

**Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche  
Implementierung von tiergestützten Aktivitäten mit  
Besuchshunden in Institutionen für ältere Menschen**

Bachelorarbeit II

am

Studiengang „Aging Services Management“  
an der Ferdinand Porsche FernFH

Ursula Pfeiffer  
1410759019

Begutachter/in: Prof.(FH) Mag. Dr. Karin Waldherr

Bruckneudorf, Mai 2017

## Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

  
Unterschrift

27.05.2017

## **Abstract**

Tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden finden vermehrt Einzug in Institutionen für ältere Menschen. Gesundheitsfördernde Projekte im institutionellen Setting gelten als komplex und stellen für alle Beteiligten eine Herausforderung dar, speziell die zeitweise Integration von Hunden in eine Institution erfordert eine strategische Planung. Diese Arbeit beleuchtet die Erfolgsfaktoren für die Implementierung. Die Daten wurden aus multiperspektivischer Sicht mit Hilfe von qualitativen Interviews mit BetreuerInnen, SeniorInnen, HundeführerInnen und einer Expertin für tiergestützte Aktivitäten erhoben. Alle befragten Personen verfügen über Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten. Die Interviews wurden mittels Themenanalyse ausgewertet, um die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Implementierung aus Sicht der Stakeholder zu ermitteln. Darüber hinaus wurden die Interviewergebnisse in Bezug zu neurowissenschaftlichen Erkenntnissen und Resultaten aus einschlägigen wissenschaftlichen Studien gebracht. Diese Arbeit zeigt, dass gezielte Überlegungen hinsichtlich Risikovermeidung, Hygieneprophylaxe, Ausbildung des Mensch-Hund Teams sowie zu den allgemein strukturellen Rahmenbedingungen entscheidende Faktoren für eine erfolgreiche Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen sind.

Schlüsselbegriffe: tiergestützte Aktivitäten, Besuchshund, Langzeitpflege, ältere Menschen, Rahmenbedingungen, Implementierung

## **Abstract**

Animal-assisted activities with visiting dogs gain more and more popularity in long-term care facilities for the elderly. Health-promotion initiatives in institutions are deemed to be complex and challenging for all stakeholders, especially, the temporary integration of dogs in an institution requires strategic planning. This paper aims to shed a light on the requirements for a successful implementation by analysing data collected through means of multi-perspective narrative interviews of caregivers, clients, dog handlers and an expert in this field, who all have experience in animal-assisted activities. Interviews were analysed using thematic analysis in order to identify the premises for successful implementation from the stakeholders' perspectives. Moreover, the interview results were connected to neuroscientific information and respective study outcomes. This paper shows that specific considerations regarding risk-minimization, hygiene-prophylaxis, education of the team plus the general structural requirements are critical for successful implementation of animal-assisted activities in long-term care facilities for the elderly.

Keywords: animal-assisted activities, visiting dog, long-term care, elderly, framework, requirements, implementation

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1	Erkenntnisse aus der vorangegangenen Literaturanalyse .....	1
1.2	Neurowissenschaftliche Aspekte von Gesundheitsförderung.....	2
1.3	Problemstellung und Zielsetzung dieser Arbeit.....	4
1.4	Aufbau der Arbeit .....	4
<b>2</b>	<b>Methode zur Beantwortung der Fragestellungen</b> .....	<b>5</b>
2.1	Durchführung von Interviews .....	5
2.2	UntersuchungsteilnehmerInnen und untersuchte Settings.....	5
<b>3</b>	<b>Gesundheitsförderung für ältere Menschen</b> .....	<b>6</b>
3.1	Allgemeine Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte .....	6
3.2	Spezielle Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte in Institutionen für SeniorInnen.....	9
<b>4</b>	<b>Tiergestützte Interventionen im institutionellen Setting</b> .....	<b>10</b>
4.1	Allgemeine Anforderungen an Mensch-Hund Teams im Einsatz .....	10
4.2	Spezielle Anforderungen an Mensch-Hund Teams in Institutionen.....	12
4.3	Anforderungen an KlientInnen .....	12
4.4	Risiken durch tiergestützte Einsätze.....	12
4.4.1	Unfälle .....	13
4.4.2	Allergien.....	13
4.4.3	Zoonosen.....	13
4.5	Qualität in tiergestützten Einsätzen .....	14
<b>5</b>	<b>Ergebnisse aus den Interviews</b> .....	<b>17</b>
5.1	Persönliche Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten .....	18
5.2	Einstellung / Werthaltung gegenüber tiergestützten Aktivitäten .....	20
5.3	Rahmenbedingungen / Voraussetzungen für tiergestützte Aktivitäten .....	22
5.3.1	Strukturelle Rahmenbedingungen.....	22
5.3.2	Voraussetzungen, das Mensch-Hund Team betreffend.....	23
5.3.3	Risikovermeidung / Hygieneprophylaxe .....	24
5.3.4	Qualitätsmanagement.....	26
5.4	Benötigte Implementierungs- und Umsetzungsfaktoren.....	27
5.5	Ausbildungsvoraussetzungen für die Mensch-Hund Teams .....	28
5.6	Wünsche / Kommentare .....	29

<b>6</b>	<b>Interviewergebnisse und ihre Relevanz für die Konzeption von tiergestützten Aktivitäten.....</b>	<b>30</b>
6.1	Ergebnisse im Bezug zur Neurowissenschaft und zur Literaturanalyse .....	31
6.1.1	Freude .....	31
6.1.2	Erinnerung .....	31
6.1.3	Wecken von Emotionen .....	32
6.1.4	Interesse .....	33
6.1.5	Aktivierung / Konzentration .....	33
6.1.6	non-verbale, verbale Kommunikation .....	34
6.1.7	Angst .....	35
6.1.8	Liebe / Bindung / Fürsorge .....	35
6.1.9	Vergleich zu Kindern .....	36
6.1.10	Vorteile von tiergestützten Aktivitäten .....	37
6.2	ExpertInnen-Sicht.....	37
6.3	Ergebnisse in Bezug zu den Anforderungen.....	39
6.4	Gesammelte Erkenntnisse für die Beantwortung der Forschungsfragen .....	40
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung und Ausblick.....</b>	<b>44</b>
7.1	Zusammenfassung.....	44
7.2	Ausblick.....	46
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>47</b>
	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>50</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>51</b>
	<b>Grundgerüst Interviewleitfäden.....</b>	<b>51</b>

# 1 Einleitung

Hunde werden in den letzten beiden Jahrzehnten vermehrt als *Co-Therapeuten* bei KlientInnen jeden Alters eingesetzt. Auch in Institutionen für ältere Menschen leisten entsprechend ausgebildete Mensch-Hund Teams im Rahmen von tiergestützten Aktivitäten mit Besuchshunden ihren Beitrag zur Gesundheitsförderung von SeniorInnen. Mittlerweile gibt es in Österreich viele Organisationen und hauptsächlich ehrenamtlich arbeitende HundeführerInnen, die tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden in SeniorInnen- und Pflegeheimen ausüben. Tiergestützte Interventionen finden in Österreich seit Jänner 2015 unter einem geregelten rechtlichen Rahmen statt, der die Qualität und Standardisierung der Einsätze sicherstellen soll (Pfeiffer, 2017, S.1). Dies bedeutet gleichzeitig einen wichtigen Schritt in Richtung finanzielle Förderung von tiergestützten Interventionen als gesundheitsfördernde Maßnahme. Neben stärkerer Evidenz zu den gesundheitsfördernden Wirkungen rücken somit auch die benötigten Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Implementierung von tiergestützten Aktivitäten verstärkt in den Fokus aller Beteiligten dieses Interventionsfeldes. Die Rahmenbedingungen sind als Basis beziehungsweise als Voraussetzung zu verstehen, damit tiergestützte Aktivitäten mit dem Ziel der Gesundheitsförderung wirkungsvoll durchgeführt werden können.

## 1.1 Erkenntnisse aus der vorangegangenen Literaturanalyse

Die Daten zu tiergestützten Interventionen bei älteren Menschen im institutionellen Setting und ihre Wirkungen sind zwar vielfältig, jedoch auch schlecht vergleichbar, wie die Literaturanalyse zu wissenschaftlichen Studien aus der Bachelorarbeit „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017) gezeigt hat. Der Grund hierfür liegt zum Einen in den unterschiedlichen Settings, in denen tiergestützte Einsätze stattfinden, und zum Anderen an den verschiedenartigen Parametern, die erhoben werden (Pfeiffer, 2017, S.31f.).

In dieser Literaturanalyse zeigte sich, dass Hunde stressreduzierend wirken, also den Blutdruck und die Herzfrequenz senken können. Dieser Umstand scheint sich wiederum auf die Anspannung der KlientInnen positiv auszuwirken. In einigen Studien konnte gezeigt werden, dass Agitiertheit und Angst abnahmen und Gelassenheit und „allgemein positive Emotionen“ (Pfeiffer, 2017, S.26) zunahmen. Gleichzeitig kam es zu vermehrter sozialer Interaktion und Kommunikation sowohl vom Menschen zum Tier als auch unter den Menschen selbst. Durch die Anwesenheit der Hunde wurden vermehrt Erinnerungen wieder wachgerufen und das Gefühl der Einsamkeit reduziert (Pfeiffer, 2017, S.26). Den unterschiedlichen Fachbüchern zu tiergestützten Interventionen zu Folge lässt sich allgemein festhalten, dass tiergestützte Interventionen auf die physische, die psychische und die soziale Gesundheit

wirken und dass sie, sofern sie in einem Kreis von freiwillig teilnehmenden KlientInnen stattfinden, eine gesundheitsfördernde Maßnahme für diese darstellen können (Pfeiffer, 2017, S.8f.). Einige beschriebene Wirkungen sind jedoch lediglich auf unsystematische Beobachtungen aus Einsätzen zurückzuführen und bedürfen noch einer stärkeren Evidenz. An widersprüchlichen Ergebnissen fanden sich unter anderem Resultate zur Änderung von Depressionswerten, zur Steigerung von kognitiver Leistungsfähigkeit und Senkung von Unruhe. Bei den bemerkenswerten Nebenerkenntnissen fand sich zum Beispiel die Tatsache, dass ein Besuchshundeteam hinsichtlich gesundheitsförderndem Outcome einem in der Institution permanent anwesenden Hund vergleichbar ist und auch, dass ein Plüschhund nicht dieselben positiven Effekte generieren konnte wie ein lebendiger Hund. Es zeigte sich weiters, dass tiergestützte Aktivitäten im Einzelsetting effektiver sind als im Gruppensetting und dass Personen, die stärker von Einsamkeit betroffen sind, noch mehr von einer tiergestützten Intervention profitieren als weniger einsame Personen. Als wichtige Voraussetzung wurde die Freiwilligkeit der Teilnahme von KlientInnen an einer tiergestützten Aktivität genannt (Pfeiffer, 2017, S.26f.).

Was neben den doch zahlreich und auch genau beschriebenen *Heilwirkungen* aus tiergestützten Interventionen jedoch noch offen bleibt, ist zum einen die *Dosis*, die zum Erzielen der Wirkung benötigt wird. Gemeint ist damit die Überlegung, in welcher Frequenz tiergestützte Aktivitäten stattfinden müssen, damit sich positive Wirkungen entfalten können. Ebenso offen ist die Frage nach der *Nachhaltigkeit* von Aktivitäten mit Besuchshunden, also wie lange die erzielten Effekte wirksam bleiben? Welche messbaren *Outcomes* und welche zugehörigen *Normwerte* man zur wissenschaftlichen Überprüfung von tiergestützten Interventionen heranziehen könnte, wäre auch noch zu klären.

## **1.2 Neurowissenschaftliche Aspekte von Gesundheitsförderung**

Aus den Erkenntnissen der Neurowissenschaft zeigen sich faszinierende Zusammenhänge zwischen den einzelnen im Menschen vorhandenen unterschiedlichen Emotionssystemen, die basale Vorgänge wie Angst, Freude, Trauer, Liebe, Bindung, Spaß und vieles mehr in uns Menschen regulieren. Dadurch ergeben sich zum Einen Hinweise auf den komplexen Wirkungsmechanismus von tiergestützten Interventionen und zum Anderen auch Erklärungen zur individuellen Wirkung von Hunden im tiergestützten Einsatz (Pfeiffer, 2017, S.27ff.). Die Unterscheidung zwischen Emotion und Gefühl ist in diesem Kontext relevant und soll an dieser Stelle nochmals besprochen werden. Emotionen sind direkte körperliche Reaktionen auf Reize von außen oder innen. Gefühle sind durch das Individuum bewertete Emotionen und basieren auf Wissen und Erfahrungen der jeweiligen Menschen (Pfeiffer, 2017, S.12). Die Erklärung des portugiesischen Neurowissenschaftlers António Damásios verdeutlicht den Unterschied zwischen Emotionen und Gefühlen wie folgt: „Die Emotionen treten auf der Bühne des Körpers

auf, die Gefühle auf der Bühne des Geistes“ (Damásio, 2014, S.38). Der italienische Hirnforscher Giovanni Frazzetto (2014, S.23) bietet eine ähnliche Beschreibung: „Das Gefühl dagegen, ist die persönliche Wahrnehmung dieser Emotion“. Wenn wir von *Reaktionsgeschwindigkeiten* in Sachen Gefühl und Emotion sprechen wollen, dann lässt sich festhalten, dass die Emotion demnach die erstere der beiden im Menschen auftretenden Komponenten ist, die weitere Reaktionen und Verhaltensweisen nach sich zieht (Pfeiffer, 2017, S.12). Eine funktionale Einheit unseres Gehirns, namens Limbisches System, ist hauptverantwortlich für unsere emotionalen Reaktionen. Hierzu zählt man „[...] neben dem Hippocampus, Hypothalamus, Gyrus cinguli und den Mamillarkörperchen auch noch die Amygdala und den Nucleus accumbens. Diese Strukturen sind untereinander stark vernetzt und haben enge Verbindung zu fast allen Hirnbereichen“ (Jung & Pörtl, 2016, S. 149). Das Limbische System reguliert Vorgänge, die unter den Begriffen *Emotion, Motivation* und *Lernen* bekannt sind. Die Emotionen wiederum, die durch Neurotransmitter und Peptide moduliert werden, regeln das Sozialverhalten in Säugetieren (Jung & Pörtl, 2016, S.149). Besondere Bedeutung kommt den Neurotransmittern Serotonin, Dopamin, Oxytocin (Pfeiffer, 2017, S.14f.) und den Hormonen der Stressantwort, Kortisol, Noradrenalin und Adrenalin zu (Pfeiffer, 2017, S.10).

Den Zusammenhang zur tiergestützten Aktivität stellt nun der Hund her, denn Hunde wirken auf emotionaler Ebene und können somit in Menschen diverse, vom Mensch wiederum selbst abhängige, Reaktionen hervorrufen (Pfeiffer, 2017, S.33). Der Einsatz von Hunden hat sich in diesem Feld bewährt, da Hunde zu Menschen in Institutionen kommen können und Menschen wiederum zu Hunden seit langer Zeit eine enge Verbindung und einen emotionalen Bezug haben. Die Entdeckung über die positive Wirkung von Hunden im Therapieeinsatz ist dem Kinderpsychotherapeuten Boris Levinson zuzuschreiben, der somit als Pionier der tiergestützten Therapie gilt (Pfeiffer, 2017, S.7ff.).

Erst in den letzten Jahrzehnten wurde in der Medizin „das Zusammenspiel von Psyche und Immunsystem [...]“ (Schubert, 2016, S.10) entdeckt und wie folgt beschrieben: „Psyche, Gehirn und Immunsystem sind eng miteinander verknüpft, sprechen eine gemeinsame Sprache und verfolgen ein gemeinsames Ziel: Sie versuchen unseren Organismus zu schützen und gesund zu erhalten“ (Schubert, 2016, S. 10). Es entstand eine „[...] eigene Forschungsdisziplin, die Psychoneuroimmunologie [...]“ (Schubert, 2016, S.91). Abgekürzt wird diese, auf dem bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodell basierende, medizinische Disziplin mit PNI. Schubert (2016, S.103) beschreibt, dass „das Immunsystem viel mehr Aspekte umfasst, als gemeinhin angenommen wird, und dass nicht nur biologische, sondern auch psychische und soziale Komponenten dazuzuzählen sind“. Das Funktionieren des Immunsystems, hinsichtlich Abwehr von Krankheit, ist demnach auf die Fähigkeit des komplexen menschlichen Organismus, mit Stressoren und schädlichen Einflüssen umzugehen, zurückzuführen.



### 1.3 Problemstellung und Zielsetzung dieser Arbeit

Bei der Implementierung von tiergestützten Projekten beziehungsweise Programmen gilt es eine Reihe von Anforderungen im Vorfeld und in der Durchführung zu berücksichtigen, damit das Resultat der Intervention ein positives sein kann. Diese Arbeit beschäftigt sich mit den Anforderungen und Rahmenbedingungen zur Implementierung von tiergestützten Aktivitäten mit Besuchshunden in Institutionen für ältere Menschen. Die Zielsetzung dieser Arbeit ist es, die Kriterien für eine erfolgreiche Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen zu erfassen.

Somit lautet die Haupt-Fragestellung dieser Bachelorarbeit:

**Welche Rahmenbedingungen werden zur erfolgreichen Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen benötigt?**

Weiterführende Fragen dieser Arbeit sind:

- Welche Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten konnten die befragten teilnehmenden SeniorInnen, BetreuerInnen und HundeführerInnen machen?
- Welche Einstellungen haben die befragten teilnehmenden SeniorInnen, BetreuerInnen und HundeführerInnen gegenüber tiergestützten Interventionen?
- Welche Bedeutung kommt dem Risiko- und Qualitätsmanagement im Rahmen der Implementierung von tiergestützten Aktivitäten zu?

### 1.4 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit ist in drei Teile, in eine Einleitung, einen Hauptteil und einen Schluss gegliedert. In der Einleitung werden die Resultate aus der vorangegangenen Arbeit „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017) erneut kurz präsentiert. In den vier Kapiteln des Hauptteiles werden allgemein Informationen zu Gesundheitsförderung für ältere Menschen in Institutionen und die Anforderungen an tiergestützte Interventionen im institutionellen Setting besprochen. Außerdem enthält der Hauptteil im Kapitel zwei die Information zur gewählten Methode und im Kapitel fünf die Resultate der durchgeführten Interviews.

Die Schlusskapitel bringen diese Ergebnisse in Bezug zum Thema der Arbeit und zu den aufgestellten Forschungsfragen. Darüberhinaus enthält Kapitel sieben eine Zusammenfassung zu den erzielten Rahmenbedingungen und einen Ausblick hinsichtlich möglicher Implementierungsansätze in Institutionen.

## **2 Methode zur Beantwortung der Fragestellungen**

### **2.1 Durchführung von Interviews**

Für das methodische Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellungen wurden qualitative Leitfadeninterviews mit SeniorInnen, die in einer Institution leben und an einer tiergestützten Intervention teilgenommen haben oder teilnehmen, mit Betreuerinnen von SeniorInnen im institutionellen Setting, in dem tiergestützte Aktivitäten stattfinden oder stattgefunden haben, und mit HundeführerInnen, die in tiergestützten Interventionen bei SeniorInnen in Senioren- und Pflegeheimen tätig sind, geführt. Das Grundgerüst der Interviewleitfäden findet sich im Anhang dieser Arbeit. Die Interviews wurden per Diktaphon aufgenommen und im Anschluss entsprechend der Transkriptionsregeln von Dresing & Pehl (2015) transkribiert. Die Auswertung der Interviews erfolgte mittels Themenanalyse von Froschauer & Lueger (2003). Die Details finden sich in Kapitel fünf. Weitere Schritte in der Ausarbeitung dieser Arbeit waren die theoretische Aufbereitung der Hintergründe hinsichtlich Gesundheitsförderung und Anforderungen an tiergestützte Interventionen, letzteres auch unter Einbeziehung einer Expertin aus diesem Interventionsfeld, und die darauffolgende Zusammenführung der erhobenen Interviewerkenntnisse im Hinblick auf die Relevanz zur Beantwortung der Forschungsfragen und somit für eine erfolgreiche Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen.

### **2.2 UntersuchungsteilnehmerInnen und untersuchte Settings**

Alle InterviewpartnerInnen verfügten, wie beschrieben, über direkte Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten im institutionellen Setting und gaben ihre Einwilligung zum Führen und Aufzeichnen der Interviews. Befragt wurden drei Betreuerinnen, drei KlientInnen und drei HundeführerInnen. Diese neun Interviews wurden im Zeitraum März 2017 durchgeführt. Insgesamt ergaben die neun Interviews 216 Audiominuten und 134 transkribierte Seiten.

Für die Anonymisierung der InterviewpartnerInnen gilt der folgende Schlüssel:

- B01 – B03   Betreuerinnen       (3 weiblich)
- B04 – B06   KlientInnen       (2 weiblich, 1 männlich)
- B07 – B09   HundeführerInnen (2 männlich, 1 weiblich)

Die Betreuerinnen wiesen ein Durchschnittsalter von 48 Jahren auf, die KlientInnen ein Durchschnittsalter von 86 Jahren und die HundeführerInnen ein Durchschnittsalter von 61 Jahren.

Die BetreuerInnen hatten eine durchschnittliche aktive Erfahrung mit tiergestützten Aktivitäten von 1,7 Jahren, die KlientInnen verfügten über eine durchschnittliche aktive Erfahrung mit

tiergestützten Aktivitäten von 4,0 Jahren und die HundeführerInnen wiesen eine durchschnittliche aktive Erfahrung mit tiergestützten Aktivitäten von 5 Jahren auf.

Was das Setting betrifft, fanden die beschriebenen tiergestützten Aktivitäten entweder als Gruppensetting oder als Einzelsetting im Zimmer am Bett statt, wobei sich beim Gruppensetting sowohl Kleingruppen von bis zu maximal 10 Personen fanden, aber auch größere Gruppen von bis zu zwanzig Personen. Die Antwort auf die Frage, ob dieses Setting als angenehm empfunden werden würde, fiel einstimmig positiv aus.

Die Einsatzdauer bewegte sich von 45 bis 90 Minuten, wobei letztere Angabe auf ein Setting mit zwei bis drei Hunden zutrifft, bei dem die Hunde zwischendurch Pause machten. Die Frequenzen der Besuche bewegten sich von einmal pro Woche bis hin zu einmal alle zwei Monate (B01 – B09).

### **3 Gesundheitsförderung für ältere Menschen**

Im Hauptteil werden nun einerseits die allgemeinen Anforderungen zu gesundheitsfördernden Konzepten und tiergestützten Interventionen und andererseits die speziellen Anforderungen an solche in Institutionen für ältere Menschen beschrieben.

Das Kapitel drei behandelt die Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte im Allgemeinen und im Speziellen in Institutionen für ältere Menschen.

#### **3.1 Allgemeine Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte**

„Die Gesundheitsförderung sorgt dafür, Gesundheit im Sinn eines ganzheitlichen Wohlbefindens für alle zu erreichen“ (Dorner, 2014, S.28).

Das Modell, das im Bezug zu Gesundheitsförderung und Prävention hauptsächlich Anwendung findet, ist das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit (Chichocki, 2015, S.8). Biologische, psychische und soziale Faktoren spielen demnach zusammen und generieren in dieser Einheit und in ihren gegenseitigen Wechselwirkungen positive, aber auch negative Faktoren, die unsere Gesundheit und das Auftreten von Krankheit beeinflussen.

Das bio-psycho-soziale Modell geht auf die Definition von Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 1948 zurück: „Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen ist ein Grundrecht jedes Menschen, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung“ (Online: [http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung) [Abruf am 03.01.2017]).

In der 1986 formulierten Ottawa-Charta der WHO wird Gesundheitsförderung wie folgt definiert: „Gesundheitsförderung zielt dabei auf einen Prozess ab, allen Menschen ein höheres

Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (WHO, 1986, S.1). Menschen sollen dadurch befähigt werden, ihre Gesundheit mitgestalten zu können (Empowerment). Außerdem wird der Gedanke an gesundheitsförderliche Lebenswelten und *Health in all policies* in der Ottawa Charta propagiert (WHO, 1986, S.3). Die Ottawa Charta definiert drei Grundprinzipien und fünf Handlungsbereiche für Gesundheitsförderung. Die drei Grundprinzipien sind: 1. „Interessen vertreten“, 2. „Befähigen und ermöglichen“, 3. „Vermitteln und vernetzen“ (WHO, 1986, S.2). Die fünf Handlungsbereiche sind: 1. „Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln“, 2. „Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen“, 3. „Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen“, 4. „Persönliche Kompetenzen entwickeln“ und 5. „Die Gesundheitsdienste neu orientieren“ (WHO, 1986, S.3f.). Im Jahr 1998 wurde in Österreich auch das Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, -aufklärung und -information (Gesundheitsförderungsgesetz - GfG) beschlossen, das auf der Ottawa Charta basiert. (Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung/Bundesnormen/10011127/GfG%2c%20Fassung%20vom%2005.05.2017.pdf> [Abruf am 05.05.2017]) und damit verbunden wurde auch die Struktur zur Umsetzung von Gesundheitsförderung, der *Fonds Gesundes Österreich* ins Leben gerufen. Die gesetzlichen Weichen wurden jedenfalls gestellt und Gesundheitsförderung genießt nunmehr einen hohen Stellenwert in der österreichischen Politik und im österreichischen Gesundheitswesen. Alle Konzepte zur Gesundheitsförderung sollten die entsprechenden zugrundeliegenden Grundprinzipien berücksichtigen.

*Soziale Teilhabe und psychosoziale Gesundheit von älteren Menschen* ist einer von insgesamt sechs Schwerpunkten, die mit dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2014 als Gesundheitsförderungsstrategie erstmals und 2016 erneut beschlossen wurden. (Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsfoerderungsstrategie> [Abruf am 05.05.2017]). Diese Strategie stellt einen Rahmen dar und soll Gesundheitsförderung und Primärprävention in Österreich stärken. „Zentrales Ziel der Gesundheitsförderungsstrategie ist es, einen Beitrag für ein längeres, selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit für alle Menschen in Österreich zu leisten“ (Online: <http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/1/4/CH1099/CMS1401709162004/gesundheitsfoerderungsstrategie.pdf> [Abruf am 05.05.2017]).

Gesundheitsförderung im Alter ist auch bei multimorbiden, hochaltrigen KlientInnen möglich, da es das Konzept der Gesundheitsförderung ist, den Erhalt und/oder eine Verbesserung des Gesundheitsstatus zu erzielen.

Die Lebensphasen im Alter werden in ein *drittes* und ein *viertes Lebensalter* differenziert, wobei die Altersrichtwerte dazu folgende Orientierung geben:

- Drittes Lebensalter: 60 – 80 Jahre
- Viertes Lebensalter: über 80 Jahre (Cichocki, 2015, S.11)

Es liegt in der menschlichen Natur, dass rein physiologisch betrachtet, die Phase des vierten Lebensalters mit den meisten Schwierigkeiten verbunden ist. Oftmals leiden Menschen dieses Lebensalters an mehreren chronischen Krankheiten, weisen bereits eine erhöhte Pflegebedürftigkeit auf, haben schon Verluste in ihrem Umfeld bewältigen müssen und bemerken an sich das Nachlassen von Funktionalitäten, wie zum Beispiel der Gehirnleistung (neuronalen Plastizität). Für diese KlientInnen geht es vorrangig um den Erhalt des vorhandenen Gesundheitslevels, um den Erhalt von Funktionalitäten, der Förderung ihrer Selbstständigkeit und Teilhabe, somit um Generierung von *gesundheitsbezogener Lebensqualität*, um *health-related quality of life* (Hr-QoL) (Cichocki, 2015, S.11f.). In Institutionen, also im institutionellen Setting, ist der Großteil der darin lebenden Menschen dieser Altersgruppe zuzuzählen.

Wohlfahrt & Olbrich halten fest, dass „[...] tiergestützte Arbeit in erster Linie Salutogenese, also Prozesse zur Gesundung und Gesunderhaltung [fördert]“ (2014, S.8).

Das Salutogenese-Modell zur Beschreibung von Gesundheit stammt von dem Soziologen Aaron Antonovsky. Die Kernfragen darin drehen sich um die jeweiligen Faktoren, die ein Individuum gesund halten beziehungsweise noch konkreter um die Faktoren, die zur Abwehr von Krankheit und Stress vom Individuum eingesetzt werden (Cichocki, 2015, S.6). Dieses Modell richtet sich also nach dem Klienten / der Klientin selbst, will ihn / sie stärken, befähigen, damit relative Gesundheit für diese Person entstehen kann. Relativ deswegen, weil sich die gesundheitsfördernden Konzepte zur Salutogenese, also zu *Entstehung* und *Erhalt* von Gesundheit, an den vorhandenen Ressourcen von KlientInnen orientieren und daher immer individuell sind. Salutogenese versteht sich demnach als der gegensätzliche Ansatz zum defizitorientierten pathogenetischen Ansatz, der in der Prävention verfolgt wird und der das Auftreten von Krankheiten verhindern soll. (Dorner, 2014, S.28). „Salutogenese versteht sich viel „demütiger“ als Hilfe beim Schaffen möglichst guter Bedingungen für den Klienten/die Klientin, um all die Prozesse seines natürlich organisierten Lebenssystems zu ermöglichen“ (Wohlfahrt & Olbrich, 2014, S.8).

Allgemeine Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte sind daher:

- Orientierung an der individuellen Ressourcenlage des / der KlientIn;
- Abdeckung des bio-psycho-sozialen Förderungsaspektes hinsichtlich *Entstehung von Gesundheit*;
- Beachtung des Gleichheitsgrundsatzes und der gesundheitlichen Chancengleichheit;
- Stärkung von Teilhabe und Autonomie durch Partizipation;

- Förderung der Befähigung (Empowerment), die eigene Gesundheit gestalten zu können;
- Respektieren von individuellen KlientInnen-Entscheidungen und Bedürfnissen.

„Die wesentlichen Gesundheitsziele bei älteren Personen beinhalten das Erlangen bzw. die Aufrechterhaltung einer hohen Lebensqualität,[...] (Dorner, 2014, S.53). Lebensqualität ist wiederum ein zutiefst subjektiver und somit individueller Parameter für das bio-psycho-soziale Wohlbefinden einer Person.

### **3.2 Spezielle Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte in Institutionen für SeniorInnen**

Gesundheitsförderung in Institutionen folgt dem *Setting-Ansatz (Lebenswelten)* der Ottawa Charta und ist somit etwas, das zu den Handlungsbereichen von Gesundheitsförderung, der WHO Definition folgend, gehört. Gesundheitsfördernde Interventionen im institutionellen Setting sollen Verhältnisse, also Lebensumstände, verbessern (Dorner, 2014, S.11).

„Die Herausforderung, die an Gesundheitsförderung in Institutionen gestellt wird, ist, dass sie einer Gruppe von Menschen, die alle ein unterschiedliches Gesundheitslevel besitzen, gerecht werden muss. Programme zur Gesundheitsförderung in Institutionen benötigen aufgrund dessen immer den Raum für die Berücksichtigungsmöglichkeit dieser Individualität“ (Pfeiffer, 2017, S.4). Somit kommt in Institutionen zu den allgemeinen Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte die Komponente des differenten Settings hinzu. Zumeist finden gesundheitsfördernde Programme in Einrichtungen in Form von Gruppenaktivitäten statt. In der Gruppe ist es jedoch auch notwendig, die Individualität der einzelnen TeilnehmerInnen zu berücksichtigen. Dies versteht sich als spezielle Anforderung an Aktivitäten, die in diesem Rahmen erbracht werden.

Weitere spezielle Anforderungen sind die Abstimmung mit dem Einrichtungspersonal zu den strukturellen Bedingungen der Einsätze. Dies betrifft Themen rund um den Raum, die Dauer, die Frequenz, die Sitzanordnung, die von beiden Seiten benötigten Regeln und die Startuhrzeit, also die Einplanung in den Tagesablauf.

Empfehlenswert ist es auch, mit dem / der BetreuerIn sich vor dem Einsatz zu den jeweilig teilnehmenden Personen unterhalten zu können, um Hinweise zu Ängsten oder Verhaltensweisen vorab zu erhalten und somit einer Überraschung im Einsatz vorbeugen zu können. Außerdem müssen in Institutionen gewisse Hygieneregeln eingehalten werden, dazu mehr in Kapitel 4.4 – Risiken durch tiergestützte Einsätze.

Spezielle Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte in Institutionen für SeniorInnen sind daher:

- Berücksichtigung von Diversität im Gruppensetting-Ansatz;
- Konzeptpräsentation und Vorstellung der Interventionsteams in der Institution;

- Planung und Abstimmung der gesundheitsfördernden Intervention gemeinsam mit den EntscheidungsträgerInnen der Institution;
- Hinzuziehen der / des Hygienebeauftragten;
- Informationsaustausch über die Zielgruppe und über die Inhalte der Aktivitäten;
- Klärung der finanziellen Aufwände und der benötigten Formalitäten;
- Definition des Evaluationskonzeptes und Durchführung dessen;
- Partizipation der Stakeholder und der Zielgruppen;
- Regelmäßige Abstimmungen während des Programmes ermöglichen;
- Sicherung der Nachhaltigkeit bedenken;
- Transfer in andere Institutionen ermöglichen.

## **4 Tiergestützte Interventionen im institutionellen Setting**

Das Kapitel vier behandelt einerseits die Anforderungen an tiergestützte Interventionen im Allgemeinen und im Speziellen in Institutionen für ältere Menschen und andererseits die Themenblöcke rund um Risiko- und Qualitätsmanagement tiergestützter Aktivitäten.

### **4.1 Allgemeine Anforderungen an Mensch-Hund Teams im Einsatz**

Tiergestützte Aktivitäten erfolgen nicht explizit zielgerichtet, das heißt, durch ihren Einsatz wird kein konkret formuliertes therapeutisches Ziel verfolgt. Es geht im Wesentlichen darum, in tiergestützten Aktivitätseinheiten den KlientInnen, mit oder ohne Beeinträchtigungen, Freude und subjektives Wohlbefinden zu vermitteln. In Österreich werden tiergestützte Aktivitäten seit Jänner 2015 unter einer gesetzlich geregelten Richtlinie, die Ausbildung und die Einsätze betreffend, absolviert. Es handelt sich hierbei um die Vorgabe „Richtlinien Therapiehunde des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz“ (Online: [http://www.vetmeduni.ac.at/fileadmin/v/therapiebegleithunde/Richtlinien\\_Therapiehunde.pdf](http://www.vetmeduni.ac.at/fileadmin/v/therapiebegleithunde/Richtlinien_Therapiehunde.pdf) [Abruf am 05.05.2017]).

Im Vordergrund stehen aber auch Überlegungen zum Tierwohl und die Vorgaben aus dem Tierschutzgesetz, „da nur artgerecht gehaltene und gefütterte Tiere, auf deren Stresstoleranz geachtet wird, über eine intakte Abwehr verfügen“ (Schwarzkopf, 2015, S. 12).

Das Gesundheitsmanagement für das Einsatztier beinhaltet die vorgeschriebenen Schutzimpfungen, regelmäßige Zecken- und Flohprophylaxe, jährliche klinische Überprüfungen durch den / die VeterinärIn und eine regelmäßige Entwurmung „entsprechend der Empfehlungen des European Scientific Counsel Companion Animal Parasites (ESCCAP) [www.esccap.de](http://www.esccap.de)“ (Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V., 2011, S.7). Jettenberger & Kowol (2015, S. 16) beschreiben das Einsatzsetting mit dem Hund wie folgt: „Das Interaktionsfeld von tiergestützten Aktivitäten ist ein sensibles „Gefüge“ aus mindestens drei Lebewesen mit seinen drei Hauptakteuren, nämlich: Mensch (Klient) – Hund (Brücke/

Türöffner) – Mensch (Hundeführer/Begleiter). Dabei haben alle diese drei Lebewesen ihre eigenen Bedürfnisse wie auch Grenzen, die be- und geachtet werden müssen“. An Voraussetzungen, den / die HundeführerIn betreffend, finden sich in der Literatur unter anderem: Wissen über die besuchte KlientInnengruppe und Wissen zur Spezies des eigenen Therapietieres, Empathiefähigkeit und Sozialkompetenz, Geduld und Verlässlichkeit, psychische Stabilität und das Erkennen von Überforderungssignalen beim Hund, bei den KlientInnen, aber auch bei der eigenen Person. Der Hund sollte gelassen und vom Temperament her ruhig sein, er sollte Menschen mögen und ihren Kontakt auch aktiv suchen, er sollte sich gerne streicheln und angreifen lassen und er sollte gesund und schmerzfrei sein. Selbstverständlich sollte der Hund in jeder Situation kontrollierbar sein, das heißt er sollte auf seinen / seine HundeführerIn horchen, daher werden die Basisprüfungen, die Begleithundeprüfungen, für Therapiebegleithunde angeraten (Jettenberger & Kowol, 2015, S.17ff., Otterstedt, 2013, S.52ff.). Ein ausreichender Haftpflichtversicherungsschutz, die jeweils für die Institution definierten Regeln für Einsatzbesuche und ein inhaltliches Programm, das Raum für die freie Begegnung zwischen KlientIn und Hund erlaubt und sich an den vorhandenen Ressourcen des / der KlientIn orientiert, sind ebenso genannte Voraussetzungen (Jettenberger & Kowol, 2015, S.41f.).

Die IAHAIO, die International Association of Human-Animal Interaction Organizations, hat mit ihren Prager Richtlinien bereits 1998 vier grundsätzliche Richtlinien für den Einsatz von Tieren im therapeutischen Setting aufgestellt, die durch alle Beteiligten in diesem Interventionsfeld berücksichtigt werden sollen. Diese vier Richtlinien sind:

„1. Es werden nur Heimtiere eingesetzt, die durch Methoden der positiven Verstärkung ausgebildet wurden und artgerecht untergebracht und betreut werden. 2. Es werden alle Vorkehrungen getroffen, damit die betroffenen Tiere keinen negativen Einflüssen ausgesetzt sind. 3. Der Einsatz von Tieren in helfender bzw. therapeutischer Funktion sollte in jedem Einzelfall begründete Erfolgsaussichten haben. 4. Es sollte die Einhaltung von Mindestvoraussetzungen garantiert sein, und zwar im Hinblick auf Sicherheit, Risiko-Management, körperliches und psychisches Wohlbefinden, Gesundheit, Vertraulichkeit sowie Entscheidungsfreiheit. Ein angemessenes Arbeitspensum, eine eindeutig auf Vertrauen ausgerichtete Aufgabenverteilung sowie Kommunikations- und Ausbildungsmaßnahmen sollten für alle beteiligten Personen klar definiert sein“ (Online: <http://www.iemt.ch/deu/pressemitteilungen/aktuelle-medienmitteilungen/170-die-prager-iahaio-richtlinien> [Abruf am 05.05.2017]).



## **4.2 Spezielle Anforderungen an Mensch-Hund Teams in Institutionen**

Zu den allgemeinen Anforderungen kommen die speziellen Anforderungen, die ein Einsatz in einer Institution bedingt, hinzu, wie zum Beispiel: „Ein definitives Verbot für Tiere existiert nur im Küchenbereich“ (Schwarzkopf, 2015, S.10) oder „Wenn Tiere eingesetzt werden, muss das im Hygieneplan erfasst werden. Das gilt auch für den reinen Tierbesuchsdienst, [...]“ (Schwarzkopf, 2015, S.10). Es empfiehlt sich somit, auch die / den Hygienebeauftragte/n der Institution in der Konzeption einer tiergestützten Aktivität hinzuzuziehen.

Wesentlich für den Hund im Einsatz in einer Institution ist auch, dass er die Fortbewegungsmittel der KlientInnengruppe kennt und keine Angst davor hat, dass er sich nicht vor ungewöhnlich schnellen beziehungsweise langsamen Bewegungen fürchtet und dass er mit den Gerüchen und dem Lautstärkepegel in einer Einsatzsituation umgehen kann (Jettenberger & Kowol, 2015, S.26).

Vor Start der Einheiten müssen die Rahmenbedingungen zu den Einsätzen mit dem/r LeiterIn des Betreuungspersonals festgelegt werden. Dazu zählen im Wesentlichen die Dauer, die Frequenz, die Programmlaufzeit, die Gruppengröße, die Örtlichkeit (siehe auch Kapitel 3.2 – spezielle Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte in Institutionen für SeniorInnen). Die Informationen zur tiergestützten Aktivität sollten in der Institution aktiv bekannt gemacht werden, sodass letztendlich nicht nur die LeiterInnen und die BetreuerInnen Bescheid wissen, sondern auch die PflegerInnen, weiteres Personal und die Angehörigen der KlientInnen.

## **4.3 Anforderungen an KlientInnen**

Für KlientInnen gilt, dass sie an einer tiergestützten Aktivität teilnehmen wollen müssen, dass sie keine Angst vor Hunden haben und dass sie auch unter keinen bekannten Allergien gegen Hunde leiden. Sie dürfen keine offenen Wunden haben, die sich infizieren könnten und sie dürfen auch selbst keine Keime haben, die sie an HundeführerInnen, Hund oder andere KlientInnen übertragen könnten (Jettenberger & Kowol, 2015, S.30). Hinsichtlich der KlientInnengruppe mit Demenzerkrankungen schreibt Carola Otterstedt (2013, S.35): „Eine optimale Zusammensetzung wäre eine heterogene Gruppe mit Betroffenen verschiedener Demenz-Stadien. So können sich die Betroffenen gegenseitig durch ihre unterschiedlichen Fähigkeiten und Talente bereichern“.

## **4.4 Risiken durch tiergestützte Einsätze**

Im Arbeits-Dreieck *KlientIn-HundeführerIn-Hund* geht es nicht nur um Wirkung und Förderung, sondern auch um Risikovermeidung und Qualitätsmanagement. Risiken durch den Einsatz

von Tieren im Gesundheitswesen gibt es mehrere, grob lassen sich drei Kategorien unterscheiden:

#### **4.4.1 Unfälle**

Es kann im Einsatz mit Hunden zu Unfällen, wie zum Beispiel zu Stürzen mit / ohne Knochenbrüchen oder auch zu Biss- und Kratzverletzungen kommen. Es liegen hierzu allerdings nur wenige Daten vor (Schwarzkopf, 2015, S.20).

In diese Kategorie fallen aber nicht nur Verletzungen, die sich der Mensch durch ein Tier zuziehen kann, sondern selbstverständlich auch Verletzungen, die der Hund im Einsatz erwerben kann. Glasscherben am Boden, giftige Pflanzen und / oder Lebensmittel, Medikamente für Menschen aber auch Hindernisse oder Ablenkungen im Einsatzsetting können zu Verletzungen und / oder Erkrankungen des Therapiebegleithundes führen (Schwarzkopf, 2015, S.21).

#### **4.4.2 Allergien**

Allergien verstehen sich als negative Reaktion auf ein Protein, ein Eiweißmolekül. Allergien sind somit immer spezifisch und zeigen sich durch äußerlich erkennbare Symptome (rote, rinnende Augen / Nase) während oder nach dem Kontakt mit dem Allergieauslöser. Laut Schwarzkopf (2015, S.21) betrifft die *Allergie gegen Hundehaare* „in Wirklichkeit (die) nicht sichtbare(n) Urin- und Speichelbestandteile auf Eiweißbasis“. Wenn eine Allergie gegen den Hund auftritt, dann muss der Kontakt zur Person, die die Allergie zeigt, abgebrochen werden. Die effektivsten Reinigungsmethoden der Umgebung, in der der Kontakt stattfand, sind staubsaugen und feucht wischen (Schwarzkopf, 2015, S.21).

#### **4.4.3 Zoonosen**

Während die beiden vorangegangenen Kategorien nicht-infektiöse Risiken beinhalten, handelt es sich bei der Kategorie *Zoonosen* um die infektiös übertragbaren Krankheiten und zwar einerseits vom Tier auf den Menschen und andererseits auch vom Menschen auf das Tier. Beide Übertragungswege sind möglich. Mensch und Hund haben ein ähnliches Keimspektrum (Schwarzkopf, 2015, S.11). Wenn Menschen Keime haben, wie zum Beispiel den multiresistenten Staphylokokkus aureus (MRSA), dann darf diese Person zum Schutz von dem/r HundeführerIn, dem Hund und den anderen KlientInnen nicht an einer tiergestützten Intervention teilnehmen. Schwarzkopf (2015, S.12) schreibt dazu: „Eine 2014 zu MRSA erschienene, dritte Empfehlung (Anmerkung: vom Robert-Koch-Institut) rät vom Einsatz der Tiere bei Vorliegen von multiresistenten Erregern ab“.

Als Verursacher von Zoonosen vom Tier Richtung Mensch kommen Bakterien, Viren, Pilze aber auch Parasiten in Frage. Typische Bakterien in diesem Umfeld sind zum Beispiel

Salmonellen, Campylobacter und Listerien, seltener Shigellen oder Yersinien. Zu den Viren werden die Erreger für Tollwut und Influenza gezählt. Pilze, wie Microsporum und Trichophyton, können beim Menschen Pilzkrankungen der Haut verursachen. Bei den Parasiten werden Endo- und Ektoparasiten unterschieden, die ersteren befinden sich innen im Hund, die zweiten außen am Hund. Beispiele für Endoparasiten sind Spulwürmer, Echinokokken oder auch Einzeller, wie zum Beispiel Giardien oder Amöben. Beispiele für Ektoparasiten sind Flöhe, Zecken oder Milben (Schwarzkopf, 2015, S.13ff.).

Zu berücksichtigen ist, dass es sich bei multimorbiden KlientInnen in SeniorInneninstitutionen oftmals um in ihrer Immunabwehr geschwächte Menschen handelt, für die auch bereits eine relativ geringe Dosis von pathogenen Erregern krankmachend sein kann (Schwarzkopf, 2015, S.12).

Schwarzkopf (2015, S.9) beruhigt jedoch dahingehend, dass es „im deutschsprachigen Raum eindeutig mehr Mensch-zu-Mensch Infektionen als solche von Tieren auf Menschen (Zoonosen) gibt“.

#### **4.5 Qualität in tiergestützten Einsätzen**

Es ist das erklärte Ziel der federführenden Organisationen im Betätigungsfeld der tiergestützten Arbeit, dass in den Einsätzen qualitativ und tierethischen Gesichtspunkten entsprechend gearbeitet wird. Daher gibt es seit 2014 einen publizierten Leitfaden der ESAAT, der europäischen, und der ISAAT, der internationalen Gesellschaft für Tiergestützte Therapie, zum Thema „Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Praxis tiergestützter Interventionen“ (Wohlfahrt & Olbrich, 2014). Dieser definiert die entscheidenden Kriterien, die in Einsätzen erfüllt werden müssen und in weiterer Folge zur Bewertung der Frage nach der *erzeugten Qualität* herangezogen werden sollten. Wohlfahrt & Olbrich (2014, S.7) sprechen in diesem Leitfaden von: „Effektivität“, „Klientenorientierung“, „Klientensicherheit“, „Tierwohl / Tierethik“, „Evaluation“ und „Qualitätsentwicklung“. Diese sechs Kriterien werden, nach der im Gesundheitswesen üblichen Differenzierung von Qualität, in Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnis- und Planungsqualität unterteilt (Wohlfahrt & Olbrich, 2014, S.7). Die ersten drei Qualitäts-Dimensionen zur Differenzierung von Qualität stammen von Avedis Donabedian und haben auch Einzug in die Gesetze im Gesundheitswesen gehalten (Thaler, 2016, S.37). Während die Strukturqualität laut Thaler (2016, S.37) „die Ressourcen und Rahmenbedingungen, die für die Erbringung der Leistung des Unternehmens vorhanden sind“, beschreibt, charakterisiert die Prozessqualität „die Art und Weise wie Leistungen erbracht werden“ (Thaler, 2016, S.37). „Die Ergebnisqualität beschreibt die Qualität des erzielten Ergebnisses am Patienten / Klienten oder an der Patientin / Klientin“ (Thaler, 2016, S.38). Unter Planungsqualität wird in diesem Zusammenhang die Konzeptionierung des tiergestützten Einsatzes verstanden, also alle Überlegungen rund um das zu wählende

Einsatztier, die Art der Aktivität, die Dauer, die Erhebungen zu vorhandenen Ressourcen und Bedürfnissen der KlientInnen. Planungsqualität ist demnach als (Projekt) Management-Disziplin nicht nur bei der Implementierung von Nöten, sondern muss auch laufend durchgeführt werden (Wohlfahrt & Olbrich, 2014, S.9).

Effektivität stellt das Kriterium dar, das die Wirkung, die Effekte von tiergestützten Aktivitäten mit deren Durchführung kausal verbindet. Zu diesem Zweck wurden bereits mehrere systematische Studien durchgeführt und unsystematische Beobachtungen berichtet. Kapitel 1.1. fasst einige Ergebnisse der Literaturanalyse zu tiergestützten Aktivitäten mit Besuchshunden in Institutionen für ältere Menschen zusammen und weist auch auf die Schwierigkeiten im Nachweis der Effektivität hin.

Die Orientierung an den jeweils vorhandenen Ressourcen der KlientInnen in tiergestützten Aktivitäten wird auch als KlientInnenorientierung bezeichnet. (siehe dazu auch Kapitel 3.1.- Allgemeine Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte). Hunde arbeiten per-se klientInnenzentriert, sie konzentrieren sich auf das Hier und Jetzt und sie begegnen den TeilnehmerInnen einer tiergestützten Aktivität ohne Vorurteile und wertneutral. Wohlfahrt & Mutschler (2016, S.80) beschreiben die Arbeitsweise von Therapiebegleithunden wie folgt: „Sie gehen in der Regel freundlich und offen auf den Menschen zu, erlauben manchmal direkte körperliche Nähe, behandeln die Menschen nicht entsprechend unseren menschlichen Vorurteilen und passen sich ihrem Gegenüber an“.

KlientInnensicherheit beschäftigt sich mit der aktiven und bewussten Vermeidung der Risiken, die durch tiergestützte Einsätze eintreten können und die in Kapitel 4.4 – Risiken durch tiergestützte Einsätze - bereits besprochen wurden. Die vorausschauende Planung und Durchführung eines Einsatzes durch das Mensch-Hund Team sowie die Beachtung der gültigen Richtlinien aus diesem Arbeitsfeld dienen der Risikovermeidung und somit der Sicherheit aller Beteiligten.

Unter Tierwohl / Tierethik werden die folgenden Aspekte verstanden, deren Beachtung einerseits für HundehalterInnen und andererseits für Ausbildungsorganisationen notwendig ist:

- Die Kenntnis und Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen aus dem *Bundesgesetz über den Schutz der Tiere (TSchG)* (Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Tiergesundheit/Tierschutz/Tierschutzgesetz/> [Abruf am 30.04.2017]);
- Die Kenntnis und Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen aus der *Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Haltung von Wirbeltieren, die nicht unter die 1. Tierhaltungsverordnung fallen, über Wildtiere, die besondere Anforderungen an die Haltung stellen und über Wildtierarten, deren Haltung aus Gründen des Tierschutzes verboten ist (2. Tierhaltungsverordnung)*, die die

Mindestanforderungen für die Haltung von Hunden definiert (Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Tiergesundheit/Tierschutz/Tierschutzgesetz/> [Abruf am 30.04.2017]);

- die Kenntnis und Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen aus der *Verordnung des Bundesministers für Gesundheit hinsichtlich näherer Bestimmungen über die tierschutzkonforme Ausbildung von Hunden* (Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Tiergesundheit/Tierschutz/Tierschutzgesetz/> [Abruf am 30.04.2017]);
- die Kenntnis und Einhaltung etwaiger auf das jeweilige Bundesland zutreffende Bestimmungen hinsichtlich Tierschutz und Tierhaltung, wie zum Beispiel für Wien das *Gesetz über die Haltung von Tieren (Wiener Tierhaltegesetz)* (Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrW&Gesetzesnummer=2000404> [Abruf am 30.04.2017]);
- Kynologische und ethologische Kenntnisse zur Spezies Hund, um dem eigenen Partner in tiergestützten Aktivitäten in seinem Wesen und seinen Bedürfnissen gerecht werden zu können, sein Verhalten *lesen* und adäquat darauf reagieren zu können;
- Merkblatt der Tierärztlichen Vereinigung für Tierschutz e. V. zur Nutzung von Hunden im sozialen Einsatz (Online: <http://www.tierschutz-tvt.de/m/index.php?id=merkblaetter#c8> [Abruf am 05.05.2017]);
- Anerkennung und Wertschätzung von Hunden als empfindsame Lebewesen (Jung & Pörtl, 2016, S. 28);
- Achtsamkeit, Feinfühligkeit und gebührender Respekt im Umgang mit dem Hund (Jung & Pörtl, 2016, S. 28);
- individuell passende Vorbereitung des Hundes auf Einsätze in tiergestützten Aktivitäten.

Evaluation bezeichnet aus wissenschaftlicher Sicht die *Bewertung* einer Sache und zwar nicht nur des Ergebnisses, sondern auch des Prozesses, der dabei durchlaufen werden muss. Evaluation dient zielgerichtet der kontinuierlichen Weiterentwicklung. Es verschwimmen in diesem Kontext die Begrifflichkeiten mit der *alltäglichen Bewertung*, die fast permanent von jedem Menschen durchgeführt wird. In der Wissenschaft werden Evaluationen von ExpertInnen durchgeführt und es liegen ihnen standardisierte, systematische Methoden zu Grunde (Nitsch, 2014, S.9ff.). Auch tiergestützte Aktivitäten sollten zur Bewertung ihrer Qualität und Effektivität regelmäßig hinsichtlich ihrer definierten Kriterien und Qualitätsdimensionen auf standardisierter Basis evaluiert werden.

Die Qualitätsentwicklung spannt den Bogen über alle Parameter, sie soll sicherstellen, dass es zu keinem Stillstand kommt, sondern dass jeweils die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung rund um Gesundheit und um Mensch-Tier Beziehungen sowie die neuesten

gesetzlichen Bestimmungen in die Programmgestaltung beziehungsweise in die -adaptierung von tiergestützten Aktivitäten einfließen.

Zu diesem Zweck ist es unabdingbar, dass alle Beteiligten im Interaktionsfeld zusammenarbeiten und das gemeinsame Ziel der Gesundheitsförderung für ältere Menschen in Institutionen bei der Implementierung von tiergestützten Aktivitäten stets vor Augen behalten.

## 5 Ergebnisse aus den Interviews

Die Interviewergebnisse wurden für die Beantwortung der Fragestellungen mit Hilfe der Themenanalyse nach Froschauer & Lueger (2003) zu folgenden Themenblöcke und Unterthemen zusammengefasst:

1. Persönliche Erfahrungen mit Hunden und mit tiergestützten Aktivitäten
  - Persönliche Erfahrungen mit Hunden allgemein
  - Affinität zu Hunden allgemein
  - Persönliche Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten
  - Persönliche Erfahrungen mit Inhalten von tiergestützten Aktivitäten
2. Einstellung / Werthaltung gegenüber tiergestützten Aktivitäten
  - Allgemeine Einstellung gegenüber tiergestützten Aktivitäten
  - Erkannte Vorteile von tiergestützten Aktivitäten
  - Nach außen erkennbare Auswirkungen von tiergestützten Aktivitäten
  - Erkannte Nachteile von tiergestützten Aktivitäten
3. Rahmenbedingungen / Voraussetzungen für tiergestützte Aktivitäten
  - Strukturelle Rahmenbedingungen
  - Voraussetzungen, das Mensch-Hund Team betreffend
  - Risikovermeidung / Hygiene
  - Qualitätsmanagement
4. Benötigte Implementierungs- und Umsetzungsfaktoren
  - Förderliche Faktoren
  - Hinderliche Faktoren
5. Ausbildung und Voraussetzungen für die Mensch-Hund Teams
  - Ausbildung
  - Voraussetzungen
6. Wünsche / Kommentare

Es zeigte sich in den Interviews, dass manche Themen in unterschiedlichen Kategorien genannt wurden und durchaus auch zu diesen unterschiedlichen Kategorien passten. Von einer engen Verzahnung der besprochenen Themen kann demnach ausgegangen werden.

## 5.1 Persönliche Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten

Die persönlichen Erfahrungen der Befragten mit Hunden spiegeln alle denkbaren Möglichkeiten wider. Bei den Betreuerinnen hatte nur eine Person einen eigenen Hund und Affinität Hunden gegenüber, eine zweite Person hatte Erfahrungen mit Hunden und hegte auch Affinität gegenüber Hunden, die dritte Person dieser Interviewgruppe verfügte über keine Erfahrungen mit Hunden und war speziell fremden Hunden gegenüber eher skeptisch eingestellt. Diese Person betonte jedoch, dass sie Hunden gegenüber, die sie bereits länger kennen würde, positiv eingestellt wäre. Bei den KlientInnen verhielt es sich wie folgt: zwei Personen hatten eigene Hunde, eine/r davon hatte über die Dauer von 30 Jahren Schäferhunde bei sich zu Hause, die andere Person kam aus dem ländlichen Raum und wuchs mit unterschiedlichen Tieren auf, darunter befanden sich auch mehrere Hunde. Beide beantworteten die Frage nach der Affinität zu Hunden positiv. Die dritte Person dieser Interviewgruppe gab wenig bis keine Erfahrung mit Hunden, jedoch Affinität für diese, an. Die Gruppe der Hundeführerinnen verfügte selbstverständlich über Affinität zu Hunden und über Erfahrungen mit eigenen Hunden. Insgesamt ergaben die Interviews sieben JA auf die Fragen nach allgemeiner Erfahrung mit Hunden und Affinität zu Hunden.

Die persönlichen Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten ergaben folgendes Antwortbild: Alle drei Betreuerinnen gaben an, aus ihrer aktuellen Arbeitsstätte Erfahrungen mit dieser Interventionsart zu haben. Zwei von ihnen kannten tiergestützte Aktivitäten bereits auch aus früheren Arbeitsstätten, wenn auch in einem Fall nicht mit Hunden, sondern mit Meerschweinchen und Kanichen. Eine der Betreuerinnen kannte zusätzlich auch tiergestützte Aktivitäten aus dem engsten Familienkreis, da hier ein Mensch-Hund Team direkt zu ihnen für den Zweck einer tiergestützten Aktivität in die Familie kam. Erwähnenswert erscheint mir auch die Tatsache, dass eine der Betreuerinnen bereits vor 12 Jahren ihre ersten Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten sammelte und seit dieser Zeit, wenn auch nicht durchgehend immer wieder mit tiergestützten Aktivitäten in den unterschiedlichsten Formen in Berührung kam. Die KlientInnen kannten die tiergestützten Aktivitäten alle aus der Institution, in der sie aktuell leben. Zwei von ihnen betonten, dass es diese Hundebesuche bereits gab, als sie in dieses Haus kamen. Die persönlichen Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten liegen bei den HundeführerInnen auf der Hand. Alle HundeführerInnen waren ehrenamtlich tätig, wobei eine Person aus dieser Gruppe im Anschluss an die eigene aktive Tätigkeit, die Leitung des Vereins übernahm und diese Funktion zum gegenwärtigen Zeitpunkt auch noch ausübt. In Summe zeigten sich neun Bejahungen auf die Frage nach Erfahrung mit tiergestützten Aktivitäten.

**Tabelle 1: Persönliche Erfahrungen**

	mit Hunden	mit tiergestützten Aktivitäten
<b>B01</b>	ja	ja
<b>B02</b>	nein	ja
<b>B03</b>	ja	ja
<b>B04</b>	ja	ja
<b>B05</b>	wenig	ja
<b>B06</b>	ja	ja
<b>B07</b>	ja	ja
<b>B08</b>	ja	ja
<b>B09</b>	ja	ja

Zu den Aktivitäten der tiergestützten Einsätze befragt, wurden folgende Antworten genannt, die nachfolgend bereits nach ihrer Häufigkeit gelistet wurden:

- Mensch-Hund Teams stellen sich vor 7 Mal
- Hund kann gestreichelt werden 7 Mal
- Hund kann gefüttert werden 6 Mal
- Mensch-Hund Teams zeigen ihr gemeinsames Können 5 Mal
- Hund kann an der Leine geführt werden 3 Mal
- Hund kann gebürstet werden 3 Mal
- Hund zeigt Tricks, Kunststücke vor 3 Mal
- Mensch-Hund Team zeigt gemeinsames Spielen vor 2 Mal
- Motorische Förderung mit Hilfe des Hundes 1 Mal
- Kognitive Förderung mit Hilfe des Hundes 1 Mal
- Mit dem Mensch-Hund Team im Garten spazieren 1 Mal

(B01 – B09).

Die Betreuerinnen gaben neben einzelnen Aktivitäten in der Mehrzahl eher aktivitätsbeschreibende Aussagen ab, wie zum Beispiel: „dass diese Aktivitäten so gestaltet waren, dass auch die Bewohner gefordert waren“ (B02, Zeile 76 f.) oder „das war so eine gute Mischung [...]. Also die Hunde haben was vorgeführt, dann sind die Bewohner mit eingebunden worden“ (B03, Zeile 50f.). Bei den KlientInnen wurden in hundertprozentiger Übereinstimmung die Aktivitäten Streicheln und Füttern genannt. Die HundeführerInnen haben unisono erklärt, dass in ihren Einsatzprogrammen Aktivitäten, wie die Vorstellung des Mensch-Hund Teams, das Streicheln, Bürsten oder Füttern der Hunde das Vorzeigen des Ausbildungsstandes und ein gemeinsames Führen des Hundes inkludiert sein können. Bei den einmalig genannten Aktivitäten kamen zwei davon, nämlich die motorische und die kognitive Förderung mit Hilfe



des Hundes von einer Betreuerin, während die Information zur Möglichkeit, mit dem Mensch-Hund Team im Garten spazieren zu gehen, von einer Person aus der HundeführerInnengruppe kam (B01 - B09).

## 5.2 Einstellung / Werthaltung gegenüber tiergestützten Aktivitäten

Die Frage nach der allgemeinen Einstellung gegenüber tiergestützten Aktivitäten wurde ausschließlich positiv beantwortet und zwar von allen neun InterviewpartnerInnen. Von den BetreuerInnen kamen hierzu Aussagen wie: „sehr lebendig, eine wunderbare Abwechslung, sehr berührend,...“ (B01, Zeile 86), und „ich weiß um den Wert des Kontakts mit Tieren (B01, Zeile 123) oder „Also, die Tiere schaffen das offenbar irgendwie anders als Menschen, dass Senioren beziehungsweise eben auch Senioren mit Demenz dann plötzlich irgendwo wacher werden und aus sich herausgehen, [...]“ (B02, Zeile 408f.), aber auch: „finde ich gut, gehört viel mehr angeboten“ (B03, Zeile 64). Die KlientInnen meinen auch, dass sie diese Besuche genießen, dass es eine schöne Abwechslung ist und dass speziell Menschen, die früher einmal Haustiere hatten, sich sehr darüber freuen würden (B04 – B06). Sowohl KlientInnen als auch HundeführerInnen berichten über die TeilnehmerInnenzunahme in den tiergestützten Einsätzen (B04, S.4) und „wie sich herumgesprachen hat, dass WIR dorthin gehen, sind es IMMER mehr geworden“ (B08, Zeile 101f.). Die HundeführerInnen beschreiben die im Setting bemerkte Wirkung wie folgt: dass „immer etwas Positives zurückkommt“ (B08, Zeile 28), dass es eine „ganz tolle Erfahrung und auch ein ganz tolles Erlebnis“ (B09, Zeile 31) war und „dass diese tiergestützte Aktivität nicht nur dem EINZELNEN etwas bringt, sondern der GANZEN Gruppe, die dort sind, weil das überträgt sich auch auf die Gruppe“ (B08, Zeile 120ff.).

Zu den Vorteilen von tiergestützten Aktivitäten befragt, wurde unter Anderem genannt, dass die Wirkung bereits beim Anblick der Hunde eintritt, „so wie wenn man ein kleines Kind anschaut und zu lächeln beginnt und das berührt einen, passiert es mit einem Tier ganz genauso“ (B01, Zeile 165f.), dass die Leute zur Bewegung angeregt werden (B07, S.2), dass diese Besuche nicht nur Freude sondern auch Vorfreude erzeugen (B04, S.4), dass es keine Hemmschwelle gibt, dass die Zuwendung zum Tier und die Aufmerksamkeitsfokussierung quasi fast sofort passiert, dass auch Personen mit Ängsten ihren Zugang finden, wenn auch vielleicht später (B02, S.6). Weiters wurde das *Miteinander* und das *Fühlen können* hervorgehoben (B03, S.4), die Abwechslung, der angenehme „Zeitvertreib“ (B06, Zeile 72), dass „Ängste überwunden (werden)“ (B03, Zeile 89) und der Fokus, die Konzentration „ist auf das Tier gerichtet, ja“ (B05, Zeile 133).

Als es darum ging, die Vorteile von tiergestützten Aktivitäten zu beschreiben, wie sie sich denn konkret äußern würden, kamen von allen InterviewpartnerInnen sehr viele ausführliche Antworten und Beschreibungen. Die Autorin dieser Arbeit hat diese Antworten wie folgt zusammengefasst, wobei die Schwierigkeit darin lag, dass teilweise Antworten diese Frage

betreffend, bei anderen Fragen und somit an anderer Stelle im Interview kamen oder auch Tatsachen wie zum Beispiel, dass eine Veränderung an den Augen (große, leuchtende Augen) selbstverständlich auch zu einer veränderten Mimik zu zählen ist.

Subjektiv beobachtbare positive Auswirkungen von tiergestützten Aktivitäten waren:

- Verstärkte verbale Kommunikation 7 Mal
- Aufnehmen von non-verbaler Kommunikation 6 Mal
- Erkennbar an den Augen 6 Mal
- Erkennbar an der Mimik 6 Mal
- Verstärkte Erinnerung 4 Mal
- Empfinden von Freude 4 Mal
- Vorfreude geäußert 4 Mal
- Aktivierung, Veränderung der Vigilanz 2 Mal
- Aktives Nachfragen zu Terminen 2 Mal
- Herausholen aus der Teilnahmslosigkeit 2 Mal
- Aktiver Wunsch nach Streicheln, Füttern 2 Mal
- Enttäuschung, wenn Termin ausfiel 2 Mal
- Überwinden von Ängsten 2 Mal
- Steigende TeilnehmerInnenanzahl 2 Mal
- Verstärkte Konzentration, Fokussierung 1 Mal
- Keine Hemmschwelle, in Kontakt zu treten 1 Mal

(B01 – B09).

Was die möglichen Nachteile von tiergestützten Aktivitäten betrifft, wurden allen voran die Tierhaarallergie genannt. Es wurde bei dieser Frage auch erwähnt, dass die Freiwilligkeit gegeben sein muss, dass Ängste oder Ablehnungen respektiert werden müssen, dass so ein Besuch, so eine Aktivität bei Niemandem mit einem Zwang verbunden sein darf. Eine Betreuerin berichtete über eine besondere Angst einer Klientin, nämlich die Angst, zu stark erinnert zu werden an die eigenen Hunde und dann zu traurig zu werden. Die Freiwilligkeit wurde, um dies vorwegzunehmen, an anderen Stellen der Interviews noch mehrheitlich als essentieller Erfolgsfaktor genannt. Eine Betreuerin sprach auch das aktive Management der Situation an, damit es zu keinen nachteiligen Situationen wie Hochspringen oder dem Auflegen von Pfoten auf Händen beziehungsweise Oberschenkel von KlientInnen kommen könnte. Auch Essensreste wurden als Nachteil identifiziert, als Nachteil für die Hunde und Kosten, konkret die anfallenden Aufwandsentschädigungen für die meist ehrenamtlich arbeitenden Teams, wurden an dieser Stelle auch genannt.

## 5.3 Rahmenbedingungen / Voraussetzungen für tiergestützte Aktivitäten

### 5.3.1 Strukturelle Rahmenbedingungen

Bei den strukturellen Rahmenbedingungen wurden vorrangig der Raum, die Dauer, die Organisation der Einsätze, Art und Anzahl der TeilnehmerInnen und sonstige wichtige strukturelle Faktoren abgefragt und besprochen.

Der Raum sollte groß genug sein, sodass sich die Hunde auch gut bewegen können, er sollte hell sein und über Frischluftzufuhr verfügen und er sollte keine Essensreste am Boden aufweisen. Ein/e HundeführerIn beschrieb es wie folgt: „dass Kaffee und Kuchen vielleicht erst dann kommt, wenn wir wieder weg sind“ (B07, Zeile 327). Als günstiger Faktor betreffend Raum wurde auch genannt, dass er über eine Tür verfügen sollte, um einerseits die Gruppe vor Störungen zu schützen und andererseits die Lautstärke eindämmen zu können. Als wünschenswert wurde in jedem Fall „in ungestörter Atmosphäre sein“ (B03, Zeile 123) genannt. Auch der Hof, die Terrasse oder der Garten wären als *Raum* denkbar. Für die HundeführerInnen ist die Beschaffenheit des Raumes mitentscheidend für die Wahl der Programmpunkte, wobei hier nicht nur die Größe ausschlaggebend ist, sondern auch der vorhandene Bodenbelag. Die Rückzugsmöglichkeit für die Hunde wird von den HundeführerInnen im Raum mit mitgebrachten Hundedecken und Wasserschüsseln generiert (B01 – B09). Wesentlich für HundeführerInnen ist auch: „dass halt nichts herumliegt und falls einmal doch irgendein Glas umgeschmissen wird, dass man das dann sofort wegräumt, damit der Hund keine Scherben, zum Beispiel in den Pfoten hat“ (B07, Zeile 356f.).

Die optimale und auch wünschenswerte Dauer der tiergestützten Einsätze wurde mit einem Maximum an 60 Minuten betitelt. Diese Zeit wäre für alle TeilnehmerInnen ausreichend und KlientInnen erwähnten in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass diese Einsätze für Hunde anstrengend sein müssen (B01 – B09). Eine Betreuerin beschrieb es wie folgt: „Aber ich denke, das reicht dann auch, weil, wie gesagt, das ist nicht nur ein Zuschauen, was machen die Hunde, sondern die Senioren sind da voll einbezogen und daher auch gefordert“ (B02, Zeile 217ff.).

Art und Anzahl der TeilnehmerInnen variierte, wie in Kapitel 2.2 bereits erwähnt, von fünf bis zu zwanzig im Gruppensetting beziehungsweise einer Person im Einzelsetting. Bei der Anzahl der während einer tiergestützten Aktivität anwesenden BetreuerInnen, ergaben sich Angaben von einer bis zu drei Personen, wobei klar genannt wurde: „Je mehr Personal vorhanden ist als Betreuer für die Senioren da zu sein, umso vorteilhafter würde ich (das) sehen [...]“ (B01, Zeile 281f.). Die Gruppe der HundeführerInnen zeigte Einigkeit darüber, dass es keine Reglements geben sollte, was die TeilnehmerInnen betrifft. Die wichtigste Voraussetzung wäre das Interesse und der freie Wille der teilnehmenden KlientInnen (B01 – B09).

Um eine tiergestützte Aktivität in einer Institution zu implementieren, wurden an organisatorischen Faktoren die folgenden genannt: gute Einpassung der Aktivität in die Tagesplanung, am besten einen fix reservierten Zeitraum definieren, Ankündigungsplakate vorab aufhängen / auflegen, KlientInnen vorab bereits in den Raum der Aktivität bringen, sodass bei Beginn wirklich alle, die teilnehmen wollen, teilnahmebereit sind (B01 – B09).

Zu den sonstigen Rahmenbedingungen zählen die gegebenenfalls öfters notwendige Vorbereitung der SeniorInnen, das Bereitstellen von Getränken im Aktivitätsraum und die Absprache der *Regeln für den Hundebesuch* (B01 – B09). Ein/e KlientIn beantwortete die Frage zu den strukturellen Rahmenbedingungen wie folgt: „Also ich nehme an, dass das alles im Rahmen des Möglichen für das Tier auch ist, ja“ (B05, Zeile 138f.).

### **5.3.2 Voraussetzungen, das Mensch-Hund Team betreffend**

Das Team sollte ausgebildet sein, die Institution verlässt sich „auf die Kompetenz der Hundeführer“ (B01, Zeile 417f.), es sollte eine gute Beziehung untereinander aufweisen (B06, S.9) und „für jeden Typ irgendwie das passende Programm“ (B03, Zeile 145) an Aktivitäten mitbringen.

Der Hund sollte aufmerksam und ausgeglichen sein, sollte die notwendige Achtsamkeit besitzen und ein paar Tricks zeigen können, wie einstimmig aus allen drei Interviewgruppen angegeben wurde. Die Fellfarbe des Hundes wurde als nicht ausschlaggebend bewertet, sehr wohl aber die Länge der Hundehaare. Eine Betreuerin referenzierte in dem Zusammenhang derart auf einen Klienten: „Dem war es wichtig, dass das Fell flauschig war. Also, der wollte einfach in dieses Fell greifen können“ (B01, Zeile 298f.). Die Größe der Hunde wurde kontrovers besprochen, denn einerseits sollten sie nicht zu klein sein, damit man sie auch aus dem Rollstuhl gut zum Streicheln und Füttern erreichen könnte, andererseits könnten kleinere Hunde auf einen Tisch gesetzt oder sogar auf den Schoß genommen werden. Diese Aktivitätenvarianten müssten unter dem Aspekt des Tierwohls / der Tierethik kritisch, aber vor allem jeweils individuell, betrachtet werden. Die HundeführerInnen betonten die Wichtigkeit der Ausbildung des Teams, die Kontrollierbarkeit der Hunde im Einsatz, das aktive Management von spontan auftretenden Situationen, die notwendige gute Bindung zum/r HundeführerIn (B07 – B09). Ebenso beschrieben die HundeführerInnen, dass der arbeitende Hund ein ruhiges Temperament aufweisen sollte, die Arbeit in SeniorInneneinrichtungen mögen sollte, Körperkontakt zulassen sollte und auch an die Fortbewegungsmittel gewöhnt sein sollte. Von Seiten der KlientInnen kam mehrheitlich, dass der Hund lieber aktiv und lebendig sein sollte, während die Betreuerinnen hinsichtlich der unterschiedlichen Hundetemperaturen durchaus sowohl ruhigere als auch die aktiven Hunde Wert schätzten (B01 – B09). Ein/e HundeführerIn beschreibt die Anforderungen an den Hund wie folgt: „JEDER Hund, egal ob Rassehund oder ein Nicht-Rassehund, ob klein, ob groß, WENN er die

Voraussetzungen, also SOZIALVERTRÄGLICHKEIT hat und auch die Ausbildung dazu hat, (glaube ich) dass jeder Hund geeignet ist“ (B08, Zeile 196ff.).

Bei den HundeführerInnen war den BetreuerInnen wichtig, wie sie mit der KlientInnengruppe umgehen, wie sie mit ihnen sprechen, welches Verständnis sie zur Zielgruppe haben. Das deckt sich auch mit den Angaben der Klientinnen, die sich dafür aussprachen, dass die HundeführerInnen Erklärungen zu ihren Aktivitäten abgeben sollten. Eine Betreuerin beschrieb die Anforderungen an den Menschen wie folgt: „dieses gewisse Etwas, ja, dass man BEIDES gut verbindet, ja“ (B03, Zeile 169) und meinte damit das therapeutische Dreieck, das ein/e HundeführerIn auch wie folgt beschrieb: „Wir haben ein Dreierteam da mehr oder weniger. Wir haben (...) Hund, Klientin und Hundeführer und agieren da als Team in dem Augenblick“ (B07, Zeile 265f.) und er / sie unterstützte diese Aussage auch durch seine / ihre Gestik, indem er / sie ein Dreieck in der Luft skizzierte. Für die HundeführerInnen ist zusätzlich wichtig, dass sich die Menschen im Einsatz kontinuierlich in Praxis und Theorie weiterbilden (lassen) und dass sie auch im Gruppensetting immer wieder die wertvollen Einzelkontakte herstellen können (B01 – B09). Ein/e KlientIn beschrieb die Arbeit der HundeführerInnen wie folgt: “[...] sind recht lieb mit ihnen und lernen ihnen viel, das zeigen sie dann her [...]“ (B04, Zeile 150). Auch die HundeführerInnen bestätigten die Voraussetzung, dass der Einsatz allen Beteiligten Spass machen sollte und beschrieben die Voraussetzung, die Zielgruppe zu kennen, zu verstehen und zu mögen, wie folgt: „dass man halt einfach alte Leute mag, dass man weiß, wie man mit ihnen redet, [...] weil ja wir dann doch bei der Streichelrunde oder auch immer wieder versuchen, so Einzelkontakte herzustellen und mit den Leuten ein bisschen persönlicher dann uns beschäftigen“ (B09, Zeile 318ff.). Dieser Anspruch, auf die individuelle Person innerhalb der Gruppe gezielt eingehen zu können, stellt sicherlich eine Anforderung für HundeführerInnen dar, die es gilt durch Empathie aber auch durch Fachwissen zu bewältigen. Aus diesem Grund wird in der Ausbildung auch viel Wert auf den praktischen Teil gelegt, wie ein/e HundeführerIn erklärte: „Wir haben immer einen Praxisteil, der im Prinzip eine Einsatzsituation widerspiegeln soll, wie es im tatsächlichen Einsatz stattfindet“ (B07, Zeile 424f.).

### **5.3.3 Risikovermeidung / Hygieneprophylaxe**

Bei den Faktoren zur Risikovermeidung und Hygieneprophylaxe wurden in den Interviews die folgenden genannt, die die Autorin bereits nach den ProtagonistInnen zusammengestellt hat. Es zeigt sich hierdurch ganz klar, dass von Seiten der Institution und dem tiergestützten Einsatzteam sehr viele Punkte beachtet werden müssen, teilweise in Vorbereitung für den Einsatz, aber größtenteils im Einsatz selbst. Es ist auch nachvollziehbar, dass dem Mensch-Hund Team der größere Anteil an Risikovermeidungsmaßnahmen zufällt.

#### für die Institution zu beachten:

- die Allergieabklärung der TeilnehmerInnen;
- die Freiwilligkeit der TeilnehmerInnen;
- Abklärung von Ängsten;
- das Entfernen von Essensresten, das Koordinieren der Jausenzeit;
- das Management und die achtsame Beobachtung der SeniorInnen und des Zusammenspiels im Einsatz;
- normale Hygienemaßnahmen (Reinigung der Hände, Feuchttücher zum Abwischen), eventuell das Bereitstellen von Desinfektionslösungen;
- die Nicht-Teilnahme von Menschen mit (fakultativ) pathogenen Keimen;
- die ausschließliche Fütterung mit mitgebrachten Leckerlis der HundeführerInnen;
- die Durchführung von ruhigen Bewegungen in Richtung Hund;
- das Einhalten eines gebührenden Abstandes zwischen KlientInnengesicht und Hundekopf;
- das Verwenden von separaten Decken bei Zimmer / bei Bettbesuchen;
- das Abstimmen der Regeln rund um den Hundebesuch mit dem Team der tiergestützten Aktivität (B01 – B09).

#### für das Mensch-Hund Team zu beachten

- die Ausbildung der Mensch-Hund Teams;
- die Gesundenuntersuchung der Hunde durch einen/e VeterinärIn;
- das Management und die achtsame Beobachtung der Hunde und des Zusammenspiels im Einsatz;
- normale Hygienemaßnahmen (Reinigung der Hände, Feuchttücher zum Abwischen), eventuell das Bereitstellen von Desinfektionslösungen;
- die Nicht-Teilnahme von Menschen mit (fakultativ) pathogenen Keimen;
- die ausschließliche Fütterung mit mitgebrachten Leckerlis der HundeführerInnen;
- das Entfernen (lassen) von Essensresten, das Koordinieren (lassen) der Jausenzeit;
- die Durchführung von ruhigen Bewegungen in Richtung Hund;
- das Unterbinden eines etwaigen Hochspringens des Hundes oder Auflegen von Pfoten (cave: Krallen) an Extremitäten der KlientInnen;
- das Einhalten eines gebührenden Abstandes zwischen KlientInnengesicht und Hundekopf;
- das Verwenden von separaten Decken bei Zimmer / bei Bettbesuchen;
- die zeitliche Begrenzung der Einsätze bei Bettbesuchen auf zehn Minuten;
- das Abstimmen der Regeln rund um den Hundebesuch mit der Institutsleitung und / oder den BetreuerInnen;

- das *Lesen-Können* des Hundes durch die HundeführerInnen und ihre Bereitschaft, unmittelbar und sofort zu Gunsten des Hundes zu reagieren;
  - das Einhalten aller gesetzlichen Bestimmungen rund um tiergestützte Einsätze;
  - die konstante Begleitung des Hundes im Einsatz durch seinen/e HundeführerIn;
  - das korrekte Füttern vorzeigen und Durchführung begleiten (flache Hand!).
- (B01 – B09).

für KlientInnen zu beachten:

- die ausschließliche Fütterung mit mitgebrachten Leckerlis der HundeführerInnen;
  - die Durchführung von ruhigen Bewegungen in Richtung Hund;
  - das Einhalten eines gebührenden Abstandes zwischen KlientInnengesicht und Hundekopf;
  - das korrekte Füttern durchführen (flache Hand!).
- (B01 – B09).

### **5.3.4 Qualitätsmanagement**

Als ein Kriterium für die Qualität eines Einsatzes wurde von den Betreuerinnen vorrangig der Umgang mit den SeniorInnen genannt. Einstimmig beschrieb diese Personengruppe, dass die Qualität vor allem an den SeniorInnen selbst ablesbar wäre. Die geweckten Emotionen, wie die Freude, das Glück, wären gut sichtbar, das Einsetzen der Kommunikation ließe sich auch gut erkennen und somit wäre davon auszugehen, dass die tiergestützten Aktivitäten den SeniorInnen Lebensqualität bringen können. Eine Betreuerin (B03, Zeile 212f.) beschrieb die im Einsatz erzielte Qualität wie folgt: „Wenn die Leute nachher zufrieden und glücklich sind und sich wieder freuen, ja, dann hat alles gepasst, ja“ (B01 – B03).

HundeführerInnen beschrieben im Zusammenhang mit der Frage nach der Qualitätssicherung die standardisierte Ausbildung, die zu 80 Prozent aus Praxisübungen mit Einsatzsituations-Simulationen und zu 20 Prozent aus Theorieeinheiten bestünde. Weiters verwiesen sie auf das Feedback, das sie nach ihren Einsätzen einholten und das auch in den Trainings mit der Mannschaft besprochen werden würde. Außerdem gaben sie an, dass das Besuchshunde-Programm, mit den erzielten Erfahrungen und dem erhaltenen Feedback aus Einsätzen und nicht zuletzt auch entsprechend der neuen gesetzlichen Richtlinien, ständig weiterentwickelt werden würde. Wesentlich hinsichtlich einer qualitativen Leistungserbringung erschien dieser Interviewgruppe auch, dass das Mensch-Hund Team konstant im Training und auch in Einsätzen bleibt, um den gewohnten Skilllevel beibehalten zu können und dass auch die vorgeschriebene Stundenanzahl zur kontinuierlichen Weiterbildung eingehalten wird (B07 – B09). Zusammenfassen lässt es sich mit den Worten eines/r HundeführerIn (B08, Zeile 289f.): „Die Qualität zeigt sich aber auch dann, wenn du wiederholt wirst“.

Die folgende Tabelle gibt nochmals einen Überblick zu den abgefragten Rahmenbedingungen.

**Tabelle 2: Nennungen zu Rahmenbedingungen aus 5.3.1 - 5.3.4**

	<b>strukturell</b>	<b>Mensch-Hund Team</b>	<b>Risikovermeidung / Hygiene</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>
<b>B01</b>	ja	ja	ja	ja
<b>B02</b>	ja	ja	ja	ja
<b>B03</b>	ja	ja	ja	ja
<b>B04</b>	ja	ja	nein	nein
<b>B05</b>	ja	ja	ja	nein
<b>B06</b>	ja	ja	nein	nein
<b>B07</b>	ja	ja	ja	ja
<b>B08</b>	ja	ja	ja	ja
<b>B09</b>	ja	ja	ja	ja

Anmerkung: *ja / nein* bedeutet, dass es mindestens eine Nennung zu der Fragenkategorie gab.

## **5.4 Benötigte Implementierungs- und Umsetzungsfaktoren**

Die InterviewpartnerInnen für diese Fragestellung waren Betreuerinnen und HundeführerInnen und sie gaben hinsichtlich fördernder Faktoren zur Implementierung und Umsetzung eines tiergestützten Aktivitätsprogrammes einstimmig an, dass die Unterstützung der Institution ein wesentlicher Faktor wäre. Diese Unterstützung würde sich durch Kooperation im Allgemeinen, durch die Vorbereitung der SeniorInnen und des Raums am Besuchstag, sowie durch eine gemeinsame Zielsetzung, aber auch durch eine informative Einbindung des nicht aktiv teilnehmenden Personals zeigen (B01 – B04 & B07 – B09). Eine Betreuerin gab an, dass sie es als wesentlich erachte, dass zu Beginn alle Beteiligten an einem Tisch sitzen würden und eine Projekteinführungsbesprechung abhielten. Zwei von drei Betreuerinnen sprachen davon, dass Fixtermine, zu denen parallel keine anderen Aktivitäten stattfinden würden, sehr förderlich wären (B01 – B03).

Die HundeführerInnen gaben auch den wünschenswerten Fixtermin und die Unterstützung durch die Institution und die BetreuerInnen vor Ort an, erwähnten aber auch, dass es günstig wäre ein Programm zu haben, das sich sowohl an das Gruppensetting als auch an das Einzelsetting anpassen ließe. Gegenseitige Wertschätzung und Anerkennung der jeweiligen Arbeit wurde auch als fördernder Faktor aus dieser Interviewgruppe genannt. Für die Organisation, die tiergestützte Aktivitäten erbringt, ist es auch ein förderlicher Faktor hinsichtlich Implementierung und Umsetzung, wenn Ausbildung, Lernen und Weiterentwicklung des Besuchshunde-Programmes gemeinsam erfolgen können (B07 – B09). Als hindernde Faktoren wurden seitens der Betreuerinnen zu enge beziehungsweise zu beengte Räume genannt. Widerstand und / oder Abneigung des Personals und / oder von Angehörigen, Zurückhaltung seitens der Institution und / oder der Organisation, Ängste vor



Zwischenfällen, Allergien, eine ungeklärte Kostenfrage und eine ungenügende Integration in die Tagesplanung wurden auch angegeben (B01 – B03).

Die HundeführerInnen gaben als hindernde Faktoren zu lange Einsatzzeiten und Essensreste am Boden oder auf Tischen an, weiters KlientInnen, die mitgebrachte Leckerlis an die Hunde geben möchten oder einen zu beengten Raum für den Einsatz (B07 – B09).

Die nachfolgende Tabelle der förderlichen und hinderlichen Implementierungsfaktoren zeigt, dass im Bereich der Infrastruktur und des Personals sowohl förderliche als auch hinderliche Faktoren genannt wurden, während in den Bereichen der Kosten, der Organisation und etwaiger Ängste ausschließlich hinderliche Faktoren identifiziert wurden. Werbung, Anerkennung und flexible Inhalte wurden hingegen als förderliche Implementierungsfaktoren betitelt.

**Tabelle 3: Implementierungsfaktoren**

	<b>förderlich</b>	<b>hinderlich</b>
<b>B01</b>	Infrastruktur, Personal	Infrastruktur, Personal
<b>B02</b>	Infrastruktur, Personal, Information, Organisation	Kosten
<b>B03</b>	Infrastruktur, Personal, Werbung, Organisation	Ängste, Kosten, Personal, Infrastruktur
<b>B04</b>	nein	nein
<b>B05</b>	nein	nein
<b>B06</b>	nein	nein
<b>B07</b>	Infrastruktur, Personal, flexible Inhalte, Information	Personal, Ängste
<b>B08</b>	Infrastruktur, Personal, Werbung, Anerkennung	Organisation, Kosten
<b>B09</b>	Infrastruktur, Personal, Organisation	Organisation

Anmerkung: Tabelle enthält *Schlagworte* zu den genannten Antworten, *nein* bedeutet in dieser Kategorie, dass es es keine Antworten zu der Frage gab (Grund: die Frage wurde der Person nicht gestellt).

## 5.5 Ausbildungsvoraussetzungen für die Mensch-Hund Teams

Zu den Ausbildungsvoraussetzungen wurden nur die drei HundeführerInnen befragt. Ihre Antworten waren wie folgt:

- Bei den Mensch- Hund Teams handelt es sich immer um Menschen mit ihren eigenen Hunden, die bei ihnen zu Hause leben;
- Mensch-Hund Teams können ab einem Hundalter von einem Jahr in die Ausbildung eintreten;

- Der Hund muss von einem/r TierärztIn untersucht worden sein und ein Gesundheitszeugnis mitbringen;
- Der Hund muss gechipt sein und regelmäßig entwurmt werden;
- HundeführerInnen müssen zusätzlich privat mit ihrem Hund eine Hundeschule für die Basics der Hundeerziehung besuchen;
- Mensch-Hund Teams erhalten spezifisches praxisorientiertes Training, basierend auf positiver Verstärkung;
- Mensch-Hund Teams erhalten Theoriekenntnisse zum Hund und zu den KlientInnengruppen;
- Mensch-Hund Teams absolvieren auch Kurse zu Erster Hilfe am Menschen und Erster Hilfe am Hund;
- Mensch-Hund Teams können ab dem Hundalter von eineinhalb Jahren eine erste Überprüfung ablegen;
- Mensch-Hund Teams können frühestens ab dem Hundalter von zwei Jahren die staatliche Zertifizierungsprüfung an der Prüf- und Koordinierungsstelle am Messerli Forschungsinstitut ablegen;
- Mensch-Hund Teams benötigen eine Haftpflichtversicherung;
- Mensch-Hund Teams müssen sich jährlich einer Rezertifizierungsüberprüfung unterziehen;
- Mensch-Hund Teams müssen sich im Intervall von zwei Jahren mit einer definierten Pflichtstundenzahl laufend weiterbilden;
- sowohl dem Menschen, als auch dem Hund muss diese Aufgabe Spass machen
- das Verständnis / Unterstützung der Familie des/r HundeführerIn für diese ehrenamtliche Tätigkeit ist auch eine Voraussetzung (B07 – B09, 2012).

## 5.6 Wünsche / Kommentare

Bei der abschließenden Interviewfrage nach Wünschen, tiergestützte Aktivitäten betreffend, und nach Kommentaren, die im Interview noch nicht gefallen waren, wurde einstimmig von den Betreuerinnen festgestellt, dass die tiergestützte Aktivität „unbedingt gefördert gehört und sehr, sehr verbreitet“ (B01, Zeile 601), wie es eine Person dieser Gruppe ausdrückte. Weiters wurde mitgeteilt, dass eine fixe wöchentliche oder zweiwöchentliche Einheit wünschenswert wäre.

Die KlientInnen gaben bekannt, dass sie sich freuen, wenn die Mensch-Hunde Teams kommen, eine Person aus diesem Kreis wünschte sich, in einem derartigen Einsatz auch einmal gemeinsam mit dem Hund und dem/r HundeführerIn hinaus, außer Haus, spazieren gehen zu können (B04 – B06).

Auch andere Tiere wurden für den Einsatz in tiergestützten Aktivitäten gewünscht, Katzen von einem/r KlientIn und Meerschweinchen von einer Betreuerin (B01 – B06).

Die HundeführerInnen wünschten sich alle drei noch mehr Teams für diese schöne Aufgabe, da sie die unmittelbar positiven Wirkungen ihrer Einsätze erkennen und wissen, dass noch genügend Bedarf für weitere Teams besteht. Ein/e HundeführerIn gab konkret an, die Entwicklung von zwei zu derzeit zwanzig Teams innerhalb der eigenen Organisation miterlebt zu haben und sich noch mehr Teams zu wünschen (B07 – B09). Ein/e HundeführerIn gab auch an, dass es notwendig wäre, die Öffentlichkeit zu sensibilisieren für diese ehrenamtliche Aufgabe, „um dem Ganzen ein bisschen mehr noch Wertigkeit zu geben“ (B07, 2012, Zeile 537f.). Sponsoren und / oder Unterstützung der Gemeinden wären ebenso wünschenswert, damit die tiergestützte Aktivität in der Zukunft „[...] ein fixer Bestandteil im Ablauf eines Seniorenheims ist“ (B07, Zeile 548).

**Tabelle 4: Wünsche, Kommentare**

<b>B01</b>	auch kleine Hunde und andere Tiere (Meerschweinchen), Mischung der Hundetemperature Förderungen
<b>B02</b>	<i>Anmerkung</i>
<b>B03</b>	Fixtermin alle 2 Wochen
<b>B04</b>	<i>Anmerkung</i>
<b>B05</b>	<i>Anmerkung</i>
<b>B06</b>	mit Hunden spazieren gehen
<b>B07</b>	Fixtermin alle 2 Wochen, Öffentlichkeit sensibilisieren
<b>B08</b>	mehr Einsatzteams, Förderung / Unterstützung
<b>B09</b>	mehr Einsatzteams

Anmerkung: in der Tabelle gelistet finden sich die genannten Wünsche, getätigte Kommentare sind mit *Anmerkung* gekennzeichnet.

## **6 Interviewergebnisse und ihre Relevanz für die Konzeption von tiergestützten Aktivitäten**

An dieser Stelle sollen nun die Erkenntnisse der vorangegangenen Zusammenfassungen aus den geführten Interviews einerseits auf ihre Besonderheiten hin beleuchtet werden und andererseits in Bezug zu den formulierten Anforderungen gebracht werden. Zuvor wird noch der Bezug zur vorangegangenen Arbeit, zur Literaturanalyse, und zu den neurowissenschaftlichen Erkenntnissen hergestellt. Den Abschluss dieses Kapitels bildet die Betrachtung der notwendigen Faktoren zur erfolgreichen Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen.

## 6.1 Ergebnisse im Bezug zur Neurowissenschaft und zur Literaturanalyse

### 6.1.1 Freude

Bei allen befragten Personen war von Beginn an zu bemerken, dass das Interviewthema, das sie ja vorab bereits kannten, Freude in ihnen auslöste. Die Stimmung war von Anfang an eine angenehm gelöste und kooperative. Alle nahmen sich ausführlich Zeit für die gestellten Fragen, und das obwohl ihnen dadurch Arbeits- beziehungsweise Freizeit abhanden kam. Eine der Betreuerinnen gab bereits bei der Frage nach Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten, welche einer der ersten Fragen im Interview war, an, dass die Hundebesuche gerne öfter gesehen werden würden, „weil es SO gut ankommt und so gut tut“ (B01, Zeile 54). Tiergestützte Aktivität mit Besuchshunden löst Freude und Vorfreude aus, wie einerseits die Betreuerinnen berichteten und andererseits auch aus dem Kreis der HundeführerInnen wie folgt bestätigt wurde: „Im Einsatz sieht man die Freude, das Lachen [...]“ (B08, Zeile 140), „[...] war halt dann schon sehr sichtbar, welch große Freude das macht“ (B09, Zeile 113f.) und „Also die Freude ist wirklich merkbar sehr groß“ (B07, Zeile 151f.). Die Betreuerinnen beschrieben die Freude hinsichtlich der Hundebesuche, aber eben auch die Enttäuschung, wenn diese verschoben werden mussten, in dieser Art: „Also, das ist eine liebgewordene Tradition schon geworden, ja? Und, na die Leute haben sich sehr gefreut auf den Hundebesuch hier“ (B02, Zeile 170f.) oder „Sie freuen sich auf diese Stunde und sie genießen das auch, ja“ (B02, Zeile 302f.) „Und wenn man dann gesagt hat, ein Hund ist krank und die können heute nicht kommen: Oh!“ (B03, Zeile 108) und „ja jeder / ja, Enttäuschung, traurig“ (B03, Zeile 111). Neurowissenschaftlich sind an Entstehung von Freude der Nucleus accumbens als Struktur, das emotionale SEEKING System unseres Gehirns und somit Dopamin, aber auch Opiode, die durch die Dopaminsekretion ebenfalls freigesetzt werden, beteiligt (Pfeiffer, 2017, S.15f.). Freude wurde bei den Ergebnissen der Literaturanalyse nicht explizit beschrieben, jedoch findet sich eine „*Verstärkung von allgemein positiven Emotionen*“ (Pfeiffer, 2017, S.26) als übereinstimmendes Resultat von vier Studien. Auch eine „*Reduktion von Traurigkeit*“ (Pfeiffer, 2017, S.26.) war ein Resultat aus einer der betrachteten Studien.

### 6.1.2 Erinnerung

Zwei Personen der KlientInnengruppe gingen sofort bei Frage eins, bei der Frage nach Erfahrung mit Hunden, stark in die eigene Erinnerung und erzählten auch aktiv über ihre Erfahrungen und fühlten sich sichtlich wohl dabei (B04, S.2 & B06, S.2). Person B04 aus dem KlientInnenkreis erinnerte sich während des Interviews gleich mehrfach an den großen schwarzen Hund, der zu ihnen kommen würde und der „wie ein Bär“ (B04, Zeile 155) aussehen würde (B04, S.5). Aber auch die Betreuerinnen gaben das Erinnert-Werden an, zum Beispiel

so: „Es ist einerseits dieses Erinnert-werden an die eigene Zeit, in der sie vielleicht Tiere besessen haben, also so diese Erinnerung und diese intensiven Gefühle wieder wach, werden dann einfach wieder wachgerufen“ (B01, Zeile 145ff.). Hierin findet sich auch gleich die Verknüpfung an einen weiteren auffälligen Interviewpunkt, an das *Wecken der Emotionen*. Auch das *zu stark erinnert zu werden* und dann damit verbunden die Angst zu haben, mit Traurigkeit zu reagieren, gehört zu diesem Aspekt. Während bei der Erinnerung an schöne gemeinsame Zeiten einerseits mit Freude und dem SEEKING System reagiert werden kann, kann auch das PANIC / GRIEF System, das emotionale System der Trauer, aktiviert werden und zwar durch eine Erinnerung an schöne, aber nicht mehr vorhandene Zeiten. Die Verbindung zwischen Emotionen, dem Gedächtnis und der Erinnerung ist noch nicht vollständig geklärt, bekannt ist aber bereits, dass sie unter anderem über das Hormon Oxytocin erfolgt, das über direkte Fasern zum Hippocampus gelangt (Pfeiffer, 2017, S.17). „Zunahme von spontanen Erinnerungen“ (Pfeiffer, 2017, S.26) wurde als übereinstimmendes Ergebnis zweier Studien beschrieben.

### 6.1.3 Wecken von Emotionen

„Und es spielt sich auch für einen alten Menschen sehr viel auf der emotionalen Ebene ab. Die Außenwelt ist oft reduzierter und die Emotionen, das Gefühl tritt in den Vordergrund. Und gerade Kontakt mit Tieren, wie wir schon gesagt haben, spielt sich hier ganz viel auf dieser Ebene ab. Also, umso zugänglicher sind die, denke ich“ (B01, Zeile 469ff.). „Und auch ja, wieder einfach Gefühle fühlen. Also man kann / man fühlt sich wieder, ja“ (B03, Zeile 90f.). „aber je einsamer die Menschen sind und zurückgezogener schon leben oder reduzierter schon leben, umso förderlicher ist es“ (B01, Zeile 454ff.).

Aussagen wie diese, verdeutlichen die starke Wirkung auf das emotionale System der Menschen und zeigen die *große Kraft*, die von tiergestützten Aktivitäten auf ältere Menschen ausgeübt werden kann, vorausgesetzt, diese wurden zielgruppengerecht und achtsam in Institutionen für SeniorInnen implementiert. Auch in den in der Literaturanalyse betrachteten Studien fand sich der Zusammenhang zum *Wecken von Emotionen* stark vertreten, da er übereinstimmend als „Verstärkung von allgemein positiven Emotionen“ (Pfeiffer, 2017, S.26) aus vier Studien berichtet wurde. Aus zwei Studien wurde eine „Verbesserung der QoL-Werte für Lebensqualität“ (Pfeiffer, 2017, S.26) berichtet, die mit einer positiven Emotionslage Hand in Hand gehen. Auch hier lässt sich wieder die Verzahnung aller Bereiche aus dem bio-psycho-sozialen Gesundheitsmodell und die neue medizinische Disziplin Psychoneuroimmunologie als Erklärung heranziehen. Positive Emotionen tun Menschen gut, sie haben für sich alleine schon eine gesundheitsfördernde Wirkung im Sinn der ganzheitlichen Betrachtung des Menschen. Positive Emotionen wirken demnach auf den Körper, auf den Geist und auf die Seele und versehen alle Bereiche mit ihrem positiven Einfluss. Wenn das Auftreten von

positiven Emotionen durch Hunde verstärkt werden kann, worauf die analysierten Studien aus „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017) und die Interviews hinweisen, dann sollte dieses Potential unbedingt genutzt werden.

#### **6.1.4 Interesse**

Ein weiterer Vorteil ist der des unmittelbaren Interesses, das am Tier gezeigt wird und das auch von ihm ausgeht, wie eine Betreuerin angab: „Es gibt da diese Hemmschwelle nicht“ (B02, Zeile 123). „Also, wenn ein Tier kommt, der Bewohner wendet sich dem eigentlich sehr schnell zu“ (B02, Zeile 125). Die Hundebesuche erzeugten Interesse in den SeniorInnen; in allen Interviewgruppen findet sich diesbezüglich die Bestätigung, dass die tiergestützten Aktivitäten mit Besuchshunden Interesse erzeugten und für eine große Runde an KlientInnen sorgten. Die Betreuerinnen beschrieben es zum Beispiel wie folgt: „[...] man hat sich Woche für Woche darauf gefreut, ja (B03, Zeile 42) und „Es wurde nachgefragt, wann kommen die Hunde wieder“ (B03, Zeile 44), auch: „Ja, also dass Bewohner weiß ich irgendwie überhaupt an nichts teilgenommen haben. Zu den HUNDEN sind sie gekommen, ja. Und die haben dann schon richtig gewartet [...]“ (B03, Zeile 105f.). Ein/e KlientIn meinte bei der Frage, was er / sie denn von tiergestützten Aktivitäten ganz allgemein halten würde: „Warum soll man es nicht / Dass die Leute ein bisschen etwas kennenlernen“ (B06, Zeile 111). Auch hier ist es das SEEKING System, das „Belohnungszentrum“ mit seinem Neurotransmitter Dopamin, das Interesse sowie Neugier generiert und dadurch weitere Reaktionen auslösen kann, wie zum Beispiel die nächstfolgenden. In der Literaturanalyse findet sich das Zeigen von Interesse in dem Ergebnis einer Studie: „*Verbesserte Wachheit und optimiertes Schlafverhalten*“ (Pfeiffer, 2017, S.26). Verbesserte Wachheit ist auch aufgrund des gesteigerten Interesses erklärbar. Interesse liegt aber auch all den aus zwei Studien beschriebenen Wirkungen zugrunde: „*Zunahme der Sozialkontakte*“, „*verstärkte Kommunikation*“ und „*Zunahme von Konzentration und Motivation*“. (Pfeiffer, 2017, S.26). Jeweils aus einer Studie wurden die folgenden Resultate berichtet: „*Zunahme der motorischen Aktivitäten*“, „*Zunahme von spontan gesetzten Aktivitäten Richtung Hund*“, „*Zunahme von körperlichen Aktivitäten* und „*Zunahme der Aktivitäten des täglichen Lebens*“ (Pfeiffer, 2017, S.26), die sich ebenso auf verstärktes Interesse zurückführen lassen.

#### **6.1.5 Aktivierung / Konzentration**

SeniorInnen zeigen also Interesse, kommunizieren sofort non-verbal und in weiterer Folge die Meisten auch verbal. „Also, sie werden da schon ein bisschen aus der Reserve gelockt, [...]“ (B02, Zeile 300f.). Auch die Konzentration ist auf das Tier gerichtet, wie ein/e KlientIn angab: „Also die Zuwendung gehört dann ganz dem Tier. Ja“ (B05, Zeile 130). Das SEEKING System

und seine Verbindung zum präfrontalen Kortex stehen hier im Mittelpunkt der Wirkungsweisen, die zur Erhöhung der Aufmerksamkeitsspanne und zu verstärkter Konzentration führen (Pfeiffer, 2017, S.15). Die Verbindung zwischen Nucleus accumbens und dem Hippocampus über oxytocinhaltige Fasern ist für diese Wirkweise entscheidend (Pfeiffer, 2017, S.17). Die Struktur des Hippocampus im Limbischen System ist zuständig für die „[...] Überführung von Gedächtnisinhalten aus dem Kurzzeitgedächtnis ins Langzeitgedächtnis [...]“ (Jung & Pörtl, 2016, S.154). Auch hier kann wieder auf zwei Studien verwiesen werden, die ein identes Resultat erzielten: „*Zunahme von Konzentration und Motivation*“. (Pfeiffer, 2017, S.26).

### **6.1.6 non-verbale, verbale Kommunikation**

Der Effekt auf eine verstärkte Kommunikation wurde zum Beispiel wie folgt beschrieben: „was so schön ist, ist einfach, die Bewohner treten in Kommunikation mit dem Tier, relativ schnell, ja? Das geht relativ gut, das geht ohne viel Barriere. Also, da ist schnell Kommunikation möglich“ (B02, Zeile 131ff.) oder auch: „Ja, nonverbale Kommunikation sofort. Allein wie sie schauen und wie sie die Tiere verfolgen und schauen gleich, aha, und wo ist er? Schon natürlich auch die Tiere ansprechen, ja? Das schon, ja. Aber in erster Linie mal die Gestik und Mimik, das ist schon das, was sofort angesprochen wird“ (B02, Zeile 155ff.). Hier zeigt sich auch klar, dass durch das Tier die Neugierde geweckt wird, also das SEEKING System mit seinem Neurotransmitter Dopamin angesprochen wird. Die Personen schauen interessiert auf den Hund und ihm nach und werden allein dadurch aktiver und wacher, wie diese Betreuerin auch im weiteren Interviewverlauf beschrieb: „Was man schon durchaus subjektiv beobachten kann, ist eben, dass die Leute durchaus eben aus sich herausgehen, dass sie wacher sind, dass sie aktiver sind, dass sie sogar mitunter auch dann Gespräche miteinander anfangen, ja?“ (B02, Zeile 298ff.). Das sahen auch HundeführerInnen so: „dass Menschen sprechen, die sonst NICHT sprechen. Dass Menschen WOLLEN, dass man mit ihnen spricht“ (B08, Zeile 140f.) und auch: „Wenn Klienten, die sonst nicht mehr sehr viel reden, zu erzählen beginnen vom eigenen Hund, den sie mal zuhause hatten, und wir haben auch erlebt, dass Freude ist ja fast bei allen sichtbar, die da bei dieser Aktivität teilnehmen. Wir haben auch erlebt, dass Klienten zu Tränen gerührt waren“ (B09, Zeile 283ff.). Serotonin ist der Neurotransmitter, der im Zusammenhang mit verstärkter Kommunikation zu nennen ist, denn diese sicht- und hörbare soziale Reaktion ist als Wohlfühlfaktor zu werten und Serotonin als das *Glückshormon* wird immer dann ausgeschüttet, wenn Menschen sich wohl fühlen. (Pfeiffer, 2017, S.14ff.). Zwei in der Literaturanalyse betrachtete Studien ergaben eine „*verstärkte Kommunikation*“ (Pfeiffer, 2017, S.26) und aus einem Review kam auch das Ergebnis: „*Schnellerer Aufbau von Vertrauen und Vertrauenswürdigkeit*“ (Pfeiffer, 2017, S.25).

### 6.1.7 Angst

KlientInnen beschreiben durchaus auch Ängste im Umgang mit den Hunden: „Die haben dann vielleicht ANGST, den Hund auch anzugreifen“ (B06, Zeile 114), auch Betreuerinnen sahen das so: „[...] manche haben ja doch ein bisschen Angst vor größeren Hunden, ja“ (B03, Zeile 135), bemerken jedoch auch: „Es werden Ängste überwunden, ja“ (B03, Zeile 89). Neurowissenschaftlich sprechen wir bei der Emotion Angst vom FEAR System und der dazugehörigen Struktur des Limbischen Systemes, der *Amygdala*, dem Mandelkern (Pfeiffer, 2017, S.14). Die Amygdala speichert emotionale Erinnerungen, eine Tatsache, die man sich auch für Lernverhalten zu Nutze machen kann. Alle Informationen, ausgenommen der Geruchsinformationen, die über die Amygdala in unser Gehirn gelangen, werden „durch modulierende(n) Einflüsse(n) vom Hippocampus und dem Stirnhirn“ (Jung & Pörtl, 2016, S.150f.) gesteuert. Das Hormon Oxytocin, das durch das CARE System und die *liebvolle Begegnung* mit dem Hund aktiviert wird und seine Verbindung zu den Raphe-Kernen, dem Produktionszentrum für Serotonin im Gehirn steht hier im Mittelpunkt (Pfeiffer, 2017, S.16f.). Serotonin wiederum wirkt als Gegenspieler zu den Stresshormonen Kortisol, Noradrenalin und Adrenalin und kann als Erklärung für die nachfolgenden Wirkungen aus Studien herangezogen werden. „*Reduktion von Angst*“ (Pfeiffer, 2017, S.26) wurde aus drei Reviews als Resultat der Literaturanalyse der vorangegangenen Arbeit beschrieben und „*Steigerung von Gelassenheit*“ und „*geringere Stresswerte*“ (Pfeiffer, 2017, S.25) wurden auch aus einem Review als Ergebnis genannt.

### 6.1.8 Liebe / Bindung / Fürsorge

Aussagen zu Fürsorge und Liebe im Zusammenhang mit tiergestützten Aktivitäten gab es wie folgt: „Man kommt in eine andere Stimmung, in eine liebevolle Stimmung, in eine milde Stimmung, in eine beschützende vielleicht auch. Es ist auch viel mit Beschützen, man beschützt ja Tiere und sorgt für sie eben“ (B01, Zeile 167ff.). „[...] generell der Umgang mit Tieren, da/ Also, mein Empfinden ist, es fließt da ganz viel Liebe, ja? Man gibt dem Tier ganz viel Liebe und bekommt ganz viel Liebe von diesem Tier. Das ist so DIE Besonderheit im Umgang mit Tieren“ (B01, Zeile 149ff.). Ein/e KlientIn verdeutlichte das folgendermaßen: „ja, also diese Zuwendung und dieses Liebkosen, richtig als liebevolle Begegnung mit dem Tier“ (B05, Zeile 95f.). Hier zeigt sich der neurowissenschaftliche Zusammenhang zum CARE System, dem emotionalen System von Liebe und Bindung, das vorrangig durch das im Hypothalamus gebildete Hormon Oxytocin aktiviert wird (Pfeiffer, 2017, S.10, & S.16). Zwei Studien beschrieben eine „*Zunahme der Sozialkontakte*“, die oxytocinvermittelt stattfindet. (Pfeiffer, 2017, S. 26). Aus der Tatsache, dass das CARE System als Gegenspieler zum PANIC / GRIEF System betrachtet wird, lassen sich auch die beschriebenen Resultate von drei Studien erklären (Pfeiffer, 2017, S.28). Die „*Reduktion von Einsamkeit*“ (Pfeiffer, 2017,



S.26), die aus zwei Reviews und die „*Reduktion von Traurigkeit*“ (Pfeiffer, 2017, S.26) sowie die „*Verbesserungen im Bereich seelischer Trost*“ (Pfeiffer, 2017, S.26) wurden jeweils in einer Studie als Ergebnis berichtet und fallen in diesen Wirkungsbereich.

Der zusätzliche haptische Reiz, der vom Streicheln der Hunde ausgeht, stellt jedenfalls eine doppelte Bereicherung für Menschen in Institutionen dar. Erstens werden bei dieser Berührung Opiode freigesetzt, die nicht nur schmerzdämpfend wirken, sondern auch soziale Prozesse vermitteln (Pfeiffer, 2017, S. 15f.). Zweitens bieten die Besuche der Besuchshunde einen Zugang zur Natur und somit die Möglichkeit *Natur zu begreifen* (Pfeiffer, 2017, S.10). Gerade für, in ihrer Mobilität eingeschränkte, ältere und / oder hochaltrige Menschen sind solche Gelegenheiten im normalen Institutsalltag nicht mehr allzu häufig gegeben. Eine im Zuge der Literaturrecherche gefundene Studie erzielte auch das Ergebnis „*Vermehrte Berührungen durch Streicheln des Hundes*“ (Pfeiffer, 2017, S.26).

### **6.1.9 Vergleich zu Kindern**

„Kinder und alte Menschen sind da ganz, ganz zugänglich. Und da spielt sich viel, viel auf der emotionalen Ebene ab“ (B01, Zeile 123f.) Auch von einem/r HundeführerIn kam dieser Bezug zu Kindern und zwar im Zusammenhang mit dem Spiel: „Kindheitserinnerungen, so ungestörtes Spielen, ob es jetzt von kleinen Kindern oder Hunden ist, und das ist etwas, was man natürlich nicht mehr so oft sieht“ (B07, Zeile 160ff.). Hierin findet sich zusätzlich zum Verweis auf Kinder auch die Verknüpfung zu Gedächtnis und Erinnerungen, aber vor allem lässt sich hieraus der Bezug zum emotionalen PLAY System herstellen, denn Freude und Lachen durch das für unsere Entwicklung so wertvolle Spiel sind essentielle gesundheitsfördernde Faktoren für die psychische Entwicklung von Menschen. (Pfeiffer, 2017, S.16). Die Anziehungskraft einer tiergestützten Aktivität wurde mehrmals mit der Anziehungskraft verglichen, die Kinder auf erwachsene Menschen ausüben können, und zwar folgender Art: „Also, einmal waren Kinder da, da war der Kreis auch so riesengroß. Kinder und Tiere tun Menschen und alten Menschen einfach gut und der Kreis bei den Hundebesuchen ist immer markant groß“ (B01, Zeile 544ff.). Ein weiterer Vergleich kam wie folgt im Interview: „Das ist so ein bisschen vielleicht auch wie mit Kindern, ja? Bei Kindern kann man so was Ähnliches beobachten, ja? Wenn KLEINE Kinder, ja? Wenn ein BABY da ist, also wenn eine Mitarbeiterin mit Baby da ist oder so ist es fast ähnlich, ja? Dass dann sogleich ihre Augen leuchten und ein Lächeln da kommt und irgendwo die Leute zugänglich, also irgendwo emotional angesprochen werden, ja? Und das passiert eben bei den Tieren auch. Ja, das spricht mehr die Emotionen an“ (B02, Zeile 412ff.). Diese Parallelen zu Kindern, die von allen Interviewgruppen gezogen wurden, bestätigen das in Menschen und Säugetieren tief verankerte Bindungs- und Fürsorgeverhalten, das sich eben auch zwischenartlich zeigt, wie schon Konrad Lorenz nachweisen konnte (Pfeiffer, 2017, S.10).

### **6.1.10 Vorteile von tiergestützten Aktivitäten**

Alle InterviewpartnerInnen sahen hauptsächlich positive Wirkungen aus tiergestützten Aktivitäten, am öftesten wurde in diesem Zusammenhang die Abwechslung, die Unterhaltung, genannt, wie eine Betreuerin so verdeutlichte: „Weil es ist einfach irgendwie so ein Rauskommen aus dem Alltag, wenn Tiere oder Kinder kommen, einfach ein Highlight, ja“ (B03, Zeile 236f.). Auch die KlientInnen gaben diesen Aspekt zur Abwechslung an, wie zum Beispiel: „Ja, weil jeder hat die Hunde gern, ja. Das ist schon SCHÖN. Und Abwechslung für uns auch“ (B04, Zeile 94) oder auch „Dass wir froh sind, wenn sie einmal kommen, da haben wir eine Unterhaltung ein bisschen“ (B04, Zeile 182). Ein/e HundeführerIn drückte es wie folgt aus: „Also die Klienten - was natürlich das Wichtigste ist - freuen sich natürlich, wenn wir kommen, freuen sich über die Abwechslung im Alltag und auch das Betreuerteam ist immer wieder hoch erfreut, wenn sie unsere Hunde im Zusammenspiel mit den Klienten sehen“ (B07, Zeile 32ff.).

## **6.2 ExpertInnen-Sicht**

Im Anschluss an die Interviews mit jeweils drei BetreuerInnen, KlientInnen und HundeführerInnen, deren Auswertungen sich in Kapitel 5 bis 6.2 befinden, wurde zur vertiefenden Evaluierung noch ein schriftliches Leitfadeninterview mit einer Expertin, einer akademisch geprüften Fachkraft für Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen durchgeführt. Der Leitfaden dazu findet sich wieder im Anhang. Die Person findet als B10 in die weiteren Ausführungen Eingang. Das Ziel dieses Interviews war es, die ausgewiesene ExpertInnen-Sicht zu den Interviews B01 – B09 hinzuzuholen.

Die Expertin verfügt über eine allgemeine Erfahrung mit Hunden, die 25 Jahre zurückreicht, und über eine 17-jährige spezielle Erfahrung im Feld der tiergestützten Interventionen. Sie führt tiergestützte Einsätze vorrangig bei Menschen mit besonderen Bedürfnissen, bei Kindern und gelegentlich auch bei SeniorInnen durch. Weiters bildet sie auch selbst Mensch-Hund Teams für den Einsatz aus, leitet Seminare und Workshops und coacht Teams aus einer anderen Organisation (B10).

Die Zielsetzung, die eigenen Aktivitäten betreffend, beschrieb sie wie folgt: „ [...] „ein harmonisches Miteinander und gute Erfahrungen zu teilen“ (B10, Zeile 9). Dem Angebot von tiergestützten Angeboten sprach die Expertin (Zeile 15f.) einen „hohen Aufforderungscharakter“ und eine „stimmungsaufhellend(e)“ Wirkung zu. Auch dass man seine KlientInnen „auf einer emotionalen Ebene erreicht und Glücksmomente auslöst“ (B10, Zeile 19f.). Sie präziserte hierbei noch wie folgt. „Nicht nur die Anwesenheit und gezeigten Kunststücke der Hunde wirken beglückend, sondern auch viele Kleinigkeiten wie z.B. die verwendeten Farben der Utensilien [...]“ (B10, Zeile 16ff.). Hier finden sich bereits Parallelen zu Kapitel 6.1.3, dem in den Interviews beschriebenen *Wecken von Emotionen* und der in 6.1.1. beschriebenen *Freude*, die durch tiergestützte Aktivitäten ausgelöst werden kann. Der Hund

ist im Einzelsetting eher ein Kommunikationshelfer zwischen KlientIn und HundeführerIn und kann wertvolle Hinweise über die Person der KlientIn an seine/n HundeführerIn weitergeben (B10, S.1). Gruppensettings, in denen die Hunde *instrumentalisiert*, also primär als *Mittel zum Zweck* zum Einsatz kommen, wurden von der Expertin als nicht gesundheitsfördernd eingestuft. Hingegen machte sie die folgende Beobachtung hinsichtlich positiver Einsatzvarianten: „Qualitativ inhaltlich hochwertige Angebote (Biographiethemen z.B.) werden laut meiner Erfahrung aber gut angenommen. Die Leute kommen in den Stunden gut ins Gespräch und bekommen die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme, zu Gesprächen, zu angenehmen Sinneserfahrungen“ (B10, 35ff.). Die von ihr beschriebenen Vorteile von tiergestützten Aktivitäten decken sich inhaltlich mit den Angaben aus den Interviews von B01 – B09: „Aktivierung von Ressourcen, wecken von Lebensfreude und Sinneserfahrungen die in Institutionen oft viel zu kurz kommen. Kontakt zur Natur in einer eher naturfremden Umgebung zu ermöglichen“ (B10, Zeile 44ff.). Die Expertin für tiergestützte Aktivitäten betonte die Wichtigkeit der freiwilligen Teilnahme der KlientInnen und die Freude des Hundes, mit Menschen zu arbeiten. Wenn diese beiden Faktoren gegeben wären, würde sie keine Nachteile aus tiergestützten Aktivitäten sehen (B10, S.2). Eine weitere zu den Interviews B01 – B09 deckungsgleiche Aussage findet sich hierin: „Mitunter werden durch Tierkontakte schmerzvolle Erinnerungen oder auch Sehnsüchte geweckt (B10, Zeile 59f.). Auch die von ihr beschriebenen positiven Wirkungen reihen sich alle nahtlos in die von 6.1.1 – 6.1.10 beschriebenen Ergebnisse ein: „Viele kleine Veränderungen und Erfolge wie z.B. an Demenz erkrankte Menschen die nach monatelangem Schweigen wieder sprechen, Menschen, die im Umgang mit dem Hund viel deutlicher sprechen und aktiv nach Inhalten fragen, die ihnen Spaß machen. Freude und Lebendigkeit in den tiergestützten Stunden. Interesse am *Begreifen* mitgebrachter Sinnesmaterialien“ (B10, Zeile 53ff.).

Zu den strukturellen Rahmenbedingungen befragt, kamen von der Expertin zu 5.3.1 idente Antworten und zusätzlich noch die Anmerkung, dass Polstermöbel und ein zu rutschiger Boden nicht günstig wären (B10, S.3). Was die Organisation der Einsätze betrifft, gab die Expertin an, dass eine Anzahl der KlientInnen bis zu acht Personen für ein Mensch-Hund Team das Maximum sein sollte und dass eine Durchführung von Aktivitäten umso leichter wäre, je ähnlicher sich die teilnehmenden KlientInnen hinsichtlich ihrer verfügbaren Ressourcen wären (B10, S. 3f.). Hier nimmt sie zu Carola Otterstedt eine unterschiedliche Position ein, die ja, wie zuvor schon erwähnt, für die Gruppe der an Demenz erkrankten Personen eine Heterogenität als optimal ansieht. Zu den Anforderungen den Hund betreffend, befragt, waren die Antworten wieder deckungsgleich zu den Antworten von B01 – B09: „Wenn er Freude an der Arbeit mit seinem Menschen und Menschen allgemein hat. Wenn Grundvoraussetzungen vorhanden sind: gute Sozialisation, Belastbarkeit und gutes Stressmanagement, Impulskontrolle, gute Bindung zum Halter und eine aufrechte

Kommunikation mit diesem. Ganz wichtig: Schmerzfreiheit!“ (B10, Zeile 95ff.). Die Anforderungen, den / die HundeführerIn betreffend, gab die Expertin an, dass ein *Helfersyndrom* oder auch Ehrgeiz nicht förderlich wären. Die Bereitschaft zu regelmäßigen kritischen Reflexionen hinsichtlich der eigenen Motive wäre aus Sicht der Expertin förderlich und notwendig (B10, S.4). „Die Fähigkeit wertneutral und achtsam zu agieren [...]“ (B10, Zeile 107f.) fiel seitens der Expertin in diesem Zusammenhang. Die weiteren genannten Antworten kamen auch aus den Interviews von B01 – B09 und finden sich somit sinngemäß in Kapitel 5.3.2. Die Expertin nannte bei den Komponenten, die die Ausbildung zu Mensch-Hund-Teams beinhalten sollte, noch zusätzlich zu den in den Kapiteln 5.3.2 und 5.5 genannten „[...] Methodik, mögliche Inhalte und was wie wirken kann, Validation und Gesprächsführung [...]“ (B10, Zeile 114f.). Die Analyse der Einsätze sollte mittels Videoaufzeichnungen erfolgen und im Team im Anschluss besprochen werden (B10, S. 4f.). Die genannten Punkte zur Risikovermeidung waren wieder komplett ident zu B01 – B09, die Hygienemaßnahmen betreffend, nannte die Expertin noch die „regelmäßige Reinigung des gebrauchten Spielzeuges und Inventars“ (B10, Zeile 136f.).

Insgesamt zeigte sich aus dem Interview mit der Expertin, der akademisch geprüften Fachkraft für Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen, dass durch den gewählten Interviewgruppen-Mix von Betreuerinnen, KlientInnen und HundeführerInnen die notwendigen Rahmenbedingungen und Anforderungen für eine erfolgreiche Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen erfreulicher Weise ziemlich gut übereinstimmen.

### **6.3 Ergebnisse in Bezug zu den Anforderungen**

Zurückblickend auf die allgemeinen Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte, lässt sich festhalten, dass tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden diesen Anforderungen entsprechen können, wenn sie korrekt implementiert wurden.

Über die *emotionale Wirkung* und die Aktivierung unterschiedlichster emotionaler Systeme im Menschen und die dadurch induzierte breit gefächerte Wirkung ist die Abdeckung des bio-psycho-sozialen Förderungsaspektes hinsichtlich Entstehung von Gesundheit möglich.

Durch gesundheitsfördernde Projekte in Institutionen für ältere Menschen wird eine gesundheitliche Chancengleichheit für Menschen im dritten und vierten Lebensalter generiert. Die KlientInnen dieser Populationen erfahren dadurch eine Stärkung von Teilhabe und Autonomie durch Partizipation. Die KlientInnen sollen befähigt werden, ihre Gesundheit im individuellen Rahmen selbst gestalten zu können. Besonders gut lassen sich entsprechend konzeptionierte Förderkonzepte (motorische, kognitive Aktivierung, Biografiearbeit) mit dem emotionalen Faktor Hund paaren. In all diesen Aktivitäten müssen jedoch immer individuelle KlientInnen-Entscheidungen und Bedürfnisse respektiert werden. Die Orientierung an der

Ressourcenlage des / der einzelnen KlientIn mit Hilfe des Hundes ist möglich, da Hunde nicht defizitorientiert *denken* und aus diesem Grund vollkommen unvoreingenommen auf Menschen zugehen. Hunde haben auch ein *Gespür* dafür, was für unterschiedliche Menschen annehmbar und akzeptabel ist. Der / die HundeführerIn muss sich, wie sein / ihr Hund auch, in einem Gruppensetting an den individuellen Ressourcen der KlientInnen orientieren, um als Team nachhaltig positive Effekte erzeugen zu können. Dies stellt auch schon den Übergang zu den speziellen Anforderungen an gesundheitsfördernde Konzepte in Institutionen für ältere Menschen dar. Um die Institutionsleitung und das betroffene Pflegepersonal und auch die Angehörigen der KlientInnen gut, mit dem Ziel der Zusammenarbeit und Unterstützung, einzubinden, ist es notwendig, das tiergestützte Konzept und auch das Mensch-Hund Team vorzustellen und über die geplanten Aktivitäten zu informieren sowie in regelmäßigen Zyklen Abstimmungen, Anpassungen und Evaluierungen durchzuführen. Diese Forderungen kamen auch aus den Interviews klar heraus. Über Kosten oder Aufwandsentschädigungen muss im Stakeholderkreis gesprochen werden, Kosten wurden mehrfach als potentieller Hindernisgrund für die Entscheidung zu tiergestützten Aktivitäten in den Interviews genannt. Wenn es in der Institution einen/e Hygienebeauftragte/n gibt, dann ist diese/r aus Risikomanagement-Sicht in die initialen und laufenden Abstimmungen miteinzubeziehen. Mensch-Hund Teams müssen entsprechend ausgebildet sein, auch das kam aus den Interviews klar heraus, Institutionen müssen sich auf eine gute Ausbildung der Einsatzteams verlassen können. Menschen und Hunde müssen für diese Arbeit geeignet sein und die Aufgabe gerne und kompetent umsetzen können. Im Endeffekt soll für KlientInnen durch einen tiergestützten Einsatz ein Wohlfühlfaktor, eine angenehme Aktivität mit Mehrwert entstehen, der auch von dem / der HundeführerIn und seinem / ihren Hund als angenehm und zufriedenstellend gesehen wird.

## **6.4 Gesammelte Erkenntnisse für die Beantwortung der Forschungsfragen**

Forschungsfrage Nummer eins bezog sich auf die Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Implementierung von tiergestützten Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen und kann nach dem Studium von Fachliteratur, Kapitel drei und vier, und nach der Auswertung der geführten Interviews, Kapitel fünf bis inklusive 6.3., wie folgt beantwortet werden:

Der **Raum**, in dem tiergestützte Aktivitäten stattfinden, sollte folgendermaßen beschaffen sein:

- groß genug für die Anzahl der KlientInnen und die Bewegungsfreiheit und Rückzugsmöglichkeiten der Hunde;
- mittels Türen abschließbar, kein *Durchgangszimmer*;
- hell und freundlich;

- gute Akustik, nicht zu laut;
- Frischluftzufuhr möglich;
- keine Essensreste auf Tischen und / oder am Boden;
- keine Polstermöbel (Stichwort: Allergieprophylaxe);
- keine allzu rutschigen Bodenbeläge, jedoch gut zu reinigende Böden;
- Möglichkeit zum Einsatz auf einer Terrasse oder im Garten.

Die **Dauer, Frequenz** und **KlientInnenanzahl** betreffend:

- 45 bis 60 Minuten Einsatzdauer in Summe für das Mensch-Hund Team;
- 30 Minuten durchgehende Maximaleinsatzdauer pro Hund;
- Regelmäßige Frequenz von 1x / Woche bis 1x / alle zwei Wochen;
- Bis zu acht TeilnehmerInnen pro Hund.

Die **Mensch-Hund Teams** betreffend:

#### **Hund:**

- gut sozialisierter, artgerecht gehaltener Hund;
- gute Bindung zum/r HundeführerIn;
- im Einsatz ausgeglichen und aufmerksam;
- Freude am (Körper)Kontakt mit Menschen;
- gesund und schmerzfrei (ärztliches Attest !);
- gute Kontrollierbarkeit und Impulskontrolle;
- flexible Einsatzinhalte, die sich spontan an Situationen anpassen lassen;
- auf die Aufgabe als Therapiebegleithund entsprechend vorbereitet und geschult;
- entsprechend den staatlichen Richtlinien geprüfter Therapiebegleithund;
- hat Spass und Freude an der Teamarbeit im Einsatz.

#### **Mensch:**

- achtsamer, empathischer Mensch;
- gute Bindung zum Hund;
- fundierte Kenntnisse zur Spezies Hund;
- fundierte Kenntnisse zum eigenen Hund;
- Kenntnisse zum Umgang mit der Zielgruppe (Validation, Gesprächsführung);
- zusätzliche Kenntnisse zu ergänzenden Förderungsmöglichkeiten in der Aktivität (Stichwort: Biographiearbeit);
- vorausschauendes und aktives Einsatzmanagement des Hundes und der Situation im therapeutischen Dreieck;
- Beachten der Bedürfnisse des Hundes;

- im Zweifelsfall Entscheidungen PRO Hund treffen (keine Instrumentalisierung !);
- Beachten der Bedürfnisse und Möglichkeiten der KlientInnen;
- Mensch sollte Spass und Freude an der Teamarbeit im Einsatz haben;
- Kein *Helfersyndrom*, kein übertriebener Ehrgeiz;
- reflexionsbereit und kritikfähig;
- gute didaktische und methodische Kompetenzen;
- entsprechend den staatlichen Richtlinien für Therapiebegleithunde-Teams geprüft und regelmäßig rezertifiziert;
- kontinuierliche Weiterbildung, den Richtlinien entsprechend;
- regelmäßige Anwendung von Dokumentations- und Evaluationsinstrumenten;
- absolvierte Erste Hilfe Kurse für Notfälle am Menschen und am Hund.

### **Organisation:**

- unterstützende Institutsleitung sowie Betreuungs- und / oder Pflegepersonal;
- Initialabstimmung und regelmäßig wiederkehrende Besprechungen;
- Information aller Stakeholder inklusive der Familienmitglieder zur tiergestützten Aktivität;
- Information für HundeführerInnen zur Zielgruppe (Ressourcen, Erfahrungen, Ängste);
- gemeinsame Zielfestsetzung im Projektgremium und regelmäßige Evaluationen;
- gemeinsame Abstimmung der *Einsatzregeln* und Einsatzvorbereitungsmaßnahmen;
- Anwesenheit von Betreuungspersonen im Einsatzsetting;
- Freiwilligkeit der teilnehmenden KlientInnen muss gegeben sein;
- fixer Termin für tiergestützte Aktivität passend zum Tageszeitplan;
- begleitendes Informationsmanagement (Stichwort, Ankündigungsplakate);
- Kostenabklärung;
- Einverständniserklärungen.

### **Risikomanagement:**

- Abklärung von Allergien und Ängsten;
- Ausschließliche Fütterung von mitgebrachten Leckerlis der HundeführerInnen;
- Beachten der Angaben zur Maximaleinsatzdauer;
- Beachten des gebührenden Abstandes zum Hundekopf (kein Küssen des Hundes);
- Beachten des korrekten Fütterns (Stichwort: flache Hand);
- Einhalten der geltenden gesetzlichen Bestimmungen;
- auf Reaktionen von KlientInnen und vom Hund entsprechend reagieren;
- Hund im Einsatz nicht alleine lassen.

## Hygiene:

- Kenntnisse der HundeführerInnen im Bereich Zoonosen und Hygiene;
- Kooperation mit Hygienebeauftragten der Institution;
- Einhalten der Vorgaben von Vereinen beziehungsweise Organisationen;
- Einhalten von allgemeinen Hygieneregeln (Hände waschen, desinfizieren);
- separate Tücher (mind. 60 Grad waschbar) für Einsatz am Bett verwenden;
- verwendetes Einsatzmaterial regelmäßig reinigen;
- regelmäßige Tierarztkontrolle (Impfungen, Gesundheitsszustand);
- regelmäßige Zecken- und Flohprophylaxe;
- gepflegtes, sauberes Hundefell;
- regelmäßige Entwurmung beziehungsweise Untersuchung von Kotproben;
- Abklärung der Keimfreiheit von beteiligten Menschen und Hunden.

Die weitere Frage nach der Bedeutung, die dem Risiko- und Qualitätsmanagement im Rahmen der Implementierung von tiergestützten Aktivitäten zukommt, kann generell mit *sehr groß* beantwortet werden. Mittlerweile gibt es kaum mehr ein Feld, in dem Risiko- und Qualitätsmanagement keine Rolle spielen würden. Einerseits sind im alleinigen Einsatz mit Tieren und andererseits im Gesundheitswesen an und für sich Risiko- und Qualitätsmanagement nicht wegzudenken. Bei einer Aktivität, die nun beide Felder kombiniert, beantwortet sich diese Frage fast von alleine. Um eine tiergestützte Aktivität erfolgreich implementieren zu können, sind sowohl vorab Vorschriften zu beachten und entsprechende Maßnahmen zu setzen, als auch im laufenden Betrieb diese permanent evaluiert und gegebenenfalls adaptiert werden müssen. Kapitel 5.3.3. gibt hierzu einen ausführlichen Überblick aus der Sicht unterschiedlicher Rollen im tiergestützten Setting.

Die Bedeutung von Risiko- und Qualitätsmanagement zeigt sich auch an Standardisierung der Ausbildung, der staatlichen Prüfung und an den implementierten Voraussetzungen, um als Mensch-Hund Team in einen Einsatz gehen zu können.

Die weiteren weiterführenden Fragen dieser Arbeit betrafen die Erfahrungen mit tiergestützten Aktivitäten, die die befragten teilnehmenden SeniorInnen, BetreuerInnen und HundeführerInnen gemacht hatten und auch ihre Einstellungen gegenüber tiergestützten Aktivitäten. Es zeigte sich in den Interviews, dass man nicht unbedingt ausgedehnte Erfahrungen mit Hunden haben muss, um an tiergestützten Aktivitäten teilnehmen und auch davon profitieren zu können. Erfahrungen, die über acht bis zu zwölf Jahren zurückreichen, sind bemerkenswert, da zu diesem Zeitpunkt tiergestützte Aktivitäten erst langsam in Institutionen in Österreich Einzug hielten. Zur geschichtlichen Orientierung sei erwähnt, dass die European Society For Animal Assisted Therapy erst im Jahr 2004 in Wien gegründet wurde (Online: <http://www.esaat.org/> [Abruf am 03.05.2017]).



Die Einstellung gegenüber tiergestützten Aktivitäten wurde von allen Interviewpersonen ausschließlich positiv bewertet, wie Kapitel 5.2 bereits gezeigt hat. Sowohl BetreuerInnen als auch KlientInnen sprachen sich positiv aus, HundeführerInnen bewerteten die Einsatzsituationen auch positiv, sie registrierten die steigende TeilnehmerInnenzahl, die gelöste Stimmung und bei regelmäßigen Einsätzen auch individuelle Fortschritte von KlientInnen.

## 7 Zusammenfassung und Ausblick

### 7.1 Zusammenfassung

Zurückblickend auf die erzielten Ergebnisse aus der Literaturanalyse von „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017) ergaben die für diese Arbeit geführten qualitativen Interviews nun sehr vergleichbare Resultate. Die InterviewpartnerInnen berichteten, dass zu den Hunden schnell *Vertrauen* aufgebaut werden konnte, dass Menschen ihre *Einsamkeit* und ihre *Angst* überwinden konnten. Der Hundebesuch erzeugte eine *gute Stimmung* und half den SeniorInnen, sich wieder leichter an Vergangenes zu *erinnern*. *Kommunikation* und *Sozialkontakte* nahmen zu, *Konzentration* und *Motivation* verzeichneten eine Steigerung. Menschen zeigten *Interesse* am Hund, am *Berühren* des Hundes und wurden insgesamt geistig und körperlich *aktiver*. Tiergestützte Aktivitäten in Institutionen für ältere Menschen erzeugten *allgemein positive Emotionen*. In der Literaturanalyse „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017), die siebzehn wissenschaftliche Studien betrachtete, zeigten sich die folgenden Themen, wie ebendort in Kapitel 5.1 beschrieben:

- aus mindestens einem Review zeigte sich, dass Vertrauen schneller aufgebaut werden kann und dass Gelassenheit zunimmt, sowie, dass Einsamkeit und Angst reduziert werden können;
- vier betrachtete Studien berichteten von einer Zunahme von allgemein positiven Emotionen;
- zwei der betrachteten Studien beschrieben eine Zunahme der Sozialkontakte, eine verstärkte Kommunikation und eine Zunahme von Konzentration, Motivation und spontanen Erinnerungen;
- aus jeweils einer betrachteten Studie zutage trat, dass allgemein Aktivitäten zunahmen. (Pfeiffer, 2017, S.25ff.).

Der Umstand, der sich aus allen Aussagen der InterviewpartnerInnen zeigte, ist die Verzahnung der Themen. Die Aussagen und Studienergebnisse lassen sich immer problemlos

zu mehreren Themen zuordnen und jeder Versuch eine abgrenzbare Systematik in diese Aufstellung zu integrieren, endet als nicht abgrenzbares, aber doch sehr greifbares Resultat; greifbar deswegen, weil sich eindeutig ableiten lässt, dass die *emotionale Aktivierung* die beschriebenen Effekte aus tiergestützten Aktivitäten verursacht. Wie sich anhand der Ausführungen zeigt, sind in diesem Kontext mehrere wesentliche emotionale Systeme aktiv und vermitteln somit, dem Individuum entsprechend, Reaktionen und Gefühle. Die in der Arbeit „Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden“ (Pfeiffer, 2017) getätigte Interpretation zur individuellen Wirkungsweise von tiergestützten Aktivitäten über die *emotionale Aktivierung* (Pfeiffer, 2017, S.34f.) wird durch diese Arbeit und die durchgeführten Interviews unterstützt.

Tiergestützte Aktivitäten erzeugen Freude und auch Vorfriede, sie aktivieren das Gedächtnis, steigern das Interesse und die soziale Interaktionsbereitschaft, was sich wiederum durch verstärkte non-verbale und verbale Kommunikation zeigt. Dieser aktivierte Zustand ermöglicht eine stärkere Konzentration und führt somit zu einer positiven Aufmerksamkeitsbilanz. Ängste werden überwunden, liebevolles Fürsorgeverhalten nimmt überhand, Zustände von Einsamkeit und Desinteresse werden für einen gewissen Zeitraum verlassen. Die von den Befragten genannte Parallele zu kleinen Kindern liefert ein für das Verständnis sehr anschauliches Bild und verdeutlicht so nochmals explizit die Wirkung über die Emotion, also über das im Menschen den Gefühlen vorgelagerte Reaktionssystem auf Reize von innen und außen.

Unter Einhaltung der erhobenen Rahmenbedingungen (siehe Kapitel 6.4) sind tiergestützte Aktivitäten als ein wertvolles gesundheitsförderndes Instrument zu bewerten. Sie ermöglichen jedenfalls gesundheitliche Chancengerechtigkeit, die auch als Qualitätskriterium für Gesundheitsförderung im Allgemeinen gesehen wird, für ältere Menschen im institutionellen Setting. Physische, psychische und soziale Gesundheit können durch tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden gefördert und gestärkt werden. Die Wirkungsweise wird über eine *emotionale Aktivierung* vermittelt. Mittlerweile sind viele der neurowissenschaftlichen Zusammenhänge über die Wirkungen von Emotionen aufgeklärt und auch die Medizin betrachtet mit der neu entstandenen Strömung *Psychoneuroimmunologie* Körper, Geist und Seele wieder als Einheit und nicht mehr separiert. Somit lässt sich folgern, dass die Frage nach der *Dosis und der Halbwertszeit von tiergestützter Aktivität* analog zur Gabe und Wirkungsweise von Medikamenten individuell beantwortet werden muss. Das therapeutische Dreieck zwischen KlientIn – Hund - HundeführerIn kann jedenfalls eine Intervention mit gesundheitsförderndem Potential darstellen und sollte auch im Setting *Institution für ältere Menschen* regelmäßig und vermehrt zum Einsatz kommen.

## 7.2 Ausblick

Die Beteiligten in dem Feld der tiergestützten Interventionen sind sich einig, dass tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden positive Effekte auf ältere Menschen in Institutionen erzeugen können und dass sie aus bio-psycho-sozialer Sicht für die Gesundheit von Menschen wertvoll sind. Daraus erklären sich auch die ausgesprochenen Wünsche, dass sie als Aktivität und / oder als unterstützende therapeutische Maßnahme vermehrt zum Einsatz kommen sollten. Die seit 2015 vorliegenden gesetzlichen Vorgaben zum Einsatz von Mensch-Hund Teams in tiergestützten Aktivitäten sind aus Sicht von Risiko- und Qualitätsmanagement als wesentlicher Meilenstein zu werten und absolut zu begrüßen. Die Einhaltung der definierten Rahmenbedingungen und Anforderungen kann als erfolgsversprechender Faktor gewertet werden. Auf die projektmäßige Implementierung derartiger Interventionen und Inklusion aller Stakeholder in Institutionen muss in Zukunft noch verstärkt Augenmerk gelegt werden. Evaluationen, die gesundheitsfördernde Maßnahmen begleiten sollten, müssen standardmäßig zum Einsatz kommen. Auch hier gibt es zum derzeitigen Zeitpunkt noch Optimierungspotential im Feld der tiergestützten Interventionen. Offen ist nach wie vor die Frage nach der Finanzierbarkeit beziehungsweise der möglichen Unterstützung für Organisationen und Vereine, die tiergestützte Aktivitäten mit Hunden anbieten. Hier wäre es wünschenswert, wenn sich gemäß der gesundheitspolitischen Strategie *Health in all policies (HiAP)* die politischen ProtagonistInnen Varianten und Möglichkeiten überlegen und somit dazu beitragen, dass die *vermehrte Umsetzung von tiergestützten Aktivitäten* mit Besuchshunden in Institutionen für ältere Menschen in eine realisierbare Vision umgeformt werden kann.

## Literaturverzeichnis

- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (2017). *Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags* Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsfoederungsstrategie> [Abruf am 05.05.2017] und Online: <http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/1/4/CH1099/CMS1401709162004/gesundheitsfoederungsstrategie.pdf> [Abruf am 05.05.2017].
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (2017). *Das österreichische Tierschutzgesetz*, Online: <http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Tiergesundheit/Tierschutz/Tierschutzgesetz/> [Abruf am 30.04.2017].
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. (2017). *Gesundheit und Gesundheitsförderung*. Online: [http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung) [Abruf am 03.01.2017].
- Cichocki, M. (2015). *Gesundheit und Gesundheitsförderung im Alter*. Wien: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m.b.H.
- Damásio, A.R. (2014). *Der Spinoza-Effekt: Wie Gefühle unser Leben bestimmen*. Berlin. List.
- Dorner, T.E. (2014). *Einführung in Public Health und Sozialmedizin*. Wien: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m.b.H.
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015) *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. (6. Auflage). Marburg: Eigenverlag Online: [www.audiotranskription.de/praxisbuch](http://www.audiotranskription.de/praxisbuch) [Abruf am 20.03.2017].
- European Society for Animal Assisted Therapy. ESAAT. (2017). Online: <http://www.esaat.org/> [Abruf am 05.05.2017].
- European Scientific Counsel Companion Animal Parasites. ESCAAP. Online: <http://www.esccap.de/start/> [Abruf am 23.04.2017].
- Frazzetto, G. (2016). *Der Gefühlscodex: Die Entschlüsselung unserer Emotionen*. München. dtv Verlagsgesellschaft.
- Froschauer, U. & Lueger, M. (2003). *Das qualitative Interview*. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- IEMT Schweiz Institut für Interdisziplinäre Erforschung. der Mensch-Tier-Beziehung. (2017). *Die Prager IAHAIO Richtlinien*. Online: <http://www.iemt.ch/deu/pressemitteilungen/aktuelle-medienmitteilungen/170-die-prager-iahaio-richtlinien> [Abruf am 05.05.2017].
- International Association of Human-Animal Interaction Organizations IAHAIO. (2014). *Definitionen der IAHAIO für Tiergestützte Interventionen und Richtlinien für das Wohlbefinden der beteiligten Tiere. IAHAIO Weissbuch 2014*. Online:

- <http://iahaio.org/new/fileuploads/2146IAHAIO%20White%20Paper%202014%20-%20German.pdf> [Abruf am 30.04.2017].
- Jettenberger, M. & Kowol, S. (2015). *Hunde in der Pflege. Helfer auf vier Pfoten*. Mülheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr.
- Jung, C. & Pörtl, D. (2016). *Tierisch beste Freunde. Mensch und Hund – von Streicheln, Stress und Oxytocin*. Stuttgart: Schattauer GmbH.
- Messerli Forschungsinstitut. (2017) Prüf- und Koordinierungsstelle Therapiebegleithunde (2015). *Richtlinien Therapiehunde des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz*. Online: [http://www.vetmeduni.ac.at/fileadmin/v/therapiebegleithunde/Richtlinien\\_Therapiehunde.pdf](http://www.vetmeduni.ac.at/fileadmin/v/therapiebegleithunde/Richtlinien_Therapiehunde.pdf) [Abruf am 05.05.2017].
- Nitsch, M. (2014). *Grundlagen der Evaluation*. Wien: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m.b.H.
- Otterstedt, C. (2013). *Demenz – Ein neuer Weg der Aktivierung. Tiergestützte Interventionen*. Hannover: VINCENTZ NETWORK.
- Pfeiffer, U. (2017). *Gesundheitsförderung für ältere Menschen im institutionellen Setting über tiergestützte Aktivitäten mit Besuchshunden*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit. Wiener Neustadt: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen mbH.
- Rechtsinformationssystem des Bundes (2017). *Gesetz über die Haltung von Tieren (Wiener Tierhaltegesetz)*. Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrW&Gesetzesnummer=20000404> [Abruf am 30.04.2017].
- Rechtsinformationssystem des Bundes (2017). *Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, -aufklärung und -information (Gesundheitsförderungsgesetz – GfG)*. (1998). Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung/Bundesnormen/10011127/GfG%2c%20Fassung%20vom%2005.05.2017.pdf> [Abruf am 05.05.2017].
- Schubert, C. (2016). *Was uns krank macht - Was uns heilt. Aufbruch in eine neue Medizin. Das Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele besser verstehen*. Munderfing: Fischer & Gann.
- Schwarzkopf, A. (2015). *Tiere in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes und der Pädagogik. Eine Handreichung zur Planung Tiergestützter Therapie aus hygienischer Sicht*. (2. Auflage). Aura a. d. Saale: Institut Schwarzkopf GbR.
- Thaler, E. (2016). *Qualitätsentwicklung durch Qualitätsmanagement*. Wiener Neustadt: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m.b.H.

Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V. TVT. (2011). *Nutzung von Tieren im sozialen Einsatz. Merkblatt Nr. 131.4 Hunde*. Bramsche: Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V. Online: <http://www.tierschutz-tvt.de/m/index.php?id=merkmaleetter#c8> [Abruf am 05.05.2017].

Weltgesundheitsorganisation Europa (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. Online: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf?ua=1) [Abruf am 30.04.2017].

Wohlfahrt, R. & Mutschler, B. (2016). *Praxis der hundegestützten Therapie. Grundlagen und Anwendung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Wohlfahrt, R. & Olbrich, E. (2014). *Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Praxis tiergestützter Interventionen. Ein Leitfaden*. Wien, Zürich: ESAAT und ISAAT.

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Persönliche Erfahrungen.....	19
Tabelle 2: Nennungen zu Rahmenbedingungen aus 5.3.1 - 5.3.4 .....	27
Tabelle 3: Implementierungsfaktoren.....	28
Tabelle 4: Wünsche, Kommentare.....	30

# Anhang

## Grundgerüst Interviewleitfäden

### Interviewleitfaden BETREUERINNEN / BETREUER

#### Einleitung

1. Erklärung zum Hintergrund für das Interview
2. Zusicherung zur Vertraulichkeit und Anonymität der erhobenen Daten

#### Demographische Aspekte, statistische Angaben

3. Geschlecht
4. Alter

#### Erfahrungen

5. Welche Erfahrungen haben Sie generell mit Hunden?
6. Welche Erfahrungen haben Sie mit tiergestützten Aktivitäten in SeniorInneneinrichtungen?

##### *Falls Erfahrungen- Nachfragen:*

- Wie oft? Regelmäßig oder nur für eine gewisse Dauer?
- Einzel- oder Gruppensetting?
- Wie wurde der Rahmen empfunden?
- Welche Aktivitäten mit dem Hund haben stattgefunden?

#### Einstellungen und Werte

7. Was halten Sie grundsätzlich von tiergestützten Aktivitäten?
8. Welche Vorteile sehen Sie?
9. Welche Nachteile sehen Sie?

#### Rahmenbedingungen

10. Welche Rahmenbedingungen oder Voraussetzungen sind aus Ihrer Sicht notwendig?
  - Welche Aktivitäten sollten stattfinden?
  - Wie sollte der Hund sein?
  - Welche SeniorInnen sollten teilnehmen?
  - Wie sollte der/die HundeführerIn sein?
  - Wer sollte sonst dabei sein?
  - Wie sollte der Raum sein?
  - Wie lange sollte die Aktivität jeweils dauern?
  - Was wäre Ihnen sonst noch wichtig?
  - -----
  - An welche Maßnahmen zur Risikovermeidung wurde gedacht beziehungsweise welche wurden durchgeführt ?
  - Auf Basis welcher Aspekte beurteilen Sie die Qualität des tiergestützten Einsatzes?
  - Welche Faktoren wären Ihrer Meinung nach förderlich für die Bereitschaft zum Einsatz von Besuchshunden von Seiten der Senioreneinrichtungen?



- Welche Faktoren sehen Sie als hinderlich für die Bereitschaft zum Einsatz von Besuchshunden von Seiten der Senioreneinrichtungen?
- Welche Faktoren sind für die Umsetzbarkeit in ihrer Senioreneinrichtung förderlich?
- Welche Faktoren sind für die Umsetzbarkeit in Ihrer Senioreneinrichtung hinderlich?
- Welche Faktoren wären Ihrer Meinung nach förderlich für die Aufrechterhaltung von tiergestützten Aktivitäten in Ihrer Senioreneinrichtung?
- Welche Faktoren wären hinderlich für die Aufrechterhaltung von tiergestützten Aktivitäten in Ihrer Senioreneinrichtung?

### **Abschluss**

11. Gibt es vielleicht sonst noch etwas, das Sie gerne sagen möchten oder das Ihnen wichtig ist?

## **Interviewleitfaden KLIENTINNEN / KLIENTEN**

### **Einleitung**

1. Erklärung zum Hintergrund für das Interview
2. Zusicherung zur Vertraulichkeit und Anonymität der erhobenen Daten

### **Demographische Aspekte, statistische Angaben**

3. Geschlecht
4. Alter
  - a. in einer Institution lebend seit **x ?** Jahren

### **Erfahrungen**

5. Welche Erfahrungen haben Sie generell mit Hunden?
6. Welche Erfahrungen haben Sie mit tiergestützten Aktivitäten in SeniorInneneinrichtungen?

#### *Falls Erfahrungen- Nachfragen:*

- Wie oft? Regelmäßig oder nur für eine gewisse Dauer?
- Einzel- oder Gruppensetting?
- Wie wurde der Rahmen empfunden?
- Welche Aktivitäten mit dem Hund haben stattgefunden?

### **Einstellungen und Werte**

7. Was halten Sie grundsätzlich von tiergestützten Aktivitäten?
8. Welche Vorteile sehen Sie?
9. Welche Nachteile sehen Sie?
  - Welche positiven Wirkungen haben Sie beobachtet ?
  - Welche negativen Wirkungen haben Sie beobachtet?

### **Rahmenbedingungen**

10. Welche Rahmenbedingungen oder Voraussetzungen sind aus Ihrer Sicht notwendig?
  - Welche Aktivitäten sollten stattfinden?
  - Wie sollte der Hund sein?
  - Welche SeniorInnen sollten teilnehmen?
  - Wie sollte der/die HundeführerIn sein?
  - Wer sollte sonst dabei sein?
  - Wie sollte der Raum sein?
  - Wie lange sollte die Aktivität jeweils dauern?
  - Was wäre Ihnen sonst noch wichtig?
  - -----

### **Abschluss**

11. Gibt es vielleicht sonst noch etwas, das Sie gerne sagen möchten oder das Ihnen wichtig ist?

## **Interviewleitfaden HUNDEFÜHRERINNEN / HUNDEFÜHRER**

### **Einleitung**

1. Erklärung zum Hintergrund für das Interview
2. Zusicherung zur Vertraulichkeit und Anonymität der erhobenen Daten

### **Demographische Aspekte, statistische Angaben**

3. Geschlecht
4. Alter

### **Erfahrungen**

5. Welche Erfahrungen haben Sie generell mit Hunden?
6. Welche Erfahrungen haben Sie mit tiergestützten Aktivitäten in SeniorInneneinrichtungen?

*Falls Erfahrungen- Nachfragen:*

- Wie oft? Regelmäßig oder nur für eine gewisse Dauer?
- Einzel- oder Gruppensetting?
- Wie wurde der Rahmen empfunden?
- Welche Aktivitäten mit dem Hund haben stattgefunden?

### **Einstellungen und Werte**

7. Was halten Sie grundsätzlich von tiergestützten Aktivitäten?
8. Welche Vorteile sehen Sie?
9. Welche Nachteile sehen Sie?
  - Welche positiven Wirkungen haben Sie beobachtet?
  - Welche negativen Wirkungen haben Sie beobachtet?

### **Rahmenbedingungen**

10. Welche Rahmenbedingungen oder Voraussetzungen sind aus Ihrer Sicht notwendig?
  - Welche Aktivitäten sollten stattfinden?
  - Wie sollte der Hund sein?
  - Welche SeniorInnen sollten teilnehmen?
  - Wie sollte der/die HundeführerIn sein?
  - Wer sollte sonst dabei sein?
  - Wie sollte der Raum sein?
  - Wie lange sollte die Aktivität jeweils dauern?
  - Was wäre Ihnen sonst noch wichtig?
  - -----
  - Welche Maßnahmen zur Risikovermeidung kommen zum Einsatz ?
  - Wie stellen Sie die Qualität des tiergestützten Einsatzes sicher ? Welche Maßnahmen sind hierzu implementiert ?
  - Welche Faktoren wären Ihrer Meinung nach förderlich für die Bereitschaft zum Einsatz von Besuchshunden von Seiten der Senioreneinrichtungen?
  - Welche Faktoren sehen Sie als hinderlich für die Bereitschaft zum Einsatz von Besuchshunden von Seiten der Senioreneinrichtungen?
  - Welche Faktoren sind für die Umsetzbarkeit in ihrer Senioreneinrichtung förderlich?

- Welche Faktoren sind für die Umsetzbarkeit in Ihrer Senioreneinrichtung hinderlich?
- Welche Faktoren wären Ihrer Meinung nach förderlich für die Aufrechterhaltung von tiergestützten Aktivitäten in Ihrer Senioreneinrichtung?
- 

### **Abschluss**

11. Gibt es vielleicht sonst noch etwas, das Sie gerne sagen möchten oder das Ihnen wichtig ist?

## Interviewleitfaden Fachkraft für tiergestützte Arbeit

### Einleitung

1. Erklärung zum Hintergrund für das Interview
2. Zusicherung zur Vertraulichkeit und Anonymität der erhobenen Daten

### Demographische Aspekte, statistische Angaben

3. Alter, Geschlecht

### Erfahrungen als akademisch geprüfte Fachkraft für Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen

1. Seit wann arbeiten Sie als Fachkraft für tiergestützte Arbeit?
2. *Kurzbeschreibung der Arbeit als Fachkraft*
3. Welche Erfahrung haben Sie generell mit Hunden ?
4. Welche Erfahrungen haben Sie mit Hunden in tiergestützten Einsätzen ?
5. Welche Erfahrungen haben Sie mit tiergestützten Aktivitäten in SeniorInneneinrichtungen bzw. mit TGA mit SeniorInnen in einem anderen Setting ?

### Einstellungen und Werte

6. Was halten Sie grundsätzlich von tiergestützten Aktivitäten?
7. Welche Vorteile sehen Sie?
8. Welche Nachteile sehen Sie?
  - Welche positiven Wirkungen haben Sie beobachtet?
  - Welche negativen Wirkungen haben Sie beobachtet?

### Rahmenbedingungen

9. Welche Rahmenbedingungen oder Voraussetzungen sind aus Ihrer Sicht notwendig, um TGA erfolgreich in einer Institution für SeniorInnen zu implementieren?
  - Die **Infrastruktur** betreffend
  - Die **Institution (Leitung & BetreuerInnen)** betreffend
  - Die **Organisation der Einsätze** betreffend
    - Dauer
    - Frequenz
    - TN Anzahl
    - Art der TN
  - Das **Mensch-Hunde Teams** betreffend
    - Wann ist ein Hund für TGA geeignet ?
    - Welche Voraussetzungen sollte der / die HundeführerIn mitbringen ?
    - Was muss die Ausbildung beinhalten ?
  - Die **TeilnehmerInnen** betreffend
  - Die **Aktivitäten** betreffend
  - Was wäre Ihnen **sonst noch** an Voraussetzungen / Rahmenbedingungen **wichtig?**
  - Welche Maßnahmen **zur Risikovermeidung** sollen zum Einsatz kommen ?
  - Welche Vorschriften in Sachen **Hygiene** sind essentiell ?
  - Nach welchen Kriterien beurteilen Sie **die Qualität** eines tiergestützten Einsatzes?

### Abschluss

10. Gibt es vielleicht sonst noch etwas, das Sie mir gerne sagen möchten oder das Ihnen wichtig ist?