilpädagogisches Reiten

Setting:	Gruppenmaßnahme, die sich am Reiten orientiert
Gruppengröße:	3 bis max. 6 Kinder, Jugendliche oder Erwachsene
Stundendauer:	1x wöchentlich ca. 90-120 Min.
Dauer der Förderung:	in der Regel 1, Jahr
Ort:	Reithalle (20x40m) oder umzäunter Außenplatz zur alleinigen Nutzung
Pferde:	reitsportlich ausgebildete Therapiepferde
Leitung:	Reit- und Voltigierpädagoge (DKThR), oder staatlich geprüfte Fachkraft in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd
Helfer	s.o.

Heilpädagogische Arbeit auf dem geführten Pferd

Setting:	Gruppenmaßnahme und Einzelmaßnahme
Gruppengröße:	1 bis max. 4 Kinder, Jugendliche oder Erwachsene
Stundendauer:	1x wöchentlich ca. 60-90 Min.
Dauer der Förderung:	in der Regel 1 Jahr
Ort:	Reithalle (20x40m) oder umzäunter Außenplatz zur alleinigen Nutzung, bei geeigneten Bedingungen auch im Gelände.
Pferde:	an der Hand ausgebildete Therapiepferde
Leitung:	Reitpädagoge- und Voltigierpädagoge (DKThR) oder staatlich geprüfte Fachkraft in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd
Helfer	s.o.

7. Versicherungen

Neben der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft) ist eine Haftpflichtversicherung insbesondere Betriebshaftpflicht, Tierhalter- bzw. Tierhüterhaftpflicht, Berufshaftpflicht) nachzuweisen.

8. Das Pferd im heilpädagogischen Voltigieren und Reiten

Die Auswahl der Pferde

Für die Arbeit in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd sind grundsätzlich Pferde aller Rassen geeignet, wobei sich die Kriterien der Auswahl nach verschiedenen Gesichtspunkten sortieren lassen. Häufig ist es sinnvoll, bei der Auswahl und der Beurteilung der Pferde eine Fachkraft mit einzubeziehen.

Größe

Die Größe der Pferde sollte zu den jeweiligen Klienten passen und Einwirkungsmöglichkeiten durch sie zulassen. Des Weiteren muss das Pferd zu den angebotenen Settings passen.

Ausbildung und Alter

Die Pferde dürfen nach einer abgeschlossenen Grundausbildung, entsprechend ihres Ausbildungsstandes und ihrer Leistungsfähigkeit, frühestens jedoch im Alter von 5 Jahren in vollem Umfang in der heilpädagogischen Arbeit genutzt werden. Ab einem Alter von 20 Jahren ist eine Überprüfung der Einsatzfähigkeit des Therapiepferdes notwendig.

Die Pferde müssen auf der Basis der zugrunde liegenden Reitweise so ausgebildet sein, dass sie sich sicher und durchlässig an den Hilfen stehend in den Grundgangarten reiten lassen. Sie sollen gehorsam und bereitwillig sowohl in der Abteilung als auch einzeln gehen können und sich auch im Gelände problemlos zurechtfinden und verkehrssicher sein. Zudem müssen sie sich gehorsam longieren lassen und sich in angemessenen Trainingszustand befinden.

Exterieur und Gangvermögen

Grundsätzlich sollte die Blickrichtung bei der Auswahl der Pferde bezogen auf das Exterieur besonders darauf liegen, Schwächen der Pferde zu erkennen, da sie zu Einschränkungen in der Arbeit führen können.

Im Zweifel ist hier (bei der Ausgleichs- und Korrekturarbeit) für die Beurteilung der Eignung eine Fachkraft hinzuzuziehen.

Je nach Teilnehmerkreis und Nutzung ergeben sich für die Auswahl und Ausbildung der Pferde unterschiedliche Schwerpunkte.

Generell sollten die Pferde über taktmäßige, reine Grundgangarten verfügen und sich ausbalanciert bewegen können.

Interieur

Großer Wert muss auf jeden Fall auf die Charaktereigenschaften der Pferde gelegt werden. Ein ausgeglichenes Temperament ist erforderlich, das gekennzeichnet ist von freundlicher Zugewandtheit zum Menschen und von der Bereitschaft zum Lernen und zur Zusammenarbeit. Ein artgerechtes, ausgeglichenes und von einer sicheren Position in der Herde geprägtes Verhalten des Pferdes vereinfacht die Arbeit mit ihnen.

Sehr ängstliche, nervöse, überempfindliche oder ausgesprochen temperamentvolle Pferde sind ebenso ungeeignet wie extrem dominante Pferde.

9. Die Haltung der Pferde

Therapiepferde müssen so artgerecht wie möglich gehalten werden. Das bedeutet, dass sie neben der täglichen Arbeit ausreichend Gelegenheit zur freien Bewegung in der Pferdegruppe bekommen müssen. Ideal ist die Offenstallhaltung oder die Haltung in Laufställen mit zusätzlicher Möglichkeit zum Weidegang. Werden die Pferde in – ausreichend großen, hellen und sauber gehaltenen Boxen – aufgestallt, sollte die Möglichkeit zum Weidegang/Auslauf gewährleistet sein.

Selbstverständlich muss die tägliche Versorgung der Pferde unter fachlichen Gesichtspunkten so gestaltet werden, dass sie der Gesunderhaltung und dem Wohlbefinden der Pferde dient.

Der Einsatz der Pferde

Der Einsatz der Therapiepferde ist abhängig von ihren sonstigen Belastungen, und ihren aktuellen Leistungsfähigkeiten. Eine Rolle spielen dabei auch das Klientel (z.B. Kinder oder Erwachsene) und die Settings (z.B. Gruppen oder Einzelperson).

Bei Pferden, die konstant im Einsatz in der heilpädagogischen Arbeit sind, empfiehlt es sich, den Einsatz an der Longe und in der Reitgruppe aufeinander abzustimmen. Pferde, die überwiegend in heilpädagogischen Voltigiergruppen eingesetzt werden, sollten hierbei grundsätzlich nicht öfter als drei x pro Woche eingesetzt werden, da hier sehr hohe Anforderungen an die physischen und psychischen Kräfte des Pferdes gestellt werden.

Grundsätzlich muss der Einsatz der Pferde so geplant werden, dass ausreichend Zeit und Kraft der Pferde verbleibt, um sie gymnastizierend und ausgleichend arbeiten zu können.

Besonderes Augenmerk liegt hierbei darauf, die Arbeit so zu gestalten, dass sie die Freude der Pferde an den Kontakten mit den Menschen fördert und einen körperlich gesund erhaltenden Ausgleich schafft.

10. Ausrüstungen

A. Pferdeausrüstung

Das Pferd wird beim heilpädagogischen Voltigieren mit einer Trense, einem Pad, einer Gurtunterlage und einem Voltigiergurt ausgerüstet. Zudem werden für das Pferd individuell angepasste Hilfszügel genutzt.

Zur Schonung der Beine kann das Pferd Bandagen oder Gamaschen tragen. Longiert wird mit einer mindestens 7m langen Longe und einer Voltigierpeitsche. Die Longe wird in der Regel im inneren Trensenring eingeschnallt.

Beim heilpädagogischen Reiten wird das Pferd den Sicherheitsstandards der verschiedenen Reitweisen entsprechend ausgerüstet. Zudem kann das Pferd mit individuell angepassten Hilfszügeln ausgerüstet werden. Zur Schonung der Beine kann das Pferd Bandagen oder Gamaschen tragen. Zum Standard gehören Sicherheitsbügel oder Körbchenbügel.

Beim Handpferdereiten gelten die gleichen Sicherheitsstandards wie beim Reiten. Es muss eine sichere Verbindung zum Führpferd gewährleistet sein.

B. Ausrüstung des Teilnehmers

Beim heilpädagogischen Voltigieren empfiehlt sich, sportgeeignete Kleidung und Gymnastik- oder Turnschuhe mit nicht zu dicker Sohle zu verwenden. Beim Putzen und Führen muss festes Schuhwerk getragen werden. Beim Voltigieren werden grundsätzlich keine Reithelme getragen. Beim heilpädagogischen Reiten muss die Kleidung den Sicherheitsstandards der unterschiedlichen Reitweisen entsprechen. In jedem Fall muss ein Reithelm entsprechend der DIN geprüften Sicherheitsnormen getragen werden.

Ausrüstung in der heilpädagogischen Arbeit mit dem geführten Pferd

Neben den oben aufgeführten Ausrüstungsgegenständen für das Pferd, werden Führzügel in Form von Langzügel, (geteiltem) Zügel oder Führkette verwendet.

Die Ausrüstung des Teilnehmers in der heilpädagogischen Arbeit mit dem geführten Pferd richtet sich nach der Ausrüstung des Pferdes. Bei der Arbeit mit dem geführten Pferd besteht grundsätzlich auch Helmpflicht.

11. Mögliche Träger des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens

- Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen im ambulanten und stationären Bereich
- ambulante und stationäre psychiatrische Kurz- und Langzeiteinrichtungen
- Zentren für therapeutisches Reiten und Reitvereine
- freie Praxen für Therapeutisches Reiten
- Schulen und Kindergärten
- Frühförderzentren/stellen
- Beratungsstellen
- psychotherapeutische Praxen
- Rehabilitationseinrichtungen
- Einrichtungen der Sozialhilfe
- Kliniken

12. Qualitätssicherung

Um eine Qualitätssicherung und -entwicklung in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd zu erreichen, sind folgende Richtlinien als Standard entwickelt worden.

Ziele sind sowohl eine hohe Qualität in der Fallarbeit, als auch eine Optimierung der Arbeitsabläufe in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd.

Die Vernetzung ermöglicht es, verschiedene Blickwinkel auf das Kind zu bekommen und diese zu nutzen. So ist die Zielformulierung und -planung aktuell am Ist-Stand des Teilnehmers/ der Teilnehmerin orientiert. Regelmäßige kollegiale Beratungen, Fortbildungen und Supervisionen sind wichtige Elemente für Reit- und Voltigierpädagogen sowie staatlich geprüfte Fachkräfte in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd und dienen der Reflektion, der Sicherung und Weiterbildung der Fähigkeiten in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd.

13. Maßnahmenplanung

Die Planung der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd folgt grundsätzlich förderdiagnostischen Grundsätzen.

Das beinhaltet vor allem folgende Aspekte:

- Der Teilnahme im Einzelnen am Heilpädagogischen Voltgieren/Reiten geht eine (systematische) Erhebung von Informationen zur Problematik, eine Anamnese, voraus. Diese nutzt Informationen aus unterschiedlichen Quellen. Dabei werden unterschiedliche Strategien eingesetzt. Innerhalb dieses Schrittes werden Hypothesen zu möglichen Ursachen bzw. Bedingungsfaktoren des Problems aufgestellt und soweit möglich geprüft.
- Auf der Grundlage der erhobenen Informationen wird eine Entscheidung darüber getroffen, ob die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd als geeignete Maßnahme für den Teilnehmer angesehen werden kann.
- Wird die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd als geeignete Intervention für den Teilnehmer angesehen und sind entsprechende Ressourcen vorhanden, werden erste kleinschrittige Ziele der Maßnahme und ein Zeitabschnitt bis zur Überprüfung dieser Ziele (schriftlich) vereinbart.
- Der Therapeut entwickelt erste Ideen zur praktischen Umsetzung der vereinbarten Ziele und bringt sie in eine grobe zeitliche Reihenfolge.
- Diese Ideen werden entsprechend praktisch umgesetzt und von Stunde zu Stunde, z.B. anhand von Stundenprotokollen, Beobachtungsprotokollen zu bestimmten Aspekten o.ä. geprüft und weiterentwickelt bzw. revidiert.
- Im vereinbarten Zeitabstand werden die zuvor getroffenen Vereinbarungen überprüft. Es wird festgehalten, ob die vereinbarten Ziele erreicht wurden. Sollte dies der Fall sein, wird entschieden, ob die Maßnahme unter neuen Aspekten fortgesetzt werden soll. Sollte dies nicht der Fall sein, muss geprüft werden, welche Ursachen hierfür eine Rolle spielen. Die Einschätzung möglicher Ursachen bedingt das weitere Vorgehen.

Durchführungsbestimmungen (Richtlinien) für das Reiten als Sport für Menschen mit Behinderungen (DKThR)

1. Anforderungen an Reitausbilder und Mitarbeiter

1.1 Reitausbilder

Der Unterricht darf nur von Reitausbildern durchgeführt werden, die eine Trainerlizenz Reiten (mindestens Trainer C) der FN besitzen und die Zusatzausbildung Reiten als Sport für Menschen mit Behinderung des DKThR erfolgreich abgeschlossen haben.

1.2 Helfer

Im Bedarfsfall (nach der Schwere der Behinderungen) müssen geeignete Helfer zur Verfügung stehen. Diese müssen vom Reitausbilder entsprechend eingewiesen worden sein. Die besondere Gefahr beim Auf- und Absteigen Behinderter muss hierbei besonders berücksichtigt werden.

2. Sportfähigkeitsbescheinigung

Die Sportfähigkeit muss vom behandelnden Arzt des Reitschülers bescheinigt werden. Bei bestehendem Anfallsleiden darf unter der bestehenden medikamentösen Behandlung mindestens ein Jahr kein Anfall aufgetreten sein.

3. Voraussetzungen zur Durchführung des Behindertenreitports

3.1 Anforderungen an die Anlage

3.1.1 Reitplatz oder Reithalle

Der Unterricht kann in einer Halle oder auf einem fest umzäumten Reitplatz durchgeführt werden.

Grundsätzlich dürfen während des Reitunterrichtes dort keine anderen Aktivitäten stattfinden. Das gilt verbindlich für Anfängerunterricht und für Unterricht von Schwerstbehinderten.

3.1.2 Aufstieghilfen

Es müssen geeignete Aufstieghilfen vorhanden sein. Dazu gehören eine Rampe, eine Treppe oder ein Lifter.

3.1.3 Telefon und Erste-Hilfe-Ausrüstung

Ein Telefon und eine Erste-Hilfe-Ausrüstung müssen in erreichbarer Nähe sein. Namen, Adressen, Telefonnummern von Notruf, Arzt und Tierarzt müssen deutlich lesbar ausgehängt sein.

3.2 Anforderungen an die Ausrüstung

Die Ausrüstung für Pferd und Reiter muss den geltenden Sicherheitsbestimmungen (gemäß FN, DKThR, Berufsgenossenschaften) entsprechen.

Sie muss sich in einem betriebssicheren Zustand befinden. Die geeignete Ausrüstung wird für Reiter und Pferd individuell ausgewählt.

3.3 Anforderungen an die Pferde

Das Pferd für den Behindertenreitsport muss den individuellen Bedürfnissen des einzelnen behinderten Reiters entsprechen.

Charakter und Temperament des Pferdes müssen seine Zuverlässigkeit und leichte Behandlung versprechen. Das Pferd soll ausgeglichen und scheuarm sein, sowie jeder menschlichen Behandlung freundlich gegenüberstehen.

Es muss über eine gute Aufnahme- und Lernbereitschaft verfügen.

Das Pferd muss in allen Grundgangarten solide ausgebildet sein. Ein Korrekturberitt ist im Bedarfsfall sicherzustellen.

Das Pferd muss grundsätzlich an der Hand, an der Longe, am Langzügel und unter dem Reiter zu arbeiten sein.

Eine artgerechte Pferdehaltung und Fütterung muss gewährleistet sein.

Darüber hinaus muss das Pferd ausreichend, gymnastizierend, korrigierend und abwechslungsreich bewegt werden.

4. Versicherungen

Neben der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft) ist eine angemessene Haftpflichtversicherung (Betriebshaftpflicht, Tierhalter- bzw. Tierhüterhaftpflicht, Berufshaftpflicht) nachzuweisen.

5. Grundsätzliches zur Durchführung des Unterrichts im Behindertenreitsport

Die Gruppengröße sollte 4 bis 6 Reiter nicht überschreiten.

Durchführungsbestimmungen (Richtlinien) für die Ergotherapeutische Behandlung mit dem Pferd (DKThR)

1. Einleitung

Die Durchführungsrichtlinien wurden vom der Arbeitsgruppe „Ergotherapeutische Behandlung mit dem Pferd“ im Rahmen der Qualitätssicherung erarbeitet. Sie dienen der Professionalisierung des Arbeitsfeldes und der Festlegung von Mindeststandards.

2. Fachkräfte

Die Ergotherapeutische Behandlung mit dem Pferd wird von einem Ergotherapeuten mit der Zusatzqualifikation in der Ergotherapeutischen Behandlung mit dem Pferd (DKThR) oder der Zusatzqualifikation in der SI orientierten Behandlung mit dem Pferd durchgeführt. Unter Anleitung der Fachkraft kann ein Helfer für die Führung des Pferdes und die Unterstützung beim Transfer eingesetzt werden.

3. Pferde

Grundsätzlich können Pferde aller Rassen in der ergotherapeutischen Behandlung mit dem Pferd eingesetzt werden. Die Auswahl der Pferde orientiert sich am Patienten, an der Zielsetzung und am ausgewählten Setting.

Die Pferde benötigen vor ihrem Einsatz in der ergotherapeutischen Behandlung in der Regel eine Ausbildung von 1 bis 2 Jahren und dürften frühestens im Alter von 5 Jahren in der Arbeit eingesetzt werden. Ab einem Alter von 20 Jahren muss überprüft werden, ob das Pferd den Anforderungen aufgrund seines Alters gewachsen ist. Es versteht sich von selbst, dass nur gesunde und sich artgerecht verhaltene Pferde für die Ergotherapeutische Behandlung genutzt werden.

Die Pferde müssen beim Reiten und Longieren sicher an den Hilfen stehen, auf der Grundlage der Skala der Ausbildung ausgebildet sein und sich in einem guten Trainingszustand befinden. Für die Arbeit im Gelände müssen die Pferde verkehrssicher sein.

4. Rahmenbedingungen der „Ergotherapeutischen Behandlung mit dem Pferd“

1. Das Ergotherapeutische Reiten ist eine Einzel- oder Gruppenmaßnahme (mit max. 4 Teilnehmern) im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung. Das Therapiemittel Pferd ist somit ein weiteres, spezifisches Medium innerhalb der ergotherapeutischen Praxis und damit an die üblichen Auflagen von regulären Praxis- und Behandlungsräumen gebunden.
2. Neben dem Einsatz des Pferdes in der Reithalle oder auf dem Reitplatz, ist es durchaus sinnvoll, gezielt beim Reiten oder Führen bergauf oder bergab, über unebenes Gelände auch die Umgebung mit einzubeziehen. Dabei ist der ergänzende Einsatz von psychomotorischem Übungsmaterial ebenso förderlich wie beispielsweise Cavaletti, Pylone, Stangen, usw.

3. Die Therapieeinheit dauert 45 bis 60 Min.
 4. Die Therapiemaßnahme findet in der Reithalle, auf einem Außenreitplatz oder im Gelände statt.
 5. Die Therapiepferde müssen über eine gute Ausbildung als Reitpferd oder auch als Voltigierpferd verfügen. Das Pferd soll aufmerksam und wach sein, dabei aber nicht zu schreckhaft. Es soll sich möglichst dem Menschen zugewandt verhalten.
 6. Die Maßnahme wird von einer Ergotherapeutin mit der Zusatzausbildung „Ergotherapeutisches Reiten SI orientiert“ oder „Ergotherapeutische Behandlung mit dem Pferd“ geleitet.
 7. Der Ablauf der Therapieeinheit wird aufgrund der Zielsetzungen individuell gestaltet. Es gibt Phasen mit dem Pferd, Phasen auf dem Pferd und Phasen in der Stallarbeit.
- 5. Zielgruppen in der „Ergotherapeutischen Behandlung mit dem Pferd“** Ergotherapie beruht auf medizinischer, sozialwissenschaftlicher und handlungs- orientierter Grundlage. Dies können sowohl Bewegungsstörungen als auch Körperempfindungs- und Nervenleitungsstörungen, psychische oder sozio- emotionale Probleme sein.

Mögliche Diagnosen:

- Angeborene oder früherworbene Hirnschädigungen und/oder Entwicklungsstörungen in unterschiedlichen Schweregraden, prae-, peri- und postnatal, degenerativ, vaskulär, tumorös, metabolisch, traumatisch, entzündlich, toxisch, hypoxisch z.B. Zerebralparesen, Meningitis/Encephalitis, Sensomotorische Wahrnehmungsstörungen
- Schädigung des Gehirns nach Abschluß der Gehirnreife, z.B. Apoplex, Z.n. Hypoxie, intrazerebraler Tumor, Schädelhirntrauma, multiple Sklerose
- Schädigung des Rückenmarks, z.B. Querschnittsyndrom, Spina bifida
- Geistige und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter, z.B. frühkindlicher Autismus, Störungen des Sozialverhaltens, depressive Störungen, Angststörungen, Essstörungen, ADHS
- Neurotische, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, z.B. Essstörungen, Angststörungen, Borderline-Störung, Psychosomatische Störung
- Schizophrene, schizotype und wahnhaftige Störungen, affektive Störungen, z.B. postschizophrene Depression, depressive Episode
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, z.B. Abhängigkeitssyndrom

Schädigung/Funktionsstörung:

- Körperhaltung, Körperbewegung und Koordination
- Der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung
- Der kognitionsstützenden und höheren kognitiven Funktionen wie: Aufmerksamkeit, Konzentration, Ausdauer, psychomotorisches Tempo und Qualität
- Handlungsfähigkeit und Problemlösung einschließlich der Praxis
- Der Sensibilität und der Körperwahrnehmung
- Störung der Grob- und Feinmotorik
- Emotionalen und Willensfunktionen
- Der Anpassung- und Verhaltensmuster
- Des Denkens / der Denkinhalte
- Der Verhaltensmuster
- In der Merkfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses
- Im Realitätsbewusstsein und in der Selbsteinschätzung

Die ausführlichen Indikationen und Kontraindikationen sind der vom Interdisziplinären Arbeitskreis zusammengestellten Liste zu entnehmen. Vor Beginn der Behandlung muss eine ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung vorliegen.

6. Zielsetzungen in der „Ergotherapeutischen Behandlung mit dem Pferd“

Die ergotherapeutische Behandlung wird von einem Arzt verordnet. Mit der Verordnung sind eine Diagnose und ein zu erreichendes Behandlungsziel verbunden. Aufgrund der Therapiemittelfreiheit in der Ergotherapie kann der Ergotherapeut als Behandlungsmittel das Pferd einsetzen, wenn die Reithalle (Therapieort) von der Krankenkasse anerkannt wurde.

Durch die Verbesserung und Kompensation von beeinträchtigten Fähigkeiten soll in der ergotherapeutischen Behandlung eine größtmögliche Selbstständigkeit und Handlungsfähigkeit im Alltag, Beruf, Schule, Kindergarten, Familie und in der Freizeit ermöglicht werden. Dies geschieht z.B. durch eine gezielte Förderung der/des

- Beweglichkeit, Motorikverbesserung und Geschicklichkeit
- Selbstversorgung und Alltagsbewältigung
- zwischenmenschlichen Interaktion
- manuellen Tätigkeiten/Feinmotorik
- Körperbildentwicklung, der räumlichen Orientierung und /oder der Objektidentifikation
- situationsgerechten Verhalten
- allgemeinen Ausdauer
- Konzentration
- Eigenantrieb und Motivation
- Selbstwahrnehmung und in der emotionale Sicherheit
- Selbstständigkeit
- Arbeitsverhalten
- alltäglichen Aktivitäten
- bei allgemeinen Lernstörungen/Lernproblemen

7. Die therapeutische Haltung

- Der Klientenzentrierte Ansatz (nach Rogers) mit den Basisvariablen Akzeptanz, Empathie und Kongruenz bilden die Grundlagen der Beziehungsgestaltung.
- Die Ergotherapie in der Pädiatrie versteht sich als eine kindzentrierte, auf die Förderung der individuellen Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit eines Kindes ausgerichtete Maßnahme. Unter dieser Prämisse arbeiten Ergotherapeutinnen mit Kindern und deren Eltern zusammen.
- Die Therapie basiert auf dem untrennbaren Zusammenhang von wahrnehmen, handeln, sich erleben und sich bewegen eines Menschen, in Beziehung zu sich selbst und zu anderen.
- Beratung und Gespräch mit dem Klienten und seinen Bezugspersonen sind Bestandteil jeder ergotherapeutischen Behandlung, Zusammenarbeit auf der Basis von Gleichwertigkeit und Verbundenheit.
- Auf dieser Grundlage hat die ergotherapeutische Behandlung zum Ziel, den Klienten dabei zu unterstützen, eigene Ziele für die Therapie aufzustellen, um so größtmögliche Eigenverantwortung, Mitbestimmung und damit Selbständigkeit zu ermöglichen.
- Die Herangehensweise ist grundsätzlich Ressourcen- und handlungsorientiert.
- Die artspezifischen Eigenschaften des Pferdes werden für die Erreichung der Ziele eingesetzt. (z.B. der Bewegungsdialog)