



Scott D. Tomchek  
Kristie Patten Koenig

# Menschen mit einer Autismus- Spektrum-Störung

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Scott D. Tomchek**  
**Kristie Patten Koenig**

# **Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung**

Leitlinien der Ergotherapie Band 1

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Beate Krieger  
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhalt

<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	14
<b>2 Zusammenfassung</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Ergotherapie bei Klienten mit Autismus-Spektrum-Störung	20
2.3 Praxisleitlinien	20
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	21
2.4.1 Empfehlungen und Schlussfolgerungen für die ergotherapeutische Praxis	23
2.4.2 Fazit	24
<b>3 Überblick zu Autismus-Spektrum-Störungen</b>	25
3.1 Medizinische Diagnose und Berechtigungsansprüche für pädagogische Maßnahmen	25
<b>4 Der ergotherapeutische Prozess bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung</b>	33
4.1 Settings	33
4.2 Überweisung	34
4.3 Evaluation	35
4.3.1 Betätigungsprofil	35
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	36
4.3.3 Betätigungsbereiche	38
4.3.4 Performanzfertigkeiten und Performanzmuster	45
4.3.5 Klientenfaktoren	49
4.3.6 Kontext und Umwelt	51
4.4 Intervention	53
4.4.1 Umsetzung der Interventionen	53
4.4.2 Überprüfung der Intervention und Monitoring der Ergebnisse	53
4.5 Abschluss, Entlassungsplanung und Fortsetzung	54
<b>5 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	57
5.1 Interventionen: Soziales Verhalten	64
5.1.1 Soziale Fertigkeiten und Fähigkeiten	64

5.1.2	Soziale Kommunikation	67
5.1.3	Eingeschränkte Interessen und stereotype Verhaltensmuster	70
5.1.4	Spielperformanz und Freizeitpartizipation	71
5.2	Interventionen: Sensorische Integration und SBI	72
5.2.1	Interventionen zur sensorischen Integration	72
5.2.2	Sensorik basierende Interventionen	74
5.3	Interventionen zur Performanzverbesserung	76
5.3.1	Arbeit	76
5.3.2	ADLs und IADLs	77
5.3.3	Schule	79
5.4	Interventionen mit Eltern und Familien	80
5.4.1	Elternt raining, Lernangebote und Coaching	80
5.4.2	Verhaltenstherapeutische Interventionen	82
5.4.3	Andere Interventionen	83
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	85
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	85
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	88
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	89
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	91
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	91
B	Selected <i>ICD-9</i> and <i>ICD-10</i> Codes	93
C	Selected <i>CPT™</i> Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Individuals With ASD	95
D	Ein kurzer historischer Überblick über die Diagnose Autismus und Prävalenzen	98
E	Evidenzbasierte Praxis	100
F	Übersicht zur Evidenz	104
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	171
<hr/>		
	<b>Literatur</b>	175
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	195
<hr/>		
	<b>Personenindex</b>	203



Carol Siebert  
Stacy Smallfield  
Susy Stark

# Wohnraum- anpassung

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Carol Siebert  
Stacy Smallfield  
Susy Stark**

# **Wohnraumanpassung**

Leitlinien der Ergotherapie Band 2

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Christine Mosimann  
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	7
<b>Geleitwort</b>	9
<b>1 Einführung</b>	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	14
<b>2 Überblick zur Ergotherapie bei Wohnraumanpassungen</b>	17
2.1 Intervention im Kontext	18
2.2 Interprofessionelle Zusammenarbeit	18
2.3 Wohnraum als Ort der Intervention	18
2.3.1 Bedeutung des eigenen Wohnraumes	18
2.3.2 Familienmitglieder	19
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess bei Wohnraumanpassungen</b>	21
3.1 Überweisung	21
3.2 Evaluation	21
3.2.1 Betätigungsprofil	22
3.2.2 Analyse der Betätigungsperformanz	23
3.2.3 Betätigungsbereiche	24
3.2.4 Performanzfertigkeiten	25
3.2.5 Performanzmuster	26
3.2.6 Klientenfaktoren	28
3.2.7 Kontext und Umwelt	29
3.2.8 Überlegungen zum Assessment	31
3.3 Intervention	33
3.3.1 Interventionsarten	33
3.3.2 Interventionsplan	34
3.3.3 Grundsätze der Interventionsplanung	35
3.3.4 Überlegungen zur Interventionsplanung	37
3.3.5 Durchführung der Intervention	39
3.3.6 Auswertung der Intervention	41
3.4 Outcome	41
3.4.1 Betätigungsperformanz	41
3.4.2 Prävention	42
3.4.3 Gesundheit und Wellness	42

3.4.4	Lebensqualität	42
3.4.5	Partizipation	43
3.4.6	Rollenkompetenz	43
3.4.7	Wohlbefinden	43
3.4.8	Betätigungsgerechtigkeit	44
3.5	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	44
3.6	Zusammenarbeit mit Anbietern von Wohnraumanpassung	45
3.6.1	Delegieren von Aufgaben	45
3.6.2	Beratung von Organisationen	45
3.6.3	Erweiterung der Leistungsfähigkeit von Organisationen	46
<hr/>		
<b>4</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	49
4.1	Reduktion von Stürzen	49
4.1.1	Wohnraumanpassung zur Sturzprävention	50
4.1.2	Interventionen zur Wohnraumanpassung	51
4.1.3	Zusammenfassung der Interventionen zur Sturzprävention	52
4.2	Verbesserung der Funktion	52
4.2.1	Gebrechliche ältere Menschen	54
4.2.2	Ausgeprägte funktionelle Einschränkung	56
4.2.3	Status nach Hüftgelenkoperation	56
4.2.4	Eingeschränktes Sehvermögen	56
4.2.5	Schizophrenie	56
4.3	Pflegende Bezugspersonen von Menschen mit funktionellen Einschränkungen und Demenz	57
4.3.1	Verbesserung der Fähigkeiten zur Betreuung von Menschen mit Demenz	58
4.3.2	Funktionsverbesserung bei betreuten Menschen mit Demenz	58
4.3.3	Reduktion der Betreuungszeit bei Menschen mit vorbestehenden Einschränkungen	58
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung der Ergotherapie</b>	59
5.1	Zusammenfassung	59
5.2	Schlussfolgerung für die Praxis	59
5.3	Schlussfolgerung für die Ausbildung	60
5.4	Schlussfolgerung für die Forschung	61
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	63
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	63
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy for Home Modifications	65
C	Evidenzbasierte Praxis	67
D	Übersicht zur Evidenz	70
<hr/>		
<b>Literatur</b>		93
<hr/>		
<b>Sachwortregister</b>		99
<hr/>		
<b>Glossar</b>		103
<hr/>		
<b>Personenindex</b>		111



Timothy J. Wolf  
Dawn M. Nilsen

# Menschen mit Schlaganfall

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Timothy J. Wolf**  
**Dawn M. Nilsen**

# **Menschen mit Schlaganfall**

Leitlinien der Ergotherapie Band 3

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse  
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)

Aus dem Amerikanischen von Claudia Meiling und Helga Ney-Wildenhahn



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	7
<b>Geleitwort</b>	9
<b>1 Einführung</b>	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	14
<b>2 Zusammenfassung</b>	17
2.1 Hintergrund	17
2.2 Ergotherapie bei erwachsenen Klienten mit Schlaganfall	17
2.3 Praxisleitlinien	18
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	19
2.4.1 Interventionen nach dem Gebiet der Schädigung	19
2.4.2 Interventionen bei motorischen Schädigungen	20
2.4.3 Interventionen bei psychosozialen Beeinträchtigungen	21
2.4.4 Interventionen bei ADL- und IADL-Beeinträchtigungen	21
2.5 Empfehlungen und Schlussfolgerungen für die ergotherapeutische Praxis	22
2.6 Fazit	23
<b>3. Überblick zu Schlaganfall</b>	25
<b>4. Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen nach Schlaganfall</b>	27
4.1. Phasen und Settings	27
4.1.1 Akutphase	27
4.1.2 Rehabilitationsphase	27
4.1.3 Ambulante Phase (Community Outpatient)	28
4.2 Überweisung	28
4.3 Evaluation	29
4.3.1 Betätigungsprofil	29
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	29
4.3.3 Betätigungsbereiche	32
4.3.4 Performanzfertigkeiten	32
4.3.5 Performanzmuster	32
4.3.6 Klientenfaktoren	33
4.3.7 Kontext und Umwelt	33
4.3.8 Überlegungen zu Assessments	34
4.4 Intervention	35
4.4.1 Interventionsplan	35

4.4.2	Implementierung der Intervention	35
4.4.3	Überprüfung der Intervention	36
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	36
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	36
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	51
5.1	Interventionen bei kognitiven Beeinträchtigungen	51
5.1.1	Interventionen für die allgemeine Kognition und Wahrnehmung	52
5.1.2	Interventionen bei exekutiver Dysfunktion	52
5.1.3	Interventionen bei Apraxie	52
5.1.4	Interventionen bei Gedächtnisverlust	52
5.1.5	Interventionen bei Aufmerksamkeitsdefiziten	53
5.1.6	Interventionen bei Sehstörungen	53
5.1.7	Interventionen bei unilateralem Neglect	53
5.2	Interventionen bei motorischen Schädigungen	54
5.2.1	Aufgabenorientierte Trainingsinterventionen	55
5.2.2	Erweitertes aufgabenorientiertes Training mittels kognitiver Strategien	57
5.2.3	Training mit Hilfsmitteln	59
5.2.4	Kräftigung und Übungen	60
5.2.5	Begleitende Interventionen	62
5.2.6	Telerehabilitation	64
5.3	Interventionen bei psychischen Beeinträchtigungen	64
5.3.1	Übungsprogramme (einteilig)	64
5.3.2	Übungsprogramme (mehrteilig)	65
5.3.3	Verhaltenstherapie und Schlaganfall-Schulung (Eduktion)	65
5.3.4	Unterstützung und Koordination von Pflegeunterstützung	66
5.3.5	Wohnortnahe Rehabilitation	67
5.4	Interventionen bei Einschränkungen der ADL und IADL	67
5.4.1	Aktivitäten des täglichen Lebens	68
5.4.2	Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens	69
5.4.3	Freizeit	70
5.4.4	Soziale Partizipation	71
5.5	Nutzen und Schaden	71
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	73
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	73
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	74
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	75
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	79
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	79
B	Selected ICD-9 Codes	81
C	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Adults with Stroke	82
D	Evidenzbasierte Praxis	86
E	Übersicht zur Evidenz	91
<hr/>		
	Literatur	233
	Sachwortregister	251
	Glossar	255
	Personenindex	263



Catana Brown

# Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Catana Brown

# Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 4

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Kim Roos  
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# 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 Überblick zu schweren psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Klassifizierung der schweren psychischen Erkrankungen	20
2.3 Recovery-Modell	21
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit schwerer psychischer Erkrankung</b>	23
3.1 Überweisung	23
3.2 Evaluation	24
3.2.1 Betätigungsprofil	24
3.2.2 Analyse der Betätigungsperformanz	25
3.2.3 Betätigungsbereiche	25
3.2.4 Performanzfertigkeiten	28
3.2.5 Performanzmuster	29
3.2.6 Klientenfaktoren	29
3.2.7 Kontext und Umwelt	29
3.2.8 Aktivitätsanforderungen	30
3.2.9 Interpretation und Bewertung der Evaluation	30
3.3 Intervention	31
3.3.1 Interventionsplan und Implementierung	31
3.3.2 Überprüfung der Intervention	33
3.4 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	33
<b>4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	35
4.1 Bildung	35
4.2 Supported Education	35
4.2.1 Evidenz für Supported Education	36
4.2.2 Zusammenfassung	36
4.3 Arbeit	37
4.3.1 Supported Employment	37

4.3.2	Evidenz für Supported Employment	37
4.3.3	Evidenz für andere berufliche Interventionen	39
4.3.4	Evidenz für arbeitserfolgsbezogene Faktoren	40
4.3.5	Zusammenfassung	40
4.4	Leben in der Gemeinschaft	40
4.4.1	Fertigkeitstraining	40
4.4.2	Evidenz für Fertigkeitstraining	41
4.4.3	Zusammenfassung	44
4.5	Gesundheit und Wohlbefinden	44
4.5.1	Evidenz	44
4.6	Kognition	45
4.6.1	Kognitive Förderung	46
4.6.2	Kognitives Adaptationstraining	47
4.6.3	Fehlerfreies Lernen	48
4.6.4	Zusammenfassung	48
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	55
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	55
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	56
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	56
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	59
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	59
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Adults With Serious Mental Health Illness	61
C	Evidenzbasierte Praxis	63
D	Übersicht zur Evidenz	68
<hr/>		
	<b>Literatur</b>	115
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	123
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	127
<hr/>		
	<b>Personenindex</b>	135



Natalie Leland  
Sharon J. Elliott  
Kimberly J. Johnson

# Aktives Altern zuhause

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Natalie Leland**  
**Sharon J. Elliott**  
**Kimberly J. Johnson**

# **Aktives Altern zuhause**

Leitlinien der Ergotherapie Band 5

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Barbara Dehnhardt



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# 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 Überblick zu Aktivem Altern zuhause</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Definition und historischer Kontext	19
2.3 Aktives Altern und Ergotherapie: eine ganzheitliche Sichtweise	20
2.4 Beeinflussende Faktoren des Aktiven Alterns	21
2.4.1 Der Alterungsprozess	21
2.4.2 Soziale Normen und Erwartungen	22
2.4.3 Arbeit	23
2.4.4 Ehrenamtliche Tätigkeiten	23
2.4.5 Pflege	24
2.4.6 Mobilität in der näheren Umgebung und Autofahren	25
2.4.7 Aging in place – zuhause alt werden	25
2.4.8 Gesetzgebung	25
2.4.9 Andere auswirkende Faktoren	26
2.5 Zusammenfassung	26
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess zur Anbahnung von Aktivem Altern</b>	27
3.1 Settings	27
3.2 Screening	27
3.3 Verordnung	28
3.3.1 Einzelpersonen	28
3.3.2 Organisationen und Populationen	28
3.4 Evaluation	30
3.4.1 Betätigungsprofil	34
3.4.2 Analyse der Betätigungsperformanz	42
3.4.3 Betätigungsbereiche	43
3.4.4 Performanzfertigkeiten	43
3.4.5 Performanzmuster	44
3.4.6 Klientenfaktoren	44
3.4.7 Kontext und Umwelt	44
3.4.8 Aktivitätsanforderungen	46

3.4.9	Interpretation und Bewertung der Evaluation	46
3.5	Intervention	47
3.5.1	Interventionsplan und Implementierung	47
3.5.2	Überprüfung der Intervention	48
<b>4</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	49
4.1	Interventionen zur Unterstützung der Performanz von IADL	49
4.1.1	Betätigungsbasierte und klientenzentrierte Interventionen	50
4.1.2	Zusammenfassung der Evidenz zur Unterstützung von IADL-Partizipation	54
4.2	Sturzprophylaxe und Wohnraumanpassung als Intervention zur Unterstützung der Performanz	54
4.2.1	Multifaktorielle und Mehrkomponenten-Interventionen	55
4.2.2	Interventionen mit physischen Aktivitäten	56
4.2.3	Häusliches Assessment und Wohnraumanpassung	57
4.2.4	Zusammenfassung der Evidenzen	58
4.3	Interventionen zu Gesundheitsmanagement und Gesundheitserhalt	58
4.3.1	Klientenzentrierte ergotherapeutische Programme	59
4.3.2	Gesundheitsinformationsprogramme	59
4.3.3	Selbstmanagement-Programme	59
4.3.4	Programme zu speziellen Performanzfertigkeiten	60
4.3.5	Zusammenfassung der Evidenz	60
4.4	Evidenz zu Partizipation an Betätigung und Gesundheit	60
4.4.1	Partizipation an IADL	61
4.4.2	Partizipation an Arbeit	61
4.4.3	Partizipation an Schlaf	61
4.4.4	Partizipation an körperlichen Aktivitäten	61
4.4.5	Partizipation an sozialen Aktivitäten	62
4.4.6	Partizipation an Freizeitaktivitäten	62
4.4.7	Partizipation an religiösen Aktivitäten	62
4.4.8	Zusammenfassung der Evidenz	62
4.5	Beendigung der Therapie, Entlassungsplanung und Follow-up	63
4.5.1	Dokumentation	64
4.5.2	Codierung und Rechnungstellung	64
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	65
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	65
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	69
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	69
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	71
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	71
B.	Selected <i>CPT™</i> Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Adults With Stroke	73
C:	Evidenzbasierte Praxis	76
D:	Übersicht zur Evidenz	81
<b>Literatur</b>		145
<b>Sachwortverzeichnis</b>		163
<b>Glossar</b>		167
<b>Personenindex</b>		175



Catherine Verrier Piersol  
Lou Jensen

# Menschen mit Alzheimer- Erkrankung

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Catherine Verrier Piersol**  
**Lou Jensen**

# **Menschen mit Alzheimer-Erkrankung**

Leitlinien der Ergotherapie Band 6

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Helga Ney-Wildenhahn



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	7
<b>Geleitwort</b>	9
<b>1 Einführung</b>	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
<b>2 Zusammenfassung</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Pflegende Angehörige	20
2.3 Praxisleitlinien	20
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	21
2.4.1 Interventionen zu Betätigungen	21
2.4.2 Umweltbezogene Interventionen	21
2.4.3 Interventionen mit Strategien für pflegende Angehörige	23
2.5 Fazit	24
<b>3 Übersicht zur Alzheimer-Erkrankung und anderen Demenzformen</b>	25
3.1 Prävalenz	25
3.2 Definitionen und Ätiologie	25
3.3 Pflegende Angehörige und Krankheitsbelastung	28
<b>4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit Alzheimer-Erkrankung, anderen Demenzformen und ihren pflegenden Angehörigen</b>	31
4.1 Phasen und Settings	31
4.1.1 Demenz im frühen Stadium: leichte Demenz	32
4.1.2 Demenz im mittleren Stadium: moderate Demenz	32
4.1.3 Demenz im späten Stadium: schwere Demenz	33
4.2 Überweisung	34
4.3 Evaluation	35
4.3.1 Betätigungsprofil	35
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	36
4.3.3 Klientenfaktoren	39
4.3.4 Performanzfertigkeiten	39
4.3.5 Performanzmuster	39
4.3.6 Kontext und Umwelt	40
4.3.7 Überlegungen zu Assessments	40

4.4	Intervention	41
4.4.1	Interventionsplan	41
4.4.2	Implementierung der Intervention	43
4.4.3	Überprüfung der Intervention	43
4.4.4	Abschluss, Entlassplanung und Nachsorge	44
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	55
5.1	Interventionen mit dem Fokus Betätigungen	56
5.1.1	Betätigungsbasierte Interventionen	56
5.1.2	Interventionen mit körperlicher Bewegung	57
5.1.3	Kognitive Interventionen	57
5.1.4	Mehrteilige Interventionen	58
5.1.5	Interventionen mit Fokus auf Ruhe und Schlaf	59
5.2	Umweltbezogene Interventionen	59
5.2.1	Intervention mit Fokus Verhalten	60
5.2.2	Interventionen mit Fokus Wahrnehmung	63
5.2.3	Interventionen zur Sturzprophylaxe	64
5.2.4	Interventionen für pflegende Angehörige	65
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerung und Empfehlungen für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	71
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	71
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	76
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	77
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	79
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	79
B:	Selected CPT TM Codes ...	81
C:	Evidenzbasierte Praxis	85
D:	Übersicht zur Evidenz	89
<hr/>		
<b>Literatur</b>		161
<hr/>		
<b>Deutsche Literatur zu Dementia Care</b>		174
<hr/>		
<b>Sachwortverzeichnis</b>		177
<hr/>		
<b>Glossar</b>		183
<hr/>		
<b>Personenindex</b>		191



Vicki Kaskutas  
Jeff Snodgrass

# Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**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



# 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
----------------------	-----



Katharine Preissner

# Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Katharine Preissner

# Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 8

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Sabine Brinkmann und Anja Kirchner

**AOTA  
PRESS**

The American  
Occupational Therapy  
Association, Inc.

Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



 **hogrefe**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	7
<b>Geleitwort</b>	9
<b>1 Einführung</b>	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
<b>2 Überblick zu neurodegenerativen Krankheiten (NDK)</b>	19
2.1 Multiple Sklerose (MS)	19
2.2 Idiopathisches Parkinsonsyndrom (IPS)	20
2.3 Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)	20
2.4 Transverse Myelitis (TM)	21
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess bei Klienten mit NDK</b>	23
3.1 Settings	23
3.2 Aktivitätsanforderungen	24
3.3 Screening	24
3.4 Überweisung	24
3.5 Evaluation	24
3.5.1 Betätigungsprofil	26
3.5.2 Analyse der Betätigungsperformanz	32
3.5.3 Betätigungsbereiche	32
3.5.4 Performanzfertigkeiten	33
3.5.5 Performanzmuster	33
3.5.6 Klientenfaktoren	33
3.5.7 Kontext und Umwelt	33
3.5.8 Überlegungen zu Assessments	35
3.6 Intervention	35
3.6.1 Interventionsplan	36
3.6.2 Implementierung der Intervention	36
3.6.3 Überprüfung der Intervention	36
3.7 Ergebnis und Ergebniskontrolle	37
3.8 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	37
<b>4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	39
4.1 Interventionen für Klienten mit MS	39
4.1.1 Interventionen mit Fokus auf Aktivität und Partizipation	40

4.1.2	Interventionen mit Fokus auf Performanzfertigkeiten	43
4.2	Interventionen für Klienten mit IPS	45
4.2.1	Übung und körperliche Aktivität	45
4.2.2	Umweltbedingte Reize, Stimuli und Objekte	47
4.2.3	Selbstmanagement und kognitive Verhaltensstrategien	47
4.3	Interventionen für Klienten mit ALS	48
4.3.1	Übung	48
4.3.2	Hilfsmittel und Rollstühle	48
4.3.3	Multidisziplinäre Programme	49
4.3.4	Palliativpflege	49
4.3.5	Vorbereitende Methoden	49
4.4	Zusammenfassung	49
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	<b>53</b>
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	53
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	53
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	54
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	<b>57</b>
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	57
B	Selected CPT TM Codes ...	59
C	Evidenzbasierte Praxis	63
D	Übersicht zur Evidenz	67
<hr/>		
	<b>Literatur</b>	<b>165</b>
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	<b>175</b>
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	<b>179</b>
<hr/>		
	<b>Personenindex</b>	<b>187</b>



Steven Wheeler  
Amanda Acord-Vira

# Menschen mit Schädel- Hirn-Trauma

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Steven Wheeler**  
**Amanda Acord-Vira**

# **Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma**

Leitlinien der Ergotherapie Band 9

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Ulrike Dünwald und Christina Janssen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	9
<b>Geleitwort</b>	11
<b>1 Einführung</b>	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
<b>2 Zusammenfassung</b>	19
2.1 Charakteristik eines Schädel-Hirn-Traumas	20
2.2 Ergotherapie für erwachsene Klienten mit SHT	20
2.3 Überblick über die Praxisleitlinien	20
2.4 Methodik	20
2.5 Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse	21
2.5.1 Interventionen zum Erregungszustand und Bewusstseinsstatus	21
2.5.2 Interventionen zu motorischen Beeinträchtigungen	21
2.5.3 Interventionen zu kognitiven Beeinträchtigungen	21
2.5.4 Interventionen zu Beeinträchtigungen des Sehens und der visuellen Wahrnehmung	22
2.5.5 Interventionen zu psychosozialen, emotionalen Beeinträchtigungen und Verhaltensbeeinträchtigungen	22
2.5.6 Interventionen zu Aktivitäten des täglichen Lebens hinsichtlich Betätigung und soziale Partizipation	23
2.6 Empfehlungen und Konsequenzen für die Praxis	23
2.7 Fazit	25
<b>3 Überblick zu Schädel-Hirn-Trauma</b>	27
3.1 Definition und Epidemiologie	27
3.2 Symptome und Beeinträchtigungen	27
3.3 Klassifikationen	28
3.4 Inzidenz bei Angehörigen der Streitkräfte	29
3.5 Sportbedingte Gehirnerschütterungen	29
3.6 Erkennung und Behandlung	30
<b>4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit SHT</b>	31
4.1 Phasen und Settings	31
4.1.1 Die Akutphase	36
4.1.2 Die Rehabilitationsphase	37
4.1.3 Die ambulante Phase und das kommunale Leben	37

4.2	Überweisung	39
4.3	Evaluation	39
4.3.1	Betätigungsprofil	39
4.3.2	Analyse der Betätigungsperformanz	46
4.3.3	Performanzfertigkeiten	47
4.3.4	Klientenfaktoren	47
4.3.5	Performanzmuster	48
4.3.6	Kontext und Umwelt	48
4.3.7	Aktivitäts- und Betätigungsanforderungen	49
4.3.8	Überlegungen zu Assessments	50
4.4	Intervention	51
4.4.1	Interventionsplan	51
4.4.2	Implementierung der Intervention	51
4.4.3	Überprüfung der Intervention	52
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	52
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	52
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	67
5.1	Interventionen zum Erregungszustand und Bewusstseinsstatus	68
5.1.1	Multimodale Stimulation	68
5.1.2	Unimodale Stimulation	69
5.1.3	Nervenstimulation	69
5.2	Interventionen bei motorischen Beeinträchtigungen	69
5.2.1	Multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme	70
5.2.2	Trainingsprogramme für Bewegung	70
5.2.3	Computergestützte Interventionen	70
5.3	Interventionen bei kognitiven Beeinträchtigungen	71
5.3.1	Probleme der exekutiven Funktionen, Aufmerksamkeit und/oder Selbstwahrnehmung	71
5.3.2	Gedächtnisprobleme	72
5.3.3	Allgemeine Kompensationsstrategien für multiple kognitive Bereiche	73
5.3.4	Wiederherstellende computergestützte Interventionen	73
5.4	Interventionen bei Beeinträchtigungen des Sehvermögens und der visuellen Wahrnehmung	73
5.4.1	Kognitive Interventionen	73
5.4.2	Adaptive Strategien	74
5.4.3	Scannen	74
5.4.4	Sehtraining	74
5.5	Interventionen bei psychosozialen, emotionalen Beeinträchtigungen oder bei Verhaltensbeeinträchtigungen	75
5.5.1	Beratung	75
5.5.2	Peer Mentoring	76
5.5.3	Zielmanagement und Kompetenzen dazu	76
5.5.4	Sportliche Betätigung	76
5.5.5	Training von Kompetenzen	76
5.5.6	Kognitive Verhaltenstherapie (CBT)	78
5.6	Interventionen für tägliche Aktivitäten und soziale Partizipation/Teilhabe	79
5.6.1	Klientenzentrierte Ziele und relevanter Kontext	79
5.6.2	Gemeindebasierte Rehabilitationsprogramme	79
5.6.3	Multidisziplinäre und interdisziplinäre Behandlungsmaßnahmen	80
5.6.4	Interventionen zur Mobilität in der Öffentlichkeit	80
5.6.5	Training sozialer Kompetenzen und Peer Mentoring	81

---

<b>6</b>	<b>Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	83
6.1	Schlussfolgerungen für die Praxis	83
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	87
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	88
6.4	Fazit	89

---

<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	91
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	91
B	Selected CTP™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	93
C	Constraint-Induced Movement Therapie (CIMT) und zusätzliche Interventionen	96
D	Evidenzbasierte Praxis	99
E	Übersicht zur Evidenz	104

---

<b>Literatur</b>	161
------------------	-----

---

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

---

<b>Glossar</b>	181
----------------	-----

---

<b>Herausgeberin und Übersetzerinnen</b>	189
--	-----



Jennifer Kaldenberg  
Stacy Smallfield

# Ältere Menschen mit Sehbeeinträchtigungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Jennifer Kaldenberg  
Stacy Smallfield

# Ältere Menschen mit Sehbeeinträchtigungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 10

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Barbara Dehnhardt und Uta Roentgen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# 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 Überblick zu Sehbeeinträchtigung</b>	17
2.1 Definition und Epidemiologie	17
2.2 Das alternde Auge	18
2.2.1 Altersbedingte Augenerkrankungen	18
<b>3 Ergotherapeutischer Prozess bei älteren Menschen mit Sehbeeinträchtigung</b>	21
3.1 Screening	21
3.2 Verordnung	21
3.3 Evaluation	23
3.3.1 Betätigungsprofil	26
3.3.2 Betätigungsanalyse	26
3.3.3 Betätigungsbereiche	27
3.3.4 Performanzfertigkeiten	29
3.3.5 Klientenfaktoren	30
3.3.6 Performanzmuster	31
3.3.7 Kontext und Umwelt	31
3.3.8 Aktivitätsanforderungen	33
3.3.9 Überlegungen zum Assessment	34
3.4 Intervention	35
3.4.1 Interventionsplan	35
<b>4 Best Practice und Zusammenfassungen der Evidenz</b>	37
4.1 Implementierung der Intervention	37
4.1.1 Training visueller Fertigkeiten	38
4.1.2 Vergrößerung	39
4.1.3 Sensorische Ersatzstrategien	42
4.1.4 Ordnungsstrategien	42
4.1.5 Anpassungen der Umwelt	43
4.1.6 Nicht-optische Strategien	44

4.1.7	Autofahren und kommunale Mobilität	45
4.1.8	Problemlösen und Selbstmanagement	47
4.1.9	Fürsprache (advocacy)	48
4.1.10	Multidisziplinäre und mehrteilige Interventionen	48
4.2	Überprüfung der Intervention	53
4.3	Ergebnis und Ergebniskontrolle	53
4.4	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	55
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	57
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	57
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	58
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	59
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	63
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	63
B	Selected <i>Current Procedural Terminology</i> <sup>TM</sup> (CPT) Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Older Adults With Low Vision	65
C	Evidenzbasierte Praxis	68
D	Übersicht zur Evidenz	72
<hr/>		
	<b>Literatur</b>	101
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	111
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	117
<hr/>		
	<b>Herausgeberin und Übersetzerinnen</b>	125



**Gloria Frolek Clark  
Karrie Kingsley**

# Frühe Kindheit

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

**Gloria Frolek Clark**  
**Karrie Kingsley**

# Frühe Kindheit

Leitlinien der Ergotherapie Band 11

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

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



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# 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 Übersicht zur frühen Kindheit</b>	19
2.1 Frühgeburt	19
2.2 Autismus-Spektrum-Störungen	19
2.3 Fütterstörungen	20
2.4 Familienorientierte Dienstleistungen	20
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess in der frühen Kindheit</b>	23
3.1 Phasen und Setting	23
3.2 Evaluation	24
3.2.1 Rolle der Familie	25
3.2.2 Setting und Kontext	26
3.2.3 Standardisierte vs. nichtstandardisierte Assessments	26
3.2.4 Betätigungsprofil	27
3.2.5 Analyse der Betätigungsperformanz	28
3.2.6 Partizipation innerhalb der Betätigungsbereiche	32
3.2.7 Kontext und Umwelt	34
3.2.8 Aktivitätsanforderungen	34
3.2.9 Klientenfaktoren	35
3.2.10 Performanzfertigkeiten	35
3.2.11 Performanzmuster	43
3.3 Ergotherapeutische Intervention und evidenzbasierte Praxis in der frühen Kindheit	43
3.3.1 Planung der Intervention	43
3.3.2 Implementierung der Intervention	44
3.3.3 Evaluation der Intervention	45
3.3.4 Abschluss, Entlassplanung und Follow-Up	46
3.3.5 Dokumentation, Rechnungsstellung und Vergütung	46
3.4 Outcome	47

<b>4</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	49
4.1	Interventionen zur Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung	49
4.1.1	Berührungsbasierte Interventionen	49
4.1.2	Beziehungsbasierte Interventionen	50
4.1.3	Spielbasierte Interventionen zur Förderung der geteilten Aufmerksamkeit	50
4.1.4	Natürliche Interventionen	50
4.1.5	Instruktionsbasierte Interventionen	51
4.1.6	Vom Therapeuten ausgewählte Spiele und Objekte	51
4.2	Interventionen beim Füttern, Essen und Schlucken	51
4.2.1	Verhaltensbasierte Interventionen	51
4.2.2	Edukationsbasierte Interventionen	52
4.2.3	Körperbasierte Interventionen	52
4.3	Interventionen zur Verbesserung der kognitiven Entwicklung	53
4.3.1	Interventionen in neonatalen Intensivstationen	53
4.3.2	Interventionen in neonatalen Intensivstationen und im Zuhause	53
4.3.3	Interventionen zur Förderung der geteilten Aufmerksamkeit	54
4.4	Interventionen zur Förderung der motorischen Entwicklung.	54
4.4.1	Interventionen zur Entwicklung bei gefährdeten Kindern	54
4.4.2	Interventionen für Kinder mit Risiko einer Cerebralparese	55
4.4.3	Visuo-motorische Interventionen für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen	56
4.5	Interventionsangebote in der frühen Kindheit	57
4.5.1	Setting	57
4.5.2	Routinen im Tagesablauf	57
4.5.3	Elternt raining/Eltern-Kind-Beziehung	58
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	59
5.1	Zusammenfassung und Schlussfolgerung für die Praxis	59
5.1.1	Sozial-emotionale Entwicklung	59
5.1.2	Füttern, Essen und Schlucken	64
5.1.3	Kognitive Entwicklung	64
5.1.4	Motorische Performanz	64
5.1.5	Interventionsangebote	64
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	65
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	65
5.4	Schlussfolgerung für die Politik	65
<b>Anhang</b>		67
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	67
B	Evidenzbasierte Praxis	69
C	Übersicht zur Evidenz	74
<b>Literatur</b>		129
<b>Sachwortverzeichnis</b>		141
<b>Glossar</b>		147
<b>Herausgeberin und Übersetzerinnen</b>		155



Suzan Bazyk  
Marian Arbesman

# Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

**Susan Bazyk**  
**Marian Arbesman**

# Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Leitlinien der Ergotherapie Band 12

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Jutta Berding



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# 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	16
1.2.2 Prozess	17
<b>2 Psychische Gesundheitsförderung, Prävention und Interventionen für Kinder und Jugendliche</b>	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Beeinflussende Entwicklungsfaktoren psychischer Gesundheit	19
2.3 Prävalenz von Beeinträchtigungen und Störungen	20
2.4 Risiko und Schutzfaktoren	20
2.5 Staatliche gesetzliche Grundlagen und die Rolle der Ergotherapie	23
2.6 Ein Public-Health-Ansatz der psychischen Gesundheit von Kindern	24
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess: Public-Health-Ansatz zur psychischen Gesundheit in Kindheit und Jugend</b>	27
3.1 Populationen und Settings	27
3.2 Betätigungsbasierte Praxis	27
3.3 Interventionen	28
3.3.1 Fördernde Interventionen	28
3.3.2 Präventive Interventionen	29
3.3.3 Intensive individualisierte Interventionen	30
<b>4 Drei Hauptebenen der Gesundheitsleistung</b>	31
4.1 Ebene 1: Allgemeine psychische Gesundheitsförderung und Prävention	31
4.1.1 Evaluation	31
4.1.2 Intervention	33
4.1.3 Zusammenfassungen der Evidenz systematischer Reviews zu allgemeinen Leistungen	38
4.1.4 Zusammenfassung: Allgemeine Gesundheitsleistungen	41
4.2 Ebene 2: Gezielte psychische Gesundheitsleistungen	41
4.2.1 Evaluation	43
4.2.2 Intervention	44
4.2.3 Zusammenfassungen von Evidenzen aus systematischen Reviews gezielter/ selektiver Leistung	52

4.2.4	Zusammenfassung: Gezielte Interventionen	60
4.3	Ebene 3: Intensive psychische Gesundheitsleistung	61
4.3.1	Evaluation	61
4.3.2	Intervention	62
4.3.3	Zusammenfassungen der Evidenz systematischer Reviews zu intensiven Leistungen	63
4.3.4	Zusammenfassung: Intensive individualisierte Leistung	72
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	75
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	75
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	76
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	80
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Anhänge</b>	81
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	81
B	Evidenzbasierte Praxis	83
C	Ergänzende Informationen zur psychischen Gesundheit von Kindern	87
D	Übersicht zur Evidenz	97
<hr/>		
<b>Literatur</b>		145
<hr/>		
<b>Glossar</b>		159
<hr/>		
<b>Sachwortverzeichnis</b>		167
<hr/>		
<b>Herausgeberin und Übersetzerin</b>		169



**Brent Braveman  
Elizabeth G. Hunter**

# **Rehabilitation nach Krebserkrankung**

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 **hogrefe**

**Brent Braveman**  
**Elizabeth G. Hunter**

# Rehabilitation nach Krebserkrankung

Leitlinien der Ergotherapie Band 13

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Christina Janssen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	9
<b>Geleitwort</b>	11
<b>1 Einführung</b>	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
<b>2 Zusammenfassung</b>	21
2.1 Hintergrund	21
2.2 Ergotherapie bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung	22
2.3 Überblick zu Praxisleitlinien	23
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	23
2.4.1 Interventionen multidisziplinärer Rehabilitationsprogramme	23
2.4.2 Interventionen zum Umgang mit dem Management von Symptomen	24
2.4.3 Interventionen bei psychologischen Bedürfnissen	24
2.4.4 Interventionen zu körperlichen Aktivitäten	24
2.4.5 Interventionen zum Umgang mit Management bei Lymphödemen	25
2.4.6 Interventionen komplementärer Gesundheitsansätze und alternativer Heilmethoden	25
2.4.7 Interventionen von physikalischen Anwendungen	26
2.4.8 Interventionen hinsichtlich sexueller Aktivität	26
2.4.9 Interventionen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz	26
2.5 Fazit	27
<b>3 Überblick zu Krebs und Krebsrehabilitation</b>	29
3.1 Demografische Entwicklungen und Tendenzen	29
3.2 Kategorien und Krebsstadien	30
3.3 Kontinuität der Krebsbehandlung	30
3.4 Phasen der Krebsrehabilitation und der Behandlungssettings	30
3.5 Behandlungsoptionen	31
3.6 Medizinische Komplexität	31
3.6.1 Besonderheiten, weiterführende Kenntnisse und Fähigkeiten	31
3.6.2 Vitalzeichen und Laborwerte	31
3.6.3 Vorsichtsmaßnahmen bei Hauttransplantationen	32
3.7 Signifikante Sekundärfolgen einer Krebserkrankung und deren Therapie	32
3.7.1 Krebsbedingte Erschöpfung (Cancer-Related Fatigue)	32
3.7.2 Dekonditionierung	33

3.7.3	Krebsbedingte kognitive Dysfunktion	33
3.7.4	Krebsbedingte Neuropathie	33
3.7.5	Krebsbedingte Schmerzen	34
3.7.6	Kardiovaskuläre und pulmonale Erkrankungen	34
3.7.7	Abstoßung von Transplantaten (Graft Versus Host Disease)	35
3.7.8	Lymphödeme	35
3.7.9	Komplikationen nach operativen Eingriffen	35
3.7.10	Psychosoziale Probleme: Körperbild, Depression, Angststörung	36
3.8	Ergotherapie bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung	36
3.9	Stadien und Settings der Therapie	37
3.9.1	Akutphase	37
3.9.2	Rehabilitationsphase	38
3.9.3	Postakute Versorgung	38
3.9.4	Palliativversorgung, Hospizversorgung und Sterbebegleitung	39
3.10	Fallstudien	40
<hr/>		
<b>4</b>	<b>Ergotherapeutischer Prozess bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung</b>	<b>47</b>
4.1	Professionelles Reasoning	47
4.2	Therapeutic Use of Self	47
4.3	Aktivitätsanalyse	47
4.4	Überweisungen	48
4.5	Evaluation	48
4.5.1	Analyse der Betätigungsperformanz	48
4.5.2	Betätigungsbereiche	52
4.5.3	Klientenfaktoren	52
4.5.4	Performanzfertigkeiten	53
4.5.5	Performanzmuster	53
4.5.6	Kontext und Umwelt	53
4.6	Intervention	54
4.6.1	Interventionsplan	54
4.6.2	Implementierung der Intervention	54
4.6.3	Überprüfung der Intervention	55
4.7	Ergebnis und Ergebniskontrolle	55
4.8	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	56
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassungen der Evidenz</b>	<b>57</b>
5.1	Review der Evidenzen	57
5.2	Vorteile und Nachteile	58
5.3	Interventionen multidisziplinärer Rehabilitationsprogramme	59
5.3.1	Ergotherapeutische Interventionen	59
5.3.2	Evidenzreview	59
5.3.3	Zusammenfassung: multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme	60
5.4	Interventionen zum Symptommanagement	60
5.4.1	Ergotherapeutische Interventionen	60
5.4.2	Evidenzreview	61
5.4.3	Zusammenfassung: Symptommanagement	61
5.5	Interventionen bei psychosozialen Bedürfnissen	61
5.5.1	Ergotherapeutische Interventionen	61
5.5.2	Evidenzreview	62
5.5.3	Zusammenfassung: psychosoziale Bedürfnisse	62
5.6	Interventionen zu körperlichen Aktivitäten	63
5.6.1	Ergotherapeutische Interventionen	63

5.6.2	Evidenzreview	63
5.6.3	Zusammenfassung: körperliche Aktivität	64
5.7	Interventionen zum Management von Lymphödemen	64
5.7.1	Ergotherapeutische Interventionen	64
5.7.2	Evidenzreview	64
5.7.3	Zusammenfassung: Management eines Lymphödems	65
5.8	Interventionen zu komplementären Heilmethoden und integrativer Gesundheit	65
5.8.1	Ergotherapeutische Interventionen	66
5.8.2	Evidenzreview	66
5.8.3	Zusammenfassung: Komplementäre Heilmethoden	66
5.9	Interventionen zu physikalischen Anwendungen	67
5.9.1	Ergotherapeutische Interventionen	67
5.9.2	Evidenzreview	67
5.9.3	Zusammenfassung: Physikalische Anwendungen	67
5.10	Interventionen zur sexuellen Aktivität	68
5.10.1	Ergotherapeutische Interventionen	68
5.10.2	Evidenzreview	68
5.10.3	Zusammenfassung: Sexuelle Aktivitäten	68
5.11	Interventionen zur Rückkehr ins Berufsleben	68
5.11.1	Ergotherapeutische Interventionen	69
5.11.2	Evidenzreview	69
5.11.3	Zusammenfassung: Rückkehr in das Berufsleben	69
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerungen für die Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	71
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	71
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	74
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	75
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	77
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	77
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	79
C	Evidenzbasierte Praxis	82
D	Übersicht zur Evidenz	86
<hr/>		
	<b>Literatur</b>	127
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	141
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	147
<hr/>		
	<b>Herausgeberin und Übersetzerin</b>	155



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

**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



# 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 Überblick über Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen bei der Verarbeitung und Integration sensorischer Informationen</b>	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
<b>3 Der ergotherapeutische Prozess bei Kindern und Jugendlichen mit Herausforderungen bei sensorischer Verarbeitung und Integration</b>	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
<b>4 Interventionen für Kinder und Jugendliche mit Herausforderungen der SI</b>	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
<b>5</b>	<b>Grundlagen der Ergotherapie für Kinder und Jugendliche mit SI-Herausforderungen</b>	<b>63</b>
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
<b>6</b>	<b>Anhang</b>	<b>87</b>
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
<b>Literatur</b>		<b>123</b>
<b>Sachwortverzeichnis</b>		<b>137</b>
<b>Glossar (Framework)</b>		<b>143</b>
<b>Herausgeberin und Übersetzerinnen</b>		<b>151</b>



Wendy Stav

# Autofahren und kommunale Mobilität für ältere Menschen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Wendy Stav

# Autofahren und kommunale Mobilität für ältere Menschen

Leitlinien der Ergotherapie Band 15

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Arne Knutzen und Uta Roentgen

**AOTA  
PRESS**  
The American  
Occupational Therapy  
Association, Inc.

Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



 **hogrefe**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	9
<b>Geleitwort</b>	11
<b>1 Einführung</b>	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	17
1.2.2 Prozess	17
<b>2 Zusammenfassung</b>	21
2.1 Hintergrund	21
2.2 Ergotherapie für das Autofahren und die kommunale Mobilität älterer Menschen	21
2.3 Überblick zu Praxisleitlinien	22
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	23
2.4.1 Einschätzung der Fahrtauglichkeit von Klienten durch klinische Assessments	23
2.4.2 Klientenbasierte Interventionen für Fahrsicherheit und -performanz	23
2.4.3 Fahrzeug- und technologiebasierte Interventionen zur Verbesserung der Fahrfertigkeit	24
2.4.4 Politische Maßnahmen für das Autofahren und die kommunale Mobilität	25
2.4.5 Empfehlungen und Implikationen für die ergotherapeutische Praxis	25
2.5 Fazit	27
<b>3 Überblick zu Ergotherapie für Autofahren und kommunale Mobilität älterer Menschen</b>	29
3.1 Beeinflussende Faktoren	30
3.2 Rahmenbedingungen für Dienstleistungen zum Autofahren und zur kommunalen Mobilität	32
3.2.1 Einbeziehen des interdisziplinären Teams	33
3.2.2 Screening	33
3.2.3 Überweisung	34
3.2.4 Professionelle Entwicklung und Weiterbildung	36
<b>4 Ergotherapeutischer Prozess für Autofahren und kommunale Mobilität älterer Menschen</b>	39
4.1 Evaluation	39
4.1.1 Betätigungsprofil	39
4.1.2 Analyse der Betätigungsperformanz	40
4.1.3 Evaluation des Autofahrens und der kommunalen Mobilität durch allgemein tätige Ergotherapeuten	42
4.1.4 Evaluation des Autofahrens und der kommunalen Mobilität durch spezialisierte Ergotherapeuten	43
4.1.5 Überlegungen zum Assessment der Fahrtauglichkeit	43

4.1.6	Ergebnisse der Evaluation	46
4.2	Intervention	48
4.2.1	Interventionsplan und -durchführung	48
4.2.2	Fallstudien	50
4.2.3	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	56
4.3	Dokumentation	58
4.4	Vergütung	58
4.5	Sicherheits- und Risikofragen in der auf Autofahren und kommunale Mobilität spezialisierten Praxis	59
4.6	Monitoring der Ergebnisse (Outcomes)	60
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassungen der Evidenz</b>	63
5.1	Evidenzlevel und Fragen	63
5.2	Evidenz für Assessments zur Ermittlung der Fahrtauglichkeit	64
5.2.1	Assessment von Fähigkeiten, die mit dem Autofahren zusammenhängen	64
5.2.2	Assessment im Fahrsimulator	66
5.2.3	Fahrpraktisches Assessment	66
5.3	Evidenz und Interventionen für Fahrsicherheit und Performanz bei Einzelpersonen	66
5.3.1	Schulung als Intervention	67
5.3.2	Interventionen für kognitive und perzeptive Fertigkeiten	68
5.3.3	Interventionen für körperliche Fitness	68
5.3.4	Fahrsimulatortraining für die Fahrfertigkeiten	69
5.3.5	Praktisches Training für die Fahrfertigkeiten	69
5.4	Fahrzeug- und technologiebasierte Interventionen für die Fahrperformanz	69
5.4.1	Hightech adaptive Ausrüstung	70
5.4.2	Low-Tech adaptive Ausrüstung	70
5.4.3	Ausrüstung zur Verbesserung der Sichtbarkeit beim Autofahren	70
5.4.4	Änderungen beim Fahrzeugdesign zur Reduktion des Unfallrisikos und zur Verbesserung der Sicherheit	71
5.5	Richtlinien für das Autofahren und die kommunale Mobilität in der Gemeinde	71
5.5.1	Richtlinien zur Fahrerlaubnis	71
5.5.2	Kommunale Mobilitäts-Programme	72
5.5.3	Fußgängerfreundliche Gemeinden	73
5.5.4	Programme zum Beenden des aktiven Autofahrens	73
5.6	Vorteile und Risiken	74
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerung für die Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	77
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	77
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	81
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	81
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Anhänge</b>	83
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	83
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	85
C	Evidenzbasierte Praxis	87
D	Übersicht zur Evidenz	91
E	Glossar von Begriffen zu Autofahren und kommunale Mobilität	137
F	Überlegungen zu Assessments bei Personen mit Alzheimer-Krankheit	140

---

<b>Literatur</b>	147
<b>Sachwortverzeichnis</b>	161
<b>Glossar</b>	167
<b>Herausgeberin und Übersetzer</b>	175

---



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

**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



# 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



Jeff Snodgrass  
Debbie Amini

# Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe  
herausgegeben von Mieke le Granse

**Jeff Snodgrass**  
**Debbie Amini**

# **Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen**

Leitlinien der Ergotherapie Band 17

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Rebecca Groth



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b>	9
<b>Geleitwort</b>	11
<b>1 Einführung</b>	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
<b>2 Zusammenfassung</b>	21
2.1 Hintergrund	21
2.2 Praxisleitlinien	21
2.3 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	22
2.3.1 Interventionen für die Schulter	22
2.3.2 Interventionen für den Ellenbogen	23
2.3.3 Interventionen für Unterarm, Handgelenk und Hand	23
2.3.4 Interventionen für die unteren Extremitäten (UE)	24
2.3.5 Interventionen für die Wirbelsäule	24
2.3.6 Interventionen für die Rückkehr an den Arbeitsplatz	25
2.3.7 Interventionen bei chronischem Schmerz	26
2.3.8 Interventionen bei Verbrennungen	26
<b>3 Übersicht über muskuloskelettale Erkrankungen (MSE)</b>	27
3.1 Typen von muskuloskelettalen Erkrankungen	27
3.2 Prävalenz	28
3.3 Gründe und Risikofaktoren	28
3.4 Allgemeine Symptome und Beeinträchtigungen	29
3.5 Diagnostik der Erkrankungen	29
<b>4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit muskuloskelettalen Erkrankungen (MSE)</b>	31
4.1 Evaluation	31
4.1.1 Betätigungsprofil	31
4.1.2 Analyse der Betätigungsperformanz	31
4.1.3 Betätigungsbereiche	32
4.1.4 Klientenfaktoren	34
4.1.5 Performanzfertigkeiten	34
4.1.6 Performanzmuster	34
4.1.7 Kontext und Umwelt	35

4.2	Intervention	35
4.2.1	Planung der Intervention	35
4.2.2	Implementierung der Intervention	36
4.2.3	Überprüfung der Intervention	37
4.3	Ergebnis und Ergebniskontrolle	37
4.4	Fallstudien	38
4.4.1	Fallstudie 1: Laterale Epikondylitis	38
4.4.2	Fallstudie 2. Knieendoprothese	41
4.4.3	Fallstudie 3: Kreuzschmerzen	43
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz</b>	47
5.1	Einführung	47
5.2	Interventionen für die Schulter	48
5.2.1	Frakturen	48
5.2.2	Kapselverklebungen	49
5.2.3	Nacken- und Schulterschmerz	49
5.2.4	Unspezifischer Schulterschmerz	49
5.2.5	Rotatorenmanschettenrupturen	50
5.2.6	Subacromiales Impingement	50
5.3	Interventionen für den Ellenbogen	51
5.3.1	Laterale Epikondylitis	52
5.3.2	Frakturen, Kontrakturen und Dislokationen	52
5.3.3	Subakute Ellenbogenverletzungen	53
5.3.4	Kubitaltunnelsyndrom	53
5.4	Interventionen für Unterarm, Handgelenk und Hand	53
5.4.1	Knochen, Gelenke und allgemeine Beschwerden an der Hand	53
5.4.2	Periphere Nervenverletzungen	56
5.4.3	Sehnenerkrankungen	58
5.5	Interventionen für die unteren Extremitäten	59
5.5.1	Hüftfrakturen	60
5.5.2	Hüft- und Knieersatz	61
5.5.3	Hüft- und Kniearthrose	62
5.6	Interventionen für die Wirbelsäule	63
5.6.1	Psychosoziale und kognitive Interventionen	63
5.6.2	Ergonomie und Arbeitstechnik oder Modifikationen	67
5.6.3	Funktionelle Wiederherstellung	67
5.6.4	Multidisziplinäre Ansätze	68
5.6.5	Physikalische Anwendungen	69
5.6.6	Körperliche Aktivität	69
5.7	Interventionen für die berufliche Rehabilitation	70
5.7.1	Interventionen für den Arbeitsplatz	70
5.7.2	Psychologische und verhaltenstherapeutische Interventionen	71
5.7.3	Interventionen zu Alltagsaktivität	71
5.8	Interventionen bei chronischen Schmerzen	71
5.8.1	Selbstmanagement	71
5.8.2	Körperliche Aktivität	72
5.8.3	Edukation	72
5.8.4	Multidisziplinäre Interventionen	73
5.8.5	Physikalische Anwendungen	73
5.8.6	Psychosoziale Interventionen	73
5.8.7	Complex Regional Pain Syndrome (CRPS)	74
5.9	Interventionen bei Verbrennungen	74

5.9.1	Körperliche Aktivität	74
5.9.2	Hochfrequente Rehabilitation	75
5.9.3	Frühzeitige Exzision und Hautdeckung	75
5.9.4	Interventionen zur Lebensqualität	75
5.9.5	Schmerzmanagement	75
5.9.6	Narbenbehandlung	75
<hr/>		
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung</b>	77
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	84
6.1.1	Obere Extremität	84
6.1.2	Untere Extremität	85
6.1.3	Wirbelsäule	85
6.1.4	Rückkehr an den Arbeitsplatz	85
6.1.5	Chronische Schmerzen	86
6.1.6	Verbrennungen	86
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	86
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	87
<hr/>		
<b>Anhang</b>		89
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	89
B	Selected <i>CPT</i> <sup>™</sup> Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	91
C	Evidenzbasierte Praxis	95
D	Übersicht zur Evidenz	100
<hr/>		
<b>Literatur</b>		255
<hr/>		
<b>Sachwortverzeichnis</b>		279
<hr/>		
<b>Glossar</b>		285
<hr/>		
<b>Herausgeberin und Übersetzerin</b>		293



American Occupational  
Therapy Association  
(Hrsg.)

# Das Framework der AOTA

Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte  
in der ergotherapeutischen Praxis

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben  
von Ulrike Marotzki und Kathrin Reichel

 hogrefe

**American Occupational Therapy Association**  
(Hrsg.)

# Das Framework der AOTA

Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte  
in der ergotherapeutischen Praxis

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von  
Ulrike Marotzki und Kathrin Reichel

Aus dem Amerikanischen von Barbara Dehnhardt



Mit freundlicher Unterstützung vom ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz



# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung zur deutschsprachigen Ausgabe: OTPF in Theorie und Praxis</b>	9
	Literatur	12
<b>2</b>	<b>Funktion des AOTA-Frameworks in der US-amerikanischen Praxis</b>	13
2.1	Einleitung	13
2.2	Die Entwicklung des OTPF	13
2.3	Der Einfluss auf Publikationen	14
2.4	Der Einfluss auf Ausbildungs- und Studienprogramme	14
2.5	Auswirkungen auf die Praxis	14
2.6	Organisatorische Einflüsse	16
2.7	Die NBCOT-Praxisanalyse	16
2.8	Die amerikanische Bundesgesundheitsversicherung und private Versicherungen	16
2.9	Praxisumfang und Lizenz in den Bundesstaaten	17
2.10	Interprofessionelle und öffentliche Kommunikation	17
2.11	OTPF, ACOTE Vorschriften, NBCOT Praxisanalyse im Vergleich	18
2.12	Die professionelle Identität	18
2.13	Resümee	18
	Literatur	19
<hr/>		
<b>Teil I:</b>		
<b>Das Occupational Therapy Practice Framework: Gegenstandsbereich und Prozess der ergotherapeutischen Praxis</b>		21
<hr/>		
<b>Danksagung</b>		23
<hr/>		
<b>Vorwort</b>		25
<hr/>		
<b>3</b>	<b>Definitionen</b>	27
3.1	Entwicklung dieses Dokuments	27
3.2	Vision für dieses Werk	29
<hr/>		
<b>4</b>	<b>Einleitung</b>	31
<hr/>		
<b>5</b>	<b>Der Gegenstandsbereich</b>	33
5.1	Betätigungen	33
5.2	Klientenfaktoren	39
5.3	Performanzfertigkeiten	43
5.4	Performanzmuster	47
5.5	Kontext und Umwelt	49

<b>6</b>	<b>Der Prozess</b>	53
6.1	Überblick über den ergotherapeutischen Prozess	53
6.2	Dienstleistungsmodelle	57
6.3	Klinisches Reasoning	58
6.4	Therapeutischer Einsatz der eigenen Person	58
6.5	Aktivitätsanalyse	59
6.6	Evaluationsprozess	59
6.6.1	Betätigungsprofil	61
6.6.2	Analyse der Betätigungsperformanz	62
6.7	Interventionsprozess	62
6.7.1	Interventionsplan	63
6.7.2	Interventionsdurchführung	65
6.7.3	Interventionsüberprüfung	65
6.8	Anvisieren von Outcomes	65
<hr/>		
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung</b>	71
	Literatur	73
<hr/>		
<b>Ausbildung und Qualifizierung von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten</b>		79
<hr/>		
<b>Teil II:</b>		
<b>Kontexte und Anwendungen in der deutschsprachigen ergotherapeutischen Praxis</b>		81
<hr/>		
<b>8</b>	<b>Das Framework in neurologischen Settings der Ergotherapie</b>	83
8.1	Arbeiten auf einer Stroke Unit mit dem OTPF	83
8.1.1	Einleitung	83
8.1.2	Historische Entwicklung der Stroke Units in Deutschland	84
8.1.3	Rahmenbedingungen der ergotherapeutischen Arbeit auf einer Stroke Unit in Deutschland	84
8.1.4	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	86
8.1.5	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	86
8.1.6	Resümee	90
	Literatur	90
8.2	Ergotherapeutisches Mobilitätstraining: Soziale Teilhabe bei erworbenen Hirnschädigungen	92
8.2.1	Einleitung	92
8.2.2	Spezifizierung des Praxiskontextes	93
8.2.3	Ambulante Nachsorge	93
8.2.4	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	94
8.2.5	Fallbeispiel	94
8.2.6	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	94
8.2.7	Resümee	98
	Literatur	99
<hr/>		
<b>9</b>	<b>Das Framework in pädiatrischen Settings der Ergotherapie</b>	101
9.1	Darstellung eines betätigungsorientierten pädiatrischen Falls	101
9.1.1	Einleitung	101
9.1.2	Spezifizierung des Praxiskontextes ambulante Praxis	101
9.1.3	Umschriebene Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen	102
9.1.4	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	103
9.1.5	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	103

9.1.6	Resümee	108
	Literatur	109
9.2	Säuglinge und Kleinkinder mit Regulationsstörungen	111
9.2.1	Einleitung	111
9.2.2	Frühkindliche Regulationsstörungen	111
9.2.3	Geschichte der Schreibabys am Kinderzentrum München	112
9.2.4	Ergotherapie bei Kindern mit Regulationsstörungen	113
9.2.5	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	113
9.2.6	Fallbeispiel	114
9.2.7	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Anvisieren von Outcomes	114
9.2.8	Resümee	118
	Literatur	118
<hr/>		
<b>10</b>	<b>Das Framework in Settings der Eingliederungshilfe Psychiatrie</b>	121
10.1	Gruppendynamische Prozesse in ergotherapeutischen Interventionen	121
10.1.1	Einleitung	121
10.1.2	Spezifizierung des Praxiskontextes	122
10.1.3	Historischer Abriss zur Sozialpsychiatrie	122
10.1.4	Tagesstätte	122
10.1.5	Gruppeninterventionen	123
10.1.6	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	123
10.1.7	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	124
10.1.8	Resümee	127
	Literatur	127
<hr/>		
<b>11</b>	<b>Das Framework in Settings neuer Arbeitsfelder der Ergotherapie</b>	129
11.1	Darstellung der Unterstützten Beschäftigung	129
11.1.1	Einleitung	129
11.1.2	Unterstützte Beschäftigung: das Konzept	130
11.1.3	Unterstützte Beschäftigung: die Entwicklung	131
11.1.4	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	131
11.1.5	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	132
11.1.6	Resümee	135
	Literatur	136
11.2	Gemeinwesenorientierte Ergotherapie: geflüchtete Menschen in Gemeinschaftsunterkünften	137
11.2.1	Einleitung	137
11.2.2	Spezifizierung des Praxiskontextes	137
11.2.3	Der Ansatz der gemeinwesenorientierten Ergotherapie	138
11.2.4	Bestehende Netzwerke und Publikationen	139
11.2.5	Der ergotherapeutische Gegenstandsbereich	139
11.2.6	Der ergotherapeutische Prozess: Evaluation, Intervention und Outcome	141
11.2.7	Resümee	145
	Literatur	145
<hr/>		
<b>12</b>	<b>Das Framework im Ausbildungscurriculum der Ergotherapie</b>	147
12.1	Konzeption und Implementierung des Moduls Interventionsformen in den Lehrplan	147
12.1.1	Einleitung	147
12.1.2	Betätigung und Aktivität durch die Brille des OTPF betrachtet	148
12.1.3	Neue Sichtweisen in die Lehre einbringen	150

12.1.4	Das Modul „Interventionsformen“	151
12.1.5	Fazit: Nutzen des OTPF-Moduls	155
12.1.6	Ausblick	156
	Literatur	156
<hr/>		
	<b>Glossar</b>	157
	Literaturhinweise zum Glossar	163
<hr/>		
	<b>Personenindex</b>	165
<hr/>		
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	169