

Inhalt

Vorwort der Herausgeber	9
Danksagung	11
Anmerkungen der Autorinnen	12
1 Einleitung	13
1.1 Entstehung	13
1.2 Aufbau des Buches	15
1.3 Anwendung des Berichtsschemas.	16
2 Dokumentation im Gesundheitswesen	17
2.1 Dokumentation in der nationalen Ergotherapie (Deutschland)	18
2.1.1 Ziele der patientenbezogenen medizinischen Dokumentation.	19
2.2 Basisdokumentation des DVE	21
2.2.1 Entstehung der Basisdokumentation	21
2.2.2 Aufbau und Struktur der Basisdokumentation.	23
2.2.3 Kritische Auseinandersetzung mit der Basisdokumentation	25
2.3 Dokumentation in der internationalen Ergotherapie (USA)	27
2.3.1 Dokumentationsvorgehensweise nach der AOTA in den USA	27
2.3.2 Dokumentationsmethode nach Weed	28
2.3.3 Dokumentation von Outcomes in den USA	30
3 Heilmittelrichtlinien und Rahmenbedingungen	31
3.1 Kernaspekte der HMR in Bezug zum Verfassen eines Berichtes	31
3.2 WANZ-Kriterien	32
3.3 Gemeinsame Rahmenempfehlungen	33
4 Occupational Therapy Practice Framework	35
4.1 Gegenstandsbereich	36
4.2 Prozess	38
4.2.1 Evaluationsprozess	39
4.2.2 Interventionsprozess	41
4.2.3 Outcome-Prozess	43

5	ICF	46
5.1	Aufbau der ICF	46
5.2	ICF for Children and Youth	48
5.3	ICF und die Ergotherapie	50
5.4	Studie und ICF	52
6	Forschung	53
6.1	Literaturrecherche	55
6.2	Gewinnung der möglichen Teilnehmer ET	55
6.3	Analyse Ergotherapieberichte	56
6.3.1	Anforderung von ergotherapeutischen Berichten	56
6.3.2	Dokumentenanalyse	57
6.3.3	Auswertung der ergotherapeutischen Berichte	58
6.4	Entwicklung Fragebogen ‚Ergotherapeut‘	58
6.4.1	Pilotfragebogenrunde ET	59
6.4.2	Auswertung der Pilotfragebögen	59
6.4.3	Anpassung ET-Fragebogen	59
6.4.4	Fragebogenrunde ET	60
6.4.5	Auswertung ET-Fragebögen	61
6.5	Gewinnung der möglichen Teilnehmer Pädiater	61
6.5.1	Entwicklung Fragebogen ‚Pädiater‘	62
6.5.2	Pilotfragebogen ‚Pädiater‘	62
6.5.3	Auswertung der Pilotfragebögen ‚Pädiater‘	62
6.5.4	Anpassung Fragebogen ‚Pädiater‘	62
6.5.5	Fragebogenrunde ‚Pädiater‘	63
6.5.6	Auswertung Fragebogen ‚Pädiater‘	63
6.6	Entwicklung des Berichtsschemas	64
6.6.1	Ergebnisse ‚betätigungsorientierte Zielsetzung‘	64
6.6.2	Ergebnisse ‚prognostische Einschätzung‘	67
6.6.3	Ergebnisse ‚Lebensqualität‘	71
6.6.4	Ergebnisse ‚ICF‘	73
6.6.5	Ergebnisse ‚übersichtliche Gestaltung‘	77
6.7	Testgütekriterien	78
6.7.1	Klassische Trias	78
6.7.2	Objektivität	78
6.7.3	Reliabilität	79
6.7.4	Validität	79
6.8	Qualitative Testgütekriterien	80

6.8.1	Verfahrensdokumentation.	80
6.8.2	Argumentative Interpretationsabsicherung.	80
6.8.3	Regelgeleitetheit	80
6.8.4	Nähe zum Gegenstand	81
6.8.5	Kommunikative Validierung.	81
6.8.6	Triangulation	81
7	Berichtsschema	83
7.1	Aspekte für alle drei Arten des Berichts	83
7.1.1	Allgemeine Informationen	84
7.1.2	Eigene Angaben: Logo der Praxis, Name des Therapeuten	84
7.1.3	Klienteninformationen/Überweisungsinformationen	84
7.1.4	ICF	85
7.1.5	Ergotherapeutische Modelle	88
7.1.6	Prognostische Einschätzung.	89
7.2	Erstbericht	89
7.2.1	Betätigungsprofil	90
7.2.2	Analyse der Betätigungsperformanz	91
7.2.3	Betätigungsorientierte Zielsetzung	91
7.2.4	Verwendete Befundinstrumente.	93
7.3	Verlaufsbericht	95
7.3.1	Betätigungsorientierte Zielsetzung	96
7.3.2	Interventionen	96
7.3.3	Therapieergebnisse	102
7.3.4	Mitarbeit der Eltern	103
7.4	Abschlussbericht	104
7.4.1	Betätigungsorientierte Zielsetzung	104
7.4.2	Therapieergebnisse	105
7.4.3	Aussagen zur Lebensqualität des Kindes	105
8	Fallbeispiel	107
8.1	Erstbericht	108
8.2	Verlaufsbericht	109
8.3	Abschlussbericht	110
	Glossar.	111
	Literatur	123