



Brent Braveman
Elizabeth G. Hunter

Rehabilitation nach Krebserkrankung

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Rehabilitation nach Krebserkrankungen

Rehabilitation nach Krebserkrankung

Brent Braveman, Elizabeth G. Hunter

Programmbereich Gesundheitsberufe

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheitsberufe

Sophie Karoline Brandt, Bern; Heidi Höppner, Berlin; Christiane Mentrup, Zürich;
Sascha Sommer, Bochum; Birgit Stubner, Erlangen-Nürnberg; Markus Wirz, Zürich;
Ursula Walkenhorst, Osnabrück

Brent Braveman
Elizabeth G. Hunter

Rehabilitation nach Krebserkrankung

Leitlinien der Ergotherapie Band 13

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Christina Janssen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Brent Braveman, PhD, OTR/L, FAOTA, *Director, Department of Rehabilitation Services, MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas*

Elizabeth G. Hunter, PhD, OTR/L, *Assistant Professor, Graduate Center for Gerontology, College of Public Health, University of Kentucky, Lexington*

The American Occupational Therapy Association, Inc.
4720 Montgomery Lane
Bethesda, MD 20814
301-652-AOTA (2682)
TDD: 800-377-8555
Fax: 301-652-7711
<http://www.aota.org>

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

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

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG
Lektorat Gesundheitsberufe
z.Hd.: Barbara Müller
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel: +41 31 300 45 00
verlag@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Barbara Müller
Bearbeitung: Mieke le Granse, Barbara Müller
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: © Andrea Obzerova, iStock.com
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Satz: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten
Printed in Germany

Dieses Buch ist eine Übersetzung aus dem Amerikanischen. Der Originaltitel lautet: Braveman, B., Hunter, Elizabeth, G. (2017). *Occupational Therapy Practice Guidelines for Cancer Rehabilitation With Adults*. Bethesda, MD: AOTA Press.

© 2017 by the American Occupational Therapy Association, Inc.
ISBN-13: 978-1-56900-401-2

1. Auflage 2019
© 2019 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95861-3)
ISBN 978-3-456-85861-6
<http://doi.org/10.1024/85861-000>

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

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

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

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

Danksagung

The series editor for this Practice Guideline is

Deborah Lieberman, MHSA, OTR/L, FAOTA
 Director, Evidence-Based Practice Staff Liaison to the
 Commission on Practice
 American Occupational Therapy Association Be-
 thesda, MD.

The issue editor for this Practice Guideline is

Marian Arbesman, PhD, OTR/L, FAOTA President,
 ArbesIdeas, Inc. Consultant, AOTA Evidence-Based
 Practice Project Clinical Assistant Professor, Depart-
 ment of Rehabilitation Science State University of
 New York at Buffalo.

The authors acknowledge the following individuals
 for their contributions to the evidencebased syste-
 matic review:

Mariana D'Amico, EdD, OTR/L, BCP, FAOTA
 Robert W. Gibson, PhD, OTR/L, FAOTA.

The authors acknowledge and thank the following in-
 dividuals for their participation in the content review
 and development of this publication:
 Kris Barnekow, PhD, OTR/L
 (Consumer Representative)

Claudine Campbell, MOT, OTR/L, CLT
 Jennifer Hayter, MA, OTR/L, SWC, CLT-LANA
 Bryan Hull, JD, MPH
 Kathleen Lyons, ScD, OTR/L
 Lauro Muñoz, OTR, MOT, FAOTA
 Robin Newman, OTD, OTR/L, CLT, CDRS
 Suzänne F. Taylor, PhD, MBA-HCM, OTR/L.

The authors acknowledge and thank the following
 individuals for their contribution and authorship of
 the case studies:

Claudine Campbell, MOT, OTR/L, CLT
 Courtland Lee, OTR, MOT
 Lauro Muñoz OTR, MOT, FAOTA
 Jennifer Nicholson, OTR, MOT.

Reviewers for the regulatory policy aspects of this
 Practice Guideline were as follows:

Christina A. Metzler
 Sharmila Sandhu, JD.

Note. The authors of this Practice Guideline (Brent
 Braveman and Elizabeth Hunter) have signed a Con-
 flict of Interest statement indicating that they have no
 conflicts that would bear on this work.

Geleitwort

Mieke le Granse

Vor ihnen liegt eine der Praxisrichtlinie aus der Reihe *The AOTA Practice Guidelines Series* des amerikanischen Berufsverbandes der Ergotherapie, der AOTA. Diese Reihe von Praxisrichtlinien wurde entwickelt als eine Antwort auf die Veränderungen der Gesellschaft, des Gesundheitswesens und damit natürlich auch der Ergotherapie.

Durch diese Entwicklung von Praxisrichtlinien erhofft man sich, die Qualität der ergotherapeutischen evidenzbasierten Angebote zu verbessern, die Zufriedenheit der Klienten zu erweitern, den Gewinn und Nutzen der Inhalte der Praxisrichtlinien zu unterstützen und durch effektive und effiziente ergotherapeutische Angebote die Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren.

Viele amerikanische Experten aus der ergotherapeutischen Praxis, Lehre und Forschung haben diese AOTA-Praxisrichtlinien entwickelt, um so eine hohe Qualität zu gewährleisten und fortlaufend die Praxisrichtlinien zu aktualisieren oder neue zu entwickeln und herauszugeben. Sie bieten einen Überblick über den ergotherapeutischen Prozess und den dazugehörigen möglichen Interventionen bei einer Anzahl von Krankheitsbildern und beruhen alle auf der Perspektive von Evidence based Practice.

Ziel der AOTA ist, durch das Entwickeln von Praxisrichtlinien, die Ergotherapeutinnen zu unterstützen, ihre Angebote zu verbessern und Entscheidungen zu erleichtern, sodass die ergotherapeutischen Angebote sich optimal dem Bedarf der Klienten und der Angehörigen der Berufsgruppe anpassen und für sie zugänglich sind. Daneben entspricht es der Intention der AOTA, nicht nur die Ergotherapeutinnen, sondern auch den Klienten, Studenten, Dozenten, Forscher, andere professionelle Berufsgruppen und Dienstleister wie Krankenkassen optimal begreifbar und verstehbar zu machen, was Ergotherapie zu bieten hat.

Und Ergotherapie hat viel zu bieten, sie ist die Expertin für das tägliche Handeln! Und damit wird sie immer mehr ein wichtiger Team Player im Gesundheitswesen. Ergotherapeutinnen sind überall präsent, zeigen ihre Bedeutung und ihren Einfluss in interprofessionellen Teams als Generalisten und Spezialisten. Die Ergotherapeutinnen, die wissenschaftlich arbeiten, werden immer mehr herausgefordert, Nachweise zu liefern für eine betätigungsorientierte Ergotherapie. Mit Hilfe der vielen wissenschaftlichen Nachweise sind Ergotherapeutinnen in der Lage, den Wert der von ihnen angebotenen Dienstleistungen zu rechtfertigen und ihre Qualität zu zeigen.

Für die Praxis bedeutet die Entwicklung und die Verwendung der Praxisrichtlinien, dass es immer mehr signifikante Evidenz gibt für die zahlreichen Interventionen innerhalb des ergotherapeutischen Prozesses, welche die Betätigungsperformanz des Klienten effektiv verbessern. Dies bedeutet auch, dass Ergotherapeutinnen sach- und fachkundig sein müssen auf dem Gebiet der evidenzbasierten Forschungsergebnisse: Sie müssen sie verstehen und ethisch und angemessen anwenden können, um die Ergotherapie mit den besten Praxisansätzen durchführen zu können.

Diese Entwicklungen haben Auswirkungen auf die ergotherapeutische Ausbildung: die Dozenten sollten ihre Auszubildenden und Studierenden die aktuellsten evidenzbasierten Praktiken lehren, damit sichergestellt wird, dass sie gut vorbereitet werden auf eine evidenzbasierte Praxis. Durch den Einsatz von wissenschaftlicher Literatur in der Lehre kann man nicht nur den Wert der ergotherapeutischen Angebote legitimieren und argumentieren, sondern die Auszubildenden und Studierenden lernen, wie sie die Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Literatur in der Praxis anwenden können.

Da diese Praxisrichtlinien so wichtig sind für die Weiterentwicklung der Ergotherapie, hat sich der Hogrefe Verlag entschieden, diese Praxisrichtlinien übersetzen zu lassen durch Ergotherapie-Experten aus der Praxis, Lehre und Forschung aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, und sie zu publizieren, damit auch die deutschsprachigen Ergotherapeutinnen profitieren können von dem schon erforschten Wissen der amerikanischen Kolleginnen.

So publiziert der Hogrefe Verlag seit Herbst 2017 für die deutschsprachigen Länder alle Praxisrichtlinien der AOTA. Zeitgleich erschien im Januar 2018 die erste deutsche Übersetzung des OTPF (*Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*, 3rd Edition)¹ inklusive vieler Praxisbeispiele aus den Settings und Bereichen der Ergotherapie.

Das *Framework der AOTA* (OTPF) dient als wichtige Basis für alle Praxisrichtlinien. Es beschreibt das zentrale Konzept der Ergotherapie-Praxis (die Betätigungsperformanz) und die positive Beziehung zwischen Handeln, Gesundheit und Wohlbefinden. Das OTPF gibt einen Einblick über den Anteil der Ergotherapeutinnen, um gemeinsam mit ihren Klienten die Gesundheit zu verbessern, die Partizipation und soziale Teilhabe von Menschen zu erhöhen und Organisationen und Populationen durch Engagement in das tägliche Handeln zu ermutigen. Diese dritte Ausgabe des OTPFs baut auf der ersten und zweiten Ausgabe aus und begründet sich auf den *Uniform Terminology for Occupational Therapists* (AOTA, 1994) und der *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF; WHO, 2001).

Folgende Praxisrichtlinien sind bereits erschienen:

- Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung
- Menschen mit Schlaganfall
- Wohnraumanpassung
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen
- Aktives Altern zuhause
- Menschen mit Alzheimer-Erkrankung
- Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen
- Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Folgende Praxisrichtlinien sind geplant:

- Frühe Kindheit
- Autofahren und Mobilität in der Gemeinde für den älteren Menschen
- Sensorische Integration bei Kindern und Jugendlichen
- Musculoskeletale Erkrankungen
- Arthritis

Die Praxisrichtlinien sind so aufgebaut, dass sie mit einer Einführung beginnen, in der Ziel und Zweck der Praxisrichtlinien beschrieben wird und einer Kurzversion vom Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie. Danach folgt eine Darstellung des spezifischen Krankheitsbildes bzw. Krankheitsbilder, gefolgt von der Darstellung von und der Auseinandersetzung mit dem ergotherapeutischen Prozess (von Überweisung bis zu Evaluation, Intervention und Ergebnis). Ein weiterer Textteil umfasst die Best Practices und Zusammenfassungen der Evidenz und die Implikationen der Evidenz für die ergotherapeutische Praxis, Ausbildung und Forschung. Jede Praxisrichtlinie hat verschiedene Anhänge, unter anderen eine sehr ausführliche Evidenztabelle, mit vielen Beispiele von überwiegend Forschungsartikeln (meist mit einem Evidenzlevel von I, II oder III), welche die auf Handeln und Partizipation basierte ergotherapeutische Interventionen in Bezug zu dem betreffenden Krankheitsbild darstellen.

Da die Praxisrichtlinien übersetzt werden aus den Situationen der amerikanischen Ergotherapie, bedeutet dies, dass der Leser auch Inhalten begegnen wird, die vielleicht anders sind als man im eigenen Umgang gewohnt ist. Einerseits bereichert dies natürlich das eigene Vorgehen um neue Perspektiven, aber erfordert auch vom Leser den Transfer von den Praxisrichtlinien zur eigenen Tätigkeit. Wo es notwendig erscheint, unterstützen Fußnoten der Übersetzerinnen, der Herausgeberin und des Lektorats diesen Transferprozess, um den Unterschied aufzuzeigen zwischen der amerikanischen Praxis und der ergotherapeutischen Praxis in den deutschsprachigen Ländern. Beispielsweise wird in den USA unterschieden zwischen den ausführenden Aktivitäten von Ergotherapeutinnen und Ergotherapie Assistentinnen. Auch gibt es viele Unterschiede in den gesetzlichen Vorgaben und den Institutionen. Auch die verwendete Terminologie ist in der Übersetzung verschieden. So ist jeder Praxisleitlinie ein Glossar an-

1 Marotzki, Ulrike; Reichel, Kathrin (2018). Das Framework der AOTA. Gegenstandsbereich, Prozesse und Kontexte in der ergotherapeutischen Praxis.

gehängt mit den wichtigsten Begriffen aus der Terminologie des OTPF.

Die Praxisrichtlinien sind in der weiblichen Form geschrieben, wenn sie die Person im Singular ansprechen, da die Mehrheit der Ergotherapeutinnen Frauen sind, bei der Beschreibung der Klienten wechselt die Anrede. Selbstverständlich ist in jedem Fall das jeweilige andere Geschlecht miteinbezogen und gleichermaßen benannt.

Ein ganz großes Dankeschön geht an die Kolleginnen der Ergotherapie, die die unterschiedlichen Praxisrichtlinien übersetzt haben und ihre Zeit, Engagement und Expertise eingebracht und geschenkt haben, um den Beruf weiterzuentwickeln und ihren Kollegen das umfassende Material und Wissen der Praxisleitlinien in ihrer eigenen Sprache zur Verfügung zu stellen. Ein weiteres großes Dankeschön

gilt den Kolleginnen von Hogrefe Verlag, Barbara Müller und Diana Goldschmid, die mit großem Einsatz unermüdlich dafür gesorgt haben, dass diese wichtige und höchst interessante Reihe an Praxisrichtlinien publiziert werden.

Wir wünschen allen Lesern viel Inspiration beim Lesen der Praxisrichtlinien und sind offen für Feedback, Verbesserungsvorschläge und Tipps.

„Wissen schafft Nutzen – wenn es erschlossen, in eine anwendbare Form gebraucht und verbreitet wird. Erst dann ermöglicht es einen konstruktiven Austausch, der wiederum neues Wissen hervorbringt“ (Vision Hogrefe Verlag).

Ihre Herausgeberin
Mieke le Granse