



**E V S / A S E**  
ERGOTHERAPEUTINNEN-VERBAND SCHWEIZ  
ASSOCIATION SUISSE DES ERGOTHERAPEUTES  
ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEGLI ERGOTERAPISTI  
CH-8026 ZÜRICH, STAUFFACHERSTR. 96/POSTFACH  
TELEFON 01-242 54 64 . FAX 01-291 54 40

## **Richtlinien für die vom ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz anerkannten Ausbildungsstätten für Ergotherapie**

Diese Richtlinien wurden vom Vorstand des Verbandes Schweizerischer Ergotherapeuten (VSE) per 1.1.1992 in Kraft gesetzt.

Die Mitgliederversammlung des VSE hat am 7. Mai 1994 eine Namensänderung beschlossen:  
von Verband Schweizerischer Ergotherapeuten (VSE)  
in ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS)

# **RICHTLINIEN FÜR DIE VOM VSE ANERKANNTEN AUSBILDUNGSSTÄTTEN FÜR ERGOTHERAPIE**

## **Präambel**

## **Bildungspolitischer Grundsatz**

### **I. Bestimmungen und Richtlinien für die Organisation**

1. Geltungsbereich
2. Ausbildungsstätten
3. Schlussbestimmungen

### **II. Bestimmungen und Richtlinien für die Ausbildung**

1. Ziel der Ausbildung
2. Dauer der Ausbildung
3. Organisation der Ausbildung
4. Aufnahmebedingungen
5. Ausbildungsprogramm
6. Bewertung, Examen, Diplom

### **III. Anhang**

1. Ausbildungsziele (Fassung 1985)
2. Ausbildungsmodell 1988
3. Zusammensetzung der Arbeitsgremien

## Präambel

### 1. Stellung und Auftrag des Verbandes Schweiz. Ergotherapeuten (VSE)

- Anerkennung neuer und Kontrolle bestehender Schulen für Ergotherapie in der Schweiz ist eines der Vereinsziele des VSE (Statuten Art. 2.4).
- Als Mitglied der World Federation of Occupational Therapists hat der VSE die Pflicht, die Einhaltung der von dieser ausgearbeiteten "Recommended Minimal Standards for the Education of Occupational Therapists" durch die Schweizer Schulen für Ergotherapie zu kontrollieren und zu garantieren (WFOT-Geschäftsordnung 1.1.2).
- Der VSE anerkennt die von den Ergotherapieschulen in Zürich, Biel und Lausanne ausgestellten Diplome. Er bezeugt dies durch Gegenzeichnung der Diplome.
- Diese Anerkennung erfolgt in Erfüllung der Vereinsziele des VSE sowie in Ausführung der Bestimmungen der Verordnung VI zum Krankenversicherungsgesetz, die eine vom schweiz. Berufsverband anerkannte Ausbildung für die Kassenzulassung verlangt (Vo VI Abschnitt IV, Art 9, Absatz 1a).

### 2. Ausarbeitung von schweizerischen Ausbildungsrichtlinien

- 2.1 Zusammenarbeit von VSE und Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Schulen für Ergotherapie (ASSET)  
1974 wird die Zusammenarbeit zwischen VSE und ASSET in einer Vereinbarung geregelt. Die Förderung der beruflichen Ausbildung im Sinne der WFOT-Empfehlungen ist Ziel der Vereinbarung. Die gemeinsame Erarbeitung von Ausbildungsrichtlinien wird erwogen. Das Ziel soll durch "Erlass gemeinsamer Reglemente, insbesondere Ausbildungsrichtlinien..." erreicht werden.
- 2.2 Projekt ET/AT 1978-82  
Während dieses mehrjährigen Projektes überarbeiten VSE und ASSET gemeinsam die Berufsbilder der ErgotherapeutInnen (ET) und AktivierungstherapeutInnen (AT) und konzipieren die Ergotherapie-Ausbildung neu. Rahmen- und Richtziele für die Ergotherapie-Ausbildung werden formuliert, mit Konsens verabschiedet und für die Ergotherapieschulen verbindlich erklärt.
- 2.3 Neues Ausbildungskonzept: Modell 88  
Aufgrund der Richtziele werden in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von VSE und ASSET Lernziele von 1982 bis 1987 erarbeitet und ein neues Strukturmodell beschlossen.  
1988 wird das neue Ausbildungsmodell an den drei Schulen eingeführt. Ab Herbst 1991 wird eine Evaluation des Modells 88 vorgenommen.

#### 2.4 Ausbildungsrichtlinien

1987-91 werden die vorliegenden Ausbildungsrichtlinien vom VSE erarbeitet. Sie werden mit der ASSET eingehend diskutiert und auch den Schulträgern zur Vernehmlassung unterbreitet.

Die letzte Überarbeitung geschieht in der Kommission Ausbildung des VSE im Sommer 1991.

### 3. Gebrauch der Ausbildungsrichtlinien

Die vorliegenden Richtlinien beinhalten eine Beschreibung des gemeinsamen Rahmens der Ausbildungen an den drei Schulen für Ergotherapie in der Schweiz.

Dem VSE dienen die Richtlinien als Grundlagen für die

- Überprüfung des Ausbildungsstandards an den Schweizer Schulen für Ergotherapie
- Bestätigung der Anerkennung der Schulen zuhanden des WFOT
- Verhandlungen mit den Krankenkassen und schweizerischen Sozialversicherungen sowie den schweizerischen und kantonalen Behörden über die Zulassung der ErgotherapeutInnen zur selbständigen Berufsausübung
- Abklärungen und allenfalls Schritte zu Anerkennung der Ergotherapie-Schulen als Höhere Fachschulen und Anerkennung der schweizerischen Ergotherapie
- Ausbildung im europäischen Rahmen

### 4. Inkraftsetzung und Überarbeitung der Richtlinien

Der Vorstand des VSE hat die Ausbildungsrichtlinien am 22.11.1991 genehmigt und auf den 1.1.1992 in Kraft gesetzt.

Aufgrund der Ergebnisse der Evaluation des Ausbildungsmodells 88 und der Abklärungen und Arbeiten bezüglich Anerkennung als Höhere Fachschulen sollen die Ausbildungsrichtlinien von VSE und ASSET bearbeitet werden.

Im Anhang zu den Ausbildungsrichtlinien finden sich:

- Rahmen-, Richt- und Lernziele 1985
- Beschreibung des Modells 88 (1987)
- Zusammensetzung der Arbeitsgruppe Ausbildung 1987  
der Kommission Ausbildung 1991  
des VSE-Vorstandes 1991

## **Bildungspolitischer Grundsatz**

Die Schulen für Ergotherapie gehören im Rahmen des schweizerischen Bildungswesens zum ausseruniversitären Tertiärbereich nach der Klassifikation des Bundesamtes für Statistik.<sup>1</sup>

### **I. Bestimmungen und Richtlinien für die Organisation**

#### **1. Geltungsbereich**

- 1.1 Diese Ausbildungsrichtlinien gelten für alle vom VSE anerkannten Ausbildungsstätten.
- 1.2 Innerhalb des festgelegten gemeinsamen Rahmens entwickelt und organisiert sich jede Schule autonom und gestaltet den Unterricht frei.
- 1.3 Der VSE überwacht die Einhaltung der Richtlinien. Damit erfüllt er seinen, ihm vom Weltverband der ErgotherapeutInnen (WFOT) sowie von der schweizerischen Gesetzgebung (KUVG) übertragenen Auftrag.
- 1.4 Der VSE kann Abweichungen von den Richtlinien akzeptieren, sofern Ausbildungsziele und Niveau dadurch nicht beeinträchtigt werden.

#### **2. Ausbildungsstätten**

##### **2.1 Grundsätzliches**

- 2.1.1 Die Schulen können öffentlich-rechtliche oder private Trägerschaft haben.
- 2.1.2 Die Aufgaben der Schulorgane (Schulleitung, Aufsichtsorgan) sind schriftlich festgehalten.

##### **2.2 Aufsichtsorgane**

- 2.2.1 Das Aufsichtsorgan der Schulen ist von der Schulleitung unabhängig. Darin ist mindestens ein(e) dipl. ErgotherapeutIn vertreten die, auch die Interessen des VSE vertritt.

##### **2.3 Interne Organisation**

- 2.3.1. Die fachliche Leitung der Schule obliegt einer, einem oder mehreren diplomierten ErgotherapeutInnen mit einem vom WFOT anerkannten Diplom und mindestens 5 Jahren Berufserfahrung sowie zusätzlichen pädagogischen und didaktischen Qualifikationen, Erfahrung und Schulung in Betriebs- und Personalführung.

---

<sup>1</sup> Bern 1990: Band 15, ISBN 3-303-15052-4

- 2.3.2 Ergotherapiespezifische Fächer werden von dipl. ErgotherapeutInnen unterrichtet, die über eine entsprechende fachliche und pädagogisch-didaktische Kompetenz verfügen.
- 2.3.3 Grundlagenfächer sowie Spezialfächer werden von den entsprechenden Spezialisten unterrichtet, welche zusätzlich über eine entsprechende pädagogisch-didaktische Kompetenz verfügen.
- 2.3.4 Die Schulen verfügen über die zur Durchführung des Ausbildungsprogramms nötigen Räumlichkeiten und über das notwendige technisch-didaktische Material sowie eine Fachbibliothek.
- 2.3.5 Die Schulen sorgen dafür, dass die praktische Ausbildung von erfahrenen, für ihre Aufgabe qualifizierten dipl. ErgotherapeutInnen durchgeführt wird.
- 2.3.6 Die Schulen regeln schriftlich Prüfungs- und Diplomordnung.

### **3. Schlussbestimmungen**

- 3.1 Der VSE legt schriftlich fest, wie er die gesetzliche (KUVG) und vom WFOT übertragene Aufsichtspflicht über die Schulen für Ergotherapie erfüllt.
- 3.2 Der VSE nimmt Kenntnis von der Aufsichtspflicht anderer Institutionen und Organe über die Ausbildungsstätten.

## II. Bestimmungen und Richtlinien für die Ausbildung

### 1. Ziel der Ausbildung

1.1 Die vom Verband Schweiz. Ergotherapeuten (VSE) und der World Federation of Occupational Therapists (WFOT) anerkannten Schweizerischen Schulen für Ergotherapie bieten eine Grundausbildung für die verschiedenen Anwendungsgebiete der Ergotherapie an, deren fachliches Niveau mindestens den vorliegenden Richtlinien entspricht.

1.2 Ergotherapie basiert auf medizinisch-therapeutischen, psychosozialen und pädagogischen Grundlagen. Ihr Ziel ist es, die beeinträchtigte Handlungsfähigkeit des Patienten zu verbessern und zu erhalten. Tätig-Sein ist das eigentliche Mittel der Ergotherapie. Das methodische Vorgehen ist handlungsorientiert, d.h. theoretisch und praktisch auf die Handlungsfähigkeit des Patienten ausgerichtet. Die Ausbildung orientiert sich an diesem Auftrag und trägt wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen Rechnung. Der/die ErgotherapeutIn ist ausgebildet für die Arbeit mit verschiedenen Patienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind:

- Patienten aller Altersstufen
- Patienten mit physischen und psychischen Krankheiten und verschiedenen Behinderungen
- Patienten mit akuten oder chronischen Krankheiten und Behinderungen.

Der/die ErgotherapeutIn ist nach Abschluss der Grundausbildung befähigt, innerhalb eines Rehabilitations- und Behandlungsteams im Rahmen verschiedener Institutionen des Gesundheits-, Fürsorge-, Sozial- und Erziehungswesens zu arbeiten.

### 1.3 Lernziele (Grundkenntnisse/Grundlagen)

1.3.1 Der/die Studierende erwirbt die für die Ausübung seines/ihres Berufes notwendigen Grundkenntnisse:

- Art, Aufbau und Funktionen des menschlichen Organismus
- Strukturen, psychische Prozesse und Verhaltensformen der menschlichen Persönlichkeit und Wahrnehmung
- Die Auswirkungen des soziokulturellen Gefüges auf die Entwicklung und die Wertvorstellungen des Menschen und der Gesellschaft
- Wechselwirkungen physischer, psychischer und sozialer Bedingungen und deren Konsequenzen auf Befinden und Handlungsfähigkeit des Menschen
- Menschliche Entwicklungsprozesse im psychomotorischen, sensomotorischen, perceptiv-kognitiven, affektiven und sozialen Bereich von der Kindheit bis ins Alter
- Bedeutung des Tätig-Seins für den Menschen

- Aetiologie, diagnostische Zeichen, Symptome, Behandlungsformen, Prognose v.a. der Krankheitsbilder, welche in der Ergotherapie behandelt werden
- Methoden der Prävention, der Patienteninstruktion und der Patienteninformation
- Theorie der Ergotherapie

**1.3.2 Anwendung der Ergotherapie.** Er/sie wird befähigt, die Grundkenntnisse in die Praxis umzusetzen und auf verschiedene Situationen zu übertragen.

**1.3.2.1 Tätigkeitsanalyse.** Tätigkeiten sind das Instrument in der Ergotherapie. Der/die ErgotherapeutIn beherrscht die Tätigkeitsanalyse, damit er/sie Tätigkeiten zielgerichtet in der Therapie einsetzen kann, d.h.: Tätigkeiten analysieren in bezug auf:

- die motorischen Anforderungen
- die Stimulation der Sinnesorgane
- kognitive, psychische, emotionale und soziale Anforderungen
- ihre logischen Abläufe und deren räumlich-zeitlichen Anforderungen
- anzuwendende Techniken, Werkzeuge und Einrichtungen.

**1.3.2.2 Erfassung.** Der/die Studierende lernt die Handlungsfähigkeit des Patienten einzuschätzen, d.h. er/sie lernt die personalen Voraussetzungen, die soziale Situation und äusseren Bedingungen, die das Handeln des Patienten bestimmen, zu erfassen. Er/sie lernt, die Mittel und Methoden zur ergotherapeutischen Befunderhebung einzusetzen.

**1.3.2.3 Planung.** Aufgrund der Ergebnisse der Befunderhebung lernt der/die Studierende im Rahmen der Gesamtbehandlung des Patienten, Behandlungsziele zu formulieren und daraus ein Behandlungsprogramm für die Ergotherapie zu entwickeln.

**1.3.2.4 Durchführung des Programms.** Der/die Studierende lernt, durch den Einsatz ergotherapeutischer Mittel und Methoden das geplante Programm entsprechend den Bedürfnissen und der Belastbarkeit des Patienten durchzuführen.

**1.3.2.5 Evaluation.** Der/die Studierende lernt, während des Therapieverlaufs regelmäßig die Ziele, Mittel und Methoden zu überprüfen und anzupassen. Er/sie lernt, Mittel und Methoden der Evaluation anzuwenden. Er/sie ist fähig, die Resultate der Auswertung schriftlich oder mündlich zu formulieren und weiterzugeben.

**1.3.2.6 Zusammenarbeit.** Der/die Studierende wird unterrichtet über die Bedeutung und Prinzipien der Zusammenarbeit. Er/sie wird befähigt, einen entsprechenden Beitrag innerhalb des Ergotherapie-Teams, in der Zusammenarbeit mit Bezugspersonen der Patienten und in gemeinsamer Arbeit mit VertreterInnen anderer Berufsgruppen zu leisten.

**1.3.2.7 Organisation/Administration.** Der/die Studierende erwirbt Kenntnisse über die Organisation und Administration einer Ergotherapie-Abteilung. Er/sie wird fähig,

organisatorische und administrative Aufgaben zu übernehmen und zum Aufbau einer Ergotherapie-Abteilung beizutragen.

- 1.3.2.8 Öffentlichkeitsarbeit und Berufspolitik. Der/die Studierende wird über die Bedeutung von Öffentlichkeitsarbeit und von berufspolitischen Aufgaben informiert. Er/sie wird fähig, entsprechende Arbeiten durchzuführen.
- 1.3.2.9 Fortbildungsaufgaben/Ausbildungsaufgaben. Der/die Studierende wird sich im Verlauf der Ausbildung der Notwendigkeit einer laufenden persönlichen Fortbildung bewusst. Der/die Studierende wird sich der Bedeutung von Ausbildungsaufgaben bewusst und wird darauf vorbereitet, im Rahmen seiner/ihrer Möglichkeiten und aufgrund seiner/ihrer Erfahrungen dazu beizutragen.

## 2. Dauer der Ausbildung

Die Ausbildung dauert mindestens 3 Jahre. Sie umfasst als Richtzahl 2400 Unterrichtsstunden an den Ausbildungsstätten sowie mindestens 44 Wochen an den Praktikumsorten.

## 3. Organisation der Ausbildung

- 3.1 Aufbau. Die Ausbildungsstätten arbeiten nach einem Ausbildungsplan, welcher auf die spätere Berufstätigkeit ausgerichtet ist und einen methodischen Aufbau enthält. Die Ausbildung findet einerseits an den Schulen, andererseits in verschiedenen Ergotherapieabteilungen statt. Es wird über die Grenzen einzelner Fachbereiche hinaus ein methodisch-didaktisches Prinzip einer Ausbildung in Phasen realisiert.

Die Ausbildung umfasst:

- 3.1.1 Ausbildung in der Ausbildungsstätte. Sie beinhaltet:

- ca. 1/3 Basisfächer
- ca. 1/3 ergotherapiespezifische Fächer
- ca. 1/3 therapeutische Aktivitäten und Techniken

Diese Angaben sind als Richtzahlen zu verstehen.

Am Ende der Ausbildung soll eine Unterrichtseinheit von mindestens 15 bis maximal 24 Wochen zur Vertiefung stattfinden.

- 3.1.2 Die praktische Ausbildung erfolgt am Praktikumsort. Die Ausbildungsstätten sorgen für genügend Praktikumsplätze für die Studierenden in den vier Hauptfachbereichen der Ergotherapie, (Geriatric, Pädiatrie, Physiatrie und Psychatrie). Die Schulen sind in Kontakt zu den PraktikumsleiterInnen in den verschiedenen Institutionen und vergewissern sich, dass eine fachlich und didaktisch qualifizierte Ausbildung erfolgt.

Ein einzelnes Praktikum dauert mindestens 8 bis maximal 14 Wochen. Davon dauern zwei Praktika länger als 10 Wochen (max. 38 Std., plus 4 Stunden Studienzeit/Woche). Die Schulen regeln den Praktikumsauftrag in einem schriftlich festgelegten Konzept.

- 3.2 **Fachbereiche.** Die Ausbildung bereitet vor für die Arbeit in Ergotherapieabteilungen in:
- Geriatrie
  - Pädiatrie
  - Physiatrie
  - Psychiatrie
  - weiteren Bereichen der medizinischen und sozialen Rehabilitation.

Die Fachbereiche sind möglichst weit zu fassen, d.h. nicht auf einzelne Institutionen bzw. Patientengruppen einzugrenzen.

## 4. **Aufnahmebedingungen**

### 4.1 **Aufnahmebedingungen**

- 20. Altersjahr
- mindestens 9 Schulstufen der obersten Sekundarstufe I
- abgeschlossene Mittelschule (Diplom oder Matura) oder abgeschlossene 3-jährige Berufsllehre (Sekundarstufe II)
- absolvierter Nothelferkurs
- 3-monatiges Vorpraktikum im Pflegebereich

Empfohlen werden: Fremdsprachenkenntnisse, praktische Erfahrung in einem Industrie- oder Dienstleistungsbetrieb und/oder im Haushalt.

Bei BewerberInnen, die diesen Bedingungen nicht entsprechen, wird geprüft, ob ihre Vorbildung als gleichwertig angesehen werden kann.

### 4.2 **Anforderungen an die Persönlichkeit des/der BewerberIn**

- Interesse an medizinischen und sozialen Fragen
- logisches Denkvermögen
- geistige Beweglichkeit
- körperliche und seelische Gesundheit und Belastbarkeit
- Beziehungsfähigkeit
- Freude und Interesse am Umgang mit Menschen
- manuelle Geschicklichkeit

Die Schulen führen Eignungsabklärungen durch. Aufnahmekriterien und Organisation sind schriftlich festgehalten.

## 5. Ausbildungsprogramm

### 5.1 Unterrichtsfächer an der Ausbildungsstätte

#### 5.1.1 Medizinische und psychologisch/pädagogische Grundlagenfächer

Ziel: Kenntnis von Art, Aufbau, Entwicklung und Funktion des menschlichen Organismus in seinem Umfeld

##### A: Medizinische Fächer

- Anatomie Bewegungsapparat/Kinesiologie
- Anatomie innere Organe/Physiologie
- Neurophysiologie
- Allgemeine Pathologie
- Geriatrie
- Neurologie
- Orthopädie/Traumatologie
- Pädiatrie
- Psychopathologie

##### B: Psychologische pädagogische und soziologische Fächer

- allgemeine Psychologie/Sozialpsychologie
- Alterspsychologie
- Entwicklungspsychologie
- Psychomotorische Entwicklung
- Spielpädagogik
- Heilpädagogik
- Körpererfahrung und Körperwahrnehmung
- Methodik
- Gesprächsführung

#### 5.1.2 Ergotherapeutische Fächer

Ziel: Kenntnisse und Fähigkeit, Theorie und Prinzipien der Ergotherapie umsetzen und auf verschiedenste Situationen übertragen zu können.

- Ergotherapie-Grundlagen
- Berufskunde
- Ergotherapie Geriatrie
- Ergotherapie Pädiatrie
- Ergotherapie Physiatrie
- Ergotherapie Psychiatrie

#### 5.1.3 Therapeutische Aktivitäten und Techniken

Ziel: Fähigkeit, die in einer Aktivität/Technik enthaltenen Elemente zu erfassen, aufzugliedern, zu analysieren und therapeutisch zu nutzen, sei es in einer häuslichen, beruflichen, schulischen oder Freizeitsituation

- Tätigkeitsanalysen
- Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)
- ergotherapeutische Anwendung handwerklicher und gestalterischer Techniken
- ergotherapeutische Anwendung verschiedener Spiele
- ergotherapeutische Übungstechniken
- ergotherapeutische Gesichtspunkte von Gruppenaktivitäten
- Schienenbau
- Hilfsmittel konzipieren, herstellen und benützen

#### 5.1.4 Gesundheits- und Sozialpolitik

Ziel: Kenntnisse über die Stellung der Ergotherapie im schweizerischen Gesundheitswesen. Berufspolitische Kenntnisse.

- Orientierung über angrenzende Berufe
- Berufs-, Versicherungs- und Rechtsfragen
- Orientierung über den Berufsverband

### 5.2 Ausbildung an den Praktikumsorten

#### 5.2.1 Form und Inhalt der Praktika

- Die Praktikumsanforderungen an den/die Studierende/n (PraktikantIn) durch seine(n) PraktikumsleiterIn sollen abgestuft werden gemäss seinem/ihrer Kompetenzgrad und Ausbildungsstand.
- Die Praktika beinhalten den ergotherapeutischen Behandlungsablauf bei physischen, psychischen, sozialen bzw. kombinierten Problemen.
- Die Praktika beinhalten die Behandlung von Akut- und Langzeitpatienten,
- kurze Informationspraktika sind zusätzlich möglich.

#### 5.2.2 Ziel der Praktika

Die Studierenden werden schrittweise in den verschiedenen Behandlungsmethoden ausgebildet.

Sie lernen den Alltag in verschiedenen Institutionen, sowohl im Akut- als auch im Langzeitbereich, und in verschiedenen Ergotherapieabteilungen kennen.

In der Schule erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten müssen mit der therapeutischen Arbeit in Beziehung gebracht und erweitert werden können.

Jede/r Studierende soll durch die Stadien der Beobachtung und der anschliessenden angeleiteten Praxis geführt werden, sodass er/sie schliesslich selbständig eine Behandlung planen, durchführen und evaluieren kann. Dazu gehört auch das Verfassen von Verlaufsprotokollen.

### 5.2.3 Bewertung

Die Praktika werden ausgewertet und bewertet, d.h. ein Praktikum wird mit bestanden oder nicht bestanden bewertet. Der/die PraktikantIn erhält eine detaillierte Qualifikation durch den/die PraktikumsleiterIn.

### 5.3 Diplomarbeit/Projektarbeit

Der/die Studierende ist fähig, ein Problem zu erfassen, zu formulieren und es auf eine methodische Art zu untersuchen. Ein berufsspezifisches Gebiet wird dabei vertieft. Die Abschlussarbeit ist Teil der Ausbildung. Die Schulen legen die Rahmenbedingungen, die Auswertungs- und Bewertungskriterien für diese Arbeit schriftlich fest.

## 6. Bewertung/Examen/Diplom

6.1 Die Ausbildung wird mit dem Diplom abgeschlossen. Das Diplom kann erteilt werden, wenn die Prüfungen und die Praktika bestanden sind und die Diplomarbeit ohne Vorbehalt angenommen worden ist.

Das Diplom wird von der Schule ausgestellt und vom VSE gegengezeichnet.

### 6.2 Bestimmungen betreffend Prüfungen

6.2.1 Geprüft werden Kenntnisse und Fähigkeiten in:

- den allgemeinen Grundlagen und therapeutischen Techniken der Ergotherapie
- der Anwendung der Ergotherapie in allen medizinischen Fachbereichen
- der Anwendung der Ergotherapie in der Pädiatrie
- der Anwendung der Ergotherapie in der Physiotherapie
- der Anwendung der Ergotherapie in der Psychiatrie
- der Anwendung der Ergotherapie in der Geriatrie
- den medizinischen und psychologisch/pädagogischen Grundlagenfächern
  - Anatomie/Physiologie
  - Kinesiologie
  - Psychologie
  - allgemeine Pathologie
  - Neurologie
  - Rheumatologie
  - Orthopädie/Chirurgie/Traumatologie
  - Geriatrie
  - Pädiatrie
  - Psychiatrie

### 6.2.2 Notenskala

6 ist die beste, 1 die schlechteste Note.

6.3 Die Promotionsordnung der Ausbildungsstätte enthält alle für die Promotion der Studierenden wesentlichen Bestimmungen wie:

- Allgemeine Promotionsbedingungen
- Bedingungen für die Zulassung zu den Prüfungen
- Verzeichnis der zu prüfenden Fächer
- Organisation der Prüfungen
- Notenskala
- Bedingungen für die Erteilung des Diploms
- Wegleitung für die Diplomarbeit
- Rekursmöglichkeit

6.4 Der VSE kann zu den Prüfungen BeobachterInnen delegieren. Diese beobachten die Prüfungen und erstatten dem VSE Bericht, stellen jedoch keine Fragen und sind an der Notengebung nicht beteiligt.

### III. Anhang

#### 1. Ausbildungsziele

##### 1.1 Rahmenziele

Die vom Verband Schweizerischer Ergotherapeuten und der World Federation of Occupational Therapists anerkannten schweizerischen Schulen für Ergotherapie bieten eine Grundausbildung für verschiedene Anwendungsgebiete der Ergotherapie an.

Ziel der Ergotherapie ist es, die durch Krankheit und Behinderung beeinträchtigte Handlungsfähigkeit des Patienten zu verbessern und zu erhalten. Tätigkeiten sind das eigentliche Mittel der Ergotherapie. Das methodische Vorgehen ist handlungsorientiert, d.h. theoretisch und praktisch auf die Handlungsfähigkeit des Patienten ausgerichtet. Die Ausbildung orientiert sich an diesem Auftrag und trägt wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen Rechnung.

Der Ergotherapeut<sup>2</sup> ist ausgebildet für die Arbeit mit verschiedenen Patienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind:

- Patienten aller Altersstufen
- Patienten mit physischen und psychischen Krankheiten und verschiedenen Behinderungen
- Patienten mit akuten oder langfristigen Krankheiten und Behinderungen.

Der Ergotherapeut ist nach Abschluss der Grundausbildung befähigt, innerhalb eines Rehabilitationsteams im Rahmen verschiedener Institutionen des Gesundheits-, Fürsorge-, Sozial- und Erziehungswesens zu arbeiten.<sup>3</sup>

##### 1.2 Richtziele

###### 1.2.1 Fähigkeiten und Grundkenntnisse

Der Ergotherapeut hat für die Ausübung seines Berufes Fähigkeiten und Grundkenntnisse.

###### 1.2.2 Erfassung

Der Ergotherapeut ist fähig, die Handlungsfähigkeit des Patienten einzuschätzen, d.h. er erfasst die persönlichen Voraussetzungen, die soziale Situation und äussere Bedingungen, die das Handeln des Patienten bestimmen.

Er kennt Mittel und Methoden der Erfassung.

---

<sup>2</sup>Obwohl zum heutigen Zeitpunkt die Mehrheit der Ergotherapeuten Frauen sind, wurde in diesem Text die männliche Form „der Ergotherapeut“ gewählt, um der sprachlichen Konvention zu entsprechen.

<sup>3</sup>Die in diesen Ausbildungszielen beschriebene berufliche Kompetenz des Ergotherapeuten bezieht sich auf das Niveau, das nach Abschluss der Grundausbildung erreicht wird.

- 1.2.3 **Planung: Zielsetzung und Programm**  
Aufgrund der Ergebnisse der Erfassung ist der Ergotherapeut fähig, im Rahmen der Gesamtbehandlung des Patienten seine Behandlungsziele zu formulieren und daraus ein Behandlungsprogramm abzuleiten.
- 1.2.4 **Durchführung des Programms**  
Der Ergotherapeut ist fähig, durch den Einsatz ergotherapeutischer Mittel und Methoden das geplante Programm entsprechend den Bedürfnissen und der Belastbarkeit des Patienten durchzuführen.
- 1.2.5 **Evaluation**  
Der Ergotherapeut ist fähig, während des Therapieverlaufs regelmässig die Ziele, Mittel und Methoden zu überprüfen und anzupassen. Er kennt Mittel und Methoden der Evaluation. Die Resultate seiner Auswertungen kann er mündlich und schriftlich formulieren und weitergeben.
- 1.2.6 **Zusammenarbeit**  
Der Ergotherapeut kennt die Bedeutung und Prinzipien der Zusammenarbeit. Er leistet einen Beitrag innerhalb des Ergotherapie-Teams, in der Zusammenarbeit mit Bezugspersonen der Patienten und in gemeinsamer Arbeit mit Vertretern anderer Berufsgruppen.
- 1.2.7 **Organisation / Administration**  
Der Ergotherapeut hat Kenntnisse über die Organisation und Administration einer Ergotherapie-Abteilung. Er ist fähig, organisatorische und administrative Aufgaben zu übernehmen und zum Aufbau einer Ergotherapie-Abteilung beizutragen.
- 1.2.8 **Oeffentlichkeitsarbeit / Berufspolitische Aufgaben**  
Der Ergotherapeut kennt die Bedeutung von Oeffentlichkeitsarbeit und berufspolitischen Aufgaben. Er ist fähig, entsprechende Arbeiten durchzuführen.
- 1.2.9 **Fortbildungsaufgaben / Ausbildungsaufgaben**  
Der Ergotherapeut ist sich der Notwendigkeit einer laufenden persönlichen Fortbildung bewusst. Der Ergotherapeut ist sich der Bedeutung von Ausbildungsaufgaben bewusst und ist bereit, im Rahmen seiner Erfahrungen dazu beizutragen.
- 1.3 **Lernziele zu einzelnen Richtzielen**
- 1.3.1 **Grundkenntnisse**
- 1.3.1.1 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse über Bau, Struktur und Funktionen des menschlichen Körpers.
- 1.3.1.2 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse über Persönlichkeitsstrukturen, psychische Prozesse und Verhaltensformen.
- 1.3.1.3 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse von der Zugehörigkeit des Menschen zu verschiedenen sozialen Gruppierungen und Systemen wie Familie, Beruf, Institution und Öffentlichkeit.

- 1.3.1.4 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse von der Wechselwirkung physischer, psychischer und sozialer Bedingungen und deren Konsequenzen auf Befinden und Handlungsfähigkeit des Menschen.
- 1.3.1.5 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse über den Entwicklungsprozess des Menschen von der Kindheit bis ins Alter. Er weiss von Gesetzmässigkeiten der Entwicklung und ihren Auswirkungen auf die sensomotorischen, perceptiv-kognitiven und sozioemotionalen Fähigkeiten des Menschen.
- 1.3.1.6 Der Ergotherapeut hat Kenntnisse von den Ursachen, Symptomen und vom Verlauf von physischen und psychischen Krankheiten und Behinderungen. Er hat Kenntnis von medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungsprinzipien und -methoden.
- 1.3.1.7 Der Ergotherapeut kennt die Bedeutung der Tätigkeit für den Menschen und ihre Auswirkungen auf seine sensomotorischen, perceptiv-kognitiven und sozioemotionalen Fähigkeiten. Er kennt die ökonomische, soziale und kulturelle Bedeutung der menschlichen Tätigkeit.

### 1.3.2 Methodisches Vorgehen

Der Ergotherapeut ist fähig, ein methodisches Vorgehen zur Erfassung des Patienten, zur Planung und Durchführung des Programms und zur Evaluation zu entwerfen und zu realisieren.

Er kann aufgrund seiner Kenntnisse und Erfahrungen dieses Vorgehen reflektieren, einzelne Elemente analysieren und Konsequenzen für die Behandlung ableiten und Schwerpunkte setzen.

### 1.3.3 Analyse zur Tätigkeit

Der Ergotherapeut ist fähig, eine Tätigkeit nach folgenden Gesichtspunkten zu analysieren:

- Inwiefern können durch diese Tätigkeit Behandlungsziele angestrebt oder erreicht werden?
- Welche persönliche und soziale Bedeutung hat diese Tätigkeit für den Patienten?
- Wie ist die Tätigkeit hierarchisch aufgebaut: Tätigkeit - Handlungen - Teilhandlungen - Bewegungen (z.B. Kaffeekochen (Tätigkeit) - Wasseraufsetzen (Handlung) - Wasserhahn aufdrehen (Teilhandlung) - drehen (Bewegung)).
- Wie ist die Tätigkeit sequentiell gegliedert (Reihenfolge der Tätigkeitsschritte)?
- Welche sensomotorischen, perceptiv-kognitiven und sozioemotionalen Anforderungen stellt die Tätigkeit an den Patienten?
- Welche Materialien, Werkzeuge, Gegenstände und Einrichtungen erfordern die Tätigkeit?
- Welche räumlichen Voraussetzungen sind für die Ausführung der Tätigkeit erforderlich?
- Welche zeitlichen Faktoren müssen bei der Ausführung berücksichtigt werden?

### Auswahl der Tätigkeit

Der Ergotherapeut ist fähig, nach obenstehenden Kriterien in Zusammenarbeit mit dem Patienten geeignete Tätigkeiten zu wählen.

## 2. Das Ausbildungsmodell 88 für Ergotherapeuten in der Schweiz

Das Modell 88 ist das Resultat eines mehrjährigen Prozesses, welcher in engem Zusammenhang mit dem Projekt ET/AT (1978-82) stand.

Nachdem alle Träger der ET-Schulen und der Vorstand des VSE dem Ausbildungsmodell zugestimmt haben, trat es 1988 in Kraft. Während einer 2-jährigen Uebergangsphase wurden das alte und das neue Ausbildungsmodell parallel geführt.

Der erste Kurs nach dem Ausbildungsmodell 88 wurde 1991 beendet. Die Auswirkungen der Neuerungen des Modells 88 werden über mehrere Jahre evaluiert werden müssen.

### 2.1 Ausgangslage für Änderungen

Die Verbesserung des Stellenwertes der Geriatrie in der Ausbildung und in der Praxis war ein wesentlicher Anstoss zur Veränderung des Ausbildungskonzeptes. Damit verbunden war eine Klärung des Berufsbildes der Ergotherapie in allen Fachbereichen: Physiatrie, Geriatrie, Pädiatrie und Psychiatrie. Es gaben aber noch andere wichtige Aspekte Anlass zu Veränderungen:

- Gliederung der Ausbildung in Phasen durch Hervorheben der motorischen, der psychischen und der kombinierten Problemstellung
- Gliederung der Ausbildung in Phasen nach dem Ausbildungsstand
- Vermehrter Wechsel zwischen Ausbildung in der Schule und Ausbildung in der Praxis
- Optimale Wahrnehmung der Interessen der Praktikumsinstitutionen
- Vermeidung von Engpässen bei den Praktika wie z.B. Sommermonate für Pädiatrie

### Darstellung des Modells 88

Unterricht		Unterricht		Unterricht			Unterricht
	Prakt.		Prakt.		Prakt.	Prakt.	
							Abschluss

Das neue Modell ermöglicht einen methodisch-didaktischen Aufbau in drei Phasen, durch den inhaltliche Schwerpunkte gesetzt werden können.

1. Phase: Neben allgemeinen Grundlagen liegt ein Schwerpunkt auf motorischen Problemen
2. Phase: Schwerpunkte liegen auf psychischen und sozialen Fragestellungen
3. Phase: Diese bietet dem Studenten vermehrt die Möglichkeit zur Synthese durch Bewältigung von kombinierten Problemstellungen

## Anhang zu den Ausbildungsrichtlinien des VSE

1. Rahmen- und Richtziele, Lernziele
2. Beschreibung des Modells 88
3. Zusammensetzung der Arbeitsgruppe Ausbildung 1987  
der Kommission Ausbildung 1991  
des VSE-Vorstandes 1991

### 3.1 Zusammensetzung der Arbeitsgruppe Ausbildung 1987:

Christian Bachmann  
Res Bürgi  
Michèle Dubochet  
Sabine Duschmale  
Erica Kuster  
Kathrin Lutz  
Ursula Mosthaf

### 3.2 Zusammensetzung der Kommission Ausbildung 1991:

Marion Aich  
Barbara Kriesi  
Marie-Theres Meier  
Fabienne Pauchard

### 3.3 Zusammensetzung des VSE-Vorstands 1991

Annemarie Althaus  
Thomas Bollinger  
Barbara Kriesi  
Judith Marti  
Lisa Nosedà  
Fabienne Pauchard  
Franziska van Oosterhout