



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

Das Framework der AOTA

Das Framework der AOTA

AOTA (Hrsg.)

Praxiskommission des Frameworks (Teil I)

Deborah Ann Amini

Kathy Kannenberg

Stefanie Bodison

Pei-Fen Chang

Donna Colaianni

Beth Goodrich

Lisa Mahaffey

Mashelle Painter

Michael Urban

Dottie Handley-More

Kiel Cooluris

Andrea McElroy

Deborah Lieberman

Autoren der Beiträge (Teil II)

Kerstin Berr

Tabea Böttger

Heike Gede

Jens-Uwe John

Arne Knutzen

Jana Kruppa

Ulrike Marotzki

Kathrin Reichel

Natalie Schmidt

George Tomlin

Konstanze Winterhager

Gabriele Woick

Programmbereich Gesundheitsberufe

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheitsberufe

Andrea Haid, Rorschach; Heidi Höppner, Berlin; Christiane Mentrup, Zürich;

Sascha Sommer, Bochum; Jürgen Steiner, Zürich; Birgit Stubner, Coburg;

Markus Wirz, Zürich; Ursula Walkenhorst, Osnabrück

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



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. Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

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

Anregungen und Zuschriften bitte an:

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

Lektorat: Barbara Müller, Diana Goldschmid
Bearbeitung: Martina Kasper
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: © Tjanze, iStockphoto
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Satz: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

Dieses Dokument ersetzt das Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (2. Auflage) von 2008
Copyright © 2014 by the American Occupational Therapy Association. Published in the American Journal of Occupational Therapy, 68(Suppl. 1), S1-S48. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>

1., deutschsprachige Auflage 2018
© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95777-7)
ISBN 978-3-456-85777-0
<http://doi.org/10.1024/85777-000>

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

1	Einleitung zur deutschsprachigen Ausgabe: OTPF in Theorie und Praxis	9
	Literatur	12
2	Funktion des AOTA-Frameworks in der US-amerikanischen Praxis	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/>		
Teil I:		
Das Occupational Therapy Practice Framework: Gegenstandsbereich und Prozess der ergotherapeutischen Praxis		
		21
<hr/>		
Danksagung		23
<hr/>		
Vorwort		25
<hr/>		
3	Definitionen	27
3.1	Entwicklung dieses Dokuments	27
3.2	Vision für dieses Werk	29
<hr/>		
4	Einleitung	31
<hr/>		
5	Der Gegenstandsbereich	33
5.1	Betätigungen	33
5.2	Klientenfaktoren	39
5.3	Performanzfertigkeiten	43
5.4	Performanzmuster	47
5.5	Kontext und Umwelt	49

6	Der Prozess	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/>		
7	Zusammenfassung	71
	Literatur	73
<hr/>		
Ausbildung und Qualifizierung von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten		79
<hr/>		
Teil II:		
Kontexte und Anwendungen in der deutschsprachigen ergotherapeutischen Praxis		81
<hr/>		
8	Das Framework in neurologischen Settings der Ergotherapie	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/>		
9	Das Framework in pädiatrischen Settings der Ergotherapie	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
10	Das Framework in Settings der Eingliederungshilfe Psychiatrie	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
11	Das Framework in Settings neuer Arbeitsfelder der Ergotherapie	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
12	Das Framework im Ausbildungscurriculum der Ergotherapie	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/>		
	Glossar	157
	Literaturhinweise zum Glossar	163
<hr/>		
	Personenindex	165
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	169

1 Einleitung zur deutschsprachigen Ausgabe: OTPF in Theorie und Praxis

Ulrike Marotzki und Kathrin Reichel

Sprache hat etwas mit Identität zu tun. Von diesem Sachverhalt gehen nicht nur Menschen aus, die professionell mit der menschlichen Entwicklung und mit Therapie zu tun haben. Auch Fachsprache sagt etwas über die Profession aus, die sie benutzt. Mit der Frage, welcher Begrifflichkeiten sich Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten bedienen sollten, beschäftigt sich unsere Profession seit ihren Anfängen. In der deutschsprachigen Diskussion kam die Frage nach einer passenden Terminologie verstärkt mit dem Einzug ergotherapeutischer Modelle Ende der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts auf. Modelle beanspruchen, mit ihren Konzepten eine Sprache und Zusammenhangsbeschreibungen zu liefern, die Ergotherapie übergreifend und unabhängig von Fachrichtungen beschreiben. Sicher werden sich einige erinnern, wie kritisch Begriffe in der Berufsgruppe aufgenommen wurden, die nicht der Alltagssprache entnommen bzw. aus einer Bezugswissenschaft stammten. Erschwerend hinzu kam die Übersetzungsproblematik: Die Modelle mussten mit ihren Begriffen und Konzepten aus dem Englischen ins Deutsche übertragen werden. Der Kernbegriff *Occupation* fand seine Übersetzung in *Handlung und Betätigung* (Claudiana, 2007; Dehnhardt et al., 2010); der Begriff der *Performance* fand vielfältige Entsprechungen: Er wurde im Englischen belassen, mit *Performanz*, *Handlungsdurchführung* oder *-ausführung*, manchmal auch mit *Leistung* übersetzt. Die Suche nach den passenden Begriffen bzw. einer angemessenen Terminologie hat sich entwickelt und differenziert, ist aber ein fortlaufender Prozess.

Der vorliegende Band will hierzu einen Beitrag liefern. Gegenstand des Bandes ist der *Occupational Therapy Practice Framework*, kurz OTPF. Hierbei handelt es sich um einen terminologischen Bezugsrahmen, der sich in die Beschreibung des ergothera-

peutischen Gegenstandsbereiches und des ergotherapeutischen Prozesses gliedert. Erarbeitet wurde dieser Bezugsrahmen vom Amerikanischen Berufsverband der Ergotherapeuten, der *American Occupational Therapy Association*, kurz AOTA. Der OTPF wurde erstmals 2002 von einer dafür eingesetzten Kommission des amerikanischen Berufsverbandes entwickelt, um genau dem Anliegen näher zu kommen, für die amerikanische Ergotherapie eine Orientierung für ihre Sprache, ihre Vorstellungen von den Inhalten ihres Berufes und die Organisation ihrer Therapieprozesse zu liefern.

Warum also das Rad neu erfinden? Macht es nicht Sinn, sich mit Entwürfen zur Vereinheitlichung der ergotherapeutischen Sprache und Praxis zu befassen, die bereits von ergotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen anderer Länder entwickelt wurden, und zu prüfen, was übertragbar ist? Eine erste deutschsprachige Veröffentlichung zum OTPF erschien von Kathrin Reichel im Jahr 2005 unter dem Titel „Ergotherapie systematisch beschreiben und erklären – das AOTA-Framework als Beitrag zur Systematisierung der deutschen Ergotherapie“ (Reichel, 2005). Kathrin Reichel hatte vor 12 Jahren Überlegungen angestellt, wie der amerikanische Ansatz, die Berufspraxis mit einem terminologischen Rahmen zu versehen, auf die deutsche Ergotherapie übertragbar ist. Sie hatte die zentralen Passagen aus der ersten Version des OTPF übersetzt und in ihre Publikation aufgenommen. Der vorliegende Band enthält nun die vollständige Übersetzung der dritten überarbeiteten Version des OTPF von 2014.

Dass es zu diesem Buchprojekt kam, ist zwei parallel laufenden Initiativen zu verdanken. Der Hogrefe-Verlag hatte sich der Guidelines, zu deutsch Leitlinien, des Amerikanischen Berufsverbandes an-

genommen und um diese für die deutschsprachige Ergotherapie zugänglich zu machen, die Rechte an ihnen erworben und die Übersetzungen geplant. Erste deutschsprachige Veröffentlichungen hierzu liegen bereits vor (z. B. Wolf & Nilsen, 2017). Zum Verständnis der in den AOTA-Leitlinien verwendeten Terminologie ist allerdings der OTPF von zentraler Bedeutung. Somit wurde dieses Werk vom Verlag mit in die Publikationsplanungen aufgenommen. Parallel setzte sich 2016 der ET-Masterkurs an der HAWK Hildesheim/Holzwinden/Göttingen intensiv mit der dritten Auflage des OTPF und seiner Übertragbarkeit in die deutsche ergotherapeutische Praxis auseinander. Der amerikanische Kollege George Tomlin, Professor für Ergotherapie an der Puget Sound University aus Tacoma, Washington, USA, kam in den Kurs zu Besuch und berichtete über die Funktion des OTPF für die amerikanische Ergotherapie. In der Folge entstanden Semesterabschlussarbeiten der berufserfahrenen und studierenden Kolleginnen und Kollegen, in denen sie sich mit der Frage befassten, ob der Framework in ihrem speziellen Praxisfeld einen Beitrag zur systematischen Beschreibung ergotherapeutischen Handelns leisten könnte. Aus dem Kontakt zwischen Hogrefe-Verlag und Hochschule entstand das Buchprojekt, das sich zum Ziel setzte, den Framework auf Deutsch zugänglich zu machen und die Übertragbarkeit auf ergotherapeutische Praxisbereiche kritisch darzustellen.

Die Hauptarbeit der Übersetzung des OTPF wurde durch Barbara Dehnhardt geleistet, eine in der Übersetzung englischsprachiger Fachtexte hoch erfahrene Kollegin. Die Übersetzung wurde allerdings in einen Konsensprozess eingebettet, an dem insgesamt 14 Kolleginnen und Kollegen beteiligt waren. Neben der Übersetzerin wirkten die Masterstudierenden, die beiden Herausgeberinnen und Silke Dennhardt mit. Sie bereicherte die Konsensusgruppe insbesondere mit Hinweisen zum nordamerikanischen fachlichen Sprachgebrauch, vor dem Hintergrund ihrer 10jährigen Forschungstätigkeit in Kanada. So konnte in zwei Treffen und mehreren Überarbeitungsschleifen ein weitgehender Konsens zur Übersetzung erreicht werden. Dabei wurden grundlegende Entscheidungen getroffen und Übersetzungen festgelegt. Hier eine Auswahl zu zentralen Begriffen des OTPF:

- Framework: Übersetzt als Bezugsrahmen ergotherapeutischer Praxis
- Outcomes: Der Begriff wurde übernommen, da Outcome im Gesundheitsbereich auch im deutschen Sprachgebrauch als Fachterminus für Ergebnisse von Interventionen verwendet wird.

- Participation: Übersetzt als Partizipation und je nach Kontext auch als Teilhabe. Auch im Deutschen sind Partizipation und Teilhabe mittlerweile Fachbegriffe. Sie finden sich auch in der deutschen Übersetzung des Referenzdokuments, der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF, WHO, 2001).
- Gleiches gilt für die Übersetzung der „personal factors“ als „personenbezogene Faktoren“.
- Types of Occupational Therapy Interventions: wurde mit ergotherapeutische Interventionsformen übersetzt.

Der vorliegende Band hat vier Zielsetzungen. Zum ersten soll das OTPF in seiner aktuellsten Version auf Deutsch zugänglich gemacht werden. Zweitens lassen sich hier die in den ins Deutsche übersetzten AOTA-Leitlinien verwendeten Begriffe nachschlagen. Drittens soll ein Einblick in den Entstehungsprozess und die Funktion gegeben werden, die ein solches Papier haben kann. Es wird hier sicher auch der Unterschied zu einem ergotherapeutischen Modell deutlich. Viertens sollen ergotherapeutische Praxisfelder dargestellt und die Übertragung ausgewählter Aspekte des Frameworks auf die eigene berufliche Praxis beispielhaft erprobt werden. Wir hoffen, dass die Diskussion um Fachsprache und berufliche Identität durch die Beiträge dieses Bandes neue Nahrung bekommen.

Zu den Beiträgen: Für die Auseinandersetzung mit den Fragen zu Fachsprache und Berufsidentität lohnt es sich, die Diskussion der US-amerikanischen Kolleginnen und Kollegen darüber kennen zu lernen, welche Bedeutung das Dokument mittlerweile und über die Jahre für sie, d. h. die Ergotherapie, in den USA gewonnen hat. Wir freuen uns besonders, dass wir den oben genannten Kollegen George Tomlin gewinnen konnten, die Entwicklung und Funktion des Frameworks in den USA für Ausbildung und Praxis darzustellen. George Tomlin stellt insbesondere die Felder dar, für die das OTPF fachlich und berufspolitisch als Grundlage und zentraler Bezugspunkt gilt:

- Die Akkreditierung bzw. die curricularen Vorgaben für Lehr-/Lerninhalte der ergotherapeutischen Primärausbildung in den USA in den Masterstudiengängen
- Die gesetzliche Basis für das nationale Berufsexamen bzw. die Berufszulassung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in den USA
- Die Kostenübernahme für ergotherapeutische Leistungen durch Gesundheitsversicherungen
- Und nicht zuletzt der Einfluss des OTPF auf Veröffentlichungen und Forschungsvorhaben.

In der Auseinandersetzung mit dem Framework im Diskurs mit berufserfahrenen ergotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen aus dem Master-Kurs an der HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen entstanden acht Beiträge, die die Anwendung des OTPF auf die ergotherapeutische Praxis in Deutschland betrachten und prüfen. Alle stellen sich kritisch der Frage, inwieweit die Perspektive des OTPF auf spezifische Anwendungsfelder lohnt und den Blick für die berufsspezifischen Fragestellungen darstellen bzw. schärfen kann.

Dem Arbeitsfeld in der *neurologischen Ergotherapie* widmen sich die ersten beiden Beiträge:

Arne Knutzen setzt sich damit auseinander, inwieweit das im OTPF dargestellte Prozessmodell Klarheit für das ergotherapeutische Arbeiten auf einer Stroke Unit bieten kann. Insbesondere der akute Zustand nach einem solchen Trauma wie dem Schlaganfall, die Verarbeitung des plötzlichen Ereignisses und die begrenzte Kontaktzeit mit den Betroffenen aufgrund der kurzen Liegezeiten stellen neben den besonderen Rahmenbedingungen eine Herausforderung dar.

Tabea Böttger hingegen bezieht sich auf die Phase E der Neuro-Rehabilitation. Sie nutzt das OTPF, um ergotherapeutisches Mobilitätstraining im öffentlichen Raum für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen als zentrale Intervention mit dem Ziel der sozialen Teilhabe zu betrachten. Sie stellt die Bedeutung des außerhäuslichen Mobilitätstrainings für Betroffene heraus und betont, dass es lohnt, dies mithilfe des OTPF aus spezifisch ergotherapeutischer Perspektive zu betrachten.

Mit dem großen Arbeitsfeld der Ergotherapie mit Kindern in *pädiatrischen Settings* haben sich ebenfalls zwei Kolleginnen exemplarisch auseinandergesetzt:

Jana Kruppa betrachtet mit dem OTPF, mit welchen Anliegen der kleine Nick (das Beispiel ist einem Kinderbuch zur ergotherapeutischen Behandlung von Kindern entnommen) in die ergotherapeutische Praxis kommt.

Natalie Schmidt schildert, wie die Eltern des kleinen Tobias beraten werden können, die mit ihrem Sohn aufgrund einer Schreiproblematik in ein sozialpädiatrisches Zentrum kommen.

Beide Autorinnen prüfen für die ergotherapeutische Behandlung, wie sich die Terminologie für den ergotherapeutischen Zuständigkeitsbereich und das Prozessmodell des OTPF für ihre Fallbeispiele nutzen lassen und resümieren kritisch bereichernde Aspekte und Limitationen.

Für das *psychiatrische Arbeitsfeld* unternimmt **Jens-Uwe John** den Versuch, gruppendynamische Pro-

zesse im Setting Tagesstätte mithilfe des Frameworks differenzierter zu beschreiben. Dies verknüpft der Autor für uns mit dem Fallbeispiel einer Klientin mit einer depressiven Störung, die über ein Gruppenangebot der Tagesstätte soziale Wiedereingliederung erlebt.

Neuen Arbeitsfeldern für die Ergotherapie widmen sich zwei Autorinnen:

Konstanze Winterhager nutzt das OTPF für die Betrachtung des ergotherapeutischen Ansatzes in der Unterstützten Beschäftigung (UB). Der Fokus richtet sich bei ihrem Fallbeispiel auf die Erwerbsarbeit als zentrale Betätigung. Aus der Beschreibung des Ablaufs der Unterstützten Beschäftigung mithilfe des OTPF-Prozessmodells entstehen interessante Impulse.

Inspirationen liefert auch der Beitrag von **Kerstin Berr**. Anhand des OTPF Prozessmodells evaluiert sie aus der Perspektive der Ergotherapie die Situation geflüchteter Menschen, um darauf mögliche Ansätze und Ziele der ergotherapeutischen Arbeit in Gemeinschaftsunterkünften aufzubauen. Sie rahmt ihre Überlegungen zu einer Zukunftsvision in diesem Arbeitsbereich mithilfe des OTPF.

In dieser Vielfalt darf das Feld der *Ausbildung* natürlich nicht fehlen:

Die Kolleginnen **Gabriele Woick** und **Heike Gede** entdecken das Framework für die Arbeit an einem ergotherapeutischen Ausbildungscurriculum. Sie geben einen Einblick in Beispiele dafür, wie das Framework in einzelnen Fällen von Studien- und Ausbildungsgängen bereits genutzt wurde und beschreiben konkret das von ihnen entwickelte Modul „Betätigungsbasierte Ergotherapie ermöglichen – Modul „Interventionsformen“, für das sie sich am OTPF orientiert haben.

Wir danken an dieser Stelle allen Mitwirkenden für ihre umfangreiche Mitarbeit und auch ehrenamtliches Engagement und dem Hogrefe-Verlag für das Interesse und die Initiierung dieses Bandes und die derzeit entstehende Reihe der Leitlinien. Wir danken für die fachkompetente begleitende Unterstützung im Veröffentlichungsprozess.

Herzlichen Glückwunsch, dass Sie diesen Band in den Händen halten: Wir wünschen Ihnen, dass Sie die vielfältigen Beiträge inspirieren und wir wünschen uns mit Ihnen eine lebendige Diskussion für die Weiterentwicklung der ergotherapeutischen Fachsprache.

Literatur

Claudiana – Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe in Bozen/Südtirol. (2007). Ergotherapie was bietet sie heute und in Zukunft? [On-Line]. Available: <http://www.obkircher.com/ergotherapie/de/kap-1.php> (15.03.2010).

Dehnhardt et al. (2010). *Fachwörterbuch Ergotherapie*: Ergotherapeutische Fachbegriffe unter der Lupe – Definitionen und Erläuterungen. Idstein: Schulz-Kirchner.

Reichel, K. (2005). *Ergotherapie systematisch beschreiben und erklären – das AOTA Framework als Beitrag zur Systematisierung der deutschen Ergotherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner.

Wolf, T. J. & Nilsen, D. M. (2017). *Menschen mit Schlaganfall*. Bern: Hogrefe.

2 Funktion des AOTA-Frameworks in der US-amerikanischen Praxis

Die Bedeutung des OTPF für die Ausbildung und den Berufsstand

George Tomlin

2.1 Einleitung

Seit den 1970er Jahren besitzt die Profession der Ergotherapie (ET) in den USA eine offizielle Liste von Fachausdrücken als einheitliche Terminologie („Uniform Terminology“), um die Praxis zu erklären, Ideen und Konstrukte einzuordnen und eine konsequente professionelle Sprache zu etablieren (American Occupational Therapy Association, AOTA, 2014). Anstatt eine vierte Auflage der Uniform Terminology zu veröffentlichen, erarbeitete die nationale Berufsorganisation AOTA im Jahr 1998 einen neuen Rahmen: Zum ersten Mal wurde ein offizieller Bezugsrahmen entwickelt mit professionellem Umfang, professionellem Verständnis und professionellem Verfahren. 2001 wurde die erste Version des Textes unter praktisch tätigen Kolleginnen und Kollegen sowie AOTA-Mitgliedern verteilt, um ein Feedback einzuholen. 2002 erschien die erste Auflage des „*Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*“ (OTPF-1) und nach Überarbeitungen 2008 die zweite Auflage (OTPF-2) sowie die dritte Auflage im Jahr 2014 (OTPF-3).

In diesem Kapitel beschreibe ich die zentrale Rolle des OTPF in der weiteren Entwicklung des Berufsstands der Ergotherapie in den USA, insbesondere den Einfluss der Richtlinien auf Ausbildungsprogramme. Weitere Schwerpunkte sind die Einflüsse der fachspezifischen Termini, Ideen und Konstrukte des OTPF auf andere Organisationen und ihre Funktionen sowie die Auswirkungen des OTPF auf Gesetze und Vorschriften auf nationaler

Bundes- und Bundesstaatenebene. Zuletzt vergleiche ich das OTPF mit zwei anderen wichtigen Dokumenten der Profession in den USA: mit den akademischen Inhaltsvorgaben für die ergotherapeutische Ausbildung (Masterstudium) des „Accreditation Council for Occupational Therapy Education“ (ACOTE) und mit der Praxisanalyse (gesetzliche Basis für das nationale Berufsexamen bzw. -zulassung) des „National Board for Certification in Occupational Therapy“ (NBCOT). Abschließend ziehe ich aus diesem Vergleich Schlussfolgerungen für das Thema „Identität der Profession“.

2.2 Die Entwicklung des OTPF

Ursprünglich war eine Kommission des AOTA („Commission on Practice“) dafür verantwortlich, das erste OTPF zu entwerfen (Youngstrom, 2002). Mitglieder der Kommission wurden durch ein AOTA-Verfahren ausgewählt. Die Mitglieder votierten für Mary Youngstrom als Vorsitzende. Die meisten Kommissionsmitglieder waren erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten, Lehrkräfte oder Leiterinnen und Leiter von Therapieabteilungen. Durch einen zwei Jahre langen Prozess von Verbreitung, Feedback, und Revisionen und letztlich der Annahme durch die „Representative Assembly“ (Deligiertenversammlung) des AOTA (Youngstrom, 2002, S. 607) erreichte die erste Auflage des OTPF seine endgültige Form. An diesem Entwicklungsprozess haben viele berufsrelevante Personen aus Universitäten, Krankenhäusern und medizinischen Zentren sowie therapeutischen Einzelpraxen mitgearbeitet, um die ersten Ideen des Bezugsrahmens zu erweitern und zu verbessern (AOTA, 2002, S. 619). Trotz Meinungsverschiedenheiten konnte die Kommission einen Konsens erreichen.

2.3 Der Einfluss auf Publikationen

Bei der Veröffentlichung des OTPF-1 bestand folgende Überlegung: Den beiden Zeitschriften des Berufsverbandes – dem American Journal of Occupational Therapy (AJOT) und dem OT Practice – sollte zur Auflage gemacht werden, die Terminologie und die Konstrukte des OTPF zu verwenden. Dieses wurde nicht sofort umgesetzt. („*I basically believe ... we need research that focuses on the component level [alte Terminologie] as well as the performance level of occupation*“; Hasselkus, 2003, S. 247). Doch innerhalb von vier Jahren erschien im AJOT als Anweisungen für Autorinnen und Autoren der Satz, „*We welcome the submission of manuscripts that are relevant to the study of occupation and the practice of occupational therapy*“ (AOTA, 2006, S. 714). Die damalige Chefredakteurin, Mary Corcoran, schrieb kurz davor, dass sie eingereichten Manuskripten den Vorzug gibt, die sich mit Betätigung beschäftigten („*Be sure to make linkages to occupation and occupational therapy*“, Corcoran, 2005, S. 368). Dadurch erlangte das OTPF einen Effekt auf Forschungsvorhaben und auf die Beschreibungen von Forschungsergebnissen in der Profession. Identifizierbare abhängige Variablen sollten Teilhabe und Betätigung einschließen. Mit anderen Worten: Wenn möglich sollten Studienergebnisse auf einer Ebene von Betätigung und Teilhabe beschrieben und gemessen werden. Natürlich gab es bereits vorher Artikel über Teilhabe und Betätigung, aber nun war deren Berücksichtigung fast unumgänglich geworden.

Heutzutage findet man auf der AOTA Webseite „Fact Sheets“ (ET Informationsmaterialien), die die Terminologie vom OTPF verwenden (AOTA, 2015):

Occupational therapy practitioners **collaborate** with parents/caregivers and other professionals to identify and meet the needs of children experiencing delays or challenges in development; identifying and **modifying or compensating** for barriers that interfere with, restrict, or inhibit functional performance; **teaching and modeling** skills and strategies to children, their families, and other adults in their environments to extend therapeutic intervention to all aspects of daily life tasks; and **adapting** activities, materials, and environmental conditions [Hervorhebungen durch den Autor; AOTA, 2015, S. 1]

Im OTPF-1 war die Beschreibung des Vorgehens im ergotherapeutischen Prozess („OT Process“) ähnlich zu früheren Vorgehensweisen. In der aktuellen Fassung enthält sie jedoch zwei wichtige neue Elemente, die nun betont werden: Dass ein Betätigungs-

profil („Occupational Profile“) als unabdingbarer Teil des ergotherapeutischen Befundes dient und dass angestrebte Ergebnisse der Intervention („Outcomes“) am Therapiebeginn sorgfältig festgelegt und während der Behandlung regelmäßig überprüft werden.

Das OTPF-3 fördert junge Forschungsfelder, z. B. Interventionen, die sich auf Gesundheit und Wellness beziehen: „Selecting types of outcomes and measures, including but not limited to occupational performance, **prevention, health and wellness**, quality of life, **participation**, role competence, **well-being**, and **occupational justice**“ (Hervorhebungen durch den Autor; AOTA, 2014, S16). Die nationale Sprache des OTPF dient so dem Zweck, existierende Forschungsgebiete unter einem national-anerkannten Rahmen zu konsolidieren.

2.4 Der Einfluss auf Ausbildungs- und Studienprogramme

Der Akkreditierungsprozess von ACOTE, an dem jedes Ergotherapie-Ausbildungsprogramm in den USA teilnimmt, forderte jedes Fakultätsmitglied dazu auf, die OTPF-Terminologie und die Anordnung der Konstrukte in ihren Ausbildungskursen einzusetzen.

Durch einen Vergleich zwischen den Inhaltsvorgaben vor und nach Erscheinen des OTPF wird klar, wie einflussreich der neue Bezugsrahmen geworden war (**Tabelle 2-1**). Diese Vorgabe hatte einen starken Effekt auf alles, was Studierende lernten und zukünftig lernen würden. Hiermit wurde gewährleistet, dass in den unmittelbar kommenden Jahren eine weiter wachsende Anzahl von Therapeutinnen und Therapeuten die gleichen Begriffe der Profession mündlich und schriftlich verwenden würden.

2.5 Auswirkungen auf die Praxis

Schon kurz nach der Veröffentlichung des OTPF-1 im Jahr 2002 begannen Therapeutinnen und Therapeuten damit, ihre Arbeitsweise unter dem Einfluss des Bezugsrahmens zu verändern (Skubik-Peplaski, Paris, Boyle & Culpert, zitiert in Shotwell, 2014). Die Anwendung und Umsetzung neuer Ideen und Konstrukte des OTPF kennt keinen Stillstand. Die AOTA hat kürzlich ein Formular für die Bewertung vom Betätigungsprofilen von Klientinnen und Klienten („Occupational Profile“) herausgegeben (AOTA, 2017). Noch nicht alle, aber immer mehr Arbeitsbereiche der

Tabelle 2-1: Curriculare Vorgaben für Lehrinhalte für die akademische ergotherapeutische Ausbildung vor und nach Erscheinen des OTPF in den USA (Acote, 1999; Acote, 2012; Hervorhebungen durch den Autor)

Vor OTPF-1: Von den Vorschriften des ACOTE 1998	Nach OTPF-2: Von den Vorschriften des ACOTE 2011
2.0 BASIC TENETS OF OCCUPATIONAL THERAPY	B.2.2
2.2 Be able to differentiate among occupation, activity, and purposeful activity .	Explain the meaning and dynamics of occupation and activity, including the interaction of areas of occupation, performance skills, performance patterns, activity demands, context(s) and environments , and client factors .
2.3 Understand the meaning and dynamics of occupation and purposeful activity including the interaction of performance areas, performance components, and performance contexts .	
2.8 Exhibit the ability to analyze tasks relative to performance areas, performance components, and performance context .	B.2.7 Demonstrate task analysis in areas of occupation, performance skills, performance patterns, activity demands, context(s) and environments , and client factors to formulate an intervention plan.
2.9 Demonstrate appreciation for the individual's perception of quality of life, well-being, and occupation to promote health and prevention of injury and disease.	B.2.9 Express support for the quality of life, well-being, and occupation of the individual, group, or population to promote physical and mental health and prevention of injury and disease considering the context (e.g., cultural, personal, temporal, virtual) and environment.
4.0 SCREENING AND EVALUATION	B.4.0
The process of screening and evaluation shall be based on theoretical perspectives, models of practice, and frames of reference...	SCREENING, EVALUATION, AND REFERRAL The process of screening, evaluation, and referral as related to occupational performance and participation must be culturally relevant and based on theoretical perspectives, models of practice, frames of reference, and available evidence. In addition, this process must consider the continuum of need from individuals to populations ...
4.1 ... screening tools ... include... specified screening assessments, skilled observation, checklists, histories, interviews with the client/family/significant others, and consultations with other professionals.	B.4.1 ... screening and assessment tools ... include... specified screening tools; assessments; skilled observations; occupational histories ; consultations with other professionals; and interviews with the client, family, significant others, and community .
4.2 Select appropriate assessment tools based on client need, contextual factors, and psychometric properties of tests.	B.4.4 Evaluate client(s)' occupational performance in activities of daily living (ADLs), instrumental activities of daily living (IADLs), education, work, play, rest, sleep, leisure, and social participation . Evaluation of occupational performance ... includes
4.3 Use appropriate procedures and protocols, including standardized formats, when administering assessment.	<ul style="list-style-type: none"> • The occupational profile... • Client factors, including values, beliefs, spirituality, body functions (e.g., neuromuscular, sensory and pain, visual, perceptual, cognitive, mental) and body structures (e.g., cardiovascular, digestive, nervous, genitourinary, integumentary systems). • Performance patterns (e.g., habits, routines, rituals, roles). • Context (e.g., cultural, personal, temporal, virtual) and environment (e.g., physical, social). • Performance skills, including motor and praxis skills, sensory-perceptual skills, emotional regulation skills, cognitive skills, and communication and social skills.
4.6 Consider factors that might bias assessment results, such as culture, disability status, and situational variables related to the individual and context.	

Ergotherapie richten ihre Vorgaben für die Dienstleistung nach dem OTPF aus (Amini, 2004).

2.6 Organisatorische Einflüsse

Die AOTA konnte von offizieller Seite auf einer Tagung im Jahr 2003 sicherstellen, dass die eigenen Kommissionen (Commission on Practice, Commission on Education etc.) und der parlamentarische Bereich der Organisation, die „Representative Assembly“ (Deligiertenversammlung) die Fachausdrücke vom OTPF allmählich in ihre Arbeit und Dokumente übernehmen würden („... aligning the terminology in key documents so there is consistency“ AOTA, 2003, S. 704). Bei der gleichen Tagung findet man jedoch auch einen angenommenen Beitrag mit dem Titel: „... developing a concise official document on scope of practice“ (AOTA, 2003, S. 704). Dies deutet an, dass das OTPF-1 nicht als präzise genug betrachtet wurde. Interessant ist weiterhin, dass in den Hinweisen für Autorinnen und Autoren der Dezemberausgabe 2006 des AJOT das OTPF überhaupt nicht erwähnt wurde, nur der Begriff der Betätigung (AOTA, 2006).

Unabhängig davon, wie umfangreich die Fachausdrücke vom OTPF im Vergleich zu denen der „Uniform Terminology-3“ waren, gab es immer noch Diskussionen über deren hierarchische Ordnung, sowie den Umfang und die Beziehungen zwischen den Konstrukten. Die Weiterentwicklung wird selbstverständlich unter Berücksichtigung von Revisionsprozessen mit neuen Ideen und neuen Theorien zur Teilhabe, Betätigung und Gesundheit fortgesetzt. Die OPTF-3 Autorinnen und Autoren beteuerten: „The revision process ensures that the Framework maintains its integrity while responding to internal and external influences that should be reflected in emerging concepts and advances in occupational therapy“ (AOTA, 2014, S. S2).

Im OTPF-3 sind noch einige wichtige Konstrukte der Profession untervertreten. Ein Beispiel ist die Terminologie der kognitiven Funktionen oder der psychologischen Fertigkeiten des Menschen und deren Beziehungen zu anderen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Mit der Unterstützung oder wenigstens Akzeptanz der überwiegenden Mehrheit der Professionsmitglieder in den USA wurde jedoch allmählich eine gemeinsame Sprache und Selbstbeschreibung (und dadurch Identität, s. u.) der Profession und ihrem therapeutischen Prozess entwickelt und verbreitet. Auch wenn nicht alles kontrollierbar ist, die AOTA unternimmt viel, um die Ideen des OTPF durch offizielle Berufsinformation zu verbreiten. Über die ergotherapeutischen Zeit-

schriften der USA (AJOT und OT Practice) und die Ausbildungsvorschriften übte die AOTA (teilweise durch ACOTE, die eigentlich aber offiziell unabhängig ist) einen erheblichen Einfluss aus. Im Laufe der Jahre entwickelte sich die Sprache, die bei Fachdiskussionen verwendet wird, immer mehr in Richtung OTPF.

2.7 Die NBCOT-Praxisanalyse

Das OTPF wird vom NBCOT für die Praxisanalyse (Practice Analysis) als „konzeptueller Raum“ betrachtet (Kommunikation mit Paul Grace, Chef von NBCOT, 17.06.17). Die OTPF-Terminologie ist Ausgangspunkt für einen Fragebogen, der zahlreichen ergotherapeutischen Berufsangehörigen zugesandt wurde. Die Ergebnisse dieses Fragebogens bestimmen die „Blaupause“ (den Inhalt) für das Berufsexamen in der Profession. Die Praxisanalyse der NBCOT wird alle fünf Jahre systematisch durchgeführt. Dadurch stellt sie eine echte und aktuelle sowie valide Spiegelung der ergotherapeutischen Praxis dar. Diese Validierung der Prüfungsinhalte ist notwendig. Das Bestehen des Exams ist Voraussetzung für den Erhalt einer Praxislizenz. Erst die Lizenz bzw. Berufszulassung ermöglicht es, als Ergotherapeutin oder Ergotherapeut zu arbeiten. Die Entscheidung, ob man das Examen besteht oder nicht, muss also auf einer validen psychometrischen Basis getroffen werden. Ohne das OTPF, das die ergotherapeutische Terminologie vereinheitlicht, wäre das Fundament für das bundesweite ergotherapeutische Berufsexamen schwach. Gäbe es in verschiedenen Bundesstaaten unterschiedliche ergotherapeutische Sprachen, wäre die Validität des Exams gefährdet.

2.8 Die amerikanische Bundesgesundheitsversicherung und private Versicherungen

Die Sprache des OTPF hat über die „CPT codes“ der American Medical Association (AMA, 2016) vielleicht ihren größten Effekt auf Versicherungsleistungen. CPT bedeutet „Current Procedural Terminology“ oder aktuelle Verfahrensterminologie und diente als wichtige Leitlinie für die Finanzierung der überwiegenden Mehrheit der Gesundheitsversicherungsleistungen in den USA. In etwa entsprechende Grundlagen in Deutschland bilden die Heilmittelrichtlinien für den ambulanten Bereich und die Operations- und Prozedurenschlüssel (OPS-Kodierungen) für den sta-