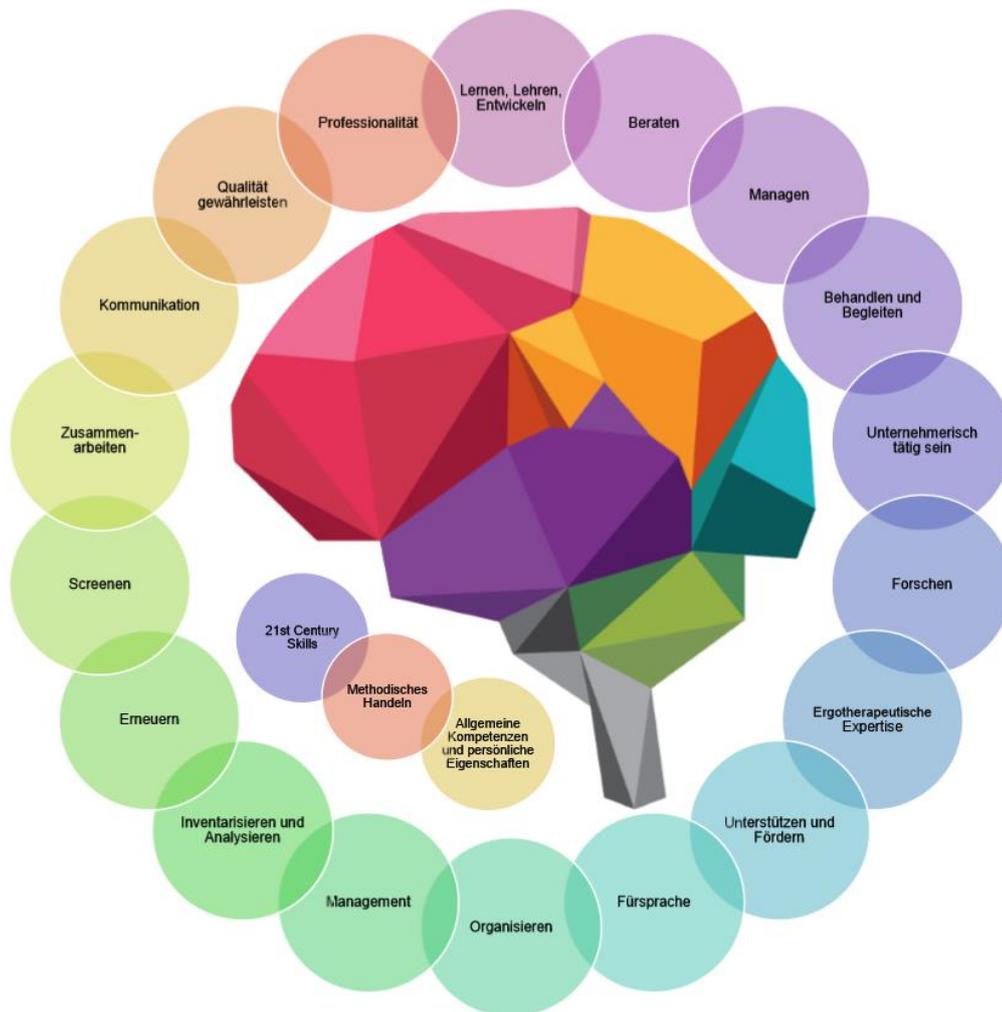


Ergotherapeut:innen und ihre Kompetenzen an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen

auf dass es bald mehr Ergos gibt,
die in Ergo-untypischen Arbeitsfeldern arbeiten¹



Clio Eva Richardson (2067281)
Romy Pauline Falken (2067188)

November 2022

¹ Zitat von T3, Z. 419-420

Ergotherapeut:innen und ihre Kompetenzen an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen

auf dass es bald mehr Ergos gibt, die in Ergo-untypischen Arbeitsfeldern arbeiten²

Clio Eva Richardson (2067281)

Romy Pauline Falken (2067188)

Bachelorarbeit der Academie voor Ergotherapie Bachelorstudiengang Ergotherapie
der Zuyd Hogeschool.

November 2022

Bachelorbegleitung: Ulla Pott

² Zitat von T3, Z. 419-420

Abstracts

Thema und Ziel der Studie: Vor dem Hintergrund der Professionalisierung der Ergotherapie, rückt die Thematik der Arbeitsfelderweiterung, und der damit verbundenen öffentlichen Darstellung der eigenen Kompetenzen und Skills, immer weiter in den Fokus. Ziel der Studie ist, die berufstäglichen Erfahrungen deutscher Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsstellen hinsichtlich ihrer Skills und Kompetenzen zu erforschen und zu beschreiben.

Forschungsfrage: Wie beschreiben Ergotherapeut:innen an einem nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsstellen ihre Skills und Kompetenzen in Bezug zu ihrem Berufsalltag?

Methodik und Design: Angelehnt an das phänomenologische Design wurden im Rahmen einer qualitativen Studie fünf semistrukturierte Interviews geführt, von denen vier anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Die Analyse der vier Interviews ergab drei Hauptkategorien: 1) Nicht-traditionelle Arbeitsstellen 2) Kompetenzen und Skills 3) Motivation und Perspektiven.

Schlussfolgerung: An nicht-traditionellen Arbeitsstellen sind ergotherapeutische Kompetenzen sowie 21st Century Skills von großer Relevanz, um die Tätigkeiten des Berufsalltages zu bewältigen. Sie sind zudem mit persönlichen sowie arbeitsplatzspezifischen Kompetenzen und Skills eng verknüpft. Diese Aspekte, aber auch die komplexen und herausfordernden Tätigkeitsprofile, tragen nicht nur zu einer persönlichen Weiterentwicklung bei, sondern stehen in Wechselwirkung mit der Ergotherapeutischen Professionalisierung. Weitere Forschung zur Thematik und ein Fortschreiten der Professionalisierung in Richtung neuer Arbeitsfelder wird empfohlen.

Subject and aim of the study: Regarding the professionalisation of occupational therapy, the topic of expanding work areas and the associated publicity of one's own competences and skills is increasingly coming into focus. The aim of the study is to explore and describe the everyday experiences of German occupational therapists in non-traditional occupational therapy workplaces regarding their skills and competencies.

Research question: How do occupational therapists in non-traditional occupational therapy workplaces describe their skills and competencies in relation to their workdays?

Methodology and design: Based on the phenomenological design, five semi-structured interviews were conducted within a qualitative study. Four of them were analysed using the summarising content analysis according to Mayring.

Results: The analysis revealed three main categories: 1) Non-traditional workplaces 2) Competencies and skills 3) Motivation and perspectives.

Conclusion: In non-traditional workplaces, occupational therapy competencies and 21st century skills are relevant in order to fulfil the activities of everyday work. They are closely linked to personal and job-specific competencies and skills. These aspects and the complex and challenging job profiles contribute to personal development, as well as to occupational therapy professionalisation. Further research on the topic and a progression of professionalisation towards new fields of work is recommended.

Onderwerp en doel: Tegen de achtergrond van de professionalisering van de ergotherapie komt het thema van de uitbreiding van het werkerrein en de publieke presentatie van de eigen competenties en vaardigheden steeds meer in beeld. Het doel van de studie is het beantwoorden van de onderzoeksvraag "Hoe beschrijven ergotherapeuten op een niet-traditionele ergotherapeutische werkplek hun vaardigheden en competenties in relatie tot hun dagelijkse werk?".

Methodologie en ontwerp: Op basis van het fenomenologische ontwerp werden in het kader van een kwalitatief onderzoek vijf semi-gestructureerde interviews afgenomen, waarvan er vier werden geanalyseerd met behulp van de summere inhoudsanalyse van Mayring.

Resultaten: Uit de analyse van de vier interviews kwamen drie hoofdcategorieën naar voren: 1) Niet-traditionele banen 2) Competenties en vaardigheden 3) Motivatie en perspectieven.

Conclusie: Op niet-traditionele werkplekken zijn ergotherapeutische competenties en 21st century skills van groot belang om de activiteiten van het dagelijks werk aan te kunnen. Zij hangen ook nauw samen met persoonlijke en beroepsspecifieke competenties en vaardigheden. Deze aspecten, maar ook de complexe en uitdagende functieprofielen, dragen niet alleen bij tot de persoonlijke ontwikkeling, maar werken ook samen met de professionalisering van de ergotherapie. Verder onderzoek naar dit onderwerp en een voortschrijdende professionalisering naar nieuwe werkerreinen wordt aanbevolen.

Inhaltsverzeichnis

Widmung und Danksagungen	7
Lesehinweise	8
Abkürzungsverzeichnis	9
1. Einleitung	10
2. Theoretischer Hintergrund	15
2.1 Professionalisierung	15
2.2 Kompetenzen	16
2.3 21st Century Skills	18
2.3.1 Global	18
2.3.2 Gesundheitsfachberufe	19
2.4 Traditionelle und nicht-traditionelle ergotherapeutische Arbeitsstellen	20
2.5 Zusammenfassung der Theorie	21
3. Methodik	23
3.1 Fragestellung	23
3.2 Forschungsdesign	23
3.3 Literaturrecherche	24
3.4 Datenerhebung	24
3.4.1 Entwicklung des Interviewleitfadens	24
3.4.2 Durchführung eines Pretests	24
3.4.3 Rekrutierung der Teilnehmenden	25
3.4.4 Art der Datenerhebungsmethode	26
3.5 Transkription	28
3.6 Datenanalyse	28
3.7 Forschungsethik	31
3.7.1 Freiwilligkeit und informierte Einwilligung:	32
3.7.2 Schutz vor Beeinträchtigung und Schädigung:	32
3.7.3 Anonymisierung und Vertraulichkeit der Daten:	32
4. Darstellung der Resultate	34
4.1 Kategorie 1: Nicht-traditionelle Arbeitsstellen	35
4.1.1 Subkategorie 1.1: Der Weg an nicht-traditionelle Arbeitsstellen	35
4.1.2 Subkategorie 1.2: Das Tätigkeitsprofil an nicht-traditionellen Arbeitsstellen	35
4.2 Kategorie 2: Kompetenzen und Skills	38
4.2.1 Subkategorie 2.1: Persönliche Kompetenzen und Skills	38
4.2.2 Subkategorie 2.2: Berufsalltägliche Kompetenzen und Skills	39

4.2.3 Subkategorie 2.3: Ergotherapeutische Kompetenzen und Skills	40
4.3 Kategorie 3: Motivation und Perspektiven	40
4.3.1 Subkategorie 3.1: Persönliche Weiterentwicklung	41
4.3.2 Subkategorie 3.2: Professionsspezifische Visionen	41
5. Diskussion	44
5.1 Schwächen und Stärken der Studie	44
5.1.1. Schwächen der Studie	44
5.1.2 Stärken der Studie	45
5.2 Diskursive Beantwortung der Leitfragen.....	47
5.2.1 Leitfrage 1	47
5.2.2 Leitfrage 2	50
5.2.3 Leitfrage 3	52
6. Schlussfolgerung.....	55
6.1 Résumé	56
7. Empfehlungen für die Berufspraxis	57
Glossar	59
Literaturverzeichnis	62
Abbildungsverzeichnis	74
Tabellenverzeichnis	77
Anhänge	78
Anhang 1) Grafiken zum Vergleich von Fertigkeiten und Skills.....	79
Anhang 2) Auszüge der systematischen Literaturrecherche.....	80
Anhang 3) Interviewleitfaden	82
Anhang 4) Allgemeines E-Mail-Anschreiben zur Teilnehmer:innenrekrutierung	85
Anhang 5) Flyer zur Teilnehmer:innenrekrutierung	86
Anhang 6) Schlüsselthemen und –formulierungen zur Unterstützung der Datenanalyse	87
Anhang 7) Darstellung des zweiten Zusammenfassungs-Durchganges der Datenanalyse	88
Anhang 8) Ehrenwörtliche Erklärung	97
Anhang 9) Übersicht der gewonnenen Resultate	98
Anhang 10) Originalframework der 21st Century Skills	101

Widmung und Danksagungen

Die vorliegende Bachelorarbeit richtet sich an alle Kolleg:innen, welche sich für die Ausweitung von nicht-traditionelle Arbeitsplätzen und –stellen einsetzen und somit die ergotherapeutische Profession auch in anderen Fachbereichen repräsentieren und einen Beitrag zur Professionalisierung der Ergotherapie leisten.

Romy Pauline

Ich danke zunächst allen Menschen, die einen Teil zur Erstellung dieser Bachelorarbeit beigetragen haben. Auch danke ich meinen Eltern für ihre stets aufmunternden und ermutigenden Worte und für die ganze Unterstützung, die ich von ihnen all die Jahre erhalten habe. Ein besonderer Dank gilt zudem meinem Lebenspartner, der während der ganzen Bachelorphase, und auch sonst, meine Launen, Hochs und Tiefs geduldig und humorvoll ausgehalten hat und mich oft wieder auf den ruhigen Boden der Tatsachen bringen konnte. Vor allem danke ich auch Clio, ohne die diese Arbeit nie möglich gewesen wäre und die als meine 'Ehefrau auf Zeit' an meiner Seite stand, den professionellen Diskurs aufrechterhalten - und gemeinsam mit mir diesen turbulenten Prozess als Freundin durchgestanden hat.

Clio Eva

Mein Dank geht an die Menschen an meiner Seite, die mich in den letzten Jahren darin unterstützt haben meine Visionen zu verfolgen; die mir zu einem Umfeld verholfen haben, in dem ich wachsen, mich entwickeln kann.

Ihr habt mir nicht nur dabei geholfen meine persönlichen und fachlichen Kompetenzen auszubauen, sondern mir auch immer wieder Freiraum verschafft, sodass ich meine Kräfte regenerieren und meine Ziele sicher erreichen konnte.

Mein besonderer Dank gilt Romy – mit der das Forschen zur fundamentalen Freude wurde. Sowie meiner Mutter. Mom, Du bist eine der stärksten Frauen die ich kenne; Du hast mir nicht nur in meinen höchsten Höhen, sondern vor allem in meinen tiefsten Tiefen beigestanden. Und Saskia – ohne die ich nicht die wäre, die ich bin. Deine Liebe hat mir tiefe Hoffnung und die Kraft gegeben, an mich selbst, das Leben und die Liebe an sich zu glauben.

“there are days when i wonder
if i should stop dreaming so big
...
but i know that someone has done it before
i'm born from those who have done it before
when one woman rises
we all rise” (Kaur, 2022, para. 1).

Lesehinweise

1. Genderaspekt: In der vorliegenden Arbeit wurde sich zum Gendern durch Doppelpunkt geeinigt. Auch, wenn der Asterisk* keine Anwendung fand, soll an dieser Stelle "auf die Fülle aller mitgemeinten Identitäten [verwiesen werden]" (Kühne, 2019, para. 2).
2. Um bestimmte Wörter herauszuheben und ihnen eine besondere Bedeutung zu verleihen, wurden diese *kursiv* markiert.
3. Die verschiedenen Teilnehmenden sprachen situationsabhängig von Kund:innen, Klient:innen, Patient:innen, Kolleg:innen etc. Um ein einheitliches Verständnis zu erlangen, wurde im Zuge der schriftlichen Erstellung der Bachelorarbeit der Term Klient:innen gewählt, welcher alle obigen Bezeichnungen miteinschließt.
4. Im Rahmen dieser Forschung wurden Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsplätzen befragt. Die Arbeitsplätze hängen eng mit Arbeitsstellen zusammen, weshalb im Verlaufstext nicht trennscharf zwischen diesen Begrifflichkeiten differenziert wird.
5. Im Rahmen der vorliegende Bachelorthesis wurden Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen *ergotherapeutischen* Arbeitsplätzen befragt. Es wird sich in der gesamten Arbeit auf diese, nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsplätze bezogen, auch, wenn im Verlaufstext lediglich die Begrifflichkeit der *nicht-traditionellen Arbeitsplätze/-stellen* genannt wird.
6. Die Begrifflichkeiten Wissen, Fachwissen, Know-How, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Soft-Skills, Transversal-Skills, 21st Century Skills und Kompetenzen werden umgangssprachlich oft miteinander gleichgesetzt und synonym verwendet. Diese Begriffe sollten jedoch voneinander abgegrenzt und unterschieden werden, da ihnen verschiedene Bedeutungen und Inhalte zugrunde liegen. Für ein Einheitliches Verständnis werden im Rahmen der Bachelorarbeit – bis auf den Darstellungsteil der Resultate - die Termini der 21st Century Skills und Kompetenzen verwendet. Auf die literarischen Grundlagen dieser beiden Termini wird an entsprechenden Stellen hingewiesen.
7. Die in der Arbeit vorkommende Literatur wird nach APA 7 (APA, 2020) zitiert.
8. Verweise auf Grafiken und Bilder werden mit (Abb. X), Verweise auf Tabellen mit (Tabb. X), Verweise auf Anhänge mit (A. X) und Querverweise auf andere Kapitel beispielsweise mit (X.X.X) oder (Kap. X) dargestellt.
9. Sowohl direkte als auch indirekte Zitate aus den Transkripten der Interviews werden mit der Angabe der jeweiligen Teilnehmer:innen sowie der Zeilenangabe des Zitates kenntlich gemacht. Bsp. (T1, Z. 45-47)
10. Wenn bei Zitaten aus den Transkripten der Teilnehmer:innen Textstellen mit *** gekennzeichnet sind, deutet dies auf eine Unkenntlichmachung der Inhalte zwecks Anonymisierung hin.

Abkürzungsverzeichnis

- COTEC = Council of Occupational Therapists for the European Countries
- COVID-Pandemie = Corona Virus Disease – Pandemie
- DVE = Deutscher Verband Ergotherapie
- ESCO = European Skills, Competences, Qualifications and Occupations
- ENOTHE = European Network of Occupational Therapy in Higher Education
- ET = Ergotherapie
- ICD-10 = International Statistical Classification of Diseases and related Health Problems, 10
- IMRD-Schema = Introduction Method Results Discussion - Schema
- NAF = Neue Arbeitsfelder
- PICO = Patient Intervention Comparison Outcome
- SPSS-Methode = Sammeln Prüfen Sortieren Subsummieren – Methode
- WFOT = World Federation of Occupational Therapists
- WHO = World Health Organisation

1. Einleitung

“Das würde ich mir wünschen, dass die Ergos erkennen, dass sie eigentlich an viel mehr Orten eine Daseinsberechtigung hätten, als es jetzt momentan der Fall ist” (T3, Z. 427-428).

Im Sinne berufs- und organisationsbezogener Kompetenzen (Verhoef & Zalmstra, 2013) ist es von hoher Relevanz “zeitgemäße Ergotherapie ab[zu]bilden [und sich als Professionszugehörige] für die Implementierung aktueller und innovativer ergotherapiespezifischer Themen” (DVE, 2022, S. 7) und Tätigkeiten einzusetzen.

Zeitgemäße Ergotherapie - also Ergotherapie nach dem zeitgenössischen Paradigma – bedeutet zum aktuellen Zeitpunkt, als reflektierte:r Praktiker:in (Schön, 2017) die eigene Arbeitstätigkeit so auszurichten, dass diese auf den sechs Säulen der Ergotherapie (Abb. 2) beruht (Cup & van Hartingsveldt, 2019) und dem State of The Art Prinzip gerecht wird.

Zudem befindet sich die ergotherapeutische Profession in einer andauernden Weiterentwicklung und Professionalisierung (Hagedorn, 2009; le Granse et al., 2019), sodass es für alle Ergotherapeut:innen gilt “die stetigen ergotherapeutischen und gesellschaftlichen Entwicklungen ... im Blick zu behalten” (DVE, 2022, S. 14). Denn mit sich verändernden gesellschaftlichen Belangen eröffnen sich auch neue Berufsperspektiven und neue berufliche Chancen aber vor allem auch *Aufträge* für die ergotherapeutische Profession und deren Angehörige. Dies führt dazu, dass sich neue Arbeitsmöglichkeiten eröffnen und sich neue Arbeitsfelder entwickeln, welche auf ebenjenen “gesellschaftlichen und ökologischen Entwicklungen [sowie] internationalen Strömungen innerhalb der ergotherapeutischen Profession und der Occupational Science [basieren]” (ZUYD, o. D., para. 2). Laut der ZUYD Hogeschool (o. D.) kann dementsprechend von ergotherapeutischer Arbeit “außerhalb der dominanten Strukturen und Denkweisen ... in den bisher eher unbekannt Gebieten [sowie] in Zukunftsfeldern” (para. 1) gesprochen werden.

Mit der Weiterentwicklung der ergotherapeutischen Profession, zu welcher auch die Akademisierung des Berufes zählt, geht eine vertiefte Komplexität der ergotherapeutischen Arbeitstätigkeiten und Aufgabenbereiche einher, welche sich, innerhalb des jeweiligen Kontextes, stets auf interne- und externe Evidenz stützen sollte. Auch der Deutsche Verband der Ergotherapie, der DVE (2022) weist darauf hin, dass “die Komplexität ergotherapeutischer Angebote ... sowohl die Spezialisierung als auch übergreifende Kenntnisse aus *weiteren Fachbereichen* [von Ergotherapeut:innen fordert]” (S. 11). Die dargestellten Aspekte spiegeln sich in den Grundpfeilern zeitgenössischer Ergotherapie (Abb. 2) (Cup & van Hartingsveldt, 2019) wieder.



Abbildung 2 Die sechs Säulen zeitgenössischer Ergotherapie nach Cup & Hartingsveldt (2019)

Von besonderer Relevanz ist besagte Thematik zudem dahingehend, dass Ergotherapeut:innen in der *Verantwortung* stehen, ihr Kompetenzprofil den neusten, wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie dem *sozial-gesellschaftlichen Wandel* anzupassen (Hengelaar & van Gils, 2019; van der Hulst et. al, 2019). Dieser eigenverantwortliche Auftrag lässt sich auch in den Grundsätzen der niederländischen berufs- und organisationsbezogenen Kompetenzen finden (Verhoef & Zalmstra, 2013).

Dementsprechend hält Feiler (2019) fest, dass Ergotherapeut:innen "gesetzlich dazu verpflichtet [sind] sich über die neuesten Erkenntnisse und Entwicklungen in berufsrelevanten Bereichen regelmäßig weiterzubilden" (S. 583).

Kompetenzen und darunterliegende Skills sind somit von allgemeiner beruflicher Wichtigkeit; sodass diese Thematik von allen Professionszugehörigen sowohl theoretisch als auch praktisch zu durchlaufen ist.

Auch van Hartingsveldt & Ammeraal (2019) merken an, dass sich der ergotherapeutische Beruf aktuell verändert; sodass sich immer mehr Professionsangehörige "ausgehend von ihren *Kompetenzen* immer mehr Arbeitsplätze [suchen und schaffen] wo ihre Fähigkeiten [und Fertigkeiten] von Nutzen sind" (S. 111).

Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es daher, zu erfassen, wie Ergotherapeut:innen, welche an nicht-traditionellen Arbeitsstellen tätig sind, ihre Skills und Kompetenzen sowie ihr methodisches Vorgehen in ihrem beruflichen Arbeitsalltag beschreiben, welche notwendig sind, um den jeweiligen Arbeitsplatzanforderungen adäquat gerecht zu werden. Die hierzu aufgestellte, übergeordnete Forschungsfrage lautet:

Wie beschreiben Ergotherapeut:innen an einem nicht traditionellen Arbeitsplatz ihre Skills und Kompetenzen in Bezug zu ihrem Berufsalltag?

Da davon ausgegangen wird, dass "in den unterschiedlichen Handlungsfeldern und in der interprofessionellen Arbeit ... die Kompetenzen der Ergotherapie genutzt [werden]" (DVE, 2022, S. 12). Die Studie soll somit dazu beitragen, einen kleinen Teil der "sich verändernde[n] Arbeitsfelder sichtbar [zu] machen" (DVE, 2022, S. 7), indem dazugehörige Arbeitsstellen und Arbeitstätigkeiten aus ergotherapeutischer Perspektive mit dem Fokus auf Skills und Kompetenzen untersucht und analysiert werden. Sodass schlussendlich, auf Basis der gewonnenen Resultate, ein Ausblick für anschließende Forschungen gegeben, sowie auf Empfehlungen für eine kompetente Berufspraxis geschlossen werden kann – denn "Arbeitgebende beschäftigen Ergotherapeut:innen gemäß ihrer Kompetenzen" (DVE, 2022, S. 9).

Auf Basis der, für die Profession und Professionszugehörige als relevant identifizierten, Forschungsthematik konnte das Forschungsthema konkretisiert werden. Daraufhin wurden Forschungsfragen nach dem Patient-Intervention-Comparison-Outcome (PICO)-Prinzip (Cochrane, 2021) erstellt. Diese diente der systematisch-strukturierten, wissenschaftlichen Literaturstudie zur umfassenden Untersuchung des aktuellen Forschungsstands sowie zur anschließenden Definition der Forschungslücke. Anhand der aufgestellten Forschungs- und Leitfragen sowie Einschluss- und Ausschlusskriterien wurde nach entsprechend relevanter Literatur gesucht.

Es konnte festgestellt werden, dass aktuell weder zur Thematik von Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen, noch im Hinblick auf damit verbundene, notwendige Kompetenzen, Studien, Thesen oder offizielle Definitionen existieren, auf welche sich hätte bezogen werden können. Zur Differenzierung zwischen traditionellen und nicht-traditionellen Arbeitsplätzen wurde daher auf eine statistische Veröffentlichung des DVE zurückgegriffen, welche Zahlen zu Beschäftigungsbereichen von Ergotherapeut:innen bereitstellt (DVE, 2017). Auch wurde sich an den Niederlanden als international

europäisches Vorbild und Vergleichsbild orientiert. In dem Nachbarland sind Ergotherapeut:innen beispielsweise für die Gemeinde oder den MDK tätig (Driessen, 2022; ergotherapie.nederland, o. D.) - gegenüber dem deutsch-ergotherapeutischen Arbeitskontext sind diese Arbeitsmöglichkeiten untypisch und somit nicht-traditionell. Zudem wurde die ZUYD hochschulinterne (o. D.) Definition der Neuen Arbeitsfelder herangezogen; sodass die bestehende Forschungslücke sowie die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit einmal mehr verdeutlicht werden kann.

Zur Vorbereitung auf die im weiteren Verlauf anstehenden qualitativen, semi-strukturierten Expert:inneninterviews wurde ein Interviewleitfaden, angelehnt an die Sammeln-Prüfen-Sortieren-Subsummieren (SPSS)-Methode von Helfferich (2019) erstellt. Die auf dieser Grundlage durchgeführten Befragungen wurden transkribiert und entsprechend der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet sowie induktiv kategorisiert. Die hierbei gewonnenen Erkenntnisse bilden die Grundlage zur Beantwortung der aufgestellten Forschungsfragen.

Diese Forschungsarbeit wurde anhand mehrerer, aufeinander aufbauenden Kapitel gliedert. Der Einleitung folgt der Theoretische Hintergrund des Forschungsgegenstands (Kap. 2). Durch dessen Darstellung soll ein Überblick der theoretischen Kerninhalte gewährleistet und ein vertiefendes Verständnis der Thematik erzielt werden. Anschließend folgt die Erläuterung und Begründung der Methodik sowie des gewählten Forschungsdesigns (Kap. 3), um die Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses sicherzustellen. Darauf aufbauend werden die gewonnenen Resultate der qualitativen Studie anhand des induktiv gebildeten Kategoriensystems sukzessive präsentiert (Kap. 4). Im dem darauffolgenden Diskussionsteil (Kap. 5) werden einleitend die Stärken und Schwächen der durchgeführten, qualitativen Forschung anhand Gütekriterien nach Mayring (2016) aufgezeigt. Anschließend werden die gewonnenen Resultate strukturiert und gebündelt in Zusammenhang mit der Primärliteratur des Theoretischen Hintergrunds sowie weiterer, relevanter Sekundärliteratur dargestellt; gleichzeitig werden hierbei die Leitfragen, zur anschließenden Beantwortung der Forschungsfrage, interpretativ und diskursiv erörtert; auf Basis dessen werden Schlussfolgerungen abgeleitet (Kap. 6). Den Abschluss der Bachelorarbeit bildet ein Ausblick für die zukünftige Forschung sowie eine Präsentation der Empfehlungen für die Berufspraxis und der ergotherapeutischen Profession (Kap. 7).

In den dargestellten Kapiteln wird sich durchgängig auf Primär- und Sekundärliteratur bezogen, welche während der Literaturrecherche hinsichtlich der Evidenzqualität nach Borgetto et al. (2017) und den Bewertungskriterien nach Letts et al. (2007) kritisch betrachtet wurde. Die Primärliteratur hat einen ausschlaggebenden Stellenwert für den Forschungsgegenstand, sodass auf diese ausführlich im Theoretischen Hintergrund eingegangen wird. Hierzu wird die Literatur prägnant und gebündelt dargestellt. Bezüglich der *21st Century Skills* wird sich auf den Systematic Review von Chen (2021) sowie Literatur von Maeda & Socha-Dietrich (2021) bezogen. Weiterhin findet im Bereich der Kompetenzen eine Auseinandersetzung mit dem DVE-Kompetenzprofil (DVE, 2019) sowie den niederländischen Berufskompetenzen (Verhoef & Zalmstra, 2013) statt. Auch die 6 Säulen der Ergotherapie (Cup & van Hartingsveldt, 2019) werden zur Sprache kommen, um das zeitgenössische Paradigma zu repräsentieren (Hagedorn, 2020; Götsch, 2020). Weitere, im Rahmen der Bachelorarbeit herangezogenen literarischen Quellen, dienten besonders dazu, dargestellte Sachverhalte, aufgestellte Theorien und gewählte Schritte innerhalb des Forschungsprozesses evidenzbasiert zu untermauern und um die qualitative Studie bestmöglich nach dem Kriterium der Regelgeleitetheit (Mayring, 2016) zu gestalten.

Während des gesamten Forschungsprozesses wurde sich an dem Forschungskreislauf nach Kruse (2007) ausgerichtet. Die visuelle Darstellung dieses Prozesses (Abb. 3) wird sich daher durch das gesamte Werk ziehen und dieses an entsprechenden Stellen einleitend gliedern.

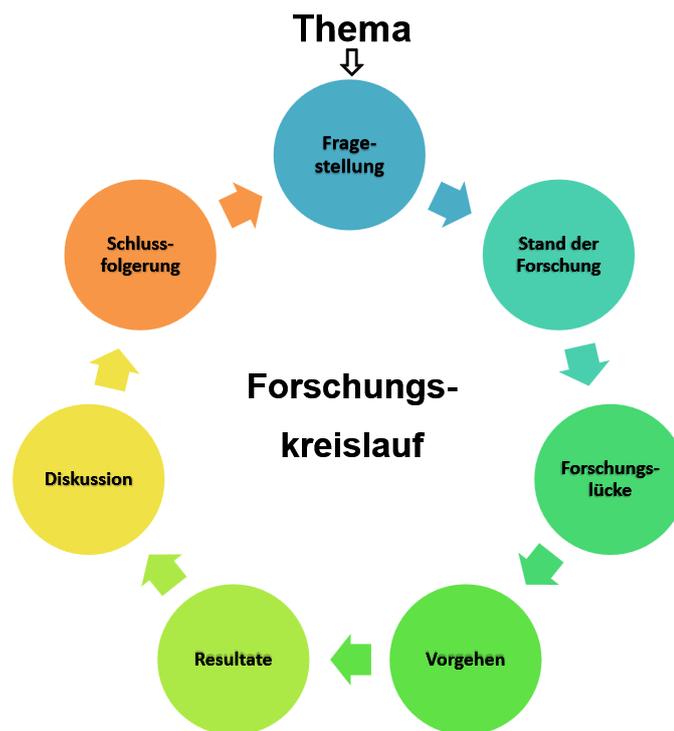


Abbildung 3 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007)

Der vorangegangene skizzierte Forschungskreislauf nach Kruse (2007) ist als Grundstruktur der vorliegenden Bachelorarbeit anzusehen. Er „umfasst die wichtigsten Bestimmungsstücke wissenschaftlicher Arbeiten (Thema, Fragestellung, Problem, Relevanz, Stand der Forschung, Wissenslücke, Methode, Ergebnisse, Diskussion, Ausblick und Schlussfolgerungen) und stellt sie in Beziehung zueinander“ (Kruse & Rapp, 2013, S. 1). Dieser Kreislauf ist laut Rapp et al. (2022) zudem an das Introduction, Method, Results, Discussion (IMRD)-Schema angelehnt – „das verbreitetste Schema zur Strukturierung von Forschungsberichten und Doktorarbeiten“ (Rapp et al., 2022).

2. Theoretischer Hintergrund

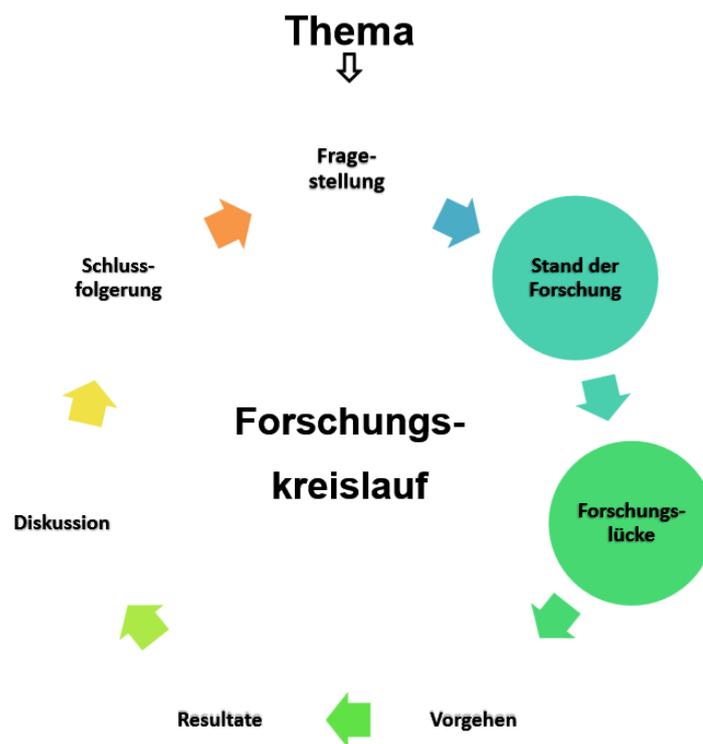


Abbildung 4 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007):
Stand der Forschung und Forschungslücke

2. Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel wird ausgewählte Literatur zu relevanten Themen dargestellt, welche hinsichtlich der vorliegenden Forschungsarbeit als relevant erkannt wurden und somit in einem gewissen Zusammenhang miteinander stehen; sie bilden in ihrer Gesamtheit die theoretische Basis des Forschungsgegenstandes. Die entsprechenden Themengebiete werden nachfolgend unter Beachtung homogener Standpunkte diverser Autor:innen zusammenfassend dargestellt.

Hierzu werden die gewählten Quellen in Bezug zueinander gesetzt; abschließend folgt eine Synthese und Schlussfolgerung, welche die Verbindung zur Forschungsfrage verdeutlicht. Die hierfür herangezogene Literatur stellt die Primärliteratur der Forschungsarbeit dar.

2.1 Professionalisierung

Unter Professionalisierung wird „ein Prozess verstanden, innerhalb dem sich ein Beruf hin zu einer Profession entwickelt. Sie bedeutet Spezialisierung und Verwissenschaftlichung von Berufspositionen aufgrund gestiegener Anforderungen an das für die Berufsausübung erforderliche Fachwissen“ (DVE, 2019, S. 22).

Auch bezogen auf die Ergotherapie wurde Professionalisierung bereits von Bossers et al. (1999) als Kern-Prozess-Komponente der ergotherapeutischen Tätigkeit beschrieben, welche durch *professionelle Parameter* (Rechtsthemen, Berufsethik, Berufsmoral), *professionelles Verhalten* (spezifische Fähigkeiten, Beziehungsarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und Präsentation) sowie *professioneller Verantwortung* (hinsichtlich der Profession, sich selbst, der Gemeinschaft, dem Arbeitsgebenden und den Klient:innen) definiert wird.

Wie die Sicht auf den Professionalisierungsgedanken heutzutage aussieht, zeigt eine Studie aus den USA. Durch die Studie von Mason & Mathieson (2018) wurde herausgestellt, dass die von praktizierenden Ergotherapeut:innen genannten Schwerpunkte der Professionalisierung in drei Hauptkategorien beschrieben werden können: Klient:innenzentriertheit, Zusammenarbeit und Teamarbeit, Respekt vor der Profession, dem Fachbereich sowie gegenüber dem Unternehmen. Zudem wurde *Kommunikation* im Sinne einer Kernkompetenz beschrieben.

Im deutschen Kontext setzt sich die *Projektgruppe Berufsprofil* des DVE aktuell mit der Entwicklung der ergotherapeutischen Profession und einer Überarbeitung der Aktualisierung von Begriffsbestimmungen, welche die Ergotherapie definieren, auseinander. Dies soll einem gemeinsamen „Verständnis der Berufszugehörigen darüber, was die Ergotherapie ausmacht [dienen und] ... in der Kommunikation und Kooperation mit anderen Professionen [helfen]“ (DVE, 2022, S. 4). Zudem kann durch die Professionalisierung eine Basis für Weiterentwicklungen und Ausweitungen der ergotherapeutischen Handlungsfelder gebildet werden und dadurch eine Identifizierung und Besetzung neuer Arbeitsstellen stattfinden (DVE, 2022).

Anhaltspunkte, wie dies gelingen kann, gibt das Kompetenzprofil des DVEs hinsichtlich der Kompetenz des *Lernens*. In welcher es auch darum geht, „aktuelle Erkenntnisse mit dem Ziel der Professionalisierung und Profilierung der Ergotherapie in unterschiedlichen Kontexten [zu verbreiten]“ (DVE, 2019). Dementsprechend kann hier, im Rahmen der Professionalisierung, bereits die Relevanz von Kompetenzen erahnt werden, welche im nun folgenden Abschnitt vertieft wird.

2.2 Kompetenzen

Zunächst soll allgemein auf den Begriff Kompetenz eingegangen werden.

“Die im deutschsprachigen Raum wahrscheinlich bekannteste Definition von Kompetenz liefert Weinert” (Ohlemann, 2021, S. 72). Er definiert Kompetenzen als “die bei Individuen verfügbaren oder durch sie erlernbaren kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten ... sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften” (Weinert, 2001, S. 27) welche “zur erfolgreichen und verantwortungsvollen Lösung variierender, aber kontextspezifischer Problemstellungen benötigt werden” (Ohlemann, 2021, S. 72). Neben diesem allgemeinen Kompetenzbegriff werden in der Literatur auch *karrierebezogene* und *berufswahlbezogene* Kompetenzen beschrieben. Während die ersteren “für die individuelle Karriere von Bedeutung sind, [werden] berufliche Kompetenzen zur erfolgreichen Durchführung der eigentlichen Arbeit benötigt” (Ohlemann, 2021, S. 76).

Durch spezifische Modelle von Hirschi (2012) und Akkermans et al. (2013) können die vielschichtigen Kompetenzaspekte in Bezug zu individuellen Karrieren als auch zu Karriereressourcen gebracht werden.

Das *Karriereressourcen-Modell* von Hirschi (2012) zielt darauf ab, “die Voraussetzungen für ein erfolgreiches, eigenverantwortliches Karrieremanagement [und] laufbahnbezogene Bedarfe zeitgemäß [zu adressieren]” (Ohlemann, 2021, S. 82).

Daneben legen Akkermans et al. (2013) mit ihrem *Karrierekompetenz-Modell* ein Modell zur Identifikation “von Entwicklungspotentialen” (Ohlemann, 2021, S. 80) von Arbeitnehmenden dar. Ziel des Modells ist eine Erfassung des aktuellen [Kompetenz]entwicklungsstands auf “auf dessen Grundlage [innerbetriebliche] Fördermaßnahmen ausgewählt werden können” (Ohlemann, 2021, S. 81), welche sich wiederum positiv auf den Kompetenzzuwachs [von Arbeitnehmer:innen] auswirken (Ohlemann, 2021).

Zudem bestehen fachbezogene, ergotherapeutische Kompetenzen. “Sie stehen für die Identität und das Fachgebiet des Berufes aber auch für seine Dynamik ... [und verdeutlichen, was der Ergotherapeut tut und in welcher Weise er Personen, Organisationen und Populationen mit Fragen zum Betätigen und zur Partizipation unterstützt” (le Granse, 2019, S. 5). Und laut DVE (2019) befähigt Kompetenz “bestimmte Arten von Problemen erfolgreich zu lösen ... [sie] stellt die Verbindung zwischen Wissen und Können her” (S. 21).

Das übergeordnete Ziel von Kompetenzprofilen ist es, relevante Kompetenzen und Kompetenzniveaus abzubilden, welche zur Bewältigung der komplexen Anforderungen innerhalb diverser Handlungsfelder im Rahmen der ergotherapeutischen Profession benötigt werden.

Nach Kinébanian (2019) sind für aktuelle, ergotherapeutische Trends, wie beispielsweise der Berufsfelderweiterung, Flexibilität und verschiedene Kompetenzen nötig. Kompetenzen sind, laut des DVEs (2019) innerhalb sieben Domänen abbildbar, welche nachfolgend erstellt nach dem Kompetenzprofil des DVEs (2019), grafisch zusammengefasst wurden (Abb. 5). Zudem stehen sie in einem dichten Zusammenhang mit den Aspekten der sechs Säulen der zeitgenössischen Ergotherapie (Cup & van Hartingsveldt, 2019).



Abbildung 5 Die Domänen des Kompetenzprofils nach DVE (2019)

Die abgebildeten Domänen werden laut DVE (2019) als ein “Gegenstandsbereich des Handelns verstanden, in dem Kompetenzen [und unterschiedliche Kompetenzniveaus] abbildbar sind” (S. 7). Sämtliche dieser Kompetenzen werden von Ergotherapeut:innen “in ihr professionelles Denken, Verhalten und Handeln [integriert]” (DVE, 2019, S. 11).

Hinsichtlich des deutschen Kompetenzprofils berücksichtigt und beruft sich der DVE (2019) unter anderem auf das niederländische Kompetenzprofil der Ergotherapie von Verhoef & Zalmstra (2013), welches auch in den Grundlagen der Ergotherapie (le Granse, 2019) detailliert zur Sprache kommt. Die darin abgebildeten 12 niederländischen Kompetenzen, welche entweder klient:innen-, berufs- oder organisationsbezogen sind, können aus der nachfolgenden Abbildung (Abb. 6) in Anlehnung an Verhoef & Zalmstra (2013) entnommen werden:



Abbildung 6 Die 12 niederländischen Kompetenzen nach Verhoef & Zalmstra (2013)

2.3 21st Century Skills

Die oben beschriebenen Kompetenzen stehen in einem dichten Zusammenhang mit 21st Century Skills, welche im Folgenden aus globaler sowie allgemeiner Perspektive beleuchtet und anschließend bezogen auf Gesundheitsfachberufe beschrieben werden.

2.3.1 Global

21st Century Skills — "often being discussed - are the ones that individuals and their teams need to 'be able to live in and contribute to our current (and future) society' (Voogt et al., 2013)" (Chen, 2021, p. 13). In Anbetracht dessen erscheinen 21st Century Skills für privaten und beruflichen Erfolg essentiell, gewissermaßen unumgänglich.

Anhand eines Frameworks, welches dem Verständnis und Zusammenrag aller 21st Century Skills dienen soll, fasst Chen (2021) sämtliche 21st Century Skills innerhalb folgender, sieben Hauptkategorien zusammen, die auf den Grundpfeilern "Living, Thinking, Working [beruhen]: Physical Well-Being, Lifelong Learning, Ethics, Morals, Citizenship, Social-Emotional Well-Being, Relation with Others, Individual Productivity und Foundation Literacies and Skills" (S. 13). Eine visuelle Abbildung des übersetzten Frameworks von Chen (2021) kann in (Abb. 7) eingesehen werden.

Allgemeine Literatur sowie Studien, welche sich mit diesen Skills sowie deren Relevanz auseinandergesetzt haben, verdeutlichen den besonderen Stellenwert der 21st Century Skills in allen Lebensbereichen. Auch werden die Skills sowohl national als auch international als *der* Schlüssel zu einem erfolgreichen Berufsleben anerkannt.

Laut Geisinger (2016) sind 21st Century Skills besonderes von globaler Relevanz hinsichtlich internationaler Beziehungen sowie guter internationaler Kommunikation; daher seien sie unerlässlich, um in einer Wissens- und Wettbewerbsgesellschaft sowohl privat als auch beruflich erfolgreich zu sein. Auch (Cevik & Senturk, 2019) verdeutlichen im Rahmen einer quantitativen Studie, die besondere Relevanz von 21st Century Skills. Denn diese seien, aufgrund kontinuierlicher nationaler und internationaler Veränderungen sowie des schnellen, globalen Fortschritts maßgeblich erfolgsentscheidend.

Laut Schneider et al. (2020) sehe sich die Gesamtbevölkerung zudem aktuell rasanten, globalen Veränderungen und neuen Herausforderungen auf Mikro-, Makro- und Mesoebene gegenüber. Es benötige daher *noch umfassendere* Skills als bisher, um diesen Anforderungen kompetent gerecht werden zu können.

Zusammenfassend sollten sich 21st Century Skills also auch von Studierenden und Arbeitenden vertiefend angeeignet werden, um sicherzustellen, dass diese den erschwerten Anforderungen des 21. Jahrhunderts weiterhin gerecht werden, und sich im Privat- und Berufsleben erfolgsentscheidend behaupten zu können.

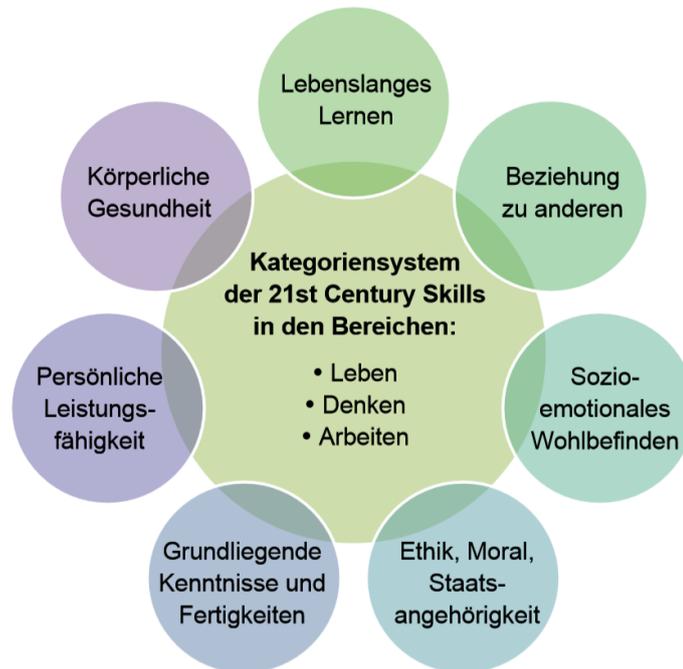


Abbildung 7 Das übersetzte 21st Century Skills Framework (Richardson, 2022) nach Chen (2019)

2.3.2 Gesundheitsfachberufe

Auch in den Gesundheitsfachberufen spielen 21st Century Skills eine entscheidende Rolle. Jedoch ist hierbei zu erwähnen, dass dieser Terminus noch nicht sehr weit verbreitet ist und aus diesem Grund im Gesundheitsbereich oft von *Soft-Skills*, *Transversal-Skills* oder *Kern-Skills* gesprochen wird. Vor dem Hintergrund der sich immer schnelleren Veränderungen und steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen, wird die Relevanz von 21st Century Skills in diesem Sektor beschrieben. Gesundheitsfachberufe stehen im Zentrum dieser Veränderungen und müssen somit auch ihre Fähigkeiten anpassen. Die heutige Tendenz zur Nutzung von personenzentrierten Ansätzen erfordert von Gesundheitsfachberufen besonders psychosoziale Behandlungen, welche wiederum interpersonale Fähigkeiten fordern. Im Umkehrschluss führt das Fehlen solcher Fähigkeiten zu Spannungen am Arbeitsplatz und höherer Mitarbeiterfluktuation sowie Burn-Out. Transversale (Kern-) Skills sind also relevant, um die Vorteile einer personenzentrierten Versorgung zu ernten: Bessere Behandlungs-Outcomes, höhere Produktivität und höhere Jobzufriedenheit. (Maeda & Socha-Dietrich, 2021)

Metgud & Virgil D'Silva (2021) bestätigen und ergänzen diese Aussagen und sagen, dass Soft-Skills einen personenzentrierten Ansatz unterstützen und als Grundpfeiler Fähigkeiten in allen Bereichen des Gesundheitswesens wirksam werden lassen. Auch kann durch die Verwendung spezifischer Soft-Skills das Verständnis zwischen Patient:innen/Klient:innen und Fachkräften des Gesundheitswesens gesteigert - und eine gesunde Therapeut:innen-Klient:innenbeziehung aufgebaut werden, was wiederum die Klient:innencompliance fördert; dies ist besonders bei der Rehabilitation körperlicher Funktionen, welche oftmals einen langwierigen Prozess darstellen, von Relevanz. Weiterhin werden Soft-Skills als notwendig angesehen, um besonders in multikulturellen, -religiösen und -ethnischen Ländern und Gemeinden Beziehungen aufzubauen und fähig zu sein, mit verschiedensten Menschen zu interagieren.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Termini der Skills und Kompetenzen im Rahmen dieser Bachelorthesis folgendermaßen definiert werden:

Der englische Begriff *Skill lässt sich* mit dem deutschen Begriff *Fertigkeiten* übersetzen (Storck, 2022). Laut Stomph & Poerbodipoero (2019) sind "Fertigkeiten ... ein Teil der Kompetenzen" (S. 233). Zur Verdeutlichung der Parallelen zwischen Fertigkeiten und Skills kann das nach Chen (2021) übersetzte *21st Century Skills Framework* in Gegenüberstellung zu dem Modell der *Fertigkeiten im 21. Jahrhundert* von Kuiper & van den Houten (2019) im Ahnang (A. 1) eingesehen werden. *Skills* – zu Deutsch *Fertigkeiten* – stellen also die Grundlage der Kompetenz dar. Erst durch Skills kann kompetent gehandelt, können Kompetenzen ausgebildet werden; sie sind somit die Basis des eigenen Kompetenzportfolios. Sie beeinflussen somit auch das Kompetenzniveau: vom reinen *Wissen* zum *Wissen Wie* hin zum *aktiven Handeln* im Kontext (van Berkel & Bax, 2006). Skills finden in vielen verschiedenen Lebensbereichen Anwendung, sind universell einsetzbar und können, ebenfalls wie Kompetenzen geclustert und kategorisiert werden (Chen, 2021; Kuiper & van den Houten, 2019).

2.4 Traditionelle und nicht-traditionelle ergotherapeutische Arbeitsstellen

Vorneweg ist zu sagen, dass es bisher keine zureichende Definition darüber gibt, welche Arbeitsstellen bei Ergotherapeut:innen als traditionell oder nicht-traditionell angesehen werden. Demnach soll die nachfolgende Veröffentlichung des DVEs als Richtlinie diesbezüglich dienen.

Der DVE nahm im Jahr 2017 Bezug zu Zahlen des Statistischen Bundesamtes welche, bezogen auf alle tätigen Ergotherapeut:innen in Deutschland, prozentual darstellten, in welchen Einrichtungen diese praktizieren.

Demnach waren 48% aller Ergotherapeut:innen 2017 in ambulanten Einrichtungen wie Praxen gemeldet; 17% arbeiteten in Krankenhäusern, 14% in der stationären-beziehungsweise teilstationären Pflege, weitere 14% in sonstigen Einrichtungen und 7% in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (DVE, 2017).

Aktuell belaufen sich die Fachbereiche, in welchen Ergotherapeut:innen in Deutschland vorwiegend tätig sind, nach wie vor auf die Arbeitstherapie und Rehabilitation, Geriatrie inklusive Palliativversorgung, Neurologie, Orthopädie einschließlich Traumatologie, Rheumatologie und Handtherapie, Pädiatrie in Praxen und Schulen, Kardiologie, Onkologie und Psychiatrie. Weiterführend existieren auch einige wenige Arbeitsstellen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung, in der Gemeinwesen-Orientierung sowie im Jobcoaching (DVE, o. D.).

Als grundsätzliche Richtlinie diesbezüglich wird sich daher nach dem DVE (2017) sowie der ZUYD Hogeschool internen Definition der Neuen Arbeitsfelder gerichtet, welche diesbezüglich Ergotherapie "außerhalb der 'dominanten Strukturen und Denkweisen' ... in den bisher eher 'unbekannten Gebieten' ... in 'Zukunftsfeldern' basierend auf gesellschaftlichen und ökologischen Entwicklungen internationalen Strömungen innerhalb der ergotherapeutischen Profession und der Occupational Science" (ZUYD, o. D.) versteht.

In der Literatur sowie im Rahmen von Internetrecherchen finden sich lediglich spärlich Hinweise auf deutsche Ergotherapeut:innen, welche außerhalb des oben beschriebenen, typischen Arbeitskontextes arbeiten. Die Recherchen ergaben fast ausschließlich internationale Beispiele für aus deutscher Perspektive nicht traditionelle ergotherapeutische Arbeitsplätze.

Als Beispiele können hier Ergotherapeut:innen aus der Schweiz und Österreich genannt werden, die im Kontext von Architekturbüros ihre Klient:innen zu barrierefreiem Wohnen und Bauen beraten (Bohn, o.D.; Hausberger & Hartung, 2014).

In den Niederlanden wird es zudem immer geläufiger, dass Ergotherapeut:innen bei den Gemeinden angestellt sind und in diesem Rahmen Evaluationen und Beratungen zu Hilfsmitteln oder ähnlichem im unmittelbaren, häuslichen Umfeld der Klient*innen durchführen (Driessen, 2022).

Auf Basis dieser Beispiele kann im internationalen Vergleich vermutet werden, dass aufgrund der mangelnden öffentlichen Präsenz und dem Entwicklungsstand von neuen Arbeitsfeldern, Deutschland keine oder wenig vergleichbare Arbeitsstellen aufweist.

Die durch die Recherchen abgezeichnete Forschungslücke verdeutlicht nicht nur den Forschungsbedarf, hinsichtlich deutscher Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen Arbeitsstellen. Sie führt auch zur Annahme, dass die fehlenden Hinweise auf die anhaltende Notwendigkeit zur Weiterentwicklung der Profession, besonders im Kontext der NAF, verweisen.

2.5 Zusammenfassung der Theorie

Die Ausweitung der ergotherapeutischen Arbeitsfelder im Rahmen des Professionalisierungsgedankens scheint zunehmend an Relevanz zu gewinnen. In dem Zusammenhang stehen auch die ergotherapeutischen Kompetenzen, welche mit den Aspekten der sechs Säulen der Ergotherapie in Wechselwirkung stehen und durch ihre konsequente Anwendung einen erheblichen Beitrag zur Professionalisierung und Profilierung der Ergotherapie beitragen können. Weiterhin stellt sich vor dem Hintergrund der Globalisierung und des stetigen Fortschritts die Frage nach der Rolle von 21st Century Skills, spezifisch in der ergotherapeutischen Profession. Aufgrund des Mangels an Literatur und Veröffentlichungen, wie bereits in (Kap. 2.3) und (Kap. 2.4) erwähnt, entstand die Motivation all diese vielschichtigen Aspekte miteinander zu verknüpfen und die daraus entstehende Forschungsthematik zu untersuchen.

3. Methodik

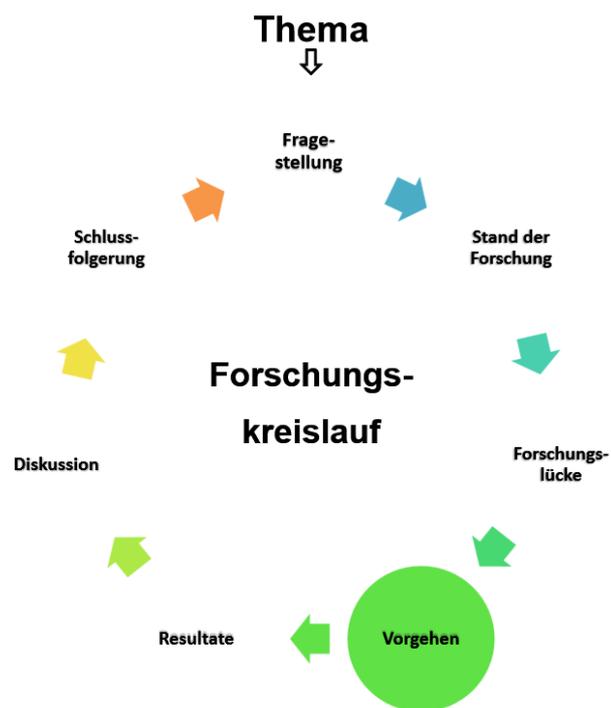


Abbildung 8 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Vorgehen

3. Methodik

Das folgende Kapitel beleuchtet das methodische Vorgehen innerhalb des zirkulären, qualitativen Forschungskreislaufs nach Kruse (2007). Die in diesem vierten Schritt gestellte Frage “wie sieht der der Lösungsweg aus, um zu neuer Erkenntnis zu gelangen?” (Kruse, 2013, S. 2) soll nachfolgend beantwortet werden. Hierzu wird auf die Fragestellung und das gewählte Forschungsdesign eingegangen, sowie das Vorgehen im Rahmen der Literaturstudie dargestellt. Zudem wird auf die gewählte Form der Datenerhebung sowie der Datenauswertung eingegangen. Den Prinzipien der Forschungsethik, welche der Methodik zugrunde liegen und die gesamte Forschung beeinflussen, werden abschließend erläutert.

3.1 Fragestellung

Vorangegangene Internetrecherchen sowie kollegialer Austausch bestätigten eine bestehende Forschungslücke zu besagter Thematik. Denn wie beschrieben bestehen zum gegenwärtigen Zeitpunkt weder offizielle Definition einer nicht-traditionellen, ergotherapeutischen Arbeitsstelle noch Studien oder Reviews, inwiefern sich Ergotherapeut:innen Skills und Kompetenzen bedienen, um an nicht-traditionellen Arbeitsstellen erfolgreich (unternehmerisch) tätig zu sein.

Der vorliegenden Bachelorthesis liegt somit folgende Forschungsfrage zugrunde:

- Wie beschreiben Ergotherapeut:innen an einem nicht traditionellen Arbeitsplatz ihre Skills und Kompetenzen in Bezug zu ihrem Berufsalltag?

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden mehrere Leitfragen erstellt, um die diversen Themen differenziert und detaillierter erforschen zu können:

- Wie werden die 21st Century Skills von den befragten Ergotherapeut:innen dargelegt?
- Wie beschreiben die befragten Ergotherapeut:innen ihre professions-, personen- und arbeitsspezifischen Kompetenzen hinsichtlich deren arbeitsplatzspezifischer Notwendigkeit?
- Wie gestalten die befragten Ergotherapeut:innen ihr methodisches Vorgehen im Berufsalltag?

3.2 Forschungsdesign

Hinsichtlich des Forschungsdesigns galt es, “die richtige Methode zu wählen, [um die] Fragestellung bestmöglich beantworten [zu können]” (Ritschl et al., 2016, S. 52). Hierzu wurde sich nach dem zweistufigen Verfahren nach Ritschl et al. (2016) gerichtet; wobei der entsprechende Forschungsansatz gewählt und sich anschließend für ein Forschungsdesign entschieden wurde. Ausgehend von der Fragestellung, zu welcher sich in der vorliegenden Literatur weder Studien noch Reviews finden ließen, fiel die Wahl auf den empirischen Ansatz mit qualitativen Bezugsrahmen (Ritschl et al., 2016). Folglich ist das gewählte Studiendesign, in Anlehnung an das phänomenologische Design, empirisch.

Zur Beantwortung der gewählten Forschungsfrage und Leitungsfragen eignete sich die qualitative Forschung besonders, da sich diese “mit dem Erleben, Erfahren [und] Wissen” (Ritschl et al., 2016, S. 54) beschäftigt. Zudem konnten die “offene[n] Forschungsfragen an wenigen Untersuchungseinheiten sehr detailliert ... [und anhand einer] teilstrukturierten Datenerhebungsmethode” (Döring & Bortz, 2016,

S. 185) untersucht werden, worauf im *Unterpunkt 5.2.5 Art der Datenerhebung* noch genauer eingegangen wird.

Die zusammenfassende Inhaltsanalyse (Ritschl et al., 2016, S. 59; Mayring, 2015), welche in einer Auswertungseinheit (Mayring, 2015) mündete und anschließend in mehreren Durchläufen generalisiert und reduziert wurde, ermöglichte es die Forschungsfrage auf evidenzbasiertem Wege systematisch und kategorisch beantworten zu können.

3.3 Literaturrecherche

Ein ausschlaggebender Teil der Bachelorarbeit stellt die Literaturrecherche zu spezifischen Themen dar. Dementsprechend wurde systematisch nach Literatur zu 21st Century Skills im Allgemeinen sowie innerhalb von Gesundheitsberufen, Kompetenzen, Professionalisierung der Ergotherapie, Berufsethik sowie Forschungsethik und traditionellen, beziehungsweise nicht-traditionellen Arbeitsstellen von Ergotherapeut:innen gesucht. Für jedes Themengebiet wurden Schlüsselbegrifflichkeiten sowie Ein- und Ausschlusskriterien festgehalten und nachfolgend über mehrere Datenbanken nach geeigneter Literatur gesucht sowie entsprechend der Kriterien und Verwertbarkeit selektiert. Gefundene Quellen wurden herangezogen und synthetisiert, um den Theoretischen Hintergrund zu untermauern. Auszüge der systematischen Literaturrecherche können im Anhang (A. 2) eingesehen werden.

3.4 Datenerhebung

Zur Beantwortung der aufgestellten Forschungsfrage galt es, Teilnehmer:innen für Expert:inneninterviews zu rekrutieren. Nachfolgend wird daher auf die Vorgehensweise und Aspekte der Rekrutierung sowie dem Erstellen und Prüfen des Interviewleitfadens eingegangen. Auch wird die Art der Datenerhebung und der Transkription dargestellt. Die auf diesem Weg erhobenen Daten bilden die Basis der empirischen Forschung.

3.4.1 Entwicklung des Interviewleitfadens

Auf Basis der Forschungsfragen und des theoretischen Hintergrundes wurde zunächst, angelehnt an die SPSS-Methode von Helfferich (2019), ein Interviewleitfaden nach dem Prinzip "so offen wie möglich" und "so strukturiert wie notwendig" (Helfferich, 2019, S. 676) vorbereitet.

3.4.2 Durchführung eines Pretests

Nach dem Erstellen des Interviewleitfadens fand ein Pretest mit einer Ergotherapeutin, welche "nicht mit dem Thema vertraut ist" (Ritschl et al., 2016, S. 122) statt. Daraufhin wurden einzelne Fragen überarbeitet und verfeinert, um sicherzustellen, dass im Rahmen der Expert:inneninterviews möglichst präzise Antworten eingeholt werden. In der untenstehenden Grafik (Abb. 9) kann ein Ausschnitt des finalen, teilstrukturierten Interviewleitfadens eingesehen werden. Im Anhang (A.3) ist zusätzlich der vollständige Leitfaden dargestellt.

Themenkomplex 2: Skills und Kompetenzen / Arbeitsalltag	
6. Bitte beschreiben Sie uns anhand von konkreten Beispielen, einen normalen Arbeitsalltag.	<ul style="list-style-type: none"> Bitte wählen Sie eine oder zwei spezifische Tätigkeiten aus Ihrem Arbeitsalltag aus und beschreiben Sie uns diese genauer. Können Sie uns ein paar Beispiele Ihrer Tätigkeiten beschreiben? / Können Sie beispielhaft ein paar Tätigkeiten des Arbeitsalltages beschreiben?
7. Beschreiben Sie, welche Kenntnisse und Fertigkeiten allgemein von Ihnen an Ihrer Arbeitsstelle gefordert werden.	<ul style="list-style-type: none"> Was müssen Sie besonders gut können? (z.B. Mit Kollege:innen, Kunde:innen, am PC, am Produkt, ...)
8. Bezogen auf die von Ihnen beschriebenen Tätigkeiten: Beschreiben Sie bitte, welche Kenntnisse und Fertigkeiten hierbei konkret von Ihnen gefordert werden.	
9. Gibt es auch Abweichungen von diesem Alltag?	<ul style="list-style-type: none"> Tätigkeiten, die Sie nicht jeden Tag ausführen. Inwiefern müsse Sie dabei Ihre Art und Weise zu arbeiten, verändern? Sind dabei besondere Kenntnisse von Ihnen gefordert?
10. Welche Fertigkeiten und Kenntnisse mussten Sie sich für diese Stelle neu aneignen?	

Abbildung 9 Der Interviewleitfaden-Auszug

3.4.3 Rekrutierung der Teilnehmenden

Die Rekrutierung der Teilnehmenden fand über verschiedene Wege statt.

- Zum einen wurde über eine Internetrecherche nach Kontakten gesucht, welche durch die öffentliche Bekanntgabe ihrer Kontaktdaten (z.B. über eigene Websites etc.) zugänglich waren. Diese Personen wurden unmittelbar per E-Mail angeschrieben (A. 4), wenn der Anschein bestand, dass sie in die gewählten Einschlusskriterien fallen könnten.
- Weiterhin wurde ein Flyer mit den wichtigsten Daten zur Studie erstellt und über social Media Plattformen sowie Ergotherapie-Verbände digital verbreitet (A. 5). Auch wurde dieser auf den Arbeitsstellen der Forscherinnen ausgehängt.
- Auch wurde das Schneeballsystem genutzt, bei welchem zahlreiche Kontaktpersonen "gebeten [wurden], die Einladung zur Studie an alle ihnen bekannten Personen weiterzuleiten. Auch diese [wurden] wieder gebeten, die Einladung weiterzuversenden" (Ritschl et al., 2016, S.63).

Zur finalen Auswahl der Teilnehmer:innen wurden folgende Einschlusskriterien festgelegt:

- a) Die Person hat eine ergotherapeutische Berufsausbildung
- b) Die Person wurde aufgrund des ergotherapeutischen Hintergrundes eingestellt
- c) In den Stellenausschreibungen wurde spezifisch nach Ergotherapeut:innen gesucht
- d) Die Arbeitsstelle ist einem für die Profession nicht-traditionellen Setting (Ausschluss von: Praxen, Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen, Wohneinrichtungen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung für alle Fachbereiche)

Die Kontaktpersonen, welche sich an einer Teilnahme interessiert zeigten, wurden anhand der vorab festgelegten Einschluss- beziehungsweise Ausschlusskriterien selektiert. So fiel die Endauswahl auf fünf Ergotherapeut:innen, mit welchen ein Termin für ein Expert:inneninterview vereinbart und entsprechend durchgeführt wurde. Ein Expert:inneninterview wurde nach der Durchführung von der weiteren Analyse exkludiert; der Grund waren Ausschlusskriterien, welche erst während des Interviews transparent wurden. Die Teilnehmer:innen, durch welche diese empirische Forschung erst möglich war, werden anhand der nachfolgenden Tabelle (Tab. 1) kurz anonymisiert vorgestellt:

Teilnehmer:in	Angestellt als	Nicht-traditionelle Arbeitsstelle	Angestellt seit	Höchster Bildungsgrad
T1	Ergotherapeu:tin mit Stellentitel Arbeitstherapeut:in	Firma mit Fokus Wiedereingliederung	Ca. 4 ½ Jahren	Akademisiert
T2	Ergotherapeut:in	Autohaus	Ca. 4 Jahren	Akademisiert
T3	Ergotherapeut:in mit Stellentitel Redakteur:in	Verlag/Redaktion	Ca. 4 Jahren	Akademisiert
T4	Ergotherapeut:in mit Stellentitel Produktmanager:in Hand	Sanitätshaus	Ca. 1 Jahr	Akademisiert
T5	Ausgeschlossen, da in der Stellenausschreibung nicht explizit nach Ergotherapeut:innen gesucht- und die Person nicht aufgrund ihres et. Hintergrundes eingestellt wurde.			

Tabelle 1 Vorstellung der Teilnehmer:innen

3.4.4 Art der Datenerhebungsmethode

Um an die entsprechenden qualitativen Informationen zur Beantwortung der Forschungsfrage zu gelangen, wurden leitfadengestützte, teilstrukturierte wissenschaftliche Expert:inneninterviews (Döring & Bortz, 2016) mit den oben vorgestellten Teilnehmenden durchgeführt. Diese Art der Datenerhebungsmethode konnte gewährleisten, dass alle Teilnehmenden zu den gleichen Themengebieten befragt wurden und bei gegebenenfalls unkonkreten oder unverständlichen Antworten, vertiefende Nachfragen gestellt werden konnten. Auch war es so möglich, Fragen zu überspringen, falls diese bereits im Gesprächsfluss beantwortet wurden. So konnte flexibel und situativ auf die Befragten eingegangen werden. Dies ermöglichte, die für diese Forschung notwendigen Informationen, trotz des individuellen Interviewkontextes einzuholen (Helfferich, 2019). Die gewählte Methode der wissenschaftlichen Expert:inneninterviews kann anhand der, laut Döring & Bortz (2016) "sechs wichtigsten Klassifikationskriterien" (S. 358), K1-K6, konkreter dargestellt werden:

a) Grad der Strukturierung (1)

Vorab wurde ein Interviewleitfaden mit überwiegend offenen Fragen sowie vertiefenden Zusatzfragen erstellt, um sicherzugehen, dass von den Teilnehmer:innen ausreichend Antwortmaterial eingeholt wird. Da sich im Rahmen der Expert:inneninterviews also eines Leitfadens bedient wurde, handelt es sich hierbei um teilstrukturierte Interviews. Die Teilstrukturierung ist die zweite von drei möglichen Strukturierungsstufen, sodass dementsprechend ein mittlerer Strukturierungsgrad vorliegt (Döring & Börtz, 2016). Zudem fand der gleiche Leitfaden bei allen Interviews Anwendung, womit der höchste Grad der Standardisierung erzielt wurde (Döring & Börtz, 2016).

b) Art der Teilnehmenden (2)

Wie bereits erwähnt handelt es sich bei den Teilnehmenden um Expert:innen. Diese sind Ergotherapeut:innen, welche an nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsstellen arbeiten. Durch entsprechende Expert:inneninterviews sollte neben "persönlichen Erfahrungen und Sichtweisen ... [auch die] Fachexpertise [dieser] ausgewiesene[n] Spezialist:innen] erhoben [werden]" (Döring & Bortz, 2016, S. 360).

c) Anzahl der gleichzeitig interviewten Teilnehmenden (3)

Bei der Form der geführten Interviews handelte es sich zudem um Einzelbefragungen. Laut Döring & Bortz (2016) ist somit von einer "dyadischen Kommunikation" (S. 359) die Rede; wodurch die Ergotherapeut:innen ihre individuelle Sicht, Erlebnisse und Einschätzungen gegenüber der Interviewleitenden bestmöglich darlegen konnten.

d) Anzahl der Interviewenden (4)

Die Befragung der Teilnehmer:innen übernahm grundsätzlich jeweils eine der Forschungsleitenden; jedoch fand die Interviewsituation immer in Anwesenheit beider Forschungsleiterinnen statt. Dies diente dazu, "die Interviewsituation gemeinsam besser [zu] überblicken" (Döring & Bortz, 2016, S. 360). So konnten während des Interviews offen gebliebene Aspekte oder notwendige Nachfragen, welche sich aus Sicht der *zweiten* Forschungsleiterin ergaben von dieser in der letzten Sequenz des Interviews gestellt werden.

e) Art des Interviewkontakts (5)

Von den drei möglichen Hauptvarianten wurde sich für die Art des Online-Interviewkontakts (Döring & Bortz, 2016) über die digitale app- und webbasierte Plattform Microsoft-Teams entschieden. Dies ermöglichte eine unkomplizierte Interviewsituation trotz großer räumlicher Differenzen zwischen den jeweiligen Expert:innen und den Interviewerinnen. Durch die Nutzung der digitalen Medien konnte der zeitliche und kostenbezogene Aufwand somit auf ein absolutes Minimum reduziert werden. Zudem wurden die Expert:inneninterviews im Zeitraum der anhaltenden COVID-Pandemie durchgeführt; dies war der ausschlaggebendste Faktor, sich für besagte Variante zu entscheiden.

f) Art der Interviewtechnik (6)

Zusammenfassend fiel die Wahl hinsichtlich der Art der Interviewtechnik auf ein Leitfadengestütztes, und somit halbstrukturiertes, digitales Expert:inneninterview. Diese Technik stellte sicher, dass das gesetzte Forschungsziel, die Beantwortung der Forschungsfrage und Leitfragen, bestmöglich erreicht wurde.

3.5 Transkription

Unter Berücksichtigung des Datenschutzes wurden die Expert:inneninterviews online über Microsoft-Teams geführt und via Videoaufzeichnung festgehalten. Dieser Vorgang stellte sicher, dass das Gesprochene im Nachgang erneut nachvollzogen und in eine Transkription umgewandelt werden konnte.

Zudem wurde die Transkriptionsfunktion des Microsoft-Teams Programmes genutzt, um die Tonspur der Interviews bereits grob zu verschriftlichen. Anschließend wurden diese anhand der "inhaltlich-semantic[n] Transkription" (Dresing & Pehl, 2018, S.21) transkribiert. Beispielhaft folgt ein kurzer Auszug des Transkriptes von T2. (Abb. 10)

- 187 15:46 Wir arbeiten ja auch seit Ausbruch der Corona-Pandemie im Homeoffice.
- 188 Das heißt, da ist das Zeitmanagement irgendwie auch nochmal was Wichtiges, weil man ja irgendwie
189 zu Hause ist und sich selber strukturieren muss und nicht so die Kollegen um einen rumhat.
- 190 16:03 Ich glaube das sind so die wichtigsten.
- 191 I) 16:06 Sie haben ja auch zum Beispiel davon berichtet, dass Sie viel auch so im digitalen Bereich
192 machen, also Apps betreuen, Social Media und Lern-Plattformen.
- 193 Gibt es da noch mal konkrete Kenntnisse und Fertigkeiten, die Sie brauchen?
- 194 B) 16:21 Also ich glaube, es gibt so ein paar Programme oder technische Tricks, oder ich weiß nicht,
195 technische Kenntnisse, die wir einfach benötigen.
- 196 Also sowas wie Word, Excel und so weiter, das sowieso Standard.
- 197 Aber, ja, um die Apps zu befüllen oder eben diese Plattformen, da gibt es verschiedene Programme
198 und Dienstleister, die wir da nutzen und das muss man natürlich dann schon kennenlernen, das
199 stimmt.
- 200 Und was übrigens auch noch sehr wichtig ist sind so Datenschutz-Verordnungs-Wissen, sage ich mal.
- 201 Also zu wissen, wie gehe ich mit den Daten um, die ich da bekomme, von den Autoren.

Abbildung 10 Der Transkript-Auszug

3.6 Datenanalyse

Die Analyse der Transkripte fand unter Berücksichtigung der Forschungsfragen sowie des theoretischen Hintergrundes und den darin enthaltenen Schlüsselthemen statt: Skills, Kompetenzen, Professionalisierung und methodisches Vorgehen. Genauere Aufschlüsselung und Beispiele dieser Themen sind im Anhang (A. 6) dargelegt.

Anschließend wurde, zur Analyse der erhobenen, transkribierten Daten die qualitative, zusammenfassende Inhaltsanalyse in sieben Schritten nach Mayring (2015) (Abb. 11) genutzt, welche im Folgenden skizziert wird.

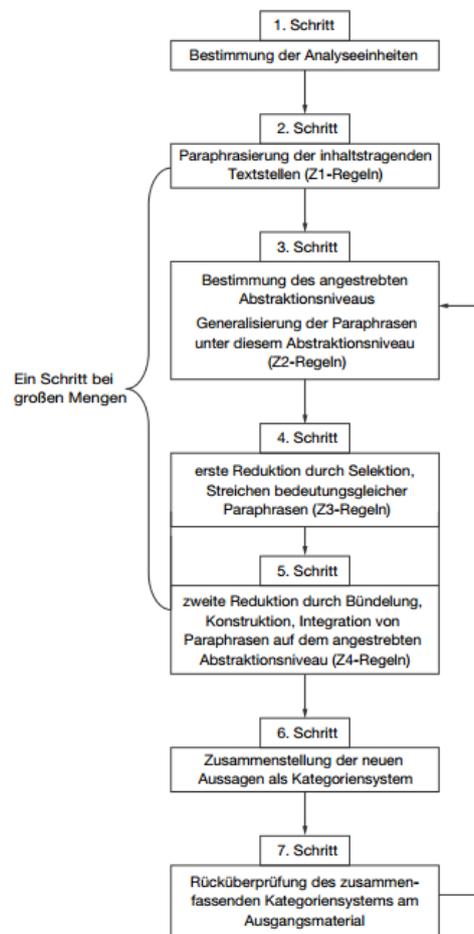


Abbildung 11 Die Sieben Schritte der Inhaltsanalyse von Mayring (2015) S. 70

Schritt 1) Bestimmung der Analyseeinheiten:

Die *Kodiereinheit* als “der kleinste Materialbestandteil ... der ausgewertet werden darf” (Mayring, 2015, S. 61) stellte einzelne Wörter dar, da diese teilweise sehr präzise von den Teilnehmenden gewählt wurden und aussagekräftig waren. Jedoch wurde sich allgemein nach Abschnitten mit einer sinntragenden Aussage gerichtet, da sich die Quintessenz eines Redeabschnittes der Teilnehmenden teilweise auch über mehrere Zeilen und Sätze erstreckte. Bei der *Kontexteinheit* als “größte[r] Textbestandteil ... der unter eine Kategorie fallen kann” (Mayring, 2015, S. 61) handelt es sich weiterführend um die jeweiligen Einzelinterviews separat. Die *Auswertungseinheit* (Mayring, 2015) stellt abschließend die Gesamtheit der vier Interviews (nach Abzug des einen ausgeschlossenen Interviews) dar.

Schritt 2) Paraphrasierung der inhaltstragenden Textstellen:

In diesem Schritt wurden die einzelnen Kodiereinheiten nach den Z1 Regeln “in eine knappe, nur auf den Inhalt beschränkte, beschreibende Form umgeschrieben” (Mayring, 2015, S. 71). Hierzu wurde die Kommentarfunktion von Microsoft Word genutzt (Abb. 12). Weiterhin wurden nicht inhaltstragende und irrelevante Textstellen herausgestrichen.

<p>463 B) 38:27 Also ich finde generell, wenn man einen Beruf erlernt und man sich damit identifizieren kann, 464 dann ist man das.</p> <p>465 Also ich kann auch sagen, ich bin Ergotherapeutin und ich arbeite auf dem Bauernhof oder so.</p> <p>466 Also deswegen, das ist ja ein Teil von meiner Person oder so und hat jetzt nicht unbedingt was mit der 467 Tätigkeit zu tun, die ich mache und /</p> <p>468 38:51 Ja und mal abgesehen davon mache ich ja mein Masterstudium in Ergotherapie, das heißt, ich 469 befasse mich ja auch inhaltlich einfach mit Ergotherapie und bringe das ja dann auch wiederum in 470 meine Tätigkeit bei *** (dem Verlag) ein und andersrum.</p>	<p><u>Paraphrase:</u> Beruf der ET erlernt, identifiziert sich damit und ist somit nun Teil der Person, unabhängig von der Tätigkeit.</p> <p><u>Paraphrase:</u> Masterstudium in der ET führt zu inhaltlichen Auseinandersetzung mit der ET wovon der Verlag profitiert und vice versa.</p>
--	---

Abbildung 12 Der Paraphrasen-Auszug

Schritt 3) Bestimmung des Abstraktionsniveaus & Generalisierung der Paraphrasen unter diesem Niveau:

Das festgelegte Abstraktionsniveau bestand aus einer verallgemeinerten Version der herausgeschriebenen Paraphrasen unter Berücksichtigung der Forschungs- und Leitfragen. Hierzu konnten teilweise bereits von den Teilnehmer:innen getätigte, sehr allgemeine Aussagen als Referenzpunkte genutzt werden. Somit wurden mithilfe der Z2-Regeln "alle Paraphrasen, die unter dem Niveau liegen, ... verallgemeinert ... (Makrooperator Generalisation)" (Mayring, 2015, S. 71). Hierbei wurde zwecks einheitlicher Schreibweise der Nominalstil verwendet.

Schritt 4) Erste Reduktion des Materials durch Selektion:

In diesem Schritt wurden inhaltsgleiche Paraphrasen nach den Z3-Regeln gestrichen sowie irrelevante Paraphrasen fallen gelassen. Dies wird als "Makrooperator Auslassen und Selektion" (Mayring, 2015, S. 71) beschrieben.

Schritt 5) Zweite Reduktion durch Bündelung:

Hierbei wurden unter Verwendung der Z4-Regeln "nun mehrere, sich aufeinander beziehende und oft über das Material verstreute Paraphrasen zusammengefasst und durch eine neue Aussage wiedergegeben" (Mayring, 2015, S. 71).

Schritt 6) Zusammenstellung der neuen Aussagen als Kategorie-System

Auf Grundlage der Reduktionen wurde das Material anschließend als grobes Kategoriensystem zusammenfassend dargestellt. Hier ergaben sich mehrere Kategorien durch die induktive Vorgehensweise.

Schritt 7) Rücküberprüfung des Kategorien-Systems am Ausgangsmaterial:

Hier wurde sich vergewissert, dass "[a]lle ursprünglichen[, relevanten] Paraphrasen des ersten Materialdurchgangs ... im Kategoriensystem aufgehen" (Mayring, 2015, S. 71). Hierfür wurden die erstellten Kategorien sowie die aufgelisteten Paraphrasen chronologisch miteinander abgeglichen und überprüft.

Schritte 3 bis 6 wurden in einem Dokument mitsamt allen Interviews, für eine übersichtlichere Datensynthese, in Tabellenform durchgeführt (Abb. 13).

Fall	Nr.	Zeilen	Paraphrase	Generalisierung und Reduktion 1	Reduktion 2 und Kategorienbildung
T1	1	6-8	Angestellt als Arbeitstherapeutin	Als Ergotherapeutin angestellt	K1 Angestellt als Ergotherapeut:in - (T1), (T2), (T3), (T4)
T1	2	14-15	Fachbereich Arbeitstherapie im Heilverfahren der Berufsgenossenschaften	Fachbereich Arbeitstherapie	- Zusätzlich Bezeichnung Produktmanagerin (T4)
T1	3	16-18	Klienten mit Arbeitsunfällen und Fokus der Wiedereingliederung	Klient:innen mit Fokus auf Wiedereingliederung nach Arbeitsunfällen	- Zusätzlich Bezeichnung Redakteurin für Therapieberufe (T3)
T1	4	19-21	Fachbereiche der Orthopädie, Neurologie und Kardiologie	Klient:innen aus verschiedenen Fachbereichen	K2 Klient:innen aus verschiedenen Fachbereichen / Arbeit mit Klient:innen
T1	5	27	14 Jahre Berufserfahrung	14 Jahre Berufserfahrung	- deren Beruf bestimmt Intervention (T1) - werden in Umbaumaßnahmen miteinbezogen und nach Recherche über Kostenträger informiert (T2) - längster Beratungsprozess von 3 Jahren (T2) - Klient:innenzentrierung (T2)

Abbildung 13 Der Auszug des ersten Durchgangs der Zusammenfassung

Anschließend wurde eine weitere Zusammenfassung, also eine erneute Durchführung der Schritte 3 bis 7 mit dem bis dahin zusammengefassten Material, durchgeführt, um ein "neues, allgemeineres und knapperes Kategoriensystem" (Mayring, 2015, S. 71) zu erhalten. Auch dies wurde mithilfe einer Tabelle vorgenommen (A. 7).

3.7 Forschungsethik

"Die Forschungsethik ... umfasst alle ethischen Richtlinien, an denen sich Forschende bei ihrer Forschungstätigkeit - und zwar hier speziell bei der Datenerhebung und Datenanalyse im Rahmen empirischer Studien - orientieren sollen" (Döring & Bortz, 2016, S. 123). Hinsichtlich der "zentralen Themen der Forschungsethik (Kiegelmann, 2020, para. 1) wurde sich in der vorliegenden Bachelorthesis nach den entscheidendsten ethischen Forschungsprinzipien (Sales & Folkmann, 2000) gerichtet: "1. Freiwilligkeit und informierte Einwilligung, 2. Schutz vor Beeinträchtigung und Schädigung und 3. Anonymisierung und Vertraulichkeit der Daten" (Döring & Bortz, 2016, S. 123). Die Befragung der Teilnehmenden fand zudem rein digital statt, weshalb "die Empfehlungen zu ... Forschungsethik und Datenschutz [bei] Datenerhebung mit neuer Informationstechnologie" (RatSWD, 2020, S. 1) beachtet wurden.

Die Studie fand im Rahmen ergotherapeutischer Forschung von und mit Ergotherapeut:innen in Deutschland statt. Für Forschungen im Rahmen der Ergotherapie konkretisiert Reichel et al. (2009) Standards der "Forschungsethik am Menschen[:]" Autonomie bzw. Selbstbestimmung ('autonomy'), Fürsorge bzw. Nutzen und Gewinn für die Forschungsteilnehmenden ('beneficence'), Schadensvermeidung ('nonmaleficence'), Risiko-Nutzen-Abwägung ('risk-benefit-assessment') und Gerechtigkeit ('justice')" (S. 56). Nach Reichel et al. (2009) werden diese "ethische[n] Standards für ergotherapeutische Forschung in Deutschland" (S. 56) nach Richtlinien und gesetzlichen Vorgaben beeinflusst: „Kunst und Wissenschaft, Forschung und Lehre sind frei. Die Freiheit der Lehre entbindet nicht von der Treue zur Verfassung [und] Menschenwürde und Menschenrechte gehören zum Kern forschungsethischer Prinzipien (Reichel et al., 2009, s. 59).

Die forschungsethischen Prinzipien wurden nach bestem Wissen und Gewissen eingehalten und durch die ehrenwörtliche Erklärung (A. 8) bezeugt.

3.7.1 Freiwilligkeit und informierte Einwilligung:

Die Studienteilnehmenden wurden anhand klarer Ein- und Ausschlusskriterien definiert, gesucht und selektiert; eine individuell-persönliche Bevorzugung oder Priorisierung wurde daher ausgeschlossen. Alle Teilnehmer:innen wurden über die Rahmenbedingungen und Risiken der Forschungsarbeit über ein PDF-Dokument *Informationen für die Teilnahme an einer Studie - Ergotherapeut:innen an nicht traditionellen oder untypischen Arbeitsstellen* - erstellt nach den "Ethikrichtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie" (Döring & Bortz, 2016, S. 124) aufgeklärt. Die Teilnahme fand somit unter einer aufgeklärten und informierten Einwilligung, welche schriftlich bestätigt wurde, statt; die Erfüllung der Informationspflicht wurde eingehalten.

Zudem war die Teilnahme an der Forschungsarbeit freiwillig; die Teilnehmer:innen erhielten keine Bezahlung; noch wurden anderweitige, materielle oder immaterielle Zuwendungen oder Vorteile offeriert. Den Befragten wurde das Recht eingeräumt, die Teilnahme zu jedem Zeitpunkt der Forschungsarbeit zu verweigern und aus der Forschungsarbeit auszusteigen.

3.7.2 Schutz vor Beeinträchtigung und Schädigung:

Bei der Befragung der Teilnehmenden wurde darauf geachtet, nur jene Fragen zu stellen, welche zu der Beantwortung der Forschungsfrage(n) dienlich waren. Obgleich "durch den Forschungsprozess keine besonderen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen oder gar irreversible Schädigungen" zu erwarten sind, konnte nicht ausgeschlossen werden, dass Forschungsfragen individuell als unangenehm empfunden wurden, sodass die stattgefundene Studie als Minimal-Risk-Forschung einzuordnen ist (Döring & Bortz, 2016, S. 127).

3.7.3 Anonymisierung und Vertraulichkeit der Daten:

Sowohl bei der Datenerhebung als auch Datenauswertung wurde auf die Gewährleistung des Datenschutzes und der Anonymität geachtet. Die digitale Datenerhebung fand über Microsoft Teams statt. Die Video- und Audiospur der Expert:inneninterviews wurde zu Zwecken der Transkription abgespeichert und nach dem Transkribieren gelöscht. Auch wurden während der Meetings genannte "Daten mit identifizierbaren Informationen [wie Nachnamen oder Ortsdaten]" im Zuge der Transkribierung gelöscht (RatSWD, 2020, S. 24) und alle sensiblen Daten über oder von den Teilnehmenden anonymisiert; dies diente zudem dazu, "Schädigungen ... auch nach der Datenerhebung im Zuge der Datenanalyse und Publikation der Daten" (Döring & Börtz, 2016, S. 128) zu verhindern. Während des Prozesses der Datenanalyse nach Mayring (2015) wurde zudem darauf geachtet, die gewonnenen Ergebnisse nicht zu verfälschen.

Die anonymisierten Transkripte sowie pseudonymisierte, verschlüsselte Dateien wurden zu Bewertungszwecken an die zuständigen Dozentinnen gesandt. Diese werden aufgrund hochschulinterner Richtlinien für 10 Jahre digital aufbewahrt und anschließend vernichtet. Die Teilnehmer:innen stimmten diesen Richtlinien im Rahmen der Einverständniserklärung schriftlich zu.

4. Resultate

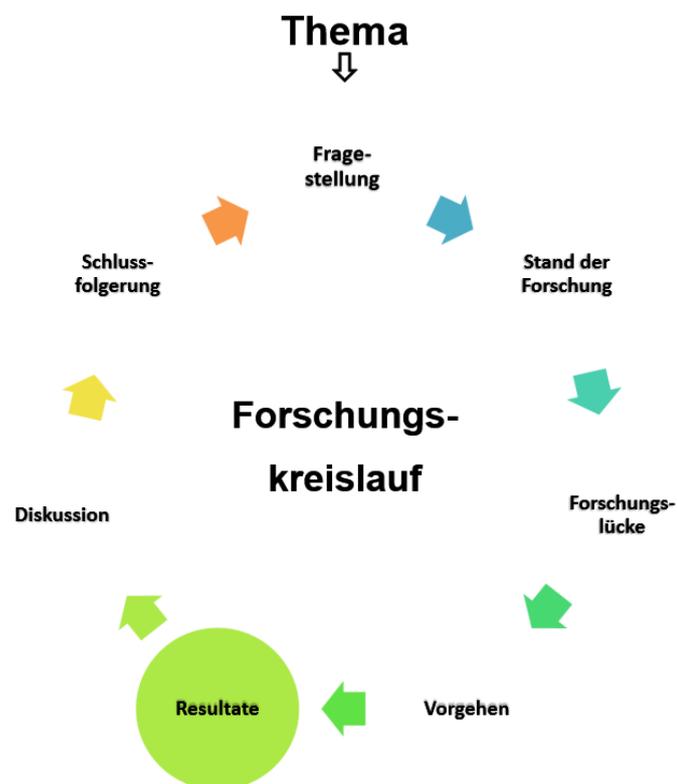


Abbildung 14 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2015): Ergebnisse

4. Darstellung der Resultate

In diesem Kapitel wird auf die gewonnenen Resultate eingegangen (A. 9). Dies ist der fünfte Schritt innerhalb des Forschungskreislaufes nach Kruse (2013), sodass nachfolgend die Frage "welches Material ist [bei der Forschungsarbeit] entstanden?" (S. 2) beantwortet wird.

Hierzu wurde das Gesamtmaterial - die Auswertungseinheit - im Rahmen der siebenschrittigen, zusammenfassenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2015) in mehreren Durchgängen paraphrasiert, generalisiert und reduziert. Das hierbei induktiv gebildete System ergab drei Hauptkategorien mit jeweiligen Subkategorien, welche in der untenstehenden Abbildung (Abb. 15) eingesehen werden können und nun sukzessive erläutert werden.



Abbildung 15 Das Kategoriensystem

4.1 Kategorie 1: Nicht-traditionelle Arbeitsstellen

Diese Kategorie bildete sich dadurch, dass alle Teilnehmenden ihre Arbeitsstelle einheitlich als nicht-traditionell beschrieben.

Zudem gaben sie an, dass entsprechende Arbeitstätigkeiten an diesen Arbeitsstellen nahezu vollständig von der typischen ergotherapeutischen Tätigkeit losgelöst sind.

Aus der Kategorie der nicht-traditionellen Arbeitsstellen ergaben sich auf Basis der von den Teilnehmenden gemachten Angaben zwei Subkategorien.

Die erste Subkategorie stellt dar, wie die Teilnehmer:innen ihren Weg an nicht-traditionelle Arbeitsstellen gefunden haben und welche intrinsische und extrinsische Motivation diesbezüglich ausschlaggebend war. In der zweiten Subkategorie werden die Resultate hinsichtlich des beschriebenen Tätigkeitsprofils der Ergotherapeut:innen an jenen Arbeitsstellen skizziert.

4.1.1 Subkategorie 1.1: Der Weg an nicht-traditionelle Arbeitsstellen

Diese Kategorie stellt den Weg der Teilnehmenden an nicht-traditionelle Arbeitsstellen dar, sowie die beschriebene zugrundeliegende, intrinsische und extrinsische Motivation diesbezüglich. Auch werden die genannten, miteinander konformen Rahmenbedingungen aller Arbeitsstellen zusammenfassend dargestellt.

Allen Stellen ging jeweils ein offizielles Stellenangebot voraus, auf welches sich die Teilnehmer:innen bewarben. Zudem suchten, bei der Hälfte der Befragten, die Arbeitgebenden explizit und ausschließlich nach Ergotherapeut:innen, wobei sich bei der anderen Hälfte neben Ergotherapeut:innen auch Angehörige anderer Therapieberufe bewerben konnten.

Somit sind die Teilnehmenden als Ergotherapeut:innen mit vorwiegend spezifischen Stellentiteln (Tab. 1) angestellt, um die Zugehörigkeit zum nicht-traditionellen Tätigkeitsgebiet zu verdeutlichen: "Ich bin angestellt als Produktmanagerin Hand. Ausgeschrieben war die Stelle / also, die haben gezielt nach Ergotherapeuten gesucht" (T4, Z. 41-42).

Neben diesen Rahmenbedingungen erläuterten die Befragten zudem ihre intrinsische und extrinsische Motivation, welche dazu bewegte, an eine nicht-traditionelle Arbeitsstelle zu wechseln. Diese beinhaltete vorwiegend den Wunsch zur persönlichen Weiterentwicklung. Gleichzeitig wurde Interesse und Neugier an neuen persönlichen und beruflichen Herausforderungen geäußert. T4 beschrieb dies folgendermaßen: "Also für mich war einfach Neuheit, anderer Arbeitsplatz, Gestaltung das Ziel und auch ein attraktiveres Gehalt" (T4, Z. 67-68).

4.1.2 Subkategorie 1.2: Das Tätigkeitsprofil an nicht-traditionellen Arbeitsstellen

Bei der Beschreibung des Arbeitsalltages kristallisierten sich bei den Teilnehmer:innen zahlreiche Tätigkeiten heraus (Abb. 16). Oft wurde in dem Zusammenhang beschrieben, dass diese Tätigkeiten von Tag zu Tag variieren und keine klar definierbare Arbeitsroutine besteht, da das Tätigkeitsprofil so facettenreich und komplex ist. T1 und T2 äußerten sich diesbezüglich wie folgt: "es gibt keinen normalen Arbeitsalltag" (T1, Z. 143-144). "Und das ist eigentlich das Schöne an dem Job ... eine Checkliste oder eine Strichliste kann man wegschmeißen" (T2, Z. 358-359).

Dennoch stellten die Resultate eine hohe Überschneidung der von den Teilnehmenden genannten Arbeitstätigkeiten dar, welche im Folgenden zusammenfassend beschrieben werden.

Auffallend waren diesbezüglich zunächst Tätigkeiten, welche dem Charakter von *Evaluationen* zugehörig sind. Sei es die Durchführung klassischer Anamnesen und Befundaufnahmen oder die Begutachtung von Rohfassungen von Zeitschriftenartikeln. T2 beschreibt dahingehend: "Also zum

ersten was hat er, wie kriegen wir das weg und welche Mittel brauchen wir dafür? ... Die Anamnese, unser Zauberwort" (T2, Z. 17-18).

Dicht in Zusammenhang stehen hierbei *analytische Tätigkeiten*, wie beispielsweise die Analyse von Ist- und Sollsituationen, Zielgruppen, die Untersuchung der Praktikabilität von Produkten oder "Leistungsanalysen" (T1, Z.311). T3 beschreibt dies wie folgt: "wir machen schon noch immer Marktforschungen und Zielgruppenanalysen ... um zu erfahren: wie kommen denn die Produkte an" (T3, Z. 375-377).

Weiterhin verbinden die Stellen Tätigkeiten, welche einen *Klient:innen- bzw. Zielgruppenkontakt* beinhalten. Teilweise werden hierbei im allgemeinen langfristige Begleitprozesse beschrieben und dass eine klient:innenzentrierte Herangehensweise mit dem Fokus auf deren Lebenswelt und Einstellung sowie teilweise einem Beziehungsaufbau sehr wichtig ist. T2 beschreibt in dem Zusammenhang, dass es "ein wichtiger Part [ist], dass ich mit den Kunden das zusammen entwickle" (T2, Z. 711). Ein Teil der Befragten nannte als kleinen Tätigkeitsbereich klient:innenzentrierte Behandlungseinheiten, bei denen der Umgang mit dem neuen, individuellen Produkt geübt wird. "Das sind so vier Einheiten in der Woche (T4, Z. 95-97).

Oder laut T2, der seine:n Klient:in fragt: "dass, was du in der Fahrschule gelernt hast, reicht. Oder muss ich hinten auf dem Schotterplatz ... noch mal üben? ... Wir sind teilweise wirklich nach *** gefahren und haben ... [geübt] wenn der Parkplatz leer war" (T2, Z. 332-336).

Zudem wurden von allen Teilnehmenden *Beratungstätigkeiten*, wie beispielsweise Informations- und Aufklärungsarbeit von Klient:innen sowie *Gesprächstätigkeiten* beschrieben. Letzteres findet dabei nicht nur im Einzelkontakt mit den Klient:innen statt, sondern inkludiert auch Gesprächsrunden mit mehreren Beteiligten im interprofessionellen Kontext, Rücksprachen mit dem Arbeitgebenden und Gespräche über das Telefon. Als Beispiel kann eine Passage von T1 angeführt werden: "Wir beraten den Versicherten, wir beraten aber auch die Arbeitgeber ... [und] wir sind mit den Kostenträgern ... im Austausch" (T1, Z. 343-347).

Eng damit verknüpft beschreiben die Teilnehmenden *Tätigkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit* mit Kolleg:innen oder Personen aus anderen Einrichtungen. Darin enthalten sind beispielsweise die Durchführung von Klient:innenberatung, die gemeinsame Entwicklung und Herstellung von Produkten oder die Festlegung neuer Vorgehensweisen mit Stakeholdern und Herausgebern. Beispielhaft schildert T4: "ich sag ok aus ergotherapeutischer Sicht ist das und das sinnvoll und der Herr aus der 3D Abteilung sagt okay, das und das können wir umsetzen. Und zusammen wird dann entschieden, wie der Prozess ist" (T4, Z. 122-124). Darüber hinaus fiel bei drei der Teilnehmenden eine Häufung von *Bürotätigkeiten* ins Auge. Vorwiegend beinhaltete dies Arbeiten am Computer wie beispielsweise Terminorganisation, E-Mail-Kontakte pflegen sowie die Bearbeitung und das Verfassen von Artikeln, Veranstaltungsberichten und Verkaufsangeboten. T3 erläutert diesbezüglich: "Aber wenn man so eine Grund-Lust dazu hat, irgendwie auch so ein bisschen Büroarbeit zu machen oder eben am PC zu arbeiten, dann ist es auf jeden Fall sehr spannend und sehr abwechslungsreich" (T3, Z. 362-364). Letzteres knüpft an die von zwei Teilnehmenden beschriebenen *Verkaufstätigkeiten* an, wobei individuelle Angebote für die Klient:innen erstellt, Kostenvoranschläge verfasst und schlussendlich das fertige, individuelle Produkt verkauft wird. T2 gab diesbezüglich an: "Ich habe dann entsprechend alles zusammengesucht, was wir brauchen und ein Angebot gemacht ... [das kommt] dann zum Kostenträger" (T2, Z. 314-318).

Zur Erstellung dieser Produkte sind wiederum *handwerkliche Tätigkeiten* vonnöten. Diese bestehen beispielsweise im Fall T2 aus der Durchführung von Umbaumaßnahmen an Autos. "Wenn es nicht funktioniert, dann klettere ich hier in einen Blaumann, packe die Flex aus oder fange an, zu schweißen oder wechsele Bauteile" (T2, Z. 200-202).

Im Falle von T4 bestehen die handwerklichen Tätigkeiten unter anderem aus der Durchführung von 3D-Scans und -Drucken. "Da machen wir dann zum Beispiel eben auch den Scann, mit so einem

hochauflösenden 3D-Scanner das sieht ganz, ganz zukunftssträchtig aus. Das ist das, was ich auch mitmache" (T4, Z. 135-137).

Eine weitere Gemeinsamkeit hinsichtlich der Tätigkeit an allen nicht-traditionellen ET-Stellen beinhaltet das Ausführen von *Planungs- und Organisationstätigkeiten*. Die Teilnehmenden beschrieben in dem Zusammenhang nicht nur Interventionsplanungen auf Grundlage der durchgeführten Analysen, sondern auch die Organisation und Priorisierung laufender Projekte. Zudem wurde organisatorische und leitende Tätigkeiten im Sinne von Personaleinteilung mit entsprechenden Aufgabenverteilungen an Kolleg:innen beschrieben. Beispielhaft dafür äußerte T2: "Dann musste ich teilweise wirklich noch die Mechaniker einteilen. Welchen Mechaniker brauche ich für welchen Umbau" (T2, Z. 667-668). Auch wurde die Strukturierung und Planung der eigenen Arbeit von allen Teilnehmenden genannt.

Dazu gehören außerdem *qualitätssichernde Tätigkeiten*, wie beispielsweise die Überprüfung der hergestellten Produkt-Prototypen oder die Überprüfung eines Artikels hinsichtlich seiner Verständlichkeit. T4 erläutert dahingehend: "dann komm ich sozusagen nochmal zur Abnahme mit dazu. Dass man genau überlegt, ob funktioniert das so, ist das wahrscheinlich möglich, bevor es dann in den Druck geht" (T4, Z. 124-127).

Schließlich beschrieben die Befragten auch Tätigkeiten, welche nicht tagtäglich und in hoher Frequenz ausgeführt werden, jedoch trotzdem in regelmäßigen Abständen zur Anwendung kommen und unausweichlich mit der Stelle in Verbindung stehen. Hierzu zählen zum einen *unternehmerische Tätigkeiten*, wie beispielsweise Marktforschung, Absatzanalysen und Netzwerkarbeiten betreiben. Dies dient laut T3 dazu, "um zu erfahren: wie kommen denn die Produkte an, die wir machen. Und wir sehen natürlich auch an Verkaufs- und Absatzzahlen, steigen die oder fallen die" (T3, Z. 376-380). Zum anderen werden *Tätigkeiten der Öffentlichkeitsarbeit* durchgeführt, welches die Bekanntmachung der Einrichtung und die Repräsentation des Tätigkeitsfeldes anhand von Vorträgen auf Kongressen oder Social-Media beinhaltet. "Zum Beispiel die App betreuen oder unsere Social-Media Kanäle" (T3, Z.134-135). Auch T1 sagt: "Deswegen versuche ich auch überall, wo es möglich ist, zu erzählen was wir machen, damit es bekannter wird" (T1, Z. 528-530).

Diese Beschreibungen sind zudem eng verknüpft mit *berufspolitischen Tätigkeiten*, die von Zeit zu Zeit ausgeführt werden. Sie äußern sich beispielsweise in Kongress-Besuchen und der Auseinandersetzung mit Neuerungen in der Berufspolitik.

Darüber hinaus wurden zudem *lehrende Tätigkeiten* beschrieben. Diese werden vor allem in Form von Vorträgen, Schulungen und Fortbildungen sowie Führungen für ergotherapeutische Schulklassen ausgeführt. T4 beschreibt die Situation so: "Also ich ... halte Vorträge. Wir haben einen Therapeuten Workshop gemacht, da wurde schon gezielt auch nach gefragt beim Vorstellungsgespräch" (T4, Z. 166-168).



Abbildung 16 Die Übersicht der erhobenen Tätigkeiten

4.2 Kategorie 2: Kompetenzen und Skills

In dieser Kategorie werden die genannten Kompetenzen und Skills dargestellt. Diese wurden von den Teilnehmenden überwiegend als Fähigkeiten, Fertigkeiten, oder Wissen umschrieben. Die genannten Termini sind dicht miteinander verknüpft, und werden im Umgangssprachlichen oft synonym verwendet. Skills beziehungsweise Fertigkeiten werden, wie im Theoretischen Hintergrund (Kap. 2) beschrieben, im Rahmen dieser Bachelorarbeit als Baustein von Kompetenzen verstanden. Zwar konnten die genannten Termini während der induktiven Kategorienbildung zusammenfassend als Kompetenzen und Skills kategorisiert werden, im Rahmen der nachfolgenden Kapitel wird jedoch auf die diversen, von den Teilnehmer:innen genannten Begrifflichkeiten zurückgegriffen. Eine Interpretation und genauere Aufschlüsselung in konkrete Kompetenzen und Skills auf Basis des Theoretischen Hintergrunds erfolgt somit erst im Diskussionsteil (Kap. 5.2).

4.2.1 Subkategorie 2.1: Persönliche Kompetenzen und Skills

Diese Subkategorie beinhaltet Kompetenzen und Skills, welche sich die Teilnehmenden ihrer eigenen Person zugeordnet haben, und an der Arbeitsstelle benötigt werden. Hierbei handelt es sich um Charaktereigenschaften sowie diverse Aneignungen aufgrund vorangegangener Lebenserfahrung.

Diesbezüglich fielen Eigenschaften der sozialen Interaktion besonders ins Gewicht. Die Befragten nannten Wesenszüge wie Empathie, Humor, Menschenliebe und Zwischenmenschliche Fertigkeiten, welche einen adäquaten Klient:innenumgang erleichtern.

Damit verknüpft stehen beschriebene *Kommunikationsfertigkeiten* die sich in offener und ehrlicher Kommunikation, Fertigkeiten zur Gesprächsführung und zur Konfliktlösung äußern.

Als persönliche Eigenschaften, die im allgemein auf Arbeitstätigkeiten bezogen werden können, wurden darüber hinaus beispielsweise die Befähigung zum strukturierten Arbeiten, zur Zusammenarbeit, zum Selbstmanagement, zu Beratungstätigkeiten sowie didaktische Kompetenzen genannt. Des Weiteren kamen Charaktereigenschaften wie Verantwortungsbewusstsein, Offenheit und Aufgeschlossenheit, Neugier und Flexibilität zur Sprache.

T3 sagte diesbezüglich: "Und was ich vielleicht sonst noch mitgebracht habe von meinem Charakter oder von meiner Persönlichkeit ist vielleicht so dieses Kommunikative, Aufgeschlossene. Das muss man glaube ich einfach sein, wenn man mit so vielen Leuten zusammenarbeitet" (T3, Z. 318-320). Ergänzend dazu kann eine Passage von T4 angeführt werden: "aus dem Persönlichen ist es sicherlich die Empathie, die Möglichkeit, sich eben auf das Gegenüber einzustellen, aber auch hier eine gute Gesprächsführung, strukturiertes Arbeiten ... [und] sich schnell auf Situationen neu einstellen zu können, ist sicherlich auch eine persönliche Kompetenz, die notwendig ist" (T4, Z. -271).

4.2.2 Subkategorie 2.2: Berufsalltägliche Kompetenzen und Skills

In dieser Subkategorie werden allgemeine und berufsspezifische Kompetenzen und Skills dargelegt, welche die Befragten als Grundlage und Notwendigkeit erachteten, um den alltäglichen Tätigkeiten an ihrer Arbeitsstelle nachgehen zu können.

Eine auffallende Häufung der Aussagen fiel auf die Notwendigkeit, sich am Arbeitsplatz zu *organisieren*. Dies äußerte sich durch vorausschauendes Planen und Arbeiten, Zeitmanagement, Projektmanagement sowie dem Umgang mit gleichzeitigen Arbeitsaufträgen. T1 sagt dazu: "und dann auch so Organisationskompetenzen ... also die Termine zum Beispiel ... die terminiere ich mir ja selber. Und [auch] wann ich zu welchem Versicherten im Außendienst fahre" (T1, Z. 289-292). Dicht damit verknüpft wurden Fähigkeiten im Bereich des *eigenverantwortlichen Handelns*, welche in Form von der Notwendigkeit von Selbstständigkeit, Selbststrukturierung und dem Vermögen zur Einzelarbeit dargelegt wurden.

Weiterhin beschrieben die Befragten *Kommunikationskompetenzen*, welche in enger Verbindung mit *Konfliktlösekompetenzen* und "Beratungskompetenz" (T1, Z. 368) stehen. Letzteres findet sowohl in der Interaktion mit Klient:innen als auch mit Kolleg:innen statt.

T1 sagt: "Das muss jeder Therapeut haben, aber bei uns sehr, sehr wichtig sind Kommunikationskompetenzen, Konfliktlösungskompetenzen" (T1, Z. 276-277).

Dies schließt weiterführend an die benötigte Fähigkeit zur *intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit* sowie zur Teamarbeit an, welche in Verbindung zu Zulieferern, anderen Einrichtungen, Kolleg:innen an der Arbeitsstelle und Klient:innen dargelegt wurde. T4 erläutert dies so: "Ich arbeite mit Ärzten zusammen, mit den Filialen. Ich bin so ein Backup, wenn irgendwelche Fragen sind. Ich hab Klienten, ich bin im Entwicklungsteam mit drin" (T4, Z. 65-67).

Darüber hinaus beschrieben die Teilnehmenden auch weitere Eigenschaften, welche an der jeweiligen Arbeitsstelle von Nutzen sind. Diesbezüglich wurde *Geduld, Empathie, Kreativität sowie Flexibilität, Spontantät und Stressresistenz genannt*. T2 äußerte diesbezüglich: "In dem Moment, wo irgendwas auf der Hebebühne steht, dann kommt irgendein Kunde ... Dann ist natürlich die ganze Planung im Eimer, aber dann muss man auch gucken was kann ich jetzt switchen, wo kann ich den hin packen, wie kriege ich das jetzt gelöst" (T2, Z. 683-696).

Abschließend erläuterten die Befragten zudem, welche Kompetenzen und Skills an der nicht-traditionellen Arbeitsstelle, durch die Ausführung der dortigen Tätigkeiten, besonders weiterentwickelt und geschult sowie teilweise neu angeeignet wurden.

Hier wurde von allen Teilnehmer:innen ein Augenmerk auf die *arbeitsplatzspezifischen* Fertigkeiten gelegt, welche sich durch Kenntnisse zu den stellentypischen Rahmenbedingungen, Prozessen sowie Handlungsmöglichkeiten äußerten. Von T3 wird dies so beschrieben: "Was so Projektmanagement angeht, das musste ich auch glaube ich nochmals auf eine ganz andere Art und Weise lernen. Vor allem, was auch so diese Abläufe angeht, in einem großen Unternehmen zu arbeiten" (T3, Z. 239-241). In dem Zusammenhang standen zudem *bürokratische und administrative* Eigenschaften, welche T4 wie folgt beschrieb: "Ja, das ist die Bürokratie, ne. Wie schreibe ich oder wie gebe ich den Kostenvoranschlag in Auftrag. Die Software, mit der muss ich natürlich erstmal lernen umzugehen. Wie werden die Vorgänge angelegt, welche Infos braucht wer, wie sind die Prozesse, die Innerhäuslichen" (T4, Z. 182-185).

Auch die Fähigkeit zur *Selbstfürsprache und Professionsfürsprache* spielte eine Rolle. T3 erklärte diesbezüglich: "Dieses für sich einstehen, auch so dieses selbstbewusst sich irgendwo darstellen ... [an meiner Arbeitsstelle] habe ich das auch nochmal gelernt, irgendwie die Ergotherapie dort auch anders zu repräsentieren ... weil dort sind natürlich die meisten Produkte für Ärzte und für Pflegekräfte ... und deswegen auch dort muss man irgendwie seine Profession vertreten ... Das muss man einfach machen, sonst geht man dort unter und verliert einfach seinen Job, weil man dann nicht mehr relevant wäre." (T3, Z. 249-259).

Außerdem wurde die Verbesserung von *Kommunikations- und Beratungskompetenzen* beschrieben.

4.2.3 Subkategorie 2.3: Ergotherapeutische Kompetenzen und Skills

Diese Subkategorie enthält jene Kompetenzen und Skills, welche die Teilnehmer:innen konkret als ergotherapeutisch identifiziert haben.

Allgemein wurde beschrieben, dass Ergotherapeut:innen für diese speziellen nicht-traditionellen Arbeitsplätze aufgrund ihres Kompetenzprofils optimal geeignet sind, da sie unter anderem wertvolle, neue Perspektiven miteinbringen können. T1 drückte dies folgendermaßen aus: "von den Kompetenzen haben die Ergotherapeuten immer am besten gepasst" (T1, Z. 46-47). Auch legten sie die Relevanz von Kompetenzen und Skills dar, die dem ergotherapeutischen Fachwissen aus verschiedenen Fachbereichen entspringen. Dieses beinhaltet beispielsweise medizinisches Fachwissen über Krankheitsbilder und deren ergotherapeutische Behandlung, Wissen bezüglich der ICD-10 Diagnoseschlüssel sowie die Kenntnis über therapeutische Prozesse inklusive der Durchführung von Anamnesen und einer klient:innenzentrierten Herangehensweise.

Zudem wurden Kommunikationskompetenzen dem ergotherapeutischen Bereich zugeordnet. Beispielsweise äußerten sich T4 und T2 zu dieser Thematik wie folgt: "Okay, also ergotherapeutische haben wir auf jeden Fall Anatomie, Krankheitslehre wenn ich das jetzt ein bisschen entfächere" (T.4, Z. 242-243). "Also wirklich klar zu erkennen: wer ist der Kunde, was kann er, ne. Ihm nicht erzählen, das schaffen wir schon, wenn er es nicht schafft, ne. Aber auch sagen, das kriegen wir hin" (T2, Z. 728-729).

4.3 Kategorie 3: Motivation und Perspektiven

Diese Kategorie befasst sich mit den genannten Einstellungen und Meinungen der Teilnehmenden hinsichtlich der persönlichen Weiterentwicklung sowie professionsspezifischer Visionen. Diese stehen in einem dichten Zusammenhang mit den nicht-traditionellen Arbeitsstellen sowie der Weiterentwicklung von Kompetenzen und Skills.

4.3.1 Subkategorie 3.1: Persönliche Weiterentwicklung

Die Befragten legten unter anderem dar, dass der Motivation, an eine nicht-typische Arbeitsstelle zu wechseln, der Wunsch der persönlichen Weiterentwicklung zugrunde lag. Zudem gaben die Teilnehmer:innen an, sich durch die Tätigkeiten an der nicht-traditionelle ET-Arbeitsstelle weiterzubilden und an den entsprechenden Aufgaben zu wachsen und den eigenen Wissensstand somit kontinuierlich weiter auszubauen.

T4 äußerte dies folgendermaßen: „Ja, ich wollte was anderes machen. Ich brauch, immer wieder neue Herausforderungen. Mir wird schnell langweilig an ein und demselben Arbeitsplatz ... ich wollte mal mehr Abwechslung haben“ (T4, Z. 60-63).

Weiterhin stellte sich heraus, dass alle Befragten ein Studium entweder bereits abgeschlossen oder begonnen hatten. Als Grund dafür wurde auch hier der Wunsch nach persönlichem Wachstum sowie neuem Input genannt.

Darüber hinaus wurde konkretisiert, dass das Studium jeweils zur Aneignung, dem Ausbau oder der Verbesserung verschiedener Kompetenzen und Skills dienlich ist. Hierbei wurde besonders wissenschaftliches Denken und Handeln, strategisches und analytisches Vorgehen, Management- und Organisationskompetenzen sowie didaktische und kommunikative Fertigkeiten herausgestellt. T1 erläutert dahingehend: „Durch das Studium hat sich auch so das analytische Herangehen gebessert. Also, strategisch vorgehen ... aber trotzdem nochmal diesen medizinischen Hintergrund zu schärfen, den Blick zu schärfen ... Literatur besser zu lesen ... dann diese Arbeit, das habe ich erst durch das Studium erlernt, wie ich da vorgehen kann. Also dieses wissenschaftliche Arbeiten“ (T1, Z. 482-490).

4.3.2 Subkategorie 3.2: Professionsspezifische Visionen

Hinsichtlich professionsspezifischer Visionen legten die Teilnehmenden dar, dass sie einen Ausbau nicht-traditioneller Arbeitsplätze im Sinne der ergotherapeutischen Professionalisierung grundsätzlich befürworten würden; auch, da durch die Arbeit an jenen Stellen zur Professionalisierung beigetragen werden kann. „Ich möchte auch, dass [die Profession] sich professionalisiert und weiterentwickelt“ (T3, Z. 353-354).

Hinsichtlich der ergotherapeutischen Professionalisierung wurde von den Befragten auch der Zukunftswunsch der vollständigen oder teilweisen Akademisierung genannt, von welcher sich die Teilnehmer:innen auch interprofessionell eine bessere Anerkennung sowie angemessenere Arbeits-, Gehaltsbedingungen versprechen; sowie einen besseren stand der Profession im Gesundheitswesen. T1 sagt diesbezüglich: „Ein Teil von Akademisierung würde uns sehr, sehr helfen, in Bezug auf die Kostenträger ... [und] dass wir als [Ergotherapeut:innen] eine bessere Stellung haben“ (T1, Z. 565-567).

Zudem der Wunsch nach einer fortschreitenden Professionalisierung der ergotherapeutischen Profession geäußert. T1 wünschte sich „dass wir selbstbewusster werden, dass wir auch eine Professionalisierung hinbekommen. Wir haben schon Ausbildung auf hohem Niveau. Aber im Vergleich zu anderen Ländern ist das noch sehr ausbaufähig“ (T1, Z. 559-561).

Auch wurde das Bedürfnis nach einer Stärkung des Einheitsgefühls der ergotherapeutischen Profession und die damit zusammenhängende Verinnerlichung und Vertretung der ergotherapeutischen Berufsidentität aufgegriffen.

Damit verknüpft legte Teilnehmer:in T3 die Relevanz zur Stärkung der Fähigkeit zur Selbstfürsprache bei Ergotherapeut:innen dar: „ich würde mir wünschen, dass die Ergos in Deutschland selbstbewusster werden und mehr dafür einstehen würden, was ihre Profession überhaupt ist und was sie leisten können. Und mehr Berufsidentität ... eine größere Einheit [vertreten]“ (T3, Z. 418-422).

Zusätzlich wurden die Anliegen einer Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie der Integrierung von technischen Inhalten in die Ergotherapieausbildung vorgetragen: „Es wäre nicht schlecht, wenn mehrere Ergotherapeuten diesen Hintergrund haben ... das gehört eher in die Ergo-Ausbildung mit rein. Dieser Part Mobilitätsumbau“ (T2, Z. 504-513)

Zudem wurde geäußert, dass mehr Ergotherapeut:innen an für Deutschland aktuell noch eher untypischen Tätigkeitsfeldern tätig sein sollten. Auch, dass die ergotherapeutische Profession von der weiteren Erschließung neuer Arbeitsfelder der Ergotherapie profitieren könnte und sich hierzu an internationalen Vorbildern orientieren sollte.

Diesbezüglich kann abschließend eine Passage aus dem Interview von T3 präsentiert werden.

“Ich würde mir auch wünschen, dass es mehr Ergos gibt, die in Ergo-untypischen Arbeitsfeldern arbeiten. Also zum Beispiel irgendwie bei der Stadt, beim Gesundheitsamt ... in der Stadtteilentwicklung oder sowas. Also da gibt es ja so viel Potenzial” (T3, Z. 407-417).

5. Diskussion

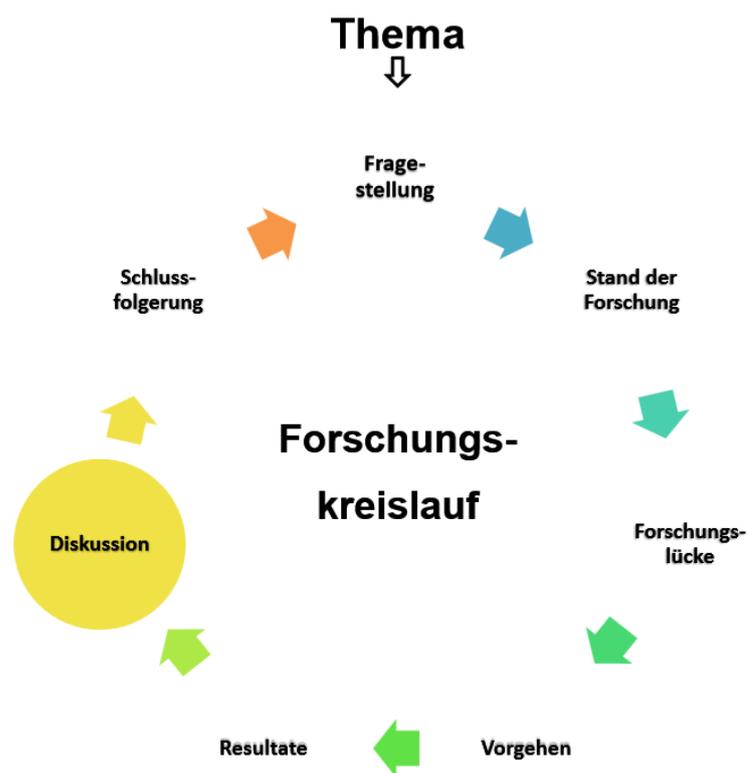


Abbildung 17 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Schlussfolgerung

5. Diskussion

Das nachfolgende Kapitel umfasst den sechsten Schritt des Forschungskreislaufes - die Ergebnisinterpretation (Kruse, 2007). Hierbei werden die Resultate im "Lichte der Forschung" (Kruse, 2007, para. 2) betrachtet. Zudem wird anhand analysierter Stärken und Schwächen auf die einflussnehmenden Qualitätskriterien eingegangen. Zusammenfassend werden die Forschungsergebnisse interpretiert und diskursiv vor dem Hintergrund der studierten Literatur beantwortet.

5.1 Schwächen und Stärken der Studie

Laut Wirtz (2022) ist die "Orientierung an Gütekriterien" (para. 1) im Rahmen der qualitativen Forschung von hoher Relevanz, da sie die Akzeptanz dieser beeinflusst. Zudem sind "Gütekriterien der qualitativen Forschung eher als Anforderung an die Reflektiertheit, Strukturierung und Dokumentation des Forschungsprozesses anzusehen ... [daher folgt in diesem Kapitel nun eine schlüssige Begründung, welche] die [gewählte] Vorgehensweise als angemessen nachweist" (Wirtz, 2022, para. 1). Hinsichtlich der Bewertung qualitativer Forschungen wurden Gütekriterien von diversen Autor:innen, wie beispielsweise Steinke (1999; 2009), Ritschl et al. (2016) oder Mayring (2016) beschrieben. Zur Beschreibung der Stärken und Limitation der Forschungsstudie wurde sich auf die sechs Gütekriterien qualitativer Forschungsprozesse nach Mayring (2016) bezogen, welche sich "primär der methodischen Strenge und ... der empirischen Verankerung [der] qualitativen Forschung" widmen (Döring & Bortz, 2016, S. 114): Der Verfahrensdokumentation, Interpretationsabsicherung mit Argumenten, Regelgeleitetheit, Nähe zum Gegenstand, der kommunikativen Validierung sowie Triangulation. Diese Kriterien werden nun im Kontext der Limitationen und Stärken beleuchtet, anschließend folgt die Diskussion und Beantwortung der Forschungsfrage auf Basis der gewonnenen Resultate.

5.1.1. Schwächen der Studie

a) Nähe zum Gegenstand

Bezogen auf das Kriterium Nähe zum Gegenstand (Mayring, 2016) konnte aufgrund der COVID-Pandemie sowie aus organisatorischen Gründen keine Befragung im unmittelbaren Kontext der Teilnehmer:innen stattfinden. So kann die Nähe zum Gegenstand lediglich als digitale Nähe beschrieben werden, da die Interviews über das Onlinemedium Microsoft Teams durchgeführt wurden. Weiterhin konnte aus den genannten Gründen nicht exakt überprüft werden, inwiefern eine Interessenannäherung mit den Befragten gelungen ist. Jedoch kann aufgrund der freiwilligen, aufwandsentschädigungsfreien Teilnahme an der Studie sowie der im Rahmen der Interviews gegebenen Antworten angenommen werden, dass die Forschungsthematik im Interesse der Teilnehmenden ist.

b) Kommunikative Validierung

Es fand keine kommunikative Validierung (Mayring, 2016) hinsichtlich der erstellten Transkripte statt; auch wurde kein erneuter Dialog zu den Teilnehmerinnen bezüglich eines Ergebnisabgleichs gesucht, welcher die Absicherung der Ergebnisse gewährleisten hätte.

c) Weitere inhaltliche Schwächen der Studie

Zwar sind die gewonnenen Erkenntnisse vielfältig und ausreichend, um die Forschungsfrage zu beantworten; jedoch wird davon ausgegangen, dass die erhobenen Themeninhalte durch die Befragung weiterer Expert:innen zu einer umfassenderen Darstellung genutzter Kompetenzen und angewandter Methodik geführt hätte. Auch fand das Rekrutierungsverfahren überwiegend auf digitalem Wege statt, sodass Ergotherapeut:innen ohne Social-Media Accounts oder ohne Zugang zu den gewählten Verbreitungsformen automatisch exkludiert wurden.

Zudem kann, aufgrund der Forschungslücke, auf einen Mangel an Literatur hingewiesen werden, wodurch das Kapitel der nicht-traditionellen in Abgrenzung zu traditionellen Arbeitsplätzen des Theoretischen Hintergrunds und somit auch die Themen für den Interpretationsteil limitiert sind. Dies führte zu einer eher subjektiven Interpretation der Forschungsleiterinnen, inwiefern nicht-traditionelle Arbeitsplätze zu definieren sind.

Auch konnte das von den Expert:innen beschriebene, methodische Handeln im Rahmen der dargestellten Tätigkeiten nur bedingt erfasst werden. Dies lässt darauf schließen, dass dieser Aspekt während der Interviews noch konkreter hätte erfragt werden können.

Weiterhin ist, als allgemein bekannte Limitation der qualitativen Forschung, anzuführen, dass keine "Generalisierbarkeit der Ergebnisse" (Döring & Bortz, 2016, S. 114) gewährleistet werden kann. Zudem sind diese nur bedingt repräsentativ, da lediglich vier deutsche Ergotherapeut:innen befragt wurden.

5.1.2 Stärken der Studie

a) Verfahrensdokumentation

Aufgrund der detaillierten Ausarbeitung des Methodik-Teils (Kap. 3), welcher eine Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses für alle Leser:innen sicherstellen soll, kann das Kriterium der Verfahrensdokumentation (Mayring, 2016) als erfüllt betrachtet werden.

b) Argumentative Interpretationsabsicherung

Um das Merkmal der argumentativen Interpretationsabsicherung (Mayring, 2016) einzuhalten, wurde sich weiterhin im nachfolgenden Abschnitt (Kap. 5.2) darum bemüht, die vorgenommenen Interpretationen argumentativ und auf Grundlage der Expert:innenangaben sowie theoriegeleitet durch Einbezug des theoretischen Hintergrunds und weiterführender Literatur zu untermauern, um eine innere Schlüssigkeit herzustellen.

c) Regelgeleitetheit

Die Forschung wurde durch den Forschungskreislauf nach Kruse (2007) strukturiert, sodass das systematische und sequenzielle Vorgehen theoriegeleitet war. Aus diesem Grund und durch die Nutzung von standardisierten Regeln zur Transkription (Dresing & Pehl, 2018) sowie der evidenzbasierten, zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ist das Kriterium der Regelgeleitetheit (Mayring, 2016) abgedeckt. Weiterhin kann zur Unterstützung des Kriteriums die Theorien-Triangulation, welche bei der Erstellung des Theoretischen Hintergrunds als auch zur Beantwortung der Forschungsfrage zur Anwendung kommt, erwähnt werden. Dadurch, dass sich nach diesen aufgeführten Regeln und Standards der qualitativen Forschung, wie beispielsweise auch der Festlegung von Analysetechniken, gerichtet wurde, konnte sichergestellt werden, dass die gewonnenen Ergebnisse "nachvollziehbar und intersubjektiv überprüfbar" (Mayring, 2015, S. 61) sind.

d) Triangulation

Das Kriterium der Triangulation (Mayring, 2016) wurde zunächst durch die Verwendung unterschiedlicher Datenerhebungsstrategien und Datenquellen im Prozess erfüllt. Dazu wurden, wie bereits im Methodikteil beschrieben, zunächst die Literaturanalyse genutzt und anschließend qualitative Interviews geführt. So wurde ein vielfältiger Blick auf den Untersuchungsgegenstand möglich. Eine Forscher:innentriangulation konnte zudem durch das Vorhandensein von zwei Forscherinnen gewährleistet werden. Diese führten die Datenanalyse parallel durch, überprüften sich hierbei stets kritisch - sowohl gegenseitig als auch selbstreflektiv. Die einzelnen Vorgehensweisen wurden immer wieder überprüft und über die gewonnenen Resultate im Rahmen der interpretativen Schlussfolgerung reflektiert debattiert. Die Theorientriangulation wurde schlussendlich auch durch den Vergleich der erhobenen Daten mit vorhandener Literatur im nachfolgenden folgenden Kapitel der diskursiven Beantwortung der Leitfragen und Forschungsfrage (Kap. 5.2, Kap. 6) - gewährleistet.

e) Weitere, inhaltliche Stärken der Studie

Wie in Tab. 1 einsehbar, musste eine Teilnehmer:in, aufgrund während des Interviews transparent gewordener Ausschlusskriterien, exkludiert werden. Die Beachtung der vorab festgelegten Ausschlusskriterien bezeugt von der strengen Regelgeleitetheit und stellt gleichzeitig sicher, dass sich dieser Bias nicht verfälschend auf die Forschungsarbeit auswirkt.

Ferner zählt zu den Stärken dieser Studie, dass durchgängig die bestmögliche Erfüllung der vier Kriterien wissenschaftlicher Qualität (Döring & Bortz, 2016) angestrebt wurde: die inhaltliche Relevanz, die methodische und ethische Strenge, sowie die Qualität der Präsentation bezüglich der vorliegenden Bachelorthesis.

Eine weitere, grundsätzliche Stärke der Studie kann zudem in der Einengung der bestehenden Forschungslücke gesehen werden; denn die gewonnenen Ergebnisse hinsichtlich Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen - im Allgemeinen sowie in Verbindung zu deren Kompetenzen - legten einen der ersten Grundsteine für anschließende Forschungsarbeiten.

5.2 Diskursive Beantwortung der Leitfragen

Nachdem auf die Forschung einflussnehmenden Qualitätskriterien eingegangen wurde, folgt nun eine Diskussion der gewonnenen Resultate. Zur Beantwortung der Frage "Wie sind die Ergebnisse im Lichte der Forschung zu verstehen" (Kruse, 2013, S. 2) werden die aufgestellten Leitfragen vor dem Hintergrund der studierten Literatur und in Bezug zu den Resultaten diskursiv interpretierend beantwortet.

5.2.1 Leitfrage 1

Zunächst wird die erste Leitfrage (Abb. 18) beantwortet.

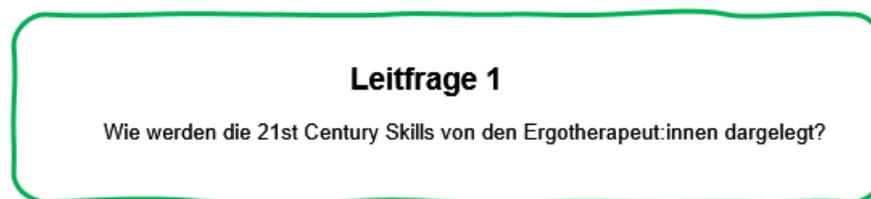


Abbildung 18 Die Leitfrage 1

Die von den Ergotherapeut:innen beschriebenen Skills konnten in allen sieben Kategorien des Frameworks von Chen (2021) wiedergefunden werden. Auf interpretativer Basis werden die identifizierten Skills nachfolgend bestimmt und in Bezug zu beispielhaften Teilnehmer:innenaussagen gesetzt. Hierzu wird sich auf die Eigenübersetzung des Frameworks (Abb. 7) bezogen. Auch wenn die von den Befragten dargestellten 21st Century Skills für einen besseres Verständnis kategorisch zusammengefasst werden, ist darauf hinzuweisen, dass diese sich wechselseitig beeinflussen und miteinander vernetzt sind. Alle sieben Framework-Kategorien werden durch den Gesamtkontext *Leben, Denken und Arbeiten* (Chen, 2021) gebündelt; und stehen immer in Bezug zu diesem Kontext.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass alle Teilnehmenden aufgrund der medizinisch-gesundheitlichen Grundausbildung der Ergotherapie (T1, T2, T3, T4) Skills innerhalb der Framework-Kategorie des *Körperlichen Wohlbefindens* aufweisen können und müssen (Feiler, 2019; Weber & Hucke, 2019). Hierbei handelt es sich um Skills wie dem Wissen um die Möglichkeiten des Erhalts der eigenen und klient:innenbezogenen Gesundheit, beispielsweise Aspekte der Prävention und Gesundheitsförderung (Scheepers-Assmus, 2020). Ferner sind Skills der Grundeinstellung gegenüber Gesundheit sowie körperliche Leistungsfähigkeit zu nennen. Nach den Aussagen aller Teilnehmenden lässt zudem angenommen werden, dass diese während ihrer Arbeitstätigkeit sowohl auf ihr eigenes physisches Wohlbefinden achten, als auch auf das ihrer Klient:innen und Zielgruppen (T1, T2, T3, T4). Besonders nennenswert ist hier das Skill des Verständnisses der empfundenen Gesundheit, welche Einfluss auf die empfundene Lebensqualität nimmt. Schlussendlich scheinen die Skills des körperlichen Wohlbefindens somit zu dem ergotherapeutischen Grundverständnis und Grundwissen der Teilnehmer:innen zu zählen, welche das Ziel verfolgen, "dass Menschen ihren Alltag und ihre alltägliche Betätigung *im Sinne einer gesunden Lebensführung* aktiv verändern und sich hierbei zufrieden und nützlich erleben" (Ferber, 2005, S. 11). T2 fasst diesbezüglich zusammen: "Was macht ein Ergotherapeut? Ich Sorge dafür, dass Leute ... etwas machen können, was ihren Lebensalltag verbessert, vereinfacht mehr Lebensqualität gibt, was sie vorher nicht konnten" (T1, Z. 582-584).

Mit Blick auf die Skills in der Framework-Kategorie der *Grundlegenden Kenntnisse und Fertigkeiten* lässt sich feststellen, dass die zu dieser Kategorie gehörenden Skills bei den Teilnehmer:innen besonders gut ausgeprägt sind. Hier wurden Skills wie Sprachbeherrschung, grundlegende Rechenfähigkeiten und Mathematik aber auch räumliches Vorstellungsvermögen und Skills der Finanzplanung dargelegt. (T1, T2, T4).

Zudem scheint das Management-Skill eine wichtige Grundlage des Handelns zu bilden. Denn alle Befragten beschrieben managementbezogene Tätigkeiten; beispielsweise Eingliederungsmanagement, Projektmanagement, Produktmanagement oder Zeitmanagement. Im Rahmen der nicht-traditionellen Arbeitsplätze scheinen jedoch besonders die Medien- und Technologieskills sowie das Skill des professionsübergreifenden Arbeitens sehr relevanten und ausschlaggebend für die nicht-traditionellen Arbeitstätigkeiten zu sein (T1, T2, T3, T4). Denn von nahezu allen Teilnehmenden wurde angegeben, dass sie sich an der nicht-traditionellen Arbeitsstelle Kenntnisse aus fachfremden Bereichen aneignen und diese in ihren Arbeitsalltag integrieren mussten. Grundsätzlich scheint es immer notwendiger für Ergotherapeut:innen - die sich in ihrer Arbeitstätigkeit bereits nach Evidenz und Bezugsrahmen anderer Disziplinen richten (Merklein de Freitas, 2016; Heidrich et al., 2019) - sich auch Handlungs-Kenntnisse aus anderen Fachbereichen anzueignen, um das Skill des fachübergreifenden Handelns sicher zu beherrschen und zukünftig erfolgreich tätig zu sein. Darauf verweist auch der DVE (2022): Ergotherapeut:innen und "ihre individuellen, bedarfsgerechten Angebote [sind] Teile komplexer Systeme ... dies [er]fordert ... auch übergreifende Kenntnisse aus weiteren Fachbereichen" (DVE, 2022, S. 11).

Die Skills der Kategorie der *Persönlichen Leistungsfähigkeit*, erwiesen sich als besonders stark ausgeprägt. Alle Teilnehmer:innen nannten diesbezüglich diverse Skills. Hier ist besonders das Skill der Nutzung von ICT-Tools, also Instrumente der Informations- und Kommunikationstechnologie nennenswert. Dieses Skill ermöglichen einen kompetenten Umgang mit technologischen Medien wie Computer, Smartphones aber auch technologische Netzwerke; alle Teilnehmenden scheinen dieses Skill auf einer täglichen Basis wenn auch unterschiedlich stark ausgeprägt zu nutzen (T1, T2, T3, T4). Laut T3: "ich arbeite 8 Stunden am PC" (Z. 271) und im Fall von T2: "erstmal Computer hochfahren und [schauen:] was gibt es Neues (Z. 245). Dieses Skill ist zudem als gewisses Basic-Fertigkeiten zu der ET-Säule der Technologiebasierung (Abb. 2) zu zählen. Auf Basis der Teilnehmer:innenangaben sind zudem Skills der Entscheidungsfindung, des Ressourcenzugangs, des Beobachtens und Analysierens, der Vorstellungskraft, der Kreativität, dem kritischen und erfinderischen Denkens aber auch der Selbstreflexion zu nennen, welcher sich täglich bedient wird. Weitere erfasste Skills sind die der persönlichen Leistungsfähigkeit, Prioritätensetzung und Problemlösefähigkeiten.

Die Skills der Framework-Kategorie *Persönlichen Leistungsfähigkeit* scheinen in allen erfassten, nicht-traditionellen Arbeitsplätzen hinsichtlich fachbezogener und fachübergreifender Tätigkeiten eine sehr wichtige Rolle zu spielen und effektiven und effizientem Arbeiten zugrunde zu liegen. Auch können diese Skills als Basics des grundlegendem Handlungswissens und des Clinical Reasonings von Ergotherapeut:innen wieder gefunden werden (Feiler, 2002; Feiler, 2019).

Ferner wurden von den befragten Ergotherapeut:innen Skills innerhalb der Framework-Kategorie *Beziehung zu anderen* angegeben. Beispielsweise das Skill des Konfliktmanagements und Konfliktlösung (T1) sowie Durchsetzungsvermögen (T3), oder das der Arbeit mit Zielgruppen heterogenen Art, also Menschen, deren Hintergründe unterschiedlich sind, oder diversen Populationen zugehören (Kinébanian, 2019; Logister-Proost) (T1, T2, T3, T4). Zudem wurden weitere, für zwischenmenschliche Beziehungen dienliche Skills wie Flexibilität und Anpassungsfähigkeit und ein grundsätzlich sozialkompetentes Handeln genannt. Aber auch das Skill des kontextbasierten Lernens, also dem sich aneignen neuen Wissens anhand praktischer Erfahrungen innerhalb des Arbeitskontextes, fiel ins Gewicht (T3, T4). Gehäuft beschrieben wurden zudem organisatorische Skills aber auch das Skill der Fähigkeit zum Handeln innerhalb des großen, ganzen Arbeitskontextes. T3

erläutert diesbezüglich: “das musste ich auch ... nochmals auf eine ganz andere Art und Weise lernen. Vor allem, was auch so diese Abläufe angeht, in einem großen Unternehmen zu arbeiten” (Z. 243-245).

Die Skills des *sozio-emotionalen Wohlbefindens*, welche von den Teilnehmer:innen beschrieben wurden, waren neben Selbstsicherheit, Selbstregie und Verantwortungsbewusstsein auch Empathie und Teambildungsbestreben. Besonders nennenswert ist das Skill des Bezugnehmens auf, und für die Belange anderer; womit sich alle Ergotherapeut:innen innerhalb ihrer nicht-traditionellen Arbeitsstelle auseinanderzusetzen scheinen. Dieses Skill ist eng an das Sozialbewusstsein und den bereits genannten, ergotherapeutischen Grundprinzipien geknüpft. Es steht in Verbindung mit einem sozial-kompetenten Handeln auf Mikro- und Mesoebene (Hengelaar & van Gils, 2019).

Auch waren Skills der Framework-Kategorie *Ethik, Moral und Staatsangehörigkeit* aus den Angaben der Befragten ersichtlich. Zu dieser Framework-Kategorie zählt beispielsweise eine Offenheit für neue Ideen, welche an allen beschriebenen, nicht-traditionellen Arbeitsplätzen unumgänglich erscheint; wie auch das Skill der Integrität sowie dem des gesellschaftlich- und berufspolitischen Wissens und Engagement. Ebenso scheint das Skill des Erfassens und Einhaltens eines gewissen Verhaltenscodex, sowie Arbeitsmoral und Berufsethik einen hohen Stellenwert einzunehmen. Hierzu T2: “wenn ich den Job mache, mache ich ihn vernünftig oder ich lasse es” (Z. 386-387).

Diese Skills scheinen also auch bei dem Qualitätsbewusstsein und der Qualitätsgewährleistung der von den Ergotherapeut:innen angebotenen Dienstleistungen im Rahmen nicht-traditioneller Arbeitsplätze eine relevante Rolle zu spielen. Skills dieser Framework-Kategorie unterstützen den Vorgang, dass sich Ergotherapeut:innen “in Deutschland ... bewusst werden, dass Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung wichtige Bausteine im Sinne der Professionalisierung sind. Es geht dabei zunächst um die Sicherstellung von angemessener und zeitgemäßer ergotherapeutischer Behandlung” (Weber & Hucke, 2019, S. 580).

Zudem schien das Skill des *Verstehens und Anerkennens von Diversität und Inklusion* den beschriebenen Arbeitstätigkeiten der Ergotherapeut:innen zugrunde liegen.

Die in dieser Framework-Kategorie dargestellten Skills verhelfen “zu einer reflexiven, transparenten, ethischen und klientenzentrierten Ergotherapie, ... welche die Diversitäten in Werten, Interessen und Glaubensrichtungen respektiert” (van Hartingsveldt & Piškur, 2019, S. 385)

Die abschließende Framework-Kategorie stellt die Skills des *Lebenslangen Lernens* dar. Dieser Kategorie zugehörige Skills wurden von allen Teilnehmer:innen beschrieben. Alle Teilnehmenden beschrieben den Wunsch nach Wissens- und Kenntniserweiterung sowie die Teilhabe an Fort- und Weiterbildungen. Diesbezüglich sind Skills der Motivation, der Lernwilligkeit aber auch der Neugierde zu nennen. Zudem wurden Aspekte der Ausdauerfähigkeit beschrieben, welche ebenso als Skills zu dieser Framework-Kategorie zählen.

Die Teilnehmer:innen beschrieben durchweg einen Drang der persönlichen Weiterentwicklungen und gaben diverse Studiums-Abschlüsse an (T1, T2, T3, T4); alle Befragten sind somit akademisiert. Die Framework-Kategorie des Lebenslangen Lernens und die diesbezüglich beschriebenen Skills sind eng mit Aspekten des *Personal Leaderships* verknüpft; also mit Einflussfaktoren der einzelnen Ergotherapeut:innen welche sich inter- und intraprofessionell auswirken. Nach Cup & Hartingsveldt (2019) ist Personal Leaderships “beim aktuellen Wandel ... ein wichtiger Faktor” (S. 216). Neben den Skills des *Lebenslangen Lernen* zählt hierzu die “Verantwortlichkeit, den Mehrwert der Ergotherapie [zu] verbreiten, alternative Finanzierungsformen ausfindig [zu] machen, den inklusiven Zugang zur Ergotherapie voran[zu]treiben und mit unternehmerischem Denken dem Beruf neue Arbeitsfelder [zu]erschließen” (Cup & Hartingsveldt, 2019, S. 216). Die Teilnehmer:innen scheinen die beschriebenen Life-Long-Learning Skills verinnerlicht zu haben und sich aktiv für die eigene Weiterentwicklung zu

engagieren; zudem setzten sie sich durch deren persönliche Weiterentwicklung auch für die Weiterentwicklung der Profession ein (T1, T2, T3).

Die Framework-Kategorie des Lebenslangen Lernens und darin enthaltene Skills sind für die Professionsangehörigen der Ergotherapie also von besonderer Bedeutung wie Kinébanian & Logister-Proost (2019) festhalten: als Ergotherapeut:in sollte man "stets auf der Höhe ... [der] neuen Entwicklungen bleib[en] (lebenslanges Lernen)" (S. 357).

Die Ergebnisse untermauern die im Theoretischen Hintergrund dargestellte Relevanz von 21st Century Skills von Gesundheitsfachberufen (Maeda & Socha-Dietrich, 2021).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die erfassten Skills innerhalb aller sieben Framework-Kategorien wiederzufinden sind. Die Teilnehmer:innen beschrieben die 21st Century Skills mit einem engen Bezug zu ihren Rollen und beruflichen Tätigkeiten. Sodass sich aus der Darstellung der Skills bereits Parallelen zu stellenspezifischen Kompetenzen, den Domänen des Kompetenzprofils (DVE, 2019) als auch den Inhalten der niederländischen Kompetenzen abzeichnen.

5.2.2 Leitfrage 2

Nachfolgend wird die zweite Leitfrage (Abb. 19) beantwortet.

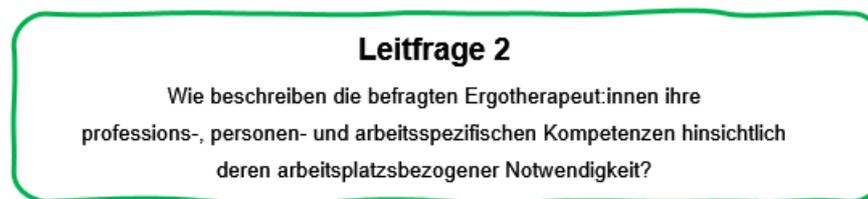


Abbildung 19 Die Leitfrage 2

Vorneweg kann gesagt werden, dass eine exakte Abgrenzung und Zuordnung der Kompetenzen teilweise schwierig erscheinen, weil sich die einzelnen Bereiche an manchen Stellen überschneiden und sich gegenseitig beeinflussen. Auch einzelne Gründe der arbeitsplatzspezifischen Notwendigkeit von Kompetenzen können nicht immer durch nur einen Kompetenzbereich abgedeckt werden. Um diesbezüglich ein Beispiel zu nennen war es für viele Arbeitgeber:innen bei der Einstellung ihrer Mitarbeitenden wichtig, dass diese sowohl ergotherapeutische - als auch eine Fülle von persönlichen Kompetenzen mitbringen (T1)

Unter *Professionsspezifischen Kompetenzen*, welche an der nicht-traditionellen Arbeitsstelle benötigt werden, können hier die ergotherapeutischen Kompetenzen angeführt werden, welche anhand der 12 niederländischen Berufskompetenzen (Verhoef & Zalmstra, 2013) verdeutlicht und interpretativ den Domänen des Kompetenzprofils des DVE (2019) zugeordnet werden. Bei letzterem ist zu erwähnen, dass auch hier der Übergang zwischen den einzelnen Domänen fließend ist und die Einordnung somit eine beispielhafte Darstellung bietet.

Bei allen Teilnehmenden fiel die Kompetenz *Organisieren*, zugeordnet der Domäne Management, ins Gewicht; da oft nicht nur die eigene Arbeit sowie die Arbeitsabläufe selbst organisiert, priorisiert und geplant werden mussten (T.1), sondern auch die Koordination des Einsatzes von anderen Mitarbeiter:innen, Mitteln und Materialien erforderlich war (T2).

Weiterhin fand überall die Kompetenz *Inventarisieren und Analysieren* Anwendung. Hierbei war es besonders wichtig, die bestehenden Problematiken der Klient:innen oder Kund:innen mittels Informationssammlung zu analysieren und zu interpretieren (T4). Auch war diesbezüglich die Zusammenarbeit mit den Klient:innen und eine gemeinsame Festlegung sowie Entwicklung der weiteren Vorgehensweise auf Basis der Problemanalysen und daraus gezogenen Rückschlüssen

notwendig (T2). Diese Kompetenz könnte den Domänen Management und Professionalität zugeordnet werden.

Ebenfalls essenziell war die Kompetenz *Zusammenarbeiten*, welche in die Domäne der Zusammenarbeit fallen würde, da die Teilnehmenden in vielen interprofessionellen Kontexten zielgerichtet miteinander kommunizieren und arbeiten mussten, damit die Klient:innen optimal versorgt werden konnten (T1, T2, T3, T4).

Die Kompetenz *Behandeln und Begleiten* war insofern relevant, als dass Klient:innen oft über einen längeren Zeitraum begleitet - und dabei therapieähnliche Prozesse erkennbar wurden. An dieser Stelle kann zusätzlich der Gedanke angeführt werden, dass die Teilnehmenden während ihrer Arbeitstätigkeiten kontinuierlich, vermutlich unterbewusst, das Professionelle Reasoning (Schell & Schell, 2017) anwandten, um ihre Arbeit systematisch begründen zu können. In diesem Fall kann die Kompetenz allen Domänen untergeordnet werden, da sie wichtige Aspekte aus allen Bereichen beinhaltet.

Allgemein können auch Aspekte der Kompetenz *Unterstützen und Fördern* an den nicht-traditionellen Arbeitsplätzen identifiziert werden. Insbesondere wird dort die Partizipation der vulnerablen Gruppe von Menschen mit körperlichen Einschränkungen in Zusammenarbeit mit den Betroffenen gefördert (T1, T2, T4). Dabei treten die Teilnehmende oft als Interessensvertreter:innen ihrer Klient:innen auf und stehen zur optimalen Versorgung in engem Kontakt mit Stakeholder:innen und Kooperationspartner:innen (T1, T2, T3, T4). Diesbezüglich fällt besonders die Domäne der Fürsprache ins Gewicht, wobei durch diese Kompetenz auch andere Domänen wie Zusammenarbeit und Management unterstützt werden.

Teilweise war an den Arbeitsstellen auch die Anwendung der Kompetenz *unternehmerisch tätig sein* gefragt, um sich und das Unternehmen anhand von Marktforschung, Zielgruppenanalysen (T3), Öffentlichkeitsarbeit, Marketing sowie Netzwerkarbeit (T1, T2) auf sich ändernde Nachfragen und Bedürfnisse auszurichten und die Weiterführung der Dienstleistung zu gewährleisten. Hier kann vorwiegend die Domäne Professionalität untermauert werden.

Außerdem stellte *Lehren und Entwickeln*, ebenso als Inhalt der Domäne Professionalität, insofern eine wichtige Kompetenz dar, als dass Kongressbesuche, das Halten von Vorträgen und die Absolvierung eines Studiums zur persönlichen Weiterentwicklung prägnante Felder darstellten.

Im Sinne des Professionalisierungsgedankens ist es laut Heyden (2014) weiterführend wichtig, diese ergotherapeutischen Kompetenzen nun für Außenstehende zwecks Transparenz sichtbar zu machen sowie selbstbewusst und begründet zu zeigen, dass Verantwortung übernommen werden kann. Nur so können Entscheidungsspielräume, also auch eine Erweiterung der Berufsfelder, stattfinden und die Selbstständigkeit der Professionsangehörigen zunehmen (Heyden, 2014).

Die in den Interviews beschriebenen, notwendigen *Personenspezifischen Kompetenzen* stellten sich als individuell ausgeprägt - und verstanden dar. Genannt wurden beispielsweise Kommunikationskompetenzen, Flexibilität, Kompetenzen der sozialen Interaktion und Konfliktlösekompetenzen. Zudem können hier viele Parallelen zu ergotherapeutischen und arbeitsplatzspezifischen Kompetenzen identifiziert werden; dies verdeutlicht, dass eine eindeutige Zuordnung und Strukturierung dieser persönlichen Kompetenzen erschwert ist. So kann die Fülle an individuellen Kompetenzen und den darunterliegenden Skills als Persönlichkeit im Sinne eines allgemeinen Konstruktes betrachtet und verstanden werden. Aus der Sicht von ergotherapeutischen Modellen, wie dem CMOP-E (Townsend & Polatajko, 2013) oder dem MOHO (Taylor, 2017), wäre dieses Persönlichkeitskonstrukt den Bereichen der Spiritualität beziehungsweise der Volition zugeordnet, welche in Wechselwirkung mit ihrer Umwelt und Betätigungen stehen. Auch diese Modelle geben Anhaltspunkte darauf, dass die persönlichen Merkmale aufgrund ihrer hohen Individualität nicht generalisierbar sind.

Selbst- oder Persönlichkeitskompetenzen stellen weiterführend die grundsätzliche Bereitschaft sowie alle Fähigkeiten dar, die benötigt werden, um sich weiterzuentwickeln und die Lebensführung im

sozialen, kulturellen und beruflichen Kontext eigenständig zu gestalten. Darin spiegelt sich zudem die persönliche Haltung zur Umwelt und Arbeit wider (Becker & Pastoors, 2018).

Im Rahmen der nicht-traditionellen Arbeitsplätze wurde auch beschrieben, dass den Arbeitgeber:innen die individuellen Eigenschaften der Person als Einstellungsgrund fast genauso wichtig waren, wie ergotherapiespezifische Kompetenzen (T1, T2), da so die Passung zwischen den Arbeitnehmenden und der Arbeitsstelle besser feststellbar war. Auch in anderen Unternehmen scheinen heutzutage die persönlichen Kompetenzen der Mitarbeiter:innen an Relevanz zu gewinnen und in Zeiten einer agilen, flexiblen Unternehmensstruktur mit Fachkompetenzen gleichgestellt zu werden (Ehmann, 2019). Als ein Argument für die Gleichstellung von personenspezifischen und fachspezifischen Kompetenzen im Einstellungsverfahren kann zudem angeführt werden, dass sich die Teilnehmenden die nötigen arbeitsplatzspezifischen Kompetenzen, wie beispielsweise die Durchführung unternehmensinterner Prozesse, erst an der Arbeitsstelle aneigneten und dabei bereitwillig von ihren Arbeitgeber:innen unterstützt wurden; diese also keine notwendigen Mindestanforderungen darstellten, um die Stelle antreten zu können (T1, T2, T3, T4).

An diese Thematik anknüpfend wurde die Notwendigkeit von *arbeitspezifischen Kompetenzen* beschrieben, welche mit der Spezifität und dem Arbeitsalltag der Arbeitsstelle in Verbindung stehen (Kap. 4.2). Auch hier fällt auf, dass der Übergang zu ergotherapeutischen und persönlichen Kompetenzen fließend ist. Ein Augenmerk kann jedoch auf die Kompetenzen gelegt werden, welche sich im Laufe des Berufsalltages an der nicht-traditionellen Stelle angeeignet wurden. Wie bereits im vorherigen Abschnitt beschrieben, bezieht sich dies vorwiegend auf interne Prozesse; aber auch Kompetenzen in Verbindung zu Bürotätigkeiten und technischen Aktivitäten wurden beschrieben (T1, T2, T3, T4), dessen Vorhandensein bei Stellenantritt nicht unbedingt gefordert war. Akkermans et al. (2013) legt im Rahmen des *Karriereressourcen-Modells* dar, dass persönliche Ressourcen (Kap. 4.2.1) in nahezu gleicher Weise wie berufliche Kompetenzen relevant sind, um berufliches Engagement und Motivationsprozesse im Arbeitsalltag zu fördern. Diesbezüglich kann interpretativ angenommen werden, dass eine positive Motivation und Engagement wiederum zu mehr Effektivität und Effizienz im Unternehmen beitragen – und im Sinne der Arbeitgeber:innen sein könnte (Weber & Hucke, 2019).

5.2.3 Leitfrage 3

Es folgt die Beantwortung der dritten Leitfrage (Abb. 20).

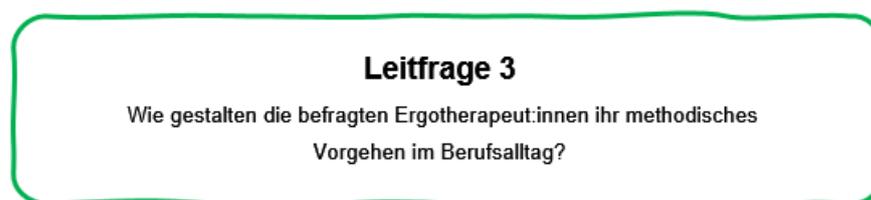


Abbildung 20 Die Leitfrage 3

Unter methodischem Vorgehen wird allgemein verstanden, dass nach einer bestimmten Methode im Hinblick auf Handlungsziele (wissenschaftlich) durchdacht, systematisch und planmäßig vorgegangen wird (DWDS, o.D.).

Diesbezüglich konnten anhand der Tätigkeitsbeschreibungen den Teilnehmer:innen (Subkategorie 1.2) ein paar ergotherapeutische Methoden herausgefiltert werden. Hierbei fiel besonders die Durchführung von Anamnesen und Analysen ins Gewicht, welche auf systematische Art durchgeführt werden müssen, um die notwendigen Informationen für die weitere Vorgehensweisen zu erfassen (T1, T2, T3, T4).

T1 verwendet darüber hinaus spezifische, evidenzbasierte Modelle und Assessments, um ihr Vorgehen zu unterstützen. T4 und T2 beschrieben diesbezüglich zusätzlich die Durchführung standardisierter Messungen im Rahmen der Anamnese. Inwiefern ergotherapeutische Modelle wie das MOHO (Taylor, 2017) an den nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsplätzen der Teilnehmenden Anwendung finden, konnte nicht erfasst werden; dies könnte weiterführend jedoch einen neuen interessanten Forschungsgegenstand im Bereich der NAF darstellen.

Aber auch bei anderen Tätigkeiten kann eine methodische Vorgehensweise herausinterpretiert werden, ohne die fachlichen und theoretischen Grundlagen der spezifischen Tätigkeiten zu kennen; da angenommen wird, dass diese für eine erfolgreiche Durchführung dieser Tätigkeiten notwendig ist. Als Beispiel können hier Tätigkeiten wie der Ein- und Ausbau von Autoteilen (T2), die redaktionelle Überarbeitung von Fachartikeln (T3) sowie die Entwicklung und der 3D-Druck von Hand-Orthesen (T4) angeführt werden. Spezifische theoretische, evidenzbasierte Grundlagen oder Modelle konnten diesbezüglich während der Interviews jedoch ebenfalls nicht erfasst werden.

Um eine Verknüpfung zu Leitfrage 2 und den Kompetenzen zu schaffen, können an dieser Stelle weiterführend *berufliche Methodenkompetenzen* angeführt werden, welche den zielgerichteten Einsatz von Fachwissen unterstützen (Pastoors, 2018). Diese Kompetenzen werden als „Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten [angesehen], die es ermöglichen, Aufgaben und Probleme zu bewältigen, indem sie die Auswahl, Planung und Umsetzung sinnvoller Lösungsstrategien ermöglichen“ (Pastoors, 2018, S. 71). Als Beispiele können hier Kompetenzen im Bereich des Ideen- und Innovationsmanagements, des Lernens, der Medienkompetenzen, des Selbstmanagements, der Teamkompetenz und des Projektmanagements genannt werden (Pastoors, 2018). Hier werden wieder deutliche Parallelen zu den bereits beschriebenen ergotherapeutischen, persönlichen und arbeitsspezifischen Kompetenzen und den zugrundeliegenden Skills ersichtlich.

So kann angenommen werden, dass durch das Beschreiben dieser Kompetenzen und Skills die Teilnehmer:innen indirekt auch ihre methodische Vorgehensweise erläuterten.

6. Schlussfolgerung

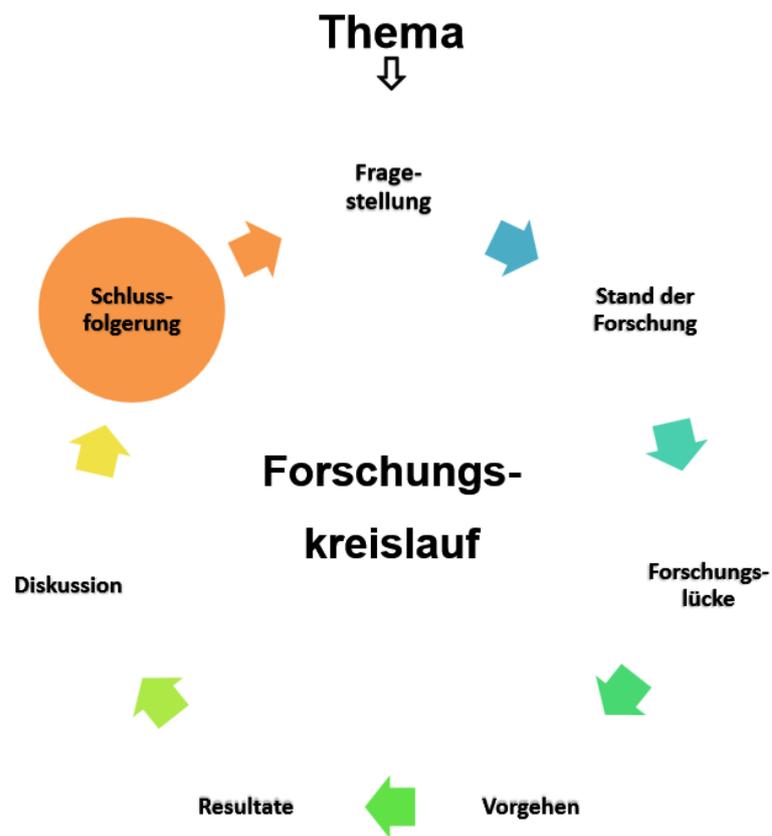


Abbildung 21 Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Schlussfolgerung

6. Schlussfolgerung

Nachdem die Leitfragen vorangegangen diskursiv beantwortet wurden, wird in dem nun folgenden Kapitel die aus der Diskussion hervorgehende Beantwortung der Forschungsfrage (Abb. 22) mit anschließender Schlussfolgerung dargestellt. Mit Blick auf den Forschungskreislauf nach Kruse (2007) ist dies der letzte Schritt, welcher jedoch Einfluss auf gegebenenfalls nachfolgende, sich an diese Studie oder Thematik anschließende Forschungsfragen nimmt. Somit findet abschließend ein Transfer und Zukunftsausblick statt, wobei die Frage "wie soll es mit der Forschung weiter gehen" (Kruse, 2013, S. 2) beantwortet wird.



Abbildung 22 Die Forschungsfrage

Die Ergotherapeut:innen beschrieben ihren Berufsalltag an den nicht-traditionellen Arbeitsplätzen anhand diverser Tätigkeiten (Abb. 16). Es wurden Tätigkeiten mit Klient:innenkontakt, mit Bezug zu spezifischen Zielgruppen sowie mit Anforderungen der Inter- und Intraprofessionellen Zusammenarbeit auf. Des Weiteren wurden Beratungs-, Gesprächs-, und Lehrtätigkeiten gefordert, welche regelmäßig Anwendung fanden. Relevant waren zudem Planungs- und Organisationstätigkeiten, Verkaufstätigkeiten sowie unternehmerische Tätigkeiten. Darüber hinaus waren Tätigkeiten in den Bereichen der Berufspolitik, Qualitätssicherung, der Analyse sowie Evaluation notwendig. Je nach Arbeitsanforderung wurden zudem Bürotätigkeiten oder Handwerkstätigkeiten angeführt.

Um diese Tätigkeiten ausführen zu können, bedarf es diverser, miteinander vernetzter Kompetenzen und Skills, welche die Teilnehmer:innen individuell und aufgabenspezifisch kombiniert und beschrieben haben. Es wurden schlussendlich überwiegend ergotherapeutische Kompetenzen beschrieben, welche mit arbeitsspezifischen Kompetenzen verknüpft wurden, um entsprechende Arbeitsaufgaben effektiv und effizient auszuführen zu können.

Auch bei der Ergebnisinterpretation konnten die beschriebenen Kompetenzen vorwiegend als *ergotherapiespezifische Kompetenzen* identifiziert werden. Zudem nannten die Teilnehmenden Kompetenzen, welche sie sich im Rahmen der nicht-traditionellen Arbeitstätigkeit neu angeeigneten. Diese konnten als *arbeitsstellenspezifische Kompetenzen* identifiziert werden. Ferner wurden von den Teilnehmer:innen auch *persönliche Kompetenzen* genannt; diese wurden jedoch sehr individuell wahrgenommen und konnten somit nicht systematisch zusammengefasst werden. Beispielsweise ordnete sich T2 Empathie als persönliche Eigenschaft zu, wohingegen diese Eigenschaft von T4 den ergotherapeutisch, rollenspezifischen Kompetenzen und Skills zugeordnet wurde. Empathie lässt sich zudem als Skill des sozio-emotionalen Wohlbefindens klassifizieren.

Die Befragten differenzierten zwischen Kompetenzen und 21st Century Skills also nicht direkt. Allen genannten und identifizierten Kompetenzen lagen 21st Century Skills aus allen sieben Framework-Kategorien zugrunde. Besonders ausgeprägt waren die Skills jedoch folgenden vier Bereichen: dem der Grundlegenden Kenntnisse und Fertigkeiten, dem Bereich der Persönlichen Leistungsfähigkeit, der Körperlichen Gesundheit sowie dem des Lebenslangen Lernens.

Die 21st Century Skills wurden von den Teilnehmer:innen überwiegend in Bezug zu Tätigkeiten dargestellt. Zudem umschrieben sie die Skills meist als Eigenschaften, Fähig- oder Fertigkeiten wie beispielsweise: Humor, Empathie, Flexibilität, Menschenliebe, kommunikative Fähig- und Fertigkeiten, Konfliktlösestrategien sowie Stressresistenz und Kreativität.

Die Skills und Kompetenzen sind somit eng miteinander verwoben und wurden von den Teilnehmenden überwiegend in Verbindung mit ihrem komplex-facettenreichen Berufsalltag verknüpft dargestellt.

6.1 Résumé

Die Anwendung von spezifischen Kompetenzen, auf Basis von 21st Century Skills, ist für die Ausführung von Tätigkeiten an nicht-traditionellen ergotherapeutischen Arbeitsplätzen von essenzieller Bedeutung. Dahingehend spielen Kompetenzen und Skills aus dem ergotherapeutischen Bereich weiterhin eine sehr wichtige Rolle und werden von den Arbeitgeber:innen wertschätzend aufgenommen und in das Stellenprofil, anhand der Tätigkeitsanforderungen, integriert. Arbeitsplatzspezifische Kompetenzen können von den Therapeut:innen dabei oft erst bei Stellenantritt erlernt werden. Dies stellt jedoch keinen Nachteil dar, sondern wird eher als positiver Lernzuwachs angesehen, welcher der persönlichen Weiterentwicklung dienlich ist. Dahingehend ist zudem ein akademischer Abschluss hilfreich, jedoch nicht zwingend notwendig.

Weiterhin von großer Relevanz ist die individuelle Persönlichkeit und die damit verbundene Motivation der Ergotherapeut:innen; denn sie entscheidet mitunter über die optimale Passung zur Arbeitsstelle sowie der effizienten und effektiven Ausführung der Tätigkeiten.

Das Tätigkeitsprofil erscheint dabei, im Gegensatz zu traditionellen ergotherapeutischen Arbeitskontexten, größer und vielfältiger zu sein und besonders in den Bereichen der Öffentlichkeitsarbeit, der Berufspolitik sowie des unternehmerischen Handelns mehr Aufgaben zu beinhalten. Diese Aufgaben können jedoch ohne größere Schwierigkeiten von den Ergotherapeut:innen mit ihrem professionsspezifischen Kompetenzportfolio bewältigt werden; auch hierbei kann ein akademischer Abschluss von Nutzen sein. Dies lässt darauf schließen, dass eine Professionalisierung der Ergotherapie mit dem bestehenden Kompetenzportfolio, in Richtung neuer Arbeitsfelder, gelingen kann. Zudem scheinen auch die notwendigen Skills bei den Therapeut:innen vorhanden zu sein, um an den nicht-traditionellen Arbeitsplätzen den Herausforderungen des 21sten Jahrhunderts, in einer globalisierten und digitalen Welt, adäquat zu begegnen.

Voraussetzung hierfür ist jedoch ein fortwährendes berufspolitisches und persönliches Engagement.

Die gewonnenen Erkenntnisse liefern einen ersten Beitrag zur Untersuchung des Bereiches der neuen ergotherapeutischen Arbeitsfelder in Deutschland. Da dieser aktuell kaum erforscht ist, wird vorgeschlagen, die bestehende Forschungslücke mit der Durchführung weiterer Studien zu schließen. Ansatz hierfür gäbe die Untersuchung der ergotherapeutischen Methodik und inwiefern die internationalen Modelle und personenspezifische Assessments im nicht-traditionellen Berufsalltag noch zu tragen kommen.

Ferner lässt die Forschungslücke annehmen, dass noch nicht viele nicht-traditionelle ergotherapeutische Arbeitsplätze in Deutschland bestehen und verdeutlicht, gerade im internationalen Vergleich, die bestehende Notwendigkeit zur Erweiterung der neuen Arbeitsfelder und Eröffnung neuer nicht-traditioneller Arbeitsstellen, sodass überhaupt erst dazu geforscht werden kann.

7. Empfehlungen für die Berufspraxis

Wie vorangegangen erläutert befindet sich die Ergotherapie und deren Professionszugehörigen in einer andauernden und notwendigen Weiterentwicklung.

Mit Blick auf die Entwicklungen der Ergotherapeutischen Profession in Deutschland werden sich zukünftig nicht-traditionelle Arbeitsplätze innerhalb neuer Arbeitsfelder eröffnen. Diese richten sich vor allem an Populationen, sozial-gesellschaftliche Belange wie beispielweise der Lebensraumanalysen und –anpassungen, mit Fokus auf Partizipation, Inklusion und gemeinschaftlicher Betätigung. Gleichzeitig bedeutet dies, dass “eine eher gesellschaftlich orientierte oder engagierte Ergotherapie ... auch berufsübergreifende Kompetenzen wie das politische Reasoning, strategisches Denken, intersektorales Arbeiten und gesellschaftliches Unternehmertum (Kronberg et al., 2011) [erfordert]” (van Hartingsveldt & Ammeraal, 2019, S. 105).

Ein unausweichlicher Schritt zur Erreichung dessen scheint hierbei die Auseinandersetzung mit der Weiterführung der ergotherapeutischen Professionalisierung zu sein. Wichtig ist dabei ein fortwährendes berufspolitisches Engagement von Professionsangehörigen. “Der Ergotherapeut sollte sich auch [zukünftig] mit [diversen weiteren] Veränderungen ... auseinandersetzen. Neue Erkenntnisse kommen aus der wissenschaftlichen Forschung, und es gibt ständig neue Entwicklungen im Berufsprofil der Ergotherapie ... all diese Makroaspekte beeinflussen immer auch die Arbeit auf der Mikro- und Mesoebene” (van der Hulst et al., 2019, S. 565).

Zusätzlich spielt bei der Akquirierung neuer Arbeitsstellen die Außenwirkung der Profession eine Rolle. Somit sollte sich im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit dafür eingesetzt werden, ergotherapeutische Kompetenzen und professionelles Verhalten transparenter zu machen (Weber & Hucke, 2019). Die Studie konnte aufzeigen, dass Ergotherapeut:innen an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen durch eine Kombination von 21st Century Skills, ergotherapiespezifischer sowie sich angeeigneten, arbeitsstellenspezifischen Kompetenzen – und auf *Grundlage* dieser Kompetenzen und Skills - erfolgreich tätig sind. Diese Grundlage ist jedoch für alle Ergotherapeut:innen relevant, sodass für die *kompetente* Berufspraxis Kompetenzen unabdingbar sind. Diese gilt es somit weiter auszubauen und zu vertiefen.

“Zukunftsmusik: *Vertiefte* Kompetenzen” (Galli et al., 2019, S. 68) – für ENOTHE und COTEC stehen Skills und Kompetenzen *aller* europäischen Ergotherapeut:innen – also auch die der deutschen - im Fokus. Zudem stehen die genannten Organisationen mit ESCO in Kontakt um eine aktuelle, holtische Darstellung europäisch-internationaler, ergotherapeutischer Berufspraxis und daran geknüpfte Skills und Kompetenzen vorzulegen (van Bruggen & le Granse, 2019); diese wurden laut ESCO (2022) zu Jahresbeginn 2022 offiziell klassifiziert und sind für alle Ergotherapeut:innen unter dem Klassifikationscode 2269.4 einsehbar. Zudem werden auch im Rahmen des Tuning-Projekts die, für die Arbeitspraxis der europäischen Ergotherapeut:innen nötigen Kompetenzen dargestellt (van Bruggen & le Granse, 2019), wobei COTEC (o. D.) darauf hinweist, dass diese Publikation die Kompetenzen mit der täglichen Berufspraxis in Verbindung setzten und die *Auseinandersetzung* mit dieser Literatur somit für *alle* Praktizierenden von Relevanz ist. Denn es sind europäisch-“internationale Maßstäbe[, nach welchen auch deutsche Ergotherapeut:innen] ausgebildet werden sollen” (Stomph & Poerbodipoero, 2019, S. 234). Wie auch von manchen Teilnehmer:innen beschrieben und vom WFOT (2016) bestärkt, sollte sich die deutsche Berufspraxis aktuell und zukünftig verstärkt an internationalen Vorbildern ausrichten; zudem sollten mehr Lehrinhalte auf entsprechend internationalem Niveau integriert werden. Denn mit voranschreitender Akademisierung steigen auch die zu beherrschenden Kompetenzen sowie das von zu erbringende Kompetenzniveau steigt. “Die Ergotherapeuten der Zukunft sind kritisch, unternehmerisch, kooperativ, forschend und international ausgerichtet. Sie verfügen vor allem über die

Kompetenzen, um in komplexen Situationen des Zusammenlebens ihren Beruf auszuüben und Verantwortung zu übernehmen. Sie sind zugleich flexibel und standhaft" (Cup & Hartingsveldt, 2019, S. 216).

Aktuell, aber auch zukünftig ist es für deutsche Ergotherapeut:innen umso mehr wichtig, die auf Mesoebene vorzufindenden, international-berufspolitische Standards und Berufsinterne Standardards auf Makroebene zu erfassen und zu verfolgen; den eigenen Beitrag dazu zu leisten und die eigenen Kompetenzen weiterzuentwickeln. Um dann die eigene ergotherapeutische Arbeit auf Mikroebene nach State of The Art Prinzipien auszurichten. Die Berufspraxis benötigt Ergotherapeut:in welche einen Beitrag zu der Weiterentwicklung der eigenen Profession, vor allem auch durch berufspolitisches Engagement leisten. Ergotherapeut:innen welche der Kompetenz des Lehrens und Entwickelns gerecht zu werden, und sich aktiv in den eigenen Prozess des Lebenslangen Lernens begeben, diesen in Gang halten. Hierzu benötigt es aber auch zwingend Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, um sich weitere Kompetenzen anzueignen oder vorhandene Kompetenzen zu vertiefen (Stomph & Poerbodipoero, 2019).

Schlussendlich kann nur so, kann die Qualität ergotherapeutischer Leistungen auf allen Ebenen – der Meso- Makro- und Mikroebene erarbeitet und zugleich gewährleistet werden (van der Hulst et al., 2019). Ausschlaggebend sind organisations- und berufsbezogene Kernkompetenzen wie die des Lehrens und Entwickelns, des Unternehmerischen Tätigseins aber auch die des Qualitätsgewährleistens. Denn diese liegen dem Antrieb der eigenen und professionsbezogenen Weiterentwicklung zugrunde. Diesbezüglich gibt le Granse (2019) an, dass Ergotherapeut:innen ihre Arbeit stets an den Klient:innen und jeweiligen Kontexte auszurichten sollten und sie somit "auch den Mut mitbringen [sollten], sich in neue Bereiche innerhalb oder außerhalb des Gesundheitswesens zu wagen" (S. 5). Schlussendlich gilt die Empfehlung und der Auftrag, dass deutschen Ergotherapeut:innen kontinuierlich an ihrem Kompetenzportfolio arbeiten, denn erst dadurch kann eine kompetente, zeitgenössische und qualitative Berufspraxis – auch an nicht-traditionellen Arbeitsplätzen – gewährleistet werden kann.

Um die in dieser Bachelorthesis beschriebenen, "professionellen Standard[s] aufrechtzuerhalten, wird es erforderlich bleiben, die gesellschaftlichen Entwicklungen ständig im Auge zu behalten. Wenn man sich jedoch anschaut, was in den vergangenen 60 Jahren erreicht wurde, lässt sich mit Zuversicht in die Zukunft schauen" (Kinébanian, 2019, S. 70).

Glossar

Begriff	Erklärung
Assessments	"Assessments können Messinstrumente sein, aber auch Fragebögen und Selbstevaluierungslisten und werden während der Inventarisierung und Evaluation verwendet, um die Ausführung von Betätigungen, Aktivitäten, Aufgaben und eventuell Funktionen der Person und ihres Systems, einer Organisation oder Population im Kontext darzustellen" (Le Granse, 2019, S. 614).
21st Century Skills	Diese Skills können im weitesten Sinne als Fertigkeiten bezeichnet werden, welche Individuen und Gruppen zum Leben und Partizipieren in unserer heutigen und zukünftigen Gesellschaft des 21sten Jahrhunderts benötigen (Chen, 2021).
CMOP-E	Das Canadian Model of Occupation Performance and Engagement "beschreibt die drei Kernkonzepte der Ergotherapie und bietet zugleich eine grafische Darstellung der ergotherapeutischen Perspektive. Die Ausführung des Betätigens erfolgt in einer Umwelt und ist das Ergebnis einer dynamischen Interaktion zwischen der Person, ihrem Betätigen und der Umwelt. Das klientenzentrierte Vorgehen drückt sich in der Mitte der Struktur aus" (Le Granse, 2019, S. 616).
Domäne	"Als Domäne wird in [dem] Zusammenhang [der Kompetenzen] ein Gegenstandsbereich des Handelns verstanden, in dem Kompetenzen abbildbar sind. Eine Domäne stellt damit den Rahmen für die Beschreibung, Erfassung und Beurteilung von einzelnen Kompetenzen dar, wobei zu beachten ist, dass die einzelnen Domänen nicht trennscharf voneinander abgrenzbar sind. Nur die Gesamtheit der Domänen bildet damit die Aufgabenbereiche der Ergotherapie in der Tiefe und Breite ab. Domänenspezifisch können wiederum unterschiedliche Kompetenzniveaus differenziert werden (Klieme, 2003; Institut für praktische Interdisziplinarität, 2018)" (DVE, 2019, S. 7-8).
Framework	Bezugsrahmen. "Ein Bezugsrahmen ist ein Beschreibungsmodell, welches eine abstrakte Einordnung und Beschreibung von Phänomen in ihren Kontext anhand von begründeten Kriterien ermöglicht" (Lengsfeld, 2019, Abs. 3).
Gütekriterien	"Unter Gütekriterien werden Kriterien zusammengefasst, die die Güte, d. h. die wissenschaftliche Exaktheit von Studien beschreiben. Gütekriterien dienen einerseits Forschern und Forscherinnen als Richtlinien, um wissenschaftliche Exaktheit in ihren Forschungsstudien zu gewährleisten. Andererseits können sie auch zur kritischen Beurteilung von Studien herangezogen werden" (Ritschl et al., 2016, S.127).
Neue Arbeitsfelder	Unter dem Begriff wird ergotherapeutische Arbeit "außerhalb der dominanten Strukturen und Denkweisen ... in bisher eher unbekanntem Gebieten ... [sowie] in Zukunftsfeldern [verstanden. Diese Arbeit basiert dabei] auf gesellschaftlichen und ökologischen Entwicklungen [sowie] internationalen Strömungen innerhalb der ergotherapeutischen Profession und der Occupational Science" (ZUYD, o.D.)

Nominalstil	“sprachlicher Stil, der durch eine ... Häufung von Substantiven (die von Verben abgeleitet sind) gekennzeichnet ist” (DUDEN, o.D.).
Occupational Science	“Die Occupational Science ist eine sozialwissenschaftliche Disziplin, welche die Komplexität des Betätigten in Bezug auf die empfundene Gesundheit und das Wohlbefinden untersucht. Dabei werden das tägliche Leben und die Bedeutung, die Menschen ihrem Leben durch das Betätigen beimessen, erforscht (Yerxa 1990, Clark et al. 1991, Zemke u. Clark 1996, Pierce 2014)” (Graff et al., 2019, S. 591).
Kompetenzen	“Kompetenz ist eine Disposition, die Personen befähigt, bestimmte Arten von Problemen erfolgreich zu lösen, also konkrete Anforderungssituationen eines bestimmten Typs zu bewältigen. Die individuelle Ausprägung der Kompetenz wird (...) von verschiedenen Facetten bestimmt: Fähigkeit, Wissen, Verstehen, Können, Handeln, Erfahrung, Motivation. Mit dem Begriff 'Kompetenzen' ist ausgedrückt, dass die Bildungsstandards – anders als Lehrpläne und Rahmenrichtlinien – nicht auf Listen von Lehrstoffen und Lerninhalten zurückgreifen, um Bildungsziele zu konkretisieren. Kompetenz kann nur leistungsbezogen erfasst und gemessen werden. Kompetenz stellt die Verbindung zwischen Wissen und Können her und ist als Befähigung zur Bewältigung von Situationen bzw. von Aufgaben zu sehen. Kompetenzen kann man nicht durch einzelne, isolierte Leistungen darstellen oder erfassen (Klieme et al., 2007)” (DVE, 2019, 21)
MOHO	Das Model of Human Occupation “ erklärt, wie das menschliche Betätigen motiviert, (in Mustern) organisiert und ausgeführt wird und welche Wechselwirkungen es zwischen dem Betätigten der Person und seiner Umwelt gibt. Im MOHO wird der Mensch als aus drei miteinander verbundenen Bestandteilen zusammengesetzt dargestellt: Volition, Habituation und Performanzvermögen. Diese Komponenten reagieren aufeinander und auf die Umwelt und bilden so das Betätigen” (Le Granse, 2019, S. 625).
Paradigma	“Konsens über die grundlegendsten Überzeugungen und Annahmen auf einem Gebiet. Das Paradigma eines Berufs bietet eine vereinheitlichte Struktur und ein Muster für die Praxis” (Hagedorn, 2009, S. 42) Unter einem Paradigma versteht man in der Wissenschaft und in der Philosophie ein zusammenhängendes Konstrukt aus Modellen und Theorien, das einen Denkraum bildet, in dem die Wirklichkeit analysiert und beschrieben wird” (le Granse, 2019, S. 626).
Personal Leadership	“Sie wird definiert als Prozess, in dem ein Individuum eine Gruppe von Individuen beeinflusst, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Dabei geht es für Ergotherapeuten um die Führung beim Ermöglichen von Betätigung bzw. um die 'Leadership in Enabling Occupation' (le Granse, 2019, S. 628).
PICO-Prinzip	Das Prinzip dient zur Formulierung wissenschaftlicher Fragestellungen. P steht dabei für Patient / Person, I für Intervention, C für Comparison / Control (Vergleich/Kontrolle) und O für das gewünschte Outcome. (cochraine, 2021)
Professionalisierung	“Professionalisierung ist ein Prozess, der vor allem bei Dienstleistungs- und Versorgungsberufen auftritt. Es beschreibt die Art und Weise, wie ein Beruf sein Profil schärft. Schlüsselbegriffe rund um die Professionalisierung sind: Erkennbarkeit des Berufes in der Gesellschaft, Fachkompetenz des Berufes, Autonomie der Berufsgruppe, Monopol der Berufsgruppe, Theorienbildung, anerkannte Ausbildung, Qualität der Versorgung, Berufsordnung und Berufsverband” (le Granse, 2019, S. 628).

Professionelles Reasoning	“Denkprozess der Ergotherapeuten in Bezug auf einen Klienten in verschiedenen Phasen des Therapieprozesses” (Le Granse, 2019, S. 628).
Qualitative Forschung	Ist die “systematische Art der Datenerhebung und –analyse, die darauf abzielt, Phänomene in ihrer natürlichen Umgebung durch Befragung, Beobachtung und Dokumentenanalyse zu untersuchen. In der qualitativen Forschung ist der Forscher besonders an der Perspektive, den Erfahrungen und Meinungen der Forschungsteilnehmer interessiert” (Le Granse, 2019, S. 628).
Sechs Säulen der Ergotherapie	Die 6 Säulen stellen Prinzipien oder Grundlagen der ergotherapeutischen Berufsausübung dar. Sie bestehen aus Klient:innenzentrierung, Betätigungsbasierung, Kontextbasierung, Evidenzbasierung, Technologiebasierung und der Populationsbasierung (Cup & Hertingsveldt, 2019).
Triangulation	“Eine bei qualitativer Forschung angewandte Methode, bei der einer Aussage durch das Anführen unterstützender Belege aus einer Vielzahl von Quellen und Perspektiven mehr Gültigkeit verschafft werden soll” (Hagedorn, 2009, S. 42).
Tätigkeitsprofil	“Gesamtheit der Tätigkeitsmerkmale für eine bestimmte berufliche Tätigkeit” (DUDEN, o.D.).
SPSS-Methode	Beinhaltet vier Schritte, welche das Vorgehen zur Erstellung eines Interviewleitfadens unterstützen. 1) S ammeln von Fragen mit vielen Teilaspekten des Forschungsgegenstandes, 2) P rüfen der Fragen, 3) S ortieren der Fragen bezüglich zeitlicher Abfolgen, Fragerichtung und inhaltlichem Zusammenhang, 4) S ubsumieren der Fragen durch Bündelung (Helfferich, 2019).
Traditionelle ergotherapeutische Arbeitsplätze	Als traditionelle ergotherapeutische Arbeitsplätze werden Arbeitsplätze im Kontext der folgenden Einrichtungen verstanden: Praxen, Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen, Wohneinrichtungen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung für alle Fachbereiche (DVE, 2017).

Literaturverzeichnis

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). UK Books.
- Akkermans, J., Brenninkmeijer, V., Huibers, M., & Blonk, R. W. B. (2013). Competencies for the Contemporary Career: Development and Preliminary Validation of the Career Competencies Questionnaire. *Journal of Career Development, 40*(3), 245–267.
<https://doi.org/10.1177/0894845312467501>
- Akkerman, J., Schaufeli, W.B., Brenninkmeijer, V., & Blonk, R.W.B. (2013) The role of career competencies in the Job Demands — Resources model. *Journal of Vocational Behavior, 83*(3), 356-366
- Becker, J.H., Pastoors, S. (2018). Persönliche Kompetenzen. In J. H. Becker, H. Ebert, & S. Pastoors (Hrsg.), *Praxishandbuch Berufliche Schlüsselkompetenzen* (S. 43-50). Springer.
- Borgetto, B., Tomlin, G., Max, S., Gantschnig, B., & Pflingsten, A. (2017). Die Forschungspyramide – Teil 3: Grundlagen der Anwendung für die kritische Evidenzbewertung. *Ergoscience, 12*(4), S. 134-143.
- Bossers, A., Kernaghan, J., Hodgins, L., Merla, L., O'Connor, C., & van Kessel, M. (1999). Defining and developing professionalism. *La Revue Canadienne D'Ergothérapie, (66)*3, 116-121. <https://doi.org/10.1177/000841749906600303>
- Bohn, F. (o.D.). *Fachberatung altersgerechtes Bauen. Beratung: Mehr Selbständigkeit, Sicherheit und Effizienz dank altersgerechtem Bauen*. <https://www.wohnenimalter.ch/>
hel

- Cevik, M., & Senturk, C. (2019). Multidimensional 21st century skills scale: Validity and reliability study. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 14(1), 11–28.
- Chen, D. (2021). Toward an understanding of 21st-century skills: From a systematic review. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, o. A., 1-20.
<https://doi.org/10.1007/s10775-021-09511-1>
- Cochrane. (2021). *PICO search About: What is PICO?*. <https://community.cochrane.org/pico-search-about>
- Council of Occupational Therapists for the European Countries. (o. D.). *Tuning*.
<https://www.coteceurope.eu/directory/tuning/>
- Cup, E., & von Hertingsveldt, M. (2019). Der Ergotherapeut. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 196-208). Thieme.
- Cup, E., & von Hertingsveldt, M. (2019). Personal Leadership. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 212-219). Thieme.
- Cup, E., & von Hertingsveldt, M. (2019). Diskussion. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 216). Thieme.
- Deutscher Verband Ergotherapie. (2017). *Die Ergotherapie in Deutschland Zahlen. Daten. Fakten* [Flyer]. <https://www.bed-ev.de/downloads/artikeldateien/3100/facts-Ergotherapie-DVE-2017.pdf>
- Deutscher Verband Ergotherapie. (2019). *Kompetenzprofil Ergotherapie*.
<https://dve.info/resources/pdf/ergotherapie/kompetenzprofil-ergotherapie/3633-2019-kompetenzprofil/file>

- Deutscher Verband Ergotherapie. (2022). *Perspektiven: DVE/Ergotherapie 2029* [Broschüre].
<https://dve.info/resources/pdf/dve/ziele/4632-perspektiven-2029/file>
- Deutscher Verband Ergotherapie. (2022). Projektgruppe Berufsprofil: Was macht uns aus? *ergopraxis*, 3(22), 4-5. <https://www-thieme-connect-de.zuyd.idm.oclc.org/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1722-6921.pdf>
- Deutscher Verband Ergotherapie. (o. D.). *Fachbereiche*. <https://dve.info/ergotherapie/fachbereiche>
- Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. (o. D.). *methodisch*.
<https://www.dwds.de/wb/methodisch>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Springer.
- Dresing, T., & Pehl, T. (2018). *Praxisbuch: Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Aufl.). dr. dresing & pehl GmbH.
https://www.audiotranskription.de/wpcontent/uploads/2020/11/Praxisbuch_08_01_web.pdf
- Driessen, M. (2022). Menschen in ihrem Lebensumfeld unterstützen. *ergopraxis*, 15(04), 24-27.
<https://doi.org/10.1055/a-1746-6933>
- DUDEN. (o. D.). *Nominalstil, der*. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Nominalstil>
- DUDEN. (o. D.). *Tätigkeitsprofil, das*. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Taetigkeitsprofil>
- Ehmann, B. (2019). Der Mitarbeiter der Zukunft – fachliche und persönliche Kompetenzen. In Ehmann, B. (Hrsg), *Quick Guide Agile Methoden für Personaler - So gelingt der Wandel in die agile Unternehmenskultur* (S. 43-62). Springer Gabler.

ergotherapie.nederland (o. D.). *beroepsvereniging voor ergotherapeuten: Zoek een ergotherapeut.*

<https://ergotherapie.nl/zoek-een-ergotherapeut/>

European Skills, Competences, and Occupations. (2022). *The ESCO Classification: Occupations, occupational therapist.* European commission.

<https://esco.ec.europa.eu/en/classification/occupation?uri=http://data.europa.eu/esco/occupation/33da5532-8c4e-4d1b-b52e-c201ee1bc7ab>

Feiler, M. (2002). *Klinisches Reasoning in der Ergotherapie: Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln.* Springer.

Feiler, M. (2019). *Ergotherapie.* In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 583). Thieme.

Ferber, R. (2005). Die Ergotherapie und das Präventionsgesetz: neue Möglichkeiten für bewährte Erkenntnisse. *Ergotherapie & Rehabilitation*, (7)11, S. 11. <https://www-skvdirect-de.zuyd.idm.oclc.org/ergotherapie-und-rehabilitation/fachartikel/jahrgang/2005/ausgabe-07/05>

Galli, C., Gubler Thomann, U., & Mentrup, C. (2019). Zukunftsmusik: Vertiefte Kompetenzen, Karrierepfade und ein „Campus Gesundheit“?. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 68). Thieme.

Geisinger, K. F. (2016). 21st century skills: What are they and how do we assess them? *Applied Measurement in Education*, 29(4), 245-249. <http://dx.doi.org/10.1080/08957347.2016.1209207>

Götsch, K. (2020). Definition, Systematik und Wissenschaft der Ergotherapie. In C. Scheepers-Assmus, U. Standing-Albrecht, & P. Jehn (Hrsg.), *Ergotherapie: Vom Behandeln zum Handeln* (6. Aufl., S. 2-10). Thieme.

- Graff, M., Satink, T., & Steultjens, E. (2019). Ergotherapie und Wissenschaft: Occupational Science. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 591). Thieme.
- Hagedorn, R. (2009). Praxismodelle der Ergotherapie. In C. Jerosch-Herold, U. Marotzki, B. M. Stubner, & P. Weber (Hrsg.), *Konzeptionelle Modelle für die ergotherapeutische Praxis* (3. Aufl., S. 15-27). Springer.
- Hausberger, R., & Hartung, B. (2014). *tEAm Ergotherapie-Architektur-Beratung: tEAm-Beratung - gemeinsam für mehr Lebensqualität* [Broschüre] https://www.arch-hartung.net/fileadmin/user_upload/tEAm_Juli_2014.pdf
- Heidrich, K., Nied, L., Kaldewei, N., & Merklein de Freitas, C. (2019). Interventionen mit der Evidenz anderer Disziplinen belegen – Bezugsrahmen. *ergopraxis*, 12(10), 9-11.
<https://doi.org/10.1055/a-0957-9382>
- Helfferrich, C. (2019). Leitfaden und Experteninterviews. In Bauer, N., & Blasius, J. (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2. Aufl., pp. 669-686). Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4>
- Hengelaar, R., & van Gils, A. (2019). Kontext. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 239-252). Thieme.
- Heyden, R. (2014). *Ergotherapeutische Kompetenzen entwickeln*. Logos.

- Hirschi, A. (2012). The Career Resources Model: An Integrative Framework for Career Counsellors. *British Journal of Guidance & Counselling*, 40(4), 369–383.
<https://doi.org/10.1080/03069885.2012.700506>
- Kaur, R. (2022). #stacys_partner. <https://www.instagram.com/p/CiauyN9JkJC/>
- Kiegelmann, M. (2020). Forschungsethik. In: Mey, G., & Mruck, K. (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (2. Aufl., pp. 227-246). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26887-9_28
- Kinébanian, A. (2019). Zusammenfassung. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 70). Thieme.
- Kinébanian, A. (2019). Ausblick auf die Zukunft. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 68-69). Thieme.
- Kinébanian, A., & Logister-Proost, I., (2019). Begriffe verstehen – der Hintergrund ergotherapeutischer Modelle. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 353-377). Thieme.
- Kruse, O. (2007). *Keine Angst vor dem leeren Blatt: ohne Schreibblockaden durchs Studium* (12. Aufl.). Campus.
- Kruse, O., & Rapp, C. (2013). *Thesis Writer: A Web-based Learning Environment to Support Dissertation Projects (BA, MA and Doctoral Theses): Ein Teilprojekt von EU FP7 Era.NET RUS "Social Media as Catalyser for CrossNational Learning"*. Zhaw.
https://www.zhaw.ch/storage/sml/institute-zentren/zid/upload/Thesis_Writer_in_a_nutshell_final_27022014.pdf

- Kuiper, C., & van den Houten, J. (2019). Betätigungsbereich: Lernen/Arbeiten. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S.309-327). Thieme.
- Kühne, A. (2019). *Das Queer-Lexikon: Was soll das Gendersternchen?*
<https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/queerspiegel/das-queer-lexikon-2575759.html>
- Le Granse, M. (2019). Vorwort zur 1. deutschen Auflage „Einfach machen!“. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 5-6). Thieme.
- Le Granse, M., van Hartingsveldt, M., & Kinébanian, A. (2019). *Grundlagen der Ergotherapie*. Thieme.
<https://doi.org/10.1055/b-006-163235>
- Lengsfeld, J. (2019). *Definition: Bezugsrahmen*.
<https://joernlengsfeld.com/de/definition/bezugsrahmen/>
- Lengsfeld, J. (2019). *Digital Era Framework. Ein Bezugsrahmen für das Digitale Informationszeitalter*.
Digital Era Framework.
- Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Steward, D., Bosch, J., & Westmorland, M. (2007). *Critical Review Form – Qualitative Studies (Version 2.0) [Review Form]*. McMaster University.
https://healthsci.mcmaster.ca/docs/librariesprovider130/default-document-library/critical-review-form-qualitative-studies-version-2-1.pdf?sfvrsn=6723c450_2
- Logister-Proost, I. (2019). Occupational Therapy Practice Framework. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 422-438). Thieme.

- Maeda, A., & Socha-Dietrich, K. (2021). *Skills for the Future Health Workforce: Preparing Health Professionals for People-Centered Care. OECD Health Working Paper No. 124*. OECD Publishing. <https://dx.doi.org/10.1787/68fb5f08-en>
- Merklein de Freitas, C. (2016). Bezugsrahmen in der Pädiatrie. In A. Baumgarten, & H. Strebel (Hrsg.), *Ergotherapie in der Pädiatrie* (S. 183-194). Schulz-Kirchner.
- Mason, V. C., & Mathieson, K. (2018). Occupational Therapy Employers' Perceptions of Professionalism. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 6(1), 1-13.
<https://doi.org/10.15453/2168-6408.1333>
- Mayring P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6. Aufl.). Beltz.
- Metgud, S., & Virgil D'Silva, P. (2021). Soft Skills in Physical Therapy Profession: Need of the Hour. *Indian Journal of Physical Therapy and Research*, 1(3), 67-69.
https://doi.org/10.4103/ijptr.ijptr_77_21
- Ohlemann, S. (2021). Berufswahlrelevante Ressourcen und Kompetenzen. In S. Ohlemann (Hrsg.), *Berufliche Orientierung zwischen Heterogenität und Individualisierung: Beschreibung, Messung und Konsequenzen zur individuellen Förderung in Schule* (S. 71-82). Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-33039-2>
- Pastors, S. (2018). Berufliche Methodenkompetenzen. In J. H. Becker, H. Ebert, & S. Pastors (Hrsg.), *Praxishandbuch Berufliche Schlüsselkompetenzen* (S. 71-125). Springer.

- Rapp, C., Kruse, O., & Ott, J. (2022). Thesis Writer: Digitale Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten, Schreiben und Denken. In B. Dilger, J. Erlemann, C. Müller, & C. Rapp (Hrsg.), *Seamless Learning* (S. 147-175). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-34698-0_7 ZAHW.
- Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten. (2020) *Datenerhebung mit neuer Informationstechnologie: Empfehlungen zu Datenqualität und -management, Forschungsethik und Datenschutz. (Output Series 6)*. <https://doi.org/10.17620/02671.47>
- Reichel, K., Marotzki, U., & Schiller, S. (2009). Ethische Standards für ergotherapeutische Forschung in Deutschland, Teil 1 – eine nationale und internationale Bestandsaufnahme. *Ergoscience* 4(2), 56-70. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1109375>
- Ritschl, V., Weigl, R., & Stamm, T. (2016). *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-49908-5>
- Sales, B. D. & Folkman, S. (2000). *Ethics in research with human participants*. American Psychological Association.
- Scheepers-Assmus, C. (2020). Ergotherapeutische Leistungen in der Prävention, Gesundheitsförderung und Beratung. In C. Scheepers-Assmus, U. Standing-Albrecht, & P. Jehn (Hrsg.), *Ergotherapie: Vom Behandeln zum Handeln* (6. Aufl., S. 230-235). Thieme.
- Schneider, N., Meirovich, L., & Dolev, A. N. (2020). Soft Skills On-Line Development in Times of Crisis. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 12(1-2), 122-129. <https://doi.org/10.18662/rrem/12.1sup2/255>
- Schell, B., Schell, J. (2017). *Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy 2*. Wolters Kluwer.

Schön, D. A. (2017). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781315237473>

Steinke, I. (1999). *Kriterien qualitativer Forschung*. Juventa.

Steinke, I. (2009). Die Güte qualitativer Marktforschung. In R. Buber & H. Holzmüller (Hrsg.),

Qualitative Marktforschung. Konzepte – Methoden – Analysen (2. Aufl., S. 261-289). Gabler.

Stomph, M., & Poerbodipoero, S. (2019). Fragenorientiertes Arbeiten und Diversität. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 220-238). Thieme.

Storck, T. (2022). Theoriewissen als hilfreiche Fertigkeit in der Psychotherapie? Möglichkeiten und Hemmnisse konzeptueller Kompetenz. *Forum der Psychoanalyse*, 38, 239–250.

<https://doi.org/10.1007/s00451-022-00478-5>

Taylor, R. R. (2017). *Kielhofner's Model Of Human Occupation*. (5. Aufl.). Wolters Kluwer.

Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision For Health, Well-Being, & Justice Through Occupation*. CAOT Publications ACE.

Van Berkel, H. & Bax, A. (2006). *Toetsen in het hoger onderwijs*. Bohn Stafleu van Loghum.

Van Bruggen, H., & le Granse, M. (2019). Internationaler Kontext. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 145-160). Thieme.

- Van der Hulst, P., Ollevier, A., & Wouda, P. (2019). Qualitätssicherung: Versorgungsqualität, Rahmen und Begrifflichkeiten. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 565-575). Thieme.
- Van Hartingsveldt, M. & Piškur, B. (2019). Canadian Model of Occupation Performance and Engagement (CMOP-E) und Canadian Practice Process Framework (CPPF). In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 378-394). Thieme.
- Van Hartingsveldt, M. & Ammeraal, M. (2019). Die Ergotherapie im gesellschaftlichen Kontext. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 96-122). Thieme.
- Verhoef, J., & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie: Een toekomstgerichte beschrijving van het gewenste eindniveau van de opleiding tot ergotherapeut* (2. Aufl.). Boom Lemmer uitgevers.
- Weber, B., & Hucke, B. (2019). Qualitätsmanagement (QM) in der deutschen Ergotherapie. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 579-582). Thieme.
- Weinert, F. E. (2001). *Leistungsmessungen in Schulen*. Beltz.
- World Federation of Occupational Therapists. (2016). *Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten: Revision 2016*. <https://www.wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy>
- Wirtz, M. A. (2022). *Gütekriterien qualitativer Forschungsprozesse*. Dorsch.Hogrefe.
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/guetekriterien-qualitativer-forschungsprozesse>

ZUYD. (o. D.). *HS4-Neue Arbeitsfelder-2023. Modul-Startseite: Willkommen zum Modul NEUE ARBEITSFELDER (NAF).*

<https://moodle.zuyd.nl/course/view.php?id=7454§ionid=281925#section-0>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Das Titelbild: Das Gehirn, von PieBie, 2018; Die Kugeln, von R. P. Falken & C. E.

Richardson, 2022

Abbildung 2. Die sechs Säulen zeitgenössischer ET nach Cup, E., & von Hertingsveldt, M. (2019), von

R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 3. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007), von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 4. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Stand der Forschung und Forschungslücke,

von R. P. Falken & C. E. Richardson

Abbildung 5. Die Domänen des Kompetenzprofils nach DVE (2019), von R. P. Falken & C. E.

Richardson, 2022

Abbildung 6. Die 12 NL Kompetenzen nach Verhoef & Zalmstra (2013), von R. P. Falken & C. E.

Richardson, 2022

Abbildung 7. Das übersetzte 21st Century Skills Framework (Richardson, 2022), nach Chen (2021)

Abbildung 8. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Vorgehen, von R. P. Falken & C. R.

Richardson, 2022

Abbildung 9. Der Interviewleitfaden-Auszug, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 10. Der Transkript-Auszug, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 11. Die Sieben Schritte der Inhaltsanalyse von Mayring (2015)

Abbildung 12. Der Paraphrasen-Auszug, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 13. Der Auszug des ersten Durchgangs der Zusammenfassung, von R. P. Falken & C. E.

Richardson, 2022

Abbildung 14. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Ergebnisse, von R. P. Falken & C. E.

Richardson, 2022

Abbildung 15. Das Kategoriensystem, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 16. Die Übersicht der erhobenen Tätigkeiten, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 17. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Interpretation, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 18. Die Leitfrage 1, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 19. Die Leitfrage 2, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 20. Die Leitfrage 3, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 21. Der Forschungskreislauf nach Kruse (2007): Schlussfolgerung von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Abbildung 22. Die Forschungsfrage, von R. P. Falken & C. E. Richardson, 2022

Quellenverzeichnis der Abbildungen

- Chen, D. (2021). Toward an understanding of 21st-century skills: From a systematic review. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, o. A., 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10775-021-09511-1>
- Cup, E., & von Hertingsveldt, M. (2019). Der Ergotherapeut. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S. 196-208). Thieme.
- Deutscher Verband Ergotherapie. (2019). *Kompetenzprofil Ergotherapie*. <https://dve.info/resources/pdf/ergotherapie/kompetenzprofil-ergotherapie/3633-2019-kompetenzprofil/file>
- Kruse, O. (2007). *Keine Angst vor dem leeren Blatt: ohne Schreibblockaden durchs Studium* (12. Aufl.). Campus.
- Mayring P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz.
- PieBie. (2018). *Das Gehirn: How to create a gradient opacity mask in Illustrator*. StackExchange. <https://graphicdesign.stackexchange.com/questions/71406/how-to-create-a-gradient-opacity-mask-in-illustrator/71407>
- Verhoef, J., & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie: Een toekomstgerichte beschrijving van het gewenste eindniveau van de opleiding tot ergotherapeut* (2. Aufl.). Boom Lemmer uitgevers.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Vorstellung der Teilnehmer:innen

Anhänge

Anhang 1. Grafiken zum Vergleich von Fertigkeiten und Skills

Anhang 2. Auszug der systematischen Literaturrecherche

Anhang 3. Interviewleitfaden

Anhang 4. Allgemeines E-Mail-Anschreiben zur Teilnehmer:innenrekrutierung

Anhang 5. Flyer zur Teilnehmer:innenrekrutierung

Anhang 6. Schlüsselthemen und –formulierungen zur Unterstützung der Datenanalyse

Anhang 7. Darstellung des zweiten Zusammenfassings-Durchganges der Datenanalyse

Anhang 8. Ehrenwörtliche Erklärung

Anhang 9. Übersicht der gewonnenen Resultate

Anhang 10. Originalframework der 21st Century Skills

Anhang 1) Grafiken zum Vergleich von Fertigkeiten und Skills

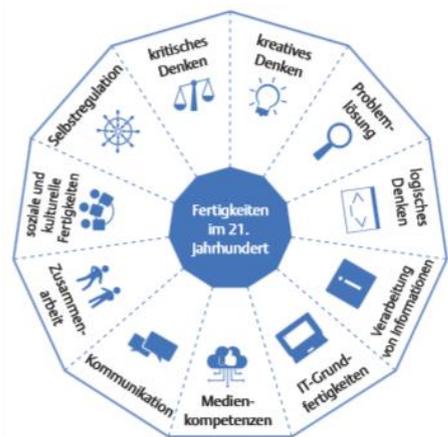


Abb. 15.1 Fertigkeiten für das 21. Jahrhundert (www.kennisnet.nl).



Abbildung 7 Das übersetzte 21st Century Skills Framework (Richardson, 2022) nach Chen (2021)

Abbildung der Fertigkeiten des 21. Jahrhunderts entnommen aus:

Kuiper, C., & van den Houten, J. (2019). Betätigungsbereich: Lernen/Arbeiten. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (5te Aufl., S.309-327). Thieme.

Übersetzung des 21st Century Skills Framework entnommen aus:

Chen, D. (2021). Toward an understanding of 21st-century skills: From a systematic review. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, o. A., 1-20.
<https://doi.org/10.1007/s10775-021-09511-1>

Anhang 2) Auszüge der systematischen Literaturrecherche

Datenbank / Suchort	Datum	Suchbegriffe	Ergebnis-Anzahl	Relevante Literatur	Einschränkungen
Google Scholar	18.05.2022	Arbeitsstellen UND traditionell UND Ergotherapie	302	keine	
	19.05.2022	Arbeitsstelle UND Ergotherapie UND <u>Engewöhnlich</u>	200	Ergotherapie in Schottland – Nessie lässt grüßen	Erfahrungsbericht, Stellen sind nicht sehr ungewöhnlich
		Job UND Ergotherapie UND ungewöhnlich	575	zu viele	
		Arbeitsstelle UND Ergotherapeuten UND ungewöhnlich	195	selbe Ergebnisse wie oben	
		Arbeitsstelle UND Ergotherapeuten UND untypisch	59	keine	
		...			
Ergoscience	18.05.2022	Arbeitsstellen UND traditionell	0	keine	
		Arbeitsstellen	10	keine	
		Arbeitsplatz	70		
		Arbeitsplatz UND traditionell	1	keine	
		Arbeitsplatz UND gewöhnlich	1	keine	
		Arbeitsplatz UND ungewöhnlich	0	keine	
		Arbeitsplatz UND üblich	3	keine	
		Arbeitsplatz UND unüblich	0	keine	
		Arbeitsplatz UND außergewöhnlich	0	keine	
		...			
AJOT	19.05.2022	<u>workplace</u>	568	zu viele	
		<u>workplace AND nontraditional</u>	0	keine	
		<u>workplace AND atypical</u>	13	keine	
		<u>workplace AND uncommon</u>	12	keine	
		<u>workplace AND unusual</u>	24	keine	
		...			

Suchbegriffe Deutsch	Erweiterung Deutsch	Erweiterung Englisch
Traditionell	alltäglich, herkömmlich, gebräuchlich, gewöhnlich, verbreitet, normal, gängig, regulär, bekannt, klassisch, typisch	traditional, conventional, (long-)established, habitual, normal, regular, standard, common, classic(al), usual,
Nicht-traditionell	untypisch, unüblich, ungewöhnlich, außergewöhnlich, ungeläufig, neu	nontraditional, unusual, uncommon, different, atypical, unfamiliar, irregular, new
Arbeitsplatz	Arbeitsstätte, Anstellung, Arbeit, Beschäftigung, Tätigkeit, Stelle, Job, Betrieb, Branche, Arbeitsstelle,	workplace, <u>workfield</u> , concern, firm, organization, company, job
Ergotherapie	ET	<u>occupational therapy</u> , OT
Arbeitsfelderweiterung	Neue Arbeitsfelder / Arbeitsbereiche / Arbeitsstellen / Arbeitsplätze	workplace / <u>workfield</u> extension, expansion, extension field of work, job possibilities,



Individuelle Literaturrecherche - Clio Eva Richardson, HS4

PIO-Frage:

- ☛ Inwiefern werden 21st century skills im Allgemeinen international als bedeutsam definiert?

Literatursuche:

- ☛ **Mögliche Begrifflichkeiten/MaSH-Terms:**
 - 21st Century Skills, Twenty first Century Skills
 - allgemein, generell, in general, commonly, universal
 - international, weltweit, Länderübergreifend, nationwide, global
 - bedeutsam, bedeutungsvoll, Bedeutung, wichtig, Wichtigkeit, Signifikanz, important, importance, importancy, value, significant, significance, meaningful, (demanding, demand)
- ☛ **Einschlusskriterien für mindestens 4 Artikel/Studien:** Peer-review vorhanden, wissenschaftlich, englisch-sprachig, möglichst hohes Evidenz-Level, möglichst ab 2018 (*Ausnahme: relevante Informationen*), möglichst globale Betrachtung, Beantwortung der PIO-Frage, Übertrag auf BC-Arbeit möglich,
- ☛ **Einschlusskriterien für zusätzliche/graue Literatur:** möglichst ab 2018 (*Ausnahme: relevante Informationen*), enthält nützliche und weiterführende Informationen für die Beantwortung der PIO-Frage und für die BC Arbeit im Allgemeinen. Neuer/Einzigartiger oder Standpunkt/Blickwinkel auf PIO-Frage/Themenbereich.
- ☛
- ☛ **Ausschlusskriterien für mindestens 4 Artikel/Studien:** fehlender Peer Review, nicht wissenschaftlich, geringes Evidenzlevel, veraltet, inhaltlich nicht nützlich für Beantwortung der PIO-Frage, kein Übertrag auf relevante Aspekte der PIO-Frage/BC-Arbeit möglich, Irrelevanz.
- ☛ **Ausschlusskriterien für zusätzliche/graue Literatur:** veraltet, inhaltlich nicht nützlich für Beantwortung der PIO-Frage, kein Übertrag auf relevante Aspekte der PIO-Frage/BC-Arbeit möglich, Irrelevanz.
- ☛ Bei Literatur welche in die engerer Auswahl kommt: Überprüfung der Literaturverzeichnisse/References. Suche des Artikels dann via DIZ, strukturell wird dies in der letzten Tabelle (Div. Zusatzliteratur) vermerkt.
- ☛ Während der Recherche gefundenen, möglicherweise weiterführende Websites/digitale Ressourcen werden ebenso in dieser Tabelle (Div. Zusatzliteratur) vermerkt.



Individuelle Literaturrecherche - Clio Eva Richardson, HS4

Datenbanken	Einschränkungen	Stichwörter/Operatoren	Trefferanzahl	Gefundene, interessante und daher näher auszuwertende Artikel
ResearchGate	english	Twenty-First Century Skills AND significance	viele, keine genaue Trefferangabe	Soft Skills Significance for Learning and Career Achievement , January 2021 International Journal of Research Volume IX(Issue VI):60-72 Project: Soft Skills Significance for Learning and Career Achievement "international peer reviewed... fast and high quality peer review that brings journal publishing to the doorstep of every researcher and student" (https://journals.pen2print.org/index.php/fjr) <input checked="" type="checkbox"/> Peer reviewed, 2021, Indien
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND significance	viele, keine genaue Trefferangabe	Entrepreneurial Skills , Significant Differences between Serbian and German Entrepreneurs Article in Journal of CENTRUM Cathedra · March 2013 DOI: 10.7835/jcc-berj-2013-0085
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	The Importance of 21st-Century Skills September 2021 DOI:10.4324/9781003233152-3 In book: Authentic Learning (pp.17-28) -> Buchkapitel nicht frei zugänglich, Titel/DOI Suche über DIZ -> Keine Treffer via DIZ, Suche über G. Scholar -> kein Zugang.
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	The Importance of developing 21st Century Skills for advanced Students. January 2019 DOI:10.30525/978-9934-588-15-0-13 In book: New stages of development of modern science in Ukraine and EU countries
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	21ST CENTURY SKILLS: WHY IS ENTREPRENEURIAL ALERTNESS IMPORTANT? November 2020 DOI:10.21125/iceri.2020.1371 Conference: 13th annual International Conference of Education, Research and Innovation Konferenzpapier , Kein Zugang -> Titel/DOI Suche via DIZ -> Keine Treffer via DIZ
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	Twenty-First Century Skills and Global Education Roadmaps January 2017 DOI:10.1007/978-981-10-2481-8_2 In book: 21st Century Skills Development Through Inquiry-Based Learning (pp.17-32)
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND global Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	Twenty-First Century Skills: From Theory to Action January 2018 DOI:10.1007/978-3-319-65368-6_1 In book: Assessment and Teaching of 21st Century Skills (pp.3-17), Kein Zugang -> Titel/DOI Suche via DIZ -> Zugang Buch: 281 Seiten
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND global Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	From 21st Century Skills to Global Skills January 2018 DOI:10.1007/978-3-319-97655-6_4 In book: Understanding Global Skills for 21st Century Professions (pp.63-85), Kein Zugang -> Titel/DOI Suche via DIZ, Buchkapitel
	english	Twenty-First Century Skills OR 21st Century Skills AND global Importance	viele, keine genaue Trefferangabe	Twenty-First Century Students Need 21st Century Skills January 2011 DOI:10.1007/978-94-007-0268-4_3 In book: Bringing Schools into the 21st Century (pp.41-65), Kein Zugang -> Titel/DOI Suche via DIZ ->

Anhang 3) Interviewleitfaden

Ablauf des Interviews erklären > gibt es dazu noch Fragen?	
Hauptfragen	Ggf. Spezifizierungen und Erläuterungen
Themenkomplex 1: Beruflicher Werdegang / Rahmenbedingungen	
1. Bitte nennen Sie uns Ihre aktuelle Stellenbezeichnung und Arbeitsfeld, in welchem Sie tätig sind.	
2. Beschreiben Sie uns bitte kurz Ihren beruflichen Werdegang.	
3. Gab es eine ergotherapiespezifische Stellenausschreibung?	<p>Wenn ja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gab es Anhaltspunkte darauf, warum der Arbeitgeber eine:n Ergotherapeut:in genau an dieser Stelle/Position einstellen wollte? <p>Wenn nein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie sind Sie an die Stelle gekommen? (Initiativ / Beziehungen / ...) • Wie haben Sie sich "verkauft"? • <u>Überzeugungsarbeit</u>: Inwiefern musste der/die Arbeitgeber:in von den Vorteilen einer ergotherapeutischen Fachkraft überzeugt werden?

<p>4. Gab es Mindestanforderungen seitens des Arbeitgebers, die Sie erfüllen mussten, um die Stelle zu bekommen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn ja: welche? • (leicht oder schwer zu erfüllen)
<p>5. Welche Gründe haben dazu geführt, dass Sie sich entschieden haben, in diese/eine untypische Arbeitsstelle anzutreten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Was war der Reiz für Sie, sich dort zu bewerben?
<p>Themenkomplex 2: Skills und Kompetenzen / Arbeitsalltag</p>	
<p>6. Bitte beschreiben Sie uns anhand von konkreten Beispielen, einen normalen Arbeitsalltag.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bitte wählen Sie eine oder zwei spezifische Tätigkeiten aus Ihrem Arbeitsalltag aus und beschreiben Sie uns diese genauer. <p>Können Sie uns ein paar Beispiele Ihrer Tätigkeiten beschreiben? / Können Sie beispielhaft ein paar Tätigkeiten des Arbeitsalltages beschreiben?</p>
<p>7. Beschreiben Sie, welche Kenntnisse und Fertigkeiten allgemein von Ihnen an Ihrer Arbeitsstelle gefordert werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Was müssen Sie besonders gut können? <p>(z.B. Mit Kollege:innen, Kunde:innen, am PC, am Produkt, ...)</p>
<p>8. Bezogen auf die von Ihnen beschriebenen Tätigkeiten: Beschreiben Sie bitte, welche Kenntnisse und Fertigkeiten hierbei konkret von Ihnen gefordert werden.</p>	
<p>9. Gibt es auch Abweichungen von diesem Alltag?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tätigkeiten, die Sie nicht jeden Tag ausführen. • Inwiefern müsse Sie dabei Ihre Art und Weise zu arbeiten, verändern? <p>Sind dabei besondere Kenntnisse von Ihnen gefordert?</p>
<p>10. Welche Fertigkeiten und Kenntnisse mussten Sie sich für diese Stelle neu aneignen?</p>	

<p>11. Können Sie spezifizieren, welche Fertigkeiten und Kenntnisse – welches Vorwissen – Sie an diese Arbeitsstelle mitgebracht haben?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Was konnten Sie schon, bevor Sie die Stelle angetreten haben? <p>Das können Vorkenntnisse aus einem anderen Job, einem Hobby, Studium etc. sein...</p>
<p>12. Und dieses beschriebene Vorwissen: Versuchen Sie bitte einmal zuzuordnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ET Kompetenzen - persönlichen Kompetenzen - (oder Kompetenzen aus anderen Berufen) <p>13. Können Sie beschreiben, woher Sie dieses Vorwissen (oder genannte Kompetenzen) haben; (beruflich / privat)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ... dann versuchen Sie dabei eher an Kenntnisse und Fertigkeiten zu denken • Vorheriger Beruf • Ergotherapie <p>Privates Umfeld</p>
<p>Themenkomplex 3: Neue Arbeitsfelder Zukunftsvision</p>	
<p>14. Mit Blick auf die Kompetenzen, welche in der ET- Ausbildung und im Beruf angeeignet werden:</p> <p>Denken Sie, dass dieser Arbeitsplatz gut für Ergos geeignet ist?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Stellen für Ergos bereitgestellt/eröffnet werden sollten? • Wenn ja: warum glauben Sie, dass sich Ergos besonders gut in diese Stelle einbringen können? Potenzial für die ET-Profession? <p>Wenn nein: warum nicht?</p>
<p>15. Identifizieren Sie sich an dieser Arbeitsstelle noch als Ergotherapeut:in?</p>	<p>...oder weicht das Tätigkeitsprofil zu sehr vom ergotherapeutischen ab?</p>
<p>16. Was würden Sie sich zukünftig für die ergotherapeutische Profession wünschen?</p>	
<p>Dinge, an die gedacht werden muss:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4-5 Sek. Zeit zum Denken geben (im Kopf mitzählen) • Wenn Antworten zu kurz sind, auf Spezifizierungen zurückgreifen & Beispiele fordern 	

Anhang 4) Allgemeines E-Mail-Anschreiben zur Teilnehmer:innenrekrutierung

Sehr geehrte/r Frau/Herr ***,

wir wenden uns an Sie, weil Sie aus unserer Sicht eine:r der wenigen Ergotherapeut:innen sind, welche:r an einem für die ergotherapeutische Profession untypischen Arbeitsplatz praktizieren oder in so einem Bereich selbstständig sind.

Wir, Romy Falken und Clio Eva Richardson sind zwei deutsche Ergotherapeutinnen und studieren Ergotherapie an der ZUYD Hogeschool in Heerlen, Niederlande. Im Rahmen unserer Bachelorarbeit suchen wir Kollege:innen wie Sie, die sich bereit erklären würden, sich von uns interviewen zu lassen.

Uns interessiert, wie Sie Ihren Berufsalltag beschreiben, gestalten und erleben.

Das Interview-Meeting (ca. 45-60 Minuten) findet online - über Microsoft Teams statt. Alle von uns erhobenen Daten werden anonymisiert.

Wir freuen uns sehr, wenn Sie uns in unserer Bachelorarbeit zum Thema Ergotherapeut:innen und deren Kompetenzen an nicht traditionellen Arbeitsstellen unterstützen.

Bei Interesse oder Rückfragen schreiben Sie uns gerne unter dieser Mailadresse!

Nach Abschluss der Bachelorarbeit senden wir Ihnen diese gerne zu.

Vielen Dank und Liebe Grüße,

Clio Eva Richardson und Romy Falken

Anhang 5) Flyer zur Teilnehmer:innenrekrutierung

STUDIEN TEILNEHMENDE GESUCHT

Liebe Kolleg:in,
 Sie sind **Ergotherapeut:in**
 und arbeiten an einer
nicht-traditionellen
 oder **untypischen**
Arbeitsstelle?

... Sie arbeiten
nicht im klassischen
Arbeitssetting wie:
 ◦ Praxis ◦ Werkstatt
 ◦ Heim ◦ Klinik

Wir,
Romy Falken (ET) und
Clio Eva Richardson (ET)
 sind Studentinnen des
 Studiengangs Ergotherapie
 an der ZUYD Hogeschool
 und **suchen Sie!**

Seien Sie Teil unserer
BACHELORARBEIT.
 Im Interview erfragen wir,
 wie Sie Ihren Berufsalltag
 beschreiben, gestalten und
 erleben.

- Online Meeting
- 45-60 Minuten
- via Microsoft Teams — kein Download nötig


SCAN ME

Bei Interesse oder für
 weitere Informationen
 kontaktieren Sie uns:
 –
OTBachelorCR@outlook.de
 –

- Anonymisierung der erhobenen Daten
- Datenschutz M365
- Gerne erhalten Sie die fertiggestellte Bachelorthesis

 **ZU
YD**

 **OCCUPATIONAL
THERAPY**

Anhang 6) Schlüsselthemen und –formulierungen zur Unterstützung der Datenanalyse

Schlüsselformulierungen / -themenbereiche

- Skills (hiernach suchen und dann Rückschlüsse/Zsmhänge zu Kompetenzen ziehen)
 - Direkte Formulierungen von spezifischen Skills
 - Direkte Formulierung spezifischer Skills
 - Indirekte Formulierungen von Skills
 - Persönliche Eigenschaften / Charaktereigenschaften
 - Allgemeine Eigenschaften
 - Wissen
 - In Bezug stehende Tätigkeiten (allgemein und ergotherapeutisch)

- Kompetenzen
 - Direkte Formulierungen von ET-Kompetenzen
 - Direkte Formulierung von allgemeinen Kompetenzen
 - Indirekte Formulierungen von ET-Kompetenzen
 - Indirekte Formulierung von allgemeinen Kompetenzen
 - Fertigkeiten und Fähigkeiten
 - In Bezug stehende Tätigkeiten (allgemein und ergotherapeutisch)

- Professionalisierung
 - Direkte Formulierung
 - Indirekte Formulierungen
 - Entwicklung der Profession / Professionsentwicklung
 - (Zukunfts-) Bewegungen

- Methodisches Vorgehen
 - Direkte Beschreibung spezifischer Methoden (Assessments, Modelle, Theoretische Grundlagen, ...)
 - Arbeitsplatzspezifische Abläufe
 - Subjektives Empfinden / Beschreibung ergotherapeutischer Tätigkeiten

Anhang 7) Darstellung des zweiten Zusammenfassungs-Durchganges der Datenanalyse

Kategorien des 1 Durchgangs	Generalisierung (und anschließende farbliche Zuordnung zu den neu gebildeten Kategorien)	Durchgang 2. Zusammenfassung
K1 Angestellt als Ergotherapeut:in	<ul style="list-style-type: none"> - (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Zusätzlich Bezeichnung Produktmanagerin (T4) - Zusätzlich Bezeichnung Redakteurin für Therapieberufe (T3) 	<p><u>K'1 Nicht-traditionelle Arbeitsstellen</u></p> <p>K1.1 Der Weg an nicht traditionelle Arbeitsstellen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angestellt als Ergotherapeutin* - (ET) Stellenausschreibung - Bewerbung auf offizielles (ET) Stellenangebot
K2 Klient:innen aus verschiedenen Fachbereichen / Arbeit mit den Klient:innen	<ul style="list-style-type: none"> - deren Beruf bestimmt Intervention (T1) - werden in Umbaumaßnahmen miteinbezogen und nach Recherche über Kostenträger informiert (T2) - längster Beratungsprozess von 3 Jahren (T2) - Klient:innenzentrierung (T2) 	<p>K.1.2 Tätigkeitsprofil an nicht-traditionellen Arbeitsstellen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klientinnen* aus verschiedenen Fachbereichen - Arbeitsalltag - Tätigkeiten und Tätigkeitsbereiche - Theorienutzung
K3 Stellenausschreibung	<ul style="list-style-type: none"> - Für Ergotherapeut:innen (T1), (T2) , (T3) , (T4) - Andere Therapieberufe (T1) , (T2) 	<p><u>K'2 Kompetenzen und Skills</u></p> <p>K.2.1 Persönliche Kompetenzen und Skills</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönliche Kompetenzen / Fertigkeiten / etc.
K4 Kompetenzprofil von ET passt am besten zur Stelle	<ul style="list-style-type: none"> - Großes Kompetenzrepertoire notwendig (T1) - ET-Tätigkeit an der Stelle erwirkt einen erleichterten Lebensalltag und Verbesserung der Lebensqualität der Klient:innen (T2) - Arbeitsstelle gut für ETs geeignet (T3) - Tätigkeiten mit Kompetenzprofil des DVE verknüpft (T3) - Sinnvolle Besetzung der Stelle mit ET, da sie zusätzliche Perspektiven mitbringen (T4) 	<p>K.2.2 Berufsalltägliche Kompetenzen und Skills</p> <ul style="list-style-type: none"> - Benötigte Kenntnisse / Wissen - Mindestanforderungen, um die Stelle zu bekommen - Benötigte berufsalltägliche Fähigkeits- und Fertigungsanforderungen / Kompetenzen / Skills - Ausgebaute / weiter entwickelte / neu erlernte
K5 Mindestanforderungen, um die Stelle zu bekommen	<ul style="list-style-type: none"> - Ergotherapieausbildung (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Andere therapeutische Ausbildung (T1) - Berufserfahrung in Orthopädiebereich (T1) - Allgemeine ET Berufserfahrung (T1) - Hohes technisches Verständnis (T2) - Physiotherapieausbildung (T2) - KFZ- oder Metallbaumeister-Ausbildung (T2) - Sprachaffinität (T3) - Teamfähigkeit (T3) - Grundkenntnisse - Projektmanagement und -arbeit (T3) - Absolviertes Volontariat (T3) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Erfahrung im Schienenbau (T4) - Medizinisches Fachwissen (T4) - Berufserfahrung und Kenntnisse des Fachbereiches (T4) - Spezialisierungsweiterbildung (T4) 	<p>K.3.3 ET Kompetenzen und Skills</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompetenzprofil von ET passt am besten zur Stelle - Mitgebrachtes ET-Wissen / Kompetenzen
<p>K6 Benötigte berufstägliche Fähigkeits- und Fertigungsanforderungen / Kompetenzen / Skills</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Selbstorganisation (T1) - Eigenverantwortliches Handeln (T1) - Organisation der Evaluationen (T1) - Kommunikationskompetenzen / -strategien (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Konfliktlösekompetenzen / -strategien (T1) - Organisationskompetenzen (T1) - Gewaltfreie Kommunikation (T1) - Beratungskompetenzen (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Intra- und Interprofessionelle Zusammenarbeit (T1), (T2) , (T3) , (T4) - Detaillierte Fachkompetenzen (T1) - Flexibilität wegen vieler Nachfragen (T1) - Überzeugungsvermögen (T1) - Geduld (T1) - Umgang mit Fahrzeugen (T2) - Humorvolle, empathische Kommunikation (T2) - Zusammenarbeit und Kontaktknüpfung mit Zulieferern und anderen Einrichtungen (T2) - Umgang mit gleichzeitigen Arbeitsaufträgen und dem Warten auf Kostenzusagen (T2) - Interprofessionelle Zusammenarbeit mit Mechanikern (T2) - Spontanität (T2) - Flexibilität (T2) , (T3) , (T4) - Selbstständiges Arbeiten (T2) - Beratung von – und Kontakterhalt mit Autor:innen (T3) - Zusammenarbeiten mit diversen Menschen (T3) - Zeitmanagement (T3) - Selbststrukturierung (T3) , (T4) - Projektmanagement-Fertigkeiten (T3) - Vorausschauendes Planen und Arbeiten (T3) - Technische Fertigkeiten für Programme und Apps (T3) - Für sich selbst einstehen können (T3) 	<p>- Kompetenzentwicklung aus vorherigen Bereichen</p> <p><u>K'3 Motivation und Perspektiven</u></p> <p>3.1 Persönliche Weiterentwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berufliche Motivation - Absolviertes / noch andauerndes Studium / Fertigkeiten und Kenntnisse aus dem Studium <p>3.2 Professionsspezifische Visionen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erwünschte Entwicklungen / Zukunftswünsche / Anliegen

	<ul style="list-style-type: none"> - Vertretung und Repräsentation der ET Profession (T3) - Hineinversetzen in Leserwünsche und aktuellen et Themenbedarf (T3) - Fähigkeit zur Einzelarbeit (T3) - Teamarbeit (T4) - Organisation und Koordination von Terminen (T4) - Empathie (T4) - Kreativität (T4) - Stressresistenz (T4) - Organisationskompetenzen (T4) - Kundenzusammenarbeit (T4) 	
K7 Berufliche Motivation	<ul style="list-style-type: none"> - Wunsch zur eigenen Spezialisierung (T1) - Interesse und Neugierde an neuen beruflichen Herausforderungen und persönlicher Weiterentwicklung (T3) - Interesse an besseren Arbeitsrahmenbedingungen (T3) - Wunsch nach persönlichem Wachstum (T4) 	
K8 Bewerbung auf offizielles Stellenangebot	<ul style="list-style-type: none"> - (T1) , (T2) , (T3) , (T4) 	
K9 Arbeitsalltag	<ul style="list-style-type: none"> - Nicht klar definierbar (T1) - Wechselnde Orte der Arbeitstätigkeiten (T1) - Facettenreich, vielseitig, komplex (T1) , (T2) , (T3) - Es muss mit Konfrontationen gerechnet werden (T1) - War das erste Jahr sehr schwer (T2) - Beginnt mit PC-Arbeiten (T2) - Täglich unterschiedlich (T2) - Trägt zum Voranbringen der Professionsentwicklung bei (T3) - Spannend (T3) 	
K10 Tätigkeitsbereiche / Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation (T1) - Leistungsanalysen (T1) - Befundaufnahme (T1) - Anamnese (T1), (T2) , (T4) - Aufklärende Gespräche mit Klient:innen (T1) - Rahmenbedingungen der Intervention anhand der Analysen festlegen (T1) - Klient:innen längerfristig begleiten (T1) - Telefonate mit Beteiligten führen (T1) , (T2) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Betätigungsanalysen der Klient:innen an deren Arbeitsplätzen durchführen (T1) - Interventionsplanung durchführen (T1) - Gruppengespräche mit Beteiligten führen (T1) - Beratungstätigkeiten (T1), (T2) - Fortbildungen geben (T1) - Vorträge bei Tagungen halten (T1) - Buchartikel schreiben (T1) - Rücksprachen mit Arbeitgeber halten (T1) - Öffentliche Bekanntmachung der eigenen Tätigkeiten (T1) - Fahrzeuge behindertengerecht umbauen und anpassen (T2) - Analysen durchführen (T2) - Umsetzung von Umbaumaßnahmen (T2) - Verkaufstätigkeiten (T2) - PC-Tätigkeiten: Neuigkeiten einholen, anstehende Termine und Aufgaben einsehen und priorisieren (T2) - Kostenvoranschläge schreiben (T2) , (T4) - Individuelle Angebote der Autoanpassungen erstellen (T2) - Klient:innenführungen durch die Einrichtung (T2) - Therapeutischer Beziehungs- und Vertrauensaufbau (T2) - Teilweise pflegerische Aufgaben wie Toilettengang unterstützen (T2) - Kostenträgern erstellte Angebote argumentativ unterbreiten, Kontaktaufnahme (T2) - Beratungsvorgang auf variable, äußere Umstände anpassen (T2) - Schriftliches Informieren und aufklären von Kunden über visuelle Umbaumöglichkeiten und rechtliche Grundlagen (T2) - Führungen und Wissensvermittlung für ET-Schulklassen durchführen (T2) - Priorisierung von Kund:innen und deren Umbaumaßnahmen basierend auf der Dringlichkeit (T2) - Aufteilung der Kolleg:innen in entsprechende Tätigkeiten (T2) 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Wünsche und Bedürfnisse der Klient:innen erfassen (T2) - Fähigkeiten und Fertigkeiten der Klient:innen einschätzen (T2) - Besuch von ET-Kongressen und Veranstaltungen wie Diskussionsrunden und Podiumsdiskussionen (T3) - Artikelbearbeitung der Fachzeitschrift hinsichtlich Syntax, Grammatik und Layout (T3) - Social-media- Pflege (T3) - Artikel schreiben zu spannenden Themen (T3) - Interviews führen (T3) - Veranstaltungsberichte erstellen (T3) - Über Neuerungen in der Berufspolitik berichten (T3) - Herausgebersitzungen besuchen und zukünftige Themen besprechen (T3) - Einschätzung und Abwägung über aktuelle oder veraltete ET-Themen (T3) - Die Verständlichkeit der Artikel sicherstellen (T3) - Netzwerkarbeiten (T3) - PC- Tätigkeiten (T3) , (T4) - Tätigkeiten im Homeoffice (T3) - Bürotätigkeiten (T3) , (T4) - Marktforschung (T3) - Zielgruppenbefragung und -analyse (T3) - Absatzbeobachtung und -analyse (T3) - Kundenberatung auch interprofessionell (T4) - Entwicklungstätigkeiten (T4) - Arbeitsorganisation der laufenden Projekte (T4) - ET-Einheiten (T4) - Zusammenarbeit mit ET-Praxen (T4) - Analysen der Ist- und Soll-Situationen durchführen (T4) - Qualitätsüberprüfung der Prototypen (T4) - 3D-Scans ausführen (T4) - Öffentliche Repräsentation des Tätigkeitsfeldes anhand von Vorträgen (T4) - Optimierung des social-media Auftritts (T4) 	
--	--	--

K11 Theorienutzung	<ul style="list-style-type: none"> - Schulung anderer Therapeut:innen - Modelle für Arbeitsbelastungserprobungen (T1) - Modelle für Wiedereingliederungsprozesse-Assessmentnutzung für Prüfung der allgemeinen Arbeitsfähigkeit am Arbeitsplatz (T1) 	
K12 Benötigte Kenntnisse / Wissen	<ul style="list-style-type: none"> - Zur Hilfsmittelversorgung (T1) - ET-Fachwissen (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Über Fahrzeugeigenarten und Fahrwerke (T2) - Von welchem Hersteller, spezifische Adaptionen bezogen werden können (T2) - Kenntnisse der Betriebsführung (T2) - Personal- und Arbeitsverteilung (T2) - Über Körperstrukturen und Fertigkeiten (T2) - Technisches Wissen für digitale Medien (T3) - Kenntnisse zum Datenschutz, Anonymisierung etc. (T3) - ET-Wissen zu Assessments und deren Aktualität (T3) - Gute Zielgruppenkenntnis (T3) - Wissen zur Kundenberatung (T4) - Wissen zur Entwicklung (T4) - Medizinisches Fachwissen (T4) - Über Gebrauchsmittelschulungen (T4) 	
K13 Absolviertes / noch andauerndes Studium / Fertigkeiten und Kenntnisse aus dem Studium	<ul style="list-style-type: none"> - Half beim notwendigen Ausbau von Kommunikations- und Konfliktlösekompetenzen (T1) - Half bei Verbesserung des analytischen und strategischen Vorgehens (T1) - Hat wissenschaftliches Denken und Handeln geschult (T1) - Half bei Aneignung didaktischer und wissenschaftlicher Kompetenzen (T1) - Diplom Betriebswirt (T2) - Health Care Services (BcA) (T3) - Half bei Aneignung von Projektmanagement-Fertigkeiten (T3) - Aktuell im Masterstudiengang (T3) - Hilft bei Vernetzung zu anderen ETs (T3) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Gibt Input für eigene Artikel wie z.B. zur Occupational Science (T3) - Umgang mit Literatur (T3) ermöglicht evidenzbasierte Artikel zu schreiben - Berufsbegleitend (T4) - Didaktische Fähigkeiten (T4) - Grund war Wunsch nach neuer Herausforderung und Unzufriedenheit mit zeitgenössischem Paradigma (T4) 	
<p>K14 Ausgebaute / weiter entwickelte / neu erlernte Fähigkeiten und Fertigkeiten / Wissen und Kenntnisse etc. an der Stelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikationsstrategien (T1) - Beratungsfähigkeit (T1) - Alle arbeitsbezogenen Rahmenbedingungen (T2) - Automarken und Autoeigenschaften (T2) - Der im Betrieb vorhandenen Möglichkeiten zum Fahrzeugumbau (T2) - Redaktionelle Grundlagen im Volontariat erlernt (T3) - Spezifische Abläufe des Großunternehmens (T3) - Gelernt, ET als Profession und Zielgruppe zu repräsentieren und vor anderen Professionen zu vertreten (T3) - Bürokratische Tätigkeiten (T4) - Umgang mit PC-Software (T4) - Innerhäusliche Prozesse (T4) - 3-D-Scans (T4) - Technik-Bereich (T4) - Wissen über bestehend Handlungsoptionen (T4) 	
<p>K15 Persönliche Kompetenzen / Fähigkeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikation (T1) - Konfliktlösung (T1) - Beratung (T1) , (T4) - Hohes Verantwortungsbewusstsein (T2) - Zwischenmenschliche Fähigkeiten der sozialen Interaktion (T2) - Empathie (T2) , (T4) - Humor (T2) - Menschenliebe (T2) - Offenheit, andere ETs im Mobilitätsumbau anzuleiten und Wissen zu vermitteln (T2) - Offene, direkt und ehrliche Kommunikation mit den Klient:innen (T2) - Kommunikativ (T3) - Neugierig (T3) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgeschlossen (T3) - Viel gefordert (T4) - Strukturiertes Arbeiten (T4) - Fähigkeit des adäquaten Kundenumgangs (T4) - Empathie (T4) - Fähigkeit zur Gesprächsführung (T4) - Flexibilität (T4) 	
<p>K16 Erwünschte Entwicklungen / Zukunftswünsche / Anliegen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ausbau solcher Stellen (T1) , (T2) , (T3) bei höherer Nachfrage , (T4) - Wunsch nach Professionalisierung für Gehaltssteigerung (T1) - Wunsch nach Teilkademiesierung für besseren Stand im Team (T1) - Wunsch nach Selbstfürsprache und Ansehen im Gesundheitswesen (T1) , (T3) - ETs sollten größeren, technischen Wissensstand erreichen (T2) - Fach Mobilitätsaufbau als Ausbildungsinhalt (T2) - Zusammenarbeit zwischen ETs in Sanitätshäusern und Autohäusern (T2) - Mehr Anerkennung und gerechtere Bezahlung der ET-Profession (T2) - Mehr praktisches, professionsgerechteres Arbeiten (T2) - Wunsch nach Professionalisierung (T3) - Deutsche Ergotherapie auf den internationalen Standard heben (T3) - Vollakademisierung, da Ansehen der Profession gehoben wird und auf Augenhöhe im interprof. Team gearbeitet werden kann (T3) - Verstärkter interdisziplinärer Arbeit (T3) - Ausweitung der neuen Arbeitsfelder (T3) - Orientierung deutscher ETs an internationalen et. Arbeitstätigkeiten (T3) - Verstärkte Verinnerlichung und Vertretung der ET Berufsidentität (T3) - Verstärkte Einheit bzgl. Berufspolitik (T3) - Nachhaltiges Engagement von ETs (T4) 	

<p>K17 Kompetenzentwicklung aus anderen / vorherigen beruflichen Bereichen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikation, Zusammenarbeit, Selbstmanagement (T1) - Wissen über handwerkliche, technische Tätigkeiten (T2) - verschiedene klassische ET-Bereiche (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Schulungen zu Rhetorik, Methodik, Didaktik und Kommunikation (T2) - Dozentin (T4) - Praxisanleiterin (T4) 	
<p>K18 (Mitgebrachtes) Ergotherapeutisches Wissen / Kenntnisse / Kompetenzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ET-Basic - Fachwissen (T1) , (T2) , (T3) , (T4) - Wissen über körperliche Einschränkungen und Verfahrensweisen bei speziellen Erkrankungen (T2) - Kommunikationsstrategien (T2) - Klientenzentrierung (T2) - Wissen über Krankheitsbilder unterschiedlicher Fachbereiche (T4) - Wissen über ICD-10 Diagnoseschlüssel - Über therapeutische Prozesse (T4) - Medizinisches Wissen (T4) - Anamnesen durchführen 	

Anhang 8) Ehrenwörtliche Erklärung

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNGPlagiat

Kutschera (1997) definiert Plagiat wie folgt:

"Als Plagiat bezeichnet man allgemein die bewusste Aneignung fremden Geistesgutes. Plagiator ist derjenige, der ein fremdes Werk oder Teile eines fremden Werkes als sein eigenes Werk ausgibt und somit "geistigen Diebstahl" begeht. Der Plagiator begeht eine zivilrechtlich unerlaubte und zum Schadensersatz an den Autor verpflichtende Handlung, die gleichzeitig auch noch strafbar ist. Der Plagiator ist also derjenige, der seinen Text wörtlich bei einem anderen Urheber abschreibt, ohne ihn korrekterweise zu zitieren, um anschließend dieses Werk als sein eigenes geistiges Eigentum wieder herauszugeben."

Von einer unerlaubten Nutzung ist nach § 23 UrhG die Rede, wenn ein Werk ohne Zustimmung des Urhebers unverändert übernommen, umgestaltet oder bearbeitet wird. Eine weitere Form des Plagiats ist nach § 51 UrhG das Unterlassen der Quellenangabe bei einer sonst erlaubten Nutzung des Werkes/der Originalquelle.

Wird im Rahmen der Beurteilung von Studienarbeiten, Gruppenarbeiten, Prüfungsleistungen und Bachelorarbeiten ein Plagiatsverstoß festgestellt, ist die Arbeit nicht bestanden. Die jeweiligen ECTS für diesen Block werden dem/der Studierenden aberkannt und nicht gutgeschrieben.

Je nach Schweregrad des Verstoßes führt ein Plagiat zu einer kompletten Überarbeitung der Arbeit unter Zuteilung eines neuen Themenkomplexes bis hin zum Ausschluss und Exmatrikulation des Studiums.

Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Datum: 16.11.2023

Unterschriften: Romy Pauline Falken und Clio Eva Richardson

Anhang 9) Übersicht der gewonnenen Resultate

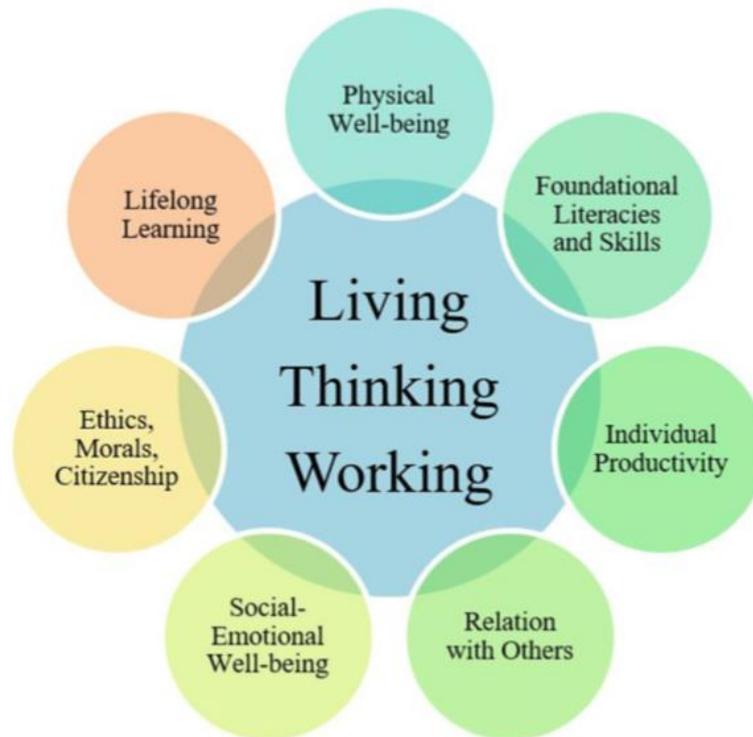
K1 Nicht-traditionelle Arbeitsstellen	K2 Kompetenzen und Skills	K3 Motivation und Perspektiven
<p><u>K1.1 Der Weg an nt. Arbeitsstellen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Angestellt als Ergotherapeut:in - Teilweise zusätzliche Berufsbezeichnung aus diversen Gründen wie z.B. Gehalt (Produktmanager:in Hand, Redakteur:in, Arbeitstherapeut:in) - Stellenausschreibungen explizit für Ergotherapeut:innen - Teilweise auch für andere Therapieberufe - Offizielles, ET-spezifisches Stellenangebot vorhanden, auf das sich beworben wurde 	<p><u>K2.1 Persönliche K&S</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikationskompetenzen (kommunikativer Charakter, offene direkte und ehrliche Kommunikation, Gesprächsführung, ...) - Verantwortungsbewusstsein - Soziale Interaktionskompetenzen (zwischenmenschliche Fähigkeiten, adäquater Klient:innenumgang ...) - Konfliktlösekompetenzen - Beratungskompetenzen - Empathie - Humor - Menschenliebe - Offenheit und Aufgeschlossenheit - Neugier - Strukturiertes Arbeiten - Flexibilität - Kommunikationskompetenzen (Rhetorik, ...) - Zusammenarbeit - Selbstmanagement - Didaktische Kompetenzen (dozieren, anleiten) 	<p><u>K3.1 Persönliche Weiterentwicklung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönliche Weiterentwicklung und Professionalisierung - Interesse und Neugier an neuen, persönlichen und beruflichen Herausforderungen - Studium wurde begonnen wegen Wunsch zu persönlichem Wachstum und neuem Input - Half bei Aneignung, Ausbau und Verbesserung von: Wissenschaftlichem Denken und Handeln - Kommunikationskompetenzen - Strategischem und analytischem Vorgehen - Management- und Organisationskompetenzen - Didaktischer Kompetenzen
<p><u>K1.2 Tätigkeitsprofil nt. Arbeitsstellen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bei Tätigkeiten mit Klient:innenkontakt: steht Klient:innenzentrierung im Vordergrund teilweise lange Begleit- und Zusammenarbeitsprozesse - Tätigkeiten des Arbeitsalltages variieren tagtäglich - Wird beschrieben als vielseitig, komplex, herausfordernd und spannend 	<p><u>K2.2 Berufsalltägliche K&S</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Organisationskompetenzen</u> (vorausschauendes Planen und Arbeiten, Umgang mit gleichzeitigen Arbeitsaufträgen und dem Warten auf Kostenzusagen, Zeitmanagement, Projektmanagement) - <u>Eigenverantwortliches Handeln</u> (Selbstständigkeit, Selbststrukturierung, Einzelarbeit) - <u>Kommunikationskompetenzen</u> (gewaltfreie Kommunikation) - <u>Konfliktlösekompetenzen</u> 	<p><u>K3.2 Professionspezifische Visionen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausbau solcher Stellen erwünscht (teilweise bei höherer Nachfrage, Ausweitung der neuen Arbeitsfelder, ...) - Professionalisierung (Persönlich und für die ET-Profession) - Akademisierung (Für bessere Gehälter, besseren Stand im Team und Gesundheitswesen)

<p><u>Evaluationen durchführen</u> (der Fähigkeiten und Fertigkeiten der Klient:innen, Wünsche und Bedürfnisse der Klient:innen erfassen)</p> <p><u>Analysen durchführen</u> (Betätigungsanalysen, Rahmenbedingungen, der Ist- und Soll-Situationen, Einschätzung und Abwägung über aktuelle oder veraltete ET-Themen, Zielgruppenanalyse, Absatzanalyse, Verständlichkeit/Praktikabilität der Produkte)</p> <p><u>Verkaufstätigkeiten</u> (von hergestellten Produkten, Kostenvoranschläge schreiben, Individuelle Angebote erstellen, ...)</p> <p><u>PC-Tätigkeiten</u> (sich informieren, Terminorganisation, Mailkontakt)</p> <p><u>Schreibarbeiten</u> (Artikel verfassen und bearbeiten, Veranstaltungsberichte)</p> <p><u>Bürotätigkeiten</u> (auch Homeoffice, ...)</p> <p><u>Tätigkeiten in Verbindung mit digitalen Medien</u> (Apps, Social-Media Pflege, ...)</p> <p><u>Tätigkeiten der Inter- und Intraprofessionellen Zusammenarbeit</u> (Klient:innen-Beratung, Entwicklung und Herstellung von Produkten, Absprachen mit Stakeholdern, Herausgebern, ...)</p> <p><u>Berufspolitische Tätigkeiten</u> (Kongress-Besuche, Auseinandersetzung mit Neuerungen in Berufspolitik, ...)</p> <p><u>Unternehmerische Tätigkeiten</u> (Marktforschung, Zielgruppen- und Absatzanalysen, Netzwerkarbeiten,</p> <p><u>Qualitätssichernde Tätigkeiten</u> (Überprüfung der Prototypen,</p>	<p><u>Beratungskompetenzen</u> (Kund:innen, Klient:innen, Kolleg:innen, ...)</p> <p><u>Kompetenzen der Zusammenarbeit intra- und interprofessionell, Teamarbeit</u> (Zulieferer, andere Einrichtungen, Kolleg:innen am Arbeitsplatz, Klient:innen, ...)</p> <p><u>ET Fachkompetenzen</u></p> <p><u>Arbeitsplatzspezifische Kompetenzen</u> (Umgang mit Fahrzeugen, Technische Fertigkeiten für Programme und Apps ...)</p> <p><u>Flexibilität, Spontanität</u></p> <p><u>Fürsprache-Fähigkeiten</u> (für sich selbst, für die ET-Profession, für Klient:innen)</p> <p><u>Geduld</u></p> <p><u>Empathie</u> (in Kommunikation, ...)</p> <p><u>Kreativität</u></p> <p><u>Stressresistenz</u></p> <p><u>Ergotherapeutische Ausbildung und damit verbundenes (medizinisches) Fachwissen</u></p> <p><u>Berufserfahrung und Kompetenzen aus dem/r für die Stelle relevanten ergotherapeutischen Fachbereich(en)</u></p> <p>Teilweise arbeitsplatzspezifische Zusatzqualifikationen notwendig</p> <p>Teilweise <u>persönliche Skills/Kompetenzen</u> von Relevanz</p> <p><u>ET-Fachwissen</u> (Hilfsmittelversorgung, Körperstrukturen und -fertigkeiten, Assessments, medizinisches Fachwissen)</p> <p><u>Arbeitsplatzspezifisches Wissen</u> (Fahrzeugkenntnisse,</p>	<p>Fähigkeit zur Selbstfürsprache bei ETs stärken</p> <p>Größerer, technischer Wissenstand für ETs (in Ausbildung integrieren)</p> <p>Mehr Anerkennung und gerechtere Bezahlung</p> <p>Deutsche ET auf internationalen Standard heben</p> <p>Mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit</p> <p>Einheit der ET-Profession stärken (Verinnerlichung und Vertretung der ET Berufsidentität, bzgl. Berufspolitik, nachhaltiges Engagement, ...)</p>
--	---	---

<p>Verständlichkeit der Artikel sicherstellen)</p>	<p>Herstellerkenntnisse, Datenschutz)</p>	
<p><u>Klassische ET-Arbeit</u> (Einheiten) <u>Befundaufnahmen</u> durchführen</p>	<p><u>Kenntnisse zur Betriebsführung</u> (Personal- und Arbeitsverteilung, Zielgruppenkenntnis)</p>	
<p><u>Anamnesen</u> durchführen <u>Gespräche führen</u> (einzeln mit Klient:innen, Gruppengespräche mit diversen Beteiligten, Arbeitgeber)</p>	<p><u>Technisches Wissen</u> (Digitale Medien, 3D-Druck) <u>Beratungskennnisse</u> (Gebrauchsmittelschulungen, Klient:innenberatung)</p>	
<p><u>(langfristige) Begleittätigkeiten</u> von Klient:innen</p>	<p>An der Stelle weiterentwickelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunikationskompetenzen - Beratungskompetenzen - Kenntnisse zu arbeitsplatzspezifischen Rahmenbedingungen, Abläufen/Prozessen und Handlungsmöglichkeiten - Kompetenz zur Selbstfürsprache (und Professionsfürsprache) - Bürokratische, administrative Kompetenzen (redaktionelle Grundlagen, ...) 	
<p><u>Telefonate</u> mit unterschiedlichen Beteiligten führen <u>Planungs und Organisationstätigkeiten</u> ausführen (Interventionsplanung, Arbeitsorganisation der laufenden Projekte, Priorisierung der Projekte basierend auf der Dringlichkeit, Aufteilung der Kolleg:innen in entsprechende Tätigkeiten)</p>		
<p><u>Klient:innenzentrierte Tätigkeiten</u> (Beziehungsaufbau, Klient:innen-Führungen durch die Einrichtung)</p>	<p><u>K2.3 Ergotherapeutische K&S</u></p> <p>ET-Basic-Fachwissen aus verschiedenen Bereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinisches Wissen über Krankheitsbilder verschiedener Fachbereiche (inkl. ET Verfahrensweisen) - Kommunikationskompetenzen - Klient:innenzentriertes Arbeiten - ICD-10 Diagnoseschlüssel - Therapeutische Prozesse - Anamnesen durchführen - Ergotherapeut:innen aufgrund ihres Kompetenzprofils optimal für die Stellen geeignet <p>ETs können sinnvollen Perspektivzuwachs erwirken</p>	
<p><u>Beratungstätigkeiten</u> (Information- und Aufklärungsarbeit)</p>		
<p><u>Lehrende Tätigkeiten</u> ausführen (Vorträge halten, Fortbildungen und Schulungen geben, Führungen für ET-Schulklassen)</p>		
<p><u>Tätigkeiten der Öffentlichkeitsarbeit</u> (Bekanntmachung der Einrichtung, Repräsentation des Tätigkeitsfeldes anhand von Vorträgen, Social-Media)</p>		
<p><u>Handwerkliche Tätigkeiten</u> (Umbaumaßnahmen durchführen, Entwicklung von Produkten, 3D-Scans und Drucke)</p>		

Anhang 10) Originalframework der 21st Century Skills

:



Das 21st Century Skills Framework entnommen aus

Chen, D. (2021). Toward an understanding of 21st-century skills: From a systematic review.

International Journal for Educational and Vocational Guidance, o. A., 1-20.

<https://doi.org/10.1007/s10775-021-09511-1>