



Ergotherapie-Verband Schweiz
Association Suisse d'Ergothérapie
Associazione Svizzera di Ergoterapia

Advanced Practice in Occupational Therapy

Grundlagenpapier

Oktober 2019

Dieses Grundlagenpapier wurde unter Mitarbeit von
VertreterInnen der Praxis, der Fachhochschulen und
des Berufsverbandes erarbeitet:

Berufspraxis: Angela Nacke
Fachhochschule: Claudia Galli Hudec
Berufsverband: Colette Carroz, Iris Lüscher, Sandra Schneider

Vorbemerkung zur Sprachregelung:

Analog zur Verwendung in allen Dokumenten des ErgotherapeutInnen-Verbandes Schweiz (EVS) wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit des Dokumentes statt der «Ergotherapeut/die Ergotherapeutin» die Bezeichnung mit einem grossen «I» geschrieben: «ErgotherapeutIn». Für die Bezeichnungen der Arzt/die Ärztin, der Klient/die Klientin und der Patient/die Patientin wird zugunsten besserer Lesbarkeit nur die männliche Form verwendet, gemeint sind selbstverständlich immer Frauen und Männer. Die klientenzentrierte Perspektive ist in der ergotherapeutischen Behandlung eine zentrale Wertehaltung. Deshalb wird im Dokument die Bezeichnung Klient und nicht Patient für Personen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung, Ergotherapie als Leistungen im Gesundheitswesen beziehen, verwendet.

Abkürzungsverzeichnis

AP	Advanced Practice
AP OT	Advanced Practice in Occupational Therapy
BSc	Bachelor of Science
ESP	Extended Scope of Practice
EVS	ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz
IG FH	Interessensgemeinschaft Fachhochschulen
MAS	Master of Advanced Studies
MSc	Master of Science
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen

Inhalt

1. Einleitung und Hintergrund	4
2. Prozess	5
3. Definition	6
4. Anforderungen	7
4.1 Tätigkeitsbereiche	8
5. Kompetenzen AP OT	10
6. Schlusswort und Ausblick	12
7. Literatur	13
8. Abbildungsverzeichnis	14
9. Anhang	15
9.1 Übersicht Abschlusskompetenzen im Fachbereich Ergotherapie (CanMEDS)	15
9.2 Weitere Tätigkeitsbereiche	20

1. Einleitung und Hintergrund

Im Gesundheitswesen und in der ergotherapeutischen Praxis entwickelt sich seit einigen Jahren ein zunehmender Bedarf an Fachleuten, die zusätzlich zu ihren Kernkompetenzen weitere Aufgaben übernehmen können. Die demografische Entwicklung, die mit zunehmender Multimorbidität, chronischen Erkrankungen und der Entwicklung der Spitzenmedizin einhergeht, verschärft den Fachkräftemangel; dadurch entstehen Versorgungslücken. Dieser Mangel wird durch die Verschiebung der Behandlungen von stationär nach ambulant nochmals verstärkt. Bereiche wie Koordination der interprofessionellen Zusammenarbeit/Fallkoordination, Qualitätsentwicklung, Projektmanagement, politische Interessenvertretung für die Ergotherapie, aber auch für die Anliegen der Patienten nehmen verstärkt eine wichtige Rolle ein (Künzi, Jäggi, & Dutoit, 2013).

In der Praxis sind zunehmend ergotherapeutische FachexpertInnen gefragt, welche die therapeutischen Angebote evidenzbasiert überprüfen und weiterentwickeln und dadurch neue Rollen in der Gesundheitsversorgung einnehmen. Berufintern finden ebenfalls schon länger Diskussionen über die Perspektiven für Master of Science (MSc) und Master of Advanced Studies (MAS) AbsolventInnen statt. Zudem nehmen in Institutionen tätige TeamleiterInnen und ArbeitgeberInnen einen steigenden Bedarf für die Definition von Laufbahnmodellen als Attraktivitätssteigerung wahr.

International, wie auch in der Schweiz, ist daher seit einigen Jahren das Thema der erweiterten Kompetenzen für Gesundheitsfachleute in Diskussion. Während der Erarbeitung des neuen Gesundheitsberufegesetzes wurde auch die Reglementierung von erweiterten Rollen, die patientenschutzrelevant sind, diskutiert (Dutoit, Künzi, & Jäggi, 2013).

Vor diesem Hintergrund erarbeitete der ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS), zusammen mit Vertretungen der Institute für Ergotherapie der FH und der Berufspraxis, gemeinsam das vorliegende Grundlagenpapier *Advanced Practice in Occupational Therapy* (AP OT). Es soll ErgotherapeutInnen und ArbeitgeberInnen darin unterstützen, erweiterte Aufgabenbereiche und -rollen einzuführen. Dieses Papier klärt, was Advanced Practice ist und welche Voraussetzungen und Kompetenzen zur Advanced Practice in Occupational Therapy (AP OT) gehören.

2. Prozess

Die ersten Arbeiten zum Thema AP OT in der Schweiz wurden im Jahre 2011 innerhalb des EVS initiiert. In den ersten Prozessschritten wurden mögliche Anforderungen und Kompetenzen für AP OT breit diskutiert. Nach den grundlegenden Eingrenzungen wurden die Sektionen des EVS um Rückmeldung gebeten. Somit wurde die Berufspraxis frühzeitig miteingebunden. In einem weiteren Schritt wurde das Thema AP OT zweimal jährlich in der Dialog-Sitzung mit den drei Fachhochschulen in der Schweiz thematisiert und vernehmlicht. Parallel dazu wurde die Thematik AP OT in der Kommission der Interessensgemeinschaft der Fachhochschulen (IG FH) des Schweizerischen Verbands der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG), regelmässig traktandiert. Aufgrund dieser einzelnen Prozessschritte wurde die Erarbeitung des vorliegenden Grundlagenpapiers breit abgestützt und stets in der nationalen Landschaft abgeglichen.

Im Jahre 2018 wurde schliesslich für die finale Erarbeitung des vorliegenden Grundlagenpapiers eine Arbeitsgruppe gegründet. Die verschiedenen Blickwinkel der Berufspraxis, der Fachhochschule und des Berufsverbandes in der Gruppe zu integrieren, hatte für die Zusammensetzung höchsten Stellenwert.

Schliesslich formulierte die Arbeitsgruppe anhand der CanMEDS-Rollen die AP OT Kompetenzen für die Schweiz differenziert aus. Somit kann nun mit diesem Grundlagenpapier die Abgrenzung zum Bachelor-(BSc) und Masterabschluss (MSc) in der Ergotherapie aufgezeigt und nachvollzogen werden (Frank, Snell, & Sherbino, 2015). Zwischenzeitlich wurde der Arbeitsprozess leicht verzögert, da die Formulierungen der Abschlusskompetenzen BSc/MSc in den Fachhochschulen überarbeitet wurden.

3. Definition

Für die Ergotherapie besteht keine international einheitliche Definition für Advanced Practice. Daher werden unterschiedliche Begriffe genutzt, um erweiterte Rollen zu umschreiben. In der Literatur finden sich Advanced Practice (AP) und Extended Scope of Practice (ESP), wobei der Unterschied nicht klar ist. In Grossbritannien sind der Begriff und die Funktion Extended Scope of Practice weit verbreitet. ErgotherapeutInnen und andere Gesundheitsfachleute ESP werden zur Entlastung der anderen Berufsgruppen eingesetzt, um die angespannte Situation im Gesundheits- und Sozialsystem zu entschärfen. So sollen Wartezeiten reduziert und die Behandlungsqualität erhöht, sowie ein Kontinuum in der Behandlung ermöglicht werden. Der Begriff Advanced Practice findet im britischen Berufsalltag kaum Verwendung. In Schweden wird das Gewicht auf die Spezialisierung gelegt und der Begriff Advanced Practice wird wenig verwendet. Auch in der Schweiz besteht aktuell für die Ergotherapie noch keine einheitliche Definition des Begriffes Advanced Practice (Dutoit et al., 2013).

Der Begriff Advanced Practice (AP) wird unter anderem beschrieben als eine Praxis entlang eines Kontinuums, in welchem PraktikerInnen ihre professionellen Kenntnisse, Fähigkeiten und Verhaltensweisen auf hohem Niveau entwickeln (Council for Healthcare Regulatory Excellence, 2009). Damit sind sie befähigt, in komplexeren Situationen mit mehr Autonomie, klinischer Verantwortung und Rechenschaftspflicht zu handeln. Sie treten in verschiedenen Fachgebieten auf, in der allgemeinen Praxis wie auch im Rahmen unterschiedlicher Spezialisierungen. Künzi et al. (2013, S. 3) benennen AP als:

Eine erweiterte Berufspraxis von erfahrenen Fachleuten,
die dank vertieften wissenschaftlichen Kenntnissen
in ihrem Fach- oder Spezialgebiet in der Lage sind, Aufgaben zu
übernehmen, die über den klassischen Verantwortungsbereich
hinausgehen. Advanced Practitioners haben Fähigkeiten zur
komplexen, klinischen Entscheidungsfindung und tragen dazu bei,
die Berufspraxis evidenzbasiert weiterzuentwickeln.

Nach diesen Definitionen steht AP OT für eine erweiterte, vertiefte Praxis in der Ergotherapie. Eine erweiterte Praxis kann in unterschiedlichem Ausmass die Übernahme von Aufgaben bedeuten, die bisher nicht in den engeren ergotherapeutischen Tätigkeitsbereich gehören. Damit diese neuen Tätigkeiten in der Betreuung von ambulanten und stationären Patienten fachkompetent ausgeführt werden können, gilt es, bei der Kompetenzerweiterung die nötige Weiterbildung sicherzustellen.

Die Advanced Practice in der Ergotherapie ist noch in keinem Gesetz auf Bundesebene reglementiert, womit die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für die Ausübung erweiterter Kompetenzen noch nicht geklärt sind (Kieser, 2016). Die Reglementierung der AP über das Gesundheitsberufegesetz wurde in einer Vernehmlassung durch das BAG geprüft, aber bis auf Weiteres nicht aufgenommen. Dennoch sind bereits heute ErgotherapeutInnen mit Masterabschluss in Rollen oder Funktionen der Advanced Practice tätig (Künzi et al., 2013).

Der Begriff Advanced Practice ist in diesem Grundlagenpapier von den Begriffen Extended Scope of Practice und SpezialistIn abzugrenzen (Council for Healthcare Regulatory Excellence 2009).

4. Anforderungen

In der Schweiz ist die Entwicklung der erweiterten Rollenprofile in den Gesundheitsberufen unterschiedlich weit vorangeschritten; sie betrifft insbesondere folgende Berufsgruppen: Pflegefachleute, Hebammen, ErnährungsberaterInnen, PhysiotherapeutInnen und ErgotherapeutInnen (Künzi et al., 2013).

Bisher stimmen die sich entwickelnden AP-Profile in den Gesundheitsberufen darin überein, dass, aufbauend auf dem BSc-Abschluss (und damit der Berufsbefähigung), mit einem MSc-Abschluss die wissenschaftlichen Kompetenzen erweitert werden. Diese sollen mit Berufserfahrung und fachlichen Weiterbildungen in einem Spezialgebiet zu einem fachlich spezialisierten Profil führen.

Im Austausch mit entsprechenden Berufsverbänden, insbesondere innerhalb des SVBG und mit einzelnen Masterstudiengangleitungen, wurde darauf geachtet, dass alle Gesundheitsberufe ähnliche Grundvoraussetzungen festlegen, um die Vergleichbarkeit sowie die Möglichkeit der Reglementierung durch das Gesundheitsberufegesetz zu schaffen.

Für die Ergotherapie sind folgende Voraussetzungen für die AP OT vorgesehen:

- MSc in Ergotherapie, MSc in angrenzenden Bereichen werden sur Dossier geprüft
- 2 Jahre 100 % Berufserfahrung als ErgotherapeutIn oder äquivalent
- Nachweis von Spezialisierung in einem Fachbereich durch Weiterbildung
- Nachweis von Weiterbildung in den Bereichen Qualitätsmanagement, Projektplanung, Gesundheitswesen/Gesundheitspolitik

In einem weiterführenden Schritt wird künftig geprüft, ob der EVS längerfristig einen Titel Advanced Practice in Occupational Therapy ausstellen wird.

Folgende exemplarische Darstellung (Abbildung 1, Quelle s. Anhang 9.2) ist vereinfacht und nicht als abschliessend zu betrachten. Sie dient lediglich zur Visualisierung:

Abbildung 1: Tätigkeitsbereiche für ErgotherapeutInnen mit AP (2019)



4.1 Tätigkeitsbereiche

Die Advanced Practice geht über die traditionellen beruflichen Kompetenzen hinaus. Da dafür noch kein definiertes Profil besteht, entstehen unterschiedliche Ausgestaltungen dazu, die jeweils von der spezifischen Situation und dem Bedarf des Arbeitgebers geprägt sind. Wie in der untenstehenden Grafik aufgezeigt, beinhaltet Advanced Practice vier Elemente: Klinik, Lehre, Management/Leadership und Forschung (Abbildung 2). Je nach Gewichtung und Ausprägung der Elemente erhält die AP andere Schwerpunkte. Weiterführend werden ausformulierte Kompetenzen benötigt, welche die Tätigkeitsbereiche der AP OT beschreiben. Dies ermöglicht, AP-Rollen entsprechend unterschiedlicher Kompetenzen zu definieren und auszufüllen.

Beispiele unterschiedlicher Gewichtung der Elemente in der AP

Abbildung 2: Pillars of Advanced Practice (National Leadership and Innovation Agency for Healthcare (2010, S. 14)

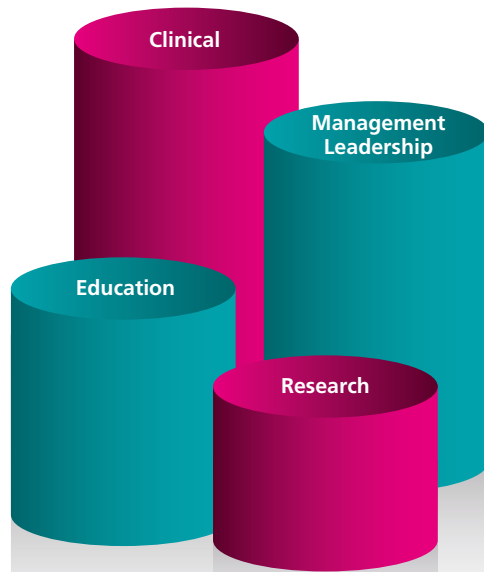


Figure 3. Advanced Practice clinical role with a large management element

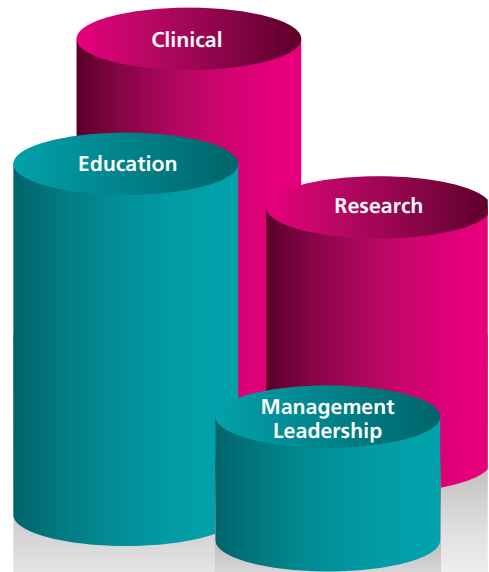


Figure 4. Advanced Practice clinical role with strong research / teaching elements

Zu den Auswirkungen des Einsatzes von Advanced Practitioner auf den Gesundheitszustand der Patienten besteht international noch wenig Forschung (Dutoit et al., 2013), auch über ihre Tätigkeitsbereiche ist in der Literatur aktuell wenig zu finden. Die vorhandenen Quellen beleuchten verschiedene Ebenen der möglichen Arbeitsfelder, von diagnosespezifischen Angeboten bis hin zu Versorgungsmodellen. Beispiele für untersuchte Einsatzbereiche sind: Arthritis (Lineker et al. 2011), Handtherapie (Ellis & Kersten, 2001; 2002; Ellis, Kersten, & Sibley, 2005; Rose & Probert, 2009), neonatale Intensivstationen und Pädiatrie (Case-Smith 1994; King et al. 2008; Tanta & Youngblood; 2010) und psychische Versorgung (Eklund & Hallberg, 2001).

In den Diskussionen zum Gesundheitsberufegesetz wurden innerhalb der Arbeitsgruppe zu diesem Grundlagenpapier mögliche Tätigkeitsbereiche für Gesundheitsberufe mit erweiterten Aufgaben diskutiert und in folgenden Bereichen gesehen:

- Fachexpertise in komplexen Behandlungssituationen
 - Durchführung von Interventionen in komplexen Situationen
 - Fallkoordination
 - Schulungsangebote für spezifische Anspruchsgruppen (Patienten, Angehörige, weitere Bezugspersonen z. B. in Heimen)
- Fachliche Führung und Entwicklung des eigenen Fachbereichs
 - Qualitätssicherung und -entwicklung
 - Fachliche Beratung von ErgotherapeutInnen
- Entwicklung von Versorgungsmodellen
- Praxisgesteuerte Forschung

5. Kompetenzen AP OT

Die Kompetenzen für AP OT werden durch einen Master of Science, durch Berufserfahrung sowie durch spezifische Weiterbildung erworben (Anhang 8.1). Analog zur Formulierung der berufsspezifischen Abschlusskompetenzen im Gesundheitsberufegesetz wurden die AP OT Kompetenzen innerhalb der Arbeitsgruppe mittels der CanMeds-Rollen definiert (Frank et al., 2015).

Expert

AP

Sie sind ExpertInnen für die Umsetzung von Interventionsprogrammen, Theorien, Modelle und Konzepte der Ergotherapie. Sie berücksichtigen dabei unterschiedliche Perspektiven der

A1 Profession, der Betätigungswissenschaft und weiterer Bezugswissenschaften. Sie können diese begründen und in komplexen oder in neuen Situationen anwenden und auf neue Versorgungsmodelle übertragen.

A2 Sie entwickeln, implementieren und evaluieren Konzepte und Strategien zu aktuellen Versorgungsansätzen für die Anspruchsgruppen in ihrem Fachgebiet.

A3 Sie führen, ergänzend zu ergotherapeutischen Assessments, klinische Assessments in ihrem Fachgebiet selbstständig durch und leiten entsprechende Massnahmen ein.

Sie aktualisieren ihr Wissen laufend und sind fähig, bestehende und neue Theorien in Bezug auf Ergotherapie, Gesundheit, Krankheit und Behinderung kritisch zu bewerten und Konsequenzen daraus umzusetzen.

A4 Sie reflektieren den Einfluss von Gesellschaft, Kultur und Diversität auf Betätigung, Partizipation, Gesundheit und Wohlbefinden von Individuen und Gesellschaft und leiten daraus Empfehlungen für die therapeutische Praxis ab. Sie sind in der Lage, neue Angebote und Versorgungsmodelle zu implementieren.

A5 Sie fördern die Weiterentwicklung der ergotherapeutischen Dienstleistungen, identifizieren Forschungsbedarf und sorgen für die Umsetzung von Forschungserkenntnissen und klinischen Forschungsprojekten in ihrem Angebot und Fachbereich.

Kommunikator

AP

Sie weisen Verhandlungsgeschick auf, kommunizieren rollenbewusst sowie ihrer Funktion und Position entsprechend.

B1 Sie kennen und reflektieren ihre Rolle und die anderer Professionen und tragen so zu einer konstruktiven, adressatengerechten Kommunikation bei. Sie arbeiten in partizipativen Prozessen eng mit den Klient*innen und/oder den Klient*innengruppen zusammen.

B2 Sie vertreten sicher die Anliegen der eigenen Profession. Sie verfügen über Kompetenzen in der Verhandlungsführung und sind in der Lage, Verhandlungen effektiv und effizient zu führen.

+ Sie erkennen die Anliegen der Klienten sowie diejenigen der anderen Professionen.

B3 Sie sind in der Lage, lösungsorientierte Prozesse zu initiieren und tragen wesentlich zur Konsensbildung in intra- und interprofessionellen Teams bei.

Teamworker/Collaborator

AP

Sie tragen aktiv zu einer effektiven und effizienten interprofessionellen Zusammenarbeit bei.

C1 Sie engagieren sich proaktiv und übernehmen Verantwortung in intra- und/oder interprofessionellen Projekten.

Sie sind mitverantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung klinischer Leitlinien und relevanter Behandlungspfade.

C2 Sie stellen sicher, dass evidenzbasierte, klientenzentrierte Interventionen in der ergotherapeutischen und interprofessionellen Praxis implementiert werden.

C3 Sie fördern aktiv eine effektive und effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit.

Leader/Verantwortungsträger

AP

Sie übernehmen Verantwortung in intra- und/oder interprofessionellen Versorgungsprojekten.

D1 – Sie verantworten das Qualitätsmanagement der betreffenden Organisationseinheit.

D3 Sie verantworten die Qualitätssicherung und -entwicklung der therapeutischen Interventionen nach State of the Art.

Health Advocate/Gesundheitsberater, Fürsprecher

AP

E1 Sie beziehen im Rahmen ihrer Tätigkeit Stellung zu aktuellen gesundheitspolitischen Diskussionen und vertreten die Interessen der Profession.

E2 + Sie engagieren sich für erweiterte und neue Arbeitsfelder vor dem Hintergrund auf das Recht der bedeutungsvollen Betätigung für alle Bevölkerungsgruppen im Sinne der Chancengleichheit.

Scholar

AP

F1 Sie gewährleisten und unterstützen innerhalb des Teams den Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis.

F2 –

Professional

AP

G1 – Sie sind auf dem aktuellen berufs- und verbandspolitischen Wissensstand und können diesen kommunizieren.

G3 Sie sorgen dafür, dass in ihrem Wirkungsfeld berufsethische Richtlinien eingehalten und Ressourcen angemessen eingesetzt werden.

6. Schlusswort und Ausblick

Dieses Grundlagenpapier des EVS leistet einen Beitrag zur Lösung der Herausforderungen in der komplexen Gesundheitsversorgung der Schweiz.

Die Definition der erweiterten Kompetenzen in der Schweiz und auch international ist stark in Entwicklung, daher ist dieses Papier nicht als abschliessend zu betrachten.

Eine Titelvergabe durch den ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz wird in einem nächsten Schritt überprüft. Entsprechende Richtlinien und Vorgaben sind in Erarbeitung.

Wir bedanken uns bei allen an diesem Prozess beteiligten Personen für ihr Engagement.

7. Literatur

- Case-Smith, J. (1994): Defining the Specialization of Paediatric Occupational Therapy, *The American Journal of Occupational Therapy*, Vol. 48, No. 9, 791-802.
- Council for Healthcare Regulatory Excellence (2009): *Advanced Practice: Report to the four UK Health Departments*
- Dutoit, L., Künzi, K., & Jäggi, J. (2013) *Advanced Practice Ergotherapeut/innen und Hebammen*. ZHAW. Winterthur. Heruntergeladen von www.zhaw.ch/de/zhaw/hochschul-online-publikationen.html am 11.10.17.
- Eklund, M., & Hallberg I.R. (2001): Psychiatric occupational therapists' verbal interaction with their clients, *Occupational Therapy International* 8(1), 1-16.
- Ellis, B., & Kersten, P. (2001): An Exploration of the Developing Role of Hand Therapists as Extended Scope Practitioners, *British Journal of Hand Therapy* 6(4), 126–130.
- Ellis, B., & Kersten, P. (2002): The Developing Role of Hand Therapists within the Hand Surgery and Medicine Services: an Exploration of Doctors' Views, *British Journal of Hand Therapy* 7(4), 119–123.
- Ellis, B., Kersten, P., & Sibley, A. (2005): A Delphi Study of the Role Parameters and Requirements of Extended Scope Practice in Hand Therapy, *British Journal of Hand Therapy* 10(3/4), 80–86.
- Frank, J.R., Snell, L. & Sherbino, J. (Hrsg.) (2015). *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Kieser, U. (2016). Advanced Practice Nurse and Clinical Nurse Specialist - neue Entwicklungen bei Pflegefachpersonen. *Pflegerecht*, 5(3), 130-141.
- King, G., Bartlett, D.J., Currie, M., Gilpin, M., Baxter, D., Willoughby, C.,... Strachan, D. (2008): Measuring the Expertise of Paediatric Rehabilitation Therapists, *International Journal of Disability, Development and Education*, Vol. 55, No. 1, 5–26.
- Künzi, K., Jäggi, J., & Dutoit, L. (2013). *Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung*. Bern: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Lineker, S.C., London, K., Shupak, R., Schneider, R., MacKay, C., & Varatharasan, N. (2011): Arthritis Extended-Role Practitioners: Impact on Community Practice (An Exploratory Study), *Physiotherapy Canada* 63(4), 434–434.
- Rose, R., & Probert, S. (2009): Development and implementation of a hand therapy extended scope practitioner clinic to support the 18-week waiting list initiative, *Hand Therapy* 14, 95–104.
- Tanta, K. J., & Youngblood Langton, S. (2010): NICU Primer for Occupational Therapists: Exploring the Needs of Fragile Infants, the Context in Which They Are Cared For, and the Role of OT in This Specialized Practice Area—Part I of II, *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention* 3(2), 179–186.

8. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 – Tätigkeitsbereiche für ErgotherapeutInnen mit AP (2019):
eigene Darstellung.

Abbildung 2 – NHS National Leadership and Innovation Agency for Healthcare (2010):
Framework for Advanced Nursing, Midwifery and Allied Health Professional Practice in
Wales, Llanharan. Retrieved April 29, 2019 from:
[https://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/829/NLIAH%20Advanced%20Practice%20
Framework.pdf](https://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/829/NLIAH%20Advanced%20Practice%20Framework.pdf)

9. Anhang

9.1 Übersicht Abschlusskompetenzen im Fachbereich Ergotherapie (CanMEDS)

¹ Bachelor of Science

Abschlusskompetenzen sind im GesBG eingearbeitet.

² Master of Science

Abschlusskompetenzen sind in Entwurf-Version und aktuell noch nicht seitens BAG gesichtet.

³ Advanced Practitioner

Abschlusskompetenzen in der ersten Version, aufgebaut auf BSc- und MSc-Abschlusskompetenzen.

Versionen Abschlusskompetenzen:

- **BSc: 25.09.2017¹**
- **MSc: 08.12.2018²**
- **AP: 29.04.2019³**

A) Expert

BSc	MSc	AP
A1 Verstehen die grundlegenden, international anerkannten Konzepte und Theorien der Ergotherapie, der Betätigungswissenschaft und der Bezugswissenschaften. Sie wenden ihre Kompetenzen als ExpertInnen in Betätigungsdurchführung effektiv an, um die gesellschaftliche Partizipation von Klienten zu ermöglichen.	Reflektieren und evaluieren Theorien und Konzepte der Ergotherapie, berücksichtigen dabei unterschiedliche Perspektiven der Profession, der Betätigungswissenschaft und weiterer Bezugswissenschaften und leiten daraus Konsequenzen für die therapeutische Praxis ab.	Sie sind ExpertInnen für die Umsetzung von Interventionsprogrammen. Sie berücksichtigen dabei unterschiedliche Perspektiven der Profession, der Betätigungswissenschaft und weiterer Bezugswissenschaften. Sie können diese begründen und in komplexen oder in neuen Situationen anwenden und auf neue Versorgungsmodelle übertragen.
A2 Führen den ergotherapeutischen Prozess klientenzentriert, betätigungsorientiert und in eigener Verantwortung durch.	Entwickeln evidenzbasiert innovative ergotherapeutische Interventionen, implementieren und evaluieren diese.	Sie entwickeln, implementieren und evaluieren Konzepte und Strategien zu aktuellen Versorgungsansätzen für die Anspruchsgruppen in ihrem Fachgebiet.
A3 Bestimmen und begründen angemessene, evidenzbasierte Befunderhebungs- und Interventionsmethoden und wenden diese korrekt an.	Evaluieren Befunderhebungs- und Interventionsmethoden und entwickeln sie weiter.	Sie führen, ergänzend zu ergotherapeutischen Assessments klinische Assessments in ihrem Fachgebiet selbstständig durch und leiten entsprechende Massnahmen ein.
A4 Berücksichtigen bei ihren Interventionen die sozialen, räumlichen, zeitlichen, kulturellen, institutionellen und politischen Kontextfaktoren.	Reflektieren den Einfluss von Gesellschaft, Kultur und Diversität auf Betätigung, Partizipation, Gesundheit und Wohlbefinden von Individuen und Gesellschaft und leiten daraus Empfehlungen für die therapeutische Praxis ab.	Sie aktualisieren ihr Wissen laufend und sind fähig, bestehende und neue Theorien in Bezug auf Ergotherapie, Gesundheit, Krankheit und Behinderung kritisch zu bewerten und Konsequenzen daraus umzusetzen. Sie reflektieren den Einfluss von Gesellschaft, Kultur und Diversität auf Betätigung, Partizipation, Gesundheit und Wohlbefinden von Individuen und Gesellschaft und leiten daraus Empfehlungen für die therapeutische Praxis ab. Sie sind in der Lage, neue Angebote und Versorgungsmodelle zu implementieren.
A5 Kennen die in der Ergotherapie und den Betätigungswissenschaften üblichen Forschungsmethoden und integrieren diese angemessen in ihre Behandlung.	Identifizieren Forschungsbedarf und beteiligen sich an Forschungsprojekten.	Sie fördern die Weiterentwicklung der ergotherapeutischen Dienstleistungen, identifizieren Forschungsbedarf und sorgen für die Umsetzung von Forschungserkenntnissen und klinischen Forschungsprojekten in ihrem Angebot und Fachbereich.

B) Kommunikator

BSc	MSc	AP
B1 Kommunizieren dem Klienten, der Situation und den vorhandenen Ressourcen angepasst und unterstützen ein geteiltes Verständnis für eine gemeinsame Entscheidungsfindung.	Gewährleisten professionsübergreifend eine situationsangepasste und adressatengerechte Kommunikation.	Sie weisen Verhandlungsgeschick auf, kommunizieren rollenbewusst sowie ihrer Funktion und Position entsprechend. Sie kennen und reflektieren ihre Rolle und die anderer Professionen und tragen so zu einer konstruktiven adressatengerechten Kommunikation bei.
B2 Unterstützen den Klienten durch ihren Kommunikationsstil und den Einsatz unterstützender Massnahmen darin, an der Entscheidungsfindung teilzuhaben und stärken ihn damit in seiner Autonomie.	Unterstützen das intra- und interprofessionelle Team durch ihre Expertise und ihren Kommunikationsstil in der Entscheidungsfindung.	Sie vertreten sicher die Anliegen der eigenen Profession. Sie verfügen über Kompetenzen in der Verhandlungsführung und sind in der Lage, Verhandlungen effektiv und effizient zu führen.
B3 Zeigen sich sensibel in ihrem Umgang mit anderen, respektieren sie und befähigen ihre Klienten, für die eigenen Anliegen einzutreten.	Sorgen für eine konstruktive Zusammenarbeit.	Sie erkennen die Anliegen der Klienten sowie diejenidgen anderer Professionen. Sie sind in der Lage lösungsorientierte Prozesse zu initiieren und tragen wesentlich zur Konsensbildung in intra- und interprofessionellen Teams bei.

C) Teamworker/Collaborator

BSc	MSc	AP
C1 Arbeiten respektvoll, lösungsorientiert und gleichberechtigt mit Berufsangehörigen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zusammen, mit dem Ziel einer optimalen Klientenversorgung.	Definieren Angebote der Ergotherapie für unterschiedliche Klientengruppen, Populationen, Settings und Umwelten im interprofessionellen Kontext.	Sie tragen aktiv zu einer effektiven und effizienten interprofessionellen Zusammenarbeit bei. Sie arbeiten in partizipativen Prozessen eng mit den Klient*innen und/oder den Klient*innengruppen zusammen. Sie engagieren sich proaktiv und übernehmen Verantwortung in intra- und oder interprofessionellen Projekten.
C2 Bringen als Mitglieder eines professionellen und interprofessionellen Teams die ergotherapeutische Sichtweise ein, indem sie aufzeigen, wie die Handlungsfähigkeit die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Partizipation des Menschen beeinflusst.	Entwickeln und optimieren im professionellen und interprofessionellen Team Behandlungspfade und sorgen für deren Umsetzung.	Sie sind mitverantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung klinischer Leitlinien und relevanter Behandlungspfade. Sie stellen sicher, dass evidenzbasierte, klientenzentrierte Interventionen in der ergotherapeutischen und interprofessionellen Praxis implementiert werden.
C3	Gestalten aktiv die Entwicklung interprofessioneller Versorgungsmodelle und vertreten dabei eine betätigungsorientierte Perspektive.	Sie fördern aktiv eine effektive und effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit.

D) Leader/Verantwortungsträger

BSc	MSc	AP
D1 Organisieren ihre eigenen professions-spezifischen Tätigkeiten und zur Verfügung stehende Ressourcen nachhaltig und zeigen durch eine effiziente ergo-therapeutische Dienstleistung Verant-wortung gegenüber sich selbst und ihren Klienten.	Übernehmen Verantwortung für die fachliche Weiterentwicklung ergo-therapeutischer Angebote.	Sie übernehmen Verantwortung in intra- und oder interprofessionellen Versor-gungsprojekten. Sie verantworten das Qualitätsmanage-ment der betreffenden Organisations-einheit.
D2 Engagieren sich im Rahmen des Quali-tätsmanagements aktiv für die Effek-tivität ihrer Organisation und des Ge-sundheitssystems.	Setzen sich ein für die fachliche Weiter-qualifikation des Teams.	Sie verantworten die Qualitätssicherung und -entwicklung der therapeutischen Interventionen nach State of the Art.
D3 Arbeiten nach gültigen Qualitätsstan-dards und überprüfen diese regelmä-sig.	Entwickeln und optimieren Qualitäts-standards.	

E) Health Advocate/Gesundheitsberater, Fürsprecher

BSc	MSc	AP
E1 Unterstützen die Klienten beim Finden und Verstehen relevanter Informationen und vermitteln ihnen Zugang und Ori-entierung im Gesundheits- und Sozial-versicherungssystem.	Vertreten die betätigungsorientierte Perspektive gegenüber Entscheidungs-trägern in der Gesundheitsversorgung.	Sie beziehen im Rahmen ihrer Tätigkeit Stellung zu aktuellen gesundheitspoli-tischen Diskussionen und vertreten die Interessen der Profession. Sie engagieren sich für erweiterte und neue Arbeitsfelder mit dem Hintergrund auf das Recht der bedeutungsvollen Betätigung für alle Bevölkerungsgrup-pen im Sinne der Chancengleichheit.
E2 Setzen sich für eine inklusive und bar-rierefreie Gesellschaft und für gesund-heitsfördernde Bedingungen ein.	Beurteilen internationale (gesundheits-) politische und gesellschaftliche Ent-wicklungen und leiten daraus Implika-tionen für die Gesundheitsversorgung in der Schweiz ab.	

F) Scholar

	BSc	MSc	AP
F1	Angepasster Vorschlag: Unterstützen den Lernprozess, indem sie für sich und andere passende Lernbedingungen schaffen.	Gewährleisten lernförderliche Rahmenbedingungen im Team	Sie gewährleisten und unterstützen innerhalb des Teams den Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis.
F2	Geben ihr spezifisches ergotherapeutisches Wissen an Klienten, ihr Team und andere relevante Personen weiter.	Bringen ihre professionelle Expertise aktiv in Gremien und Publikationen ein.	

G) Professional

	BSc	MSc	AP
G1	(Gemäss Vorschlag PL) Engagieren sich berufspolitisch für eine adäquate Positionierung und Repräsentation der Ergotherapie im Gesundheitswesen und in der Öffentlichkeit.	Tragen bei zur Gestaltung der Rahmenbedingungen der Ergotherapie, deren Anerkennung und Finanzierung.	
G2	Berücksichtigen bei der Berufsausübung den Berufscodex des ErgotherapeutInnen Verbands Schweiz (EVS) und den Ethik-Codex des WFOT (World Federation of Occupational Therapists).	Fördern, evaluieren und setzen ethische Überlegungen in der klinischen Praxis, der Forschung und der Lehre um.	Sie sind auf dem aktuellsten berufs- und verbandspolitischen Wissensstand und können diesen kommunizieren. Sie sorgen dafür, dass in ihrem Wirkungsfeld berufsethische Richtlinien eingehalten und Ressourcen angemessen eingesetzt werden.
G3	Setzen ihre persönlichen Eigenschaften und Stärken zielführend ein und fördern die Weiterentwicklung der Profession Ergotherapie.	Setzen sich aktiv mit der eigenständigen Theoriebildung in der Ergotherapie auseinander, um Abgrenzungen und Synergien mit anderen Berufsbildern zu präzisieren.	

9.2 Weitere Tätigkeitsbereiche

Tätigkeitsbereiche für ErgotherapeutInnen mit MAS



Tätigkeitsbereiche / Funktionen:

- Fachspezialistin
- Je nach Weiterbildungsportfolio:
 - Praxisausbildung
 - Personalführung
 - Projektmanagement
- ...

Tätigkeitsbereiche für ErgotherapeutInnen mit PhD



Tätigkeitsbereiche / Funktionen:

- Lehre in einem MSc Programm
- Forschung/Wissenschaftliche Arbeit
- ...