



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



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



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

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 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



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

---