

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung .....</b>	<b>9</b>
<b>Anmerkungen zur Übersetzung.....</b>	<b>11</b>
<b>1 Einführung .....</b>	<b>13</b>
1.1 Klientenzentrierte Ergotherapie .....	15
1.1.1 Den Klienten da abholen, wo er steht.....	16
1.1.2 Wer ist der Klient? .....	17
1.1.3 Einige „warnende Worte“ zu klientenzentriertem Arbeiten .....	18
1.2 Ergotherapeutische Top-down-Evaluation.....	19
1.2.1 Top-down-Ansatz .....	19
1.2.2 Bottom-up-Ansatz .....	20
1.2.3 Top-to-Bottom-up-Ansatz .....	22
1.3 Betätigungsbasierte Evaluation und Intervention .....	23
1.3.1 Definition einiger Schlüsselbegriffe .....	23
1.3.2 Betätigung (occupation) .....	24
1.3.3 Aktivität versus Aufgabe .....	25
1.3.4 Bedeutung und Zweck.....	26
1.4 Überblick über das OTIPM.....	28
1.5 Theoriegeleitetes versus prozessgeleitetes Reasoning .....	33
1.6 Zusammenfassung .....	34
<b>2 Von Ergotherapeuten eingesetzte Interventionsarten.....</b>	<b>37</b>
2.1 Übliche Interventionsmethoden.....	39
2.1.1 Vier Kontinua, mit denen als Therapie eingesetzte Aktivitäten evaluiert werden können .....	40
2.1.2 Drei Schwerpunkte der Intervention .....	42
2.1.3 Sechs verschiedene Aktivitäten als Intervention .....	42
2.2 Legitime Aktivitäten für die Ergotherapie.....	53
<b>3 Annahmen über Menschen und Prinzipien der Intervention .....</b>	<b>57</b>
3.1 Theoretische Annahmen .....	59
3.2 Interventionsprinzipien .....	62
3.2.1 Allgemeine Prinzipien .....	62
3.2.2 Prinzipien adaptiver Betätigung .....	66
3.2.3 Prinzipien akquisitorischer und restitutiver Betätigung .....	71
3.2.4 Prinzipien betätigungsbasierter Edukationsprogramme .....	72
<b>4 Das OTIPM als Reasoningmodell zur Umsetzung ganzheitlicher Ergotherapie – Klientenbeispiel: Bev.....</b>	<b>75</b>
4.1 Den klientenzentrierten Performanzkontext erstellen.....	78
4.1.1 Den Performanzkontext definieren.....	79
4.1.2 Wechselbeziehung der 10 Dimensionen des klientenzentrierten Performanzkontexts .....	82

4.1.3	Die 10 Dimensionen zum Sammeln umfassender Informationen nutzen, nicht als Interviewleitfaden .....	82
4.1.4	Zwischen globalem und spezifischem klientenzentrierten Performanzkontext unterscheiden .....	83
4.1.5	Verbindung zu anderen Praxismodellen herstellen .....	83
4.1.6	Klientenzentrierten Performanzkontext erstellen – Erstverordnung .....	84
4.1.7	Klientenzentrierten Performanzkontext erstellen – ergotherapeutisches Anfangsinterview .....	85
4.2	Klientenbeispiel: Bev – den klientenzentrierten Performanzkontext erstellen .....	87
4.2.1	Bev: Erstverordnung .....	87
4.2.2	Bev: Vorbereitung auf das ergotherapeutische Interview .....	87
4.2.3	Bev: den Hausbesuch initiieren und das ergotherapeutische Interview durchführen .....	88
4.2.4	Bev: Wer ist die Klientin? .....	94
4.3	Therapeutische Beziehung und partnerschaftliche Zusammenarbeit entwickeln .....	94
4.4	Klientenbeispiel: Bev – therapeutische Beziehung und partnerschaftliche Zusammenarbeit entwickeln .....	95
4.5	Ressourcen und Einschränkungen im klientenzentrierten Performanzkontext herausfinden .....	95
4.6	Klientenbeispiel: Bev – Ressourcen und Einschränkungen im klientenzentrierten Performanzkontext herausfinden .....	96
4.7	Berichtete Stärken und Probleme der Betätigungsperformanz erkennen und priorisieren .....	97
4.8	Klientenbeispiel: Bev – berichtete Stärken und Probleme der Betätigungsperformanz erkennen und priorisieren .....	100
4.9	Aufgabenperformanz des Klienten beobachten und Performanzanalyse einsetzen .....	101
4.10	Klientenbeispiel: Bev – Aufgabenperformanz des Klienten beobachten und Performanzanalyse einsetzen .....	104
4.11	Aktionen, die der Klient effektiv, und solche, die er nicht effektiv ausführt, definieren und beschreiben .....	105
4.12	Klientenbeispiel: Bev – Aktionen, die der Klient effektiv, und solche, die er nicht effektiv ausführt, definieren und beschreiben .....	106
4.12.1	Narrative Zusammenfassung unserer Beobachtungen .....	106
4.12.2	Bevs globales Eingangs-Performanzniveau zusammenfassen ..	107
4.12.3	Eine Liste der wichtigsten Aktionen erstellen .....	107
4.12.4	Die wichtigsten Aktionen zu sinnvollen Clustern gruppieren ..	108
4.12.5	Bevs spezifisches Eingangsniveau der Performanz zusammenfassen .....	109
4.13	Die Ursache definieren/abklären oder interpretieren .....	110
4.13.1	Die Ursache innerhalb des echten Top-down-Reasoning-Rahmens des OTIPM abklären (versus Top-to-Bottom-up Rahmen) .....	112

4.14	Klientenbeispiel: Bev – die Ursache definieren/abklären oder interpretieren .....	113
4.15	Eingangsbefund und Ziele des Klienten dokumentieren .....	114
4.16	Klientenbeispiel: Bev – Ziele des Klienten dokumentieren .....	116
4.17	Interventionsmodell auswählen und betätigungsbasierte Intervention planen und umsetzen .....	117
4.18	Klientenbeispiel: Bev – Interventionsmodell auswählen und betätigungsbasierte Intervention planen und umsetzen .....	118
4.18.1	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 1, restitutive Betätigung planen, um Körperfunktionen wiederherzustellen, und akquisitorische Betätigung, um Betätigungsfertigkeit wiederzuerlangen .....	118
4.18.2	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 2, eine standardisierte AMPS-Performanzanalyse durchführen und Bev bei zwei ADL-Aufgaben beobachten .....	120
4.18.3	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 2, Ursache definieren/abklären .....	121
4.18.4	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 2, adaptive Betätigung auswählen und implementieren, um ineffektive Aktionen zu kompensieren .....	121
4.18.5	Klientenbeispiel: Bev – weitere Intervention planen und implementieren .....	123
4.18.6	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 3, adaptive Betätigung in Bezug auf die Kleiderstange und die Schuhe implementieren .....	129
4.18.7	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 4, auf verbesserte Betätigungsperformanz hin überprüfen .....	130
4.18.8	Klientenbeispiel: Bev – Sitzung 4, Intervention in Bezug auf Kochen evaluieren und implementieren .....	131
4.19	Auf verbesserte Betätigungsperformanz hin re-evaluieren .....	133
4.20	Den Klienten entlassen .....	135
4.21	Klientenbeispiel: Bev – den Klienten entlassen .....	135
4.22	Zusammenfassung .....	135
<b>5</b>	<b>OTIPM als Reasoningmodell zur Evaluation sozialer Interaktionsfertigkeiten – Klientenbeispiel: Ben .....</b>	<b>137</b>
5.1	Übersicht über das Kapitel .....	139
5.2	Die ergotherapeutische Anfangserhebung durchführen .....	139
5.3	Phase I der ergotherapeutischen Anfangsevaluation dokumentieren .....	140
5.4	Bens Gesamtqualität sozialer Interaktion zusammenfassen .....	141
5.5	Die sozialen Interaktionen definieren und beschreiben, die Ben effektiv und die er nicht effektiv ausführt .....	143
5.6	Bens spezifische Eingangsqualität sozialer Interaktion zusammenfassen .....	149

5.7	Klientenzentrierte Ziele aufgrund der Ergebnisse einer ESI-Beobachtung entwickeln .....	152
5.8	Betätigungs-basierte Intervention entwickeln .....	153
<b>6</b>	<b>Motorische und prozessbezogene Fertigkeiten und soziale Interaktionsfertigkeiten.....</b>	<b>155</b>
6.1	Begründung für das Dokumentieren der Qualität von Betätigungsperformanz.....	160
6.2	Motorische Fertigkeiten .....	163
6.2.1	Körperposition.....	163
6.2.2	Gegenstände erreichen und halten .....	164
6.2.3	Sich selbst und Gegenstände bewegen.....	165
6.2.4	Ausführung aufrechterhalten.....	166
6.3	Prozessbezogene Fertigkeiten .....	167
6.3.1	Ausführung aufrechterhalten.....	167
6.3.2	Wissen anwenden .....	168
6.3.3	Zeitliche Organisation .....	169
6.3.4	Raum und Gegenstände organisieren .....	170
6.3.5	Ausführung anpassen .....	172
6.4	Soziale Interaktionsfertigkeiten.....	174
6.4.1	Soziale Interaktion initiieren und beenden .....	174
6.4.2	Soziale Interaktion produzieren.....	175
6.4.3	Soziale Interaktion körperlich unterstützen .....	175
6.4.4	Inhalt der sozialen Interaktion ausformen .....	177
6.4.5	Fluss der sozialen Interaktion aufrechterhalten.....	179
6.4.6	Soziale Interaktion verbal unterstützen .....	180
6.4.7	Soziale Interaktion anpassen.....	181
6.5	Nicht-standardisierte Bewertungskriterien .....	182
6.5.1	Betätigungsperformanz – Anstrengung .....	182
6.5.2	Betätigungsperformanz – Effizienz.....	182
6.5.3	Betätigungsperformanz – Sicherheit .....	183
6.5.4	Betätigungsperformanz – Notwendigkeit erhaltener Hilfe oder Unterstützung .....	184
6.5.5	Betätigungsperformanz – Soziale Angemessenheit .....	184
6.5.6	Betätigungsperformanz – Zufriedenheit.....	185
<b>Literatur</b>	<b>.....</b>	<b>187</b>
<b>Anhang</b>	<b>.....</b>	<b>195</b>
A.1	Beziehung zwischen dem ergotherapeutischen Framework und der ICF .....	197
A.2	Ein ergotherapeutisches Programm, aufgebaut auf dem OTIPM .....	201
A.3	Vokabeln zum OTIPM Deutsch/Englisch.....	215
A.4	Vokabeln zum OTIPM Englisch/Deutsch.....	219