

**DVE**

Deutscher Verband  
Ergotherapie



# 65. ERGOTHERAPIE- KONGRESS 2021 lite

11. September 2021 online

# PROGRAMM

# Grußwort



Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Damen und Herren,

„Wandel gestalten und nicht erleiden ...“ hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zu Beginn seiner Amtszeit gesagt. Ich finde, da benennt er den zentralen Inhalt von Ergotherapie – das machen wir täglich!

Bereits seit über einem Jahr macht die COVID-19-Pandemie unzählige Veränderungen in unserem Leben erforderlich. Dass wir dadurch viele Routinen verlieren, ist eine starke Belastung – es werden allerdings auch Dinge möglich oder beschleunigt, die wir uns lange gewünscht haben.

Veränderungen sind „unser“ Thema, und darin liegt auch die Chance für mehr Zufriedenheit. Nicht nur auf der Mikro-, sondern auch auf der Meso- und Makroebene!

Damit der diesjährige Kongress sicher stattfinden kann, findet er online statt – auch ein Novum. Nutzen Sie diese Chance, verändern Sie mit – besuchen Sie unseren digitalen Ergotherapie-Kongress!

Ein tolles Programm erwartet Sie und bereits im Eröffnungsvortrag wird der Blick weit über den Tellerrand gehen. Der Logopäde Sami Omar spricht über Anti-Rassismus als Querschnittsaufgabe in Therapie- und Heilberufen.

Auch persönlicher Austausch wird möglich sein. Geben und erhalten Sie Impulse und lassen Sie uns so diese ungewöhnliche Zeit aktiv gestalten – für positive Veränderungen auf allen Ebenen!

Ich freue mich auf den Online-Kongresstag und darauf, gemeinsam mit Ihnen den Wandel zu gestalten!

Herzliche Grüße

Andreas Pfeiffer  
Vorsitzender

# Eröffnungsvortrag



## **Rassismus.Macht.Kritik.**

Über Anti-Rassismus als Querschnittsaufgabe in  
Therapie- und Heilberufen

Sami Omar

10:15 - 11:00 Uhr

Rassismuskritik ist Machtkritik! Dieser Umstand stellt auch Therapie- und Heilberufe vor die Frage, wie sie ihre eigene Struktur für Patient:innen harmlos und diskriminierungssensibel gestalten können. Kenntnisse über Mechanismen und Geschichte des Rassismus müssen hier mit einem fortwährend kritischen Blick auf die eigene Haltung und Kommunikation einhergehen. Kein leichtes Unterfangen! Lassen Sie uns gemeinsam auf diese Aspekte Ihrer Arbeit blicken und Gedanken dazu austauschen.

*Der Autor und Moderator Sami Omar schreibt und arbeitet zu den Themen Migration, Integration, Rassismus und Diskriminierung für Print- und Online-Medien. Er tritt als Referent zu diesen Themen auf, schult in Rassismusfragen und moderiert Veranstaltungen aus Politik und Kultur. Sami Omar ist Kampagnenreferent und Mitarbeiter eines Fachdienstes für Integration und Migration.*

*Als Sprecher wird Omar für Radioproduktionen und Lesungen gebucht.*

*Der gelernte Logopäde schulte lange Menschen in Sprechberufen und arbeitete in neurologischen Kliniken. 2018 erschien sein drittes Buch „Sami und die liebe Heimat – 18 Artikel gegen Gleichgültigkeit und Rassismus“.*

# Das Programm

09:30 Uhr                      Veranstaltungsplattform geöffnet inklusive Industrieausstellung und Begegnungsräume\*

## Eröffnung

- 10:00 - 10:15 Uhr            Begrüßung  
*Andreas Pfeiffer*
- 10:15 - 11:00 Uhr            Rassismus.Macht.Kritik. Über Anti-Rassismus als Querschnittsaufgabe in Therapie- und Heilberufen  
*Sami Omar*
- 11:00 - 11:30 Uhr            Pause / Begegnungsräume

## Berufliche Identität

- 11:30 - 12:10 Uhr            Heute Morgen denken: Ausbildungswege in den Therapieberufen für das 21. Jahrhundert  
*Annette Probst, Julia Schirmer*
- 12:10 - 12:30 Uhr            Ein Must-Have für Ergotherapeut:innen – der Elevator-Pitch  
*Judith Hopf*
- 12:30 - 13:00 Uhr            Pause / Begegnungsräume

## Berufspraxis

- 13:00 - 13:20 Uhr            MAKS® m-Therapie – Erfolgreicher Einsatz in Seniorenheimen, Tagespflegeeinrichtungen und im ambulanten Setting  
*Anne Wirsing*
- 13:20 - 13:40 Uhr            Alltag und Betätigung im Mittelpunkt des Therapieprozesses in der Handtherapie  
*Jessica Kleinschulte*
- 13:40 - 14:00 Uhr            Wie Schreiben gelingt – Ergotherapeutische Interprofessionalität zur Förderung der Schreibkompetenz von Schüler:innen  
*Stephanie Ingrid Müller*
- 14:00 - 14:20 Uhr            Stationsäquivalente Behandlung = Behandlung im Lebensumfeld – Ein Blick aus ergotherapeutischer Perspektive  
*Kerstin Ziehn*
- 14:20 - 14:40 Uhr            Blended Care: Mit dem Strokecoach-Trainingsprogramm den Praxisalltag und Therapieerfolge nachhaltig verbessern  
*Björn Crüts, Wiebke Dierkes*
- 14:40 - 15:00 Uhr            Pause / Begegnungsräume

## Versorgung

- 15:00 - 15:20 Uhr            TELE-ERGOTHERAPIE – Behandlung über die Distanz  
*Lena Rettinger*
- 15:20 - 15:40 Uhr            Die Blankoverordnung: Informationen und Hintergründe  
*Bettina Simon (vorher Kuhnert)*
- 15:40 - 16:00 Uhr            ETpro – mehr als Dokumentation  
*Stefanie Völler*
- 16:00 - 16:30 Uhr            Pause / Begegnungsräume

## Neue Handlungsfelder

- 16:30 - 17:00 Uhr            COVID-19-Klient:innen in der Ergotherapie  
*Miriam Leventic*
- 17:00 - 17:30 Uhr            Palliativversorgung in Deutschland – Ein Handlungsfeld für die Ergotherapie  
*Julia Wikert*

## Abschluss

- 17:30 - 17:45 Uhr            Resümee des Tages und Ausblick  
*Andreas Pfeiffer*

\* siehe Seite 10



## Heute Morgen denken: Ausbildungswege in den Therapieberufen für das 21. Jahrhundert

**Annette Probst** | Physiotherapeutin | Professorin | Studiengangsleitung BA Bildungswissenschaften | HAWK Hildesheim, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit | Sprecherin des Fachbereichstags Therapiewissenschaften | Bündnis für Therapieberufe | Hildesheim

**Julia Schirmer** | DVE-Vorstandsmitglied Bildung und Wissenschaft | Karlsbad

11:30 - 12:10 Uhr



Seit Jahrzehnten steht eine längst überfällige Novellierung der Berufsgesetze in den Gesundheitsfachberufen auf der gesundheitspolitischen Agenda. In der Politik hat sich dazu bisher wenig bewegt, wiewohl aufseiten der Berufe die Modernisierungsanforderungen längst aufgegriffen und z.T. auch schon umgesetzt wurden. Die Überarbeitung der Curricula in der ergotherapeutischen Berufsfachschulausbildung sind dafür ein guter Beleg. Stichworte dazu sind bspw. die Einführung des Lernfeldkonzepts sowie die Erarbeitung des DVE-Kompetenzprofils, die als Grundlage für an Kompetenzen orientierte Module in der Ausbildung und in Kooperation mit Hochschulen genutzt werden kann. Auf der Ebene der therapeutischen Arbeit, im Kontakt mit Patient:innen und Klient:innen kann sich der damit verbundene Mehrwert für die Ergotherapeut:innen und Klient:innen nur zögerlich entfalten, weil die Rahmenbedingungen für therapeutisches Handeln noch immer an das Paradigma des „Heilhilfsberufs“ gebunden sind.

Der Vortrag arbeitet vor dem Hintergrund dieses Dilemmas Lösungswege für eine zukunftsfähige Ausbildungsstruktur heraus, die Antworten für die notwendigen Veränderungen liefert und dabei diejenigen nicht aus dem Blick verliert, die das bereits Geschaffene verantworten.



## Ein Must-Have für Ergotherapeut:innen – der Elevator-Pitch

**Judith Hopf** | Mit Herz & Hopf | Bochum / Praxis ZEITRAUM Anja Berresheim | Essen

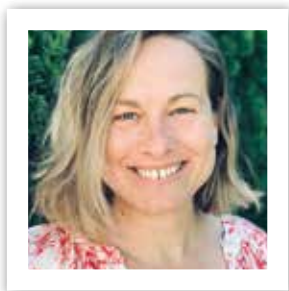
12:10 - 12:30 Uhr

Mal eben schnell erklären, was Ergotherapie ist oder was man täglich mit den Klient:innen bei der Arbeit macht? Gar nicht so einfach. Man holt aus, man erklärt jeden Bereich und das Gegenüber folgt schon seit dem zweiten Satz nicht mehr. Was wäre, wenn Ergotherapeut:innen stattdessen kurz und knapp erklären würden, was sie persönlich bei der Arbeit machen?

In den meisten Branchen schwört man auf den perfekten Elevator-Pitch. Ein Satz, der genau beschreibt, was jemand beruflich macht und wie er bei einem Anliegen helfen kann. Kurz und knapp, sodass man es mal eben im Aufzug auf den Punkt bringen kann. „Ich bin Ergotherapeut:in und helfe Erwachsenen mit Depressionen, ihren Alltag selbstständig zu meistern, ohne dabei ihre gesamte Lebensgeschichte aufzuarbeiten.“ Zack, mal eben schnell erklärt und dabei die Gesetze zur Werbung in den Heilmittelberufen eingehalten.

Die Erarbeitung eines Elevator-Pitch wird das Profil schärfen, indem die Ergotherapeut:in hinterfragt, es auf den Punkt bringt und unwichtige Füllwörter streicht. Durch die Klarheit über die eigene Arbeit wird jeder Gesprächspartner Interesse zeigen und nachfragen und nicht von all den Fachbegriffen erschlagen werden. Deine Profilschärfung bewirkt somit auch eine Profilschärfung der Berufsgruppe „Ergotherapie“.

Bei diesem Vortrag geht es darum, wie sich ein Elevator-Pitch zusammensetzt und wie genau man ihn in der Ergotherapie verwenden kann. Welche Wirkung hat ein Elevator-Pitch und wie können wir die Ergotherapie damit sichtbarer und verständlich machen?



## MAKS®m-Therapie – Erfolgreicher Einsatz in Seniorenheimen, Tagespflegeeinrichtungen und im ambulanten Setting

Anne Wirsing | Mobile Ergotherapie Aging Art | Regensburg

13:00 - 13:20 Uhr

Wie sieht der Alltag unserer geriatrischen Klientel in vielen Senioreneinrichtungen aus? Mit dem Heimeinzug fallen alltägliche Betätigungen meist schlagartig weg. Ersatzweise werden die alten Menschen „mit Gruppenangeboten beschäftigt“. Hier können wir Ergotherapeut:innen im geriatrischen Berufsfeld unsere personenzentrierte Grundhaltung und Fachkompetenz einbringen, ganz im Sinne folgender Definition: „[...] Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen [...] zu stärken und [...] dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen“ (DVE 08/2007).

MAKS bietet hierzu eine multimodale, psychosoziale Gruppentherapie für Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung, leichter oder mittelschwerer Demenz. In einer zweistündigen Therapieeinheit werden in vier Modulen sensomotorische, alltagspraktische, kognitive und soziale Aktivierungsimpulse angeboten.

Entwickelt wurde MAKS vom Zentrum für Medizinische Versorgungsforschung der Psychiatrischen Universitätsklinik Erlangen. In zwei randomisiert-kontrollierten Verlaufsstudien konnte die Wirksamkeit signifikant nachgewiesen werden.

Die MAKS-Therapie entspricht sowohl den Vorgaben des Präventionsgesetzes als auch der leitliniengerechten Behandlung von emotionalen Symptomen und Verhaltenssymptomen. Zudem ermöglicht MAKS die Umsetzung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“.

In meinem Vortrag stelle ich Inhalte, Methodik und wissenschaftliche Grundlagen der MAKS-Therapie dar, die uns in unserer ganzheitlichen Betrachtungsweise abholt und ein bestens strukturiertes Konzept an die Hand gibt, mit dem wir in der Geriatrie und insbesondere in der Gerontopsychiatrie evidenzbasiert arbeiten können.

Es gilt, die praktische Arbeit in Senioreneinrichtungen in Richtung Personenzentrierung, Beziehungsgestaltung und Betätigungsbasierung umzustellen.



## Alltag und Betätigung im Mittelpunkt des Therapieprozesses in der Handtherapie

Jessica Kleinschulte | Ergotherapeutin | Zertifizierte Handtherapeutin der AFH | Visual-Instructor „Ergo-to-go“ | Therapiezentrum Alte Brauerei | Paderborn

13:20 - 13:40 Uhr

Eine Handtherapeutin aus der ambulanten Versorgung beschreibt anhand von Praxisbeispielen, wie sie „Alltag“ und „Betätigung“ in den Mittelpunkt des Therapieprozesses stellt. Die individuell erfassten Alltagsanliegen bilden die Grundlage des Therapieprozesses. Betätigungsfokussierte Assessments<sup>1</sup>, betätigungsbasierte Interventionen sowie digitalisierte Übungen für zu Hause ermöglichen einen nachhaltigen Therapieerfolg. Der Transfer in den Alltag gelingt innerhalb kürzester Zeit. Mach es einfach!

<sup>1</sup> Fisher A.G., Jones, K.B. (2011). Assessment of Motor and Process Skills. Three Star Press, Inc. Fort Collins, USA



## Wie Schreiben gelingt – Ergotherapeutische Interprofessionalität zur Förderung der Schreibkompetenz von Schüler:innen

Stephanie Ingrid Müller | Mediastep-Institut | Nürnberg

13:40 - 14:00 Uhr

Immer mehr Schüler:innen haben Probleme mit dem Schreiben. Die hochkomplexe feinmotorische Fertigkeit „Schreiben“ ist zentraler Therapie- und Förderbereich bei Schüler:innen. Sie können Stifte nicht „richtig“ halten, Scheren nicht führen oder andere differenzierte feinmotorische Aufgaben erfüllen.

Auch Sprachauffälligkeiten nehmen zu und logopädische Förderung ist ebenfalls an der Tagesordnung. Diese Situation erfordert von Therapie und Pädiatrie ein gelingendes Zusammenwirken (Interprofessionalität) mit Kindertagesstätten, Schule und Ganztageseinrichtungen. Ergotherapeutische, logopädische und pädiatrische Fachkräfte sind wesentliche Kooperationspartner für eine gelingende Lernbiografie. Doch zu oft klaffen die Ansätze von Kita, Schule, Eltern und Therapie auseinander.

Dieser Vortrag professionalisiert die therapeutische Arbeit in Praxis, Kita, Förder- und Regelschule und die Zusammenarbeit mit Lehrkräften und Eltern. Es wird die neurokognitive und -physiologische Bedeutung am Prozess des Schriftspracherwerbs in Kita und Schule als gelingendes Zusammenspiel mit therapeutischen Möglichkeiten aufgezeigt. Faktenwissen über die Bildungslandschaft ist dringend nötig für ein qualifiziertes therapeutisches Angebot und fehlt oft. Alles wird in Zusammenhang mit der Entwicklung der Neurokognition dargestellt, um den schulischen Auftrag wirklich zu unterstützen. Um gut zu Arbeits- und Übungsmaterial beraten zu können, erhalten Sie anatomisch-ergonomisches Know-how zu geeigneten Mal-, Zeichen- und Schreibgeräten für Vor- und Grundschule. Praxisorientiert werden wesentliche Aspekte einer „richtigen“ Schreibhaltung aufgezeigt.

Die dargestellten therapeutischen Inhalte sind z.T. auch für Patient:innen mit Schlaganfall und Menschen im Bereich der neurologischen Rehabilitation bzw. mit Arthrose geeignet.



## Stationsäquivalente Behandlung = Behandlung im Lebensumfeld – Ein Blick aus ergotherapeutischer Perspektive

Kerstin Ziehn | Evangelisches Klinikum Bethel | Gilead IV/Stationsäquivalente Behandlung | Bielefeld

14:00 - 14:20 Uhr

Seit Beginn des Jahres 2018 kann in Deutschland eine psychiatrische Behandlung statt im Krankenhaus auch als StäB im häuslichen Umfeld der Patient:innen erfolgen. Im Zuge der neuen Behandlungsoption sind Mitarbeitende und Nutzende mit einer Veränderung konfrontiert: Mitarbeitende des Krankenhauses verlassen die Grenzen des Krankenhauses und fahren in die Häuslichkeit der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Erste Erfahrungen in dieser neuen Versorgungsform weisen darauf hin, dass sich sowohl innerhalb der Behandlungsteams als auch aufseiten der Betroffenen und ihrer Angehörigen ein Wandel in Bezug auf Tätigkeits- und Rollenprofile vollziehen kann. In diesem Vortrag wird auf diese Veränderungsprozesse und die bisherigen Erfahrungen aus der Sicht der Ergotherapie im Rahmen der stationsäquivalenten Behandlung eingegangen. Es soll verdeutlicht werden, wie ergotherapeutische Interventionen mit ihrer Betätigungsorientierung in diesem Behandlungssetting wirken.



## Blended Care: Mit dem Strokecoach-Trainingsprogramm den Praxisalltag und Therapieerfolge nachhaltig verbessern

Björn Crüts | Strokecoach | Heerlen, Niederlande |

Wiebke Dierkes | Strokecoach | Köln, Deutschland

14:20 - 14:40 Uhr

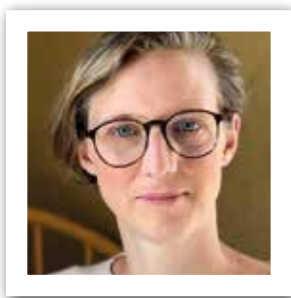
Ein Schlaganfall hat eine enorme Auswirkung auf den Alltag der Betroffenen und ihre Lebensqualität. Ergotherapeut:innen sind bestens ausgebildet, um Menschen mit Schlaganfall im alltäglichen Leben zu begleiten, motorische Funktionen zu verbessern und die Lebensqualität zu steigern. Jedoch hängt die Wirkung der angewandten therapeutischen Techniken auf den Alltag der Patient:innen häufig mit deren Compliance, Mitarbeit, Motivation und der Einhaltung des Therapieprogramms zusammen. Betroffenen fällt es oft schwer, therapeutische „Hausaufgaben“ in Form von täglichem Training zu Hause durchzuführen.

Strokecoach ist ein innovativer Therapieansatz für die Ergotherapie, der dieses Problem angeht: Im Strokecoach-Trainingsprogramm begleiten Therapeut:innen ihre Patient:innen zusätzlich zur ergotherapeutischen Gruppentherapie in der Praxis mithilfe einer App auch als Coaches bei ihrem täglichen Training zu Hause. Das Programm vereint evidenzbasierte und praxisorientierte Therapie. Die Grundlagen basieren auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, die Erfolge werden kontinuierlich gemessen. Wenn notwendig, wird das Programm an die Fortschritte der Patient:innen und die neuesten Erkenntnisse aus der Praxis und Wissenschaft angepasst.

Die Wirksamkeit des Programms konnte im Jahr 2020 in einem Feldtest nachgewiesen werden. 2021 erfolgen die ersten Strokecoach-Fortbildungen und damit die erweiterte Implementierung des Programms in einem Netzwerk von Ergotherapiepraxen in Deutschland und der Schweiz.

In diesem Vortrag konzentrieren wir uns auf die praktischen Erfahrungen der Implementierung des Programms: Anhand von Fallbeispielen aus unseren Praxen erfahren Sie, wie Sie das Programm im Praxisalltag anwenden können. Wir zeigen Ihnen, wie Sie die Compliance sowie Motivation der Betroffenen (und auch Ihre eigene Motivation) konstant hoch halten. Und wir vermitteln praktisches Wissen und neueste Erkenntnisse aus unserer täglichen Zusammenarbeit mit Coaches und Betroffenen.





## TELE-ERGOTHERAPIE – Behandlung über die Distanz

Lena Rettinger | Fachhochschule Campus Wien | Health Assisting Engineering | Wien, Österreich

15:00 - 15:20 Uhr

Telehealth ist die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zur Durchführung von gesundheitsbezogenen Services, wobei sich Anbieter:in und Klient:in an verschiedenen Orten befinden (WFOT, 2014). Tele-Ergotherapie versteht sich als eine Form von Telehealth, in welcher Ergotherapie über die Ferne mithilfe von IKT durchgeführt wird. Diese beinhaltet verschiedene Möglichkeiten, wie zum Beispiel die direkte, synchrone Interaktion zwischen Therapeut:in und Klient:in über Videokonferenzen („Videotherapie“), Apps, Fern-Beobachtung („Remote Monitoring“) oder Spieltechnologien. Auch die asynchrone Übermittlung von Informationen, wie beispielsweise Videos, Fotos oder Texte, sind Teil der Tele-Ergotherapie (WFOT, 2014). Die COVID-19-Pandemie hat den Einsatz von Tele-Ergotherapie in vielen Ländern stark beeinflusst. Eine zwischen April und Juli 2020 durchgeführte globale Umfrage unter Ergotherapeut:innen ergab, dass 49% der 2.750 Befragten während der Pandemie Tele-Ergotherapie durchgeführt haben. Der Einsatz von Tele-Ergotherapie führte zu einem signifikant gesteigerten Sicherheitsgefühl, einer Angemessenheit der Angestellten-Erwartungen sowie einer signifikant gesteigerten Arbeitsmoral (Hoel et al., 2021). Tele-Ergotherapie kann unterschiedliche positive Effekte auf die Klientenzufriedenheit und den Therapieverlauf haben, jedoch bestehen auch einige Barrieren hinsichtlich der Durchführung. Für die Durchführung von Tele-Ergotherapie müssen sowohl berufsrechtliche als auch datenschutzrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein. Technische und praktische Kompetenzen für die Tele-Ergotherapie gilt es sowohl aufseiten der Klient:innen als auch aufseiten der Therapeut:innen zu berücksichtigen. Die Tele-Ergotherapie hat das Potenzial, auch über die Pandemie hinaus ein wertvolles Instrument für eine gerechte ergotherapeutische Versorgung der Bevölkerung zu sein.



## Die Blankoverordnung: Informationen und Hintergründe

Bettina Simon (vorher Kuhnert) | DVE-Vorstandsmitglied Versorgung und Kostenträger | Karlsbad

15:20 - 15:40 Uhr

Zum März 2021 sollte der Rahmenvertrag zur sog. Blankoverordnung in der ambulanten ergotherapeutischen Versorgung ursprünglich abgeschlossen sein. Mit den Verzögerungen durch die Verhandlungen zum bundeseinheitlichen Vertrag Ergotherapie hat der Gesetzgeber die Frist auf den 30. September 2021 verschoben. Die Blankoverordnung eröffnet den Ergotherapeut:innen die Möglichkeit für mehr Verantwortung in der Therapiedurchführung durch die Wahl der einzelnen Heilmittel, der Frequenz und der Menge bzw. Dauer der Therapie. In diesem Vortrag werfen wir einen Blick auf die Heilmittel-Richtlinie und die gesetzlichen Vorgaben des SGB V, den aktuellen Stand zu den Verhandlungen des Rahmenvertrages Blanko mit dem GKV-Spitzenverband und auf die Planungen des DVE für Informationen und Unterstützung der selbstständigen Ergotherapeut:innen.



## ETpro – mehr als Dokumentation

Stefanie Völler | DVE-Projektgruppe ETpro | Mössingen

15:40 - 16:00 Uhr

Klientenzentriertes Vorgehen, Blankoverordnung, Direktzugang, ... machen eine gute Dokumentation unabdingbar.

ETpro ist eine ergotherapeutische Prozessdokumentation auf Grundlage der ICF und wurde im Rahmen einer DVE-Projektgruppe entwickelt. ETpro dokumentiert fundiert und umfassend den therapeutischen Behandlungsprozess bis hin zur transparenten Darstellung der Zielerreichung. ETpro basiert auf dem Plan-Do-Check-Act-Zyklus (PDCA) aus dem klassischen Qualitätsmanagement. Kernstücke von ETpro sind die Dokumentation der Diagnostik auf ICF-Ebene, die Zielerhebung nach COAST und ein Maßnahmenplan, der durch die Dokumentation zu einem übersichtlichen und wertvollen Nachweis des therapeutischen roten Fadens wird.

ETpro ist in allen Fachbereichen sowohl ambulant als auch stationär nutzbar. Das Dokumentationsstool liegt als interaktives pdf-Dokument vor. Dazu gehört ein Manual, das die Nutzung erläutert und Hintergrundinformationen bietet. In diesem Vortrag stellen wir Ihnen ETpro und dessen Möglichkeiten, aber auch die weitere Perspektive vor.





### **COVID-19-Klient:innen in der Ergotherapie**

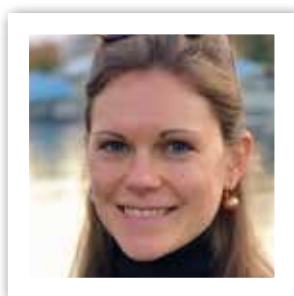
**Miriam Leventic** | LeLa Praxis für Ergotherapie | Aachen

16:30 - 17:00 Uhr

Die Langzeitfolgen von COVID-19 sind derzeit noch größtenteils unbekannt. Sicher ist jedoch, dass sie einen großen Einfluss auf die Handlungsfähigkeit von Menschen in ihrem Lebensumfeld haben können.

Als Expert:innen für Aktivitäten und mit unserem holistischen Blickwinkel können wir Ergotherapeut:innen eine bedeutende Rolle in der Genesung von COVID-Patient:innen spielen: Ergotherapeut:innen können Menschen, die von einer COVID-19-Erkrankung betroffen waren und Einschränkungen in ihren täglichen Betätigungen erfahren, unterstützen, um wieder mehr Selbstständigkeit und Lebensqualität zu erreichen.

Die Zahl der genesenen COVID-19-Patient:innen in ergotherapeutischen Praxen wird in den kommenden Monaten weiter zunehmen und formt damit ein neues, spannendes Tätigkeitsfeld für unsere Berufsgruppe.



### **Palliativversorgung in Deutschland – Ein Handlungsfeld für die Ergotherapie**

**Julia Wikert** | LMU Klinikum, Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin | München

17:00 - 17:30 Uhr

Schwerstkranke und sterbende Menschen leiden unter körperlichen, psychosozialen, seelisch-spirituellen und praktischen Problemen, die meist kombiniert auftreten. Die resultierenden Bedürfnisse von Patient:innen und ihren Angehörigen werden in Deutschland durch verschiedene palliative Versorgungsangebote adressiert. Diese lassen sich in allgemeine und spezialisierte sowie in ambulante und stationäre Palliativversorgung einteilen. Der Mehrwert der Ergotherapie für die Palliativversorgung in Deutschland ist bisher kaum erfasst.

International sind Ergotherapeut:innen bereits oft als unverzichtbare Mitglieder des multiprofessionellen Teams in die Palliativversorgung involviert. Über die Ermöglichung bedeutungsvoller Betätigung fokussieren sie z.B. auf die Verbesserung der Lebensqualität schwerst- und chronisch kranker Menschen, unterstützen Angehörige im Umgang mit Ängsten und Sorgen und tragen zum Teil auch durch Outcome-Messungen zur Qualitätssicherung der Palliativversorgung bei.

Eine Evaluation, in welchen Settings Ergotherapeut:innen hierzulande einen Beitrag zum Gelingen der Palliativversorgung leisten können und wie dies im Rahmen eines ganzheitlichen, multiprofessionellen Ansatzes vermehrt realisiert werden kann, ist dringend notwendig. Durch die Berücksichtigung von Best Practice-Beispielen aus anderen Ländern, kann das Profil der deutschen Ergotherapie geschärft und die Palliativversorgung als Handlungsfeld für Ergotherapeut:innen gestaltet werden.

# Begegnungsräume

Während der Veranstaltung sind verschiedene virtuelle Begegnungsräume geplant:

- Rassismus.Macht.Kritik
- Berufliche Identität
- Berufliche Praxis
- Versorgung
- Neue Handlungsfelder

Insbesondere in den Pausen, nach den einzelnen Vortragsblöcken, können Sie sich dort mit den Referent:innen und Kolleg:innen zum Diskutieren treffen. Grundsätzlich gibt es in den virtuellen Räumen einen offenen Austausch. Sollte es in einzelnen Begegnungsräumen spezielle Unterthemen geben, erfahren Sie die entsprechenden Zeitfenster online unter [www.dve.info/kongress](http://www.dve.info/kongress). Sie können am Veranstaltungstag jederzeit frei und spontan wählen, ob, wann und in welchem der Begegnungsräume Sie dabei sein möchten.

Die Teilnahme ist ausschließlich für Kongressteilnehmer:innen möglich.

## Virtuelle Ausstellung

- arthroven GmbH
- Beluga Tauchsport GmbH
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege BGW
- Europäische Fachhochschule Rhein/Erft GmbH
- HASOMED GmbH
- Heimerer Akademie GmbH
- HelferApp GmbH
- Hogeschool Zuyd
- Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
- Leipziger Messe GmbH
- MediFox GmbH
- MeterMorphosen GmbH
- Montessori-Shop.de
- NEOFECT Germany GmbH
- neuroCare Group GmbH
- Optica Abrechnungszentrum Dr. Güldener GmbH
- Panat Laptool Jutta Graab-Ehlig
- PsychErgo-Institut
- Retter Kompaktshop
- Schulz-Kirchner Verlag GmbH
- S-MeditEasy GmbH
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)

**Wir danken unseren Ausstellern und Sponsoren für ihr Vertrauen und ihre Treue und freuen uns, sie im nächsten Jahr wieder live in Bielefeld begrüßen zu dürfen.**

# Teilnahmegebühren

<b>DVE-Mitglied</b>	<b>125 Euro</b>
<b>DVE-Mitglied ermäßigt</b> (Studierende, Teilzeit, Arbeitssuchend, Erziehungsurlaub, Ruhestand)	<b>75 Euro</b>
<b>DVE-Mitglied in Ausbildung</b>	<b>25 Euro</b>
<b>Nicht-Mitglieder</b>	<b>175 Euro</b>

Der Kongress findet online statt. Sie benötigen lediglich einen Computer oder Laptop sowie ein stabiles WLAN oder eine kabelgebundene Internetleitung. Eine Nutzung über mobile Daten ist ebenfalls möglich, davon wird aber aufgrund des benötigten Datenvolumens abgeraten. Als Internetbrowser wird Google Chrome empfohlen, von der Nutzung des Internetbrowsers Internet Explorer wird abgeraten.

Die Zugangsdaten erhalten die Teilnehmenden am 10. September per E-Mail.

**Anmeldung online unter [www.dve.info/kongressanmeldung](http://www.dve.info/kongressanmeldung)**

## Das Kleingedruckte

### Anmeldung, Anmeldebestätigung und Rechnung

Die Anmeldungen werden nach Eingang schriftlich bestätigt. Die Anmeldebestätigung ist gleichzeitig Rechnung für die von Ihnen bestellten Leistungen.

Der Kongress findet online statt. Sie benötigen lediglich einen Computer oder Laptop, sowie ein stabiles WLAN oder eine kabelgebundene Internetleitung. Eine Nutzung über mobile Daten ist ebenfalls möglich, davon wird aber aufgrund des benötigten Datenvolumens abgeraten. Als Internetbrowser wird Google Chrome empfohlen, von der Nutzung des Internetbrowsers Internet Explorer wird abgeraten.

Die Zugangsdaten erhalten die Teilnehmenden am 10. September per E-Mail.

### Fortbildungspunkte

Für den Kongress werden gemäß der Fortbildungsverpflichtung nach § 125 SGB V für die niedergelassenen Heilmittelerbringer und ihre fachlichen Leiter pauschal 6 Fortbildungspunkte vergeben.

### Gruppen

Sie möchten fünf oder mehr Personen anmelden? Dann verwenden Sie bitte das online ([www.dve.info/kongress](http://www.dve.info/kongress)) hinterlegte Formular für Gruppenbuchungen und senden es vollständig ausgefüllt an [ergo@interplan.de](mailto:ergo@interplan.de)

### Stornierung/Absage der Teilnahme am Kongress

Bei Absage fallen folgende Stornierungsgebühren an:

- Bei Eingang der Absage bis zum 06. September 2021: keine
- Bei Eingang der Absage ab dem 07. September 2021: 100% der Teilnahmegebühr

INTERPLAN berechnet zusätzlich eine Bearbeitungsgebühr von 25 Euro für Rückerstattungen sowie bei Doppelüberweisungen. Eine Ersatzperson kann nur mit Zustimmung des Veranstalters und in der gleichen Buchungskategorie gestellt werden.

Buchungen, Änderungen und Stornierungen können aus Gründen der Beweissicherung nur in schriftlicher Form vorgenommen werden. Geben Sie bitte Namen, Adresse und Registriernummer an. Eventuelle Bankgebühren gehen zulasten des Teilnehmenden.

### Teilnahmebestätigung

Alle Teilnehmenden erhalten nach dem Kongress eine Teilnahmebestätigung per E-Mail.

### Zahlungen

A. Überweisung:

Mit Ihrer Anmeldung wird die Zahlung fällig, spätestens 7 Tage nach Zusendung der Anmeldebestätigung. Überweisen Sie den Gesamtbetrag auf folgendes Konto:

INTERPLAN AG – Office Hamburg  
HH-ERGO-21 + Name des Teilnehmers  
Deutsche Bank München AG  
IBAN: DE23 7007 0010 0203 4536 00

B. Kreditkarten:

Bitte geben Sie bei der Anmeldung Ihr Kreditkarteninstitut, Ihre Kreditkartennummer, das Gültigkeitsdatum, die KPN-Nummer (die letzten 3 Ziffern auf der Rückseite der Kreditkarte) und den Karteninhaber an. Der Betrag der Kongressgebühren wird der Kreditkarte zum nächstmöglichen Termin belastet.



**Veranstalter:**



Becker-Göring-Str. 26/1  
D-76307 Karlsbad  
Tel.: 0049 / 72 48 / 91 81 - 0  
Fax: 0049 / 72 48 / 91 81 - 71  
info@dve.info · www.dve.info

**Kongressorganisation und Veranstalter  
der Ausstellung/Sponsoring**

INTERPLAN AG  
Kaiser-Wilhelm-Straße 93  
D-20355 Hamburg  
Tel.: 0049 / 40 / 32 50 92 - 30  
Fax: 0049 / 40 / 32 50 92 - 44  
E-Mail: ergo@interplan.de

**Haftung**

Der Veranstalter haftet nur bis zur Höhe der Teilnahmegebühren. Änderungen des Veranstaltungsprogramms bleiben vorbehalten.

**Impressum Fotonachweis:**

Titel © TierneyMJ/shutterstock

**Redaktion:**

Deutscher Verband Ergotherapie e.V.

**Gesamtherstellung und Vertrieb:**

Schulz-Kirchner Verlag GmbH