

Bachelorarbeit

Zukunft der Ergotherapie

**Zukunftsaspekte der Ergotherapie in der Schweiz, in
den Vereinigten Staaten von Amerika und im Weltver-
band der Ergotherapeuten**

Irene Gerhard
Hinterbirchstrasse 19
8180 Bülach
S08276669

Koba Koumi
Rechengasse 5
5620 Bremgarten
S08256877

Departement:	Gesundheit
Institut:	Institut für Ergotherapie
Studienjahr:	2008
Eingereicht am:	20.05.2011
Betreuende Lehrperson:	Dr. phil. Heidrun Becker

Zur einfacheren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit die männliche Form stellvertretend für beide Geschlechter verwendet. Zudem wird einheitlich der Begriff „Klient“ gebraucht, weil in der Ergotherapie in der Schweiz neben dem biomedizinischen Modell mit der Bezeichnung „Patient“ der klientenzentrierte Ansatz zunehmend an Gewicht gewinnt (EVS, 2005).

Weitere Fachbegriffe werden im Glossar erklärt, bzw. Abkürzungen im Abkürzungsverzeichnis.

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	1
1 EINLEITUNG	2
1.1 DARSTELLUNG DES THEMAS	2
1.2 PROBLEMSTELLUNG.....	2
1.3 FRAGESTELLUNG	4
1.4 ZIELSETZUNG.....	5
1.5 ABGRENZUNG	5
2 THEORETISCHER HINTERGRUND	6
2.1 GESCHICHTE DER ERGOTHERAPIE IN DER SCHWEIZ UND IN DEN VEREINIGTEN STAATEN VON AMERIKA.....	6
2.2 WICHTIGE UNTERSCHIEDE SCHWEIZ – AMERIKA	9
2.3 GESUNDHEITSSYSTEME	10
2.3.1 <i>Schweiz</i>	10
2.3.2 <i>Amerika</i>	12
2.4 BERUFSVERBÄNDE.....	13
2.4.1 <i>Schweiz</i>	13
2.4.2 <i>Amerika</i>	14
2.4.3 <i>Weltverband</i>	15
2.5 ZUKUNFTSFORSCHUNG	16
3 METHODE	17
3.1 EINGESCHLOSSENE JOURNALS UND KONGRESSE	18
3.2 EIN- UND AUSSCHLUSSKRITERIEN FÜR ARTIKEL UND KONGRESSBEITRÄGE	19
3.2.1 <i>Ein- und Ausschlusskriterien</i>	19
3.3 BEGRÜNDUNG UND BESCHREIBUNG DER METHODE.....	19
3.3.1 <i>Kategorisierung und Bewertung eingeschlossener Artikel</i>	20

4	ERGEBNISSE	22
4.1	ÜBERSICHT	22
4.2	NEUE ARBEITSFELDER	24
4.3	CENTENNIAL VISION	26
4.4	KONGRESSBEITRÄGE	26
4.5	DARSTELLUNGEN DER ARTIKEL AUS KATEGORIE 1	29
	4.5.1 <i>Presidential Address, 2005. Harnessing Opportunities and Taking Responsibility for Our Future</i>	29
	4.5.2 <i>The Occupational Therapy „Landscape of the Future“</i>	30
	4.5.3 <i>Centennial Vision</i>	32
4.6	INHALTLICHE SCHWERPUNKTE DER ARTIKEL	36
4.7	ERGEBNISZUSAMMENFASSUNG	37
5	DISKUSSION	38
5.1	QUALITÄT DER ARTIKEL UND EINBEZUG VON ZUKUNFTSFORSCHUNG	38
5.2	DISKUTIERTER THEMEN	40
5.3	WIE SETZEN SICH DER EVS, DER AOTA UND DER WFOT MIT DEM THEMA AUSEINANDER?	46
6	SCHLUSSFOLGERUNG	47
6.1	PRAXISBEZUG	48
6.2	AUSBLICK	50
	VERDANKUNGEN	52
7	VERZEICHNISSE	53
	LITERATURVERZEICHNIS	53
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	62
	GLOSSAR	63
	TABELLENVERZEICHNIS	67

ANHÄNGE	68
WORTZAHL.....	69
EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	70
ARTIKELLISTE EINGESCHLOSSENE ARTIKEL	71
BEURTEILUNGSBOGEN ARTIKEL	75

Zusammenfassung

Hintergrund: Im Gesundheitssystem und in der Ergotherapie vollziehen sich enorme Veränderungen.

Ziel: Themen zu identifizieren, welche die Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und den Weltverband der Ergotherapeuten in Zukunft beschäftigen.

Methode: In ausgewählten Journals und Kongressprogrammen wurden mit einer systematischen Handsuche Beiträge, den Einschlusskriterien entsprechende Beiträge gesucht. Die eingeschlossenen Artikel wurden nach Qualität und Thema in sechs Kategorien eingeteilt. Für Artikel der Kategorie 1 und 2 wurde ein Bewertungsbogen ausgefüllt.

Resultate: Von insgesamt 47 eingeschlossenen Journalartikeln thematisieren 15 neue Arbeitsfelder. Bei den Artikeln aus Kategorie 1 und 2 sind die Steigerung des Bekanntheitsgrades der Ergotherapie und Evidenzbasierung die meistgenannten Faktoren, mit welchen sich die Ergotherapie in Zukunft auseinandersetzen muss. Die wissenschaftliche Qualität der Artikel ist gering. Die Berufsverbände setzen sich auf unterschiedliche Weise mit dem Thema auseinander, eine besonders intensive Auseinandersetzung findet beim amerikanischen Berufsverband im Rahmen der Centennial Vision statt.

Schlussfolgerung: Die Ergotherapie muss sich aktiv mit der Planung der Zukunft auseinandersetzen, sie muss sich um mehr Bekanntheit bemühen. Es besteht die Möglichkeit, neue Arbeitsfelder einzunehmen, was auch Risiken beinhaltet. Die aktuellen Ausbildungsprogramme sind revisionsbedürftig. Ausbildung, Forschung und Praxis müssen verknüpft werden. Evidenzbasierung ist die Grundlage, um sich in Zukunft auf dem Markt behaupten zu können.

1 Einleitung

1.1 Darstellung des Themas

Die Ergotherapie ist ein junger Beruf, der seit seiner Gründung in den Vereinigten Staaten von Amerika Anfang des letzten Jahrhunderts rasant gewachsen ist, schon mehrere sogenannte Paradigmenwechsel durchlaufen hat und sich auch aktuell im Umbruch befindet (Kielhofner, 2009; Weeks, 2007). Es geht in dieser Arbeit darum, Themen zu identifizieren, welche die Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und global in Zukunft beschäftigen werden und aufzuzeigen, in welche Richtung, mit welchen Tendenzen sich der Beruf entwickeln wird.

1.2 Problemstellung

Im Gesundheitssystem der Industrieländer und in der darin verankerten Ergotherapie zeigen sich extreme Veränderungen unter anderem

- im Aufkommen eines globalen Arbeitsmarktes,
- im demographischen und gesellschaftlichen Wandel,
- in der Zunahme chronisch Kranker,
- in der wachsenden Population mit Migrationshintergrund,
- in der zunehmenden Bedeutung der Reintegration am Arbeitsplatz und
- im Bedarf nach Gesundheitsförderung und Prävention,
- in den gesteigerten Erwartungen eines informierten Klientels, gegenüber Leistungserbringern und Leistungen,
- sowie wissenschaftlicher und technischer Neuerungen

(ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz [EVS], 2005; Galli, 2007; Meyer, Sottas, 2010; Sigrist, 2006a, 2006b; Sinclair, 2009). Diese Trends wirken sich vor allem in steigenden Kosten bei Gesundheits- und Sozialdienstleistungen aus, von welchen der Gesundheitsmarkt - neben dem Fortschritt der Medizin - gegenwärtig im Wesentlichen bestimmt wird (Sigrist, 2006b; Sinclair, 2009).

Böcken, Butzlaff und Esche (2000) beschreiben, dass durch die medizinischen Fortschritte beispielsweise die Lebenserwartung steigt, sodass die Bevölkerung der Industrienationen im Durchschnitt immer älter wird. Sie führen aus, dass diese demographische Entwicklung sich im Gesundheitswesen doppelt nieder schlägt, da ein Rentner weniger in die gesetzlichen Sozialversicherungen einzahlt als ein Erwerbstätiger, was sich negativ auf die Einnahmen auswirkt, zudem steigen gleichzeitig die Ausgaben, da ältere Menschen statistisch gesehen intensivere medizinische Betreuung brauchen. Diese problematische Relation zwischen Alt und Jung, bzw. Krank und Gesund resultiert zwangsläufig in steigenden Kosten und führt zu Überbeanspruchung der Gesundheitsdienstleistungen und finanziellen Engpässen (Böcken, et al., 2000).

Der medizinische und medizintechnische Fortschritt im Gesundheitswesen hat des Weiteren zur Folge, dass das medizinisch Wünschbare immer öfter das ökonomisch Tragbare übersteigt (Böcken et al., 2000; Sigrist, 2006b). Dies führt dazu, dass immer mehr medizinische Leistungen aus dem Grundleistungskatalog der Krankenversicherungen ausgegrenzt werden, wenn die finanziellen Mittel nicht ausreichen (Böcken et al., 2000). Die Gesundheitssysteme, von welchen die Ergotherapie in der Schweiz und in Amerika in erster Linie finanziert wird, zählen schon gegenwärtig zu den teuersten der Welt (Bundesamt für Gesundheit [BAG], 2005) und gemäss Sommer (1996; zit. nach Oggier, 2010b, S.159) ist in allen Industrieländern auch weiterhin von starkem Ausgabenwachstum in der Gesundheitsversorgung auszugehen. Aufgrund all dieser Entwicklungen zeichnet sich auch in der Ergotherapie ein Paradigmenwechsel ab (EVS, 2005; Kielhofner, 2009). Denn die derzeitigen Veränderungen wirken sich zentral auf die Ergotherapie aus, welche als therapeutischer Gesundheitsberuf ins Gesundheitssystem integriert ist (Walkenhorst, 2006). Zusätzlich zu diesen Veränderungen, muss sich die Ergotherapie mit ihrem noch weitreichenden Unbekanntheitsgrad auseinandersetzen (Baum, 2005; Walkenhorst, 2006). Dies obwohl sie sich in ihrer knapp 100-jährigen, bewegten

Geschichte zu einem vollen Berufsbild entwickeln konnte (Walkenhorst, 2006; Weeks, 2007). Ausserdem stehen Berufsangehörige der Ergotherapie immer wieder vor der Schwierigkeit, die eigene Arbeit basierend auf Evidenz und Forschung klar zu begründen (Aegler, 2004; Baum, 2005). Zukünftig werden aber nur therapeutische Berufe Bestand haben und von der Krankenversicherung finanziert werden, die ihre Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit wissenschaftlich nachweisen können (Bundesgesetz über die Krankenversicherung, 2011a, 2011b; Mentrup, 2006; Sigrist, 2006a; Walkenhorst, 2006). Von medizinischen Leistungserbringern wird immer öfter Transparenz bezüglich Kosten, Effizienz und die Optimierung der Behandlungsprozesse gefordert (Sigrist, 2006a, 2006b). Der Wandel im Gesundheitswesen erfordert Anpassungen oder Neuausrichtungen von Gesundheitsberufen, gleichzeitig dürfte die Nachfrage nach neuen Aufgabengebieten steigen (Sigrist, 2006a, 2006b). Angesichts dieser bevorstehenden, drastischen Veränderungen und Probleme werden die Dringlichkeit sowie der Bedarf nach neuen Lösungen offensichtlich. Die Ergotherapie muss, wie auch jeder andere Beruf im Gesundheitswesen, ihre Stärken, Schwächen sowie Möglichkeiten herausarbeiten, um auch in Zukunft modern und relevant zu bleiben und sich somit auf dem Markt behaupten zu können (Aegler, 2004; Baum, 2005; Sinclair, 2009).

1.3 Fragestellung

Die oben genannten anstehenden Veränderungen in der Gesellschaft, dem Gesundheitswesen und der Ergotherapie leiten zur folgenden Fragestellung über:

Welche Themen werden in Bezug auf die Zukunft der Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und im Weltverband der Ergotherapeuten (World Federation of Occupational Therapists, WFOT) in der ausgewählten Literatur als relevant diskutiert und in welcher Form setzen sich der ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS), der amerikanische Ergotherapieverband (American

Occupational Therapy Association, AOTA) und der WFOT mit diesen Themen und der Zukunft des Berufes auseinander?

1.4 Zielsetzung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Themen aus wissenschaftlichen Fachpublikationen aufzuzeigen, welche die Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und im Weltverband in Zukunft beschäftigen werden und die Richtung, in die sich der Beruf möglicherweise entwickeln wird, zu beschreiben. Es soll auch eine Beurteilung der Validität der Aussagen und eine entsprechende Gewichtung stattfinden. Zudem soll ein Vergleich zwischen den Themen der schweizerischen, sowie der amerikanischen Ergotherapie und dem Weltverband gemacht werden. Weiter geht es darum, die Art und Weise, wie sich die einzelnen Verbände EVS, AOTA und WFOT mit der Zukunft der Profession auseinandersetzen zu beleuchten und zu vergleichen.

1.5 Abgrenzung

In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf der Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und global im Weltverband der Ergotherapeuten, von welchem die Schweizer Ergotherapie ein Teil ist. Die Geburtsstunde der Ergotherapie wird weithin auf die Gründung des ersten Berufsverbandes in Amerika zurückgeführt (Kielhofner, 2009), weshalb Amerika in dieser Arbeit als Ursprungsland angesehen wird. Ausserdem hat Amerika im Bereich der Forschungsarbeiten eine Vorreiterrolle inne (Mentrup, 2006). Es geht in dieser Arbeit um die übergreifende, längerfristige Entwicklung der Profession, nicht um einzelne neue Techniken, Materialien oder Erkenntnisse in einem Fachbereich. Journals und Kongresse sind diejenigen Publikationsmittel, welche im Gegensatz zu Büchern oder nicht fachspezifischen Heften und Internetquellen die aktuellsten und wissenschaftlich bestfundierten Artikel beinhalten. Zudem erreichen sie mit teils beachtlichen Auflagen viele Berufsangehörige. Fortbildungsangebote, Ausbildungscurricula und Neuerscheinungen von Büchern

könnten zum Thema Zukunft der Ergotherapie ebenfalls Hinweise geben, deren Einbezug würde jedoch den Rahmen einer Bachelorarbeit übersteigen. Die vorliegende Arbeit beschränkt sich deshalb auf gezielt ausgewählte Fachzeitschriften und Kongresse.

2 Theoretischer Hintergrund

„Um die Zukunft zu verstehen, muss man auch die Vergangenheit und die Gegenwart kennen“ Sigrist (2006a, S. 14). Aus diesem Grund werden in den folgenden Kapiteln die bisherige Entwicklung sowie die momentane Situation der Ergotherapie und deren Kontext beschrieben.

2.1 Geschichte der Ergotherapie in der Schweiz und in den Vereinigten Staaten von Amerika

In diesem Kapitel soll die Entstehung und bisherige Entwicklung der Ergotherapie in Amerika und in der Schweiz dargelegt werden. Dies soll einem besseren Verständnis der gegenwärtigen Situation des Berufs dienen und Zusammenhänge aktueller Problemstellungen mit der Geschichte erkennbar aufzeigen.

Die Ursprünge der Ergotherapie gehen auf die Bewegung des Moral Treatments im 18./19. Jahrhundert zurück (Kielhofner, 2009). Zu dieser Zeit wurden psychisch kranke Menschen in Spitälern angekettet und unter unmenschlichen Zuständen verwahrt (Quiroga, 1995). Die Überzeugung im Moral Treatment war, dass jedes Individuum Wertschätzung verdient und dass durch das Ausführen von alltäglichen Tätigkeiten die Würde der Person gewahrt und gestärkt wird. Das neue Prinzip wurde zuerst in Europa umgesetzt: konsequente Arbeit und Freizeitbeschäftigung sollten die kranken Gedanken unterbrechen, die Aufmerksamkeit auf etwas Sinnvolles richten und die Ordnung in Gruppen bewahren (Licht, 1948; zit. nach Quiroga, 1995, S. 20). Dieses Prinzip wurde später mit Handwerk ergänzt. Im frühen 19. Jahrhundert wurden diese neuen

Ansätze für den Umgang mit psychisch kranken Menschen nach Amerika gebracht (Quiroga, 1995). Wider alle Hoffnung trat trotz der neuen Ansätze meist keine völlige Heilung ein, und die Bewegung des Moral Treatment erlöschte vorübergehend, mit dem Tod derjenigen, welche sie eingeführt und umgesetzt hatten, (Tomes, 1984; zit. nach Quiroga, 1995, S. 21). Die Arbeit des Moral Treatment fand um die Jahrhundertwende wieder Anerkennung als therapeutisches Mittel und wurde auch bei physischen chronischen Krankheiten, wie Tuberkulose oder körperlichen Behinderungen angewendet, und die traditionellen Werte der Arbeit mit medizinischen und wissenschaftlichen Prinzipien ergänzt (Quiroga, 1995).

Im folgenden Abschnitt wird wiedergegeben, was Kielhofner (2009) ausführt:

Der Ansatz aus dem Moral Treatment, ergänzt mit medizinischen und wissenschaftlichen Prinzipien, wurde als „Occupational Therapy“, zu deutsch: Ergotherapie, bekannt. In Amerika gründete 1917 eine Gruppe, darunter Ärzte, Krankenschwestern, Architekten und Handwerker, die National Association for the Promotion of Occupational Therapy. Dieses Ereignis wird oft als Geburtsstunde der Ergotherapie bezeichnet. Zum Zeitpunkt dieser Gründung wurden allerdings ergotherapeutische Leistungen bereits in Spitälern angewendet, Ausbildungskurse durchgeführt, und es waren auch schon mehrere Bücher und Artikel veröffentlicht worden. Zu den Kerninhalten des ersten ergotherapeutischen Paradigmas gehören:

- Menschen sind „occupational beings“, das bedeutet, sie haben das Bedürfnis tätig zu sein.
- Dieses Tätigsein beinhaltet Aspekte des Seins, des Denkens und des Ausführens.
- Durch das, was Menschen tun, beeinflussen sie ihren Geist und Verstand aber auch ihren Körper. Betätigung kann unterstützend wirken bei der Wiedererlangung verlorener Funktionen.
- Geist und Körper wurden als untrennbare Einheit angesehen.

Tätigsein wurde als zentral für das Leben und die Gesundheit eines Menschen und somit auch als wertvolles therapeutisches Mittel erachtet. Mitte des 20. Jahrhunderts kam die Ergotherapie unter grossen Druck, besonders von Seite der Mediziner. Die fehlende fundierte, theoretische Basierung wurde bemängelt. Es kam zu einem Paradigmenwechsel. Beim mechanistischen Paradigma lag der Fokus fortan nicht mehr auf der ganzheitlichen Wirkung von Betätigung und dem Zusammenspiel von Geist und Körper sowie Person und Umwelt, sondern neu auf den Beeinträchtigungen des muskuloskeletalen, des neuromotorischen und des psychischen Systems, welche den Einschränkungen in der Ausführung von Aktivitäten zugrunde lagen. Um 1960/1970 kam aus der ergotherapeutischen Körperschaft selber der Aufruf, sich wieder auf die ursprünglichen Elemente des ersten Paradigmas zurückzubedenken (Kielhofner, Burke, 1977, Michelmann, 1971, Reilly, 1962, Robinson, 1977, Shannon, 1972; zit. nach Kielhofner, 2009, S. 42). Daraus erwuchs das „Contemporary Paradigm“, was soviel bedeutet wie zeitgenössisches Paradigma. Darin wurde der Fokus wieder auf die Betätigung gelegt. Es vertritt eine ganzheitliche Sichtweise, in der personenbezogene Faktoren wie sensomotorische und kognitive Leistungen, Werte, Interessen und Erfahrungen ebenso miteinbezogen werden wie der Kontext und die Handlung als solche. Betätigung wird als wesentlicher Einflussfaktor in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden erachtet. „Occupation-based Practice“ wird gefordert, das heisst, die Behandlung soll nicht Fertigkeiten trainieren, die losgelöst von bedeutungsvoller Betätigung sind. In der Ergotherapie soll dem Klienten Betätigung ermöglicht, das Umfeld angepasst und Techniken vermittelt werden, sodass Betätigung unterstützt oder überhaupt wieder möglich wird. Des Weiteren sollen Beratung und Unterstützung stattfinden beim Lösen von Schwierigkeiten in der Ausführung von und Teilnahme an Betätigung ausserhalb des therapeutischen Rahmens.

Diese Entwicklung macht deutlich, dass Ergotherapie also im Rahmen von Einrichtungen des Gesundheitssystems entstanden ist. Sie ist auch heute noch darin verankert (EVS, 2005). Gemäss, dem EVS (2005) findet aktuell ein

Wandel weg von einer reduktionistischen, biomedizinischen Sichtweise hin zum biopsychosozialen Paradigma statt. Die World Health Organization (WHO) stellt mit der international verwendeten International Classification of Function, Disability and Health (ICF) die Person und ihre Partizipation in den unterschiedlichen Lebensbereichen in den Mittelpunkt, was die Grundannahmen der Ergotherapie bestärkt (EVS, 2005).

Über die individuelle Entwicklung der Ergotherapie in der Schweiz war ausser der Geschichte des Berufsverbandes, die im Kapitel 2.3.1 vorgestellt wird, kaum Literatur zu finden.

2.2 Wichtige Unterschiede Schweiz – Amerika

Im diesem Kapitel werden gegenwärtig bestehende Unterschiede, besonders im Bezug auf Ausbildung und Berufsausübung zwischen Amerika und der Schweiz dargelegt.

In der Schweiz ist die Ausbildung zum Ergotherapeuten seit 2006 auf Fachhochschulniveau angesiedelt (EVS, 2009). Der Bachelor-Abschluss befähigt zur Berufsausübung. Seit 2010 ist die Schweiz mit einem Modul am European Master of Science in Occupational Therapy Programm beteiligt (Senn & Mentrup, 2010). Mit diesen Ausbildungen sollen Studierende befähigt werden, sich neues Wissen auch selbständig anzueignen, kritisch zu analysieren und umzusetzen, da im Gesundheitsbereich ständig neue Erkenntnisse gewonnen werden (Meyer et al., 2010). Ausserdem wird mit der Bologna-Reform Transparenz und Vergleichbarkeit und dadurch europaweite Mobilität angestrebt (Petrig, 2005). Der Master-Abschluss gilt in der Schweiz als Qualifikation anspruchsvolle Positionen, zum Beispiel in Forschung und Lehre (Senn et al., 2010). In Amerika hingegen ist die Berufsausübung seit 2007 nur mit einem Masterabschluss möglich (Weeks, 2007). Die Ergotherapeuten werden dort von Occupational Therapy Assistants, was Ergotherapieassistenten bedeutet, unterstützt

(Weeks, 2007). Für die Ausbildung der OT-Assistants besteht ein eigenes Programm, zu dem auch zwei Praktika gehören (Weeks, 2007).

Die OT-Assistants sind unter der Supervision und Leitung der Ergotherapeuten für eine sichere und effektive Behandlung verantwortlich, sie unterstützen die Ergotherapeuten weiter bei der Erfassung, (Re-)Evaluation und Dokumentation. Zusätzlich führen sie angeordnete Assessments durch, die Hauptverantwortung trägt dabei der Ergotherapeut. Die Angaben zu den OT-Assistants in diesem Abschnitt stammen vom AOTA (2009b, 2010b).

2.3 Gesundheitssysteme

Die Ergotherapie ist traditionellerweise im Gesundheitswesen als medizinisch-therapeutischer, rehabilitativer Beruf verankert, was im Zusammenhang mit der Berufsentwicklung zu sehen ist (EVS, 2005). Die Gesundheitssysteme in der Schweiz und Amerika lassen sich nach Oggier (2010a) vereinfacht in zwei verschiedene Arten gliedern. Er merkt, jedoch an, dass kaum mehr Reinformen von Systemen existieren.

2.3.1 Schweiz

Im Sozialversicherungsmodell der Schweiz wird das Gesundheitssystem über obligatorische Sozialversicherungen finanziert (Oggier, 2010a).

Die Krankenversicherung ist seit 1996 für jede in der Schweiz wohnhafte Person obligatorisch (BAG, 2005). Sie gewährt jeder Person Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung und stellt die Kostenübernahme bei Krankheit oder Mutterschaft sicher (BAG, 2005). Die Prämien zur Finanzierung der Krankenversicherung sind nicht einkommensabhängig, sondern erfolgen über Kopfpauschalen (Schölkopf, 2010). Für Personen mit einem geringen Einkommen besteht die Möglichkeit einer Prämienvergütung durch den zuständigen Kanton (BAG, 2005).

Arbeitnehmer sind über den Arbeitgeber durch die obligatorische Unfallversicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten geschützt, so Weber (2010). Er weist darauf hin, dass anders als bei der Krankenversicherungsversicherung, bei der sich Einzelpersonen direkt versichern, bei der Unfallversicherung Betriebe bzw. Arbeitgeber die Versicherungspartner sind.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen, Geschäftsfeld Invalidenversicherung (2010) erklärt die Invalidenversicherung (IV) als Teil einer Volksversicherung, in der alle in der Schweiz wohnhaften und/ oder arbeitenden Menschen eingeschlossen sind. Bei Invalidität kommt sie für eine Rente zur Deckung des Existenzbedarfs auf (Bundesamt für Sozialversicherungen, Geschäftsfeld Invalidenversicherung, 2010).

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (2003) verweist darauf, dass die gesamte Gesundheitsversorgung in der Schweiz föderalistisch organisiert und in kantonale unterschiedliche Untersysteme gegliedert ist. Es führt aus, dass der Bund Rahmengesetze für die Bereiche Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung sowie öffentliches Gesundheitswesen erlässt, deren Ausführungsbestimmungen sowie der Vollzug den Kantonen und Gemeinden unterliegen.

Die Ausübung des Berufs und die Entschädigung der ergotherapeutischen Leistungen werden durch die Gesetzgebung des Bundes, der Kantone und den Tarifverträgen mit Kranken- sowie Unfallversicherern und der IV geregelt (EVS, 2005).

Der Bundesrat hat in der Schweiz die Einführung von Diagnosis Related Groups (DRGs) auf Ende 2011 angesetzt (Goll, 2009). Diese einheitliche Tarifstruktur soll Transparenz in der Leistungserbringung, strukturierte Prozesse in den Spitälern mit klarer einzuschätzenden Ressourcen und nationale Vergleichbarkeit der Spitäler bringen (Weise, 2010). Befürchtet

werden jedoch unter anderem auch negative Veränderungen wie die verkürzte Aufenthaltsdauer, die Entlassung in instabilem Zustand oder eine erhöhte Wiederaufnahmerate der Klienten in das Spital (Weise, 2010).

2.3.2 Amerika

In Amerika wird das Gesundheitswesen primär über private Krankenversicherungsbeiträge finanziert, es handelt sich, gemäss Oggier (2010b) um ein sogenanntes Privatversicherungssystem. Er erklärt, dass die Leistungserbringung überwiegend privat erfolgt, dabei können bei höheren Kostenbeteiligungen mehr Leistungen eingekauft werden. Die staatliche Verantwortung beschränkt sich auf öffentliche Gesundheitsdienste durch Medicare, einer Krankenversicherung für ältere Menschen ab 65 Jahren und Medicaid für Personen mit geringem Einkommen (Medicare.gov, 2008; Schölkopf, 2010). Diese beiden Bundesprogramme übernehmen je nach Situation einen Teil der Gesundheitskosten, kommen jedoch nicht für alle Kosten oder eine Langzeitversorgung auf (Medicare.gov, 2008; Social Security, 2011). Obwohl einige Amerikaner durch den Arbeitgeber abgesichert sind, gibt Schölkopf (2010) an, dass im Jahr 2007 noch 15.3 % bzw. 47.7 Mio. Amerikaner keinerlei Krankenversicherungsschutz aufwiesen. Weiter führt er aus, dass es in Amerika keine bundesstaatliche Absicherung des Einkommensverlustes bei Krankheit oder Mutterschaft gibt. Durch die im März 2010 angenommenen Krankenversicherungsreform kann aber davon ausgegangen werden, dass sich Amerika europäischen Sozialversicherungssystemen vermehrt annähert (Oggier, 2010a). In Amerika wird seit 1983 mit DRG's gearbeitet (World Health Organization [WHO], 2007).

2.4 Berufsverbände

2.4.1 Schweiz

Die Angaben in diesem Abschnitt stammen von EVS (2009). 1953 wurde die Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Beschäftigungstherapeutinnen und –therapeuten gegründet mit der Absicht, den Informationsaustausch zwischen den Berufsmitgliedern zu fördern sowie WFOT-konforme Ausbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten zu schaffen. Einige Jahre später wurde ein Verein gegründet. Dieser und mit ihm auch die Zürcher Schule für Beschäftigungstherapeutinnen und –therapeuten wird 1960 vom WFOT anerkannt. 1971 anerkennen die IV und die Schweizer Unfallversicherungsanstalt (SUVA) Ergotherapie als wissenschaftliche Heilanzwendung. 2006 gelingt es, die Ergotherapie-Ausbildung auf Fachhochschulniveau anzusiedeln. Nach mehreren Umbenennungen trägt die Vereinigung heute den Namen ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS) und zählt über 1900 Mitglieder.

Der EVS ist konfessionell neutral und politisch unabhängig (EVS, 2002).

Die Ziele des EVS sind (EVS, 2002):

- die Förderung der Professionalisierung des Berufes und Verankerung auf gesetzlicher Ebene als wissenschaftlich fundierter, anerkannter, eigenständiger Beruf
- die Vertretung der Anliegen von Berufsmitgliedern gegenüber politischen Gremien und Vertragspartnern
- das Angebot von Beratung und Information zu berufs-, bildungs-, verbands- und arbeitsrechtsspezifischen Fragen für Berufsmitglieder
- die Förderung von Austausch und Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Organisationen
- die Mitgestaltung des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens

Die Verbandszeitschrift erscheint monatlich in Heftform unter dem Titel „ERGOTHERAPIE“ alternierend als Fach- oder Kurs-/Inseratenausgabe. Die Artikel sind in deutscher und/ oder französischer Sprache verfasst.

2.4.2 Amerika

Die Angaben in diesem Abschnitt stammen von AOTA (2009a).

1917 wurde in Amerika die nationale Vereinigung für die Förderung der Ergotherapie, die National Society for the Promotion of Occupational Therapy gegründet, mit dem Ziel, die Interessen und Bedürfnisse der Ergotherapeuten und Ergotherapiestudenten zu vertreten und die Qualität des Ergotherapieangebotes zu verbessern. Im ersten Weltkrieg hatte die National Society for the Promotion of Occupational Therapy ihren ersten Grosseinsatz. 1921 wurde der Namen in die bis heute bestehende Version American Occupational Therapy Association geändert.

2011 zählt der AOTA nahezu 42'000 Ergotherapeuten, Ergotherapieassistenten und Ergotherapiestudenten aus ganz Amerika zu seinen Mitgliedern (AOTA, 2011a).

Die Ziele des AOTA sind (AOTA, 2011a):

- die Sicherstellung und Förderung qualitativ hochstehender Ergotherapieangebote
- den Zugang zu ergotherapeutischen Angeboten zu gewährleisten
- Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung der Ergotherapie.

2017 steht das 100-Jahr Jubiläum des AOTA bevor. In diesem Zusammenhang entstand 2005 die Centennial Vision, die wie folgt lautet: „We envision that occupational therapy is a powerful, widely recognized, science-driven, and evidence-based profession with a globally connected and diverse workforce meeting society’s occupational needs“ (AOTA, 2011c, Abs. 1). Sie ist das Ziel, welches der AOTA bis 2017 erreichen will (AOTA, 2011c).

Die Zeitschrift des AOTA, das „American Journal of Occupational Therapy“ (AJOT) ist peer reviewed und erscheint siebenmal im Jahr in englischer Sprache (AOTA, 2011b).

2.4.3 Weltverband

Der Weltverband der Ergotherapeuten, World Federation of Occupational Therapists (WFOT), wurde 1952 gegründet (Kubny-Lücke, 2007). Nach Mendez (1998), gehören zu den zehn Gründungsländern: Australien, Dänemark, Indien, Israel, Kanada, Schweden, Grossbritannien, Vereinigte Staaten von Amerika, Neuseeland und Südafrika. Seit 1959 ist der WFOT bei der WHO als nicht-staatliche Organisation (Nongovernmental Organisation) anerkannt (Mendez, 1998). Heute zählt der WFOT 53 Full Members, 11 Associate Members, sowie 6 Contributing Members (World Federation of Occupational Therapists [WFOT], 2011).

Die Grundsätze des WFOT (2010) sind:

- die weltweite Förderung von Gesundheit, Betätigung und Partizipation
- eine bessere Wahrnehmung und besseres Verständnis von Ergotherapie sowie eine zunehmende Inanspruchnahme ergotherapeutischer Angebote von Regierung, Arbeitgebern und der Gesellschaft
- die Entwicklung und Unterstützung eines hohen Standards der Ergotherapie
- die Sicherstellung der ständigen Weiterentwicklung einer hochstehenden Ausbildung und Forschung, welche für Ergotherapeuten weltweit zugänglich ist
- den WFOT als effiziente und effektive Organisation zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Das Publikationsorgan des WFOT ist die halbjährlich erscheinende, gedruckte Zeitschrift „WFOT Bulletin“. Die Beiträge sind in englischer, deutscher und spanischer Sprache verfasst.

2.5 Zukunftsforschung

Es ist gleich vorwegzunehmen, dass die Zukunft grundsätzlich nicht vorausgesagt werden kann, auch können Trends nicht „gemacht“, sondern nur benannt werden (zukunftsinstitut, 2011a). Zukunftsforschung unterstützt bei der Bewältigung zukünftiger Herausforderungen indem sie systematisch erarbeitetes Orientierungswissen bereitstellt (Steinmüller, 1997). „Zukunftsforschung ist auch dazu da, Erkenntnisse über die komplexen gesellschaftlichen und wissenschaftlich-technischen Zusammenhänge unserer Welt zu gewinnen. Daraus sollten Handlungsempfehlungen zur Gestaltung wünschenswerter Zukünfte abgeleitet werden“ (Mittelstaedt, k.D., 1. Abs.).

Das Zukunftsinstitut (2011a) gibt an, dass viele Entwicklungen sich relativ genau prognostizieren lassen, wie beispielsweise Geburtenraten. Dabei seien Prognosen aber umso schwieriger zu stellen, je komplexer das betrachtete System und je grösser der berücksichtigte Zeitraum ist. Ob die Zukunftsforschung als eigenständiger wissenschaftlicher Zweig gesehen werden darf, ist umstritten (zukunftsinstitut, 2011a).

Zur Zukunftsforschung ist bei Steinmüller (1997) Folgendes zu finden: Zukunftsforschung bietet Methoden und Möglichkeiten, um einerseits fundierte Aussagen machen zu können und andererseits Aussagen zur zukünftigen Entwicklung kritisch zu prüfen. Zukunftsforschung ist ein disziplinübergreifender Ansatz. Sie lehnt sich an Techniken verschiedener Disziplinen an, hat aber auch mindestens partiell eigenständig entwickelte Methoden. Dazu gehören Kreativmethoden wie Brainstorming und Zukunftswerkstätten, spezifische Formen der Expertenbefragung und Szenariotechniken.

Das Zukunftsinstitut (2010b) liefert nachfolgende Beschreibung: Zukunftsforschung ist nicht mit Trendforschung zu verwechseln, es handelt sich um zwei eigenständige Disziplinen, die jedoch aufeinander aufbauen. Bei der Trendforschung werden Wandlungsprozesse der Gegenwart analysiert, wobei der Fokus auf kulturelle Phänomene und Entwicklungen in Teilsegmenten der Gesellschaft gerichtet wird. Grundlage sind Beobachtungen und die ungerichtete Suche nach bestehenden Anhaltspunkten für wesentliche Entwicklungen. In der Zukunftsforschung geht es dagegen um die Darstellung und Erfassung möglicher Zukünfte. Sie betrachtet weitreichende, gesellschaftliche und wirtschaftliche Wandlungsprozesse, also die langfristigen Auswirkungen von Trends. Bei der integrierten Trend- und Zukunftsforschung werden auch Methoden aus der qualitativen Sozialforschung angewendet.

Die klassische Zukunftsforschung wird, gemäss Horx (2010) als Entscheidungshilfe auch in Bereichen der Politik, der Wissenschaft und im Militär genutzt. Es gibt Unternehmen, die eigene Zukunftsforschungsabteilungen betreiben (Horx, 2010). Verschiedene unabhängige Institute bieten eine zukunftsorientierte Analyse des Umfelds als Dienstleistung an und beraten ihre Kunden bezüglich Marketing und Innovationen.

Ein fundierter Ausblick auf die Gesundheitsmärkte von morgen bietet zum Beispiel die Studie „Health Horizons“ von Sigrist (2006a).

3 Methode

Journals und Kongresse sind diejenigen Publikationsmittel, welche im Gegensatz zu Büchern oder nicht fachspezifischen Heften und Internetquellen die aktuellsten und wissenschaftlich fundiertesten Artikel beinhalten. Zudem erreichen sie mit teils beachtlichen Auflagen viele Berufsangehörige. Fortbildungsangebote, Ausbildungscurricula und Neuerscheinungen von Büchern können zu diesem Thema ebenfalls Hinweise liefern, deren Einbezug würde jedoch den Rahmen einer Bachelor-Arbeit übersteigen. Die ausgewählten

Journals und Kongresse werden von Hand systematisch nach Artikeln durchsucht, welche die Einschlusskriterien, die unter 3.2 erläutert werden, erfüllen.

3.1 Eingeschlossene Journals und Kongresse

ERGOTHERAPIE	Einzig schweizerische Ergotherapiefachzeitschrift. Publikationsorgan des schweizerischen Berufsverbandes.
Ergoscience	Deutsche, auch in der Schweiz weit verbreitete Ergotherapiefachzeitschrift, peer reviewed.
AJOT	Offizielle Fachzeitschrift des amerikanischen Berufsverbandes, peer reviewed, international gelesen.
WFOT Bulletin	Publikationsorgan des Weltverbandes.

Schweizer Kongresse der letzten fünf Jahre:

Schweizer Kongress 2005

Schweizer Kongress 2007

Schweizer Kongress 2011

Weltkongresse der letzten fünf Jahre:

Weltkongress 2006

Weltkongress 2010

Aufgrund von Schwierigkeiten bei der Zugangsbeschaffung zu Programmen und Abstracts der Beiträge und wegen der enormen Datenmenge konnten die Kongresse des AOTA nicht berücksichtigt werden.

3.2 Ein- und Ausschlusskriterien für Artikel und Kongressbeiträge

3.2.1 *Ein- und Ausschlusskriterien*

In die Arbeit eingeschlossen werden Artikel und Kongressbeiträge, welche im Titel oder Abstract, bzw. ersten Abschnitt:

- ein neues Arbeitsfeld, einen neuen Arbeitsbereich bzw. eine Entwicklung in einem Arbeitsbereich/Arbeitsfeld,
- die Berufsidentität in Bezug auf die Zukunft, politische, berufliche sowie gesellschaftlich Entwicklungen/ Trends thematisieren.

Der Fokus soll dabei auf der Schweiz, auf Amerika oder übergreifend international liegen.

Publikationen werden nicht berücksichtigt, wenn sie:

- vor 2005 publiziert wurden
- nicht in deutscher oder englischer Sprache verfasst sind
- Interventionen testen
- nicht ergotherapiespezifisch sind
- sich auf ein spezifisches Krankheitsbild, eine spezifische Patientengruppe oder eine spezifische Behandlungsmethode beziehen, es sei denn, dies geschehe in Bezug zu einer übergreifenden beruflichen Entwicklung zum Beispiel im Sinne einer Eröffnung neuer Arbeitsfelder oder Ähnlichem
- den Fokus klar auf ein anderes Land als die Schweiz oder Amerika richten.

3.3 Begründung und Beschreibung der Methode

Die eingeschlossenen Journals und Kongressprogramme wurden von Hand nach Beiträgen, welche die Einschlusskriterien erfüllen, durchsucht. Aus folgenden Gründen wurde die Methode der systematischen Handsuche gewählt:

- die schweizerische Fachzeitschrift ist nicht in Datenbanken katalogisiert
- Kongressprogramme sind nicht in Datenbanken katalogisiert

Bei der Hand- und Datenbanksuche im Vorfeld der Arbeit zeigte sich, dass die Artikel keine einheitliche Beschlagwortung oder Stichworte aufweisen, mit denen sie zu finden wären. Die Suche mit den Stichworten „future“ und „occupational therapy“, verbunden mit dem Bool'schen Operator „AND“, als Subject Heading in der Datenbank Cinahl bzw. als Keyword Heading bei MedLine ergab keine Resultate. Mit denselben Stichworten im Abstract und den zusätzlichen Einschränkungen: „Journal Article“ und „Published from 2005-2010“ findet Cinahl 171 Resultate, MedLine 107. Davon thematisieren die meisten ein spezifisches Krankheitsbild oder eine spezifische Intervention, aber nicht übergreifend die Zukunft der Profession. Lediglich 21 Artikel bei Cinahl, bzw. 12 bei MedLine stammen aus den eingeschlossenen Journals. Bei einer Probe-Handsuche von je ein bis zwei Jahrgängen des AJOT und des ergoscience konnten hingegen diverse relevante Artikel gesichtet werden.

Nach der Handsuche wurde abschliessend eine Datenbanksuche bei Cinahl mit den Stichworten: „occupational therapy“ und „future“, verbunden mit dem Bool'schen Operator „AND“, den Limitierungen „Special Interest: Occupational Therapy“, „Published from 2005-2011“ und „Journal Articles“ durchgeführt, um sicher zu stellen, dass keine relevanten Beiträge übersehen wurden. Die 108 Resultate wurden gesichtet und nach den Ein- und Ausschlusskriterien sortiert. Es wurden nur noch Artikel der Kategorie 1 oder 2, welche einen neuen Aspekt diskutieren, eingeschlossen. Die Kategorien werden im nächsten Kapitel erläutert.

3.3.1 *Kategorisierung und Bewertung eingeschlossener Artikel*

Um die Anzahl der eingeschlossenen Artikel weiter einzuschränken, wurden sie in die unten beschriebenen Kategorien eingeteilt. Als Haupt-

artikel für diese Arbeit sollten die fünf bis zehn qualitativ besten Artikel der Kategorie 1 dienen. Bei der Bewertung zeigte sich, dass nur zwei Artikel die Kriterien der Kategorie 1 erfüllten und ebenfalls nur eine geringe Anzahl Artikel in die Kategorie 2 eingeordnet werden konnten. Dafür drängte sich eine zusätzliche Kategorie „Centennial Vision“ auf, denn im Suchprozess zeigte sich, dass die Centennial Vision des AOTA besonders in Artikeln im amerikanischen Journal vielfach das Hauptthema ist. Deshalb wurde die bestehende Einteilung mit der Kategorie „Centennial Vision“ ergänzt. Für die Artikel der Kategorien 1 und 2 sowie die Centennial Vision als Thema wurde zur Bewertung ein für diese Arbeit erstellter Beurteilungsbogen in Anlehnung an Law et al. (1998) ausgefüllt. Die ausgefüllten Beurteilungsbogen sind im Anhang B angehängt.

Kategorie 1:

Der Artikel bezieht sich explizit auf Zukunftsforschung. Der gesamte Artikel diskutiert das Thema „Zukunft der Ergotherapie“. Die Relevanz des Themas wird erläutert. Die Diskussion des Themas ist kritisch, mit einem breiten Fokus, und bezieht den gesellschaftlichen Kontext und das Gesundheitssystem mit ein. Es werden praktische Schlüsse für die Ergotherapie gezogen.

Kategorie 2:

Der gesamte Artikel diskutiert das Thema „Zukunft der Ergotherapie“. Die Relevanz des Themas wird erläutert. Die Diskussion ist kritisch, mit einem breiten Fokus, und bezieht den gesellschaftlichen Kontext und das Gesundheitssystem mit ein. Es werden praktische Schlüsse für die Ergotherapie gezogen.

Kategorie 3:

Der gesamte Artikel befasst sich mit dem Thema „Zukunft der Ergotherapie“.

Kategorie 4:

Der Artikel spricht das Thema „Zukunft der Ergotherapie“ nur oberflächlich oder in einem Abschnitt an.

Kategorie „neues Arbeitsfeld“

Der gesamte Artikel befasst sich mit einem neuen oder der Erweiterung von einem bestehenden Arbeitsfeld der Ergotherapie.

Kategorie „Centennial Vision“

Der gesamte Artikel beschreibt oder befasst sich mit der Centennial Vision des AOTA oder deren Umsetzung.

4 Ergebnisse

4.1 Übersicht

Mit der systematischen Handsuche wurden in den Journals insgesamt 44 Artikel, Editorials und Leserbriefe, welche die Einschlusskriterien erfüllen, gefunden. Davon konnten zwei Beiträge der Kategorie 1, sechs Beiträge der Kategorie 2 und drei Beiträge der Kategorie 3 zugeteilt werden. Neun Beiträge diskutieren vertieft die Zukunft des Berufes im Zusammenhang mit der Centennial Vision des AOTA, und 15 Artikel thematisieren neue Arbeitsfelder. Die restlichen 10 Beiträge wurden der Kategorie 4 zugeteilt. Aus der Cinahl-Suche wurde ein Artikel in die Kategorie 2 eingeschlossen.

19 von insgesamt 45 eingeschlossenen Artikeln wurden im AJOT publiziert. Acht davon beschäftigen sich mit der Centennial Vision und ihrer Umsetzung. Bei den 18 eingeschlossenen Artikeln aus deutschsprachigen Journals thematisieren acht neue Arbeitsfelder. Ebenso ist beim WFOT Bulletin die Kategorie „neues Arbeitsfeld“ mit drei von sieben Beiträgen die häufigste. Die Artikel der Kategorien 1 und 2 stammen ausschliesslich aus dem AJOT, dem WFOT Bulletin und dem British Journal of Occupational Therapy (BJOT). Die Ergebnisse der Handsuche in den Journals sind in der Tabelle 1 dargestellt.

Eine Auflistung der Quellenangaben von allen eingeschlossenen Artikeln geordnet nach Kategorie ist im Anhang beigelegt.

Die Artikel beziehen sich nicht aufeinander. Es ist kein thematischer Aufbau oder Verdichtung der Aussagen in den Artikeln über die Zeit erkennbar; vielmehr präsentieren sie sich, mit Ausnahme der Artikel mit Bezug zur Centennial Vision, als unabhängige Einzelstücke.

Tabelle 1

Anzahl Artikel nach Kategorien

Kategorie	Beiträge				
	Total	in deutschsprachigen Journals	im AJOT	im WFOT Bulletin	von Cinahl
Kategorie 1	2	-	1	1	-
Kategorie 2	6	-	3	2	1
Kategorie 3	3	2	1	-	-
Kategorie 4	10	7	2	1	-
Kategorie „neues Arbeitsfeld“	15	8	4	3	-
Kategorie „Centennial Vision“	9	1	8	-	-
Total Anzahl	45	18	19	7	1

4.2 Neue Arbeitsfelder

In verschiedenen Artikeln werden neue Arbeitsfelder oder neue Aufgaben in bestehenden Arbeitsfeldern der Ergotherapie diskutiert. Die einzelnen Artikel zu neuen Arbeitsfeldern wurden nicht auf ihre Qualität beurteilt, sondern sollen einen Überblick der thematisierten möglichen Expansionstendenzen bieten und sind in den Tabellen 2, 3 und 4 dargestellt.

Es gibt nur wenige Mehrfachnennungen eines Bereiches. Von insgesamt 15 Artikeln thematisieren vier aus dem ERGOTHERAPIE und dem AJOT Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention. In der Schweizer Verbandszeitschrift setzen sich zwei Publikationen mit Wohnberatung auseinander, im WFOT Bulletin sind es zwei zum Thema Katastrophenhilfe. Forensik wird im ERGOTHERAPIE und im AJOT je einmal erwähnt. Die übrigen fünf Artikel behandeln je unterschiedliche Gebiete.

In deutschsprachigen Journals wurde das Thema möglicher neuer Arbeitsfelder mit acht Publikationen, im Gegensatz zu vier im AJOT und drei im WFOT Bulletin, mit Abstand am häufigsten thematisiert. Zudem lässt sich bei den deutschsprachigen Journals eine Häufung von Publikationen zu neuen oder erweiterten Arbeitsfeldern im Jahr 2009 beobachten: sieben von acht Artikeln wurden im Verlaufe dieses Jahres publiziert. Gründe für diese Häufung sind nicht ersichtlich. Es ist anzumerken, dass in der deutschen Zeitschrift diverse Artikel zu neuen Arbeitsfeldern publiziert wurden, diese jedoch den Fokus auf Deutschland hatten und deshalb nicht miteinbezogen wurden.

Tabelle 2

Neue Arbeitsfelder in deutschsprachigen Journals

Arbeitsfeld/Bereich	Titel	Erscheinungsort
Arbeitstherapie	Arbeitstherapie – ein Kerngeschäft der Ergotherapie	ERGOTHERAPIE, 2009, 10
Wohnberatung	Die Rolle der Ergotherapie in der Wohnberatung	ERGOTHERAPIE, 2009, 8
Wohnberatung	Berufspolitik: Wohnberatung – ein bedeutendes Arbeitsfeld mit Zukunft	ERGOTHERAPIE, 2009, 8
Erledigungsblockaden	Erledigungsblockade – Ein neues Arbeitsfeld der Ergotherapie	ERGOTHERAPIE, 2009, 6
Betriebliche Gesundheitsförderung	Betriebliche Gesundheitsförderung – und wo bleibt die Ergotherapie?	ERGOTHERAPIE, 2009, 4
Prävention	„Prävention birgt viele Chancen auch für die Ergotherapie“	ERGOTHERAPIE, 2009, 4
Gesundheitsförderung und Prävention	Gesundheitsförderung und Prävention – zukünftige Aspekte unserer Berufsidentität	ERGOTHERAPIE, 2007, 8
Forensische Psychiatrie	Welchen Beitrag kann die Ergotherapie zum Auftrag der forensischen Psychiatrie leisten?	ergoscience 2009, 3

Tabelle 3

Neue Arbeitsfelder im American Journal of Occupational Therapy (AJOT)

Arbeitsfeld/Gebiet	Titel	Erscheinungsort
Fahreignungsabklärung und Fahrtraining für ältere Menschen	Editorial – Special Issue on older driver safety and mobility	AJOT, 2010, 64(2)
Prävention und Gesundheitsförderung	Occupational Therapy Services in the Promotion of Health and Prevention of Disease and Disability	AJOT, 2008, 62(6)
Internetbasierte Ergotherapie	Developing Internet-based Occupational Therapy Services	AJOT, 2005, 59(6)
Ländliches Gefängnis	Creating an occupational therapy level II fieldwork experience in a county jail setting	AJOT, 2005, 59(1)

Tabelle 4

Neue Arbeitsfelder in Artikeln des WFOT Bulletin

Arbeitsfeld/Gebiet	Titel	Erscheinungs-ort
Katastrophenhilfe	Letter to the Editor: Tsunami – Lookout for the Future	WFOT Bulletin 2006, 53
Katastrophenhilfe	The World Federation's Response to the Indian Ocean Tsunami Disaster: Situational Assessment and Recommendations for Future Action	WFOT Bulletin 2005, 52
Domizilbehandlung und community-based Services	Home and Community Occupational Therapy – A Growing Practice Area in the USA	WFOT Bulletin, 2005, 51

4.3 Centennial Vision

Die Centennial Vision ist das dominierende Thema bezüglich Zukunft in der Zeitschrift des amerikanischen Ergotherapieverbandes. Acht von insgesamt 19 eingeschlossenen Artikeln aus dem AJOT zum Thema „Zukunft der Ergotherapie“ beziehen sich auf oder beschreiben die Centennial Vision. Da in der Erarbeitung der Centennial Vision Zukunftsforschungsmethoden angewendet wurden und Futuristen involviert waren, erfüllen diese Artikel im weiteren Sinne die Kriterien der Kategorie 1. Die Centennial Vision ist sehr umfassend und beinhaltet Aspekte der Forschung, Ausbildung, Praxis und des Verbandes. Deshalb werden nicht die einzelnen Artikel, welche jeweils Teile der Centennial Vision oder deren aktuellen Stand thematisieren, sondern die Centennial Vision als eigenes, relevantes Thema im Kapitel 4.5.3 vorgestellt.

4.4 Kongressbeiträge

An allen einbezogenen Kongressen wurde die Zukunft des Berufes diskutiert. Am Schweizer Kongress 2005 beschäftigten sich neun Beiträge mit diesem Thema, 2007 waren es sieben und 2011 werden es zwei sein. An den Kongressen des Weltverbandes waren es 2006 10 Beiträge und 2010 acht. Auch in diesem Rahmen ist eine Beschäftigung mit neuen Arbeitsfeldern gegenwärtig, was an einzelnen Beitragstiteln zu erkennen ist. Da es sich als

schwierig erwies, an ausführliches Material zu den Kongressbeiträgen zu gelangen, beschränkt sich deren Einbezug auf eine Übersicht der Beitragstitel in Tabelle 5 und 6.

Tabelle 5
Beiträge an Schweizer Kongressen

Beitragstitel	Kongressjahr
Veränderung im Ergotherapie-Arbeitsmarkt - Der Arbeitsmarkt im 21. Jahrhundert: Grenzen und Chancen für die Ergotherapie	2011
Qualitätsentwicklung – ICF-Core-Sets im USZ – eine Auseinandersetzung der Ergotherapie und Physiotherapie mit der gesundheitspolitischen Zukunft	
„Ergotherapie: Was bietet sie heute und in Zukunft?“ Ein Projekt in Zusammenarbeit mit Deutschland, Österreich, Schweiz und Südtirol, finanziert vom Europäischen Sozialfond	2007
Zurück an die Arbeit – ein neues Betätigungsfeld für ErgotherapeutInnen	
Neue Tätigkeitsgebiete - „Meam familiam cogito – ergo sum“	
Neue Tätigkeitsgebiete - Ergonomie am Arbeitsplatz	
Dialektisch behaviorale Therapie – ein neues Arbeitsfeld in der Ergotherapie?	
Forschung und Entwicklung Ergotherapie	
Entwicklungen in der ambulanten Ergotherapie	
Gesundheitswesen Schweiz – Welche Zukunft bietet es der Ergotherapie?	2005
Die Fachhochschulentwicklung in der Schweiz	
Rollend in die Zukunft – Ein Angebot für selbständig Erwerbende	
Verändernde Perspektiven in der Schmerzrehabilitation: Mögliche Rollen und Aufgaben für die Ergotherapie	
Rollen, krabbeln, aufstehen – Prävention eine zukünftige Aufgabe der Ergotherapie in der Pädiatrie	
Netzwerke – Ein Modell der Zukunft für die Ergotherapie	
Ergotherapie als Teil der Gesundheitsförderung – packen wir es an!	
„ADL – Activity of daily living“ - Rahmen und Paradigmenwechsel in der stationären Psychiatrie	
Wohin rollen wir? Die Ergotherapie in der Schweiz in 20 Jahren	

Tabelle 6

Beiträge an Kongressen des Weltverbandes (WFOT)

Beitragstitel	Kongressjahr
Knowledge Management: Why and how OT's should plan to manage Knowledge in the future	2010
Developing international cooperation: opportunities and challenges	
Views of Disability in OT: Past, present, future	
Building a Flexible Framework for a Sustainable Future in OT Education	
Graduate perspectives on OT in primary health - directions for the future	
Handcraft- a part of our history or our future?	
Challenges to occupational practice: future opportunities for OT	
Thinking of Children and Occupation in a New Way	
From Manual Training to Occupation: T.B. Kidner's Role in the Development of the Profession	2006
The Future of Healthcare and Occupational Therapy	
Professional Development and Leadership Skills	
Exploring The Assumption of Career Development: A Narrative Design	
Reflection, Action And Life Long Learning: Personal Profiling In The Context Of Continuing Professional Development	
Continuing Professional Development – International Approaches To Promoting Excellence In Practice	
Connecting through making: the sociocultural impact of group membership on the development of craft skills in the 21st century	
Present Issues and future challenges for the occupational therapy workforce	
Older Carers – Impact And Support. A Challenge For OT Now And In The Future	
Professional Development - What could the future hold?	

4.5 Darstellungen der Artikel aus Kategorie 1

Die im Folgenden kurz vorgestellten zwei Artikel erfüllen die Kriterien der Kategorie 1.

4.5.1 *Presidential Address, 2005. Harnessing Opportunities and Taking Responsibility for Our Future*

Dieser Artikel basiert auf der Rede der damaligen Präsidentin des AOTA, M. Carolyn Baum, an der jährlichen Konferenz des AOTA 2005 und wurde 2006 im AJOT 60(3) publiziert.

Baum beschreibt die aktuellen Aktivitäten des AOTA, um die Entwicklung und Anerkennung des Berufes voranzutreiben. Sie spricht die betriebene Öffentlichkeitsarbeit für den Beruf an. Dazu gehört die (Wieder-)aufnahme der Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen und Vereinigungen, der Einsatz auf politischer Ebene bei der Erstellung von Programmen und an Konferenzen zu ergotherapierrelevanten Themen wie zum Beispiel die White House Conference on Aging sowie Studentenrekutierung und Evidenzbasierung. Sie verweist auf die Geschichte der Ergotherapie, welche sich mit der Gesellschaft weiterentwickelt. Laut Baum ergriffen immer wieder Männer und Frauen die Initiative, trafen mutige Entscheidungen und setzten sich beharrlich und selbstbewusst für die Profession ein. Einzelne Personen und ihre Beiträge zur Entwicklung des Berufes werden erläutert. Das geschieht um aufzuzeigen, dass der Beruf schon in der Vergangenheit Herausforderungen gegenüberstand und diese durch den überzeugenden Einsatz engagierter Personen meisterte und sich dadurch weiterentwickelte. Baum will damit Möglichkeiten aufzeigen und ermutigen, Entscheidungen zu treffen und Visionen umzusetzen. Denn mutige Entscheidungen und Visionen braucht die Ergotherapie auch heute. Baum sieht für die Ergotherapie ein grosses Potential. Verschiedene Themen, die der Futurist Bill Rowley in einer Keynote Speech als zukünftig wichtig anspricht, (darunter vorausschauende Prävention, Klientenzentriertheit oder Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen) setzt die Ergotherapie bereits um. Baum betont, dass Evidenz

die Grundlage für eine starke Positionierung des Berufes ist und hierin in der Ergotherapie weiterhin grosser Handlungsbedarf besteht. Die Zukunft des Berufes wird durch jedes einzelne Berufsmitglied gestaltet, deshalb ruft Baum auf, im persönlichen Umfeld aktiv zu werden und den Berufsverband zu unterstützen.

4.5.2 *The Occupational Therapy „Landscape of the Future“*

Der Artikel mit dem Titel The Occupational Therapy “Landscape of the Future“ wurde von Marylin Pattison verfasst und 2007 im WFOT Bulletin Volume 56 publiziert. Pattison fasst darin die Ergebnisse des WFOT Council Meeting Focus Day 2006 zusammen. Ziel dieses Treffens war es, den WFOT-Strategieplan 2007-2012 fertig zu stellen. Es wird die Anwendung der Szenarien-Technik beschrieben, welche in der Zukunftsforschung angewendet wird. Als Grundlage diente der bestehende Strategieplan von 2000-2006 sowie internationale Dokumente, welche Gesundheitsaspekte beinhalten.

Aus diesen Grundlagedokumenten treten folgende Kernpunkte in den Vordergrund:

- steigende Kosten in der Gesundheitsversorgung, ein Mangel an Gesundheitsfachpersonal und die Tatsache, dass gewisse Aufgaben von weniger qualifiziertem, günstigerem Personal übernommen werden können
- die Entwicklung in der Gesundheitsversorgung richtet sich mehr auf Akutversorgung, weniger auf chronische Erkrankungen
- der Bedarf nach einem einheitlichen Gesundheitslevel und die Notwendigkeit Ausbildungsprogramme zu verändern

In Gruppen machten sich die Teilnehmer des Focus Day Gedanken zu Best- und Worst-Case-Szenarien für das Gesundheitswesen und die Er-

gotherapie. Abschliessend wurde diskutiert, welche Ziele der WFOT verfolgen kann beziehungsweise verfolgt wird und wie er die Profession auf dem Weg in eine wünschenswerte Zukunft am besten unterstützen kann. Die neuen, aufgrund des Focus Day aktualisierten Ziele des WFOT sind:

- die Förderung von Gesundheit, Betätigung und Partizipation im Sinne einer weltweiten Perspektive
- die Erhaltung und Steigerung der Bekanntheit ergotherapeutischer Angebote bei der Regierung, bei Arbeitgeber und bei der Gesellschaft allgemein
- die Entwicklung und Förderung eines hohen Standards in der ergotherapeutischen Praxis
- die weltweite Sicherstellung der Weiterentwicklung von Ausbildung und Forschung und Zugang dazu
- Effizienz und Effektivität des WFOT als Organisation

Für die Ergotherapie wird davon ausgegangen, dass ein Zusammenhang von Forschung, Ausbildung und Praxis bestehen wird. Ergotherapeuten werden auf politischer und strategischer Ebene aktiv werden und sich weiter für Gesundheitsförderung, die Prävention chronischer Krankheiten und für die Teilhabe an einem menschenwürdigen Leben einsetzen. Zu den Klienten werden Einzelpersonen, Gruppen und die Gesellschaft als Ganzes, kranke und gesunde Personen zählen. Die Ergotherapie wird sich vom medizinischen Modell entfernen und ihr Angebot vergrössern. Die Nähe zur Gesellschaft, moderne Technologien und die Zusammenarbeit mit Professionen ausserhalb des Gesundheitswesens werden zentral sein. Trotzdem wird die Akutversorgung weiterhin ein wichtiger Versorgungsbereich der Ergotherapie bleiben.

4.5.3 Centennial Vision

Einerseits verändert sich die Welt gegenwärtig enorm schnell und es wird angenommen, dass die ersten zwei Jahrzehnte dieses Jahrhunderts so viele gesellschaftlichen als auch technischen Veränderungen mit sich bringen werden, wie es im gesamten 20. Jahrhundert waren (Center for Health Transformation, 2008). Andererseits bemerkte Baum 2003 bei den Vorbereitungen zur AOTA-Präsidentin, dass der Fokus der Profession nicht genügend auf der Zukunft liegt (Baum, 2007). Der Vorstand des AOTA hat daher 2003 mit der Planung für eine wegweisende Jahrhundertvision, die bis zum 100-jährigen Jubiläum der Profession und des AOTA im Jahr 2017 umgesetzt sein soll, begonnen (AOTA, 2007). Gemäss Baum (2006b), müssen für die Planung und Entwicklung einer effizienten, wegweisenden Vision so viele Mitglieder als möglich einbezogen werden. Sie beschreibt, dass der Verband daher im Jahr 2004 einen weltweiten Dialog startete, um demographische, wissenschaftliche, technologische und gesundheitliche Trends herauszufiltern. Ausgehend von diesen Trends wurden unter Einbezug von Futuristen des Institute for Alternative Futures in Washington, DC, die vier planerischen Szenarien, „expected future“, „feared future“, „visionary future“, „aspirational future“ (erwartete, befürchtete, visionäre, angestrebte Zukunft) kreiert (AOTA, 2009b, 2010a). Diese Szenarien wurden wiederum Grundlage für einen beruflichen Dialog unter Ergotherapeuten, Ergotherapie-Assistenten, Dozenten und Studenten in Amerika während des Jahres 2005 (Baum, 2006b). Bei AOTA gingen Vorschläge und Meinungen von mehr als 1500 Mitgliedern, zu den Szenarien, welche in diesem Entstehungsprozess berücksichtigt wurden, ein (AOTA, 2007). AOTA (2010a) berichtet von einem zweitägigen Treffen, das Anfangs 2006 statt fand zur Diskussion der Frage „Was muss der Beruf der Ergotherapie tun, um sich am besten in der Welt im Jahr 2017 und darüber hinaus positionieren zu können?“. Er führt aus, dass 75 AOTA-Mitglieder daran teil nahmen, darunter Repräsentanten der Verbandstiftung, Studenten, Praktizierende, Dozenten

und Wissenschaftler. Aus den intensiven Gruppenarbeiten dieses Meetings und den Ergebnissen des vorgängigen, eineinhalb Jahre dauernden Prozesses wurde die Centennial Vision entwickelt (AOTA, 2010a). Sie lautet:

“We envision that occupational therapy is a powerful, widely recognized, science- driven, and evidence- based profession with a globally connected and diverse workforce meeting society’s occupational needs” (AOTA, 2011b, Abs. 1).

Der AOTA hat viel in den aufwändigen Entstehungsprozess der Vision investiert. Es konnten vier strategische Richtungen herauskristallisiert werden, an welchen AOTA für die Umsetzung und Erreichung der Vision nun weiterarbeiten kann (AOTA, 2007).

Die erste strategische Richtung besteht gemäss AOTA (2007) darin, die Kapazität zu schaffen, um das Potential und den Auftrag der Ergotherapie erfüllen zu können.

Baum (2006b) weist in diesem Punkt darauf hin, dass es für die Zukunft des Berufs essentiell ist, zu verstehen, welche Dienste die sich so stark verändernde Gesellschaft benötigt und in welcher Form diese am besten angeboten werden sollten. Sie führt weiter aus, dass es durch diesen schnellen Wandel ausserdem ungünstig sei, sich nur auf die traditionellen Arbeitsfelder zu fokussieren, da sonst Möglichkeiten, neue ergotherapeutische Arbeitsbereiche einzunehmen, verpasst werden könnten.

Der AOTA fokussiert sich auf die folgenden sechs Bereiche: „Children and Youth; Productive Aging; Mental Health; Rehabilitation, Disabilities and Participation; Work and Industry; Health and Wellness“ (Baum, 2006b, S. 611). Baum (2006b) gibt weiter an, dass verschiedene Projektgruppen sich für die Zusammenarbeit mit anderen Verbänden und Organisationen sowie Finanzierungsmöglichkeiten einsetzen und so Kapazität erarbeiten um den Bedürfnissen der Klienten gerecht zu werden. Weiter betont sie

aber auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit, da das volle Potential des Berufs nur in Zusammenarbeit mit anderen ausgeschöpft werden kann.

In diesem Abschnitt werden die Aussagen von Baum (2006b) zu einer weiteren Priorität in diesem Unterpunkt der Kapazität aufgeführt. In der Vorbereitung der Studierenden für das 21. Jahrhundert, wird die noch nicht einheitlich gestaltete Ausbildung als unvorteilhaft erachtet. Denn ohne eine gemeinsame, einheitliche Basis ist es nur schwer möglich, eine gemeinsame Zukunft zu entwickeln. Im Rahmen der Centennial Vision entwickelte der AOTA ein Modell-Curriculum, welches Dozenten unterstützen soll, den Unterrichtsstoff einheitlich und anhand des aktuellen Paradigmas zu vermitteln. Um dem Mangel an Wissenschaftlern entgegenzuwirken, sollen Studierende, welche ein Interesse für die Wissenschaft haben, unbedingt bereits im Studium darin unterstützt werden und die Möglichkeit erhalten nach dem Abschluss ihre berufliche Laufbahn direkt in der Forschung zu beginnen. Ebenso ist es zentral, dass bereits Studierende auf Leitungspositionen in den verschiedenen Bereichen der Ausbildung, Praxis und Wissenschaft vorbereitet werden, dies betont auch Moyers (2007). Denn im Jubiläumsjahr 2017 werden es die heutigen Studierenden sein, welche den Beruf vorantreiben, deshalb wird in der Umsetzung der Centennial Vision viel Wert darauf gelegt, die Studierenden gut vorzubereiten und auszurüsten.

Als zweite strategische Richtung gibt AOTA (2007) die Verlinkung von Ausbildung, Forschung und Praxis an. Auch Moyers (2007) betont dies als unerlässlich, um die oben genannten Punkte zu erreichen. Baum (2006b) fügt an, dass auch die internationale intradisziplinäre Zusammenarbeit wichtig sei, da auch ausserhalb von Amerika Forschung betrieben wird. Sie erachtet Kongresse diesbezüglich als gute Plattform.

Eine dritte strategische Richtung besteht gemäss AOTA (2007) darin, den Wert der Profession gegenüber Einzelpersonen, Organisationen und Unternehmen zu kommunizieren. Baum (2005) berichtet, dass der AOTA viel Öffentlichkeitsarbeit betreibt um den Bekanntheitsgrad der Profession zu stärken. Als Beispiel fügt sie an, dass er unter anderem Präsenz an Kongressen und in politischen Gremien zeigt, oder sich bei der Erstellung von Versorgungsprogrammen einschaltet. Baum (2006b, 2007) und Moyers (2007) machen Vorschläge für praktische Umsetzungsmöglichkeiten für die einzelnen Mitglieder, wie zum Beispiel im persönlichen Umfeld von der Arbeit berichten, einen Leserbrief in die Zeitung stellen oder sich persönlich mit Kostenträgern treffen, um diesen die Dienstleistungen der Ergotherapie zu erklären.

Die vierte strategische Richtung liegt in der Erschaffung einer Gemeinschaft von Mitgliedern (AOTA, 2007). Baum (2006b) sagt „[We must] recognize the importance of working, side by side on the different tasks that are each so necessary to achieve our goals“ (S. 610). Die Einstellungen „Ich bin pensioniert bis 2017“, „Was kann ich denn schon tun“ oder „Ich habe keine Zeit!“ stellt Moyers (2007) als einen wichtigen Faktor der die Umsetzung der Centennial Vision behindert. Sie ruft dazu auf, sich von der Arbeit pensionieren zu lassen, nicht aber vom Beruf, und weist darauf hin, dass oftmals die Freiwilligen, die am meisten leisten, diejenigen sind, die am wenigsten Zeit hätten. Sie fordert dazu auf, aktives Mitglied des AOTA und somit Teil der Centennial Vision zu werden.

In der Centennial Vision werden immer wieder die Parallelen zur Gründungsvision von 1917 betont. Auch heute stehen Berufsangehörige vor ähnlichen Herausforderungen und sollten sich deswegen am Mut und dem Engagement der Gründer ein Beispiel nehmen (Schwartz, 2009). Die heutigen Berufsmitglieder besitzen gemäss Baum (2006b) und Schwartz (2009) zweifellos die Kompetenzen, um die Herausforderungen

anzugehen und die Ergotherapie erfolgreich ins nächste Jahrhundert zu leiten. Der AOTA berichtete stetig über Neuerungen und bereits erreichte Ziele auf der offiziellen Verbandsseite.

Gemäss Mallinson & Fischer (2010) kann abschliessend gesagt werden, dass die Centennial Vision des AOTA einen bedeutenden Fortschritt für die Ergotherapie darstellt, da sie ein klares Bild vermittelt, wie der Beruf im Jahr 2017 aussehen soll.

4.6 Inhaltliche Schwerpunkte der Artikel

Obwohl die Autoren viele verschiedene Themen ansprechen und einige sich gar widersprechen, sind sie sich in etlichen Punkten einig. Wichtige Themen für die Zukunft, die in mindestens vier Artikeln erwähnt werden, sind nachfolgend vorgestellt, in der Reihenfolge der Häufigkeit ihrer Nennung. Die Centennial Vision wird übergreifend als Quelle angegeben, nicht einzelne Artikel daraus.

Die Ergotherapie ist zu wenig bekannt, oder nicht als das, was sie ist. Die Ergotherapie muss sich aktiv um die Wahrnehmung, um die Anerkennung und den Miteinbezug der Gesellschaft, der Öffentlichkeit, auf unternehmerischer und politischer Ebene bemühen (Baum, 2006a, 2007; Centennial Vision; Goddard, 2005; Hinojosa, 2007; Pattison, 2007; Sinclair, 2008).

Von Seiten der Kostenträger und von den Klienten wird Evidenzbasierung gefordert. Die Ergotherapie muss in die Forschung und Wissenschaft investieren, und die Ergebnisse müssen in der Praxis angewendet werden (Baum, 2006a, 2007; Centennial Vision, Drummond, 2010; Hinojosa, 2007; Pattison, 2007; Sinclair, 2008).

Eine aktive Gestaltung und Planung der Zukunft ist wichtig (Baum, 2006a, 2007; Centennial Vision; Drummond, 2010; Hinojosa, 2007; Thibeault, 2006)

Die Ergotherapie muss sich vermehrt der Auswirkungen ihrer Interventionen, die über den Nutzen für den einzelnen Klienten ausgehen und für die Gesellschaft relevant sind, bewusst sein und diese aufzeigen. (Baum, 2007; Centennial Vision; Goddard, 2005; Sinclair, 2008; Thibeault, 2006)

Praxis, Ausbildung und Forschung müssen und werden stark zusammenhängen (Baum, 2007; Centennial Vision, Hinojosa, 2007; Pattison, 2007).

Gesundheitsförderung und Prävention sind Gebiete, in denen die Ergotherapie zukünftig tätig sein wird (Centennial Vision, Goddard, 2005; Pattison, 2007; Sinclair, 2008).

4.7 Ergebniszusammenfassung

Aufgrund der Handsuche wurden 44 Artikel eingeschlossen und ein weiterer aufgrund der Datenbanksuche bei Cinahl hinzugefügt. Die grösste Kategorie ist mit 15 Publikationen diejenige der neuen Arbeitsfelder, davon sind acht in deutschsprachigen Journals, vier im AJOT und drei im WFOT Bulletin erschienen. Die Centennial Vision des AOTA ist im AJOT mit acht von 19 Artikeln das dominierende Thema, während in den deutschsprachigen Journals mit acht von 18 Artikeln die Diskussion neuer Arbeitsfelder im Vordergrund steht. Nur zwei Artikel erfüllen die Kriterien der Kategorie 1 und sechs die Kriterien der Kategorie 2, darunter befinden sich ausschliesslich Publikationen aus dem AJOT, dem WFOT Bulletin und ein Artikel aus dem BJOT. In diesen Artikeln sind die Steigerung der Bekanntheit der Ergotherapie und die Evidenzbasierung die meistgenannten Themen, mit welchen sich die Ergotherapie in Zukunft auseinandersetzen muss.

Bei den Kongressen konnten insgesamt 36 Beiträge, davon 18 von Schweizer-Kongressen und 18 von den Weltkongressen eingeschlossen werden. Aufgrund der Beitragstitel ist auch hier eine Auseinandersetzung mit neuen Arbeitsfeldern erkennbar. Da kaum ausführliches Material zu den Beiträgen erhältlich war, konnten diese nicht vertieft beurteilt werden.

Inhaltlich werden in den Artikeln der Kategorie 1 und 2 eine aktive Planung der Zukunft, die Evidenzbasierung, die Steigerung der Bekanntheit der Ergotherapie, eine Verknüpfung von Ausbildung, Forschung und Praxis als wichtige Themen für die Zukunft erachtet. Weiter wird die Notwendigkeit, den Fokus auch auf die positiven Auswirkungen von den ergotherapeutischen Interventionen an Einzelnen für die Gesellschaft zu richten, hervorgehoben.

5 Diskussion

In der vorliegenden Arbeit geht es um Themen, welche die Ergotherapie in der Schweiz, in Amerika und im Weltverband der Ergotherapeuten in Zukunft beschäftigen werden und mit welchen Veränderungen und Herausforderungen die Profession konfrontiert sein wird. In den ausgewählten Journals, wie auch an den Kongressen des EVS und des WFOT ist die Zukunft der Ergotherapie ein Thema und wird unterschiedlich diskutiert.

5.1 Qualität der Artikel und Einbezug von Zukunftsforschung

Im Allgemeinen sind die Artikel von geringer wissenschaftlicher Qualität. Oft wird in Artikeln am Anfang oder in einem einzelnen Abschnitt die Zukunft angeschnitten, wie in den Artikeln aus der Kategorie 4. Eine vertiefte, umfassende und vor allem fundierte Auseinandersetzung mit der Zukunft und der zukünftigen Entwicklung der Ergotherapie erscheint kaum. Die Artikel sprechen meist viele kleine Themenbereiche an, gehen aber nicht auf einzelne vertieft ein. Es ist nachvollziehbar, dass zum Thema „Zukunft“ keine Studien wie für eine Interventionstestung durchgeführt werden können. Auch die qualitative Forschung, welche auf Entdeckung und Theoriebildung ausgerichtet ist, richtet

den Fokus auf die Beschreibung der bisher und aktuell erlebten Wirklichkeit (Flick, von Kardorff & Steinke, 2004) und nicht explizit auf die Zukunft. Die sonst üblichen Methoden der klinischen Forschung können für den Gegenstand der Zukunft also nicht angewandt werden. In diesem Bereich bietet die Zukunftsforschung allerdings wertvolle und qualitativ gute Möglichkeiten. Zukunftsforschung und ihre Methoden sind in der Ergotherapie nicht unbekannt, denn Aspekte daraus werden in den gefundenen Artikeln vereinzelt genutzt. Die Anwendung und Umsetzung bleiben jedoch oft unerwähnt oder sind nicht nachvollziehbar beschrieben. So bezieht sich Baum (2006a) auf Aussagen des Futuristen Bill Rowley und betont, dass nur Ausschnitte seiner Rede aufgenommen werden; welche Kriterien hingegen zu dieser Auswahl führten, ist nicht beschrieben. Anhand der Quellenangaben ist es nicht möglich, die Originalaussagen zu überprüfen. Pattison (2007) berichtet vom WFOT Focus Day, an welchem mit Methoden aus der Zukunftsforschung die Strategiepläne des Weltverbandes weiterentwickelt wurden. Sie beschreibt grob die strukturierte Anwendung der Szenario-Technik, einer in der Zukunftsforschung angewendeten Methode. Die durchgängige Nachvollziehbarkeit ist nicht gegeben, es werden beispielsweise keine Angaben zu den Gruppengrößen und zur Leitung gemacht, und sie gibt die verwendete Grundlagenliteratur nur exemplarisch an. Sinclair (2008) bezieht sich ebenfalls auf die Ergebnisse eines WFOT Focus Day, über angewendete Methoden sagt sie jedoch nichts. Bei der Erarbeitung der Centennial Vision des AOTA wurden Futuristen miteinbezogen und Methoden der Zukunftsforschung angewendet. Der AOTA beschreibt das methodische Vorgehen bei der Entstehung der Centennial Vision in mehreren Artikeln zwar präzise, jedoch unvollständig. Die Zukunftsforschung bietet sich zu diesem Thema als wissenschaftliche Fundierung geradezu an und würde sie Validität der Artikel steigern. Allerdings wird auch bei Steinmüller (1995) die Tendenz Methoden der Zukunftsforschung zu vermischen und den Forschungsprozess nicht exakt zu beschreiben, erwähnt. Trotzdem ist es bemerkenswert, dass bei einem derart essentiellen Thema wie der Zukunft der Profession deutlich

weniger Wert auf wissenschaftliche Fundierung gelegt wird als in Studien, die kleinere Teilbereiche des Berufs untersuchen.

Alle Artikel der Kategorien 2 und 3 beziehen sich in der Darstellung der aktuellen Situation auf unterschiedliche, durchaus fundierte Literatur, wie Publikationen der WHO oder Studien. Die Schlussfolgerungen entstammen jedoch meist der subjektiven Beurteilung des Autors. Es ist somit unklar wie valide die Aussagen der Artikel tatsächlich sind. Steinmüller (1997) sagt deutlich, dass Spekulationen, subjektive Vorstellungen und Befürchtungen nicht zu gewichten sind. Er führt weiter aus, Aussagen zur Zukunft seien kritisch zu beurteilen und müssen nachvollziehbar und mit relevanter Information begründet sein.

5.2 Diskutierte Themen

Zu den meistgenannten Missständen, welche Massnahmen von Seite der Profession verlangen, gehört, dass die Ergotherapie noch zu wenig bzw. nicht als das bekannt ist, was sie ist und dies auch auf gesundheitspolitischer Ebene und bei Unternehmen, wo sie einen grossen Beitrag leisten kann (Baum, 2006a; Goddard, 2005; Hinojosa, 2007; Pattison, 2007). Die mangelnde Bekanntheit der Ergotherapie war auch an der Zukunftswerkstatt des EVS und der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) im November 2010 ein grosses Thema. Trotz der häufigen Nennung der Dringlichkeit dieser Problematik werden nur selten konkrete Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt. Baum (2006a, 2007) allerdings berichtet davon, was der AOTA konkret unternimmt, um diese Situation zu ändern. Sie beschreibt Aktivitäten die auf Verbandsebene bereits umgesetzt wurden: eine zusätzliche Person wurde eingestellt, Delegierte nahmen an wichtigen Konferenzen teil, Projekte zur Studentenrekrutierung befinden sich in der Umsetzung. Andererseits fordert sie jeden einzelnen Ergotherapeuten dazu auf, in seinem persönlichen Umfeld oder durch das Verfassen von Zeitungsartikeln die Ergotherapie bekannt zu machen (Baum, 2006a, 2007; Moyers, 2007).

Mögliche Gründe für den mangelnden Bekanntheitsgrad, werden in den Artikeln nicht angesprochen. Quiroga (1995) erwähnt diesbezüglich die Verständlichkeit der Berufsbezeichnung. Sie berichtet, unter dem Begriff „Therapie“ könnten sich die meisten ein Bild machen; der Begriff „Occupation“, welcher mit Beschäftigung übersetzt werden kann, sei hingegen für viele unklar. So werde die Ergotherapie oft missverstanden. Um im deutschsprachigen Raum in diesem Punkt Klarheit zu schaffen, wurde im DACHS-Projekt (DACHS steht als Abkürzung der beteiligten Länder: Deutschland, Österreich, Schweiz und Südtirol) eine Broschüre erstellt, in welcher Ergotherapie definiert und ihre Kernkompetenzen aufgezeigt werden. Der Sorge, als Profession nicht genug be- und anerkannt zu sein und Gefahr zu laufen unterzugehen, steht die Information des United States Department of Labor (k.D.; zit. nach Weeks, 2007, S. xiii) entgegen. Sie bezeichnet Ergotherapie als den schnellstwachsenden Beruf in den Vereinigten Staaten von Amerika und Sigrist (2006b) beschreibt auch für die Schweiz eine zunehmende Relevanz therapeutischer Berufe. Er erwähnt, dass therapeutische Berufe im Zusammenhang mit der Kostensenkung im Gesundheitswesen durchaus einen nachhaltigen Beitrag leisten können. Um anerkannt zu werden, braucht es eine solide wissenschaftliche Fundierung der Interventionen und Evidenz für nachhaltige und wirtschaftliche Behandlungserfolge - es liegt an der Ergotherapie, sich zu positionieren (Hinojosa, 2007).

Evidenzbasierung ist denn auch ein zweiter oft angesprochener Bereich. Obwohl die fachspezifische Forschung und wissenschaftliche Fundierung in den letzten Jahren fortgeschritten ist, sodass die Ergotherapie eine gewisse Grundlage an Evidenz hat (Schwartz, 2009; Drummond, 2010) - Hinojosa (2007) spricht sogar davon, Ergotherapie habe eine „sound philosophical and theoretical base“ (S. 632) - besteht im Bereich der Evidenzbasierung noch immenser Handlungsbedarf (Baum, 2006a; Drummond, 2010). Einerseits muss sich die Ergotherapie im Gesundheitswesen und gegenüber Kostenträgern behaupten, andererseits aber auch gegenüber Klienten, welche verständlicher-

weise zunehmend Vorhersagen über das zu erwartende Outcome und die Evidenz der Interventionen verlangen (Baum, 2006a, 2006b; Hinojosa, 2007; Sinclair, 2008). Für die notwendige Integration der Wissenschaft in die Praxis ist es essentiell, dass alle sich beteiligen, nicht nur einige wenige auf herausragende Weise, obwohl es diese auch braucht (Drummond, 2010). Ergotherapeuten haben die berufliche Verpflichtung, sich auf dem neuesten Stand zu halten (Drummond, 2010; EVS, 2005; Baum, 2007), was auch eine grosse Bereicherung für die berufliche Tätigkeit sein kann (Drummond, 2010). Trotzdem gibt es in der Praxis zahlreiche Hürden, diese Verantwortung wahrzunehmen: Wissenschaftliche Artikel sind schwer verständlich, Zeitmangel, baldige Pensionierung, persönliche Einstellung (Drummond, 2010; Moyers, 2007). Diese Problematik wird in den Artikeln zwar vereinzelt angesprochen, solide Lösungsvorschläge für eine nachhaltige Umsetzung werden aber nicht vorgestellt. Dies wäre jedoch von zentraler Bedeutung, denn McCluskey & Cusik (2002) machen deutlich, dass der notwendige Veränderungsprozess zur Umsetzung und Integration von Evidenz in der Praxis nicht von alleine geschieht, sondern sorgfältig geplant werden muss und Zeit erfordert.

Die Einnahme neuer Arbeitsbereiche, auch ausserhalb des traditionellen Rahmens, ist ein vielgenanntes Thema. Es geht dabei nicht um eine Verschiebung, bei der traditionelle Arbeitsfelder zugunsten neuer aufgegeben werden sollen, sondern um eine Ausweitung auf zusätzliche Tätigkeitsbereiche (Baum, 2006b). Es gilt allgemein, wachsam zu sein und neue Arbeitsfelder und -bereiche wahrzunehmen, denn diese existieren in der Gegenwart wie auch in der Zukunft. Allerdings wird die Ergotherapie, auch wenn sie klar die besten Kompetenzen dafür hätte, nicht darum gebeten diese auszufüllen (Schwartz, 2009). Baum (2006, S. 611) drückt es so aus:

„However, because the health care system and society are changing, we must also be responsive to new challenges and opportunities. If we rely only on practice in traditional arenas we will miss major opportunities for

which our traditions, our knowledge base, and our unique expertise and clinical reasoning seem especially well suited.“

Diese Tendenz betrachtet Drummond (2010) kritisch. Sie warnt als einzige vor der Gefahr, bei der Expansion in die Breite an Tiefe zu verlieren und Grundwerte zu verwässern:

„The problem with being competent in many skills and working in many areas ist dilution: the more our profession spreads and grows in breadth, by definition the less depth it has. Of one thing we can be certain: we cannot just continue to move into new areas and take on new client/patient groups without recognising that there is a cost. [...] What skills are we giving up [...]? Are they core skills?“ (Drummond, 2010, S. 293)

Kritik an den momentanen Ausbildungsprogrammen ist ebenfalls ein viel besprochenes Thema. Verschiedentlich wird erwähnt, dass die Curricula und Vermittlungsmethoden nicht aktuell sind. Zum einen entsprechen sie nicht der modernen Didaktik; die heutigen Studenten haben andere Lernstile und verlangen neue Lehrstile (Hinojosa, 2007). Zum andern wird vermittelt, wie wichtig Evidenzbasierung ist, die stofflichen Inhalte stimmen aber teilweise nicht mit der Wissenschaft überein (Baum, 2006a). Zudem kann davon ausgegangen werden, dass heute aktuelles Wissen in fünf Jahren nicht mehr relevant sein wird (Lynch, 2000; zit. nach Hinojosa, 2007). Auch Sigrist (2006a) beschreibt, dass Wissen immer schneller veraltet. Deshalb sollte in der Ausbildung nicht spezifisches Fachwissen, sondern Problemlöse- und Clinical Reasoning-Fertigkeiten vermittelt werden (Hinojosa, 2007). Baum (2006b) bemängelt weiter, dass in den USA über 50% der Dozierenden keinen Dokortitel haben. Dieser Anteil dürfte in der Schweiz vermutlich noch grösser sein. Denn gemäss Senn et al. (2010) besteht erst seit 1999 die Möglichkeit zum Erwerb eines European Master of Science in Occupational Therapy, und 2010 wurde zum ersten Mal ein Modul an der ZHAW durchgeführt (Senn et al., 2010). Hinojosa

(2007) betont, es reiche nicht, dass Ausbildungsprogramme kompetente Ergotherapeuten für die Praxis ausbilden. Forschung und Evidenzbasierung müssen schon in der Ausbildung einen festen Platz haben, um als akademische Ausbildung anerkannt zu sein (Hinojosa, 2007). Baum (2006b) legt nahe, ambitionierte Studenten darin zu unterstützen, in der Forschung tätig zu sein und nicht zu erwarten, dass alle ihre Laufbahn in der Praxis beginnen.

Thibeault (2006) hingegen merkt an, dass Studenten während der ganzen Ausbildung nicht vorbereitet werden für die globalen Themen und Probleme, mit welchen sie in der Zukunft unweigerlich konfrontiert werden. Sie kritisiert den engen Fokus auf den reichen Westen, welcher nur einen kleinen Teil der Welt ausmacht, und fordert die Erweiterung des Horizonts auf die immense und weiter steigende Zahl von Menschen in extremer Armut. Sie tritt dafür ein, dass Studierende die sozialen Konsequenzen und Kosten für die Umwelt, welche ihre beruflichen Entscheidungen haben, kennen und beachten müssen. Auch Goddard (2005) sieht ein wichtiger Arbeitsbereich in der Zusammenarbeit mit Unternehmen und ihren Produktionsstützpunkten in Entwicklungsländern.

Es fällt auf, dass schweizerische Publikationen im Bezug auf die Zukunft vor allem neue Arbeitsfelder thematisieren und weniger die übergreifende Zukunft und Entwicklung der Profession. Im Vergleich von Claudiana Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe (k.D.) und Weeks (2007) ist zu sehen, dass die Ergotherapie in der Schweiz im Vergleich zu Amerika noch weniger Arbeitsfelder wie zum Beispiel im Schulsystem intensiv besetzt. Es ist also möglich, dass in diesem Punkt für die Schweizerische Ergotherapie Entwicklungspotential besteht und darin der Grund liegt, dass die Einnahme neuer Arbeitsfelder so stark betont wird.

Ergotherapie hat mehr zu bieten als die Leistungen, die sie bisher in den traditionellen Arbeitsfeldern der Rehabilitation erbringt (Goddard, 2005; Hinojosa, 2007). Das DACHS-Projekt, der AOTA und der WFOT sehen in der Ge-

sundheitsförderung und Prävention Bereiche, in denen die Ergotherapie einen Beitrag zu leisten hat. Auch Sigrist (2006a) bestätigt, dass hierin ein wichtiger Markt eröffnet wird. In einem Interview sprach sich der Schweizer Präventivmediziner und Politiker Felix Gutzwiler für eine spezialisierte Aus- und Weiterbildung im Bereich Prävention auch für die Ergotherapie aus (Borle, 2009b).

Goddard (2005) betont sehr stark die Rolle, welche die Ergotherapie für die Gesundheit nicht nur von Einzelpersonen, sondern der Gesellschaft als Ganzes hat. Dies ist jedoch kein neues Konzept, sondern war schon die Überzeugung der Pioniere in den frühen Anfängen der Ergotherapie (Quiroga, 1995). Das wirft die Frage auf, warum dieser Aspekt in der Entwicklung der Ergotherapie unterging und erst heute wieder auftaucht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass zukünftige Veränderungen sehr wohl, aber unterschiedlich intensiv thematisiert und gewichtet werden. Zukunftsvisionen und Aufforderungen in Bezug auf Ausbildungscurricula, Arbeitsfelder und wachsende Bekanntheit des Berufs werden vorgestellt, es fehlen jedoch weitgehend konkrete Pläne und Vorschläge für die Umsetzung von Veränderung, welche nicht von alleine geschieht. Das Ziel zu kennen, bedeutet nicht, auch fähig zu sein, es zu erreichen. Es gilt, Pläne für die Umsetzung und Erreichung dieser Ziele zu entwerfen.

5.3 Wie setzen sich der EVS, der AOTA und der WFOT mit dem Thema auseinander?

Alle drei Berufsverbände beschäftigen sich mit der Zukunft und zukünftigen Entwicklung des Berufes und beziehen dabei sogar Zukunftsforschung oder Methoden daraus mit ein. Der AOTA hat zum Beispiel seine Centennial Vision in einem aufwändigen Prozess unter Einbezug von Futuristen und über tausend Berufsangehörigen unterschiedlicher akademischer Grade erarbeitet (vgl. AOTA, 2007). Im Rahmen des mehrtägigen Vorstandstreffens des WFOT 2007 fand ein Focus Day statt, bei dem die Szenariotechnik, eine Methode aus der Zukunftsforschung, angewendet wurde (Pattison, 2007). Auch in der Schweiz führte der EVS in Zusammenarbeit mit der ZHAW 2010 eine professionell geleitete Zukunftswerkstatt durch. Es bestehen nun grosse Unterschiede, in welchem Rahmen und mit welchen Konsequenzen diese Projekte publiziert werden. Während der AOTA immer wieder in Artikeln und auf der Homepage über den aktuellen Stand, Themen und Aktivitäten bezüglich der Centennial Vision berichtet und auch die Methoden beschreibt, findet sich zum Focus Day 2007 des WFOT ein einzelner Artikel. Auch die Zukunftswerkstatt des EVS ist in den deutschsprachigen Zeitschriften abgesehen von einem kurzen Bericht im Heft ErgoPraxis nicht präsent. In ihrer Rede zum Abschluss der Zukunftskonferenz bestätigte die Präsidentin des EVS, dass der Berufsverband Ideen und Anregungen aufnehmen werde und an einzelnen Themen bereits aktiv arbeite. Der EVS beteiligt sich weiter am DACHS-Projekt, welches sich mit zukünftigen Aspekten der Ergotherapie auseinandersetzt und unter anderem eine einheitliche Definition und eine Broschüre, welche Ergotherapie und ihre Leistungen im Hinblick auf die Zukunft beschreibt und erklärt, erarbeitet hat. Auch dieses Projekt wird in der Verbandszeitschrift nicht besonders prominent gehalten, es erscheinen eher kurze Notizen als ausführliche Artikel. Die Auseinandersetzung scheint vermehrt im Verborgenen stattzufinden, was aber nicht heisst, dass sie weniger intensiv und fundiert ist. In der Verbandszeitschrift des EVS werden durchaus Artikel zu zukunftsrelevanten Themen veröffentlicht, aber nicht damit betitelt, ein Beispiel dafür ist der Artikel zu den DRG's von Weise (2010).

In der Schweiz werden Ende 2011 die Diagnosis Related Groups eingeführt (Goll, 2009). Obwohl der EVS kein Stimm- oder Antragsrecht gegenüber der SwissDRG hat und somit nicht direkten Einfluss nehmen kann (Weise, 2010), erstaunt es, dass diese einschneidende und unweigerliche Veränderung für die Schweizer Ergotherapie als Thema nicht präsenter ist.

Die offizielle und intensive Auseinandersetzung des AOTA mit der Zukunft erzielte bereits Erfolge: Baum (2006a, 2007) berichtet von der Wiederaufnahme der Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, der Entsendung von Delegierten an Konferenzen, darunter die „White House Conference on Aging“ und von der laufenden Studentenrekrutierung.

6 Schlussfolgerung

Die Ergotherapie hat das Potenzial und die Kompetenz, relevant zu bleiben und zunehmend zu werden. Die Ergotherapie kann einen wesentlichen Beitrag an die Gesundheit der Gesellschaft und an die Wirtschaft leisten, muss dies jedoch für die Öffentlichkeit deutlich machen. Es bieten sich neue Arbeitsfelder, allerdings muss bei der Expansion in die Breite auch berücksichtigt werden, dass die Gefahr besteht, Kernkompetenzen und Tiefe zu verlieren. Die aktuelle Situation der Ausbildungsprogramme wird als nicht zufriedenstellend erachtet. Allerdings betonen die Autoren verschiedene Aspekte daraus: Didaktik, Inhalte, Verbindung mit Forschung. Allgemein werden viele Themen angesprochen, in denen Handlungsbedarf besteht, und Soll-Zustände werden beschrieben, aber nur wenige konkrete, umfassende und nachhaltige Lösungsmöglichkeiten vorgestellt.

Es gibt in der vorliegenden Arbeit auch einige Limitationen. Die schwache wissenschaftliche Qualität der Artikel ist eine grosse Limitation. Weiter konnten von der Vielzahl ergotherapeutischer Zeitschriften bei der Handsuche

nur vier berücksichtigt werden. Auch wurden nur Artikel, nicht auch Fortbildungs- und Veranstaltungskalender, Bücher oder Kurzmitteilungen angeschaut. Um fundierte Aussagen über Trends und Tendenzen der Entwicklung in der Ergotherapie zu machen, bedarf es einer Analyse und Studie von Fachpersonen der Zukunftsforschung.

6.1 Praxisbezug

Dieses Kapitel soll einen Einblick in die Realität der Verbände, ihre Ansichten und ihre aktuelle Auseinandersetzung mit der Zukunft gewähren.

Die Angaben im nächsten Abschnitt stammen aus dem persönlichen Kontakt mit der Präsidentin des EVS, Claudia Galli, vom 14.5.2011.

Frau Galli betont die Dringlichkeit Ergotherapie bekannt zu machen vor allem in Hinsicht auf Entscheidungsträger rund um den Beruf. Dazu zählt sie Ärzte, Krankenkassen, IV, Gesetzgeber und Behörden, Firmen, Stiftungen, Selbstzahler und Organisationen, mit denen zusammengearbeitet wird. Ergotherapie in der breiten Öffentlichkeit über Medienarbeit bekannt zu machen, stehe nicht im Vordergrund. Der Aufwand dafür ist enorm und müsste stetig stattfinden. Frau Galli zieht auch in Frage, was schlussendlich damit erreicht würde. Evidenzbasierung erachtet sie als sehr wichtigen Aspekt, sowohl für jeden einzelnen Ergotherapeut als auch für den Verband. Der EVS unterhält einen Forschungs- und Entwicklungsfond, der eine geringe finanzielle Unterstützung zur Weiterentwicklung der Profession bietet. Im Zusammenhang mit dem Beitrag des EVS zur Evidenzbasierung nennt sie des Weiteren die Zusammenarbeit mit den Fachhochschulen und eine zukünftige Kooperation mit der deutschen Fachzeitschrift „ergoscience“. Auch beim EVS steht hinter der Erstellung von Strategieplänen ein komplexer Prozess, bei dem verschiedenste Personen miteinbezogen werden. In der Regel wird nicht explizit auf Zukunftsforschung zurückgegriffen, aber mit Brainstorming gearbeitet, was als Methode der Zukunftsforschung angesehen werden kann (vgl. dazu Kapitel 2.5). Ausser-

dem werden dieses Jahr die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt von 2010 für den Strategieplan 2012-2016 berücksichtigt. Schwerpunkte des EVS sei einerseits die Erhaltung des bisher Erreichten, denn es sei nicht selbstverständlich, dass die Ergotherapie ein etablierter Beruf im Bereich der Rehabilitation ist. Andererseits sind die Weiterentwicklung im Hinblick auf neue Tätigkeitsgebiete und der Aufbau von Alternativen der Finanzierung als ausschliesslich durch die Krankenkassen, aktuelle berufspolitische Herausforderungen.

Die im folgenden Abschnitt wiedergegebenen Informationen stammen aus dem persönlichen Kontakt mit Maureen Peterson vom AOTA (Chief Professional Affairs Officer) am 6.5.2011.

In Amerika ist das Problem der mangelnden Bekanntheit nicht mehr akut und wird immer geringer. Die Teilnahme und Mitsprache bei der Erstellung von Versorgungsprogrammen auf nationaler Gesetzgebungsebene wie auch der Bereich der Gesundheitsförderung werden als wichtig erachtet. Es kann nicht unbedingt von einer Tendenz weg vom medizinischen Modell gesprochen werden. Es geht mehr um eine Verschiebung der Gewichtung, vom medizinischen Modell hin zu Gesellschaft, Gesundheitsförderung und Wellness, um den Bedürfnissen der Gesellschaft gerecht zu werden. Auch in Zukunft soll Klientenzentrierung hoch gehalten werden.

Die nachfolgenden Informationen stammen aus einem persönlichen Kontakt mit Luzia Isenegger, der WFOT-Delegierten des WFOT, vom 12.5.2011.

An den Vorstandstreffen des WFOT, an denen Delegierte aus der ganzen Welt teilnehmen, findet jeweils am ersten Tag eine Zukunftswerkstatt statt, aufgrund deren Ergebnisse alle zwei Jahre der Strategieplan aktualisiert wird. Beim WFOT findet eine sehr intensive Auseinandersetzung mit der aktiven Gestaltung der Zukunft der Ergotherapie weltweit statt. Laufend sind Projekte in Planung und Bearbeitung. Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit beschäftigt sich der WFOT noch zusätzlich mit einem völlig anderen Aspekt als die einge-

schlossenen Artikel: Die Bekanntmachung der Ergotherapie in Ländern, wo sie noch nicht Fuss fassen konnte. Dabei versucht man auch von den nordischen Ländern, wie beispielsweise Skandinavien, in denen Ergotherapie schon viel stärker verankert ist, zu lernen. Auch bezüglich Forschung kommt von der WFOT-Delegierten eine neue Perspektive auf die Thematik: Es geht nicht primär darum, mehr Forscher zu gewinnen, sondern vermehrt das zu erforschen, was die Praxis braucht. Forschung sei als Dienstleistung für die Praxis zu verstehen und dieses Denken fehle oftmals noch.

6.2 Ausblick

Der Bedarf an fundierten Artikeln zur Zukunft und der weiteren Entwicklung der Ergotherapie ist gross. Die Möglichkeit der Zukunftsforschung wird noch zu wenig einbezogen und ist vielleicht auch noch nicht ausreichend bekannt. Die Autorinnen dieser Arbeit sehen im vermehrten Einbezug der Zukunftsforschung eine grosse Chance. Sie kann eine Grundlage bieten, um Prioritäten in der Diskussion und zukünftigen Planung zu setzen, dadurch kann Energie und Kapazität gezielt und effizient eingesetzt werden. Verschiedene Institute bieten Umfeld- und Trendanalysen als Dienstleistung an. Eine solche Analyse der Umweltfaktoren kann bei der Ausrichtung helfen (Zingel, 2009). An der Zukunftswerkstatt des EVS und der ZHAW hat sich gezeigt, dass die mangelnde Bekanntheit sowie Berufsidentität der Ergotherapie Hindernisse in der kraftvollen Weiterentwicklung der Ergotherapie in der Schweiz darstellen. Um sich aktiv an etwas zu beteiligen, braucht es zuerst Kenntnis über das Vorhandensein dieses Problems oder dieser Herausforderung. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob Ergotherapeuten sich der Situation ihres Berufes und dessen Herausforderungen bewusst sind. Eine Möglichkeit, diesen allfälligen Mangel zu beheben und aktive Mitstreiter zu finden, könnte die vermehrte öffentliche Diskussion dieser Themen in Verbandszeitschriften und an Kongressen sein. Die erfolgreiche Arbeit des AOTA an der Umsetzung der Centennial Vision könnte hier ein ermutigendes Beispiel sein.

Veränderungen sind unweigerlich, können aber auch eine Chance darstellen. Der Ergotherapie bieten sich verschiedene Möglichkeiten im Bereich neuer Arbeitsfelder. Als therapeutischer Beruf hat sie mit dem Fokus auf grösstmögliche Selbständigkeit auch grosses Potenzial an die nachhaltige Qualität der Versorgung und der Kostensenkung im Gesundheitswesen beizutragen. Nun gilt es, dies mit Evidenz zu belegen und anzupacken.

Verdankungen

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich bei allen, die uns in irgendeiner Art und Weise bei dieser Arbeit unterstützt und ermutigt haben, bedanken.

Ein besonderer Dank gehört Frau Heidrun Becker für ihr Engagement und die kompetente Betreuung in dieser Arbeit.

Im Weiteren bedanken wir uns herzlich bei:

Adele Diday, Charles Major, Christiane Mentrup, Andrea Petrig, Daniela Senn und Steffi Stock für die Zeitschriften, Artikel und Kongresshefte, welche sie uns zur Verfügung gestellt haben.

Der Präsidentin des EVS, Claudia Galli, Maureen Peterson vom AOTA und der WFOT-Delegierten des EVS, Frau Luzia Isenegger, für Auskünfte und Antworten auf unsere Fragen.

Frau Irma Martin und Frau Michèle Abt für das Korrekturlesen und die konstruktive Kritik.

Frau Debbie Stocker für die Unterstützung bei der Formatierung der Arbeit.

Frau Patrizia Knopf danken wir für die Unterstützung bei der Formatierung und den Druck der Arbeit.

7 Verzeichnisse

Literaturverzeichnis

- Aegler, B. (2004). Handeln oder nicht handeln? – Das ist hier die Frage. Herausforderungen der ergotherapeutischen Berufsentwicklung in Österreich, der Schweiz und Deutschland. *ERGOTHERAPIE*, 1, 6-7.
- Albrecht, K. (2009). Arbeitstherapie - ein Kerngeschäft der Ergotherapie. *ERGOTHERAPIE*, 10, 6-7.
- American Occupational Therapy Association. (2007). AOTA's Centennial Vision and executive summary. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 613-614.
- American Occupational Therapy Association. (2009a). AOTA: A historical perspective. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/About/39983.aspx>
- American Occupational Therapy Association (2009b). Guidelines for supervision, roles, and responsibilities during the delivery of occupational therapy services. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 173–179.
- American Occupational Therapy Association. (2009c). *Visioning Process Feedback FAQs*. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/News/Centennial/Background/36565.aspx?FT=.pdf>
- American Occupational Therapy Association. (2010a). *Creating the Vision – 2006 Centennial Vision Retreat*. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/News/Centennial/Background/36568.aspx>
- American Occupational Therapy Association. (2010b). *Standards of practice in Occupational Therapy*. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/About/Core/36194.aspx>
- American Occupational Therapy Association. (2011a). *About AOTA*. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/About.aspx>

- American Occupational Therapy Association. (2011b) *American Journal of Occupational Therapy*. Heruntergeladen von http://www.aota.org/Pubs/AJOT_1.aspx
- American Occupational Therapy Association. (2011c). *The Road to the Centennial Vision*. Heruntergeladen von <http://www.aota.org/News/Centennial.aspx>
- Baum, M. C. (2005). Building a professional tapestry [Presidential address, 2004]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(5), 592-598.
- Baum, M. C. (2006a). Harnessing opportunities and taking responsibility for our future [Presidential Address, 2005]. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 249-257.
- Baum, M. C. (2006b). Centennial challenges, millenium opportunities [Presidential Address, 2006]. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(6), 609-616.
- Baum, M. C. (2007). Achieving our potential [Farewell Presidential Address, 2007]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 615-621.
- Benz, B. (2009). Welchen Beitrag kann die Ergotherapie zum Auftrag der forensischen Psychiatrie leisten? *ergoscience*, 3, 107-116.
- Böcken, J., Butzlaff, M. & Esche, A. (2000). Einleitung: Problembefund. In J. Böcken, M. Butzlaff & A. Esche (Hrsg.), *Reformen im Gesundheitswesen. Ergebnisse der Internationalen Recherche* (S. 11- 20). Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bohn, F. (2009). Die Rolle der Ergotherapie in der Wohnberatung. *ERGOTHERAPIE*, 8, 6-9.
- Bohn, F. (2009). Berufspolitik: Wohnberatung – ein bedeutendes Arbeitsfeld mit Zukunft. *ERGOTHERAPIE*, 8, 10-11.
- Borle, R. (2009a). „Prävention birgt viele Chancen, auch für die Ergotherapie“. *ERGOTHERAPIE*, 4, 15-17.
- Borle, R. (2009b). „Die Ergotherapie wird auch in Zukunft ihren festen Platz einnehmen“. *ERGOTHERAPIE*, 4, 22-23.

- Bundesamt für Gesundheit. (2005). *Das schweizerische Gesundheitswesen: Aufbau, Leistungserbringer, Krankenversicherungsgesetz*.
Heruntergeladen von
http://www.bag.admin.ch/suchen/index.html?keywords=Das+schweizerische+Gesundheitswesen%3A+%09Aufbau%2C+Leistungserbringer%2C+Krankenversicherungsgesetz.&go_search=Suchen&lang=de&site_mode=intern&nsb_mode=yes&search_mode=AND#volltextsuche
- Bundesamt für Sozialversicherungen, Geschäftsfeld Invalidenversicherung. (2010). Invalidenversicherung. In G. Kocher & W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2010-2012. Eine aktuelle Übersicht* (S. 127-132). Bern: Huber.
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung. (2011a). *Art. 25 Allgemeine Leistungen bei Krankheit*. Heruntergeladen von
http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_10/index.html
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung. (2011b). *Art. 32 Voraussetzungen*. Heruntergeladen von http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_10/index.html
- Chiu, T. & Henderson, J. (2005). Developing internet-based occupational therapy services. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(6), 626-630.
- Classen, S. (2010). Special Issue on Older Driver Safety and Mobility [From the desk of the editor]. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(2), 211-214.
- Cochrane Library. (2005). *Glossary of terms in the Cochrane collaboration. Version 4.2.5*. Heruntergeladen von
<http://www.cochrane.org/sites/default/files/uploads/glossary.pdf>
- Claudiana Landesfachhochschule. (k.D.). *Ergotherapie. Was bietet sie heute und in Zukunft?* Bozen: Autor.
- Drummond, A. (2010). „Jack of all trades and master of none“: The future of occupational therapy? [The Elizabeth Casson memorial lecture]. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 292-299.
- Duden (2001). *Das Fremdwörterbuch (7. Aufl.)*. Mannheim: Dudenverlag.

- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz. (2002). *Leitbild des ErgotherapeutInnenverbandes Schweiz EVS*. Heruntergeladen von http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Leitbild_EVS_d.pdf
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz. (2005). *Berufsprofil Ergotherapie 2005*. Heruntergeladen von http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Berufsprofil_2005_d.pdf
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz. (2009). *Geschichte des EVS*. Heruntergeladen von http://www.ergotherapie.ch/resources/uploads/Geschichte_EVS_d.pdf
- ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz. (2011). *Abonnement Zeitschrift Ergotherapie*. Heruntergeladen von <http://www.ergotherapie.ch/index.cfm?Nav=46&ID=26>
- Fachgruppe Terminologie. (2011). *Zwischenresultate der Arbeitsgruppe Fachterminologie*. Heruntergeladen von http://www.gesundheit.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/gesundheit/institute_fachstellen/110405_AGTerminologie_Tabelle_def.pdf
- Fleitz, B. (2006). „DACHS-Projekt: Ergotherapie 2010“. *Resultate aus dem ersten Meilenstein*. Heruntergeladen von http://www.iger.ch/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=5
- Flick, U., Kardorff, E. & Steinke, I. (2004). Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In U. Flick, E. von Kardorff, & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 13-29). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Galli, C. (2007). Gesundheitsförderung und Prävention – zukünftige Aspekte unserer Berufsidentität. *ERGOTHERAPIE*, 8, 14-16.
- Goll, C. (2009). *Einführung der leistungsbezogenen Pauschalen: Stand der Umsetzung und Erfahrungen in den Kantonen sowie im Ausland. Bericht des Bundesrates*. Heruntergeladen von http://www.bag.admin.ch/suchen/index.html?lang=de&page_num=1#volltextsuche

- Hinojosa, J. (2007). Becoming innovators in an era of hyperchange [Eleanor Clarke Slagle Lecture, 2007]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 629-637.
- Horx, M. (2010). *Zukunftsforschung*. Heruntergeladen von <http://www.horx.com/Zukunftsforschung/2-04.aspx>
- Kawle, M. (2006). Letter to the Editor: Tsunami – Lookout for the future. *WFOT Bulletin*, 53, 57-59.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of occupational therapy practice* (4th ed.). Philadelphia: F. A. Davis.
- Kool, J. (2009). Quantitative Forschung. Die interne Validität von Effektivitätsstudien (Unveröffentlichte Unterrichtsunterlagen). Winterthur, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.
- Kubny-Lüke, B. (2007). Geschichte der Ergotherapie in Deutschland. In C. Scheepers, U. Steding-Albrecht & P. Jehn (Hrsg.), *Ergotherapie. Vom Behandeln zum Handeln* (S. 11-18). Stuttgart: Thieme.
- Langenscheidt. (2002). *Langenscheidts Schulwörterbuch Englisch*. Berlin: Langenscheidt.
- Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.
- Le Grange, M. (2007). Reaching for new heights – Occupational Therapy Congress AOTA 2007. *ergoscience*, 2, 169-170.
- Mallinson, T. & Fischer, H. (2010). Centennial vision – Rehabilitation research. *American Journal of Occupational Therapy*, 64 (3), 506-514.
- McCluskey, A. & Cusick, A. (2002). Strategies for introducing evidence-based practice and changing clinician behaviour: A manager's toolbox. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49, 63-70.
- Medicare.gov: The Official Government Site for Medicare. (2008). *What is Medicare?* Heruntergeladen von <http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/11306.pdf>

- Mendez, M. A. (1998). *A chronicle of the World Federation of Occupational Therapists: Part 1 - The first thirty years 1952-1982*. Forrestfield: World Federation of Occupational Therapists.
- Mentrup, C. (2006). „Was meinen Sie dazu?“ Mit der Leiterin des Studiengangs Ergotherapie an der ZHAW im Gespräch. *ERGOTHERAPIE*, 6, 18-21.
- Meyer, P. C. & Sottas, B. (2010). Berufe im Gesundheitswesen. In G. Kocher & W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2010-2012. Eine aktuelle Übersicht* (S. 41- 47). Bern: Huber.
- Mittelstaedt, W. (k.D.). *Zukunftsforschung*. Heruntergeladen von <http://www.werner-mittelstaedt.com/zukunftsforschung.php>
- Moyers, P. A. (2007). A Legacy of leadership: Achieving our Centennial Vision [Presidential Address, 2007]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 622-628.
- Nöhring, F. J. (2002). *Fremdwörterbuch Medizin: Englisch – Deutsch* (4. Aufl.). Berlin: Langenscheidt.
- Oggier, W. (2010a). Internationale Vergleiche. In G. Kocher & W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2010-2012. Eine aktuelle Übersicht* (S. 99-115). Bern: Huber.
- Oggier, W. (2010b). Kosten und Finanzierung. In G. Kocher & W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2010-2012. Eine aktuelle Übersicht* (S. 157-166). Bern: Huber.
- Page, J. (2007). Von der erfahrungsbasierten zur evidenzbasierten Praxis – Ein kompletter Kulturwandel? *ERGOTHERAPIE*, 12, 6-10.
- Pattison, M. The occupational therapy „Landscape of the future“. *WFOT Bulletin*, 56, 5-9.
- Petrig, A. (2005). Die Ergotherapie- Ausbildung in der neuen Bildungslandschaft. *ERGOTHERAPIE*, 8, 6-9.
- Provident, I. M. & Joyce-Gaguzis, K. (2005). Creating an occupational therapy level II fieldwork experience in a county jail setting [Brief Report]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(1). 101-106.

- Quiroga, V. A. M. (1995). *Occupational therapy: The first 30 years. 1900 to 1930*. Bethesda: American Occupational Therapy Association.
- Reidy, B. & Steinmann, B. (2009). Betriebliche Gesundheitsförderung – und wo bleibt die Ergotherapie? *ERGOTHERAPIE*, 4, 6-9.
- Scaffa, M. E., Van Slyke, N. & Brownson, C. A. (2008). Occupational therapy services in the promotion of health and prevention of disease and disability. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(6), 694-703.
- Schölkopf, M. (2010). *Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich. Gesundheitssystemvergleich und die europäische Gesundheitspolitik*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schwartz, B. K. (2009). Reclaiming our heritage: Connecting the Founding Vision to the Centennial Vision [Eleanor Clarke Slagle Lecture]. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(6), 681-690.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (2003). *Panorama Gesundheit. Die Schweiz im europäischen Vergleich*. Neuchâtel: Edition Obsan.
- Senn, D. & Mentrup, C. (2010). Der Europäische Ergotherapie-Master in Neuauflage. *ergoscience*, 5, 130-131.
- Sigrist, S. (2006a). *GDI Studie Nr. 20. Health Horizons*. Zürich: GDI.
- Sigrist, S. (2006b). *Zukunftsperspektiven des Gesundheitsmarkts. Kostenfaktor und Wachstumschance*. Heruntergeladen von http://www.thewire.ch/de/images/stories/publikationen/archiv/gesundheitsmarkt_d.pdf
- Sinclair, K., Pattison, M & Kerry, T. (2005). The world federation's response to the Indian tsunami disaster: Situational assessments and recommendations for future action. *WFOT Bulletin* 52, 5-8.
- Sinclair, K. (2008). WFOT President message: challenges for the future. *WFOT Bulletin*, 57, 32.
- Sinclair, K. (2009). 50 Jahre Zusammenarbeit von WFOT und WHO. WFOT in 50 years of collaboration with WHO. *ergoscience*, 4, 71-75.
- Social Security: The Official Website of the U.S. Social Security Administration. (2011). *Medicaid Information. What is Medicaid?* Heruntergeladen von

- <http://www.socialsecurity.gov/disabilityresearch/wi/medicaid.htm>
- Steinmüller, K. (1997). *Grundlagen und Methoden der Zukunftsforschung. Szenarien, Delphi, Technikvorausschau. Werkstattbericht 21*. Heruntergeladen von <http://steinmuller.de/media/pdf/WB%2021%20Grundlagen.pdf>
- Strecker Neufeld, P. (2005). Home and community occupational therapy: A growing practice area in the USA. *WFOT Bulletin*, 51, 19-26.
- Thibeault, R. (2006). WFOT 2006 Congress: Keynote Speech. Globalisation, universities and the future of occupational therapy: Dispatches for the majority world. *WFOT Bulletin*, 54, 14-20.
- Walkenhorst, U. (2006). Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie auf dem Weg zur Professionalisierung. In J. Pundt (Hrsg.), *Professionalisierung im Gesundheitswesen. Positionen – Potentiale – Perspektiven* (S. 106-127). Bern: Huber.
- Weber, F. (2010). Unfallversicherung. In G. Kocher & W. Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2010-2012. Eine aktuelle Übersicht* (S. 431-438). Bern: Huber.
- Weeks, Z. R. (2007). *Opportunities in Occupational Therapy Careers*. New York: McGraw-Hill.
- Weise, A. (2010). Diagnosis Related Groups (DRGs). *ERGOTHERAPIE*, 6, 21-23.
- Wilhelm, E. (2011). Ergotherapie als professionalisierte Handlungspraxis. (Unveröffentlichte Unterrichtsunterlagen). Winterthur, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.
- World Federation of Occupational Therapists. (2010). *Operation Plan 2010-2012*. Heruntergeladen von http://www.wfot.org/office_files/Operational%20Plan%202010-2012%20CM2010%20FINAL%20300610.pdf
- World Federation of Occupational Therapists. (2011). *Member Countries of WFOT*. Heruntergeladen von <http://www.wfot.org/information.asp?id=4>

World Health Organization. (2007). *Technical Briefs for Policy-Makers*. Heruntergeladen von

http://www.who.int/health_financing/documents/pb_e_07_3-macroimpact.pdf

Zingel, H. (2009). *Das Grundkonzept der PESTEL-Analyse*. Heruntergeladen von

<http://www.bwl-bote.de/pdf/20090510.pdf>

Zukunftsinstitut. (2011a). *Grundlagen: Trend- und Zukunftsforschung*. Heruntergeladen von

http://www.zukunftsinstitut.de/trend_und_zukunftsforschung_grundlagen

Zukunftsinstitut. (2011b). *Methoden: Anwendungen in der Praxis*. Heruntergeladen von

http://www.zukunftsinstitut.de/trend_und_zukunftsforschung_methoden

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AJOT	American Journal of Occupational Therapy
AOTA	American Occupational Therapy Association
Aufl.	Auflage
bzw.	beziehungsweise
BJOT	British Journal of Occupational Therapy
DRG	Diagnosis related groups
EBP	Evidence Based Practice
ed.	Edition
EVS	ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz
ES	Ergoscience
ICF	International Classification of Functioning Disability and Health
IV	Invaliden-Versicherung
k. D.	kein Datum
WFOT	World Federation of Occupational Therapists
WHO	World Health Organisation
ZHAW	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
zit.	zitiert

Glossar

Abstract	Englischer Begriff für die kurze Zusammenfassung eines wissenschaftlichen Artikels.
Aktivität	„Strukturierte Folge von Teilschritten oder Aufgaben, die Teil einer Betätigung sind“ (Fachgruppe Terminologie, 2011).
Betätigung	Ein Komplex von Aktivitäten, die persönliche und soziokulturelle Bedeutung haben. Betätigung ist kulturell definiert und ermöglicht die Partizipation an der Gesellschaft. Einteilung in die Bereiche Selbstversorgung, Produktivität und/ oder Freizeit (Fachgruppe Terminologie, 2011).
Community-based	Die wörtliche Übersetzung dieses Begriffs aus dem Englischen lautet „gesellschaftsbasiert“ Der englische Begriff hat jedoch eine sehr umfassende, breite Bedeutung. Andrea Weise von der Fachgruppe Terminologie bestätigte in einem persönlichen Kontakt am 23.4.2011, dass für den Begriff Community-based noch keine angemessene und einheitliche Übersetzung erarbeitet wurde. Um nicht mit einer Übersetzung die Bedeutung zu verfälschen oder einzuschränken, wird in der vorliegenden Arbeit der englische Begriff eingesetzt.
DRGs	Patientenklassifikationssystem, bei dem Patienten aufgrund von Diagnose(n), Geschlecht und Alter in Gruppen eingeteilt werden, welchen ein fixer finanzieller Beitrag zugeordnet ist (Weise, 2010). Die tatsächlich erbrachten Leistungen und die Aufenthaltsdauer

	wird bei der Vergütung nicht mehr berücksichtigt (Weise, 2010).
Evidence based Practice/ Evidenzbasierte Praxis	Evidenzbasiert bedeutet auf der Grundlage von systematisch gewonnenen und wissenschaftlich bewerteten Ergebnissen erfolgend (Duden, 2001). Evidenzbasierte Praxis beinhaltet einerseits wissenschaftliche Belege, aber auch die eigene klinische Erfahrung und den Miteinbezug der individuellen Situation des Klienten (Page, 2007).
Keynote Speech	Englischer Begriff für Haupt- oder Eröffnungsvortrag. Eine Keynote Speech ist ein Vortrag, beispielsweise an einem Kongress, der als besonders wichtig erachtet wird.
peer reviewed	Dieser englische Begriff steht für ein wissenschaftliches Gutachten von Artikeln vor deren Publikation (Nöhring, F. J., 2002, S. 821).
Paradigma	Bezeichnung für ein Denkmuster, welches das wissenschaftliche Weltbild einer Zeit prägt (Duden, 2001). Ein Paradigma zeigt sich in der Professionskultur, den gemeinsamen Überzeugungen und Werten, welche das professionelle Handeln leiten (Macintyre, 1980; zit. nach Kielhofner, 2009, S. 10).
Paradigmenwechsel	Bezeichnet den Wechsel von der aktuellen wissenschaftlichen Grundauffassung zu einer anderen (Duden, 2001).
Profession	Duden (2001) übersetzt Profession mit „Beruf, Gewerbe“. Der Ausdruck Profession wird in dieser Arbeit mit der Bedeutung, die Prof. Dr. Wilhelm (2011) beschreibt, verwendet: Eine

	<p>therapeutische Profession zeichnet sich dadurch aus, dass sie mit Menschen, die in ihren Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, arbeitet. Das therapeutische Handeln beinhaltet immer auch eine zwischenmenschliche Beziehung und ist deshalb nicht standardisierbar. Im beruflichen Handeln unterliegen Angehörige der Profession einem Entscheidungszwang und einer Begründungsverpflichtung.</p>
Prognose	<p>Unter Prognose wird eine wohlbegründete Erwartungspräferenz verstanden, unter der Voraussetzung, dass sich die Umstände nicht verändern. Wissenschaftliche Prognosen lassen sich 1. durch ihre Nachvollziehbarkeit und 2. durch die Begründung mit relevanter Literatur von unwissenschaftlichen Vorhersagen abgrenzen (Steinmüller, 1997).</p>
Trend	<p>Bezeichnet einen Wandlungsprozess. Es kann sich sowohl um oberflächliche wie auch um tiefe, nachhaltige Strömungen handeln. Soziokulturelle Trends können nicht hergestellt werden, sondern haben fundamentale Wurzeln und entstehen in tiefen sozialen Wandlungsprozessen (zukunftsinstitut, 2011a).</p>
Trendforschung	<p>Analysiert Wandlungsprozesse der Gegenwart und hat kulturelle Phänomene wie auch Entwicklungen in Teilsegmenten der Gesellschaft im Fokus (zukunftsinstitut, 2011b).</p>
Validität	<p>Unter Validität wird die Gültigkeit eines wissenschaftlichen Versuchs verstanden (Duden, 2001). Diese Gültigkeit beinhaltet</p>

Zukunft	<p>einerseits einen internen Aspekt: „Stimmt das Ergebnis für das Umfeld indem es erhoben wurde?“ und einen externen Aspekt: „Sind die Aussagen auch für ein anderes Umfeld gültig?“ (Kool, 2009). Je höher die Validität von einer Aussage/ einem Ergebnis oder einer Schlussfolgerung, umso mehr Gewicht ist ihr zu geben. In dieser Arbeit wird der Begriff Zukunft übergreifend für den Zeitrahmen der mittelfristigen (5-20 Jahre) und der langfristigen (≥ 20 Jahre) Zukunft, wie sie Horx (2010) beschreibt, verwendet.</p>
Zukunftsforschung	<p>Aufgabe der Zukunftsforschung ist es, Orientierungs- und Entscheidungshilfen zu bieten (Horx, 2010). Sie kann nicht die Zukunft voraussehen, sondern lediglich Aussagen über der Zukunft zugrundeliegende Entwicklungen und Bedingungen machen (zukunftsinstitut, 2011a). Zukunftsforschung benennt Entwicklungen, die immer ansatzweise schon im Heute existieren (zukunftsinstitut, 2011a).</p>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Anzahl Artikel nach Kategorien

Tabelle 2. Neue Arbeitsfelder in deutschsprachigen Journals

Tabelle 3. Neue Arbeitsfelder im American Journal of Occupational Therapy (AJOT)

Tabelle 4. Neue Arbeitsfelder in Artikeln des WFOT Bulletin

Tabelle 5. Beiträge an Schweizer Kongressen

Tabelle 6. Beiträge an Kongressen des Weltverbandes (WFOT)

Anhänge

Wortzahl

Abstrakt: 200

Arbeit: 11'237

Eigenständigkeitserklärung

Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benützung der angegebenen Quellen verfasst haben.

Unterschrift Irene Gerhard

Unterschrift Koba Koumi

Artikelliste eingeschlossene Artikel

Kategorie 1

Baum, M. C. (2006). Harnessing opportunities and taking responsibility for our future [Presidential message, 2005]. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 249-257.

Pattison, M. (2007). The occupational therapy „Landscape of the future“. *WFOT Bulletin*, 54, 5-10.

Kategorie 2

Baum, M.C. (2007). Achieving our potential [Farwell Presidential Address]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 615-621.

Drummond, A. (2010). „Jack of all trades and master of none“: the future of occupational therapy? [The Elizabeth Casson Memorial Lecture]. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 292-299.

Goddard, T. (2005) Expanding the Community Role for Occupational Therapy: Becoming Political in the Corporate Sector. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(2), 225-230.

Hinojosa, J. (2007). Becoming innovators in an era of hyperchange [Eleanor Clarke Slagle Lecture, 2007]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 629-637.

Sinclair, K. (2008). Challenges for the Future [WFOT president message:]. *WFOT Bulletin*, 57, 32.

Thibeault, R. (2006). Globalisation, universities and the future of occupational therapy: Dispatches for the majority world [Keynote speech WFOT Congress 2006]. *WFOT Bulletin*, 54, 14-20.

Kategorie 3

Baum, C.M. (2005). Building a Professional Tapestry [Presidential Address, 2004]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(5), 592-598.

Borle, R. (2009). "Die Ergotherapie wird auch in Zukunft ihren festen Platz einnehmen". *ERGOTHERAPIE*, 4, 22-23.

Ebhardt, I. (2008). Zukunft der Ergotherapie [Leserbrief]. *ergoscience*, 3, 2.

Kategorie 4

Becker, H. (2008). Editorial. *ergoscience*, 4, 133.

Craik, J. & Rappolt, S. (2006). Enhancing research utilization capacity through multifaceted professional development. *American Journal of Occupational Therapy* 60(2), 155-164.

Dreier, S. (2008). Editorial. *ergoscience*, 1, 1.

Feiler, M. (2010). Editorial. *ergoscience*, 5, 1.

Kraus, E. (2006). Editorial. *ergoscience*, 2, 45-46.

Le Granse, M. & Weber, B. (2007). Editorial. *ergoscience*, 1, 1-2.

Le Granse, M. & Weber, B. (2009). Editorial. *ergoscience*, 2, 45.

Somers, F. P. (2005). Charting a Path for the Future [From the desk of the executive director.]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(2), 127-128.

Weber, B & Le Granse, M. (2009). Editorial. *ergoscience* 4, 1.

Wu, C. (2007). Global competencies and tomorrow's practice of occupational therapy [Editorial note]. *WFOT Bulletin*, 56, 4.

Kategorie Neues Arbeitsfeld

Albrecht, K. (2009). Arbeitstherapie - ein Kerngeschäft der Ergotherapie. *ERGOTHERAPIE*, 10, 6-7.

Benz, B. (2009). Welchen Beitrag kann die Ergotherapie zum Auftrag der forensischen Psychiatrie leisten? *ergoscience*, 3, 107-116.

Bohn, F. (2009). Die Rolle der Ergotherapie in der Wohnberatung. *ERGOTHERAPIE*, 8, 6-9.

Bohn, F. (2009). Berufspolitik: Wohnberatung – ein bedeutendes Arbeitsfeld mit Zukunft. *ERGOTHERAPIE*, 8, 10-11.

- Borle, R. (2009). "Prävention birgt viele Chancen, auch für die Ergotherapie". *ERGOTHERAPIE*, 4, 15-17.
- Chiu, T. & Henderson, J. (2005). Developing internet-based occupational therapy services. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(6), 626-630.
- Classen, S. (2010). Special Issue on Older Driver Safety and Mobility [From the desk of the editor]. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(2), 211-214.
- Galli, C. (2007). Gesundheitsförderung und Prävention - zukünftige Aspekte unserer Berufsidentität. *ERGOTHERAPIE*, 8, 14-16.
- Joss, R. (2009). Erledigungsblockade – ein neues Arbeitsfeld der Ergotherapie. *ERGOTHERAPIE*, 6, 6-9.
- Kawle, M. (2006). Letter to the Editor: Tsunami – Lookout for the future. *WFOT Bulletin*, 53, 57-59.
- Provident, I. M. & Joyce-Gaguzis, K. (2005). Creating an occupational therapy level II fieldwork experience in a county jail setting [Brief Report]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(1). 101-106.
- Reidy, B. & Steinmann, B. (2009). Betriebliche Gesundheitsförderung – und wo bleibt die Ergotherapie? *ERGOTHERAPIE*, 4, 6-9.
- Scaffa, M. E., Van Slyke, N. & Brownson, C. A. (2008). Occupational therapy services in the promotion of health and prevention of disease and disability. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(6), 694-703.
- Sinclair, K., Pattison, M. & Kerry, T. (2005). The world federation's response to the Indian tsunami disaster: Situational assessments and recommendations for future action. *WFOT Bulletin*, 52, 5-8.
- Strecker Neufeld, P. (2005). Home and community occupational therapy: A growing practice area in the USA. *WFOT Bulletin*, 51, 19-26.

Kategorie Centennial Vision

- AOTA. (2007). AOTA's vision and executive summary. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 613-614.

- Baum, M. C. (2006). Centennial Challenges, Millenium Opportunities. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(6), 609-616.
- Clark, F. (2010). High-definition occupational therapy: HD OT. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(6), 848-854.
- Corcoran, M. (2007). AJOT and the AOTA Centennial Vision. *American Journal of Occupational Therapy* 61(3), 267-268.
- Gutman, S. A. (2008). Research priorities of the profession. [From the desk of the editor.] *American Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 499-501.
- Le Granse, M. (2007). Reaching for new heights - Occupational therapy congress AOTA 2007. *ergoscience*, 4, 169-170.
- Mallinson, T. & Fischer, H. (2010). Rehabilitation Research [Centennial Vision.]. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(3), 506-514.
- Moyers, P.A. (2007). A legacy of leadership: Achieving our centennial vision [Presidential Address, 2007]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 622-628.
- Schwartz, K. B. (2009). Reclaiming our heritage: Connecting the founding vision to the cenntennial vision. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(6), 681-690

Beurteilungsbogen Artikel

Baum, M.C. (2007). Achieving our potential. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 615- 621.

	Kommentare
<p>Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Begründung stützt sich zu Beginn nur auf der Meinung zweier Personen.</p> <p>C. Baum, Präsidentin des AOTA und C. Christiansen Vize President des AOTA bringen ihre Anliegen vor AOTA</p> <p>AOTA nimmt das Thema „Zukunft des Berufs“ als wichtiges Thema auf</p>
<p>Wird das Thema kritisch diskutiert? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Es werden Bereiche diskutiert, in welchen es unbedingt Handlungsbedarf benötigt, damit der Beruf eine sichere und selbstbestimmte Zukunft hat.</p>
<p>Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Welche? <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input checked="" type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)</p>	<p>Bezieht sich auf das Icf Modell der WHO (International Classification of functionin, Disability, and Health)</p>
<p>Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Es wird mehr als einmal betont das die Ergotherapie einen wichtigen Beitrag für das Gesundheitswesen leistet</p>
<p>Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Es wird als Problem gesehen, dass nicht genug Fokus darauf gelegt wird, Beziehung mit den Klienten zu entwickeln.</p> <p>Erkenntnis, das AOTA nur wenig Einfluss auf die internationale und globale community hat.</p>
<p>Angewendete Methoden <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input checked="" type="checkbox"/> andere <hr/></p>	<p>Erwähnt knapp und ungenau, dass 2000 Mitglieder im Entstehungsprozess der Centennial Vision involviert waren</p>

Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben o Ja x Nein	
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja x Nein	
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? o Ja x Nein	
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) x Ja o Nein Welche?	Behandelt die Centennial Vision
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? o Ja x Nein Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja o Nein x teilweise	Es handelt sich bei dem Artikel um einen Auszug der Presidential Address 2007 wobei viel auf den Aussagen der Präsidentin beruht. Literatur wird fundiert angegeben um den Wert sowie die Notwendigkeit der Ergotherapie hervorzuheben.
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? x Ja o Nein Sind sie angemessen?	Der Artikel behandelt im Wesentlichen die Centennial Vision, diese wiederum die Zukunft der Ergotherapie. Baum gibt praktische Vorschläge, was Berufsangehörige konkret tun können um den Prozess zu unterstützen.
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? x Ja o Nein	Gibt praktische Hinweise, was genau unternommen werden sollte.
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: wird nie zitiert Datum: 07.05.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Baum, M. C. (2006) Presidential Address, 2005. Harnessing opportunities and taking responsibility for our future. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 249-257.

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben o Ja x Nein	Nicht explizit. Dringlichkeit wird zwischen den Zeilen deutlich.
Wird das Thema kritisch diskutiert? x Ja o Nein	Diskutiert verschiedene Aspekte, tendenziell eher unbekümmert positiv, nur wenig negative, kritische Punkte.
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? x Ja o Nein Welche? x Zukunftsforschung o Publikationen der WHO o Publikationen des WFOT o Studien o sonstige (bitte genauer angeben)	kein Literaturverzeichnis! Bezieht sich auf Aussagen einer Rede des Futuristen Bill Rowley. Anhand der Angaben ist es nicht möglich zu den ursprünglichen Aussagen zu gelangen. Verwendet nur Ausschnitte, Auswahl wird nicht begründet.
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? o Ja x Nein	
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? x Ja o Nein	Gesellschaft hat sich verändert und Ergotherapie hat sich mitentwickelt, das ist auch aktuell so.
Angewendete Methoden o Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) x Umfrage o Interviews o andere	Persönlicher Austausch mit Verbandsmitgliedern, jedoch keine Angaben über Fragestellung und Form der Antworten, etc.
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben o Ja x Nein	vgl. oben
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja X Nein	Keine Literatur Aufgrund welcher Kriterien die thematisierten Aspekte aus der Rede von Bill Rowley gewählt wurden, wird nicht angegeben.
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? o Ja o Nein	keine Literatur, bezieht sich auf Geschichte der Ergotherapie

Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Welche?	Presidential Address, 2005
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> teilweise	
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Sind sie angemessen?	Ergotherapie ist auf einem guten Weg gewisse Dinge wurden bereits umgesetzt Ergotherapeuten sollen Mitglieder des Verbandes werden Oberflächlich, Umsetzungsstrategien fehlen
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Kommt vor allem aus der Geschichte und Pionieren als Vorbilder. Aktuelle Geschehnisse/Situation und logische Konsequenzen
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 2 Datum: 3.5.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Drummond, A. (2010). The Elizabeth Casson Memorial Lecture 2010: „Jack of all trades and master of none“: the future of occupational therapy? *British Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 292-299.

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Vielseitigkeit der Ergotherapie wird immer wieder als grosse Stärke verkauft. Dies birgt auch gefahren, die angesprochen/beachtet werden müssen.
Wird das Thema kritisch diskutiert? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Drummond bezieht einen klaren Standpunkt, welcher der Mehrheit der anderen Artikel kritisch entgegensteht. erwähnt auch „schlechte“ und Pseudowissenschaft.
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Welche? <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)	Beispiele und einzelne Punkte treffend mit guter Literatur hinterlegt (Studien), Beispiele aus dem Alltag, viele nicht ergotherapiespezifische Quellen. verschiedentlich chinesische Sprichwörter
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Irrtümer die in verschiedenen Berufen im Gesundheitswesen vorkommen und denen auch die Ergotherapie unterliegt.
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Angewendete Methoden <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere	
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. <input type="checkbox"/> Ja	Ist aber auch nicht weiter nötig, Quellen sind gut angegeben.

X Nein	
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? X Ja o Nein	Stützt sich nicht unbedingt auf Literatur, sondern unterstützt ihre Aussagen mit Literatur, indem Sie z.B. Beispiele anführt
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) X Ja o Nein	Elizabeth Cassson Memorial Lecture
Welche?	
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? o Ja X Nein	
Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja o Nein X teilweise	Studien als Beispiele, eigene Meinung, chinesische Sprichwörter,
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? X Ja o Nein	Da Herleitung nachvollziehbar und logisch, scheinen sie angemessen.
Sind sie angemessen?	
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? X Ja o Nein	
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 1 Datum: 3.5.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Thibeault, R. (2006). WFOT 2006 Congress: Keynote speech globalisation, universities and the future of occupational therapy: Dispatches for the majority world. *WFOT Bulletin*, 54, 14-20.

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Studierende werden in der Zukunft den Beruf leiten und vorantreiben, sie sind die Hoffnung. Also müssen sie mit dem notwendigen Wissen ausgebildet werden, wissen welches nicht nur für die Westliche Welt relevant ist.
Wird das Thema kritisch diskutiert? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	In der Zeit der Globalisierung werden die Studierenden nur für die Anliegen der Westlichen Welt vorbereitet, ihre Entscheidungen haben aber weitgreifendere Auswirkungen.
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Welche? <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input checked="" type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)	United Nations, UN World Trade Organization, WTO International Monetary Fund, IMF United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Darum geht es im gesamten Artikel
Angewendete Methoden <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere	Keine explizit erwähnte Methode. Autorin bezieht sich auf ihre Erfahrungen und kann ihre Anliegen mit Literatur unterstützen.
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird	

nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja x Nein	
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? x Ja o Nein	Unterstützt die Aussage der Autorin, untermalt ihre Erfahrung im Bereich Forschung, als Dozierende und bei Einsätzen in der dritten Welt.
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) x Ja o Nein Welche?	Keynote Speech des World Federation of Occupational Therapy Congress (Weltkongress).
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? o Ja x Nein Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja o Nein x teilweise	Gibt eine Quelle von UNESCO an. Diese beschreibt ein Konzept, welches relevante Punkte wiedergibt, die an den Universitäten integriert werden sollten.
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? x Ja o Nein Sind sie angemessen?	Das Konzept von UNESCO beschreibt gemäss der Autorin Grundwerte der Ergotherapie.
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? x Ja o Nein	Das Beschriebene Konzept von UNESCO könnte, da es die Grundwerte der Ergotherapie enthält, als Schablone für die Ausbildung von Ergostudierenden benützt werden.
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: Datum:	WFOT Bulletin ist nicht katalogisiert

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Pattison, M. (2007) The occupational therapy „Landscape of the future“. *WFOT Bulletin*, 56, 5-10

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben o Ja x Nein	Warum Zukunft wichtig ist, wird nicht angegeben. Warum die Themen wichtig sind, die angegeben werden, wird deutlich. Fertigstellung des Strategieplans 2007-2012.
Wird das Thema kritisch diskutiert? x Ja o Nein	Verschiedene Szenarien werden angeschaut
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? x Ja o Nein Welche? o Zukunftsforschung x Publikationen der WHO x Publikationen des WFOT o Studien x sonstige (bitte genauer angeben)	Key strategic documents Human Resources for Health: developing policy options for change (WHO), UN Millenium goals, WFOT Strategieplan 2000 – 2006, und andere mehr
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? x Ja o Nein	Worst- und Best-Case Szenarien im Gesundheitswesen
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? o Ja x Nein	Ergotherapie und Gesundheitswesen - spezifisch
Angewendete Methoden x Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) o Umfrage o Interviews o andere	Szenariotechnik
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben x Ja o Nein	Aber ungenügend. Keine Angaben zu Gruppengrößen, Leitung, etc. Die Szenarien sind gut beschrieben
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja x Nein	Literaturangaben der Key Strategic Documents nur exemplarisch
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? x Ja o Nein	Wichtige Dokumente Werden als Grundlage verwendet
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext	WFOT Council Meeting, Focus Day

eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Welchen?	
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Welches?	Szenarientechnik, vorgegebener Ablauf. Ablauf Focus Day immer gleich?
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> teilweise	Ergebnisse des Prozesses des Focus Day
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Sind sie angemessen?	Wichtige Punkte werden zusammengefasst. WFOT nimmt sie in Strategieplan auf und setzt dazu Projekte um.
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	Nicht durchgehend. Seite 7, dritter Abschnitt linke Spalte nicht ganz klar für mich, von wo/wie/was diese Assumptions sind und auf sie sich beziehen (Welches Szenario)
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 2 Datum: 15.5.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Sinclair, K. (2008). WFOT president message: Challenges for the future. *WFOT Bulletin*, 57, 32.

	Kommentare
<p>Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>As world demographics change so do the requirements for [...] occupational therapy services. Our future lies in being proactive [...].</p>
<p>Wird das Thema kritisch diskutiert?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>wobei keine wirkliche Diskussion, sondern Auflistung was WFOT tut. Aber es werden wesentliche Punkte aus verschiedenen Bereichen genannt und klar darauf verwiesen, dass etwas getan und verändert werden muss.</p>
<p>Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>Welche?</p> <p><input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input checked="" type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)</p>	<p>Zusammenfassung der Outcomes eines Focusday, keine Angaben welcher es war. Kein Literaturverzeichnis</p>
<p>Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p>	
<p>Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Sehr stark. Entwicklungen in Technologie, Wichtigkeit der Prävention, Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, Socia Change Agents sein, globaler werden,...</p>
<p>Angewendete Methoden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere _____</p>	<p>Ergebnisse des Focusday. An diesem wird mit Zukunftswerkstatt gearbeitet, dies wird hier aber nicht angegeben.</p>
<p>Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p>	
<p>Die Erhebung der verwendeten Literatur wird</p>	<p>Keine Literatur</p>

nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja X Nein	
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? o Ja o Nein	keine Literatur, bezieht sich WFOT Focusday.
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) X Ja o Nein Welche?	WFOT Strategieplan
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? o Ja x Nein Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja X Nein o teilweise	kein Angaben zu Literatur und genauer Entstehung der Erkenntnisse. Am Anfang Begründung warum wichtig.
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? X Ja o Nein Sind sie angemessen?	zu jedem Punkt Projekte, die der WFOT umsetzt. Ich denke, die Schlüsse sind angemessen, weil der WFOT sehr fundiert arbeitet, dies wird jedoch nicht dargelegt, ist also von aussen nicht deutlich.
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? X Ja o Nein	Angaben was warum wichtig sein wird, dann Projekt des WFOT dazu.
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 0 Datum: 14.5.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Goddard, T. (2005). Expanding the community role for occupational therapy: Becoming political in the corporate sector [The Issue is]. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(2), 225-230.

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Unternehmen werden immer mächtiger. Haben extreme Gewinne, haben deshalb auch Macht.
Wird das Thema kritisch diskutiert? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Es wird innerhalb des Themas Unternehmen und Ergotherapie breit und doch vertieft und fundiert diskutiert. Schwierigkeiten, Möglichkeiten werden angesprochen.
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Welche? <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input checked="" type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)	Für Hintergrund gute Literatur, Zahlen vom Staat erwähnt ICF, Jakarte Deklaration
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	Nicht vertieft.
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Unternehmen/ Firmen, wie funktionieren sie Wer hat wo/ wie Macht. Unternehmen sind auch in Drittweltländern stationiert. Arbeitsbedingungen
Angewendete Methoden <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere _____	
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird	Literatur wird angegeben, nicht speziell

nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja X Nein	wie/wo gesucht/ gefunden.
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? x Ja o Nein	Dokumente wichtiger Organisationen (WHO, World Investment Report) Das Thema und die Möglichkeiten für die Ergotherapie werden betont.
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) o Ja x Nein Welche?	
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? o Ja x Nein Welches?	
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja X Nein o teilweise	Hintergrundinformationen sind mit Quellen belegt, Schlussfolgerungen für Ergotherapie nicht. Meinung des Autors.
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? X Ja o Nein Sind sie angemessen?	Zeigt klar auf wo sich Ergotherapie einbringen kann und erwähnt auch, was die Ergotherapie zuerst noch lernen muss, um dies umsetzen zu können. Ja.
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? X Ja o Nein	Nachvollziehbar, von verschiedenen Seiten beleuchtet.
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 1 Datum: 15.5.2011	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Hinojosa, J. (2007). Becoming innovators in an era of hyperchange [2007 Eleanor Clarke Slagle Lecture]. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(6), 629-637.

	Kommentare
Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wir befinden uns in einer Zeit des Hyperchange. Es ist nötig innovativ zu sein um auf die Veränderungen reagieren zu können.
Wird das Thema kritisch diskutiert? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Nennt auch Punkte, die nicht optimal laufen. (Bsp. Kritik an AOTA, Reasoning-formen) Aufwand, der hinter Veränderung steht wird angesprochen
Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Welche? <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)	Kuhn, 1962; Weiner & Brown, 2006 sind gute Quellen auch in Bezug zu Zukunftswissenschaften, bezieht sich aber nur in kleinen Abschnitten darauf.
Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Studenten wachsen mit Technologie auf, folglich neue Lehrstile nötig. Es gibt gesellschaftliche Probleme, welche die Ergotherapie angehen könnte (BSp. Obesity-Programm). Gesellschaft hat sich verändert, Ergotherapie entwickelte sich mit. Betont persönliche Beziehungen.
Angewendete Methoden <input type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere	Hat sich selber mit dem Thema auseinandergesetzt.
Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Er sagt, er habe in der Vorbereitung für den Vortrag verschiedenes zum Thema gelesen.

<p>Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? <input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein</p>	<p>Literatur wird für Hintergrund verwendet. Nicht hochrelevante Literatur, hat aber auch nicht extreme Relevanz im Text. Referenzangaben im Text nicht ausreichend. Bei Wiederholten Aussagen in einem anderen Abschnitt, gibt er nicht die Referenz noch einmal an.</p>
<p>Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) <input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p> <p>Welche?</p>	<p>Eleanor Clarke Slagle Lecture 2007</p>
<p>Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? <input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein</p> <p>Welches?</p>	
<p>Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert <input type="radio"/> Ja <input checked="" type="radio"/> Nein <input type="radio"/> teilweise</p>	<p>Erkenntnisse sind eigene Meinung.</p>
<p>Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? <input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p> <p>Sind sie angemessen</p>	<p>Ergotherapeuten sollten mehr mit anderen (Disziplinen) austauschen. Veränderung wahrnehmen, aktiv werden. Es soll kein einheitlicher Rahmen für alle geben, wie das OTPF. Verbandsstrukturen müssen verändert werden. Klare Forschungsagendas an Ausbildungsstätten.</p>
<p>Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? <input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein</p>	<p>+ / - Erläutert aktuelle Situation sagt, was getan werden muss, dazu keine Quellen, Schlussfolgerung nachvollziehbar.</p>
<p>Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl: 1 Datum: 15.5.2011</p>	

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.

Beurteilungsbogen Artikel

Centennial Vision

	Kommentare
<p>Eine Begründung für die Relevanz des besprochenen Themas wird angegeben</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Der schnelle Wandel in der Gesellschaft, unzureichende Beziehung mit jenen, welche ergotherapeutische Dienstleistungen in Anspruch nehmen, geringer Bekanntheitsgrad der Profession und eine Vernachlässigte Zusammenarbeit der Organisationen, welche die Ergotherapie nach aussen vertreten. Insgesamt ist die Ergotherapie 2003 zu wenig auf die Zukunft des Berufs fokussiert</p>
<p>Wird das Thema kritisch diskutiert?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Es wird kritisch auf den aktuellen Stand hingewiesen. Die Einstellung der Berufsangehörigen wird kritisch beurteilt. Das uneinheitliche Ausbildungsprogramm wird ebenfalls kritisch betrachtet</p>
<p>Stützen sich die Aussagen auf relevante Literatur?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Welche?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Zukunftsforschung <input type="checkbox"/> Publikationen der WHO <input type="checkbox"/> Publikationen des WFOT <input type="checkbox"/> Studien <input checked="" type="checkbox"/> sonstige (bitte genauer angeben)</p>	<p>Bei der Entstehung der Centennial Vision, werden Zukunftsforschung angewendet und Futuristen einbezogen</p> <p>Literatur über Führungsqualifikation zur erfolgreichen Implementierung eines Plans</p> <p>Branche, G.P. & Bodley- Scott, S. (2006). <i>Implementation, How to transform strategic initiatives into blockbuster results</i>. New York: McGraw- Hill.</p> <p>Cain, L.B. (2005). Essential qualities of an effective clinical leader. <i>Dimensions of Critical Care Nursing</i>, 24, 32-34.</p> <p>Wood, W.C & Harbaugh, D.R. (1993). Critical barriers in total community development and practical steps to overcome them. <i>Economic Development Review</i>, 11, 6-14.</p>
<p>Wird das Gesundheitssystem miteinbezogen?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Es wird mehr als einmal betont das die Ergotherapie einen wichtigen Beitrag für das Gesundheitswesen leistet</p>
<p>Wird der gesellschaftliche Kontext miteinbezogen?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Ein Grund für die Erarbeitung der Centennial Vision ist unter anderem der schnelle Wandel in der Gesellschaft</p>
<p>Angewendete Methoden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Zukunftsforschung (Szenariotechnik, Delphitechnik, Scanning, Monitoring, Zukunftswerkstatt, Fokusgruppen...) <input type="checkbox"/> Umfrage <input type="checkbox"/> Interviews <input type="checkbox"/> andere</p>	

Die angewendeten Methoden sind genau und nachvollziehbar beschrieben o Ja x Nein	Es wird relativ genau beschrieben dennoch nicht ganz vollständig im Bezug auf die Zukunftsforschung
Die Erhebung der verwendeten Literatur wird nachvollziehbar und vollständig dargelegt. o Ja x Nein	
Wird die verwendete Literatur angemessen gewichtet? x Ja o Nein	
Kann der Artikel in einen grösseren Kontext eingeordnet werden? (z.B. Teil eines Strategieplans, Artikelreihe, etc.) x Ja o Nein Welche?	Centennial Vision
Liegt ein theoretisches Konstrukt dem Artikel zugrunde oder wird eines beschrieben? x Ja o Nein Welches?	Areas of concern in the occupational therapy profession. Baum, M.C. (2007). Achieving our potential. <i>American Journal of Occupational Therapy</i> , 61 (6), 615-621.
Erkenntnisse sind breit mit aktueller, relevanter Literatur untermauert o Ja o Nein x teilweise	
Zieht der Artikel praktische Schlüsse für die Ergotherapie? x Ja o Nein Sind sie angemessen?	. Bereits erreichte Ziele werden angegeben Die Centennial Vision gibt Hinweis und das Ziel vor, wie die Ergotherapie bis zum Jahr 2017 aussehen soll
Ist der Weg zur Schlussfolgerung nachvollziehbar? x Ja o Nein	Praktische Hinweise für Berufsangehörige, was sie tun könnten, um die Vision umzusetzen werden angegeben Mit Literatur und Statistischen Zahlen wird aufgezeigt, was in welchem Bereich geschehen muss
Wie oft wird der Artikel bei Cinahl zitiert? Anzahl:	Zusammenfassung mehrerer Artikel

Beurteilungsbogen Artikel – In Anlehnung an Law, M., Stewart, D., Letts, L., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung qualitativer Studien*. Hamilton: McMaster-Universität.