



# **Lehrplan für die Berufsfachschule für Ergotherapie**

**Theoretischer und fachpraktischer  
Unterricht**

BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR UNTERRICHT UND KULTUS

## **Lehrplan für die Berufsfachschule für Ergotherapie**

Theoretischer und fachpraktischer Unterricht

1. bis 3. Schuljahr

Oktober 2020

Der Lehrplan wurde mit Verfügung vom 22.10.2020 (AZ VI.5. BO4342.3/51/13) für verbindlich erklärt und gilt mit Beginn des Schuljahrs 2021/22 zur vierjährigen Erprobung.

Herausgeber:

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung, Schellingstr. 155, 80797 München

Tel. 089 2270-2211, Fax 089 2170-2215

Internet: [www.isb.bayern.de](http://www.isb.bayern.de)

<b>EINFÜHRUNG</b>	<b>SEITE</b>
1 Bildungs- und Erziehungsauftrag der Berufsfachschule	5
2 Berufsbezogene Vorbemerkungen	6
3 Leitgedanken für den Unterricht	8
4 Zum Umgang mit dem Lehrplan	9
5 Verbindlichkeit des Lehrplans	11
6 Ordnungsmittel und Stundentafeln	12
7 Übersicht über die Lernfelder	14

## **LERNFELDER UND FÄCHER DES 1. SCHULJAHR**

LERNFELD 1.1: Eine berufliche Identität finden und professionelle Perspektiven weiterentwickeln	15
LERNFELD 1.2: Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren	18
LERNFELD 1.3: Den ergotherapeutischen Prozess gestalten und dokumentieren	21
LERNFELD 1.4: Kommunikationssituationen und Interaktionsprozesse analysieren und gestalten	23
LERNFELD 1.5: Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit neurologischen Störungsbildern erhalten, wiederherstellen und adaptieren	26
LERNFELD 1.6: Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den motorisch-funktionellen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	30
LERNFELD 1.7: Gefahren und Notfallsituationen erkennen und Maßnahmen einleiten	33

**LERNFELDER UND FÄCHER DES 2. SCHULJAHR**

LERNFELD 2.1:	Aktivitäten und Partizipation von Kindern und Jugendlichen entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	36
LERNFELD 2.2:	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf die Produktivität erhalten, wiederherstellen und adaptieren	40
LERNFELD 2.3:	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den psychosozialen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	43

**LERNFELDER UND FÄCHER DES 3. SCHULJAHR**

LERNFELD 3.1:	Institutionelle und rechtliche Rahmenbedingungen ergotherapeutischer Arbeit beachten und Entwicklungen kritisch verfolgen	46
LERNFELD 3.2:	In komplexen ergotherapeutischen Handlungssituationen professionell agieren	49

**PRAKTISCHE AUSBILDUNG**

1	Empfehlungen zur Organisation	53
2	Kompetenzerwartungen	55

<b>ANHANG</b>		<b>59</b>
---------------	--	-----------

# EINFÜHRUNG

## 1 Bildungs- und Erziehungsauftrag der Berufsfachschule

Die Berufsfachschule ist gemäß Art. 13 BayEUG eine Schule, die, ohne eine Berufsausbildung vorauszusetzen, der Vorbereitung auf eine Berufstätigkeit oder der Berufsausbildung dient und die Allgemeinbildung fördert.

Die Aufgabe der Berufsfachschule konkretisiert sich in den Zielen,

- eine Berufsfähigkeit zu vermitteln, die Fachkompetenz mit allgemeinen Fähigkeiten methodischer und sozialer Art verbindet,
- berufliche Flexibilität zur Bewältigung der sich wandelnden Anforderungen in Arbeitswelt und Gesellschaft, auch im Hinblick auf das Zusammenwachsen Europas, zu entwickeln,
- die Bereitschaft zur beruflichen Fort- und Weiterbildung zu wecken,
- die Fähigkeit und Bereitschaft zu fördern, bei der individuellen Lebensgestaltung und im öffentlichen Leben verantwortungsbewusst zu handeln.

Zur Erreichung dieser Ziele muss die Berufsfachschule

- den Unterricht an einer für ihre Aufgabe spezifischen Pädagogik ausrichten, die Handlungsorientierung betont,
- unter Berücksichtigung notwendiger beruflicher Spezialisierung berufs- und berufsübergreifende Qualifikationen vermitteln,
- ein differenziertes und flexibles Bildungsangebot gewährleisten, um unterschiedlichen Fähigkeiten und Begabungen sowie den jeweiligen Erfordernissen der Arbeitswelt und der Gesellschaft gerecht zu werden,
- auf die mit Berufsausübung und privater Lebensführung verbundenen Umweltbedrohungen und Unfallgefahren hinweisen und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung bzw. Verminderung aufzeigen.

Die Berufsfachschule soll darüber hinaus im allgemeinbildenden Unterricht und soweit es im Rahmen berufsbezogenen Unterrichts möglich ist, auf die Kernfragen unserer Zeit eingehen, wie

- Arbeit und Arbeitslosigkeit,
- friedliches Zusammenleben von Menschen und Völkern, Kulturen und Religionen in einer Welt unter Wahrung ihrer jeweiligen kulturellen Identität,
- Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen sowie
- Gewährleistung der Menschenrechte,
- Digitalisierung von Arbeits- und Lebenswelt sowie
- zivilgesellschaftliches Engagement.

## 2 Berufsbezogene Vorbemerkungen

„Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken.

Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen“ (DVE 2007).<sup>1</sup>

Die Klientinnen und Klienten der Ergotherapie können Einzelpersonen sein oder die Klientenkonstellation (Einzelperson mit ihren Bezugspersonen), aber auch Klientengruppen, bis hin zu Institutionen und Organisationen. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten unterstützen ihre Klientinnen und Klienten unabhängig von Alter und kulturellem Hintergrund in ihrer Alltagsbewältigung und agieren dabei individuell und klientenzentriert.

Die Handlungsfelder der Ergotherapie liegen vorwiegend im Gesundheitswesen mit seinen vielfältigen Aufgabengebieten. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten grenzen sich in ihrer Arbeit von anderen Berufen im Gesundheitswesen dadurch ab, dass sie ihr Augenmerk auf Partizipation und Aktivität der Klientinnen und Klienten legen. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sind bereit, im interprofessionellen Team zu arbeiten und berücksichtigen berufsethische Grundsätze (vgl. DVE 2008).<sup>2</sup>

Ergotherapie entwickelt und fördert Aktivitäten und Partizipation von Kindern und Jugendlichen, sie stellt in der Akutbehandlung und Rehabilitation Aktivitäten und Partizipation der Klientinnen und Klienten jeden Alters wieder her und sie erhält Aktivitäten und Partizipation der Klientinnen und Klienten mit chronischen und progredienten Erkrankungen und im Bereich der Palliation. Durch Umweltanpassungen, Hilfsmittel- und Schieneneinsatz, aber auch durch verhaltenstherapeutische Interventionen verändern und adaptieren Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten nicht effektive Betätigungen und verändern so die Lebensqualität und Teilhabe der Klientinnen und Klienten positiv. Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention werden Maßnahmen eingesetzt, um dem Verlust der Aktivität und Teilhabe vorzubeugen. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten arbeiten mit Klientengruppen, Organisationen und Institutionen zusammen. Nach erfolgreichem Abschluss der Berufsfachschule verwirklichen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten oben genannte Grundsätze durch die Umsetzung des ergotherapeutischen Prozesses.

<sup>1</sup> Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE): Definition Ergotherapie. 08/2007. In: <https://dve.info/ergotherapie/definition>. Aufgerufen am 29.08.2019.

<sup>2</sup> Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE): Ergotherapie im Profil. Karlsbad 2008.

Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen berücksichtigend, erfassen und bewerten sie im Rahmen der ergotherapeutischen Diagnostik die persönlichen Bedürfnisse und den Lebenskontext der Klientinnen und Klienten, die Qualität derer Betätigungen und die Teilhabe sowie Körperfunktionen und personenbezogene Faktoren. Sie leiten daraus Rückschlüsse auf die Funktionsfähigkeit der Klientinnen und Klienten ab. Hierfür gestalten sie den Erstkontakt, klären die Probleme und Erwartungen und wählen geeignete Assessments aus, die sie zielbewusst einsetzen. Die Formulierung der Zielsetzung für die anschließende Intervention (Behandlung, Beratung und/oder Umweltpassung) geschieht gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten wählen geeignete Methoden und Maßnahmen für die Intervention aus und berücksichtigen dabei Erkenntnisse der evidenzbasierten Praxis (EBP). Sie führen die geplante Intervention durch, überprüfen zusammen mit den Klientinnen und Klienten nach jeder Behandlungseinheit die eingesetzten Maßnahmen auf ihre Wirkung und reflektieren die individuelle Vorgehensweise. Während der gesamten Intervention und, in ausführlicher Weise, zum Abschluss der ergotherapeutischen Behandlung setzen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten erneut Assessments ein, um die Anfangssituation mit dem Therapieergebnis vergleichen zu können. Die einzelnen Schritte des ergotherapeutischen Prozesses werden fachgerecht dokumentiert. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten verfassen Berichte und Gutachten, wenn diese z. B. vom verordnenden Arzt oder von Kostenträgern angefordert werden (vgl. DACHS Projektgruppe 2007)<sup>1</sup>.

Der oben beschriebene ergotherapeutische Prozess findet in den jeweils bedeutungsvollen Lebensbereichen der Klientinnen und Klienten statt, die sich vom Bereich Selbstversorgung (inklusive eigener körperlicher Versorgung, Mobilität und Regelung persönlicher Angelegenheiten), über den Bereich Produktivität (inklusive bezahlter bzw. unbezahlter Arbeit, Haushaltsführung, Schule oder Spiel), bis hin zum Bereich Freizeit (aktive Freizeit, ruhige Erholung, soziales Leben) erstrecken.

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten arbeiten im stationären und ambulanten Versorgungsbereich des Gesundheitswesens und können sich mit einer eigenen Praxis niederlassen. Zunehmend entwickeln sich neue Arbeitsfelder der Ergotherapie, z. B. in der gemeinwesenorientierten Ergotherapie, in der schulbasierten Ergotherapie oder im Rahmen von Jobcoaching.

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten engagieren sich für eine inklusive und partizipatorische Gesellschaft und setzen sich für Respekt und Toleranz sowie Anerkennung von Betätigung als Menschenrecht in allen Handlungsfeldern ein (vgl. WFOT 2016).<sup>2</sup>

<sup>1</sup> DACHS Projektgruppe: Ergotherapie – Was bietet sie heute und in Zukunft? Hrsg. von Claudiana. Bozen 2007. In: [www.claudiana.bz.it/downloads/DACHS\\_deutsch.pdf](http://www.claudiana.bz.it/downloads/DACHS_deutsch.pdf). Aufgerufen am 29.08.2019.

<sup>2</sup> Weltverband der Ergotherapeuten (World Federation of Occupational Therapists – WFOT): Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten. Revision 2016. In: <https://dve.info/bildung/qualitaetssicherung-der-ausbildung/wfot-mindeststandards-für-die-ausbildung-von-ergotherapeuten/file>. Aufgerufen am 23.01.2020.

### 3 Leitgedanken für den Unterricht

Die Ausbildung zur Ergotherapeutin und zum Ergotherapeuten befähigt die Schülerinnen und Schüler dazu, die Klientinnen und Klienten ganzheitlich zu erfassen und zu behandeln.

Im Fokus des Unterrichts steht die Betätigung. Die Schülerinnen und Schüler werden in der Ausbildung durchgängig angeregt, Menschen als durch Betätigung geprägte Lebewesen zu verstehen und stets die Wechselwirkungen von Person, Umwelt und Betätigung zu betrachten.

Der Unterricht unterstützt die Schülerinnen und Schüler dabei, sich in der vielfältigen Gesellschaft respektvoll und tolerant zu verhalten sowie Inklusion im beruflichen und privaten Leben zu realisieren und damit berufspolitisch Verantwortung zu übernehmen. Im Zuge der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist der Inklusionsgedanke in allen Lernfeldern mit einzubeziehen.

Die Umsetzung kompetenz- und lernfeldorientierter Lehrpläne hat zum Ziel, die Handlungskompetenz der Schülerinnen und Schüler zu fördern. Unter Handlungskompetenz wird hier die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten, verstanden.

Ziel eines auf Handlungskompetenz ausgerichteten Unterrichts ist es, dass die Schülerinnen und Schüler die Bereitschaft und Befähigung entwickeln, auf der Grundlage fachlichen Wissens und Könnens, Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen (Fachkompetenz).

Des Weiteren stehen stets die Entwicklung ihrer Persönlichkeit sowie die Entfaltung ihrer individuellen Begabungen und Lebenspläne im Fokus des Unterrichts. Dabei werden Wertvorstellungen wie Selbständigkeit, Kritikfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Selbstvertrauen, Zuverlässigkeit, Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein vermittelt und entsprechende Eigenschaften entwickelt (Selbstkompetenz).

Die Bereitschaft und Fähigkeit, soziale Beziehungen zu leben und zu gestalten, Zuwendung und Spannungen zu erfassen und zu verstehen sowie sich mit anderen rational und verantwortungsbewusst auseinanderzusetzen und zu verständigen, müssen ebenfalls im Unterricht gefördert und unterstützt werden (Sozialkompetenz).

Der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz als maßgebende Zielsetzung beruflicher Bildung bedingt auch, die mittelbaren Auswirkungen der weiter voranschreitenden Digitalisierung im Unterricht zu berücksichtigen. Dabei sind die Kompetenzen im Umgang mit digitalen Medien als Querschnittskompetenzen zu betrachten, die an Berufsfachschulen als integraler Bestandteil einer umfassenden Handlungskompetenz erworben werden. Da sich durch die Digitalisierung auch berufliche Situationen verändern werden, ist dies fortwährend im Unterricht zu berücksichtigen.

## 4 Zum Umgang mit dem Lehrplan

### Lernfeldkonzept

Die Zielformulierungen eines Lernfelds beschreiben Kompetenzen, die im jeweiligen Handlungsfeld anzubahnen sind. Eine im Lernfeld aufgeführte Kompetenz impliziert eine umfassende Handlung, die von den Lehrenden in weitere detaillierte Handlungsschritte aufgeschlüsselt wird. Hierbei ist immer der Abgleich mit der beruflichen Praxis vorzunehmen, ein konkreter Berufsbezug herzustellen und nur die für die beruflichen Arbeitsprozesse relevanten Handlungen sind abzuleiten.

Die aufgeführten Inhalte konkretisieren die Kompetenzerwartungen und stellen eine Grundlage für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung dar. Der Grad der Verbindlichkeit wird durch Konjunktionen verdeutlicht:

- „z. B.“ = fakultative Inhalte
- „u. a.“ = angegebene Inhalte sind obligat, können in der staatlichen Prüfung abgefragt werden und ggf. von den Lehrenden durch weitere individuelle Inhalte ergänzt werden
- keine Konjunktion = angegebene Inhalte sind obligat und können in der staatlichen Prüfung abgefragt werden

Werden in den Inhalten zu den medizinisch-naturwissenschaftlichen Grundlagen Krankheitsbilder benannt, sind jeweils Ursachen, klinisches Bild, Diagnostik und Therapieverfahren mit gemeint und werden nicht gesondert aufgeführt.

Die Kompetenzbeschreibungen der Lernfelder sollen auch den Anleiterinnen und Anleitern der praktischen Ausbildung eine Hilfe bieten. Sie erkennen, welches Wissen, welche Fertigkeiten und welche Fähigkeiten die Schülerinnen und Schüler nach der Bearbeitung des Lernfelds in der praktischen Ausbildung umsetzen oder weiterentwickeln sollen. Die Definitionen verwendeter berufsspezifischer Fachbegriffe sind im Glossar nachlesbar.

Die Schulen sind im Rahmen ihrer didaktischen Jahresplanung aufgefordert, die Konkretisierung der Lernfelder vorzunehmen. Als Hilfestellung sind Zeitrichtwerte für die Zuordnung der Stunden zu den Fachinhalten angegeben. Die Zeitrichtwerte implizieren dabei auch Stunden für Projekte.

Die in diesem Lehrplan angegebenen Fächer und Inhalte sollten in Form von Lernsituationen in einen handlungssystematischen Zusammenhang eingebunden werden, um den Schülerinnen und Schülern zu ermöglichen, die entsprechenden Kompetenzen, die in den Lernfeldern formuliert sind, zu erreichen.

Lernsituationen beinhalten eine problemhaltige Aufgabenstellung aus der Berufs- und Lebenswelt der Schülerinnen und Schüler und veranlassen sie, selbständig ein Ergebnis zu erarbeiten. Ziel ist es, dass die Schülerinnen und Schüler selbständig handeln und alle Phasen der vollständigen Handlung durchlaufen. Dabei orientieren sich die Schülerinnen und Schüler an der gestellten Situation, informieren sich über den Sachverhalt, planen die notwendigen Schritte zur Bearbeitung des Problems, führen diese durch, bewerten sie und reflektieren ihre Arbeit, bevor sie ihr Ergebnis präsentieren und dokumentieren.

### **Aufbau des Lehrplans**

Im ersten Schuljahr stehen die Grundlagen der Ergotherapie im Mittelpunkt der Ausbildung.

Die Lernfelder 1.1 „Eine berufliche Identität finden und professionelle Perspektiven weiterentwickeln“ und 1.2 „Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren“ zielen auf eine erste Orientierung im Berufsfeld ab und sind dabei vorwiegend theoretisch auf die gängigen Basiskenntnisse in den verschiedenen Fächern ausgerichtet.

Die Lernfelder 1.3 „Den ergotherapeutischen Prozess gestalten und dokumentieren“ und 1.4 „Kommunikationssituationen und Interaktionsprozesse analysieren und gestalten“ sind grundlegend. Im Mittelpunkt steht der Gedanke, dass die Schülerinnen und Schüler Kontakt mit ihren Klientinnen und Klienten sowie Personen anderer Berufsgruppen aufnehmen und Interaktionen gestalten. Diese Erfahrungen sollen sie in Hinblick auf eine professionelle Haltung reflektieren. Beide Lernfelder sollen praxisnah und situativ mit den anderen Lernfeldern des Schuljahrs verknüpft werden, wobei diese Entscheidung im Gestaltungsfreiraum der Berufsfachschulen liegt.

Im weiteren Verlauf des ersten Schuljahrs werden exemplarisch verschiedene Tätigkeitsbereiche der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten beleuchtet. Diese weiteren Lernfelder sind handlungs- und situationsorientiert angelegt und bahnen berufliche Handlungskompetenz mit verschiedenen Zielgruppen und in unterschiedlichen Versorgungsbereichen systematisch an.

Im zweiten Schuljahr rücken vor allem Aspekte der Altersstufen Kinder und Jugendliche und weitreichendere Therapieangebote wie Arbeitstherapie und Rehabilitation in den Mittelpunkt.

Im dritten Schuljahr erweitern die Schülerinnen und Schüler ihr Handlungsspektrum, indem sie ihre bisherigen Tätigkeitsfelder in den aktuellen gesundheitspolitischen und europäischen Kontext einordnen. Des Weiteren spielt die professionelle Begegnung mit Menschen mit chronischen, multimorbiden, die Lebensqualität erheblich einschränkenden oder auch lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen eine besondere Rolle.

Das Lernfeld 3.2 „In komplexen ergotherapeutischen Handlungssituationen professionell agieren“ thematisiert komplexe Fallsituationen und ergotherapeutische Aufgaben, die Menschen aller Altersgruppen betreffen und bezieht damit immer auch eine Vertiefung bekannter Inhalte im Sinne der Vorbereitung auf die staatliche Prüfung ein.

### **Leistungsnachweise**

Es gilt § 21 der Schulordnung für die Berufsfachschulen für Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Massage und Orthoptik (Berufsfachschulordnung nichtärztliche Heilberufe – BFSO HeilB) vom 18. Januar 1993.

Die Ausbildung ist so zu gestalten, dass die Lernenden schrittweise und regelmäßig auf die Anforderungen in allen Teilen der staatlichen Prüfung vorbereitet werden.

Um den Lernerfolg der Schülerinnen und Schüler adäquat zu messen, müssen die Struktur des Unterrichts und die Leistungsnachweise konzeptionell einander entsprechen. Für die Leistungsnachweise bedeutet das beispielsweise, dass die beteiligten Lehrenden komplexe Aufgabenstellungen und die dazugehörigen Lösungsmöglichkeiten entwerfen und die Ergebnisse fachbezogen bewerten.

Ergänzend zu den kompetenzorientierten Leistungserhebungen in den einzelnen Fächern sind in jedem Schuljahr zwei komplexe berufliche Handlungssituationen zu bearbeiten, die mindestens drei Fächer integrieren. Diese Fallbearbeitungen können in einem Lernfeld stattfinden, das einen Umfang von mindestens 80 Stunden aufweist. Die gerundete Durchschnittsnote wird im Jahreszeugnis als Fach „Fallbearbeitung“ ausgewiesen.

## **5 Verbindlichkeit des Lehrplans**

Die Kompetenzbeschreibungen der Lernfelder und die Inhalte des Lehrplans bilden zusammen mit den Prinzipien des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland, der Verfassung des Freistaates Bayern und des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen die verbindliche Grundlage für den Unterricht und die Erziehungsarbeit. Im Rahmen dieser Bindung trifft die Lehrkraft ihre Entscheidungen in pädagogischer Verantwortung.

Die Lernfelder und deren Inhalte werden innerhalb einer Jahrgangsstufe in der Reihenfolge behandelt, die sich aus der Absprache der Lehrkräfte zur Unterrichtsplanung ergibt. Die Zeitrichtwerte der Lernfelder sind als Orientierungshilfe gedacht.

## 6 Ordnungsmittel und Stundentafeln

### Ordnungsmittel

Dem Lehrplan liegt die Schulordnung für die Berufsfachschulen für Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Massage und Orthoptik (Berufsfachschulordnung nichtärztliche Heilberufe – BFSO HeilB) vom 18. Januar 1993 zugrunde.

### Stundentafel für den theoretischen und fachpraktischen Unterricht

Pflichtfächer	Stundentafel (Jahreswochenstunden)				Anteil 3. QE : 4. QE
	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	gesamt	QE = Qualifikationsebene
Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde	40	0	20	60	ca. 30 % : 70 %
Fachsprache	60	0	40	100	ca. 10 % : 90 %
Biologie, Anatomie und Physiologie	140	20	40	200	0 % : 100 %
Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin	220	140	60	420	ca. 10 % : 90 %
Psychologie und Pädagogik	80	120	60	260	0 % : 100 %
Medizinsoziologie und Gerontologie	40	20	20	80	0 % : 100 %
Grundlagen der Ergotherapie	140	0	20	160	100 % : 0 %
Ergotherapeutische Verfahren	200	260	80	540	ca. 60 % : 40 %
Ergotherapeutische Mittel	400	220	140	760	100 % : 0 %
Fallbearbeitung	10	10	20	40	ca. 50 % : 50 %
Zur Verteilung auf obige Fächer				80	ca. 30 % : 70 %
				<b>2.700</b>	ca. 50 % : 50 %
<b>Allgemeinbildender Unterricht</b>					
Themenbereiche des allgemeinbildenden Unterrichts sind integraler Bestandteil verschiedener Lernfelder. Die Lernfelder bilden Inhalte der allgemeinbildenden Fächer - Deutsch und Kommunikation - Politik und Gesellschaft in aufgeführtem Umfang ab.				120 60	

### Stundentafel für die praktische Ausbildung

<b>Einsatzbereiche<sup>1</sup></b>	<b>1. Jahr</b>	<b>2. Jahr</b>	<b>3. Jahr</b>	<b>Stunden gesamt</b>
Orientierungspraktikum in einem Bereich	140	0	0	140
• psychosozialer Bereich				400
• motorisch-funktioneller, neurophysiologischer oder neuropsychologischer Bereich				400
• arbeitstherapeutischer Bereich				400
zur Verteilung auf die Bereiche	0			360
<b>Summe praktische Ausbildung</b>	<b>140</b>	<b>ca. 780</b>	<b>ca. 780</b>	<b>1.700</b>

<sup>1</sup> Jeweils ein Einsatz des zweiten bzw. dritten Ausbildungsjahrs erstreckt sich auf die ergotherapeutische Arbeit mit Kindern oder Jugendlichen, mit Erwachsenen und mit älteren Menschen.

## 7 Übersicht über die Lernfelder

1. Schuljahr		
LF Nr.	Titel der Lernfelder	Zeitrictwert in Stunden
1.1	Eine berufliche Identität finden und professionelle Perspektiven weiterentwickeln	66
1.2	Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren	172
1.3	Den ergotherapeutischen Prozess gestalten und dokumentieren	186
1.4	Kommunikationssituationen und Interaktionsprozesse analysieren und gestalten	128
1.5	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit neurologischen Störungsbildern entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	332
1.6	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den motorisch-funktionellen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	322
1.7	Gefahren und Notfallsituationen erkennen und Maßnahmen einleiten	114
		1.320

2. Schuljahr		
LF Nr.	Titel der Lernfelder	Zeitrictwert in Stunden
2.1	Aktivitäten und Partizipation von Kindern und Jugendlichen entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	268
2.2	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf die Produktivität erhalten, wiederherstellen und adaptieren	240
2.3	Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den psychosozialen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren	272
		780

3. Schuljahr		
LF Nr.	Titel der Lernfelder	Zeitrictwert in Stunden
3.1	Institutionelle und rechtliche Rahmenbedingungen ergotherapeutischer Arbeit beachten und Entwicklungen kritisch verfolgen	100
3.2	In komplexen ergotherapeutischen Handlungssituationen professionell agieren	380
		480

## LERNFELDER UND FÄCHER DES 1. SCHULJAHR

Die Lernfelder spiegeln in Verbindung mit den Unterrichtsprinzipien beruflich relevante Handlungsfelder wider.

### Lernfeld 1.1

ZRW<sup>1</sup>: 66 Std.

#### **Eine berufliche Identität finden und professionelle Perspektiven weiterentwickeln**

Die Schülerinnen und Schüler definieren das Berufsbild der Ergotherapeutin/des Ergotherapeuten mit den Kernelementen Betätigung und Klientenzentrierung. Sie identifizieren die Aufgabengebiete der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in unterschiedlichen Fachbereichen und erarbeiten Schnittstellen zu anderen Berufen des Gesundheitswesens. Sie leiten daraus Möglichkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit ab.

Sie berücksichtigen bei ihrer Arbeit die rechtlichen Rahmenbedingungen und richten das eigene Handeln an relevanten Rechtsvorschriften aus. Dabei bedenken sie zudem das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und Rehabilitationsrecht, um umfassend im Gesundheitswesen agieren zu können.

Die Schülerinnen und Schüler tragen zur Professionalisierung ihres Berufes bei, indem sie den historischen Hintergrund reflektieren sowie aktuelle und zukünftige Gegebenheiten im medizinischen und gesellschaftlichen Kontext analysieren.

Sie reflektieren, bewerten und kommunizieren eigene personale, soziale und fachliche Ressourcen und Grenzen bei sich häufig ändernden Anforderungen in beruflichen Handlungssituationen. Sie definieren persönliche Ziele und setzen diese im eigenen Lern- und Arbeitsprozess um. Daraus erkennen sie die Notwendigkeit des lebenslangen Lernens.

Die Schülerinnen und Schüler halten die gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf Schweigepflicht, Datenschutz und Dokumentationspflicht ein.

Die Schülerinnen und Schüler realisieren die Bedeutung von regelrechter Leistungserfassung und Dokumentation und wenden sie entsprechend der Tätigkeitfelder an.

Sie entwickeln eine reflektierte aktuelle und zukunftsorientierte berufsethische Haltung unter Berücksichtigung der berufsrelevanten ethischen Kodizes. Diese wenden sie unter Einbezug sozialer, kultureller und religiöser Dimensionen in beruflichen Situationen sowie bei zu treffenden Entscheidungen in der täglichen Arbeit an.

Die Schülerinnen und Schüler tragen bewusst die komplexe Verantwortung als Ergotherapeutin oder Ergotherapeut und ziehen daraus Konsequenzen für ihr weiteres berufliches Handeln. Dabei übernehmen sie ihre jeweiligen Rollen und Aufgaben in den verschiedenen Handlungsfeldern der Ergotherapie verantwortungsvoll und entwickeln daraus ein realistisches Selbstbild.

<sup>1</sup> Zeitrichtwert

**Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde (36 Std.)**

Berufskunde und Ethik, Geschichte des Berufs

- Ethikkodex DVE und WFOT
- Anfänge und Entwicklung des Berufs in Deutschland

Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland und internationale Zusammenarbeit im Gesundheitswesen einschließlich der Gesundheitsprogramme internationaler Organisationen, wie insbesondere Weltgesundheitsorganisation und Europarat

- Gesundheitswesen der BRD: Struktur und Aufbau

Aktuelle berufs- und gesundheitspolitische Fragen

- Entwicklung der Ergotherapie in Deutschland
- Stellenwert des Berufs im Gesundheitswesen
- Vertretung des Berufs über nationale und internationale Verbände, u. a. World Federation of Occupational Therapists (WFOT), Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC)

Ergotherapeutengesetz; gesetzliche Regelungen für die sonstigen Berufe des Gesundheitswesens und ihre Abgrenzung zueinander

- Berufsbild und Berufsdefinitionen sowie Aufgaben bzw. Tätigkeitsfelder der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten
- Ergotherapeutengesetz, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, Heilpraktikergesetz
- Arbeitsmöglichkeiten (u. a. angestellt, in freier Mitarbeit, in eigener Praxis)
- Möglichkeiten, Formen und Einrichtungen der beruflichen Fort- und Weiterbildung

Arbeits- und berufsrechtliche Regelungen, soweit sie für die Berufsausübung von Bedeutung sind

- Heilmittel-Richtlinien, Rahmenempfehlungen
- Indikationskatalog ergotherapeutischer Leistungen
- Grundlagen des Datenschutzes

Einführung in das Medizinrecht

- private und öffentliche Einrichtungen: ambulante Versorgung, stationäre Versorgung (Akut- und Langzeitversorgung)
- Finanzierung und Organisation der Krankenhausversorgung, u. a. Fallpauschalen, Operationen- und Prozedurenschlüssel, Pflegekomplexmaßnahmen-Score

**Psychologie und Pädagogik (10 Std.)**

Arbeits- und Betriebspsychologie

- Arbeit und Persönlichkeitsentwicklung
- besondere Charakteristika von Arbeit gegenüber anderen Tätigkeiten; persönliche Einstellung zu Arbeit
- personale Schwierigkeiten im Arbeits- und Anpassungsprozess
- eigene Belastbarkeit, therapeutische Herausforderungen (Helfersyndrom, Burn-out)

**Grundlagen der Ergotherapie (20 Std.)**

Bedeutung medizinischer und sozialwissenschaftlicher Grundlagen für die Ergotherapie

- Paradigmen der Ergotherapie
- Bedeutung der Sozialwissenschaften für das aktuelle Paradigma

Selbstwahrnehmung

Therapeutische Rolle und Persönlichkeit

- therapeutische Grundhaltung (ganzheitliche Sichtweise, Ressourcenperspektive, Klientenzentrierung, reflektierter Praktiker)
- Kompetenzprofil Ergotherapie lt. Deutschem Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE)

Schlüsselqualifikationen für die Teamarbeit

- intra-, interdisziplinäres und transdisziplinäres Team, Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten

**Lernfeld 1.2****ZRW: 172 Std.****Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren**

Die Schülerinnen und Schüler untersuchen kritisch die unterschiedlichen Sichtweisen auf Gesundheit, Krankheit und Behinderung in ihrer historischen Entwicklung und deren Bedeutung für die Ergotherapie. Sie erschließen sich Faktoren, welche Gesundheit und Krankheit beeinflussen und berücksichtigen dabei aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen und gebräuchliche Modelle und Theorien.

Die Schülerinnen und Schüler entwickeln aus den Handlungstheorien die aktuellen nationalen und internationalen ergotherapeutischen Praxismodelle. Sie untersuchen deren Aufbau, die jeweilige Fachterminologie in Bezug auf die Kernbegriffe „Person, Umwelt und Betätigung“, um bei den Klientinnen und Klienten ganzheitlich begründet vorzugehen. Dazu nutzen sie aktuelle, für die Ergotherapie relevante Forschung.

Die Schülerinnen und Schüler übertragen die Inhalte auf die Analyse ihrer eigenen Betätigungen. Sie leiten ab, dass sich Betätigungen und die erlebte Lebensqualität abhängig von Lebensalter, -phasen, -rollen und gesellschaftlichen Entwicklungen verändern.

Die Schülerinnen und Schüler folgern daraus, welche Probleme in der Betätigungsperformanz bei Krankheit und Behinderung auftreten können. In diesem Zusammenhang präzisieren sie ihre eigene Einstellung zu Gesundheit, Krankheit und Behinderung und artikulieren persönliche Vorstellungen von eigener erlebter Lebensqualität und der gewünschten Partizipation am gesellschaftlichen Leben.

Sie wählen, davon ausgehend, gezielt gesundheitsfördernde Maßnahmen aus.

<b>Fachsprache (10 Std.)</b>
<p>Benutzung und Auswertung von deutscher und fremdsprachiger Fachliteratur Literatur in Bezug auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungstheorien, u. a. das handlungstheoretische Modell nach M. von Cranach</li> <li>• ergotherapeutische Praxismodelle: Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E), Model of Human Occupation (MOHO)</li> <li>• Evidenzlevel in der Fachliteratur: z. B. Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), Physiotherapie-Evidenz-Datenbank Skala (PEDro Skala)</li> <li>• professional reasoning</li> </ul>
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (20 Std.)</b>
<p>Grundlagen der Gesundheitslehre und Hygiene Gesundheit und ihre Einflussfaktoren Gesundheit und Lebensalter Maßnahmen der Gesundheitsförderung</p> <p>Allgemeine Krankheitslehre Gesundheit, Krankheit, Krankheitsursachen, Krankheitszeichen, Krankheitsverlauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundbegriffe: Gesundheit, Krankheit, Disposition, Pathologie, Ätiologie</li> <li>• Einflussfaktoren und Ursachen von Krankheiten</li> <li>• Verlauf von Krankheiten</li> </ul>
<b>Psychologie und Pädagogik (50 Std.)</b>
<p>Sozialpsychologie und Persönlichkeitspsychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönlichkeitsmodelle, u. a. Persönlichkeitstheorie nach Rogers, Big-five-Modell</li> <li>• Personenwahrnehmung</li> <li>• Einstellungen</li> <li>• pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen</li> </ul> <p>Familie und Behinderung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behinderung als beeinflussender Faktor auf die soziale Umwelt, u. a. Elternreaktionen auf ihr behindertes Kind, innerfamiliäre Verarbeitungsprozesse</li> </ul>
<b>Medizinsoziologie und Gerontologie (40 Std.)</b>
<p>Medizinsoziologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• naturwissenschaftliches und sozialwissenschaftliches Krankheitsverständnis: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Krankheit im sozialen und kulturellen Umfeld</li> <li>○ naturwissenschaftliches (biomedizinisches) Krankheitsverständnis</li> <li>○ sozialwissenschaftliches Krankheitsverständnis</li> </ul> </li> <li>• Gesundheitsmodelle, u. a. Salutogenese nach A. Antonovsky, bio-psychosoziales Modell der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)</li> <li>• Auswirkung auf gesundheitliche Situation der Menschen: Arbeitsbelastungen, psychosoziale Risikofaktoren</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• soziale Ungleichheit, u. a. schichtspezifisch, bildungsbezogen, kulturell-religiös, geschlechtsspezifische Lebensrealitäten, Werte</li> <li>• gesellschaftliche Bewertung von chronischer Krankheit und Behinderung</li> <li>• Verarbeitung und Bewältigung von Krankheit und Behinderung</li> </ul> <p>Gerontologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterstheorien, u. a. Modell der Selektion, Optimierung und Kompensation nach Baltes und Baltes (SOK-Modell), Kontinuitätstheorie</li> <li>• Ansprüche, Möglichkeiten und Grenzen im Alter</li> <li>• Glaubens- und Sinnfragen</li> <li>• Veränderung der Rollen, Selbst- und Fremdbilder im Alter, u. a. Alter(n)sbilder, Alter(n)sstereotype, Alter(n)sbegriffe (kalendarisches, biologisches, psychologisches, soziales Alter)</li> <li>• Veränderung der geistigen Fähigkeiten</li> </ul>
<b>Grundlagen der Ergotherapie (44 Std.)</b>
<p>Bedeutung medizinischer und sozialwissenschaftlicher Grundlagen für die Ergotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bezugswissenschaften, Bezugssysteme, Bezugsrahmen, Konzepte, Ansätze</li> </ul> <p>Konzeptionelle Modelle der Ergotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begriffsbestimmung: ergotherapeutisches Praxismodell, Klassifikation, Konzept, Ansatz</li> <li>• Inhaltsmodelle: Person Environment Occupation Model (PEO-Modell), CMOP-E, MOHO</li> </ul> <p>Lernen über Handeln, handlungstheoretische Ansätze</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Handeln und handlungstheoretische Ansätze</li> <li>• Betätigungsperformanz und Funktionsstörungen</li> <li>• Betätigungen in Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in Bezug auf Altersgruppen, Krankheitsbilder und Art des sozialen Kontaktes</li> <li>• evidenzbasiertes Handeln in der Ergotherapie</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Verfahren (8 Std.)</b>
<p>Adaptierende Verfahren in der Ergotherapie</p> <p>Theoretische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedeutung von Selbständigkeit und Lebensqualität</li> <li>• Analyse und Anforderungen im Alltag</li> </ul>

**Lernfeld 1.3****ZRW: 186 Std.****Den ergotherapeutischen Prozess gestalten und dokumentieren**

Die Schülerinnen und Schüler stellen sich ab dem Erstkontakt flexibel auf die Klientinnen und Klienten ein und überprüfen im ambulanten Versorgungsbereich die Verordnung bzgl. Vollständigkeit und Plausibilität.

Die Schülerinnen und Schüler bestimmen klientengerecht ein ergotherapeutisches Praxismodell, um die ergotherapeutische Diagnostik zu gestalten. Hierfür sondieren sie Assessments auf der Ebene der Betätigung und Körperfunktionen und wählen geeignete, v. a. standardisierte Assessments für das weitere Vorgehen aus. Sie grenzen zusammen mit den Klientinnen und Klienten deren priorisierten Betätigungen aus den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit ein und führen in deren bevorzugter Umwelt eine Betätigungsanalyse durch. Davon ausgehend klären die Schülerinnen und Schüler, ob ein ergotherapeutischer Handlungsbedarf besteht und legen mit den Klientinnen und Klienten betätigungszentrierte Ziele fest.

Sowohl bei der Planung als auch der Durchführung der Intervention legen die Schülerinnen und Schüler die relevanten Abläufe fest. Sie konzipieren Behandlungs-, Anleitungs- und Beratungssituationen mit begründetem Einsatz von Einzel-, Partner- und Gruppensettings. Dabei wählen sie je nach Klientinnen oder Klienten passende fachbereichs- und situationspezifische Vorgehensweisen aus. Als bevorzugtes ergotherapeutisches Mittel nutzen sie Betätigungen aus den bekannten Alltagsbereichen. Sie integrieren handwerkliche und gestalterische Techniken und wägen sowohl Material, Werkzeug, manuelle als auch maschinelle Arbeit für die Klientinnen und Klienten ab. Die Betätigungsanliegen der Klientinnen und Klienten werden kontinuierlich überprüft, um mit einfachen und komplexen Aufgabenstellungen auf mögliche Anpassungen flexibel reagieren zu können.

Die Schülerinnen und Schüler arbeiten effektiv und effizient auf das Ergebnis hin. Am Ende des Prozesses wägen die Schülerinnen und Schüler mit den Klientinnen und Klienten ab, ob eine zufriedenstellende Betätigungsperformanz erreicht wurde. Dabei wird die Entscheidung der Klientinnen und Klienten akzeptiert und ggf. werden eigene Werthaltungen und Reaktionstendenzen überprüft.

Ihr Vorgehen dokumentieren die Schülerinnen und Schüler systematisch und überdenken dabei den gesamten ergotherapeutischen Prozess. Sie vertreten ihr prozesshaftes Handeln begründet und professionell gegenüber allen Beteiligten und berücksichtigen dabei die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse.

**Ergotherapeutische Mittel (138 Std.)**

Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien

Material- und Werkzeugkunde

- konstruktiv-strukturierende Elemente, z. B. Rohr, Papier, Pappe
- gestalterisch-kreative Elemente, z. B. Ton, Seidenmalerei, bildnerisches Gestalten
- Auswahl und Anwendung von Werkzeugen und Materialien

Arbeitsprozesse

- einfache und komplexe Aufgabenstellung, u. a. in Bezug auf Betätigungsbereiche Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit; handwerkliche und gestalterische Techniken; grundlegende Arbeitstechniken, Herstellung von Musterstücken
- Einzelarbeit und Gruppenarbeit
- Arbeiten nach Anleitung und freies Planen
- manuelle und maschinelle Arbeit

Therapeutische Anwendung der Techniken und Anleitung, Kriterien für die Therapierelevanz einer handwerklichen Technik

- unterschiedliche Vorgehensweisen in Bezug auf Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit
- Fallbeispiele, Vorhaben oder Projekte

**Grundlagen der Ergotherapie (48 Std.)**

Konzeptionelle Modelle der Ergotherapie

Prozessmodelle der Ergotherapie, u. a. Problemlösungsprozess nach R. Hagedorn, Canadian Practice Process Framework (CPPF), Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM)

Vermittlung und Anleitung

Therapeutisches Handeln

- Top-down- und Bottom-up-Ansätze
- Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE) inkl. „competency roles“
- Grundsätze der empirischen Datenerhebung für die ergotherapeutische Diagnostik: Beobachtung, Interview, Assessment
- Betätigungs- und funktionsorientierte Diagnostik: Canadian Occupational Performance Measure (COPM)
- klientenzentrierte Problemidentifikation und Zielformulierung, u. a. Betätigungsanalyse
- Planung, Durchführung und Evaluation der ergotherapeutischen Intervention
- professional reasoning (Vertiefung von LF 1.2 „Die Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren“) und evidenzbasiertes Arbeiten im ergotherapeutischen Prozess

**Lernfeld 1.4****ZRW: 128 Std.****Kommunikationssituationen und Interaktionsprozesse analysieren und gestalten**

Die Schülerinnen und Schüler untersuchen alltägliche und berufliche Kommunikationssituationen mit dem Ziel, sich über das eigene Kommunikationsverhalten und das des Gegenübers bewusst zu werden und ihre Wirkung auf andere zu reflektieren. Die Schülerinnen und Schüler setzen personenabhängig und situationsspezifisch verbale, paraverbale sowie nonverbale und adaptive Kommunikation in beruflichen Gesprächssituationen ein.

Auf dieser Grundlage nehmen sie eine therapeutische Grundhaltung ein, um im ergotherapeutischen Prozess situations- und klientenabhängig Gespräche zu führen und diese zu reflektieren.

In Fachgesprächen mit unterschiedlichen Berufsgruppen verwenden sie die korrekte Fachsprache. Sie vertreten eine ergotherapiespezifische Position und verhalten sich bei Teamdiskussionen professionell.

Sie geben und empfangen regelrecht Feedback und ziehen aus dem reflektierten Kommunikationsverhalten Konsequenzen für das eigene berufliche Handeln.

Die Schülerinnen und Schüler wenden Basiskonzepte der Interaktion und grundlegende Aspekte im Aufbau von Beziehungen zu Einzelnen und Gruppen an. Sie analysieren Störungen in Interaktionen und therapeutischen Beziehungssituationen und zeigen Interventionsstrategien auf.

Die Schülerinnen und Schüler formulieren die Ergebnisse der ergotherapeutischen Diagnostik, Behandlungspläne und Berichte gemäß den fachlichen Vorgaben sprachlich-stilistisch korrekt und adressatenorientiert. Sie verwenden zielgerichtet Dokumentationsmethoden im ergotherapeutischen Prozess und in beruflichen Situationen.

Die Schülerinnen und Schüler referieren zu ergotherapeutischen Fachthemen. Dazu recherchieren sie planvoll Fachliteratur in deutscher und englischer Sprache, auch unter Nutzung digitaler Medien. Sie exzerpieren aus Texten aufgabenbezogene Informationen unter Beachtung der Regeln des Zitierens und der Quellennachweise. Ihre Ausarbeitung stellen sie mit geeigneten Präsentations- und Moderationstechniken vor und geben sich konstruktives Feedback.

Die Schülerinnen und Schüler stellen adressatenorientiert Bewerbungsunterlagen zusammen. Sie bereiten sich gezielt auf Vorstellungsgespräche vor und führen diese überzeugend.

<b>Fachsprache (40 Std.)</b>
<p>Berichten und Beschreiben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mündlich und schriftlich</li> <li>• Berichte: Klientenbericht, Berichte zur praktischen Ausbildung, Institutionsbericht, Unfallbericht und Schadensmeldung</li> <li>• Unterscheidung von Fakten, Deutungen und Bewertungen, Beachtung der Zitierregeln, direkte und indirekte Rede, Konjunktiv</li> <li>• Protokolle</li> <li>• Bewerbungsunterlagen</li> </ul> <p>Beurteilen und Charakterisieren Personen- und Vorgangsbeschreibung, Handlungsabläufe, Bewegungsabläufe</p> <p>Referieren und Argumentieren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche in Fachliteratur, in Fachbüchern und -zeitschriften und aktuellen digitalen Informationsmitteln</li> <li>• Vortrag und Diskussion</li> <li>• Präsentations- und Moderationstechniken</li> </ul> <p>Fachenglisch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ergotherapeutische Fachbegriffe</li> <li>• Grundbegriffe der Anatomie und Physiologie, Medizin, Psychologie, Pädagogik, Soziologie</li> </ul>
<b>Psychologie und Pädagogik (20 Std.)</b>
<p>Sozialpsychologie und Persönlichkeitspsychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interaktion in Gruppen: Entwicklungsphasen einer Gruppe, Rollen in der Gruppe</li> <li>• Grundlagen und Modelle sozialer Kommunikation, Kommunikationspsychologie nach Schulz von Thun, Axiome der Kommunikation nach Watzlawick, gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg</li> <li>• Kommunikationsstörungen</li> <li>• pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen: Lehren und Lernen, Lern- und Arbeitstechniken der Erwachsenenbildung</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Mittel (40 Std.)</b>
<p>Technische Medien und ihr Einsatz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• audiovisuelle Medien und ihre therapeutische Bedeutung</li> <li>• EDV und ergotherapeutische Dokumentation: Standardsoftware, elektronische Dokumentationssysteme, Qualitätssicherung</li> <li>• Erstellung und Auswertung von Statistiken</li> <li>• Umgang mit sozialen Netzwerken: Chancen und Risiken</li> <li>• Umgang mit Datenbanken</li> <li>• Adaption von elektronischen Hilfen für die Arbeit am Computer und ihre therapeutische Anwendung: digital unterstützte Kommunikation</li> </ul>

**Grundlagen der Ergotherapie (28 Std.)**

## Grundlagen therapeutischer Arbeit mit Gruppen

- Merkmale therapeutischer Interaktion
- Aufbau und Beenden von therapeutischen Beziehungen
- Nähe und Distanz

## Einführung in die klientenzentrierte Gesprächsführung

- Gesprächsführung nach Carl Rogers (Vertiefung des Lernfelds „Die Wechselwirkungen zwischen Person, Umwelt und Betätigung analysieren“)
- Gesprächstechniken, u. a. aktives Zuhören, Paraphrasieren, nicht-wissende Haltung, zirkuläres Fragen

## Schlüsselqualifikationen für die Teamarbeit

**Lernfeld 1.5****ZRW: 332 Std.****Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit neurologischen Störungsbildern erhalten, wiederherstellen und adaptieren**

Die Schülerinnen und Schüler vergleichen verschiedene Tätigkeitsfelder und Versorgungsbereiche, in denen sie mit neurologisch erkrankten Klientinnen und Klienten arbeiten. Sie leiten daraus die wesentlichen Aspekte einer effektiven, klientenzentrierten und interdisziplinären Zusammenarbeit ab.

Die Schülerinnen und Schüler erklären, ausgehend von der Anatomie und Physiologie des Nervensystems und der Sinnesorgane, häufige neurologische Krankheitsbilder und demenzielle Erkrankungen. Sie untersuchen typische Störungen und mögliche Behinderungen der Betätigungsperformanz bei erwachsenen Klientinnen und Klienten. Sie stellen die gegenseitige Beeinflussung von neurophysiologischen und neuropsychologischen Symptomen dar. Sie erörtern, unter Beachtung von Leitlinien, aktuelle Erkenntnisse der Neurowissenschaften in Bezug auf ergotherapeutische Behandlungskonzepte.

Die Schülerinnen und Schüler analysieren Betätigungen von Klientinnen und Klienten in verschiedenen Alters- und Lebensphasen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit hinsichtlich kognitiver und sensomotorischer Funktionen.

Auf dieser Grundlage erheben sie Betätigungsanamnesen mit ihren Klientinnen und Klienten, ggf. mit ihren Bezugspersonen, um deren Betätigungsprobleme und Anliegen zu erfassen. Die Schülerinnen und Schüler führen die ergotherapeutische Diagnostik mit Analysen der Betätigungsperformanz in den relevanten Lebensbereichen der Klientinnen und Klienten durch. Sie verwenden dafür gängige Assessments für Erwachsene mit bewegungsbezogenen und kognitiven Betätigungsproblemen. Zur weiteren ergotherapeutischen Diagnostik der kognitiven Funktionen setzen die Schülerinnen und Schüler störungsspezifisch spezielle Testinstrumente ein. Sie führen Bewegungsanalysen durch und betrachten kognitive und sensomotorische Funktionsstörungen in ihrer Wechselwirkung.

Die Schülerinnen und Schüler formulieren, unter Einbeziehung der Klientinnen und Klienten und der Umweltfaktoren, betätigungszentrierte Therapieziele. Sie erstellen zielgerichtet individuelle Behandlungspläne und führen ergotherapeutische Interventionen in den Lebensbereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit mit Klientinnen und Klienten in verschiedenen Alters- und Lebensphasen durch. Sie arrangieren angepasste Therapiesettings und setzen zielgerichtet ergotherapeutische Mittel ein, um Aktivitäten und Partizipation ihrer Klientinnen und Klienten zu erhalten, wiederherzustellen, zu adaptieren oder zu kompensieren. Die Schülerinnen und Schüler gestalten Therapieangebote, die alltägliche Bewegungen und Handlungen beinhalten und setzen handwerkliche Techniken, Rollstühle und Hilfsmittel, Adaptionen, Spiele sowie Softwareprogramme ergotherapeutisch ein.

Sie entscheiden sich für Anleitungsformen, die für Menschen mit kognitiven Problemen in der Betätigungsperformanz geeignet sind, und nutzen Fazilitation, um Aktivitäten der Mobilität zu ermöglichen. Ergotherapeutische Konzepte zur Behandlung von kognitiven Störungen und von Demenzen sowie Bewegungskonzepte wenden sie evidenzbasiert an.

Die Schülerinnen und Schüler evaluieren den Therapieverlauf und notieren dies in der Verlaufs- und Abschlussdokumentationen, auch in digitaler Form.

<b>Biologie, Anatomie und Physiologie (44 Std.)</b>
<p>Nervensystem und Sinnesorgane</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau der Nervenzelle und Erregungsleitung</li> <li>• Anatomie und Physiologie vom zentralen, peripherem und vegetativem Nervensystem sowie von Sinnesorganen</li> <li>• Neuroplastizität und ihre Einflussfaktoren</li> </ul> <p>Haut und Hautanhangsorgane</p> <p>Zelle, Zellstoffwechsel und Zellvermehrung (Vertiefung in LF 2.1)</p>
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (40 Std.)</b>
<p>Neurologie einschließlich der neuropsychologischen Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hauptursachen neurologischer Krankheiten</li> <li>• neurologische Diagnostik</li> <li>• häufigste Erkrankungen des ZNS: Durchblutungsstörungen, extrapyramidale Erkrankungen, Hirnnervensyndrome, Querschnitt-Syndrome</li> <li>• häufigste Erkrankungen des peripheren Nervensystems</li> <li>• Funktionsstörungen durch Kleinhirnerkrankungen</li> </ul> <p>Psychiatrie und Gerontopsychiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organische psychische Störungen</li> <li>• organisches Psychosyndrom akut und chronisch, Delir, Durchgangssyndrom</li> <li>• primäre und sekundäre Demenz (Vertiefung in LF 2.3)</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Mittel (138 Std.)</b>
<p>Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien</p> <p>Arbeitstechniken, konstruktiv strukturierende Elemente</p> <p>Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie: Arbeitsorganisation in Bezug auf neurologische Krankheitsbilder</p> <p>Therapeutische Anwendung der Techniken und Patientenanleitung, Kriterien für die Therapierelevanz einer handwerklichen Technik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse der Technikanforderungen, Anwendung und Vermittlung von Techniken, bei visuell-räumlichen Störungen, Störungen der Handlungsplanung und der exekutiven Funktionen</li> <li>• Anleitung von Aktivitäten aus Selbstversorgung, Produktivität (Haushaltsführung) und Freizeit</li> <li>• Reflexion eigener Erfahrungen</li> </ul> <p>Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien</p> <p>Spiele und ihr therapeutischer Einsatz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• selbsterarbeitete und adaptierte Spiele</li> <li>• Einsatzmöglichkeiten von Spielen für neurologisch erkrankte Klientinnen und Klienten</li> </ul> <p>Rollstühle, Hilfsmittel und Schienen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundkenntnisse über Hilfsmittel und Rollstühle <ul style="list-style-type: none"> <li>○ wesentliche Rollstuhlarten, Adaptionen und Zubehör</li> <li>○ Indikationen und Auswahlkriterien</li> <li>○ Anpassung an Art der Mobilitätseinschränkung bei neurologischen Krankheitsbildern und Querschnittslähmungen</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verordnungsgrundsätze von Rollstühlen und Hilfsmitteln</li> <li>○ Hilfsmittelberatung und -training</li> <li>• Selbsterfahrung mit Hilfsmitteln und Rollstühlen</li> <li>• Herstellung und Adaption von Hilfsmitteln</li> </ul> <p>Technische Medien und ihr Einsatz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ergotherapeutisch relevante Software und ihre Anwendung: diagnostische Programme und Therapiesoftware, z. B. Neurofeedbackverfahren, Biofeedbackverfahren, Hirnleistungsprogramme, Online-Programme, Apps</li> <li>• Adaption von elektronischen Hilfen für die Arbeit am Computer und ihre therapeutische Anwendung: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ elektronische Hilfen, u. a. für Klientinnen und Klienten mit Tetraplegien</li> <li>○ Unterstützte Kommunikation (UK)</li> </ul> </li> </ul> <p>Adaptierende Verfahren in der Ergotherapie</p> <p>Theoretische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kriterien zu Funktionstraining und Kompensationstechniken</li> <li>• Hilfsmittel- und Rollstuhlversorgung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen, der Kostenregelung und des Verordnungsweges</li> </ul> <p>Methoden, Durchführungsmodalitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung, Vergabe, Anpassung und Anleitung beim Einsatz spezifischer Hilfsmittel und von Rollstühlen unter Berücksichtigung der Kostenregelung</li> <li>• Funktionstraining und Entwicklung von Kompensationsmöglichkeiten zur Verbesserung von Aktivitäten des täglichen Lebens</li> <li>• Planung, Einsatz und Umsetzung von Adaptionen der Umwelt und der Handlungsanforderungen</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Verfahren (110 Std.)</b>
<p>Neurophysiologische Behandlungsverfahren</p> <p>Neurophysiologische Behandlungskonzepte im Überblick</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapieansätze und Strategien für motorisches Lernen und Handlungslernen,</li> <li>• Empfehlungen der Ergotherapie: Leitlinien der Ergotherapie und medizinische S3-Leitlinien</li> </ul> <p>Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsanalyse, Grundlagen physiologischer Bewegungsabläufe, Analyse von Alltagsbewegungen</li> <li>• Standardisierte Testverfahren und klinische Beobachtung: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ betätigungszentriert, u. a. Assessment of Motor and Process Skills (AMPS), Stroke Impact Scale (SIS)</li> <li>○ bewegungsbezogen, u. a. Wolf Motor Function Test (WMFT), Box and Block Test, Nine Hole Peg Test</li> <li>○ bezogen auf Körperfunktionen, u. a. Ashworth Skala, Mirroring, 2-Punkt-Diskrimination</li> </ul> </li> </ul> <p>Methoden und Durchführungsmodalitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen verschiedener Behandlungskonzepte <ul style="list-style-type: none"> <li>○ u. a. Bobath-Konzept, Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie (HoDT), Forced Use</li> <li>○ Behandlung von Querschnittslähmungen</li> </ul> </li> </ul>

- praktische Anwendung bei Erwachsenen
  - praktische Anwendung der o. g. Konzepte in Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit
  - Sensibilitätstraining
  - aufgabenorientiertes Training

#### Neuropsychologische Behandlungsverfahren

##### Theoretische Grundlagen

- neuropsychologische Funktionen und Störbilder
- Bedeutung der höheren kortikalen Funktionen des Menschen: gesunde kognitive Funktionen des Erwachsenen und Erscheinungsbilder der häufigsten Störungen

##### Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation

- standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren, computergesteuerte Messverfahren:
  - Verhaltensbeobachtungen in Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit
  - betätigungszentriert, Perceive – Recall – Plan – Perform (PRPP), Ergotherapeutisches Assessment (EA)
- ergotherapeutische Funktionsanalysen und Testverfahren:
  - störungsspezifische Tests, Mini-Mental-State, Demtect, Apraxie-Testung
  - computergestützte Testung für Funktionen der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses

##### Methoden und Durchführungsmodalitäten

- Empfehlungen der Ergotherapie-Leitlinien und medizinischen S3-Leitlinien
- Behandlungskonzepte, geführte Interaktionstherapie nach Affolter, HoDT, Alltagsorientierte Therapie (AOT)
- Therapiemittel, z. B. Betätigungen, Kulturtechniken, digitale Medien, Spiele
- ergotherapeutisches Hirnleistungstraining

**Lernfeld 1.6****ZRW: 322 Std.****Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den motorisch-funktionellen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren**

Die Schülerinnen und Schüler leiten sich, anhand der Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates, typische Störungen und Behinderungen der Betätigungsperformanz bei motorisch-funktionellen Beeinträchtigungen ab und berücksichtigen dabei mögliche Veränderungen der Leistungsfähigkeit.

Sie analysieren mit den Klientinnen und Klienten deren Aktivitäten in für sie wichtigen Betätigungsbereichen hinsichtlich der dafür benötigten motorisch-funktionellen Körperfunktionen. Sie informieren sich über die speziellen Bedarfe von Erwachsenen in verschiedenen Lebensaltern. Dazu interpretieren sie mit den Klientinnen und Klienten die Anforderungen ihrer Aktivitäten differenziert nach Lebensalter im variierenden Setting. Sie unterstützen sie, funktionelle Unterschiede zu erkennen, die im Alltag bei Betätigungen auftreten. Sie wenden Angaben hierzu aus ergotherapeutischen und sozialmedizinischen Leitlinien an. Sie beobachten und dokumentieren mithilfe von Assessmentverfahren die Ressourcen und die Qualität der Betätigung. Sie vergleichen die Dokumentationssysteme auf Anwendbarkeit für das höhere Lebensalter im Unterschied zu anderen Altersgruppen sowie hinsichtlich betätigungszentrierten vs. funktionsorientierten Dokumentationsformen. Dabei verwenden sie gezielt die Fachsprache ihres Einsatzgebiets.

Sie ermitteln und planen adäquate Maßnahmen, die Klientinnen und Klienten zielgerichtet bei ihrer Betätigungsperformanz unterstützen und die Prävention von Folgeschäden berücksichtigen. Sie strukturieren oder adaptieren mit ihnen die Aktivität sowie das Setting, sodass es zu einer schrittweisen Verbesserung der Betätigungsperformanz kommt. Sie wählen mit den Klientinnen und Klienten adäquate Aktivitäten aus, die zu einer größtmöglichen Selbständigkeit im Alltag führen, indem sie den Klientinnen und Klienten bei der Wiedergewinnung, Kompensation oder Adaption ihrer motorisch-funktionellen oder chronisch veränderten Performanz unterstützen. Handwerklich-kreative Techniken werden auf die Relevanz für die Betätigungsanliegen der Klientinnen und Klienten hin überprüft. Sie vermitteln präventive Vorgehensweisen bei der Durchführung gelenkschützender physiologisch durchgeführter Abläufe des Bewegungsverhaltens. Sie beziehen Angehörige bzw. soziale Dienste zeitnah ein, wenn sich externer Versorgungsbedarf abzeichnet.

Sie ermöglichen den Klientinnen und Klienten Reflexionsphasen, um Problemlösungen zu entwickeln und Folgen chronischer Veränderungen zu überwinden. Ebenso passen sie gleichzeitig ihre therapeutische Intervention an. Sie vergleichen den Behandlungs- und Beratungsbedarf der Klientinnen und Klienten in verschiedenen Alters- und Lebensphasen.

Die Schülerinnen und Schüler dokumentieren die mit den Klientinnen und Klienten durchgeführten Prozesse. Anschließend evaluieren sie mit ihnen den Verlauf und das Ergebnis hinsichtlich der motorisch-funktionellen Funktionen und Nutzbarkeit dieser in den ausgewählten Betätigungen. Sie ziehen Konsequenzen für weitere berufliche Handlungssituationen.

<b>Fachsprache (10 Std.)</b>
Einführung in die fachbezogene Terminologie (siehe Biologie, Anatomie und Physiologie)
<b>Biologie, Anatomie und Physiologie (66 Std.)</b>
<p>Strukturelemente, Richtungsbezeichnungen und Körperorientierungen (siehe Fachsprache)</p> <p>Stütz- und Bewegungsapparat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• allg. Skelettlehre: Schultergürtel, Arm- und Hand, Kopf, Wirbelsäule, Thorax, Bauchwandmuskulatur, Beckengürtel und untere Extremität</li> <li>• Knochen: Aufbau, Formen</li> <li>• Knochenverbindungen: Aufbau, Art, Funktion</li> <li>• Muskel: Formen, Aufbau, Physiologie</li> </ul>
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (80 Std.)</b>
<p>Orthopädie</p> <p>erworbene Erkrankungen an muskuloskelettalen Körperstrukturen und -funktionen der oberen und unteren Extremität sowie an der Wirbelsäule im Erwachsenenalter</p> <p>Rheumatologie, rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew</p> <p>Innere Medizin und Geriatrie: Geriatrie und Multimorbidität</p> <p>Chirurgie und Traumatologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• allgemeine Frakturlehre: Bruchformen, Begleitverletzungen, Knochenbruchheilung, Störung der Heilung, Frakturbehandlung</li> <li>• Frakturen der oberen und der unteren Extremität</li> <li>• Verletzungen der Wirbelsäule</li> <li>• Thoraxverletzungen, Beckenfrakturen</li> <li>• traumatische Hirnschädigung, Polytrauma, Bauchverletzung</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Mittel (84 Std.)</b>
<p>Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien</p> <p>Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie</p> <p>Therapeutische Anwendung der Techniken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anleitung von Klientinnen und Klienten</li> <li>• Kriterien für die Evidenz der Therapierelevanz einer handwerklichen Technik, wenn diese eine Bedeutung für die Freizeitgestaltung oder die Berufsausübung der Klientinnen und Klienten hat</li> </ul> <p>Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schienenkunde: Indikationen, Ziele, Auswahlkriterien, Grundprinzipien der Schienenanpassung,</li> <li>• Schienenherstellung, Veränderung standardisierter Schienen: Erstellung von Schienen und Schnittmustern unter Berücksichtigung anatomischer, physiologischer (auch neurophysiologischer), biomechanischer Strukturen Cock-Up-Schiene, dorsale Lagerungsschienen</li> </ul>

**Technische Medien und ihr Einsatz**

Adaptionen, Kompensationen, z. B. Prothesen

**Adaptierende Verfahren in der Ergotherapie**

Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation

- standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren
- ergotherapeutische Funktionsanalyse

Methoden, Durchführungsmodalitäten

- Funktionstraining und Entwicklung von Kompensationsmöglichkeiten zur Verbesserung von Aktivitäten des täglichen Lebens
- Funktionstraining bei Prothesen und Schienen
- Gelenkschutzunterweisung
- Beratung und Adaption zur Wohnraumanpassung und Arbeitsplatzanpassung

**Ergotherapeutische Verfahren (82 Std.)**

Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren

Theoretische Grundlagen in Prävention und Rehabilitation

- funktionelle Bewegungslehre
- körperliche Beeinträchtigung und deren psychische Ursachen und Folgen

Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation für verschiedene Altersstufen sowie Funktions- und Betätigungsmöglichkeiten

- standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren
- Sicht- und Tastbefund, Muskelfunktionsprüfung, Sensibilitätsprüfung, Gelenkmessung
- Betätigungs- und Bewegungsanalyse
- Ziele und Behandlungsplan

Methoden und Durchführungsmodalitäten zur Prävention und Rehabilitation

- motorisch-funktionelles Training präventiv (Gelenkschutz) und rehabilitativ in Aktivitäten
- motorisch-funktionelles Training in Abhängigkeit vom Lebensalter

**Lernfeld 1.7****ZRW: 114 Std.****Gefahren und Notfallsituationen erkennen und Maßnahmen einleiten**

Die Schülerinnen und Schüler informieren sich über die medizinische Mikrobiologie und Infektionslehre. Sie beschreiben wesentliche Krankheitserreger und zeigen Infektionswege und Immunreaktionen auf. Sie leiten daraus geeignete Präventionsmaßnahmen ab und hinterfragen diese.

Sie führen verantwortungs- und umweltbewusst fachlich fundierte, grundlegende Hygienemaßnahmen und Schutzmaßnahmen lt. Hygieneplan in ihrem beruflichen Arbeitsfeld durch.

Die Schülerinnen und Schüler entwickeln ein Verantwortungsbewusstsein für eine konsequente Einhaltung der Hygienemaßnahmen im persönlichen und beruflichen Alltag, unter Einhaltung der gesetzlichen und institutionellen Vorschriften.

Sie erkennen Gefahrensituationen, leiten Erste-Hilfe-Maßnahmen ein und führen diese gezielt, unter Berücksichtigung der rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen, durch. Sie setzen sich mit Themen wie Ekel, Scham oder Tod auseinander und erkennen hierbei ihre eigenen Grenzen.

Die Schülerinnen und Schüler erkennen lebensbedrohliche Notfallsituationen und führen lebensrettende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen des Arztes durch. Sie assistieren beim Transport des Verletzten. Sie dokumentieren ihre durchgeführten Maßnahmen adäquat.

Sie nutzen den Beipackzettel und die Rote Liste zum Recherchieren von Wechselwirkungen bzw. Nebenwirkungen der Arzneimittel bzw. Arzneimittelgruppen. Sie berücksichtigen die für die Ergotherapie relevanten Nebenwirkungen, die ihre Klientinnen und Klienten betreffen. Die Schülerinnen und Schüler beachten die Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes in ihrem Arbeitsbereich auch in Bezug auf die Aufbewahrung.

Die Schülerinnen und Schüler agieren angemessen in kritischen Situationen, wie z. B. bei aggressiven Klientinnen und Klienten oder in einer suizidalen Situation, und leiten Hilfemaßnahmen ein bzw. führen Deeskalationsmaßnahmen durch.

<b>Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde (4 Std.)</b>
<p>Gesetzeskunde</p> <p>Arbeits- und berufsrechtliche Regelungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• berufsrelevante strafrechtliche Bestimmungen lt. Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB) sowie Strafgesetzbuch (StGB), u. a. Haftungsrecht, unterlassene Hilfeleistung</li> <li>• Körperverletzungsdelikte, die auch im Zusammenhang mit Folgen bei Schäden durch Erste Hilfe für Helfer und Betroffene stehen</li> <li>• Heilpraktikergesetz (HeilprG), u. a. unerlaubte Ausübung der Heilkunde</li> <li>• rechtliche und ethische Verpflichtung zur Hilfeleistung</li> </ul> <p>Einführung in das Medizinrecht sowie das Arznei- und Betäubungsmittelrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grundlegende Bestimmungen aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), insbesondere melderechtliche Vorschriften</li> <li>• Betäubungsmittel- und Arzneimittelrecht</li> </ul>
<b>Biologie, Anatomie und Physiologie (30 Std.)</b>
<p>Biologie, beschreibende und funktionelle Anatomie, Physiologie</p> <p>Herz- und Blutgefäßsystem</p> <p>Atmungssystem</p> <p>Endokrinologisches System</p>
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (80 Std.)</b>
<p>Grundlagen der Gesundheitslehre und Hygiene</p> <p>Allgemeine Hygiene, Individualhygiene, Umweltschutz</p> <p>Krankheitserreger und übertragbare Krankheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundkenntnisse zur Biologie der Krankheitserreger, u. a. Viren, Bakterien</li> <li>• Infektion und Infektionskrankheit, Postexpositionsprophylaxe</li> </ul> <p>Desinfektion und Sterilisation</p> <p>Grundlagen der Desinfektion und Sterilisation, u. a. Eigenschutz, Flächen und Material</p> <p>Allgemeine Krankheitslehre</p> <p>örtliche und allgemeine Kreislaufstörungen, Blutungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchblutungsstörungen (Ischämie, Thrombose, Embolie, Infarkt, Arteriosklerose)</li> <li>• Blutungen</li> </ul> <p>Entzündungen, Ödeme, Erkrankungen des Immunsystems</p> <p>Spezielle Krankheitslehre einschließlich diagnostischer, therapeutischer, präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie psychosozialer Aspekte</p> <p>Innere Medizin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt, Herzklappenfehler (Mitralstenose, Mitralinsuffizienz)</li> <li>• Herzrhythmusstörungen: Kammerflimmern, AV-Block</li> <li>• periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) und akuter Arterienverschluss, tiefe Beinvenenthrombose</li> <li>• Lungenembolie</li> <li>• Erkrankungen des Stoffwechsels und des Hormonsystems, u. a. Diabetes mellitus, Hypo- und Hyperthyreose</li> </ul>

- Erkrankungen des Atmungssystems, u. a. Asthma bronchiale

#### Chirurgie und Traumatologie

- Wunden: Definition, Formen, Wundheilung, Störungen der Wundheilung, Wundbehandlung
- Gefäßverletzungen

#### Arzneimittellehre

Herkunft, Bedeutung und Wirkung von Arzneimitteln

Arzneiformen und ihre Verabreichung

Umgang mit Arzneimitteln

- Wirkung und Wirkungsweise
- Vergiftung mit Arzneimitteln

Arzneimittelgruppen und Zuordnung ausgewählter Arzneimittel

Analgetika, Antirheumatika, Herz-Kreislauf-wirksame Mittel, Antikoagulantien, Hormone, Antidiabetika, Antibiotika, Psychopharmaka, Antiepileptika, Antiparkinsonmittel

Grundkenntnisse der Pharmakologie und Toxikologie

- Definition der Begriffe Indikation, Kontraindikation, Wechselwirkungen
- Missbrauch und Abhängigkeit von Arzneimitteln

#### Erste Hilfe

Allgemeines Verhalten bei Notfällen

- Grundsätze der Ersten Hilfe
- Bedeutung und Gliederung der Rettungskette

Erstversorgung von Verletzten

Erkennen von Gesundheitsgefahren, Bewusstseinsstörungen, epileptischen Anfällen, Störungen der Atmung, Störungen des Herz-Kreislaufsystems, Vergiftungen

Blutstillung und Wundversorgung

Maßnahmen bei Schockzuständen und Wiederbelebung

Versorgung von Knochenbrüchen

Transport von Verletzten

Verhalten bei Arbeitsunfällen und sonstigen Notfällen

## LERNFELDER UND FÄCHER DES 2. SCHULJAHR

Die Lernfelder spiegeln in Verbindung mit den Unterrichtsprinzipien beruflich relevante Handlungsfelder wider.

<b>Lernfeld 2.1</b>	<b>ZRW: 268 Std.</b>
<b>Aktivitäten und Partizipation von Kindern und Jugendlichen entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren</b>	
<p>Die Schülerinnen und Schüler vergleichen verschiedene Tätigkeitsfelder und Versorgungsbereiche der Ergotherapie bei Kindern und Jugendlichen, um eine effektive, klientenzentrierte und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu ermöglichen.</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler unterstützen Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung, Wiederherstellung und Adaption von Betätigungen im familiären und institutionellen Umfeld sowie in der Freizeit.</p> <p>Sie beschreiben die Entwicklung sensomotorischer, kognitiver, sprachlicher und psychosozialer Fähigkeiten einschließlich Behinderungen in Bezug auf Betätigungen von Kindern und Jugendlichen, um Ressourcen und Auffälligkeiten zu ermitteln.</p> <p>Sie untersuchen unterschiedliche Sozialisationsbedingungen und deren mögliche Auswirkungen auf die Entwicklung (einschließlich Behinderungen) verschiedener Betätigungen von Kindern und Jugendlichen. Dabei reflektieren sie ihre wichtigen Sozialisationsinstanzen und deren Auswirkungen auf die eigene Entwicklung.</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler führen bei Kindern und Jugendlichen mit Einschränkungen in der Aktivität und Teilhabe eine Betätigungsanamnese durch. Sie schätzen dabei ein, welche Probleme in der Betätigungsperformanz bei verschiedenen Funktionsstörungen und Erkrankungen typischerweise zu erwarten sind und wie Kinder und Jugendliche und deren Angehörige diese selbst erleben. Sie wenden zur Erhebung der Betätigungsperformanz eine Betätigungsanalyse und ausgewählte Assessments und Testverfahren an. Zudem beziehen sie die Anliegen der Eltern und anderer relevanter Bezugspersonen mit ein, um alle bedeutsamen Betätigungen zu erfassen.</p> <p>Sie analysieren die Informationen und Ergebnisse der ergotherapeutischen Diagnostik, entwickeln daraus gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten und den Bezugspersonen betätigungszentrierte Therapieziele und erstellen individuelle Behandlungspläne.</p> <p>Sie wenden evidenzbasierte, betätigungszentrierte Interventionen zur Kompensation verminderter Betätigungen oder zur Entwicklung von personenbezogenen Faktoren und/oder Körperfunktionen an. Dabei setzen sie gängige Behandlungskonzepte unter Einbezug pädagogischen und sonderpädagogischen Wissens und therapeutischer Mittel wie Hilfsmittel, Spiele, technische Medien und/oder handwerkliche Techniken ein.</p> <p>Sie verwenden Dokumentationssysteme aus dem pädiatrischen Kontext, bewerten fortlaufend die Wirksamkeit ihrer Interventionen und passen die ergotherapeutischen Zielformulierungen und Maßnahmen an.</p>	

<b>Biologie, Anatomie und Physiologie (20 Std.)</b>
Zelle, Zellstoffwechsel und Zellvermehrung (Vertiefung aus LF 1.5) Vererbungslehre, Humangenetik und Gentechnologie
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (70 Std.)</b>
Allgemeine Krankheitslehre Pathologie der Zelle, Wachstum und seine Störungen, Entwicklungsstörungen  Spezielle Krankheitslehre Orthopädie angeborene und erworbene Erkrankungen des Bewegungsapparates im Kindes- und Jugendalter Rheumatologie u. a. Juvenile idiopathische Arthritis Kinder- und Jugendpsychiatrie einschließlich der Grundlagen der Normalentwicklung Pädiatrie und Neuropädiatrie einschließlich der intrauterinen und der statomotorischen Entwicklungen
<b>Psychologie und Pädagogik (56 Std.)</b>
Grundbegriffe und Grundfragen der Pädagogik <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notwendigkeit und Möglichkeit von Erziehung und Lernen</li> <li>• Lehren und Lernen im pädagogischen Kontext</li> <li>• Bedeutung der Erziehung als kommunikatives Handeln</li> <li>• Definitionen Erziehung und Lernen</li> <li>• Funktion von Erziehungszielen, Erziehungsbedürftigkeit des Menschen</li> <li>• Folgen nicht ausreichender oder nicht stattgefundener Erziehung, u. a. Deprivation, sozial abweichendes Verhalten</li> <li>• Migrationshintergründe: Traumata, religiöse und kulturelle Besonderheiten</li> <li>• Erziehungsmaßnahmen und Erziehungsstile <ul style="list-style-type: none"> <li>○ im Bereich vorschulischer und schulischer Institutionen</li> <li>○ familienergänzende Einrichtungen</li> </ul> </li> <li>• pädagogische Aspekte der therapeutischen Arbeit</li> <li>• reformpädagogische Konzepte, u. a. Montessori- und Waldorfpädagogik</li> </ul> Allgemeine und Entwicklungspsychologie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hauptperioden der kognitiven, motorischen, emotionalen und sozialen Entwicklung</li> <li>• Denken und Sprache</li> <li>• Lernen einschließlich soziales Lernen</li> <li>• pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen</li> </ul> Geschichte der Behindertenpädagogik, Systematik der Behinderungen Familie und Behinderung Umgang in der Familie mit behinderten Kindern und deren Geschwistern Sonderpädagogische Diagnostik Ergotherapeutische Aufgaben Entwickeln und Einsetzen von evidenzbasierten Interventionen im Bereich der

Behindertenpädagogik
<b>Ergotherapeutische Mittel (62 Std.)</b>
<p>Handwerklich-gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien Arbeitstechniken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• konstruktiv-strukturierende Elemente mit Kindern</li> <li>• gestalterisch-kreative Elemente mit Kindern</li> </ul> <p>Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie</p> <p>Therapeutische Anwendung der Techniken und Patientenanleitung, Kriterien für die Therapierrelevanz einer handwerklichen Technik</p> <p>Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien Spiele und ihr therapeutischer Einsatz</p> <p style="padding-left: 40px;">selbsterarbeitete und adaptierte Spiele, u. a. Spiel als menschliche Aktivität, Charakter und Funktion von Spiel bei Kindern und Jugendlichen</p> <p>Technische Medien und ihr Einsatz (im Bereich Kinder und Jugendliche)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ergotherapeutisch relevante Software und ihre Anwendung</li> <li>• Adaption von elektronischen Hilfen für die Arbeit am Computer und ihre therapeutische Anwendung</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Verfahren (60 Std.)</b>
<p>Neurophysiologische Behandlungsverfahren Theoretische Grundlagen der sensomotorischen Entwicklung und sensorische Integration Verständnis der Wahrnehmungsprozesse</p> <p style="padding-left: 40px;">Bewegungs- und Entwicklungsanalyse, Betätigungsentwicklung</p> <p>Neurophysiologische Behandlungskonzepte im Überblick</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begründungsmodelle und Zielvorstellungen verschiedener Behandlungskonzepte sowie Schwerpunkte der Anwendungsmöglichkeiten</li> <li>• Empfehlungen der Ergotherapie: Leitlinien der Ergotherapie, medizinische S3-Leitlinien</li> </ul> <p>Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungs- und Entwicklungsanalyse, u. a. Betätigungsanalyse</li> <li>• standardisierte Testverfahren und klinische Beobachtung, Überblick über systematische Testverfahren, betätigungszentriert, u. a. Child Occupational Self Assessment (COSA), Pädiatrisches Ergotherapeutisches Assessment und Prozessinstrument (PEAP), Assisting Hand Assessment (AHA) – körperfunktionsbasiert, u. a. Movement Assessment Battery for Children – Second Edition (M-ABC-2), Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency – Second Edition (BOT-2)</li> </ul> <p>Methoden und Durchführungsmodalitäten bei Kindern und Jugendlichen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betätigung als erste Wahl der Intervention, u. a. ADL-Training (ADL = Aktivitäten des täglichen Lebens)</li> <li>• Grundlagen verschiedener Behandlungskonzepte, Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP), Bobath-Konzept bei Kindern, fein- und grafomotorische Interventionen, zielorientiertes Training, kompensatorische bzw.</li> </ul>

adaptive Ansätze, verhaltenstherapeutische Ansätze, Gruppenkonzepte  
pädiatrischer Ergotherapie

Neuropsychologische Behandlungsverfahren

Theoretische Grundlagen

neuropsychologische Funktionen und Störungsbilder, u. a. Autismus-Spektrum-  
Störungen, Aufmerksamkeitsstörungen

Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation

- standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren, computergesteuerte Messverfahren
- ergotherapeutische Funktionsanalysen und Testverfahren im Bereich Kinder und Jugendliche, u. a. Test of Everyday Attention for Children (TEA-Ch), Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – 2 (FEW-2)

**Lernfeld 2.2****ZRW: 240 Std.****Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf die Produktivität erhalten, wiederherstellen und adaptieren**

Die Schülerinnen und Schüler vergleichen verschiedene Tätigkeitsfelder und Versorgungsbereiche der Arbeitstherapie, um eine effektive, klientenzentrierte und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu ermöglichen. Dabei ordnen sie ihre Arbeit als Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in eine Rehabilitationsgesamtplanung ein. Sie diskutieren kritisch Ansätze und Entwicklungen der Arbeitstherapie sowie relevante Ansätze aus anderen Disziplinen, um die heutige Bedeutung von Produktivität und Teilhabe in den verschiedenen Kontexten zu verstehen.

Die Schülerinnen und Schüler erschließen die Bedeutung und Funktion von Produktivität und Teilhabe in der Gesellschaft, um Auswirkungen von Arbeitslosigkeit sowie Einschränkungen in der Arbeitstätigkeit zu verstehen. Sie sprechen dabei aktuelle und politische Entwicklungen an.

Die Schülerinnen und Schüler erfassen die individuellen Schwierigkeiten ihrer Klientinnen und Klienten im Arbeitsprozess. Sie analysieren unterschiedliche Berufsbelastungen sowie deren Auswirkungen auf den Menschen und leiten davon ausgehend präventive und rehabilitative Maßnahmen ab. Dabei reflektieren sie die eigene Belastbarkeit.

Die Schülerinnen und Schüler führen arbeitsdiagnostische Verfahren durch, um klientenzentriert das jeweilige Arbeitsverhalten einzuschätzen und Aussagen zu künftigen Betätigungen ihrer Klientinnen und Klienten treffen zu können. Die Schülerinnen und Schüler differenzieren die Arbeitsweisen an verschiedenen präventiven und rehabilitativen Institutionen, um je nach Krankheit, Verletzung oder Behinderung gemeinsam mit ihren Klientinnen und Klienten konkrete Ziele und Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation abzuleiten. Sie erfassen theoretische Grundlagen der Prävention und Rehabilitation und diskutieren die individuelle, gesamtgesellschaftliche und gesundheitspolitische Notwendigkeit von Prävention und Rehabilitation.

Die Schülerinnen und Schüler leiten aus Arbeitsplatzbedingungen ergonomische Grundsätze ab. Sie analysieren die Arbeitsplätze ihrer Klientinnen und Klienten und erfassen deren besonderen Bedürfnisse. Davon ausgehend nehmen die Schülerinnen und Schüler eine therapeutisch sinnvolle und klientenzentrierte Arbeitsplatzanpassung vor.

Sie bewerten den Nutzen von manueller und maschineller Arbeit hinsichtlich der Förderung von instrumentellen und sozioemotionalen Fertigkeiten, um handwerkliche und gestalterische Techniken zielgerichtet und klientenzentriert im arbeitstherapeutischen Setting einsetzen zu können. Durch eine stufenweise Steigerung der Anforderungen erreichen die Schülerinnen und Schüler den Erhalt oder die Wiederaufnahme der Arbeitsfähigkeit der Klientinnen und Klienten. Dabei setzen sie auch passende Adaptionen am Arbeitsplatz ein.

Die Schülerinnen und Schüler leiten Klientinnen und Klienten in Aktivitäten des häuslichen Lebens unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen an Arbeitskleidung und Hygiene an. Sie bieten Unterstützung für Klientinnen und Klienten in der ehrenamtlichen Arbeit an.

Sie verwenden bei ihrer Tätigkeit Dokumentationssysteme aus dem arbeitstherapeutischen Kontext.

<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (20 Std.)</b>
<p>Arbeitsphysiologie  physiologische Voraussetzungen für Arbeit und Leistung</p> <p>Ergonomie</p> <p>Arbeitsplatzbedingungen  gesetzliche Regelungen zu Arbeitszeit, Arbeitssicherheit und Umgang mit Arbeitsstoffen</p> <p>Arbeitsplatzanalyse</p> <p>Gewerbehygiene  Arbeitskleidung und Körperschutz, Gestaltung von Sozialräumen</p> <p>Berufbelastungen und Berufserkrankungen  Einflüsse von Staub, chemischen und physikalischen Einwirkungen, Infektionskrankheiten, Hauterkrankungen und Allergien, Arbeits- und Wegeunfall</p>
<b>Psychologie und Pädagogik (32 Std.)</b>
<p>Arbeits- und Betriebspsychologie; Organisationspsychologie, berufliche Sozialisation aus soziologischer und psychologischer Sicht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedeutung und Funktion der Arbeit in der Gesellschaft: Definition, Ziele und Grundlagen der Arbeits- und Organisationspsychologie, Begriff Arbeit</li> <li>• personale Schwierigkeiten im Arbeits- und Anpassungsprozess: Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit, Zusammenhang zwischen Arbeitsstrukturen und Persönlichkeitsentwicklung bzw. Gesundheit, Modelle der Arbeitsgestaltung</li> <li>• Auswirkungen von Arbeitslosigkeit</li> </ul> <p>Grundlagen der Organisationspsychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeit und Behinderung: Arbeitslosigkeit und Behinderung, Eignungsdiagnostik hinsichtlich Arbeit und Arbeitsanalyse</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Mittel (64 Std.)</b>
<p>Material- und Werkzeugkunde: Bezugsquellen, ergotherapeutisch relevante Werkzeuge für verschiedene Techniken</p> <p>Arbeitstechniken: konstruktiv-strukturierende Elementen, z. B. Holz, Textil</p> <p>Arbeitsprozesse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• selbständiges Erarbeiten einer Technik: aktuelle ergotherapeutische Techniken, Aktivitäten im Bereich der Selbstversorgung und Produktivität</li> <li>• manuelle und maschinelle Arbeit, z. B. Holzbearbeitungsmaschinen, Oberflächenbehandlungsmittel</li> </ul> <p>Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestaltung des Arbeitsplatzes unter handwerklichen und therapeutischen Aspekten</li> <li>• Auswahl der Werkstücke und Werkzeuge in Bezug auf spezielle Krankheitsbilder, Möglichkeiten der therapeutischen Umsetzung</li> </ul> <p>Therapeutische Anwendung der Techniken und Patientenanleitung, Kriterien für die Therapierelevanz einer handwerklichen Technik</p>
<b>Ergotherapeutische Verfahren (124 Std.)</b>

**Arbeitstherapeutische Verfahren****Theoretische Grundlagen**

- Definition Arbeit, berufliche Teilhabe, Arbeitslosigkeit, Struktur des deutschen Arbeitsmarktes
- historische Ansätze und Entwicklungen der Arbeitstherapie
- relevante Ansätze, insbesondere aus der Arbeitsphysiologie, Arbeitspsychologie, Arbeitssoziologie, Verhaltenstherapie und Handlungstheorie
- Ergonomie; Arbeitsplatzgestaltung
- Analyse realer Arbeitsbedingungen für den Einsatz von Behinderten

**Aufbau und Struktur einer Arbeitstherapie im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich****Arbeitstherapie als Element der medizinischen, psychosozialen und beruflichen Rehabilitation**

- ergotherapeutische Arbeitsfelder im Bereich der Produktivität und Teilhabe, Auftragsbeschaffung und Auftragsabwicklung

**Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation**

- Anforderungs- und Leistungsprofile
- Test- und Analyseverfahren
- Berufs- und Arbeitsanamnese
- individuelle Arbeitsplatzanalyse
- Beobachten des Arbeitsverhaltens: Beobachtung und Beurteilung der Betätigung von Klienten
- Beurteilen des Arbeitsverhaltens und Aussagen zur künftigen Leistungsfähigkeit

**Methoden und Durchführungsmodalitäten**

- Besonderheiten des ergotherapeutischen Prozesses in den Bereichen Produktivität und Teilhabe
- Förderung von instrumentellen und sozioemotionalen Fertigkeiten

**Prävention und Rehabilitation****Theoretische Grundlagen der Prävention und praktische Anwendung**

typische Risikogruppen, u. a. hinsichtlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Suchterkrankungen

**Einsatz ergotherapeutischer Verfahren in der Prävention; praktische Anwendung****Theoretische Grundlagen der Rehabilitation**

inklusive medizinische, berufliche und soziale Leistungen zur Rehabilitation

**Einführung in die Rehabilitationspsychologie**

typische Verhaltensweisen und Probleme von Klienten in der Rehabilitation, Anforderungen an die Ergotherapeuten

**Ziele der Rehabilitation unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Behinderungen****Einrichtungen und Dienste der Rehabilitation****Rehabilitationsplanung im interdisziplinären Team**

**Lernfeld 2.3****ZRW: 272 Std.****Aktivitäten und Partizipation von Klientinnen und Klienten mit Fokus auf den psychosozialen Bereich entwickeln, erhalten, wiederherstellen und adaptieren**

Die Schülerinnen und Schüler wenden ihre Kenntnisse zu den verschiedenen Tätigkeitsfeldern und Versorgungsbereichen bei der Therapie mit psychiatrisch, psychisch, psychosomatisch und demenziell erkrankten Klientinnen und Klienten an. Sie entwickeln daraus eine klientenzentrierte und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Die Schülerinnen und Schüler analysieren mit den Klientinnen und Klienten relevante Alltagsaktivitäten und beziehen die dafür benötigten psychosozialen Funktionen mit ein. Dazu ergründen sie mit den Klientinnen und Klienten die Anforderungen ihrer Aktivitäten im variierenden Setting. Sie unterstützen sie, Diskrepanzen zwischen Anforderung und Aktivität zu erkennen, die in der Betätigung sowie der Kommunikation und Interaktion auftreten. Sie wenden hierbei Vorgaben ergotherapeutischer Leitlinien an. Sie leiten daraus spezifische soziale, kognitive und emotionale Störungen, die Klientinnen und Klienten in ihrer Betätigungsleistung stören und behindern, ab.

Die Schülerinnen und Schüler ermitteln adäquate und dem Alter angepasste Maßnahmen, die Klientinnen und Klienten bei ihrer Betätigungsleistung unterstützen. Sie strukturieren oder adaptieren mit ihnen die Aktivität sowie das Setting, sodass es zu einer schrittweisen Verbesserung der Betätigungsleistung besonders hinsichtlich psychisch-emotionaler Ausdauer, Kognition und Orientierung kommt. Sie konzipieren zielgerecht Aufgaben und Betätigungen mit Bezug zu Aktivitäten der Klientinnen und Klienten mit psychosozialen Anforderungen. Sie berücksichtigen dabei besonders die Prozesse, die Klientinnen und Klienten derzeit und zukünftig förderlich für ihr psychosoziales Empowerment im Leben in der Gemeinschaft einschätzen. Sie berücksichtigen individuelle Ressourcen sowie die besonderen Komponenten zur Rehabilitation von chronisch erkrankten Klientinnen und Klienten.

Die Schülerinnen und Schüler vertiefen die Anwendung ausdruckszentrierter Methoden, um Klientinnen und Klienten mit entsprechenden Therapiemitteln zu ermöglichen, deren Bedürfnisse und Gefühle zum Ausdruck zu bringen. Sie arrangieren interaktionelle Situationen, damit sich die Klientinnen und Klienten in Gruppentherapien in ihrer Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit steigern können. Sie bieten kompetenzzentrierte Methoden an, um den Klientinnen und Klienten eine bessere Orientierung und einen Realitätsbezug zu bieten. Dabei wenden sie Aufgaben aus dem Alltag oder handwerkliche Techniken zum Üben von kognitiven, handlungsbezogenen und gefühlsbezogenen Fähigkeiten an.

Die Schülerinnen und Schüler ermöglichen den Klientinnen und Klienten regelmäßige Reflexionsphasen, um ihre psychosozialen Kompetenzen in deren Aktivitäten wahrzunehmen und erneut Diskrepanzen zwischen Anforderung und Aktivität zu evaluieren. Sie dokumentieren die mit Klientinnen und Klienten durchgeführten Prozesse, reflektieren kontinuierlich den Verlauf und das Ergebnis und ziehen Konsequenzen für weitere berufliche Handlungssituationen.

<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (50 Std.)</b>
<p>Psychosomatik, psychosomatische Erkrankungen          Psychiatrie bzw. Gerontopsychiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>demenzielle Erkrankungen (Vertiefung aus LF 1.5), psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen, affektive Störungen, neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren</li> </ul> <p>Arzneimittelgruppen und Zuordnung ausgewählter Arzneimittel, Psychopharmaka</p>
<b>Psychologie und Pädagogik (32 Std.)</b>
<p>Grundbegriffe und Grundfragen der Psychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beziehungs- und Kontaktgestaltung, systemischer Denkansatz im Zusammenhang zwischen Erkrankung und sozialem Umfeld sowie Arbeitsplatz</li> </ul> <p>Sozialpsychologie und Persönlichkeitspsychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interaktion in Gruppen</li> <li>• pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen</li> </ul> <p>Grundbegriffe der Psychotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begriffsbestimmung: „psychisch krank“, „psychisch gesund“</li> <li>• Erklärungsansätze: biopsychologisch, psychodynamisch (Sigmund Freud), behavioristisch (u. a. klassische Konditionierung nach Ivan Pawlow, operante Konditionierung nach B. F. Skinner), bio-psychosoziales Modell der Psychotherapie (u. a. Aviel Goodman, George L. Engel), Vulnerabilität und Transition</li> <li>• psychotherapeutische Ansätze: Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie</li> </ul>
<b>Medizinsoziologie und Gerontologie (20 Std.)</b>
<p>Medizinsoziologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutssoziologie und Rollensoziologie, Relevanz der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz</li> <li>• gesellschaftliche Bewertung von chronischer Krankheit und Behinderung, Stigmatisierung psychischer Erkrankungen</li> </ul>
<b>Ergotherapeutische Mittel (94 Std.)</b>
<p>Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien</p> <p>Arbeitstechniken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• konstruktiv-strukturierende Elemente</li> <li>• gestalterisch-kreative Elemente</li> </ul> <p>Arbeitsprozesse</p> <p>Einzelarbeit und Gruppenarbeit</p> <p>Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie</p>

Therapeutische Anwendung der Techniken und Anleitung von Klientinnen und Klienten, Kriterien für die Evidenz der Therapierelevanz einer handwerklichen Technik, Selbsterfahrung und Reflexion

Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien

Technische Medien und ihr Einsatz

ergotherapeutisch relevante Software und ihre Anwendung

### **Ergotherapeutische Verfahren (76 Std.)**

Psychosoziale Behandlungsverfahren

Theoretische Grundlagen

- symptombezogen-regulierende Verfahren
- lerntheoretisch trainierende Verfahren
- Theorie zur Gruppendynamik
- multidimensionale Krankheits- und Therapiekonzepte von psychosozialen Störungsbildern, Definitionen und Modelle, Recovery-Modell

Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation

- Erstellen von Anamnesebögen, Verhaltensbeobachtung, Erstellen einer ergotherapeutischen Diagnostik unter Einbezug deutschsprachiger, evidenzbasierter Assessments
- Erhebung und Auswertung von Informationen; soziale Anamnese, Besonderheiten in der Gesprächsführung
- Verhaltensbeobachtung auf der Handlungs- und Beziehungsebene sowie im individuellen Ausdruck, Assessment der Sozialen Interaktionsfertigkeiten
- Analyse und Gewichtung der Prozesse, ihrer Resultate und Produkte unter Einbeziehung der Assessments der bekannten ergotherapeutischen Praxismodelle

Methoden und Durchführungsmodalitäten und ihre Evidenz

- symptombezogen-regulierende Methoden: Empowerment, z. B. „Handeln gegen Trägheit“
- ausdruckszentrierte und interaktionelle Methoden
- kompetenzzentrierte, lebenspraktische und alltagsorientierte Methoden, Training in den Betätigungsbereichen (Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit)
- wahrnehmungsbezogene und handlungsorientierte Methoden: Training in den Betätigungsbereichen (Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit), Handwerk
- Einbeziehung von angrenzenden psychotherapeutisch orientierten Methoden, z. B. Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy (LI-CBT)

## LERNFELDER UND FÄCHER DES 3. SCHULJAHR

Die Lernfelder spiegeln in Verbindung mit den Unterrichtsprinzipien beruflich relevante Handlungsfelder wider.

### Lernfeld 3.1

**ZRW: 100 Std.**

#### **Institutionelle und rechtliche Rahmenbedingungen ergotherapeutischer Arbeit beachten und Entwicklungen kritisch verfolgen**

Die Schülerinnen und Schüler reflektieren berufliche Erfahrungen in verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens hinsichtlich aktueller Problemstellungen und möglicher gesundheitspolitischer Entwicklungen. Dabei begründen sie die Unterschiede im stationären und ambulanten Versorgungsbereich mit Grundlagen der staatlichen Ordnung, mit dem Einfluss von Staat, Parteien, Einrichtungen und Organisationen auf die ergotherapeutischen Leistungen. Sie analysieren Einflussmöglichkeiten der Bürgerinnen und Bürger auf das politische Geschehen und reflektieren ihr eigenes politisches Handeln. Sie diskutieren die Aufgaben und Einflussmöglichkeiten von beruflichen Interessensvertretungen auf gesundheitspolitische Entwicklungen und ziehen Rückschlüsse für ihren beruflichen Alltag.

Die Schülerinnen und Schüler vergleichen, im Hinblick auf zukünftige Arbeitsmöglichkeiten im Ausland, Versorgungsstrukturen des deutschen Gesundheitswesens mit denen in Europa und weltweit, bezüglich der Auswirkungen auf die Versorgung der Klientinnen und Klienten und auf die eigene berufliche Situation. Sie nehmen Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen und ergotherapeutischen Entwicklungen in Deutschland und international, dabei berücksichtigen sie den Einfluss von weltweiten Organisationen.

Die Schülerinnen und Schüler überprüfen rechtliche Vorgaben und bewerten mögliche Sachlagen, die das Straf- und Zivilrecht berühren.

Die Schülerinnen und Schüler analysieren die Möglichkeit, sich als Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in eigener Praxis niederzulassen. Dabei stellen sie Rechte und Pflichten als Arbeitgeber und Arbeitnehmer gegenüber und entwickeln Lösungsstrategien, um als selbständige Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten im Spannungsfeld zwischen betriebswirtschaftlichem Unternehmertum und Versorgungsauftrag als Heilmittelerbringer agieren zu können.

Die Schülerinnen und Schüler differenzieren Maßnahmen der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Versorgungsbereich und leiten daraus ausgewählte Instrumente des Qualitätsmanagements für ihren Berufsalltag ab. Sie engagieren sich in intra- und interdisziplinären Qualitätszirkeln, um ihre Arbeitsqualität stetig zu verbessern, dafür recherchieren sie deutsche und internationale wissenschaftliche Publikationen zu ergotherapeutischen Interventionen und diskutieren deren Einsatzmöglichkeiten. Sie übertragen die Erkenntnisse aus Ergotherapie-Leitlinien und medizinischen Leitlinien auf die Gesundheitssituation ihrer Klientinnen und Klienten.

Die Schülerinnen und Schüler diskutieren die Bedeutung von Medien und digitalen Technologien für den beruflichen Alltag. Sie betrachten kritisch die Entwicklungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen und entscheiden sich auf der Grundlage von Standards, Evidenz und Datenschutzverordnung, wann und wofür sie digitale Gesundheitsanwendungen im ergotherapeutischen Prozess einsetzen.

<b>Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde (20 Std.)</b>
<p>Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland und internationale Zusammenarbeit im Gesundheitswesen einschließlich der Gesundheitsprogramme internationaler Organisationen, wie insbesondere Weltgesundheitsorganisation und Europarat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• internationale Organisationen: Europäische Union, Europarat, Vereinte Nationen, WHO</li> <li>• Aufgaben und Zuständigkeiten beruflicher Interessensvertretungen auf nationaler und internationaler Ebene: Berufsverbände, Heilmittelverbände, Gewerkschaften, Kammern</li> </ul> <p>Einführung in das Arbeits- und Arbeitsschutzrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsrecht: Arbeitsverhältnis, Arbeitsvertrag, Arbeitspflicht, Arbeitszeugnis</li> <li>• Arbeitnehmerschutzgesetze: Kündigungsschutz, Mutterschutz, Elterngeld- und Elternzeitgesetz, Jugendarbeitsschutzgesetz</li> <li>• Unfallschutz und Arbeitssicherheit</li> <li>• Arbeitszeitgesetz, Tarifvertragsrecht, Betriebsverfassung</li> </ul> <p>Einführung in das Sozial- und Rehabilitationsrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Rentenversicherung, Unfallversicherung</li> <li>• Privatkassen, Kreis der versicherten Personen, Finanzierung, Leistungen, versicherte Risiken</li> <li>• Sozialhilfegesetz, Sozialgesetzbücher (SGB) V, VII, IX, XI, XII, Pflegestärkungsgesetz</li> </ul> <p>Strafrechtliche, bürgerlich-rechtliche und öffentlich-rechtliche Vorschriften, die bei der Berufsausübung von Bedeutung sind; Rechtsstellung der Klientinnen und Klienten oder ihrer Sorgeberechtigten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zivilrecht: Rechtsstellung der Klientinnen und Klienten, Vertrag, Behandlungsvertrag, Haftung und Schadensersatz, Vollmacht, Verjährung, Familienrecht (Elterliche Sorge), Betreuungsrecht, Unterbringungsgesetz, Unterbringungsähnliche Maßnahmen (Fixierung)</li> <li>• Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung</li> <li>• Strafrecht: Straftat, Täterschaft, Anstiftung, Beihilfe, Körperverletzung, Verletzung von Privatgeheimnissen, Freiheitsberaubung, sexuelle Straftaten, Sterbehilfe</li> </ul> <p>Die Grundlagen der staatlichen Ordnung in der Bundesrepublik Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demokratie, Rechtsstaat, Sozialstaat, Bundesstaat</li> <li>• Oberste Bundesorgane und ihre Aufgaben</li> <li>• Föderalismus: Zuständigkeiten von Bund und Ländern in Gesetzgebung und Verwaltung</li> <li>• Grundrechte, soziale Marktwirtschaft, politische Parteien</li> </ul>
<b>Fachsprache (40 Std.)</b>
<p>Einführung in die Statistik und fachbezogene Anwendung Umgang mit Diagrammen, Tabellen und Fragebögen Fachenglisch Arbeiten mit Fachtexten, Diskussionen zu Fachvorträgen</p>

Benutzung und Auswertung von deutscher und fremdsprachiger Fachliteratur Beiträge aus Fachbüchern und -zeitschriften, Leitlinien der Ergotherapie, medizinische S3-Leitlinien
<b>Ergotherapeutische Mittel (30 Std.)</b>
Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien Audiovisuelle Medien und ihre therapeutische Bedeutung <ul style="list-style-type: none"><li>• Qualitätssicherung und Dokumentation</li><li>• Erstellung und Auswertung von Statistiken</li><li>• Datenschutzgrundverordnung</li><li>• eHealth</li><li>• Telematik-Infrastruktur</li><li>• digitale Technologien, z. B. Gesundheits-Apps, Fitnesstracking</li></ul>
<b>Grundlagen der Ergotherapie (10 Std.)</b>
Grundlagen der Qualitätssicherung; Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität <ul style="list-style-type: none"><li>• Maßnahmen der Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement, Qualitätszirkel</li><li>• Statistik und Evaluation</li><li>• evidenzbasierte Praxis</li><li>• Professionalisierung der Ergotherapie</li><li>• Ergotherapie als Wissenschaft</li><li>• Akademisierung</li></ul>

**Lernfeld 3.2****ZRW: 380 Std.****In komplexen ergotherapeutischen Handlungssituationen professionell agieren**

Im Rahmen der ergotherapeutischen Diagnostik beschreiben die Schülerinnen und Schüler umfassende Krankheitsbilder.

Sie analysieren selbstgesteuert die Zusammenhänge zwischen Person, Umwelt und Betätigung in der aktuellen Lebenssituation der Klientinnen und Klienten. Sie beziehen deren Gesundheitsbedürfnisse, die zur Verfügung stehenden Ressourcen und den jeweiligen Versorgungsbereich in ihre Überlegungen mit ein.

Mit einem systemischen Denkansatz bilden sie über wissenschaftlich fundierte diagnostische Maßnahmen die derzeitige Betätigungsperformanz der Klientinnen und Klienten bzgl. Partizipation, Aktivität und Körperfunktion ab. Sie ermitteln den ergotherapeutischen Handlungsbedarf, sprechen bei komplexen Problemsituationen ggf. Empfehlungen für andere Professionen aus und kooperieren eng mit diesen.

Die Schülerinnen und Schüler bilden sich ein professionelles Urteil darüber, welche priorisierten Ziele der Klientinnen und Klienten realistisch sind und deren aktuellem bzw. künftigem Lebenskontext entsprechen. Dementsprechend wählen sie für die Planung und Durchführung der Interventionen klientenzentrierte ergotherapeutische Maßnahmen aus, die das jeweilige Krankheitsstadium berücksichtigen. Dazu wechseln sie in einem differenzierten Theorie-Praxis-Transfer situationsgerecht die Perspektiven und nehmen kontinuierlich neue Informationen auf, um sinnvolle Schwerpunkte zu setzen. Sie nehmen erforderliche Adaptionen effektiv und effizient vor, beachten dabei ein verändertes Rollenverständnis der Klientinnen und Klienten und arbeiten eng im interprofessionellen Team zusammen. Sie verhalten sich ihren Klientinnen und Klienten gegenüber durchwegs empathisch, kongruent und akzeptierend und halten eine professionelle Distanz in der therapeutischen Beziehung ein.

Den ergotherapeutischen Prozess dokumentieren die Schülerinnen und Schüler nachvollziehbar und regelgerecht, auch digital, kontinuierlich eigenverantwortlich. Sie evaluieren umfassend ihre Vorgehensweise im ergotherapeutischen Prozess. Des Weiteren hinterfragen sie selbstkritisch die Qualität ihres eigenen Tuns, um ein realistisches Selbstbild zu entwickeln und das eigene Handeln zu professionalisieren.

<b>Biologie, Anatomie und Physiologie (40 Std.)</b>
Verdauungssystem Urogenitalsystem <b>Vertiefung:</b> Stütz- und Bewegungsapparat Herz- und Blutgefäßsystem Atmungssystem Nervensystem und Sinnesorgane
<b>Gesundheits-/Krankheitslehre und Arbeitsmedizin (60 Std.)</b>
Spezielle Krankheitslehre Onkologie komplexe Erkrankungen durch gutartige und bösartige Tumore <b>Vertiefung:</b> Entzündungen, Ödeme, Erkrankungen des Immunsystems  Innere Medizin und Geriatrie Multimorbidität, altersbedingte Veränderungen und Anpassungsprozesse Neurologie einschließlich der neuropsychologischen Störungen komplexe Erkrankungen, u. a. Chorea Huntington, Polyneuropathie, apallisches Syndrom Psychiatrie bzw. Gerontopsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> <li>• komplexe Erkrankungen, u. a. Morbus Alzheimer, Suizid und Suizidproblematik</li> <li>• Psychiatrie in der Forensik, der Kinder- und Jugendpsychiatrie einschließlich der Grundlagen der Normalentwicklung</li> </ul> komplexe Erkrankungen u. a. Psychosen des Kindes- und Jugendalters, Autismus Pädiatrie und Neuropädiatrie einschließlich der intrauterinen und statomotorischen Entwicklungen: komplexe Erkrankungen, u. a. akute lymphatische Leukämie, Hirntumore  Grundlagen der Arbeitsmedizin: Schwerpunkt auf betriebliche, berufliche und stufenweise Wiedereingliederung Arbeitsphysiologie Arbeitsplatzbedingungen Arbeitsplatzanalyse Berufsbelastungen und Berufserkrankungen
<b>Psychologie und Pädagogik (60 Std.)</b>
Allgemeine und Entwicklungspsychologie <ul style="list-style-type: none"> <li>• pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen</li> <li>• kritische Lebensereignisse</li> <li>• Lebenszyklus</li> <li>• Werte- und Normensysteme und professionelle Distanz</li> </ul>

**Vertiefung:**

Sozialpsychologie und Persönlichkeitspsychologie

- psychoanalytisches Persönlichkeitsmodell
- systemischer Denkansatz
- Einstellungen
- pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen

Grundbegriffe der Psychotherapie

pädagogische Konsequenzen und Bedeutung für die Ergotherapie

Behindertenpädagogik

Familie und Behinderung

Inklusion von behinderten oder multimorbiden Menschen jeder Altersstufe in ihre soziale Umwelt, Familie, Institutionen

Ergotherapeutische Aufgaben

u. a. gemeinwesenorientierte Ergotherapie

**Medizinsoziologie und Gerontologie (20 Std.)****Vertiefung:**

Medizinsoziologie

- Rollensoziologie
- Verarbeitung und Bewältigung von Krankheit und Behinderung

Gerontologie

**Ergotherapeutische Mittel (110 Std.)****Vertiefung:**

Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien

Arbeitsprozesse

selbständige Erarbeitung einer Technik in Bezug auf komplexe Handlungssituationen

Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie

Therapeutische Anwendung der Techniken und Anleitung, Kriterien für die

Therapierelevanz handwerklicher Techniken

Konzepterarbeitung für projektorientierte Vorhaben

Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien

Rollstühle, Hilfsmittel und Schienen

Herstellung und Adaption von Hilfsmitteln

Technische Medien und ihr Einsatz

- ergotherapeutisch relevante Software und ihre Anwendung
- Adaption von elektronischen Hilfen für die Arbeit am Computer und ihre therapeutische Anwendung

<b>Grundlagen der Ergotherapie (10 Std.)</b>
Unterstützung, Beratung und Einbeziehung von Angehörigen in die Therapie
<b>Ergotherapeutische Verfahren (80 Std.)</b>
<p><b>Vertiefung:</b></p> <p>Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren Methoden und Durchführungsmodalitäten Gelenkmobilisation, Muskelkräftigung, Koordinationstraining, Belastungstraining, Sensibilitätstraining in Abhängigkeit zum Lebensalter</p> <p>Neurophysiologische Behandlungsverfahren Methoden und Durchführungsmodalitäten praktische Anwendung bei Kindern und Erwachsenen</p> <p>Neuropsychologische Behandlungsverfahren Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation Ergotherapeutische Funktionsanalysen und Testverfahren Methoden und Durchführungsmodalitäten (vgl. psychosoziale Behandlungsverfahren) praktische Anwendung bei Kindern und Erwachsenen</p> <p>Psychosoziale Behandlungsverfahren Theoretische Grundlagen Theorie zur Gruppendynamik Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation Verhaltensbeobachtung auf der Handlungs- und Beziehungsebene sowie im individuellen Ausdruck, Analyse und Gewichtung der Prozess, ihrer Resultate und Produkte Methoden und Durchführungsmodalitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbeziehung von angrenzenden psychotherapeutische orientierten Methoden</li> <li>• Realitätsorientierungstraining: häusliche Ergotherapie bei Demenz (ERGODEM), Häusliche Ergotherapie bei Demenz – Interventionsprogramm (HED-I), Konzept von Gudrun Schaade, Validation nach Naomi Feil</li> </ul> <p>Arbeitstherapeutische Behandlungsverfahren Methoden- und Durchführungsmodalitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stufenweise Förderung in Trainingsgruppen bis zur Wiederaufnahme der Arbeit</li> <li>• differenzierte Arbeitstherapieangebote in den verschiedenen medizinischen Bereichen, praktische Umsetzung und Gestaltung</li> </ul> <p>Adaptierende Verfahren Theoretische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedeutung von Selbständigkeit und Lebensqualität im Alltag</li> <li>• Analyse und Anforderungen im Alltag</li> </ul> <p>Methoden und Durchführungsmodalitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Funktionstraining und Entwicklung von Kompensationsmöglichkeiten zur</li> </ul>

Verbesserung von Aktivitäten des täglichen Lebens

- Beratung, Vergabe und Anleitung beim Einsatz spezifischer Hilfsmittel und von Rollstühlen unter Berücksichtigung der Kostenregelung
- Beratung und Adaption zu Wohnraumanpassung und Arbeitsplatzanpassung

## **PRAKTISCHE AUSBILDUNG**

### **1 Empfehlungen zur Organisation**

#### **Ziele der praktischen Ausbildung**

Ziel der praktischen Ausbildung ist es, die im theoretischen und fachpraktischen Unterricht erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zielgerichtet und klientenbezogen einzusetzen und hierbei den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit zu geben, eine eigene therapeutische Identität und Kompetenz zu entwickeln. Die Schülerinnen und Schüler sollen die Fähigkeit entwickeln, flexibel in Behandlungssituationen zu reagieren und konstruktiv mit Kritik umzugehen sowie sich im interdisziplinären Team einzubringen. Hierbei stehen im Mittelpunkt:

- das schrittweise Erlernen von selbstverantwortlichen therapeutischen Handlungen,
- selbständiges Erstellen eines Behandlungsplans im Hinblick auf ergotherapeutische Diagnostik, klientenzentrierte Zielformulierungen, Durchführung von Behandlungen, Reflexion, Dokumentation klientenbezogener Daten sowie Organisation und Verwaltungsaufgaben.

#### **Anforderungen an die Ausbildung**

Die Anleiterinnen und Anleiter der praktischen Ausbildung – ausgebildete Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten (Bereich Arbeitstherapie siehe ErgThAPrV) mit angemessener Berufserfahrung – sollen Interesse und Bereitschaft für die Ausbildung von Schülerinnen und Schülern besitzen.

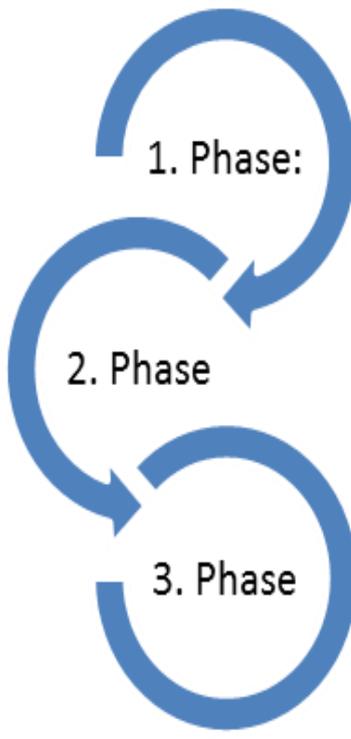
#### **Aufgaben der Praxisbegleitung durch die Schule**

Die Betreuung der Schülerinnen und Schüler und der Kontakt zu praxisgebenden Einrichtungen ist durch Lehr-Ergotherapeutinnen und Lehr-Ergotherapeuten zu übernehmen, die über ein ausreichendes Maß praktischer Erfahrungen in den jeweiligen Fachbereichen verfügen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Zusammenarbeit zwischen Praxiseinrichtung und Schule abgestimmt verläuft. Die Praxisbegleitung soll darauf hinwirken, dass die praktische Ausbildung in den verschiedenen Einrichtungen denselben Anforderungen unterliegt.

Sie soll die Kriterien für Beratungsgespräche und Auswertung von therapeutischen Situationen beinhalten. Die Beurteilung und Benotung der praktischen Ausbildung erfolgt durch die betreuende Lehr-Ergotherapeutin bzw. den Lehr-Ergotherapeuten der Schule und die Praxisanleiterin bzw. den Praxisanleiter vor Ort in gegenseitiger Absprache. Der Schwerpunkt der Beurteilung soll eindeutig im therapeutischen Handeln der Schülerinnen und Schüler liegen. Schriftliche Ausarbeitungen sollen ebenfalls in die Beurteilung einfließen. Die Schülerinnen und Schüler sollen Gelegenheit haben, eine Behandlung unter den Bedingungen der praktischen Prüfung durchzuführen.

## Phasen der praktischen Ausbildung

Im zweiten Halbjahr des ersten Schuljahrs ist ein Orientierungspraktikum mit 140 Stunden eingeplant. Die Verteilung – ca. 10 Stunden Einführung, 120 Stunden Praktikum, 10 Stunden Nachbereitung – dient als Richtlinie und kann schulintern angepasst werden. Für die Vor- und Nachbereitung im zweiten und dritten Schuljahr werden insgesamt 20 Stunden vorgeschlagen.

Phasen der praktischen Ausbildung	Akteure	Tätigkeiten
	<b>1. Phase:</b>	
	Schülerinnen und Schüler	beobachtende Teilnahme an Therapieeinheiten
	Praxisbegleitung	Lerngespräch zur praktischen Ausbildung
	Praxisanleitung	Möglichkeit der Hospitation bei Therapieeinheiten geben
	<b>2. Phase:</b>	
	Schülerinnen und Schüler	teilweise selbständige Tätigkeit unter Aufsicht der Anleitung der praktischen Ausbildung
	Praxisbegleitung	unbenotete Supervision einer Therapieeinheit
	Praxisanleitung	Zwischenbeurteilung
	<b>3. Phase:</b>	
	Schülerinnen und Schüler	weitgehend selbständige Tätigkeit unter Aufsicht der Anleitung der praktischen Ausbildung
	Praxisbegleitung	benotete Supervision einer Therapieeinheit
	Praxisanleitung	Abschlussbeurteilung

Der Lehrplan ist handlungsorientiert ausgerichtet, sodass sich die Einrichtungen der praktischen Ausbildung über den zu erwartenden schulischen Ausbildungsstand in den entsprechenden Lernfeldern informieren können. Die Inhalte der Praxisanleitung können damit auf eine Anwendung und Festigung der bis zum jeweiligen Zeitpunkt erarbeiteten Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten ausgerichtet werden. Auf den folgenden Seiten werden Kompetenzerwartungen und mögliche Inhalte zur Vor- und Nachbereitung aufgeführt.

Der Lernprozess kann während der Praxiseinsätze von den Berufsfachschulen durch Lernaufträge für die praktische Ausbildung, die den Lernfeldern zugeordnet sind, unterstützt werden. Durch Anwendungs-, Vertiefungs- und Reflexionsaufträge, die im Anschluss an die Bearbeitung eines Lernfelds erteilt werden, können in der Berufsfachschule angebaute Kompetenzen im entsprechenden Be-

reich der praktischen Ausbildung gefestigt werden. An Erkundungsaufträgen der Schülerinnen und Schüler kann im Unterricht systematisch angeknüpft werden.

## 2 Kompetenzerwartungen

Die folgenden Kompetenzerwartungen sind praktikumsübergreifend formuliert. Die spezifischeren Kompetenzerwartungen, die die Schülerinnen und Schüler in den einzelnen Einsatzgebieten im zweiten und dritten Schuljahr erlangen sollen, sind den entsprechenden handlungsorientiert formulierten Lernfeldern zu entnehmen.

### Sich über die Praktikumsstelle informieren

Die Schülerinnen und Schüler ...

- beschreiben die formale Struktur und die rechtlichen Rahmenbedingungen der Praktikumsstelle und ordnen sie in die Versorgungsstruktur des deutschen Gesundheitswesens ein.
- recherchieren mithilfe vielfältiger Quellen die Anforderungsprofile der verschiedenen Berufsgruppen und sondieren differenziert ihren eigenen Tätigkeitsbereich in der Ergotherapie.
- begründen relevante Aspekte der Ausstattung der Einrichtung.
- bestimmen die Zusammensetzung der Klientel.
- analysieren Vernetzung der Einrichtung mit anderen Heilmittelerbringern bzw. Akteuren im Gesundheitswesen.
- beschreiben nach zielgerichteten Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Verwirklichung des ergotherapeutischen Prozesses, spezifische Abläufe, Vorgehensweisen und deren Dokumentation.
- präsentieren ein spezifisches Thema aus dem Alltag der praktischen Ausbildung, über das sie sich systematisch informiert haben und stellen dabei Bezüge zu Unterrichtsinhalten her.

Inhalte:

- Zweckbestimmung, z. B. Prävention, Therapie, Rehabilitation
- Leitbild, Konzeption, Außendarstellung; Träger/Finanzierung, Personal/Organigramm, Aufgabenverteilung, Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen; Gesetze und Richtlinien je nach Einsatzbereich; Vernetzung mit anderen Einrichtungen oder Fachdiensten
- Berufsbilder und Tätigkeitsbereiche des Gesundheitswesens
- Aufbau und Ausstattung
- Spezifika der Zielgruppe, z. B. Krankheitsbilder und Aufnahmekriterien, Hilfebedarf, Altersverteilung, Verteilung der Geschlechter, kultureller Hintergrund
- vergleichbare Einrichtungen in der Nähe, Anbindung an andere Einrichtungen und andere Heilmittelerbringer, Netzwerke, Fachdienste
- Tagesablauf, ergotherapeutischer Prozess, Therapiepläne, ergotherapeutische Mittel
- Fachliteratur, Akten, Dokumentationen, Fallberichte
- Themenbeispiele, z. B. Klientinnen und Klienten mit bestimmten Krankheitsbildern

**In der Praktikumsstelle mitwirken und Klienten unter Anleitung behandeln**

Die Schülerinnen und Schüler ...

- beobachten gezielt das Vorgehen der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, setzen sich dabei reflektierend mit deren Werten auseinander und gelangen so zu Orientierungsmaßstäben für ihr ergotherapeutisches Handeln.
- formulieren mit der für die Anleitung der praktischen Ausbildung verantwortlichen Person und der Betreuungslehrkraft eigene realistische Zielsetzungen als Schülerinnen und Schüler in der praktischen Ausbildung, differenzieren Aufgabengebiete und dokumentieren ihren Tagesablauf.
- führen ihrem Ausbildungsstand angemessene und zumutbare Tätigkeiten aus und bringen für das Arbeitsleben erforderliche Werthaltungen in die fachpraktische Ausbildung ein.
- bauen ihre fachlichen Kenntnisse gezielt aus und wenden entsprechende Fachtermini korrekt an.
- gestalten Beziehungen zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern positiv und beteiligen sich engagiert an der Beratung und Behandlung der Klientinnen und Klienten. Sie kommunizieren konstruktiv, pflegen dabei adäquate Sprach- und Umgangsformen als Ausdruck der gegenseitigen Wertschätzung und des Respekts.
- beobachten Klientinnen und Klienten bzw. ergotherapeutische Interventionen, erstellen ein differenziertes Bild von der aktuellen Situation und beschreiben Spezifika einzelner Personen bzw. der Interventionen. Sie berücksichtigen dabei, dass Wahrnehmungen und Beobachtungen Grundvoraussetzungen für ein gelingendes und gezieltes Handeln sind.
- unterstützen bei der Behandlung einzelner Klientinnen und Klienten oder Klientengruppen. Sie zeigen dabei Verständnis und Empathie, sind sensibel für die spezifischen Bedürfnisse der zu betreuenden Personen und engagieren sich für deren Belange.
- behandeln Klientinnen und Klienten zunehmend selbständig unter Anleitung bzw. Aufsicht.
- analysieren Therapieinhalte unter der Perspektive der Würde des Menschen, wägen in Dilemma-Situationen das Für und Wider der jeweiligen Argumente ab und schulen damit ihre Urteilsfähigkeit.
- formulieren eigene Bedürfnisse angemessen und erweisen sich als kritikfähig. Sie sind gegenüber psychischen und physischen Belastungssituationen aufmerksam und nehmen Präventions- und Unterstützungsangebote wahr.
- formulieren eigene Ideen zur Lösung anfallender Aufgaben sowie bedarfsorientierter Angebote und setzen diese weitgehend selbständig um.
- führen den ergotherapeutischen Prozess mit ausgewählten Klientinnen und Klienten durch und verschriftlichen dies.
- reflektieren die eigenen Vorgehensweisen in der Therapie und evaluieren Therapieergebnisse.

Inhalte:

- Fremdbeobachtung, z. B. bezogen auf Versorgung, Beratung, Kommunikation (Teamsitzung, Übergabe), Umgang mit Konfliktsituationen; Selbstbeobachtung, z. B. bezogen auf Sach-, Selbst-, Sozialkompetenzen
- Aufgaben von Schülerinnen und Schülern in der praktischen Ausbildung, z. B. Rechte und Pflichten, Tätigkeitsberichte, Möglichkeiten und Grenzen

- Tätigkeiten nach Einsatzbereich mit Werthaltungen wie Höflichkeit, Zuverlässigkeit, Verantwortung, Eigeninitiative
- Einschlägige Lehrplaninhalte aus den Lernfeldern
- Formen gelingender Kommunikation, zielgruppenspezifische Kommunikation, Gesprächsanlässe
- systematische Beobachtung, Klienten- bzw. Patientendaten, z. B. Aufnahme und Entlassung, Aufenthaltsdauer, Diagnose, Versorgungsbedarf, Biografie, Dokumentationen
- Aspekte des professionellen Handelns
- Schlüsselqualifikationen, z. B. Urteilsfähigkeit, Einfühlungsvermögen, Kreativität, Leistungsbereitschaft, Selbständigkeit und Kritikfähigkeit
- Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler in der praktischen Ausbildung, Belastungssituationen und Bewältigungsstrategien, Angebote zur Vorbeugung und Aufarbeitung eigener Belastungen (ergonomische bzw. physiologische Arbeitsweisen, Stressbewältigung)

**Praktikumserfahrungen reflektieren und aufarbeiten**

Die Schülerinnen und Schüler ...

- analysieren und bewerten die Möglichkeiten und Grenzen der Stelle, in der praktische Ausbildung stattfindet, in Bezug auf die Ziele und Leitbilder der Einrichtung.
- vergleichen die Anforderungen an Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten mit ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten und nutzen die Erkenntnisse für ihre Berufsfindung.
- überprüfen ihre Arbeitseinstellung und Beziehungsgestaltung zu den Klientinnen und Klienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und reflektieren die daraus resultierende Wirkung.
- vergleichen ihre anfänglichen Erwartungen und Emotionen mit ihren Erfahrungen während der praktischen Ausbildung und beziehen dabei ihre Wertvorstellungen mit ein.
- beurteilen ihre physische und psychische Belastbarkeit und ihre Fähigkeit, mit Problemen und schwierigen Situationen angemessen und konstruktiv umzugehen.
- dokumentieren praktikumsbegleitend ihre persönlichen Veränderungen, formulieren dabei ihre Potenziale und entwickeln diese weiter.
- geben konstruktive Rückmeldungen zum Einsatz während der praktischen Ausbildung.
- setzen sich mit dem Feedback aus dem Anleitungsgesprächen offen auseinander und ziehen angemessene Konsequenzen.

Inhalte:

- Konzeption und reale Gegebenheiten, gesellschaftliche Diskussionen bezüglich des Arbeitsfelds
- Anforderungen im Arbeitsfeld der Praktikumsstelle sowie weiterer Einrichtungen, praktische Ausbildung als Mittel der beruflichen Orientierung; Stärken oder Schwächen, Fremd-, Selbst- und Wunschbilder als Schülerinnen und Schüler in der praktischen Ausbildung
- grundlegende berufsbezogene Verhaltensweisen (z. B. Pünktlichkeit, Einhaltung formaler Vorgaben, erfolgreiche Kommunikation), Würde des Menschen, soziale Teilhabe, Inklusion
- Einstellungen, z. B. zu Behinderung, Alter, Krankheit
- Arten und Auswirkungen von Emotionen (z. B. Ekel, Mitleid, Angst, Wut, Aggression, Macht), Möglichkeiten der Emotionsregulation, Konfliktmanagement, Achtsamkeit (Helfer-Syndrom, Burn-out); Fragebogen zur Stressbelastung, Arbeitszufriedenheit, Ressourcen und Selbstmanagement
- Bericht über die praktische Ausbildung
- Ich-Botschaften; Vergleich der Inhalte aus Anleitung, Vertiefung und Unterricht mit den praktischen Tätigkeiten und Erfahrungen
- Feedback zur Handlungskompetenz der Schülerinnen und Schüler in der praktischen Ausbildung

**ANHANG****Abkürzungsverzeichnis**

<b>Abkürzung</b>	<b>Bedeutung</b>
AHA	Assisting Hand Assessment (18 Monate bis 18 Jahre)
AMPS	Assessment of Motor and Process Skills
AOT	Alltagsorientierte Therapie
AOTA	American Occupational Therapy Association
BOT-2	Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency – Second Edition
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
CMCE	Canadian Model of Client-Centred Enablement
CMOP-E	Canadian Model of Occupational Performance and Engagement
Cock-Up-Schiene	Ruhigstellende Daumenschiene (engl.: „Schlamassel“, „Mist“)
CO-OP	Cognitive Orientation to daily Occupational Performance
COPM	Canadian Occupational Performance Measure
COSA	Child Occupational Self-Assessment
COTEC	Council of Occupational Therapists for the European Countries
CPPF	Canadian Practice Process Framework
DACHS Projektgruppe	Ergotherapeutische Projektgruppe der Berufsverbände aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Südtirol (2005–2007)
DVE	Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.
EA	Ergotherapeutisches Assessment
EBP	evidenzbasierte Praxis (Evidence-based Practice)
ErgThAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
ERGODEM	Häusliche Ergotherapie bei Demenz
ESI	Evaluation of Social Interaction
ET	Ergotherapie
FEW-2	Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – 2
FP	Fachpraxis = Stunden, in denen die Klasse (> 16 Personen) geteilt werden kann
FT	Fachtheorie
HoDT	Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie
HED-I	Häusliche Ergotherapie bei Demenz-Interventionsprogramm
ICF	engl.: International Classification of Functioning, Disability and Health deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
LI-CBT	Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapie
M-ABC-2	Movement Assessment Battery for Children – Second Edition Movement-ABC-2
MOHO	Model of Human Occupation
OTIPM	Occupational Therapy Intervention Process Model

PEAP	Pädiatrisches Ergotherapeutisches Assessment und Prozessinstrument
PEO	Person Environment Occupation Model
PEDro	engl.: Physiotherapy Evidence Database deutsch: Physiotherapie-Evidenz-Datenbank
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PRPP	Perceive – Recall – Plan – Perform
SIS	Stroke Impact Scale
SOK Modell	Modell der Selektion, Optimierung und Kompensation
TEA-Ch	Test of Everyday Attention for Children
UK	Unterstützte Kommunikation
WFOT	World Federation of Occupational Therapists
WMFT	Wolf Motor Function Test

## Glossar

Begriff	Definition
Aktivitäten	<p>„Aktionen, entworfen und ausgewählt zur Unterstützung der Entwicklung von Performanzfertigkeiten und Performanzmustern, um das Beteiligten an Betätigung zu fördern“ (AOTA 2018)<sup>1</sup></p> <p>Eine Aktivität ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen. (vgl. WHO 2015)<sup>2</sup></p>
Assessment	Befunderhebung bzw. -instrument im Sinne von quantitativen oder standardisierten Methoden, die die Beurteilung des Ergebnisses auf eine möglichst objektive und überprüfbare Basis stellen (vgl. Scheepers et al. 2007) <sup>3</sup>
Betätigung (occupation)	<p>„Ausführen von Aktionen, etwas tun, eingebunden sein (engagement) in das Tun – in einen Prozess“(Fischer 2017)<sup>4</sup></p> <p>„Alltägliche Aktivitäten, an denen sich Menschen beteiligen. Betätigung geschieht im Kontext und wird vom Zusammenspiel zwischen den Klientenfaktoren, Performanzfertigkeiten und Betätigungsmustern beeinflusst.“ (AOTA 2018)</p> <p>Achtung: Betätigung und Aktivität sind keine Synonyme; Betätigungen werden als Lebensbeteiligungen gesehen, die aus vielen Aktivitäten bestehen. (Vgl. AOTA 2018)</p> <p>Betätigung und Aktivität werden beide als Intervention von Ergotherapeuten eingesetzt. Teilhabe an Betätigung wird als Endergebnis von ergotherapeutischer Intervention angesehen, und Ergotherapeuten benutzen Betätigung beim Interventionsprozess als Mittel zum Zweck. (Vgl. AOTA 2018)</p>
Betätigungsanalyse	<p>Der Schritt der Evaluation, im dem die positiven Aspekte des Klienten und seine Probleme bzw. seine potenziellen Probleme genauer untersucht werden und zwar mithilfe von Assessment-Instrumenten, die beobachten, messen und auch nach den Faktoren fragen, die Betätigungsperformanz unterstützen oder behindern und mit denen anvisierte Outcomes herausgefunden werden (vgl. AOTA 2018)</p> <p>Formen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>a) Performanzanalyse:</b> Beurteilung der Ausführungsqualität; der Klient wird bei der Betätigungsführung beobachtet; kann standardisiert über Assessments wie Assessment of Motor and Process Skills (AMPS), School-AMPS oder Evaluation of Social Interaction (ESI) und auch als nicht-standardisierte Beobachtung der Betätigungsperformanz genutzt werden. (Vgl. Fisher 2017)</li> <li><b>b) Aufgabenanalyse (Ursachenanalyse):</b> Erfassen der Ursachen für die Probleme in der Ausführung; der Klient wird bei der Betätigungsführung beobachtet; Ursachenabklärung hinsichtlich personenbezogener Faktoren, Körperfunktionen und Umweltfaktoren (vgl. Fisher 2017)</li> <li><b>c) Aktivitätsanalyse (Lösungsanalyse):</b> Untersuchung der typischen Anfor-</li> </ul>

<sup>1</sup> American Occupational Therapy Association (AOTA): Das Framework der AOTA. Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte in der ergotherapeutischen Praxis. Deutsche Ausgabe: Ulrike Marotzki und Kathrin Reichel. Göttingen 2018

<sup>2</sup> WHO: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Hrsg. vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen. Genf 2005

<sup>3</sup> Scheepers, C., Steding-Albrecht, U., Jehn, P.: Ergotherapie – Vom Behandeln zum Handeln. Lehrbuch für die Ausbildung und Praxis. Stuttgart 2007

<sup>4</sup> Fischer, A. G.: OTIPM Occupational Therapy Intervention Process Model. Übersetzt von Barbara Dehnhardt. Idstein 2017. In: [http://www.schulz-kirchner.de/filesep/dehnhardt\\_otipm.pdf](http://www.schulz-kirchner.de/filesep/dehnhardt_otipm.pdf). Aufgerufen am 29.08.2019.

Begriff	Definition
	derungen einer Aktivität an den Klienten, die für die Performanz erforderlichen Fertigkeiten und die unterschiedlichen kulturellen Bedeutungen, die ihnen beigemessen werden (vgl. Fisher 2017)
Betätigungs-anamnese	Die Befragung zu und das Festhalten von bedeutungsvollen Betätigungen der Klientin/des Klienten. Daraus können Betätigungsanliegen entstehen.
Betätigungs-anliegen	Die vom Klienten als bedeutend festgelegten Betätigungen, an denen die Klientin/der Klient in der Therapie arbeiten möchte
Betätigungs-bereiche	„Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit“ (Townsend 2013) <sup>1</sup>
Betätigungs-performanz	Der Akt des Tuns und Ausführens einer ausgewählten Aktion (Performanzfertigkeit), Aktivität oder Betätigung, der aus der dynamischen Transaktion zwischen Klient, Kontext und Aktivität resultiert (vgl. AOTA 2018 und Fisher 2017)
Betätigungs-profil	Zusammenfassung der Betätigungsvorgeschichte, der Erfahrungen, Alltagsmuster, Interessen, Werte und Bedürfnisse eines Klienten (vgl. AOTA 2018)
Betätigungs-zentriert	Den ET-Prozess ausschließlich hinsichtlich ET-Therapiemodellen und ET-Wissenschaften durchführen, begründen und mit dem verbinden, was ET tun; diese Grundsätze beziehen sich auf das ergotherapeutische Verständnis <ul style="list-style-type: none"> <li>- vom Menschen als sich betätigendes Wesen,</li> <li>- der Auswirkung von Herausforderungen durch Betätigung in ihrem Leben,</li> <li>- der Betätigung als treibender Kraft im Leben der Menschen als ein Vermittler therapeutischer Veränderung. (Vgl. Fisher 2017)</li> </ul>
Bottom-up-Ansatz	Nach dem Bottom-up-Ansatz geht man davon aus, dass sich die Partizipations- bzw. Teilhabe einschränkung linear aus einer Funktionsstörung ergibt. (Vgl. Haase, 2007) <sup>2</sup>
Inhaltsmodell	Modell, welches den ergotherapeutischen Gegenstandsbereich und die Zusammenhänge sowohl strukturiert als auch verdeutlicht. Inhaltsmodelle sind vereinfachte Abbilder der Wirklichkeit und ihr Fokus liegt auf dem menschlichen Handeln. Sie stellen eine in der Regel interdisziplinäre Basis dar und stützen sich auf Wissen und Forschungsergebnisse aus verschiedenen Disziplinen. (Vgl. Kranz 2015) <sup>3</sup>
Körper-funktionen	Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen). (Vgl. WHO 2005)
Kontext	„Eine Reihe von miteinander verbundenen Gegebenheiten innerhalb des und um den Klienten herum, die Performanz beeinflussen, auch den kulturellen, personenbezogenen, zeitlichen und virtuellen Kontext“. (WHO 2005)
Kontext-faktoren	Kontextfaktoren stellen den gesamten Lebenshintergrund eines Menschen dar. Sie umfassen zwei Komponenten: Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren. Diese können einen Einfluss auf den Menschen mit einem Gesundheitsproblem, auf dessen Gesundheits- und gesundheitsbezogenen Zustand haben. (Vgl. WHO 2005)

<sup>1</sup> Townsend, E. A., Polatajko, H.: Enabling Occupation II. Hrsg. von CAOT Publications ACE, Ottawa 2013

<sup>2</sup> Haase, F.: Handlungsorientierte Sichtweise im ergotherapeutischen Prozess. In: Scheepers, C., Steding-Albrecht, U., Jehn, P. (Hrsg.): Ergotherapie – Vom Behandeln zum Handeln. Stuttgart 2007. S. 197–S. 199

<sup>3</sup> Kranz, F.: Durch die professionelle Brille sehen – Ergotherapeutische Modelle. In: ergopraxis 8 (07/08). Stuttgart 2015. S. 12–S. 13.

<b>Begriff</b>	<b>Definition</b>
Partizipation	Partizipation [Teilhabe] ist das Einbezogenensein in eine Lebenssituation. (Vgl. WHO 2005)
Performanzfertigkeiten	Zielgerichtete Aktionen, die als kleine Einheiten der Aufführung von Beteiligung an alltäglichen Betätigungen beobachtbar sind. Sie werden im Laufe der Zeit erlernt und entwickelt und gehören in bestimmte Kontexte und Umwelten.“ (Vgl. AOTA 2018) Sie lassen sich einteilen in motorische Fertigkeiten, prozessbezogene Fertigkeiten und soziale Interaktionsfertigkeiten. (Vgl. Fisher 2017)
personenbezogene Faktoren	Personenbezogene Faktoren sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen und umfassen Gegebenheiten des Menschen, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder -zustands sind. (Vgl. WHO 2005)
Praxismodell	siehe Inhaltsmodell (le Granse et al. 2019) <sup>1</sup>
Prozessmodell	Prozessmodelle sind vereinfachte Abbildungen von Prozessen. Sie stellen die chronologisch-sachlogischen Abfolgen in der ergotherapeutischen Arbeit dar. Prozessmodelle können, je nach Zielstellung, in unterschiedlichem Detaillierungsgrad und Umfang modelliert werden. Prozessmodelle sollen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten dazu befähigen, eine klientenzentrierte, evidenzbasierte und reflektierte Praxis im Sinne der Diagnostik, der Intervention und der Evaluation umzusetzen. (Vgl. Kranz 2015) <sup>2</sup> .
Setting	Als Abgrenzung zu Kontext und Umwelt zu sehen; meint die Gegebenheit innerhalb der Therapie (Zeit, Ort, Räumlichkeiten, Land etc.) mit den jeweiligen besonderen Rahmenbedingungen.
Top-down-Ansatz	Beim Top-down-Ansatz ergeben sich die Einschränkungen in der Teilhabe nicht linear aus der Funktionsstörung. Vielmehr tragen die Kontextfaktoren entscheidend zur erfolgreichen Teilhabe bei. Die personenbezogenen und die umweltbezogenen Kontextfaktoren werden bei Top-down in ihrer Komplexität berücksichtigt. (Vgl. Fries 2007) <sup>3</sup>
Umwelt	Externe physische und soziale Gegebenheiten, die um die/den Klientin/Klienten herum sind, in denen sich der Alltag abspielt bzw. ihre/seine Betätigungen stattfinden. (Vgl. AOTA 2018) Je nach ergotherapeutischem Modell wird die Umwelt genauer definiert oder unterteilt (siehe z. B. CMOP-E oder MOHO).
Umweltfaktoren	Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Leben gestalten. (Vgl. WHO 2005)

<sup>1</sup> le Granse, M., van Hartingsveldt, M., Kinèbanian, A.: Grundlagen der Ergotherapie. Stuttgart 2019

<sup>2</sup> Kranz, F.: Therapie mit System – Ergotherapeutische Prozessmodelle. In: ergopraxis 8 (10). Stuttgart 2015. S. 12–S. 13

<sup>3</sup> Fries, W., Lössel, H., Wagenhäuser, S.: Teilhaben. Stuttgart 2007

**Mitglieder der Lehrplankommission:**

Anja Thorand	Berufsbildungszentrum Ingolstadt
Christine Groß	Berufsfachschule für Ergotherapie Neuendettelsau
Maria Kohlhuber	Berufsfachschule für Ergotherapie Markt Indersdorf
Annette Mack	Berufsfachschule für Ergotherapie Günzburg

**Leiterin der Lehrplankommission:**

Alexandra Karg	Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung (ISB) München
----------------	---

**Beraterinnen und Berater:**

Dr. Christine Eggert	Städt. Berufsfachschule für Ergotherapie München
Carola Habermann	Berufsfachschule für Ergotherapie Rosenheim
Christiane Reiser	Berufsfachschule für Ergotherapie Günzburg
Dr. Stefanie Staschull	Berufsfachschule für Ergotherapie München
Michaela Stumpf	Berufsfachschule für Ergotherapie Bad Neustadt an der Saale
Dr. Erwin Lutz	Regierung von Schwaben