



Renee Watling
Kristie Patten Koenig
Patricia L. Davies
Roseann C. Schaaf

Sensorische Integration bei Kindern und Jugendlichen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Sensorische Integration bei Kindern und Jugendlichen

Sensorische Integration bei Kindern und Jugendlichen

Renee Watling, Kristie Patten Koenig, Patricia L. Davies, Roseann C. Schaaf

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

Renee Watling
Kristie Patten Koenig
Patricia L. Davies
Roseann C. Schaaf

Sensorische Integration bei Kindern und Jugendlichen

Leitlinien der Ergotherapie Band 14

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Barbara Dehnhardt und Uta Roentgen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Renee Watling, PhD, OTR/L, FAOTA, Visiting Assistant Professor, University of Puget Sound School of Occupational Therapy, Tacoma, WA

Kristie Patten Koenig, PhD, OTR/L, FAOTA, Assistant Professor, New York University, Steinhardt School of Culture, Education, and Human Development, Department of Occupational Therapy, New York

Patricia L. Davies, PhD, OTR, FAOTA, Associate Professor, Colorado State University, Department of Occupational Therapy, Fort Collins

Roseann C. Schaaf, PhD, OTR/L, FAOTA, Professor and Vice Chairman, Department of Occupational Therapy, Faculty, Farber Institute for Neurosciences, Thomas Jefferson University, Philadelphia

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
info@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Barbara Müller
Bearbeitung: Mieke le Granse, Barbara Müller
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: Shiny family, istockphoto.com
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. (2011). *Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Adolescents With Challenges in Sensory Processing and Sensory Integration*. Bethesda, MD: AOTA Press.

© 2011 by the American Occupational Therapy Association, Inc.
ISBN-13: 978-1-56900-320-6

1. Auflage 2020
© 2020 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95788-3)
ISBN 978-3-456-85788-6
<http://doi.org/10.1024/85788-000>

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

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	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
2 Überblick über Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen	19
2.1 Einleitung	19
2.2 Theorie der Sensorischen Integration (SI)	19
2.2.1 Konzepte sensorischer Integration	19
2.2.2 Neurowissenschaftliche Untermauerung	20
2.2.3 Subtypen	21
2.2.4 Prävalenz	21
2.2.5 Terminologie	22
3 Der ergotherapeutische Prozess bei Kindern und Jugendlichen mit Herausforderungen bei sensorischer Verarbeitung und Integration	23
3.1 Beginn der ergotherapeutischen Intervention	23
3.2 Evaluation	24
3.2.1 Betätigungsprofil	24
3.2.2 Faktoren der Evaluation	26
3.2.3 Analyse der Betätigungsperformanz	27
3.2.4 Partizipation in Betätigungsbereichen	27
3.2.5 Analyse von Performanzfertigkeiten und -muster	29
3.2.6 Kontexte und Umwelten	36
3.2.7 Interpretation der Evaluationsergebnisse	38
3.3 Intervention	40
3.3.1 Planung und Durchführung von Interventionen	41
3.3.2 Überprüfung der Intervention und Ergebniskontrolle	42
3.4 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	43
4 Interventionen für Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen der SI	45
4.1 Ergotherapie mit einem SI-Ansatz	45
4.1.1 Modulation der sensorischen Inputs	46

4.1.2	Sensorische Diskrimination	48
4.1.3	Haltungskontrolle, bilaterale Integration und Sequenzierung	48
4.1.4	Praxie	49
4.2	Ergotherapie mit sensorisch-basierten Interventionen	49
4.3	Andere ergotherapeutische Interventionen	51
4.3.1	Feinmotorische und visuell-motorische Interventionen	51
4.3.2	Visuell-perzeptive Interventionen	52
4.3.3	Interventionen zu sozialen Kompetenzen	52
4.3.4	Direkte Anleitung und kognitive Interventionen	53
4.3.5	Ergotherapie mit einem SI-Ansatz und sensorisch-basierten Interventionen im schulischen Kontext	53
4.4	Zusammenfassung der Reviews	55
4.4.1	Ergotherapeutische Interventionen mit dem SI-Ansatz	55
4.4.2	Ergotherapeutische Interventionen mit einem anderen als dem SI-Ansatz	60
5	Grundlagen der Ergotherapie für Kinder und Jugendliche mit SI-Herausforderungen	63
5.1	Review der neurowissenschaftlichen Literatur	63
5.2	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen aus der neurowissenschaftlichen Evidenz	66
5.3	Sensorische Funktion und Dysfunktion	67
5.3.1	Entwicklung sensorischer Funktionen	67
5.3.2	Sensorische Registrierung, Modulation und Diskrimination.	68
5.3.3	Sensorische Integrationsfunktion	69
5.3.4	Dysfunktion sensorischer Integration	69
5.3.5	Muster der SI-Dysfunktion	70
5.3.6	Vorgeschlagene Modelle zur SI-Dysfunktion	71
5.4	Review zu Subtypen von Kindern und Jugendlichen mit SI-Herausforderungen	73
5.4.1	Studien mit direkter Untersuchung der Subtypen	73
5.4.2	Studien mit indirekter Untersuchung der Subtypen	74
5.4.3	Schlussfolgerungen für die klinische Praxis und Forschung	76
5.5	Sicherheit und Risiken	77
5.6	Praxisanleitung und Training zum Einsatz des SI-Ansatzes	78
5.7	Zusammenfassung des Literaturreviews und Empfehlungen für ergotherapeutische Interventionen	78
5.8	Fallbeispiele	81
6	Anhang	87
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	87
B	Evidenzbasierte Praxis	89
C	Anamnese und Betätigungsprofil	96
D	Glossar zur Leitlinie	102
E	Übersicht zur Evidenz	105
F	Einsatz bei Erwachsenen mit psychischen Problemen	121
Literatur		123
Sachwortverzeichnis		137
Glossar (Framework)		143
Herausgeberin und Übersetzerinnen		151

Danksagung

Series Editor

Deborah Lieberman, MHSA, OTR/L FAOTA

Program Director, Evidence-Based Practice Project
Staff Liaison to the Commission on Practice American
Occupational Therapy Association Bethesda, MD

Issue Editor

Marian Arbesman, PhD, OTR/L

President, ArbesIdeas, Inc.
Consultant, AOTA Evidence-Based Practice Project
Adjunct Assistant Professor
University at Buffalo
Department of Rehabilitation Science
Buffalo, NY

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

Noemi Cantin, OT Reg. (Ont.)

Patricia L. Davies, PhD, OTR, FAOTA

Kristie Patten Koenig, PhD, OTR/L, FAOTA Jane A.

Koomar, PhD, OTR/L, FAOTA

Shelly J. Lane, PhD, OTR/L, FAOTA

Teresa A. May-Benson, ScD, OTR/L

Helene J. Polatajko, PhD, OT Reg. (Ont.), OT(C),
FCAOT, FCAHS

Sarah G. Rudney, MS, OTR/L

Roseann C. Schaaf, PhD, OTR/L, FAOTA Rebecca

Tucker, MS, OTR/L

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

Stefanie Bodison, OTD, OTR/L

Diana A. Henry, MS, OTR/L, FAOTA

Jane A. Koomar, PhD, OTR/L, FAOTA Shelly J. Lane,
PhD, OTR/L, FAOTA

Teresa A. May-Benson, ScD, OTR/L

Lucy J. Miller, PhD, OTR, FAOTA

Diane Parham, PhD, OTR/L, FAOTA

Sandra Schefkind, MS, OTR/L

Sarah A. Schoen, PhD, OTR

Susanne Smith Roley, MS, OTR/L, FAOTA

V. Judith Thomas, MGA

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 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 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)¹ 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 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).

Folgende Praxisrichtlinien sind bereits erschienen:

- Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung
- Menschen mit Schlaganfall
- Wohnraumanpassung
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen
- Aktives Altern zuhause
- Menschen mit Alzheimer-Erkrankung
- Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen
- Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Es folgen noch die Leitlinien:

- Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen
- Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen
- Die frühe Kindheit: von der Geburt bis 5 Jahre

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.

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

Die Praxisrichtlinien 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 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 Einsatz 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 vielfach als Antwort auf die Gesundheitsreformbewegung in dem 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 A) 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 and Process* (OTPF: AOTA, 2014)² bietet eine solche Leitlinie einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess für Assessment und Intervention bei Kindern und Jugendlichen mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen. 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 Ergotherapeutin³.

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 Kindern und Jugendlichen mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen darzustellen. 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;

2 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)

3 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 Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen zu begründen;
- Politikern, Gesetzgebern und Organisationen zu helfen, den Beitrag zu verstehen, den Ergotherapie zu Gesundheitsförderung, Programmentwicklung und Gesundheitsreform für Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen leisten kann;
- Ergotherapeutischem Lehrpersonal zu helfen, angemessene Curricula zu entwerfen, die die Rolle der Ergotherapie für Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen einbeziehen;
- Den Klienten der Ergotherapie zu helfen, die Tiefe und Breite des Wissens und der Dienstleistungen zu verstehen, die im Rahmen der Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen zu erhalten sind.

Die Einführung dieser Leitlinien erläutert im Folgenden kurz den Gegenstandsbereich und den Prozess der Ergotherapie. Dann folgt eine detaillierte Beschreibung der Theorie der sensorischen Integration und des ergotherapeutischen Prozesses zur sensorischen Verarbeitung und Integration bei Kindern und Jugendlichen. 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 B) und Evidenz (Anhang E) für den Review.

1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie

Die Fachkompetenz von Ergotherapeuten⁴ 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; Ergothe-

⁴ *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)

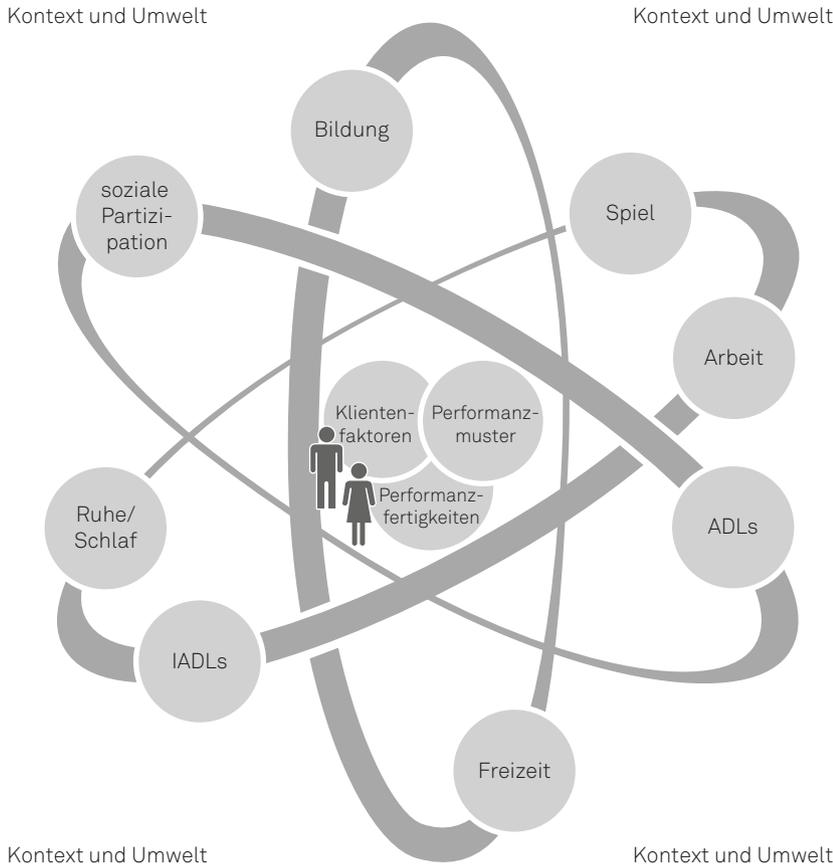


Abbildung 1-1: Ergotherapeutischer Gegenstandsbereich
 Zur Beachtung. ADLs = Aktivitäten des täglichen Lebens. IADLs = Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens.
 Quelle: Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd ed. S. 55) des Amerikanischen Ergotherapieverbandes, 2014, 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.