



Janet L. Poole  
Patricia Siegel  
Melissa J. Tencza

# Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

# Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen

---

## Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen

Janet L. Poole, Patricia Siegel, Melissa J. Tencza

Programmbereich Gesundheitsberufe

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheitsberufe

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

**Janet L. Poole**  
**Patricia Siegel**  
**Melissa J. Tencza**

# **Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen**

Leitlinien der Ergotherapie Band 16

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Helga Ney-Wildenhahn  
Unter Mitarbeit von Sabine Mix



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



**Janet L. Poole, PhD, OTR/L, FAOTA**, Professor, Occupational Therapy Graduate Program, University of New Mexico, Albuquerque

**Patricia Siegel, OTD, OTR/L, CHT**, Lecturer II, Occupational Therapy Graduate Program, University of New Mexico, Albuquerque

**Melissa J. Tencza, MOT, OTR/L**, Occupational Therapist, Presbyterian Home and Transition Services, Albuquerque

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 Manuskriptherstellung 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  
3012 Bern  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [info@hogrefe.ch](mailto:info@hogrefe.ch)  
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Barbara Müller  
Bearbeitung: Mieke le Granse, Barbara Müller  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: © Jose Luis Pelaez Inc, Getty Images  
Umschlag: 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: Braveman, B., Hunter, Elizabeth, G. (2017). *Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Arthritis and Other Rheumatic Conditions*. Bethesda, MD: AOTA Press.

© 2017 by the American Occupational Therapy Association, Inc.

ISBN-13: 978-1-56900-432-6 (print)

ISBN-13: 978-1-56900-438-8 (ebook)

1. Auflage 2020

© 2020 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95890-3)

ISBN 978-3-456-85890-6

<http://doi.org/10.1024/85890-000>

## 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	16
<b>2 Zusammenfassung</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Praxisleitlinien	20
2.3 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	21
2.3.1 Interventionen bei rheumatoider Arthritis (RA)	21
2.3.2 Interventionen bei Arthrose	22
2.3.3 Interventionen bei Fibromyalgie (FM)	22
2.3.4 Interventionen bei Systemischem Lupus erythematodes (SLE)	23
<b>3 Übersicht zu rheumatischen Erkrankungen</b>	25
3.1 Rheumatoide Arthritis (RA)	25
3.2 Arthrose	25
3.3 Fibromyalgie (FM)	26
3.4 Systemischer Lupus erythematodes	26
<b>4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen</b>	29
4.1 Phasen und Settings	29
4.1.1 Akuter Schub oder Verstärkung der Symptomatik	29
4.1.2 Remission und Erhalt der Symptomatik	30
4.2 Überweisung	30
4.3 Evaluation	30
4.3.1 Betätigungsprofil	30
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	33
4.3.3 Betätigungsbereiche	33
4.3.4 Klientenfaktoren	33
4.3.5 Performanzfertigkeiten	34
4.3.6 Performanzmuster	34
4.3.7 Kontext und Umwelt	34
4.3.8 Aktivitäts- und Betätigungsanforderungen	35
4.3.9 Überlegungen zu Assessments	35
4.4 Intervention	35
4.4.1 Planung der Intervention	35
4.4.2 Implementierung der Intervention	36

4.4.3	Überprüfung der Intervention	36
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	36
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	37
4.7	Fallstudien	37
4.7.1	Fallstudie 1: Rheumatoide Arthritis	37
4.7.2	Fallstudie 2: Arthrose	39
4.7.3	Fallstudie 3: Leben mit Fibromyalgie	42
4.7.4	Fallstudie 4: Leben mit Systemischem Lupus Erythematodes	45
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	49
5.1	Einführung	49
5.2	Interventionen bei Rheumatoider Arthritis	50
5.2.1	Interventionen mit körperlicher Bewegung	50
5.2.2	Psychoedukative Interventionen	51
5.3	Interventionen bei Arthrose	54
5.3.1	Psychoedukative Interventionen	54
5.3.2	Verhaltensinterventionen zur Förderung der körperlichen Bewegung	57
5.3.3	Interventionen mit körperlicher Bewegung	57
5.4	Interventionen bei Fibromyalgie (FM)	59
5.4.1	Multidisziplinäre Interventionen	59
5.4.2	Interventionen mit körperlicher Aktivität	60
5.4.3	Psychoedukative Interventionen	62
5.5	Interventionen bei Systemischem Lupus Erythematodes (SLE)	64
5.5.1	Interventionen mit körperlicher Aktivität	64
5.5.2	Psycho-edukative Interventionen	64
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	67
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	67
6.1.1	Rheumatoide Arthritis	69
6.1.2	Arthrose	69
6.1.3	Fibromyalgie	70
6.1.4	Systemischer Lupus Erythematodes	70
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	70
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	71
6.3.1	Rheumatoide Arthritis (RA)	72
6.3.2	Arthrose	72
6.3.3	Fibromyalgie (FM)	72
6.3.4	Systemischer Lupus Erythematodes (SLE)	72
6.4	Fazit	72
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhang</b>	73
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	73
B	Selected CPT™ Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	75
C	Evidenzbasierte Praxis	79
D	Übersicht zur Evidenz	83
<hr/>		
<b>Literatur</b>		157
<hr/>		
<b>Sachwortverzeichnis</b>		171
<hr/>		
<b>Glossar</b>		175
<hr/>		
<b>Herausgeberin und Übersetzerin</b>		183



## Danksagung

The series editor for this Practice Guideline is **Deborah Lieberman, MHA, OTR/L, FAOTA** Director, Evidence-Based Practice Staff Liaison to the Commission on Practice American Occupational Therapy Association Bethesda, MD

The issue editor for this Practice Guideline is Elizabeth G. Hunter, PhD, OTR/L Assistant Professor, Graduate Center for Gerontology College of Public Health, University of Kentucky, Lexington

The methodologists for this Practice Guideline are Marian Arbesman, PhD, OTR/L, FAOTA President, ArbesIdeas, Inc., Consultant, AOTA Evidence-Based Practice, Project, Clinical Assistant Professor, Department of Rehabilitation Science, State University of New York at Buffalo Elizabeth G. Hunter, PhD, OTR/L Assistant Professor, Graduate Center for Gerontology, College of Public Health, University of Kentucky, Lexington

The authors acknowledge the following individuals for their contributions to the evidence-based systematic review:

- Beverly Apodaca, MOT, OTR/L
- Marian Arbesman, PhD, OTR/L, FAOTA
- Joshua Bradford, OTS
- Autumn Latham, MOT, OTR/L

- Bebe Makena, OTS
- Jesse Quinlan, MOT, OTR/L
- Erika Velasco, OTS

The authors acknowledge and thank the following individuals for their participation in the content review and development of this publication:

- Kristine Carandang, OTR/L
- Carole Dodge, OTR/L, CHT
- Carlene E. Johnson, OTD, OTR/L
- Susan H. Lin, ScD, OTR/L, FAOTA
- M. Suzanne Schrandt, JD (consumer representative reviewer)

The authors acknowledge and thank the following individuals for their contribution and review of Appendix D and Appendix E:

- Bryan E. Hull, JD, MPH
- Katie Jordan, OTD, OTR/L
- Sharmila Sandhu, JD

Reviewers for the regulatory policy aspects of this Practice Guideline were as follows:

- Christina A. Metzler
- Sharmila Sandhu, JD

Note. The authors of this Practice Guideline (Janet L. Poole, Patricia Siegel, and Melissa J. Tencza) have signed a Conflict of Interest statement indicating that they have no conflicts that would bear on this work.



# Geleitwort

Mieke le Granse

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

Durch diese Entwicklung von Praxisrichtlinien erhofft man sich, die Qualität der ergotherapeutischen evidenzbasierten Angebote zu verbessern, die Zufriedenheit der Klienten zu erweitern, den Gewinn und Nutzen der Inhalte der Praxisrichtlinien 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-Praxisrichtlinien entwickelt, um so eine hohe Qualität zu gewährleisten und fortlaufend die Praxisrichtlinien zu aktualisieren oder neue zu entwickeln und herauszugeben. Sie bieten einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess und den 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 Praxisrichtlinien, 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 die Ergotherapeutinnen, sondern auch den Klienten, Studenten, Dozenten, Forscher, andere professionelle Berufsgruppen und Dienstleister 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 Praxisrichtlinien, 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 in der Lehre 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 Praxisrichtlinien so wichtig sind für die Weiterentwicklung der Ergotherapie, hat sich der Hogrefe Verlag entschieden, diese Praxisrichtlinien übersetzen zu lassen durch Ergotherapie-Experten aus der Praxis, Lehre und Forschung aus Deutsch-

land, Österreich und der Schweiz, und sie zu publizieren, damit auch die deutschsprachigen Ergotherapeutinnen profitieren können von dem schon erforschten Wissen der amerikanischen Kolleginnen.

So publiziert der Hogrefe Verlag seit Herbst 2017 für die deutschsprachigen Länder alle Praxisrichtlinien der AOTA. Zeitgleich erschien im Januar 2018 die erste deutsche Übersetzung des OTPF (*Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process, 3rd Edition*)<sup>1</sup> inklusive vieler Praxisbeispiele aus den Settings und Bereichen der Ergotherapie.

Das *Framework der AOTA* (OTPF) dient als wichtige Basis für alle Praxisrichtlinien. 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 in das tägliche Handeln zu ermutigen. Diese dritte Ausgabe des OTPFs baut auf der ersten und zweiten Ausgabe aus und begründet sich auf den *Uniform Terminology for Occupational Therapists* (AOTA, 1994) und der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF; WHO, 2001).

Folgende Praxisrichtlinien sind bereits erschienen:

- Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung
- Menschen mit Schlaganfall
- Wohnraumanpassung
- Ältere Menschen mit Sehbeeinträchtigungen
- Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma
- Rehabilitation nach Krebserkrankung
- Autofahren und kommunale Mobilität für ältere Menschen
- Aktives Altern zuhause
- Menschen mit Alzheimer-Erkrankung
- Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen
- Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Folgende Praxisrichtlinien sind in Arbeit und erscheinen bis 2020:

- Frühe Kindheit
- Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen
- Sensorische Verarbeitung und Integration bei Kindern und Jugendlichen

Die Praxisrichtlinien sind so aufgebaut, dass sie mit einer Einführung beginnen, in der Ziel und Zweck der Praxisrichtlinien beschrieben wird und einer Kurzversion vom Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie. Danach folgt eine Darstellung des spezifischen Krankheitsbildes bzw. Krankheitsbilder, gefolgt von der Darstellung von und der Auseinandersetzung mit dem ergotherapeutischen Prozess (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 Praxisrichtlinie hat verschiedene Anhänge, unter anderen eine sehr ausführliche Evidenztabelle, mit vielen Beispiele 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 Praxisrichtlinien 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 Praxisrichtlinien 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 Praxisrichtlinien sind in der weiblichen Form geschrieben, wenn sie die Person im Singular ansprechen, da die Mehrheit der Ergotherapeutinnen Frauen

1 Marotzki, Ulrike; Reichel, Kathrin (2018). Das Framework der AOTA. Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte in der ergotherapeutischen Praxis.

sind, bei der Beschreibung der Klienten wechselt die Anrede. Selbstverständlich ist in jedem Fall das jeweilig andere Geschlecht miteinbezogen und gleichermaßen benannt.

Ein ganz großes Dankeschön geht an die Kolleginnen der Ergotherapie, die die unterschiedlichen Praxisrichtlinien 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 von Hogrefe Verlag, Barbara Müller und Diana Goldschmid, die mit großem Ein-

satz unermüdlich dafür gesorgt haben, dass diese wichtige und höchst interessante Reihe an Praxisrichtlinien publiziert wird.

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

„Wissen schafft Nutzen – wenn es erschlossen, in eine anwendbare Form gebraucht 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 in den Vereinigten Staaten vielfach als Antwort auf die Gesundheitsreformbewegung entwickelt worden. 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 Kosten zu reduzieren. Der amerikanische Ergotherapieverband (*American Occupational Therapy Association*, AOTA) der nahezu 213.000 Ergotherapeuten, Ergotherapie-Assistenten (siehe **Anhang A**) und Ergotherapie-Studenten vertritt, möchte Informationen zur Verfügung stellen, um Entscheidungen zu unterstützen, die für alle Klienten erschwingliche und zugängliche, hochqualifizierte ergotherapeutische Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung ermöglichen.

Eine solche Leitlinie bietet aus evidenzbasierter Perspektive unter Einbeziehung der Schlüsselkonzepte aus der dritten Auflage des *Occupational Therapy Practice Framework: Domain und Process* (AOTA, 2014b) einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess zur Behandlung von Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen. Sie definiert den ergotherapeutischen Gegenstandsbereich und Prozess und die Interventionen, die innerhalb der Grenzen akzeptabler Praxis vorkommen (**Kapitel 1.2**). Diese Leitlinie behandelt nicht alle Behandlungsmethoden, die möglich wären. Sie empfiehlt zwar einige spezifische Behandlungsmethoden, aber welche der möglichen Interventionen für die Gegebenheiten einer bestimmten Person oder Gruppe und für deren Bedürfnisse angemessen ist, beurteilt letztendlich die Ergotherapeutin<sup>2</sup>.

Mit dieser Publikation möchte die AOTA, dass sowohl Ergotherapeuten, Ergotherapie-Assistenten und auch diejenigen, die ergotherapeutische Dienstleistungen regeln, die Kosten tragen oder Richtlinien

festlegen, verstehen, welchen Beitrag die Ergotherapie bei der Versorgung von Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen leistet. Diese Leitlinie kann ebenfalls als Empfehlung für Leistungserbringer und Heimleiter aus dem Gesundheitsbereich, Gesetzgebern für Gesundheit und Ausbildung, Kostenträgern und Pflegeorganisationen dienen, die zur Schwerpunktversorgung von Menschen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen forschen. Informationen zu ausgewählten Diagnosen und Abrechnungsmodalitäten für Evaluation und Intervention finden sich in **Anhang B**.

Diese Publikation kann wie folgt angewandt werden:

- Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten unterstützen, evidenzbasierte Interventionen für Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen anzubieten
- Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten unterstützen, ihre Dienstleistungen auch nach außen bzw. externen Zielgruppen darzustellen
- Praktikern in anderen Gesundheitsberufen, Fallmanagern, Klienten, Familien, Angehörigen und Heimleitern aus dem Gesundheitsbereich bei der Entscheidung unterstützen, ob eine Überweisung zur Ergotherapie sinnvoll ist
- Kostenträger bei der Entscheidung unterstützen, ob eine medizinische Notwendigkeit für Ergotherapie gegeben ist
- Gesetzgeber, Kostenträger, Bundes-, Landes- und lokale Agenturen unterstützen, die Ausbildung und die Fertigkeiten von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten zu verstehen

2 Personenbezeichnungen der Ergotherapie im Singular stehen in diesem Dokument in weiblicher Form, im Plural in der allgemeinen männlichen Form. Sie gelten selbstverständlich auch für das jeweilige andere Geschlecht.

- Planungsteams in Sozial- und Gesundheitsdiensten unterstützen, die Notwendigkeit von Ergotherapie festzustellen
- Entwickler von Gesundheitsprogrammen, Verwaltungen, Gesetzgeber, Landes- und kommunale Agenturen und Kostenträger unterstützen, das Spektrum ergotherapeutischer Dienstleistungen zu verstehen
- Ergotherapeutische Forschung im jeweiligen Praxisbereich unterstützen, Instrumente zur Ergebnismessung festzulegen und die gegenwärtige ergotherapeutische Praxis zu definieren, zum Vergleich der Effektivität ergotherapeutischer Interventionen
- Finanzierer der Gesundheitsversorgung (Krankenkassen), Ausbilder und Analysten unterstützen, die Zweckmäßigkeit ergotherapeutischer Intervention bei Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen zu verstehen
- Politiker, Gesetzgeber und Organisationen unterstützen, den Beitrag, den Ergotherapie zur Gesundheitsförderung, Programmentwicklung und Reformierung der Gesundheit bei Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen leisten kann, zu verstehen
- Ergotherapeutisches Lehrpersonal unterstützen, geeignete Curricula zu entwickeln, unter Berücksichtigung der Rollen, die Ergotherapie bei Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen einnimmt.

Der Einführung dieser Leitlinien folgt ein Überblick über Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen bei Erwachsenen. Es folgt die Zusammenfassung der Hauptergebnisse aus den systematischen Reviews, die auf Best Practice zu den Interventionen bei Erwachsenen mit rheumatoider Arthritis (RA), Osteoarthritis (entspricht der Arthrose), Fibromyalgie (FM) und Systemischem Lupus erythematodes (SLE). Die Anhänge liefern Informationen zur Vorbereitung und der Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten, ausgewählte *Current Procedural Terminologie*<sup>®</sup> Kodierung für ergotherapeutische Evaluation und Interventionen. Zusätzlich gibt es Informationen zu evidenzbasierter Praxis und Evidenztabellen, die in den Anhängen eingeschlossen sind.

## 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.

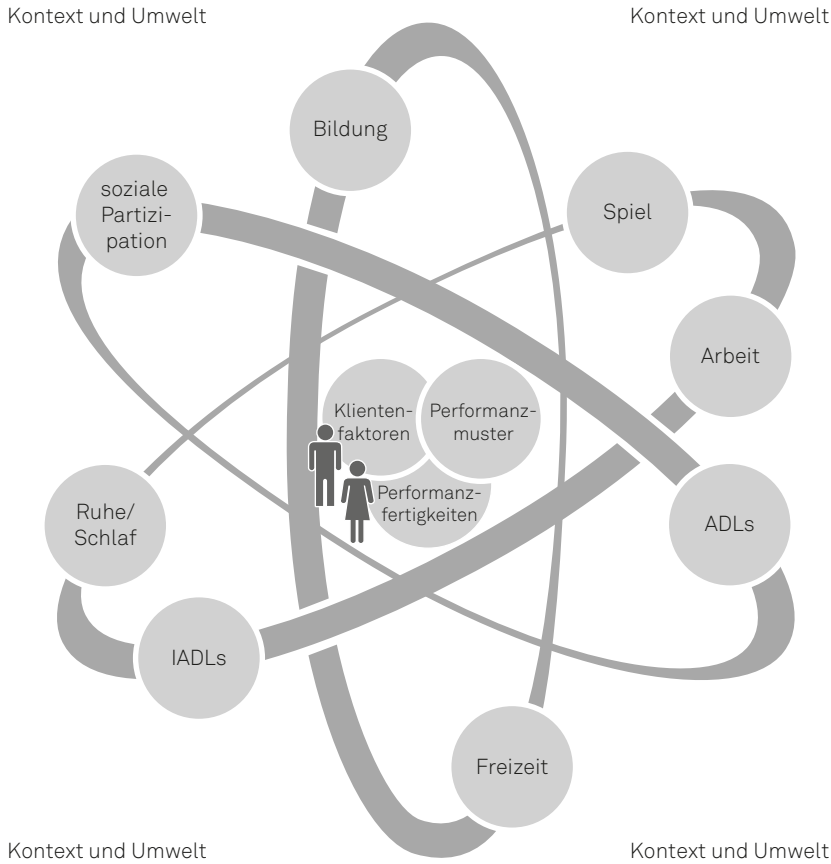
### 1.2.1 Gegenstandsbereich

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 zweifachen,

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.

**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. S4) des Amerikanischen Ergotherapieverbandes, 2014, American Journal of Occupational Therapy, 68 (Suppl. 1) S1-S48. Abdruck mit freundlicher Genehmigung.