



**THERAPEUTISCHES REITEN**

Geschäftsstelle  
Hohemoor 8  
26446 Friedeburg  
Tel 04453 / 978741  
Info @foerderkreis-  
therapeutisches-reiten.de

*Umfrage zur Erarbeitung  
Europäischer Qualifikationsrichtlinien für die Ausübung und  
Ausbildung im Bereich  
tiergestützter Aktivitäten/Interventionen und Therapien*

**Durchführung und eigene Bewertung**

**1. Ihre Organisation**

Name der Organisation	
Adresse	
Telefon	
Email	
Kontaktperson	
Rechtsform (z.B. Verein)	

**1.1. Ist Ihre Organisation an eine lokale, nationale oder internationale Organisation/Institution angeschlossen oder besteht eine Trägerschaft? Besteht eine Kooperation mit anderen Anbietern von AMAT? Wenn ja, welche Organisation/Institution?**


**1.2. Orientiert sich Ihre Arbeit an einem ethischen Code und wenn ja, welcher? (mehrere Antworten möglich)**

- bezüglich der Tiere.....
- bezüglich der Klienten.....
- andere.....

**1.3. Mit welchem Klientel arbeiten Sie vorrangig? (mehrere Antworten möglich)**

- Alter:

- Kinder und Jugendliche*
- Erwachsene*

- Art der Einschränkungen:

- mental*
- physisch*
- sensorisch*
- psychisch*

- Betreuungsform:

- einzel*
- in Gruppen*
- beides*

**1.4. Was bieten Sie an? (mehrere Antworten möglich)**

- Bereitstellung von Tieren und Material
- tiergestützte Interventionen
- Ausbildung der Tiere für die tiergestützte Arbeit
- Ausbildung der Anbieter tiergestützter Interventionen
- tiergestützte Therapie
- Beteiligung an Studien
- Veröffentlichungen

*Bitte konkretisieren Sie Ihr Angebot in den angegebenen Bereichen (z.B. tiergestützte Pädagogik an Schulen, Besuchsdienst, etc.)*


**1.5. Wer wendet sich vorrangig an Sie bzw. wer stellt die Anfragen?**

- Institutionen: Welche?.....
- Familien bzw. Angehörige
- der Klient/ die Klientin selbst
- andere: Welche?.....

**1.6. Was sind die konkreten Wünsche, was wird nachgefragt?**

Institutionen	
Familien	
KlientInnen	
Andere Personen	

**1.7. Erstellen Sie bei Aufnahme eine Eingangsdiagnose?**

- nein
- ja, von mir (und meinen KollegInnen)
- ja, gemeinsam mit der Betreuungsperson des Klienten/ der Klientin
- ich halte mich an die vorgegebenen Diagnosen, oder lasse diese erstellen

**1.8. Besteht eine direkte Zusammenarbeit mit anderen Betreuungspersonen der KlientInnen?**

- nein
- ja, mit professionellen Betreuungspersonen
- ja, mit Angehörigen/ der Familie
- ja, mit anderen (z.B. Psychologen, Ergotherapeuten etc.):  
Welche?.....

**1.9. Wie sieht die Zusammenarbeit mit den oben genannten Personen konkret aus (z.B. schriftliche Berichte, regelmäßige Treffen mit anderen Professionellen und/oder den Angehörigen etc.)? Stichworte sind ausreichend.**


**1.10. Dokumentieren Sie Ihre Arbeit mit dem Klienten/ der Klientin?**

- nein
- ja, nach jeder Einheit
- ja, am Ende der Zusammenarbeit

**1.11. Falls Sie Berichte anfertigen - Übermitteln Sie Ihre Berichte an:**

- die Angehörigen/ Familie
- andere Professionelle:

Welche?.....

- andere Personen:

Welche?.....

- keine Übermittlung

**1.12. Betreiben Sie Öffentlichkeitsarbeit, wenn ja, in welcher Form?**


**2. Ihre Aktivitäten im Rahmen von AMAT**

**2.1. Wo arbeiten Sie vorrangig?**

- draußen
- drinnen
- auf Ihrem Gelände
- ausserhalb ihres Geländes (z.B. Wald etc.)

**2.2. Wie viel Zeit wird für eine Einheit aufgewendet?**

.....

**2.3. Über welchen Zeitraum arbeiten Sie für gewöhnlich mit einer Person? (wie lange kann ein Klient bleiben, gibt es eine Höchstdauer und - wodurch wird ein Ende definiert, wie wird der Abschied gestaltet)**


**2.4. In welchem zeitlichen Rhythmus kommen die KlientInnen zu Ihnen (z.B. wöchentlich)?**

.....

**2.5. Wie viele Personen sind in die Vorbereitung und Durchführung einer Einheit einbezogen und welche Funktion haben diese?**


**2.6. Wie sehen die Inhalte einer Einheit in der Regel aus?**

- reiten
- spielen
- Bildung/ Lernen
- Therapie
- sonstige:

welche?.....  
.....

**2.7. Nutzen Sie spezielles Arbeitsmaterial für Personen mit Behinderungen und wenn ja, welches? (Stichworte sind ausreichend)**


### **3. Die Tiere**

#### **3.1. Mit welchen Tieren arbeiten Sie?**


#### **3.2. Wo leben die Tiere?**

- in Ihrem Haus/ im Stall am Haus
- Boxen oder Zwinger
- Offenstall
- Herdenhaltung oder Rudelhaltung
- im eigenen Besitz
- in fremdem Besitz

#### **3.3. Wie sind Ihre Tiere erzogen und ausgebildet (z.B. mit welchem Alter beginnen sie mit ihrem Einsatz, spezielles Training etc.)?**


#### **3.4. Welche Funktion übernimmt das Tier Ihrer Meinung nach im Prozess tiergestützter Interventionen/ Therapien?**




**4.2. Erfahren Sie und/oder Ihre Mitarbeiter eine kontinuierliche Weiterbildung?**

- nein
- ja

*Wenn ja, in welchen Fachbereichen?*


**4.3. Über welche grundlegenden Kenntnisse sollten Professionelle Ihrer Meinung nach in der tiergestützten Arbeit verfügen (hinsichtlich der Tiere und der KlientInnen)?**


**4.4. Ist Ihrer Meinung nach die Schaffung neuer und/ oder Veränderung der vorhandenen Ausbildungen im Bereich tiergestützter Interventionen/ Therapien notwendig?**

- nein
- ja

Wenn ja, welche Aspekte hinsichtlich der Form und Inhalte der Ausbildung erscheinen Ihnen besonders wichtig?


**4.5. Nehmen Sie und/oder Ihre Mitarbeiter Supervisionsangebote in Anspruch?**

- nein
- ja, extern
- ja, intern

## **5. Ressourcen und Finanzierung**

**5.1. Wie viele Tiere leben in Ihrer Einrichtung bzw. mit wie vielen Tieren arbeiten Sie?**


**5.2. Welches Honorar und / oder welchen Umsatz erhalten Sie in der Regel für eine Einheit?**


**5.3. Bekommen Sie eine Förderung oder Zuschüsse? Wenn ja, geben Sie in der Tabelle nach Möglichkeit Herkunft und prozentuale Höhe an.**

<b>Herkunft</b>	<b>Prozentualer Anteil am Gesamtbudget</b>

**5.4. Profitieren Sie von:**

- gelegentlichen Spenden
- regelmäßigen Spenden
- Fundraising
- Sponsoring

**5.5. Sind Ihre Einnahmen ausreichend, um Ihre Kosten im Bereich der tiergestützten Interventionen zu decken?**

- nein
- ja

**5.6. Welche Schwierigkeiten sehen Sie selbst zusätzlich bei der Ausübung dieses Berufes, die in diesem Programm bedacht werden sollen?**


**6. Ausbildungsprogramme für AMAT**

**6.1. Name des Ausbildungsprogrammes:**


**6.2. Zielgruppe:**


**6.3. Dauer der Ausbildung?**

Anzahl der Stunden gesamt: .....

.... Kurse von je..... Tagen

Verteilt auf ..... Wochen/Monate/Jahre (nicht zutreffendes bitte streichen)

Gesamtdauer der Ausbildung:.....

**6.4. Welche Ausbildung / Qualifikation besitzen die Ausbilder?**


**6.5. Wird für die Ausbildung eine spezifische Berufsausbildung der TeilnehmerInnen verlangt? Wenn ja, welche?**

- nein
- ja

Welche?.....  
.....  
.....

**6.6. Akzeptieren Sie TeilnehmerInnen ohne spezifische Berufsausbildung und falls ja, unter welchen Bedingungen?**


**6.7. Verfügt Ihre Organisation über ein nachvollziehbares Zertifizierungssystem für TeilnehmerInnen, die die Ausbildung abgeschlossen haben? Wenn ja, in welcher Form?**

- nein
- ja


## 6.8. Inhalte Ihres Ausbildungsprogrammes:

Beinhaltet Ihr Ausbildungsprogramm:

- Selbsterfahrung der TeilnehmerInnen:  ja  nein

Anteil an der Ausbildung in Prozent: .....%

- Supervision:  ja  nein

Anteil an der Ausbildung in Prozent: .....%

- Gruppenprozesse:  ja  nein

Anteil an der Ausbildung in Prozent: .....%

- Praxisprojekte:  ja  nein

Anteil an der Ausbildung in Prozent: .....%

- Theoretische Prüfung:  ja  nein

- Praktische Prüfung:  ja  nein

- externe und/ oder interne Prüfer:  interne  externe

- ein Prüfungsteam:  ja  nein

## 6.9. Details über das Ausbildungsprogramm:

Beinhaltet das Ausbildungsprogramm folgende Themenpunkte?

Beziehungsarbeit zwischen Tier und Therapeut	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Persönlichkeitsentwicklung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Betreute Praktika	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorbereitungsseminar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Selbstwahrnehmung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
pädagogisch/therapeutische Konzepte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Auswahl von Interventionsformen / Aktivitäten mit dem Tier	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gestaltung von Interventionsformen / Aktivitäten mit dem Tier	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Praktische Übungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Beziehungsdreieck KlientIn – Tier – Therapeut	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Strukturierung therapeutischer / pädagogischer Prozesse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schaffung therapeutischer / pädagogischer Settings	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transfermodelle (von der Intervention in den Alltag)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Auswahl geeigneter Tiere für AMAT	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ausbildung und Vorbereitung des Tieres für seine Aufgaben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Grundlagen zur Haltung, Fütterung, Gesunderhaltung des Tieres	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Rechtliche Grundlagen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein