



Vicki Kaskutas  
Jeff Snodgrass

# Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

# **Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen**

---

## Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen

Vicki Kaskutas, Jeff Snodgrass

Programmbereich Gesundheitsberufe

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheitsberufe

Sophie Karoline Brandt, Bern; Heidi Höppner, Berlin, Christiane Mentrup, Zürich;  
Sascha Sommer, Bochum; Birgit Stubner, Coburg; Markus Wirz, Zürich; Ursula Walkenhorst,  
Osnabrück

**Vicki Kaskutas**  
**Jeff Snodgrass**

# Menschen mit arbeits- bedingten Verletzungen und Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 7

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Sabine Brinkmann



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



**Vicki Kaskutas, OTD, MHS, OT/L**, Instructor in Occupational Therapy and Medicine, Washington University School of Medicine  
**Jeff Snodgrass, PhD, MPH, OTR/L, CWCE**, Program Director and Associate Professor, Occupational Therapy Program, Milligan College, Part-Time Faculty School of Health Sciences, College of Health Sciences, Walden University

The American Occupational Therapy Association, Inc.  
4720 Montgomery Lane  
Bethesda, MD 20814  
301-652-AOTA (2682)  
TDD: 800-377-8555  
Fax: 301-652-7711  
<http://www.aota.org>

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Gesundheitsberufe  
z.Hd.: Barbara Müller  
Länggass-Strasse 76  
3000 Bern 9  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Barbara Müller, Diana Goldschmid  
Bearbeitung: Mieke le Granse, Barbara Müller  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: © auremar, fotolia.com  
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Riehen  
Satz: Claudia Wild, Konstanz  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten  
Printed in Germany

Dieses Buch ist eine Übersetzung aus dem Amerikanischen. Der Originaltitel lautet: Kaskutas, V., & Snodgrass, J. (2009). *Occupational therapy practice guidelines for individuals with work-related injuries and illnesses*. Bethesda, MD: AOTA Press.

© 2009 by the American Occupational Therapy Association, Inc.  
ISBN-13: 978-1-56900-260-6  
Library of Congress Control Number: 2009925470

1. Auflage 2018  
© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95786-9)  
ISBN 978-3-456-85786-2  
<http://doi.org/10.1024/85786-000>

## Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

### Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	7
<b>Geleitwort</b>	9
<b>1 Einführung</b>	13
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
<b>2 Einführung zu arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen</b>	19
2.1 Einleitung	19
2.2 Die Bedeutung von Arbeit	19
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess bei Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen</b>	21
3.1 Beginn der ergotherapeutischen Intervention	21
3.2 Evaluation	22
3.2.1 Betätigungsprofil	23
3.2.2 Analyse der Betätigungsperformanz	23
3.2.3 Betätigungsbereiche	24
3.2.4 Performanzfertigkeiten	24
3.2.5 Klientenfaktoren	25
3.2.6 Performanzmuster	26
3.2.7 Kontext und Umwelt	26
3.2.8 Aktivitätsanforderungen	30
3.2.9 Evaluation der Ergebnisse	39
3.3 Intervention	40
3.3.1 Interventionsplan	40
3.3.2 Implementierung der Intervention	40
3.3.3 Überprüfung der Intervention	45
3.4 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	46
<b>4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	47
4.1 Interventionen für den unteren Rücken/LWS	47
4.2 Interventionen für den Ellenbogen	51
4.3 Intervention für Unterarm, Handgelenk und Hand	54
4.4 Interventionen für die Schulter	57

---

<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung</b>	61
5.1	Interventionen: Unterer Rücken/LWS	62
5.2	Interventionen: Ellenbogen	66
5.3	Interventionen: Unterarm, Handgelenk und Hand	68
5.4	Interventionen: Schulter	71
5.5	Stärken und Grenzen des Reviews	73

---

<b>6</b>	<b>Anhang</b>	75
A	Anwendungsleitlinien und Ergotherapie	75
B	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	80
C	Selected <i>CPT™</i> Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	82
D	Evidenzbasierte Praxis	84
E	Übersicht zur Evidenz	88

---

<b>Literatur</b>	165
------------------	-----

---

<b>Sachwortverzeichnis</b>	175
----------------------------	-----

---

<b>Glossar</b>	179
----------------	-----

---

<b>Personenindex</b>	187
----------------------	-----



# Danksagung

## Authors

**Vicki Kaskutas, OTD, MHS, OT/L**  
Instructor in Occupational Therapy and Medicine  
Washington University School of Medicine,  
St. Louis, MO

**Jeff Snodgrass, PhD, MPH, OTR/L, CWCE**  
Program Director and Associate Professor  
Occupational Therapy Program, Milligan College,  
Milligan College, TN Part-Time Faculty School  
of Health Sciences, College of Health Sciences  
Walden University, Minneapolis, MN

## Series Editor

**Deborah Lieberman, MHSA, OTR/L, FAOTA**  
Program Director, Evidence-Based Practice Staff  
Liaison to the Commission on Practice American  
Occupational Therapy Association Bethesda, MD

The authors would like to acknowledge the following individuals for their contributions to the evidence-based literature review:

Debbie Amini, MEd, OTR/L, CHT  
Marian Arbesman, PhD, OTR/L  
Paula Bohr, PhD, OTR/L, FAOTA  
Jeff Snodgrass, PhD, MPH, OTR/L, CWCE  
Rebecca von der Heyde, MS, OTR/L, CHT

Lynn Attaway, Stephanie Jones, Courtney McCray, Misty Smith, and Nicolas Tudor, who were graduate students at Milligan College at the time of this work. The authors would like to acknowledge and thank the following individuals for their participation in the content review and development of this publication:

Debbie Amini, MEd, OTR/L, CHT  
Marian Arbesman, PhD, OTR/L  
Paula Bohr, PhD, OTR/L, FAOTA  
Donna Colaianni, MS, OTR/L, CHT  
Michael J. Gerg, MS, OTR/L, CHT, CEES, CWCE  
Kathy Maltchev, OTR/L  
Sheri Montgomery, OTR/L, FAOTA  
Colette Nagami, OTR/L  
V. Judith Thomas, MGA  
Rebecca von der Heyde, MS, OTR/L, CHT  
Chuck Willmarth.

The authors thank the following individuals for their participation in the development of the case studies and recommendation tables included in this publication:

Debbie Amini, MEd, OTR/L, CHT  
Paula Bohr, PhD, OTR/L, FAOTA  
Jeff Snodgrass, PhD, MPH, OTR/L, CWCE  
Rebecca von der Heyde, MS, OTR/L, CHT.



# Geleitwort

Mieke le Granse

Vor Ihnen liegt eine der Praxisleitlinien aus der Reihe *The AOTA Practice Guidelines Series* des amerikanischen Berufsverbandes der Ergotherapie, der AOTA. Diese Reihe von Praxisleitlinien wurde entwickelt als eine Antwort auf die Veränderungen der Gesellschaft, des Gesundheitswesens und damit natürlich auch der Ergotherapie.

Durch diese Entwicklung von Praxisleitlinien erhofft man sich, die Qualität der ergotherapeutischen evidenzbasierten Angebote zu verbessern, die Zufriedenheit der Klienten zu erweitern, den Gewinn und Nutzen der Inhalte der Praxisleitlinien zu unterstützen und durch effektive und effiziente ergotherapeutische Angebote die Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren.

Viele amerikanische Experten aus der ergotherapeutischen Praxis, Lehre und Forschung haben diese AOTA-Praxisleitlinien entwickelt, um so eine hohe Qualität zu gewährleisten und fortlaufend die Praxisleitlinien zu aktualisieren oder neue zu entwickeln und herauszugeben. Sie bieten einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess und die dazugehörigen möglichen Interventionen bei einer Anzahl von Krankheitsbildern und beruhen alle auf der Perspektive von Evidence based Practice.

Ziel der AOTA ist, durch das Entwickeln von Praxisleitlinien, die Ergotherapeutinnen zu unterstützen, ihre Angebote zu verbessern und Entscheidungen zu erleichtern, sodass die ergotherapeutischen Angebote sich optimal dem Bedarf der Klienten und der Angehörigen der Berufsgruppe anpassen und für sie zugänglich sind. Daneben entspricht es der Intention der AOTA, nicht nur den Ergotherapeutinnen, sondern auch den Klienten, Studenten, Dozenten, Forschern, anderen professionelle Berufsgruppen und Dienstleistern wie Krankenkassen optimal begreifbar und verstehbar zu machen, was Ergotherapie zu bieten hat.

Und Ergotherapie hat viel zu bieten, sie ist die Expertin für das tägliche Handeln! Und damit wird sie immer mehr ein wichtiger Team Player im Gesundheitswesen. Ergotherapeutinnen sind überall präsent, zeigen ihre Bedeutung und ihren Einfluss in interprofessionellen Teams als Generalisten und Spezialisten. Die Ergotherapeutinnen, die wissenschaftlich arbeiten, werden immer mehr herausgefordert, Nachweise zu liefern für eine betätigungsorientierte Ergotherapie. Mit Hilfe der vielen wissenschaftlichen Nachweise sind Ergotherapeutinnen in der Lage, den Wert der von ihnen angebotenen Dienstleistungen zu rechtfertigen und ihre Qualität zu zeigen.

Für die Praxis bedeutet die Entwicklung und die Verwendung der Praxisleitlinien, dass es immer mehr signifikante Evidenz gibt für die zahlreichen Interventionen innerhalb des ergotherapeutischen Prozesses, welche die Betätigungsperformanz des Klienten effektiv verbessern. Dies bedeutet auch, dass Ergotherapeutinnen sach- und fachkundig sein müssen auf dem Gebiet der evidenzbasierten Forschungsergebnisse: Sie müssen sie verstehen und ethisch und angemessen anwenden können, um die Ergotherapie mit den besten Praxisansätzen durchführen zu können.

Diese Entwicklungen haben Auswirkungen auf die ergotherapeutische Ausbildung: die Dozenten sollten ihre Auszubildenden und Studierenden die aktuellsten evidenzbasierten Praktiken lehren, damit sichergestellt wird, dass sie gut vorbereitet werden auf eine evidenzbasierte Praxis. Durch den Einsatz von wissenschaftlicher Literatur im Unterricht kann man nicht nur den Wert der ergotherapeutischen Angebote legitimieren und argumentieren, sondern die Auszubildenden und Studierenden lernen, wie sie die Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Literatur in der Praxis anwenden können.

Da diese Praxisleitlinien so wichtig sind für die Weiterentwicklung der Ergotherapie hat sich der Hogrefe Verlag entschieden, diese Praxisleitlinien übersetzen zu lassen durch Ergotherapie-Experten aus der Praxis, Lehre und Forschung aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, und sie zu publizieren, damit auch die deutschsprachigen Ergotherapeutinnen profitieren können von dem schon erforschten Wissen der amerikanischen Kolleginnen.

So publizierte der Hogrefe Verlag im Herbst 2017 für die deutschsprachigen Länder die ersten vier Praxisleitlinien: Menschen mit Schlaganfall, Wohnraumanpassung, Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung und Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.

Im Februar 2018 erschien die erste deutsche Übersetzung des OTPF (Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process, 3rd Edition) inklusive vieler Praxisbeispiele aus den Settings und Bereichen der Ergotherapie.

Das *Framework der AOTA* (OTPF) dient als wichtige Basis für alle Praxisleitlinien. Es beschreibt das zentrale Konzept der Ergotherapie-Praxis (die Betätigungsperformanz) und die positive Beziehung zwischen Handeln, Gesundheit und Wohlbefinden. Das OTPF gibt einen Einblick über den Anteil der Ergotherapeutinnen, um gemeinsam mit ihren Klienten die Gesundheit zu verbessern, die Partizipation und soziale Teilhabe von Menschen zu erhöhen und Organisationen und Populationen durch Engagement im täglichen Handeln zu ermutigen. Diese dritte Ausgabe des OTPFs baut auf der ersten und zweiten Ausgabe auf und begründet sich auf den *Uniform Terminology for Occupational Therapists* (AOTA, 1994) und der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF; WHO, 2001).

Es folgen noch eine große Reihe von übersetzten Praxisrichtlinien:

- Erwachsenen mit neurodegenerativen Krankheiten
- Erwachsenen mit Sehstörungen
- Erwachsenen mit Alzheimer Krankheit und verwandten Krankheiten
- Erwachsenen mit Schädel Hirn Trauma
- Aktives Altern zuhause
- Autofahren und Mobilität für den älteren Menschen
- Die frühe Kindheit: von der Geburt bis 5 Jahre

- Kinder und Erwachsene mit Herausforderungen in Bezug zu sensorische Verarbeitung und sensorische Integration
- Psychische Gesundheitsförderung – Prävention und Intervention für Kinder und Jugendliche
- Rehabilitation bei Krebserkrankungen
- Musculoskeletale Krankheiten
- Arthritis

Die Praxisleitlinien sind so aufgebaut, dass sie mit einer Einführung beginnen, in der Ziel und Zweck der Praxisleitlinien beschrieben wird und einer Kurzversion vom Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie. Danach folgt eine Darstellung des/der spezifischen Krankheitsbildes(er), gefolgt durch die Darstellung und Auseinandersetzung des ergotherapeutischen Prozesses (von Überweisung bis zu Evaluation, Intervention und Ergebnis). Ein weiterer Textteil umfasst die Best Practices und Zusammenfassungen der Evidenz und die Implikationen der Evidenz für die ergotherapeutische Praxis, Ausbildung und Forschung. Jede Praxisleitlinie hat verschiedene Anhänge, unter anderen eine sehr ausführliche Evidenztafel, mit vielen Beispielen von überwiegend Forschungsartikeln (meist mit einem Evidenzlevel von I, II oder III), welche die auf Handeln und Partizipation basierte ergotherapeutische Interventionen in Bezug zu dem betreffenden Krankheitsbild darstellen.

Da die Praxisleitlinien übersetzt werden aus den Situationen der amerikanischen Ergotherapie, bedeutet dies, dass der Leser auch Inhalten begegnen wird, die vielleicht anders sind als man im eigenen Umgang gewohnt ist. Einerseits bereichert dies natürlich das eigene Vorgehen um neue Perspektiven, aber erfordert auch vom Leser den Transfer von den Praxisleitlinien zur eigenen Tätigkeit. Wo es notwendig erscheint, unterstützen Fußnoten der Übersetzerinnen, der Herausgeberin und des Lektorats diesen Transferprozess, um den Unterschied aufzuzeigen zwischen der amerikanischen Praxis und der ergotherapeutischen Praxis in den deutschsprachigen Ländern. Beispielsweise wird in den USA unterschieden zwischen den ausführenden Aktivitäten von Ergotherapeutinnen und Ergotherapie-Assistentinnen. Auch gibt es viele Unterschiede in den gesetzlichen Vorgaben und den Institutionen. Auch die verwendete Terminologie ist in der Übersetzung verschieden. So ist jeder Praxisleitlinie ein Glossar angehängt mit den wichtigsten Begriffen aus der Terminologie des OTPF.

Die Praxisleitlinien sind in der weiblichen Form geschrieben, wenn sie die Person im Singular ansprechen, da die Mehrheit der Ergotherapeutinnen Frauen sind, bei der Beschreibung der Klienten wechselt die Anrede. Selbstverständlich ist in jedem Fall das jeweilige andere Geschlecht miteinbezogen und gleichermaßen benannt.

Ein ganz großes Dankeschön geht an die Kolleginnen der Ergotherapie, die die unterschiedlichen Praxisleitlinien übersetzt haben und ihre Zeit, Engagement und Expertise eingebracht und geschenkt haben, um den Beruf weiterzuentwickeln und ihren Kollegen das umfassende Material und Wissen der Praxisleitlinien in ihrer eigenen Sprache zur Verfügung zu stellen. Ein weiteres großes Dankeschön gilt den Kolleginnen vom Hogrefe Verlag, Barbara Müller und Diana Gold-

schmid, die mit großem Einsatz unermüdlich dafür gesorgt haben, dass diese wichtige und höchst interessante Reihe an Praxisleitlinien publiziert werden.

Wir wünschen allen Lesern viel Inspiration beim Lesen der Praxisleitlinien und sind offen für Feedback, Verbesserungsvorschläge und Tipps.

„Wissen schafft Nutzen – wenn es erschlossen, in eine anwendbare Form gebracht und verbreitet wird. Erst dann ermöglicht es einen konstruktiven Austausch, der wiederum neues Wissen hervorbringt.“, Vision Hogrefe Verlag.

Ihre Herausgeberin  
Mieke le Granse



# 1 Einführung

## 1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung

Praxisleitlinien sind vielfach als Antwort auf die Gesundheitsreformbewegung in den Vereinigten Staaten entwickelt worden. Solche Leitlinien können ein nützliches Instrument sein, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern, die Zufriedenheit der Verbraucher zu steigern, den angemessenen Einsatz der Dienstleistungen zu fördern und die Kosten zu reduzieren. Der Amerikanische Ergotherapieverband (American Occupational Therapy Association, AOTA) der nahezu 150 000 Ergotherapeuten, Ergotherapie-Assistenten (siehe Anhang C) und Ergotherapie-Studenten vertritt, möchte Informationen bereitstellen, um Entscheidungen zu unterstützen, die ein hochqualifiziertes System der Gesundheitsversorgung fördern, das für alle erschwinglich und zugänglich ist.

Aus evidenzbasierter Perspektive unter Einbeziehung der Schlüsselkonzepte aus der dritten Auflage des *Occupational Therapy Practice Framework: Domain und Process* (OTPF: AOTA, 2014)<sup>1</sup> bietet eine solche Leitlinie einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess für Assessment und Intervention bei Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen. Sie definiert den ergotherapeutischen Gegenstandsbereich und Prozess und die Interventionen, die innerhalb der Grenzen akzeptabler

Praxis vorgenommen werden. Diese Leitlinie behandelt nicht alle Methoden der Versorgung, die möglich sind; sie empfiehlt zwar einige spezifische Methoden der Versorgung, aber welche der möglichen Interventionen angemessen ist für die Gegebenheiten einer bestimmten Person oder Gruppe, für ihre Bedürfnisse und die verfügbare Evidenz, beurteilt letztendlich die Ergotherapeutin<sup>2</sup>.

Mit dieser Publikation möchte der AOTA Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten und auch denjenigen, die die Kosten tragen oder die ergotherapeutischen Dienstleistungen regeln, helfen, den Beitrag der Ergotherapie bei den Interventionen bei Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen. Diese Leitlinie kann ebenfalls als Empfehlung für Leistungserbringer und Heimleiter aus dem Gesundheitsbereich, Gesetzgeber für Gesundheit und Ausbildung, Kostenträger und Pflegeorganisationen dienen.

Diese Publikation kann angewandt werden, um:

- Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten zu helfen, sich mit externen Institutionen über ihre Behandlung auszutauschen;
- Praktikern in anderen Gesundheitsberufen, Case Managern, Klienten, Familien und Angehörigen und Heimleitern aus dem Gesundheitsbereich bei der Entscheidung zu helfen, ob eine Überweisung zur Ergotherapie angemessen ist;
- Kostenträger bei der Entscheidung zu unterstützen, ob medizinische Notwendigkeit für Ergotherapie gegeben ist;

1 Beachten Sie bitte: Die vorliegende Guideline beruht noch auf der Version des OTPF von 2008 (AOTA). Das einführende Kapitel wurde aus dem *Framework* von 2014 übernommen, das nun auch in deutscher Sprache vorliegt (Hogrefe Verlag, 2018). Dies betrifft vor allem die „Aspekte des ergotherapeutischen Gegenstandsbereichs“, „Ergotherapie als Prozess“ und die Abbildungen. In Abstimmung mit der Herausgeberin hat das Lektorat entschieden, die aktuelle Version des OTPF aufzunehmen. Es mag der Diskussion und Anregung dienen. (Anmerkung des Lektorats)

2 Die Berufsangehörigen der Ergotherapie im Singular werden in diesem Dokument in der weiblichen Form bezeichnet; Klientenbezeichnungen der Ergotherapie im Singular stehen in diesem Dokument in männlicher oder in weiblicher Form, im Plural beide in der allgemeinen männlichen Form. Sie gelten selbstverständlich auch für das jeweilige andere Geschlecht.

- Gesetzgebern, Kostenträgern, Bundes-, Landes- und lokalen Agenturen zu helfen, die Ausbildung und die Fertigkeiten von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten zu verstehen;
- Planungsteams in Sozial- und Gesundheitsdiensten zu helfen, die Notwendigkeit von Ergotherapie festzustellen;
- Entwickeln von Gesundheitsprogrammen, Verwaltungen, Gesetzgebern, Landes- und kommunalen Agenturen und Kostenträgern zu helfen, das Spektrum ergotherapeutischer Dienstleistungen zu verstehen;
- Forschern, Ergotherapeuten, Ergotherapie-Assistenten, Programmauswertern und -analysten in diesem Praxisbereich zu helfen, Ergebnismessinstrumente festzulegen, die die Effektivität von ergotherapeutischer Intervention analysieren;
- Bewerten von Planung, Ausbildung und Gesundheitsfinanzierung zu helfen, die Angemessenheit von ergotherapeutischer Intervention für Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen zu verstehen;
- Politikern, Gesetzgebern und Organisationen zu helfen, den Beitrag zu verstehen, den Ergotherapie zu Gesundheitsförderung, Programmentwicklung und Gesundheitsreform für Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen leisten kann und
- ergotherapeutischem Lehrpersonal zu helfen, angemessene Curricula zu entwerfen, die die Rolle der Ergotherapie für Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen einbeziehen.
- den Klienten der Ergotherapie zu helfen, die Tiefe und Breite des Wissens und der Dienstleistungen zu verstehen, die im Rahmen der Interventionen bei Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen zu erhalten sind.

Die Einführung dieser Leitlinien erläutert im Folgenden kurz den Gegenstandsbereich und den Prozess der Ergotherapie. Dann folgt eine detaillierte Beschreibung des ergotherapeutischen Prozesses zu Aktivem Altern zuhause. Darin finden sich auch Zusammenfassungen von Ergebnissen systematischer Evidenzreviews aus wissenschaftlicher Literatur zu Interventionen nach der besten ergotherapeutischen Praxis. Die Anhänge schließlich enthalten Tabellen zu Methoden (**Anhang D**) und Evidenz (**Anhang E**) für den Review.

## 1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie

Die Fachkompetenz von Ergotherapeuten<sup>3</sup> liegt in ihrem Wissen über Betätigung und wie das Betätigen genutzt werden kann, um zu Gesundheit und Teilhabe zuhause, in der Schule, am Arbeitsplatz und in der Gemeinde beizutragen.

Die Delegiertenversammlung des AOTA nahm 2013 das *Occupational Therapy Practice Framework: Domain und Process (3rd ed.*; AOTA, 2014) an. Auf der Grundlage der ersten und zweiten Ausgabe des *Occupational Therapy Practice Framework: Domain und Process* (AOTA, 2002, 2008), der früheren *Uniform Terminology for Occupational Therapy* (AOTA, 1989, 1994) und der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF; WHO, 2001) der WHO legt das *Framework* den Gegenstandsbereich des Berufes und den darin enthaltenen Therapieprozess dar.

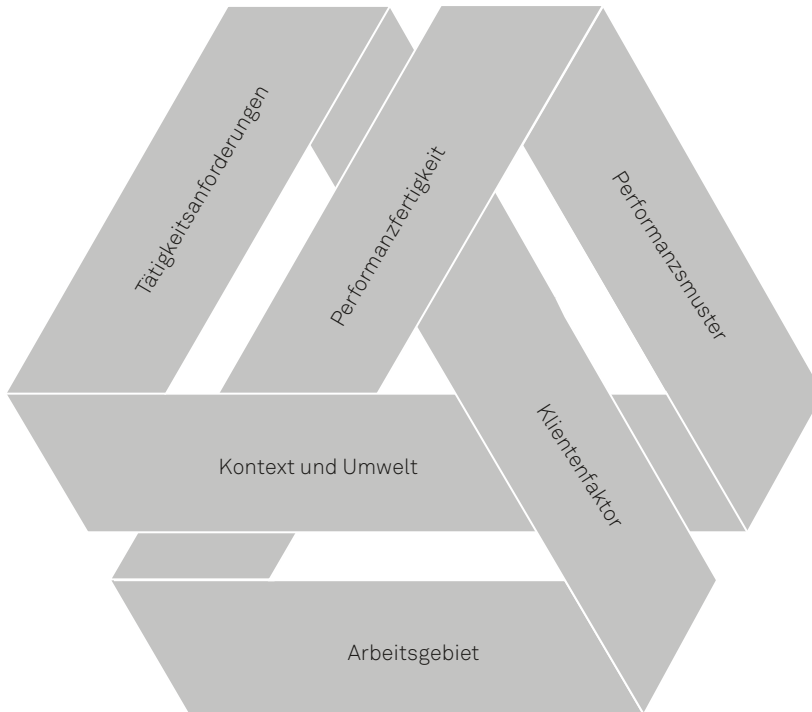
### 1.2.1 Gegenstandsbereich

Der *Gegenstandsbereich* eines Berufes gliedert dessen Wissensbereich, seinen gesellschaftlichen Beitrag und seine intellektuellen oder wissenschaftlichen Aktivitäten. Der Gegenstandsbereich der Ergotherapie richtet sich darauf, anderen zur Teilhabe an alltäglichen Aktivitäten zu verhelfen. Der übergeordnete Begriff, den der Beruf zur Beschreibung von alltäglichen Aktivitäten nutzt, ist *Betätigung*. Wie im *Framework* dargelegt, arbeiten Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten zusammen mit Personen, Organisationen und Populationen (Klienten), damit diese sich an Aktivitäten oder Betätigungen, die sie tun möchten oder tun müssen, so beteiligen können, dass Gesundheit und Partizipation unterstützt werden (siehe **Abb. 1-1**). Ergotherapeuten benutzen Betätigung sowohl als erwünschtes Ergebnis der Intervention als auch als Methode für die Intervention selbst; Ergotherapeuten<sup>4</sup> sind erfahren darin, die subjektiven und die objektiven Aspekte von Performanz zu erfassen, und sie verstehen Betätigung aus dieser

3 *Ergotherapeuten* sind für alle Aspekte der ergotherapeutischen Behandlung verantwortlich und zuständig für die Sicherheit und Effektivität des ergotherapeutischen Behandlungsprozesses. *Ergotherapie-Assistenten* behandeln ergotherapeutisch unter der Supervision von und in Partnerschaft mit einem Ergotherapeuten (AOTA, 2009)

4 Wenn hier der Begriff *Ergotherapeuten* gebraucht wird, sind sowohl Ergotherapeuten als auch Ergotherapie-Assistenten gemeint.





**Abbildung 1-1:** Ergotherapeutischer Gegenstandsbereich

Zur Beachtung, ADLs = Aktivitäten des täglichen Lebens, IADLs = Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens. Quelle: Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd ed. S. 55) des Amerikanischen Ergotherapieverbandes, 2014, American Journal of Occupational Therapy, 68 (Suppl. 1) S1-S48. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.

zweifachen, aber dennoch ganzheitlichen Sicht. Die übergeordnete Aufgabe, Gesundheit, Wohlbefinden und Teilhabe am Leben durch Beteiligung an Betätigung zu unterstützen, umreißt den Gegenstandsbereich des Berufes, und sie betont, wie wichtig der Einfluss von Umwelt- und Lebensbedingungen darauf ist, wie Menschen ihre Betätigungen ausführen. Schlüsselaspekte des ergotherapeutischen Gegenstandsbereiches werden in **Tabelle 1-1** definiert.

### 1.2.2 Prozess

Viele Berufe nutzen den Prozess der Evaluation, Intervention und Outcome, der im *Framework* dargestellt wird. Die Anwendung dieses Prozesses durch die Ergotherapie ist jedoch durch seine Fokussierung auf Betätigung einzigartig (siehe **Abb. 1-2**). Der Prozess klientenzentrierter ergotherapeutischer Behandlung beginnt üblicherweise mit dem Betäti-

**Tabelle 1-1:** Aspekte des ergotherapeutischen Gegenstandsbereichs

Betätigung	Klientenfaktoren	Performanzfertigkeiten	Performanzmuster	Kontext und Umwelt
Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs)*	Werte, Überzeugungen und Spiritualität	Motorische Fertigkeiten	Gewohnheiten	Kulturell
Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IADLs)	Körperfunktionen Körperstrukturen	Prozessbezogene Fertigkeiten	Routinen	Personbezogen
Ruhe und Schlaf		Soziale Interaktionsfertigkeiten	Rituale	Physisch
Bildung			Rollen	Sozial
Arbeit				Zeitlich
Spiel				Virtuell
Freizeit				
Soziale Teilhabe				

\*auch als Basisaktivitäten des täglichen Lebens (BADLs) oder personbezogene Aktivitäten des täglichen Lebens (PADLs) bezeichnet. Quelle: Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd ed. S. 54) des Amerikanischen Ergotherapieverbandes, 2014, American Journal of Occupational Therapy, 68 (Suppl. 1) S1-S48. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.

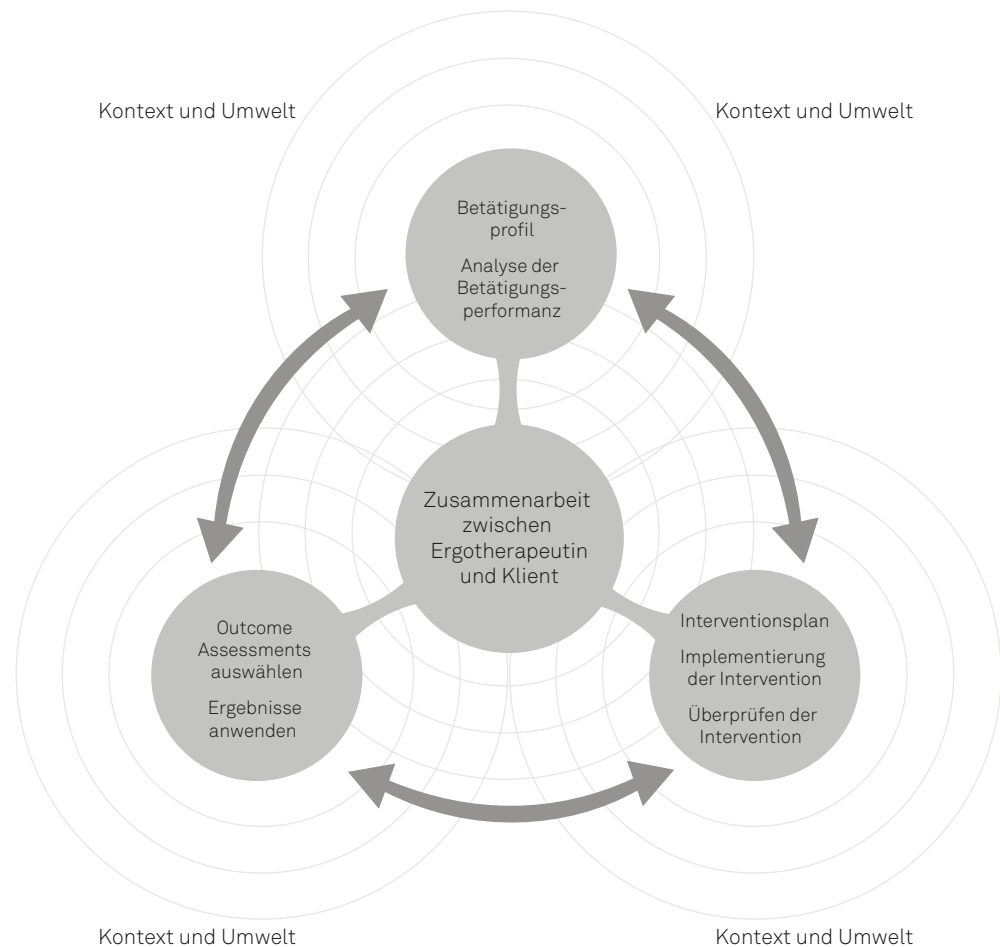
gungsprofil, einer Erhebung der Betätigungsbedürfnisse, -probleme und -anliegen des Klienten und der Analyse der Betätigungsperformanz. Zu letzterer gehören Fertigkeiten, Muster, Kontext und Umwelt, Aktivitätsanforderungen und Klientenfaktoren, die zur Zufriedenheit des Klienten mit seiner Fähigkeit, an wertgeschätzten Alltagsaktivitäten teilzunehmen, beitragen oder sie behindern. Die Analyse von Betätigungsperformanz erfordert nicht nur, die komplexe und dynamische Interaktion zwischen Klientenfaktoren, Performanzfertigkeiten, Performanzmustern und Kontext und Umwelt zu durchschauen, sondern auch die Aktivitätsanforderungen der ausgeführten Betätigung. Therapeuten planen die In-

tervention und setzen sie mit vielerlei Ansätzen und Methoden um, bei denen Betätigung sowohl das Mittel als auch der Zweck ist (Trombly, 1995).

Ergotherapeuten überprüfen ständig die Effektivität der Intervention und die Fortschritte auf die vom Klienten erwünschten Ergebnisse. Von der Gesamtsicht auf die Intervention hängt die Entscheidung ab, ob letztere fortgeführt oder beendet und eine Überweisung an andere Gesundheitsdienstleister oder -berufe empfohlen wird.

Der Prozess der Dienstleistung wird innerhalb des Gegenstandsbereiches des Berufes zur Unterstützung von Gesundheit und Partizipation des Klienten angewandt (siehe **Tab. 1-2**).

**Abbildung 1-2:**  
Ergotherapeutischer Prozess  
Quelle: *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process* (3rd ed. S. 55) des Amerikanischen Ergotherapieverbandes, 2014, *American Journal of Occupational Therapy*, 68 (Suppl. 1) S1-S48. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.



**Tabelle 1-2:** Prozess der ergotherapeutischen Dienstleistung

<b>Evaluation</b>
<p><i>Betätigungsprofil</i> – Der erste Schritt im Evaluationsprozess, durch den die Betätigungsvorgeschichte und Erfahrungen des Klienten, seine Alltagsmuster, Interessen, Werte und Bedürfnisse klar werden. Ebenso werden die Gründe deutlich, warum der Klient zur Ergotherapie kommt, seine Stärken und Sorgen in Bezug auf die Ausführung von Betätigungen und alltäglichen Aktivitäten, Bereiche möglicher Störungen, Unterstützungen und Barrieren sowie seine Prioritäten.</p> <p><i>Analyse der Betätigungsperformanz</i> – Der Schritt im Evaluationsprozess, mit dem die Stärken und Probleme oder potenzielle Probleme des Klienten genauer herausgefunden werden. Die derzeitige Performanz wird oft direkt im Kontext beobachtet, um Unterstützung bzw. Barrieren bei der Performanz des Klienten festzustellen. Performanzfertigkeiten, Performanzmuster, Kontext oder Umwelt, Klientenfaktoren und Aktivitätsanforderungen werden alle bedacht, aber nur bestimmte Aspekte werden möglicherweise genauer untersucht. Angestrebte Ergebnisse werden festgelegt.</p>
<b>Intervention</b>
<p><i>Interventionsplan</i> – Der Plan leitet die Maßnahmen, die zusammen mit dem Klienten entwickelt und dann vorgenommen werden. Er beruht auf ausgewählten Theorien, Bezugsrahmen und Evidenz. Anzustrebende Ergebnisse werden bestätigt.</p> <p><i>Umsetzung der Intervention</i> – Aktionen, die die Performanz des Klienten beeinflussen und unterstützen, um seine Performanz und Partizipation zu verbessern. Interventionen beziehen sich auf die erwünschten Ergebnisse. Die Reaktion des Klienten wird überwacht und dokumentiert.</p> <p><i>Überprüfung der Intervention</i> – Überprüfung des Interventionsplans und der Fortschritte im Hinblick auf die angestrebten Ergebnisse.</p>
<b>Anstreben von Ergebnissen</b>
<p><i>Ergebnisse</i> – Erfolgsdeterminanten beim Erreichen des erwünschten Endresultats des ergotherapeutischen Prozesses. Die Informationen aus dem Outcome Assessment leiten die Planungen zukünftiger Maßnahmen mit dem Klienten und evaluieren das Interventionsprogramm (Programmevaluation).</p>

Quelle : *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process* (3rd ed., p. S10), by American Occupational Therapy Association, 2014, *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl. 1), S1–S48. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>. Copyright © 2014 by the American Occupational Therapy Association.