

Junge Erwachsene mit Autismus- Spektrum-Störung auf ihrem Weg zum Traumberuf

Ergotherapeutische Möglichkeiten, den Transitionsprozess
ins Arbeitsleben im Rahmen der bestehenden
IV-Regelwerke zu unterstützen

Valérie Aeschlimann
Matrikelnummer S15560063

Rahel Nussbaumer
Matrikelnummer S10551083

Departement Gesundheit
Institut für Ergotherapie
Studienjahr: ER15
Eingereicht am: 4. Mai 2018
Begleitende Lehrperson: Beate Krieger MSc

**Bachelorarbeit
Ergotherapie**

Anmerkungen zur Arbeit

Englische Fachbegriffe aus Studien und Modellen wurden nicht übersetzt, damit es nicht zur Verfälschung von Inhalten kommt.

Spezifisches Fachvokabular ist im Text fortlaufend mit einem Stern (*) gekennzeichnet und wird im Glossar im Anhang erklärt.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	5
1 Theoretischer Hintergrund	6
1.1 Darstellung des Themas und der Problemstellung	6
1.2 Relevanz für die Ergotherapie	8
1.3 Fragestellung und Zielsetzung	8
1.4 Definition relevanter Begriffe	9
1.5 Abgrenzung	10
2 Methodik	11
2.1 Form der Arbeit und Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung	11
2.2 Expertengespräche	11
2.3 Vorgehen bei der Literaturrecherche	12
2.3.1 Selektionsprozess	13
2.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien	14
2.4 Evaluationsinstrumente	16
2.5 Analyse des Datenmaterials aus der Literatur	16
3 Resultate	17
3.1 Scoping Review – Übersicht der Literatur bis 2012	17
3.1.1 Zusammenfassung	17
3.1.2 Würdigung	19
3.2 Computer basiertes Transitionsprogramm – Prozess Evaluation	20
3.2.1 Zusammenfassung	20
3.2.2 Würdigung	22
3.3 Autismus-spezifisches Ausbildungsprogramm im Unternehmen	23
3.3.1 Zusammenfassung	23
3.3.2 Würdigung	25
3.4 Ein Ausbildungsprogramm basierend auf dem systemischen Ansatz	26
3.4.1 Zusammenfassung	26
3.4.2 Würdigung	29
4 Kompetenzen der Ergotherapie – Enablement-Skills im Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE)	30
4.1 Begründung der Auswahl und Verortung des Modells	30

4.2	Wesentliche Inhalte des Modells	31
5	Situation in der Schweiz - Transition von der Schule in den Beruf	34
5.1	Gesetzliche Regelungen in der Schweiz	34
5.2	Zielsetzungen und Organisation der kantonalen IV-Stelle	35
5.3	Vorgehen bis zur Sprechung von Massnahmen im individuellen Fall	36
5.4	Besondere Bedürfnisse junger Erwachsener mit ASS und finanzierte Massnahmen	39
5.5	Die Rolle der Ergotherapie im Prozess der IV	41
6	Diskussion	42
6.1	Diskussion in Bezug zur Fragestellung	42
6.1.1	<i>Interventionen und Programme zur Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ASS</i>	<i>43</i>
6.1.2	<i>Mögliche Aufgaben der Ergotherapie im Prozess</i>	<i>47</i>
6.1.3	<i>Umsetzung der Interventionen im Rahmen der IV-Regelwerke</i>	<i>49</i>
6.2	Potential und Kritik zur vorliegenden Arbeit	52
6.3	Schlussfolgerungen	53
7	Literaturverzeichnis	55
8	Zusatzverzeichnisse	60
8.1	Tabellenverzeichnis	60
8.2	Abbildungsverzeichnis	60
	Wortzahl	61
	Danksagungen	61
	Eigenständigkeitserklärung	61
	Anhang	62
	A Glossar	62
	B Suchdokumentation Reviews	66
	C Suchdokumentation Primärstudien	69
	D Kritische Beurteilung der Studien	72

Abstract

Hintergrund: In der Schweiz ist die Beschäftigungsquote von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) unbefriedigend. Die Finanzierung durch die Invalidenversicherung (IV) legt Grenzen und Möglichkeiten für die berufliche Integration von jungen Erwachsenen mit ASS fest. Es besteht dabei ein Mangel an auf ASS geschultem Fachpersonal.

Fragestellung: Wie kann die Ergotherapie junge Erwachsene mit ASS beim Übertritt von der Schule ins Arbeitsleben im Rahmen der IV-Regelwerke unterstützen?

Methode: Es wurde ein Interview mit Angestellten einer kantonalen IV-Stelle durchgeführt um deren Vorgehen bei der Unterstützung von jungen Erwachsenen im Übergang von der Schule in die Berufswelt zu untersuchen. Mit einer systematischen Literaturrecherche wurden erfolgreiche Interventionen zur beruflichen Integration ausfindig gemacht und kritisch evaluiert. Anhand der Enablement-Skills wurde beurteilt, ob die ergotherapeutischen Fachleute benötigte Fertigkeiten für die Interventionen mitbringen.

Ergebnisse: Es werden tendenziell wirkungsvolle Interventionen und Programme zur Transition aufgezeigt und veranschaulicht, wo und wie Professionsangehörige der Ergotherapie ihre Kompetenzen einsetzen können. Die IV finanziert unterstützende berufliche Massnahmen, wobei die Ergotherapie bisher wenig miteinbezogen wird. Ein neues ergotherapeutisches Arbeitsfeld mit Entwicklungspotential wird dargestellt.

Schlussfolgerung: Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten bringen wichtige grundlegende Fertigkeiten mit, um junge Erwachsene mit ASS bei der beruflichen Integration zu unterstützen. Eine engere Zusammenarbeit der IV mit ergotherapeutischem Fachpersonal wird empfohlen.

Schlüsselwörter: Autismus-Spektrum-Störung, Junge Erwachsene, Arbeit, Transition in Erstausbildung, berufliche Unterstützung, Ergotherapie, Invalidenversicherung, Schweiz

Keywords: autism spectrum disorder, young adult, employment, school-to-work transition, supported employment, occupational therapy, disability insurance, Switzerland

1 Theoretischer Hintergrund

1.1 Darstellung des Themas und der Problemstellung

In der Schweiz wurde mit der sechsten Revision der Invalidenversicherung (IV) im Jahr 2011 ein weiterer Schritt zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung getan. Der eingeführte Assistenzbeitrag soll ihnen ein Leben mit mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung ermöglichen. Anspruch darauf hat, wer vom Bundesrat festgelegte Voraussetzungen erfüllt. Das sind unter anderen Minderjährige mit „einer gewissen Selbständigkeit in Bezug auf Schule, Ausbildung oder Erwerbstätigkeit“ (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2011, S.4). Ein Anrecht auf den Assistenzbeitrag hat, wer mindestens zehn Stunden pro Woche erwerbstätig ist, eine Ausbildung im regulären Arbeitsmarkt macht oder die Regelklasse während der obligatorischen Schulzeit besucht. Bis zum Ende der obligatorischen Schule obliegt die Verantwortung für heil- und sozialpädagogische Massnahmen den Kantonen. Fortan ist die IV für die Finanzierung von Mehrkosten durch zusätzliche Unterstützung bei der beruflichen Erstausbildung, im ersten wie im zweiten Arbeitsmarkt, zuständig. Es wird individuell entschieden, welche Leistungen notwendig sind (Rajower, Laâmir, & Rudaz, 2013).

Was laut Gesetz vorbildlich klingt, wird in der Praxis nicht immer umgesetzt. Der Spardruck bei der IV und unterschiedliche Beurteilungen je nach Vertretungsstelle machen es den Betroffenen nicht leicht, wie Kommentare von Eltern im Autismus Forum Schweiz verdeutlichen (Herbstsonne, 2017). Es ist herausfordernd, starre gesetzliche Regelungen und individuelle Bedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung zu vereinbaren (Aeschbach, 2013).

Das Interesse der Öffentlichkeit an Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) hat zugenommen. Es gibt keine genauen Zahlen zur Häufigkeit in der Schweiz. Sie wird annähernd an die meist zitierte wissenschaftliche Prävalenz* auf 1 Prozent in der Bevölkerung geschätzt (Bölte, 2009; Gundelfinger, 2013, zitiert nach Eckert et al., 2015, S.8). Experten bestätigen in einer Studie den ansteigenden Trend (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2012).

In der Deutschschweiz existieren verschiedene Angebote, die Menschen mit Autismus beim Integrationsprozess ins Berufsleben unterstützen. Sie sind regional unterschiedlich dicht verbreitet und nicht immer den Bedürfnissen angepasst. Angebote richten sich meist an Menschen mit der Diagnose Asperger (BSV, 2012). Befragun-

gen von Eltern im Raum Zürich ergaben, dass beim Übertritt hinsichtlich Vorbereitung, Berufsausbildung und Einstieg in den Beruf Verbesserungspotential besteht. In Ausbildungsstätten sowie bei involvierten Fachpersonen ist mehr Wissen über ASS erwünscht. Ein weiteres Problem stellen mangelnde Ausbildungsplätze und die fehlende Bereitschaft der Arbeitgeber, Personen mit ASS anzustellen, dar (Eckert & Störch Mehring, 2015).

Ein ehemaliger Ergotherapeut, heute Eingliederungsberater bei der IV Zürich, verweist auf zentrale ergotherapeutische Kompetenzen, die bei der Integrationsarbeit zum Tragen kommen. Dazu gehören das Wissen über medizinische Krankheiten, Möglichkeiten zur Anpassung am Arbeitsplatz sowie koordinierende und coachende Funktionen (Roth, Witschi, & Borle, 2012). Berufsangehörige kennen das Krankheitsbild ASS und die Auswirkungen auf den Alltag, sodass sie Autismus-spezifische Massnahmen treffen und gezielt unterstützen können. Gerade da besteht ein Mangel an Fachpersonal und Finanzierungsmöglichkeiten, die ein angemessenes Job-Coaching und die Vorbereitung des Ausbildungsbetriebs auf Autismus-spezifische Bedürfnisse ermöglichen könnten (Eckert, Liesen, Thommen, & Zbinden Sapin, 2015).

In der Schweiz ist die Integrationsquote von Menschen mit ASS in den ersten Arbeitsmarkt unbefriedigend. Laut Umfragen sind es bei Erwachsenen mit der Diagnose Asperger 45%, wobei die übrigen 55% und jene mit frühkindlichem Autismus an geschützten Arbeitsplätzen oder ohne Beschäftigung sind (Eckert et al., 2015). Die hohe Arbeitslosigkeit wird in internationalen Studien bestätigt (Baldwin, Costley, & Warren, 2014; Riedel et al., 2015; Shattuck et al., 2012). Während der Adoleszenz stellen altersentsprechende Entwicklungsaufgaben insbesondere an Jugendliche mit ASS hohe Anforderungen (Eckert & Störch Mehring, 2015). Obschon die Prävalenz von ASS zunehmend ist und sich die Problematik verstärkt, existiert wenig Forschung dazu (Hansen, Schendel, & Parner, 2015). Qualität und Evidenz von Studien zur Unterstützung junger Erwachsener mit ASS im Transitionsprozess ist limitiert, obwohl kürzlich mehr zum Thema publiziert wurde (Nicholas, Attridge, Zwaigenbaum, & Clarke, 2015; Pillay & Brownlow, 2017; Westbrook et al., 2015). Wenige Forschungsarbeiten zeigen, welchen Beitrag die Ergotherapie bei der Integration von Jugendlichen mit ASS in den Arbeitsprozess leisten kann (Gentry, 2017; Rosen, Weiss, Zancanaro, & Gal, 2017; Waite, 2013).

1.2 Relevanz für die Ergotherapie

Die Ergotherapie beschäftigt sich mit der Betätigung*, dem für das Individuum bedeutungsvollen Handeln im Alltag in den Bereichen Selbstversorgung, Freizeit und Produktivität (Law et al., 1999). Die Erwerbsarbeit ist der Produktivität zuzuordnen. In unserer Gesellschaft ist die Arbeit von grosser Bedeutung. Sie ermöglicht ein finanzielles Einkommen, soziale Anerkennung und die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen. Diese Faktoren wiederum beeinflussen stark die Identitätsbildung sowie das Wohlbefinden. Arbeit wirkt sich deshalb auf alle Lebensbereiche aus (Semmer & Udris, 2007). Wanberg (2012) benennt positive Auswirkungen von Arbeit auf das subjektive Wohlbefinden und negative Konsequenzen von Erwerbslosigkeit wie psychische Erkrankungen. Die Ergotherapie ermöglicht Partizipation am täglichen Leben durch Betätigung, was Wohlbefinden und Gesundheit fördert. Sie setzt sich ein für eine gerechte und inklusive Gesellschaft, an der alle Menschen ihren Fähigkeiten entsprechend teilhaben können (Townsend & Polatajko, 2007).

1.3 Fragestellung und Zielsetzung

Das Ziel dieser themengeleiteten Arbeit ist es, herauszufinden, wie Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten junge Erwachsene mit ASS im Rahmen des Invalidenversicherungsgesetzes bei der Eingliederung in den Arbeitsprozess unterstützen können. Die Fragestellung lautet:

Wie kann die Ergotherapie junge Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung beim Übertritt von der Schule ins Arbeitsleben im Rahmen der IV-Regelwerke unterstützen?

Zur Vereinfachung der Herangehensweise stellten sich die Autorinnen drei Unterfragen:

1. Wie sehen Massnahmen zur Unterstützung junger Erwachsener mit ASS im Transitionsprozess zur Arbeitswelt aus?
2. Welche Kompetenzen bringen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten mit, um diese Interventionen umzusetzen?
3. Wie können Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten gefundene Interventionen und Programme heute und in Zukunft im Rahmen der Invalidenversicherung umsetzen?

1.4 Definition relevanter Begriffe

i. Transition von der Schule ins Arbeitsleben

“Transition typically includes completing school, gaining employment, participating in postsecondary education, contributing to a household, participating in the community, and experiencing satisfactory personal and social relationships” (Wehman, 2006, zitiert nach Hendricks & Wehman, 2009, S.77). Angelehnt an die Definition von Bolic, Baric, Hemmingsson, & Hellberg (2016) ist in dieser Arbeit mit Transition die berufliche Transition gemeint, in der Jugendliche die Schule beenden und neue Aufgaben im Berufsleben annehmen, die Anforderungen an ihre akademische oder berufliche Kompetenz stellen. Dazu gehören organisatorische Fähigkeiten und Sozialkompetenzen. Der Übergang wird als ein dynamischer, interaktiver Prozess zwischen einer Person und deren Umfeld angesehen. Er beinhaltet Rollenwechsel, veränderte Erwartungen und Wahlmöglichkeiten (Frazier, Youngstrom, Glutting, & Watkins, 2007; Meaux, Green, & Broussard, 2009; Pinder-Amaker, 2014; Christiansen & Townsend, 2010; Shaw & Rudman, 2009, zitiert nach Bolic et al., 2016). In der vorliegenden Arbeit beinhaltet der Transitionsprozess die Berufswahl sowie Vorbereitungen und Massnahmen, die getroffen werden, um das gewählte Berufsziel zu erreichen und erfolgreich am Arbeitsplatz tätig zu sein. Es geht um die Erstausbildung von Jugendlichen oder jungen Erwachsenen zwischen 12-30 Jahren. Die beschriebene Zielgruppe ist im Folgenden unter dem Begriff ‚junge Erwachsene‘ zusammengefasst. Weitere im obenstehenden Zitat erwähnte Herausforderungen werden nicht weiter behandelt, sollten aber im Hinterkopf behalten werden.

ii. Invalidenversicherungsgesetz

Die Invalidenversicherung (IV) ist Bestandteil der Schweizer Sozialversicherungen. Die Umsetzung des Invalidenversicherungsgesetzes, das schweizweit geltend ist, obliegt den Kantonen und ist daher kantonal unterschiedlich.

„Die IV ist der bedeutendste Pfeiler der Invalidenvorsorge in der Schweiz (1. Säule). Wie die AHV ist sie eine obligatorische Versicherung. Sie hat zum Ziel, den Versicherten mit Eingliederungsmassnahmen oder Geldleistungen die Existenzgrundlage zu sichern, wenn sie invalid werden (Alters- und Hinterlassenenversicherung/ Invalidenversicherung, 2018).“

iii. Autismus-Spektrum-Störung: Definition, Klinik, Therapie

Laut Pschyrembel (2017 [elektronische Version]) ist die Diagnose folgendermassen definiert: „Bezeichnung für Autismus-Störungen mit unterschiedlicher Ausprägung von qualitativen Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion, der Sprache und Kommunikation sowie eingeschränkten und stereotypen Verhaltensmustern, Interessen und Aktivitäten.“

Es zeigen sich folgende klinische Symptome: Nonverbale Kommunikation wird falsch verstanden, das Konversationsverhalten ist inadäquat und ein Beziehungsaufbau zu Gleichaltrigen ist erschwert. Alltagsroutinen helfen Menschen mit ASS. Sie reagieren stark auf Veränderungen und konzentrieren sich im neuen Umfeld auf inadäquate Details. Es werden verhaltensorientierte, direkte und strukturierte Therapiemethoden angewandt, um sprachliche sowie soziale Kommunikation und Interaktion zu fördern. Durch Therapie sollen Verhaltensweisen wie Selbststimulation, Stereotypen und selbstverletzendes Verhalten positiv beeinflusst sowie Wutausbrüche und aggressives Verhalten reduziert werden. Psychopharmaka werden zur Reduktion der Symptome eingesetzt (Pschyrembel, 2017 [elektronische Version]).

1.5 Abgrenzung

Der Schwerpunkt dieser Arbeit sind junge Erwachsene mit der Diagnose ASS, die sich in der erstmaligen Ausbildung im Schweizer System befinden. Es geht nicht um allgemeine Interventionen zur Arbeitseingliederung von Menschen mit Beeinträchtigungen. Auf Massnahmen der IV zur Integration von Erwachsenen mit ASS oder Personen mit anderen Einschränkungen wird nicht eingegangen.

In dem Arbeitsfeld sind viele verschiedene Berufsgruppen aktiv. Untersucht wird primär die Rolle der Ergotherapie. Angrenzende beteiligte Berufsfelder fliessen möglicherweise in die Diskussion mit ein.

Da das Invalidenversicherungsgesetz nur für die Schweiz gilt, ist diese Arbeit auf die Schweizer Gesellschaft bezogen. Durch das föderale System ist die Arbeit nicht ohne kritische Auseinandersetzung auf alle Kantone übertragbar.

2 Methodik

2.1 Form der Arbeit und Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung

Aufgrund der Thematik bot sich eine themengeleitete Arbeit an. Mit dieser Vorgehensweise konnte die gesetzliche Lage in der Schweiz berücksichtigt und die Relevanz der Arbeit für die Praxis gesteigert werden. Es wurde in Erfahrung gebracht, welche Leistungen die IV unterstützt, um jungen Erwachsenen die berufliche Erstausbildung zu ermöglichen. Studien, die das Vorgehen der IV beschreiben, sind nicht existent. Folglich wurde ein Interview mit zwei Eingliederungsfachpersonen der IV durchgeführt. Es wurden Studien beigezogen, um bisherige Vorgehensweisen bei der Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ASS im Übergang von der Schule zum Beruf zu beschreiben. Mittels des Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE) (Townsend, et al. 2013) wurden die Massnahmen der Studien in einen Bezug zur Ergotherapie gebracht und mit Konventionen der IV abgeglichen, um sicherzustellen, dass diese im Rahmen der IV-Gesetzgebung realisierbar sind.

2.2 Expertengespräche

Es wurde ein Interview mit zwei Eingliederungsfachpersonen der kantonalen IV-Stelle zum Schwerpunkt ‚Menschen mit ASS im Transitionsprozess von der Schule zur Arbeit‘ durchgeführt. Mithilfe der Informationen der Fachtagung Autismus Bern zum Thema Berufsintegration wurden im Voraus Fragen für das semistrukturierte Interview formuliert. Grundlage des Gesprächs war zudem der Leitfaden der IV-Stelle über Massnahmen zur Berufseingliederung. Das Gespräch wurde mit einem Audiogerät aufgenommen, die Antworten wortgetreu verschriftlicht und anhand der in Tabelle 1 vorbestimmten Kategorien zusammengefasst.

Tabelle 1

Kategorienbildung des Interviews

Kategorien	Kategorienbeschreibung
Gesetzliche Grundlagen	Dokumente und Ausführungen zu den gesetzlichen Grundlagen.
IV Organisation	Die Organisation der IV und Ziele, die sie verfolgt.
Vorgehen	Das Vorgehen bis zur Vergabe von Geldern.
ASS-spezifische Massnahmen	Finanzierte Massnahmen für junge Erwachsene mit ASS bei der Erstausbildung
Rolle der Ergotherapie	Die Rolle der Ergotherapie im Prozess.

Die Kategorienbildung half, die gewonnenen Informationen des Expertengesprächs zu ordnen und zusammenzufassen. Die deduktive Herangehensweise zur Querauswertung des Materials ist angelehnt an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2010). Es wurden Aussagen aus dem Originalinterview zur Untermauerung in die Zusammenfassung eingebaut. Die Inhalte wurden von den Befragten auf Richtigkeit verifiziert.

2.3 Vorgehen bei der Literaturrecherche

Mit einer systematischen Datenbankrecherche wurden bisher angewandte Methoden zur Integration junger Erwachsener mit ASS in die Berufswelt ausfindig gemacht. Unter Anwendung von Keywords und Schlagwörtern wurde in den Datenbanken Cochrane, AMED, Web of Science, CINAHL, Psycinfo und PubPsych gesucht. Die verwendeten Suchwörter sind in Tabelle 2 ersichtlich. Da sich viele Fachgebiete mit ASS befassen, wurde in medizinischen, psychologischen und sozialen Datenbanken recherchiert. Zur Optimierung der Datenbankrecherche wurden Boole'sche Operatoren*, Phrasen* und Trunkierungen* verwendet.

Tabelle 2

Schlüsselwörter, Keywords und Schlagwörter

Vom Titel abgeleitete Schlüsselwörter	Keywords	Schlagwörter
Junge Erwachsene	Young adult, young person, youth, teen, adolescent,	Adolescence, Young Adult
Autismus-spektrum-störung	Autism, ASD, autism spectrum disorder, autistic, high functioning autism, asperger syndrome, pervasive developmental disorder, autistic disorder	Autistic Disorder, Autism Spectrum Disorder
Übertritt Beruf	Transition, school-to-work, Job, occupation, profession, work, employment, vocation	
Berufliche Unterstützung	Supported employment, vocational rehabilitation	Employment, Supported, Supported Employment Rehabilitation, Vocational Vocational Rehabilitation Employment of Disabled

2.3.1 Selektionsprozess

Um eine Übersicht über die Menge an bestehender Literatur zu erlangen, wurde eine vorläufige Literaturrecherche zur Arbeitseingliederung von Menschen mit ASS durchgeführt. Die Suche ergab eine hohe Trefferquote, weshalb sie auf Reviews eingeschränkt wurde. Es wurden keine systematischen Reviews* gefunden. Ein Scoping-Review* entsprach den Ein- und Ausschlusskriterien. Dieses zeigt den aktuellen Forschungsstand bis zum Jahr 2012 auf. Wegen der geringen Anzahl Reviews wurde nochmals eine Recherche nach Artikeln von 2013 bis 2018 durchgeführt, um aktuelle Literatur zu finden. Gesucht wurden Studien, die Transitionsprogramme und -interventionen für junge Erwachsene mit ASS untersuchten. Durch Anpassung der Ein- und Ausschlusskriterien wurde die Literaturrecherche zunehmend eingeeengt. In Abbildung 1 ist der Suchprozess ersichtlich.

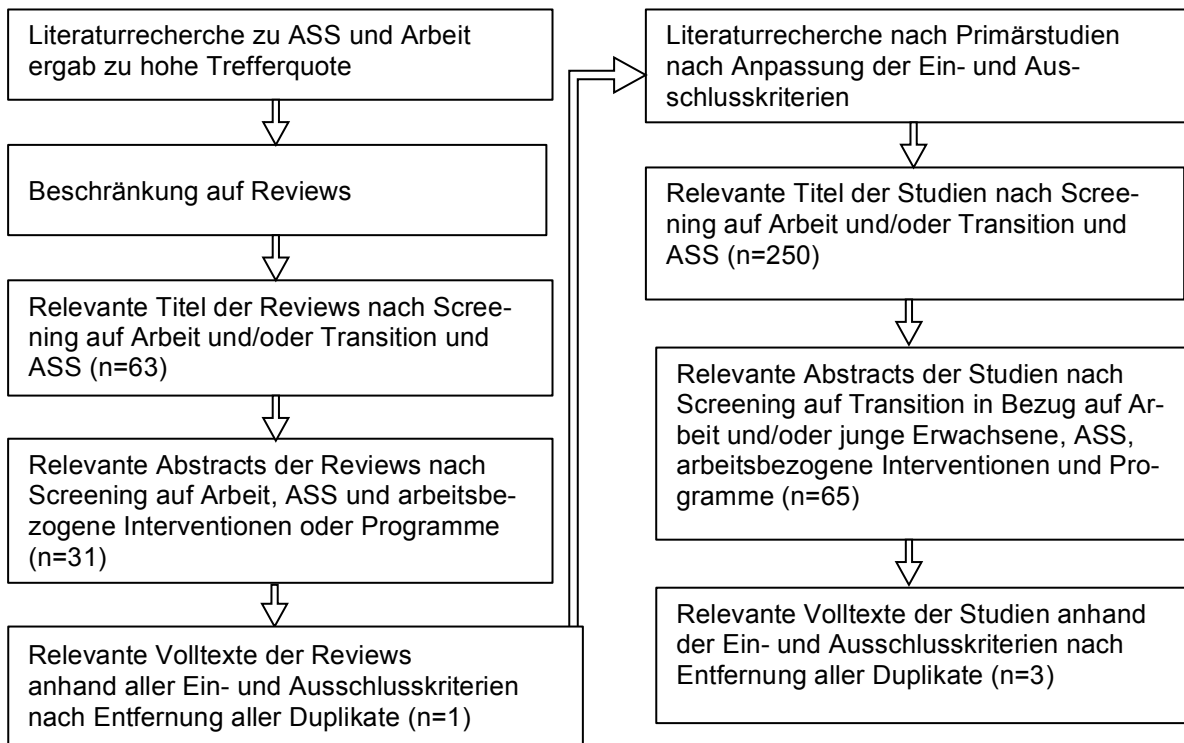


Abbildung 1. Screening-Prozess und Suchresultate (eigene Darstellung)

2.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Es wurden Reviews einbezogen, die sich auf Erwachsene beziehen und die Interventionen und Programme untersuchten, die neben ASS auch für andere Einschränkungen geeignet sind. Die Reviews mussten mindestens 30 Studien beinhalten. Sonst galten die gleichen Ein- und Ausschlusskriterien wie bei der Suche nach Primärstudien*. Die Kriterien sind in Tabelle 3 für Reviews und in Tabelle 4 für Primärstudien aufgeführt.

Tabelle 3

Ein- und Ausschlusskriterien für Reviews

Kriterien	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Länder	Industrialisierte Länder	Nicht industrialisierte Länder
Population	Menschen mit ASS im Arbeitseingliederungsprozess	Menschen mit anderen Beeinträchtigungen im Arbeitseingliederungsprozess
Massnahmen	Massnahmen aller Berufsgruppen zur Arbeitseingliederung spezifisch für Menschen mit ASS oder für Menschen mit ASS und anderen Beeinträchtigungen	Prädikatoren und Bedürfnisse während des Eingliederungsprozesses Massnahmen ausschliesslich für Menschen mit anderen Beeinträchtigungen
Design	Review Beschrieb der Methoden enthalten	Primärstudien Kein Methodenbeschrieb
Anzahl inkludierter Studien	>30	<30

Das gefundene Review deckt ein weites Feld an Interventionen und Programmen ab, die für die Zielgruppe geeignet sind. Da in dieser Arbeit die Transition von jungen Erwachsenen in die Arbeitswelt im Fokus steht, wurde nach Studien gesucht, die Programme zur Integration von jungen Erwachsenen in die Berufswelt nachvollziehbar beschreiben. Programme wurden gewählt, weil sie den ganzen Prozess betrachten. Ausgeschlossen wurden Studien, die nur einzelne Teilschritte der Transition untersuchten (z.B. das Bewerbungsgespräch), sich auf bestimmte Arbeitsschritte (z.B. Kopieren von Unterlagen) bezogen sowie jene, die ausschliesslich Bedürfnisse erheben oder förderliche und hinderliche Faktoren beschrieben. Bei der Population sollte es sich um Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 12 und 30 Jahren handeln, die sich im Übergang von der Schule zur Berufswelt befinden. Weitere Einschlusskriterium waren die Beschäftigung mit der erstmaligen Eingliederung in die Berufswelt und die Durchführung in industrialisierten Ländern, um den Übertrag auf die Schweiz annähernd zu gewährleisten. Die Anzahl bisher gefundener Studien, die den Beitrag der Ergotherapie für die Eingliederung in die Erstausbildung Jugendlicher mit ASS erwähnt, ist gering. Aufgrund dieser Gegebenheiten wurden Studien aller Fachbereiche eruiert.

Tabelle 4

Ein- und Ausschlusskriterien für Primärstudien

Kriterien	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Publikationsjahr	2013 - 2018	Vor 2013 publiziert
Länder	Industrialisierte Länder	Nicht industrialisierte Länder
Population	Jugendliche und junge Erwachsene mit ASS im Übergang von der Schule zum Beruf	Erwachsene Personen über 30 Wiedereingliederung in Beruf
Massnahmen	Programme aller Berufsgruppen zur Unterstützung Jugendlicher mit ASS beim Übergang von der Schule zum Beruf	Prädikatoren und Bedürfnisse während des Transitionsprozesses Programme zusätzlich für andere Krankheitsbilder Interventionen für Teilschritte der Transition Interventionen für einzelne Arbeitsinhalte

2.4 Evaluationsinstrumente

Die quantitativen Studien* wurden mittels dem „Formular zur kritischen Besprechung quantitativer Studien“ von Law, et al. (1998) auf ihre Güte untersucht. Qualitative Studien* wurden mit dem „Critical Review Form - Qualitative Studies“ von Letts, et al. (2007) kritisch beurteilt. Das Review wurde mit dem von Arksey & O’ Malley (2005) entwickelten methodologischen Vorgehen für Scoping Reviews, das von Levac, Colquhoun and O’Brien (2010) erweitert wurde, geprüft. Scoping Reviews sind eine Art der Literaturübersicht, die sich insbesondere für nicht randomisierte und weniger systematische Studien eignet.

2.5 Analyse des Datenmaterials aus der Literatur

Die gefundene Literatur wurde mit erwähnten Evaluationsinstrumenten bewertet. Beschriebene Interventionsansätze und -elemente wurden herausgearbeitet und den Enablement-Skills aus dem Canadian Model of Client-Centred Enablement CMCE (Townsend et al., 2013), die in diesem Fall als Kategorien dienten, zugeordnet. Die Autorinnen kamen durch Diskussion zur Übereinstimmung bei Uneinigkeiten der Zuordnung. Das Material wurde angelehnt an die deduktive Datenanalyse nach Mayring (2010) zusammengefasst. Zum Teil kam es bei den Kategorien zu Überschneidungen.

3 Resultate

Ein aktuelles Review, das die Forschungslage zum Thema abdeckt wurde ausgewählt und mit vier Studien ergänzt, die Programme beschreiben, die junge Erwachsene im Transitionsprozess unterstützen. Im Folgenden sind die gewählten Studien zusammengefasst und gewürdigt.

3.1 Scoping Review – Übersicht der Literatur bis 2012

Hauptstudie 1: Hedley, et al., (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature.

3.1.1 Zusammenfassung

Es wurde eine systematische Literaturübersicht bezüglich Arbeitsprogrammen oder -interventionen und berufsbezogenen Ergebnissen für Menschen mit ASS erhoben. Dafür wurde eine Datenbankrecherche im Zeitraum von 1988 bis 2012 durchgeführt. Die Forschenden analysierten aufgrund der Kriterien 10 Reviews und 50 empirische Studien.

Die Reviews fanden einen tendenziell positiven Effekt von Interventionen und Unterstützungsprogrammen, obschon wenige Studien zum Thema existieren und die Evidenzlage gering ist. Unterschiedliche Zielsetzungen gefundener Reviews erschweren die Beurteilung des heutigen Forschungsstandes.

Die Primärstudien untersuchten insgesamt 58134 Probandinnen und Probanden (Grossstudien mit US-Datenbank; kleine Studien mit 1-130 Personen), wobei Frauen untervertreten waren, was die allgemeine Prävalenz von ASS wiedergibt. Das Durchschnittsalter lag bei 25-28 Jahren.

Personen mit ASS sind oft arbeitslos, unterbezahlt oder in Hilfspositionen angestellt, stossen auf Unverständnis und wünschen sich mehr Unterstützung am Arbeitsplatz. Familienmitglieder investieren viele finanzielle und zeitliche Ressourcen für ihre Angehörigen.

Beratung, Assessments und Diagnosestellung, Unterstützung bei der Jobsuche, Anwendung assistiver Technologien und Training im Beruf (Lawer et al., 2009; McDonough & Revell, 2010, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.934) begünstigten das Arbeitsergebnis und unterstützende Massnahmen am Arbeitsplatz sind einem ge-

geschützten Arbeitsplatz vorzuziehen. Die Begleitung bei ASS ist kostenintensiver verglichen mit anderen Behinderungen (Burgess & Cimera, 2014; Lawer et al., 2009, Lugas et al., 2010; Wehman et al., 2014a; Cimera et al., 2012, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.934). Weitere Einflussfaktoren sind der sozioökonomische Status, Bildung, Alter, Geschlecht und Komorbiditäten.

Drei Arbeitsprogramme mit ASS-spezifischer Unterstützung bei der Stellensuche und direkt am Arbeitsplatz erzielten positive Ergebnisse bezüglich Eingliederungsquote, Joberhalt sowie Selbständigkeit und Arbeitsergebnisse (Keel et al., 1997; Schall et al., 2015; Wehman et al. 2012a, 2012b, 2014; Howlin et al., 2005; Mawhood & Howlin, 1999, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.935). Zum Erlangen arbeitsspezifischer Fertigkeiten und Verhaltensweisen wurden technische Hilfsmittel eingesetzt wie persönliche digitale Assistenz, Multimediaprogramme und iPadsTM, was Jobinterviews, Selbständigkeit, Selbstvertrauen und Organisation positiv beeinflusste (Gentry et al., 2015, Smith et al., 2014; Strickland et al., 2013, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.935). Einzelne Jobfertigkeiten und Verhaltensformen wurden zudem mit Videomodellierung*, Audiocoaching*, Cueing per iPhone*, verhaltenstherapeutischen Massnahmen, Assessments und simuliertem oder realem Training von Arbeitsaufgaben, sowie dem Einsatz von Job-Coaches erzielt (Allen et al., 2010, 2013; Burke et al., 2013; Lehrman et al., 2015; Lattimore et al., 2006, 2008; Wehman et al., 2007, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.935). Die Ansätze schienen für die Testpersonen mit unterschiedlichster Symptomausprägung Erfolg versprechend. Die Ergebnisse können aufgrund diverser Anwendungsbereiche nicht generalisiert werden.

Bisher fehlt Evidenz zu Auswirkungen, die Arbeit auf andere Lebensbereiche und soziale wie kognitive Aspekte der Menschen mit ASS hat.

Der Autism Work Skills Questionnaire (AWSQ) und die Work Performance Evaluation (WPE) sind Assessments, die Arbeitsgewohnheiten, die Unabhängigkeit und sensorische Bedürfnisse erheben, respektive die Performanz bewerten. Die Nützlichkeit der Instrumente ist noch unzureichend untersucht (Gal et al., 2013; Katz et al., 2015; E. Gal, persönliche Kommunikation, 29. Mai 2016, zitiert nach Hedley et al., 2017, S.936).

Limitationen sind mangelhaft charakterisierte Studienteilnehmende, kleine Stichproben, fehlende systematische quantitative Studien und uneinheitliche Messmethoden. Forschende sollten in Zukunft Arbeitsprogramme anhand verschiedener Erfolgsindikatoren (Arbeitsstunden/Anstellungsposition) differenzierter evaluieren. Die Auswir-

kungen von Arbeit auf Wohlbefinden, Handlungsfähigkeit, soziale Vernetzung und Familiensystem sowie finanzielle Aspekte sollten erhoben und begünstigende Faktoren für die Arbeitsfähigkeit ermittelt werden. Da die untersuchte Population eine hohe Heterogenität aufweist, sind die Ergebnisse nicht generalisierbar. Ein individueller und differenzierter Ansatz ist empfohlen. Wegen der beschränkten Studienzahl und -qualität ist nicht klar, welche Interventionen sich in welchem Setting bewähren (Hedley et al., 2017).

3.1.2 Würdigung

Die offene Fragestellung ist nachvollziehbar, weil das Thema aufgrund der Komplexität eine möglichst breite Informationslage erfordert und eine Übersicht zum aktuellen Forschungsstand gegeben wird.

Suchworte, verwendete Datenbanken, Kategorien zur Inhaltsanalyse und Kriterien zur Qualität der verwendeten Studien sind aufgelistet. Es ist nicht ersichtlich, wie sich die Forschenden auf einheitliche Kriterien geeinigt haben und wie sie bei der Bewertung und Analyse der Inhalte vorgegangen sind. Bei der Exklusion von Studien ab Abstract Level wurden Absprachen getroffen. Aufgrund des knappen Methodenbeschreibs ist es fragwürdig, wie objektiv und valide die Ergebnisse sind. Im Appendix sind bewertete Gütekriterien sowie Ziel, Methode und Resultate eingeschlossener Studien aufgelistet, was der Nachvollziehbarkeit des Vorgehens dient. Beim methodischen Vorgehen sind erhebliche Mängel anzubringen, da verschiedenste Forschungsdesigns einbezogen wurden und nichts zur Verwendung geeigneter Instrumente zur kritischen Evaluation erwähnt ist.

Die Fragestellung wird insofern beantwortet, dass der derzeitige Forschungsstand in seiner Breite fundiert und differenziert mit einer logischen Gliederung abgebildet wird. Eine Fülle an Interventionen und Programmen wird aufgezeigt. Aufgrund der limitierten Studienlage werden lediglich Tendenzen zur Wirksamkeit dargelegt. Die Komplexität des Themas und die Wichtigkeit einer individuellen Begleitung bei Menschen mit ASS werden deutlich. Schwierigkeiten im Bezug zum Thema werden diskutiert. Die Erhebung einflussreicher Faktoren und weiterer Evidenz ist Aufgabe künftiger Forschung. Somit werden Limitationen der einbezogenen Studien erläutert, Konsequenzen gezogen und Empfehlungen für weitere Forschung gegeben. Auf Mängel der eigenen Forschungsarbeit gehen die Autoren und Autorinnen nicht näher ein. Die Bewertung ist aufgrund der knappen Beschreibung der Methode schwierig und die Er-

gebnisse mit Bedacht zu verwenden. Ein Praxisbezug ist nicht deutlich dargelegt, kann aber aus den Aussagen abgeleitet werden.

3.2 Computer basiertes Transitionsprogramm – Prozess Evaluation

Hauptstudie 2: Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2018). Process Evaluation of the BOOST-A™ Transition Planning Program for Adolescents on the Autism Spectrum: A Strengths-Based Approach.

Studienprotokoll: Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2016). Evaluation of the effectiveness of an online transition planning program for adolescents on the autism spectrum: trial protocol.

3.2.1 Zusammenfassung

Ziel der Studie war es, Erfahrungen der Stichprobe mit der Nutzung des BOOST-A™ bei der Übergangsplanung zu beschreiben, sowie ihre Wahrnehmung bezüglich der Benutzerfreundlichkeit des Programms und wahrgenommene fördernde und hindernde Faktoren beim Einsatz des BOOST-A™ zu ermitteln. Das PREECEDE-PROCEED-Modell (Green & Kreuter, 1999, zitiert nach Hatfield et al., 2016, S.2) diente als Leitfaden für die Entwicklung und Evaluierung des BOOST-A™. Es bietet einen schrittweisen Leitfaden für die Entwicklung evidenzbasierter Interventionen, welche die Bedürfnisse der Zielgruppe erfüllen sollen. Darin ist ein Assessment enthalten, welches die Ziele der Jugendlichen in der Transition aufdeckt. Es wurden fünf Schlüsselstrategien gefunden, die die Bedürfnisse der Jugendlichen mit ASS in der Transition abdecken: Ein früher Start, starkes Transitionsteam, ASS-spezifische und auf Stärken basierende Beurteilung, klarer Prozess, Erfahrungen im echten Leben sammeln. Zudem wurden drei Leitgedanken aufgedeckt: Gebrauch von einem Stärken-fokussierten Ansatz, Selbstbestimmung durch hohe Erwartungen fördern, Entwickeln des Verständnisses für das Leben nach der Schule. BOOST-A™ basiert auf drei theoretischen Grundkonzepten: dem Selbstbestimmungsmodell, einem auf Stärken basierenden und einem technologiebasierten Ansatz. Das auf den Leitgedanken, Grundkonzepten und Schlüsselstrategien basierende Programm BOOST-A™ besteht aus vier Modulen. Die beiden ersten Module werden online durchgeführt. Das erste Modul, About Me, unterstützt die jugendliche Person darin, Stärken, Interessen, Ziele, Lernstile und Berufspräferenzen zu identifizieren. Das zweite Modul, My Team,

hilft dabei, Menschen zu finden, die sie bei der Übergangsplanung unterstützen. Das dritte Modul, First Meeting, besteht aus einem Treffen mit der Unterstützungsperson, um Ziele zu formulieren. Das letzte Modul, My Progress, beinhaltet ein Treffen mit der Unterstützungsperson, um Ziele und Lernerfahrungen zu evaluieren (Hatfield et al., 2016). Die Unterstützungsperson ist eine Lehrperson oder ein Elternteil. Das Programm wird in der Schule oder zu Hause durchgeführt. Die Prozessevaluation wurde in einer Mixed-Method-Studie durchgeführt. Die zielgerichtete Stichprobe enthielt 39 Eltern und 33 Jugendliche mit ASS. Die Jugendlichen waren zwischen 12-17 Jahre alt, mehrheitlich männlich, mit einer mittleren oder schweren ASS-Ausprägung. Die Eltern und Jugendlichen beurteilten das Programm in einem Online-Fragebogen bezüglich Effektivität und Benutzerfreundlichkeit. Diese wurden anhand einer Likert-Skala* von 1 (sehr einverstanden) bis 5 (gar nicht einverstanden) bewertet. Hindernisse und unterstützende Faktoren wurden im Fragebogen anhand von offenen Fragen ermittelt. 82% Prozent der Eltern und 67% der Jugendlichen waren sich einig, dass BOOST-A™ einfach zu verwenden sei. Hinsichtlich der Effektivität stimmten 57% der Eltern und 49% der Jugendlichen zu, dass BOOST-A™ half, sich auf den Schulabschluss vorzubereiten. 90% der Eltern und 46% der Jugendlichen stimmten zu, dass sie das Programm einer anderen Person empfehlen würden. Für die zwei letzteren Aussagen wählten viele Jugendliche die neutrale Option (26 bzw. 56%). Zudem wurden 13 halbstrukturierte Interviews durchgeführt, die aufgenommen, wörtlich transkribiert und kodiert wurden. Identifizierte Themen wurden durch andere Forschende verifiziert. Im Interview zeigten sich vier Themen: Überwindung der Trägheit, Gewinnen neuer Einsichten führt zu klaren Zukunftsplänen, Befähigen der Jugendlichen durch Stärkung ihrer Fähigkeiten, Wegweisende Unterstützungspersonen. Viele berichteten, dass BOOST-A™ dazu beigetragen habe, den Prozess der Vorbereitung auf die Zukunft zu initiieren, da es einen klaren und strukturierten Prozess bereitstellte. BOOST-A™ erlaubte es ihnen, die Angst bezüglich der Zukunft zu überwinden. Ein früher Zugang zum Programm wurde als Vorteil empfunden. Viele Jugendliche nahmen nach der Nutzung des BOOST-A™ neue Aktivitäten auf. Dazu zählten Teilzeitjobs, Betreuung im Mentoring, Teilnahme an Fortbildungskursen, Karrieretage und Schulungen zu Lebenskompetenzen, sozialen Fähigkeiten und emotionaler Regulation. Die Mehrheit berichtete, dass BOOST-A™ ihnen half, einen Plan zu entwickeln, der die Zukunftswünsche und –perspektiven konkretisierte. Es wurden neue Einblicke in Stärken und Interessen der Jugendlichen gewonnen und damit

verbundene Jobmöglichkeiten offenbar. Eltern wurde das Potential ihrer Kinder und deren beruflichen Möglichkeiten bewusst gemacht. Für einige Jugendliche war das Programm benutzerfreundlich und ansprechend. Andere empfanden es als nicht altersentsprechend und zu einfach. Keine unterstützende Person zu haben war ein Haupthindernis für die erfolgreiche Nutzung des BOOST-A™. Die sorgfältige Auswahl des Teams war entscheidend, um sicherzustellen, dass der Planungsprozess reibungslos ablief. Angehörige der Gesundheitsberufe wurden nur selten gewählt, da die meisten Jugendlichen keinen Zugang mehr zu Therapieangeboten hatten. Einige Eltern sind der Meinung, dass sich die Professionsangehörigen aus dem Gesundheitswesen und dem Bildungsbereich zu wenig einsetzten im Bereich der Transitionsplanung, weil sich niemand verantwortlich fühlte. Die Jugendlichen berichteten vom Wunsch, dass das vierte Modul weiter entwickelt würde (Hatfield, et al., 2018).

3.2.2 Würdigung

Der Hintergrund wird mittels Literatur ausführlich beschrieben. Die Ziele der Studie sind klar dargelegt. Mit dem Mixed-Method Design wird eine Triangulation erreicht, die die Validität* der Studie steigert. Eine Prozessbewertung wird zur Bestimmung der Effektivität der Intervention eingesetzt, basierend auf Rückmeldungen der Zielgruppe. Sie ist geeignet, das Ziel der Studie zu erreichen. Die Primärautorin war an anderen Studien zum Programm beteiligt und hat das BOOST-A™ mitentwickelt. Eine mögliche Einflussnahme der Forschenden wurde durch den Einsatz eines neutralen Interviewers, einer zusätzlichen Person zur Verifizierung der Analysethemen, den Konsensansatz bei Unstimmigkeit der Analyse und Feldnotizen der Primärautorin verhindert. Die Forschenden decken mit ihren Berufen ein breites Feld an Hintergrundwissen ab, was die Glaubwürdigkeit steigert. Alle benutzten Verfahren wurden auf ihre ethische Vertretbarkeit überprüft. Einverständniserklärungen der Teilnehmenden wurden eingeholt. Die Sampling-Methode wird deutlich. Die Stichprobe wird im Detail beschrieben und repräsentiert die Zielgruppe. Das Programm BOOST-A™ ist mit dem Methodenbeschrieb im ergänzenden Trial protocol mehrheitlich nachvollziehbar. Es ist nicht ersichtlich, wer die Unterstützungspersonen darstellten. Sie könnten das Ergebnis wesentlich beeinflussen durch unterschiedliches Verhalten. Die Ergebnisse sind möglicherweise seitens der Eltern durch einen Erwartungseffekt verzerrt worden, da sie Teil der Intervention waren.

Verwendete Methoden, Fragebogen sowie semistrukturierte Interviews sind mit dem Ziel der Studie vereinbar. Soziale Erwünschtheit könnte die Resultate verzerrt haben. Die Befragung der Eltern und Jugendlichen ermöglichte die Auswertung des Programmes aus verschiedenen Perspektiven. Das soziale Setting bei der Durchführung der Fragebogen ist nicht beschrieben. Die allfällige Präsenz der Eltern könnte die Antworten der Jugendlichen beeinflusst haben. Der Prozentsatz der Personen, die die Fragen bejahten beziehungsweise verneinten, wurde ausgerechnet. Die Interviews wurden thematisch analysiert. Die Analyseverfahren für die Auswertung der quantitativen und qualitativen Daten eignete sich für den jeweiligen Zweck. Es wurde keine Begründung für die Kodierung und Zuordnung zu Themen angegeben. Die erreichte Datensättigung, Inter-Rater-Verfahren, empirische Verankerung durch Interviewzitate und Feldnotizen der Primärautorin zur besseren Reflexion bezüglich eigener Voreingenommenheit, steigern die Vertrauenswürdigkeit des methodischen Vorgehens. Bei den quantitativen Daten muss die ungerade Anzahl der Antwortoptionen in Frage gestellt werden. Eine gerade Anzahl der Likert-Skala zwänge zur Entscheidung zur einen Seite und führte zu aussagekräftigeren Antworten. Die Ergebnisse und die Diskrepanz zwischen quantitativen und qualitativen Daten werden nachvollziehbar diskutiert. Datenerhebungsmethoden werden hinterfragt bezüglich der erreichbaren Tiefe. Die gemeinsame Befragung von Eltern und Jugendlichen könnte sich laut den Forschenden auf die Offenheit der Jugendlichen ausgewirkt haben. Weiter wird bemängelt, dass trotz der zielgerichteten Stichproben fürs Interview die meisten Befragten aus Westaustralien kamen, was eine Verallgemeinerung der Aussage in Frage stellt.

3.3 Autismus-spezifisches Ausbildungsprogramm im Unternehmen

Hauptstudie 3: Wehman, et al., (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism.

3.3.1 Zusammenfassung

Das Forschungsteam passte ein bestehendes Transitionsprogramm für Menschen mit Entwicklungsstörungen den spezifischen Bedürfnissen von Jugendlichen mit ASS an. Es entstand das Projekt SEARCH plus Autismus Spektrum Disorder (PS-ASD). Die Forschenden erstellten die Hypothese, dass SEARCH PS-ASD im Vergleich zum

regulären Highschool-Sonderschulprogramm eine höhere Anstellungsrate, höhere Löhne, mehr Arbeitsstunden pro Woche und höhere Selbstständigkeit bei der Arbeit hervorrufen. Zur Hypothesenprüfung wurde ein Randomized Controlled Trial (RCT)* durchgeführt. Während vier Jahren wurden Personen zwischen 18-21 Jahren, mit ASS-Diagnose und mehrheitlich männlichen Geschlechts in die Gelegenheitsstichprobe aufgenommen. 18 Personen wurden in die Kontroll- und 31 in die Interventionsgruppe randomisiert. Das modifizierte Programm erfolgte in enger Zusammenarbeit mit Arbeitsbetrieben, Bildungspersonal und Rehabilitationsdienstleistenden. Um das Programm SEARCH an die Bedürfnisse der jungen Erwachsenen mit ASS anzupassen, haben die Forschenden im Lehrplan die Struktur und Intensität der Lernerfahrungen erhöht. Lehrpersonen haben Verhaltensanalysetechniken zur Steigerung der berufsspezifischen sozialen Kommunikation eingesetzt. Diese Methoden beinhalteten das Herunterbrechen von mehrstufigen Aufgaben, Wiederholen von Einzelaufgaben, Rollenspiele für spezifische soziale Fertigkeiten und Selbstmanagement in herausfordernden Situationen sowie Verstärkung bei angemessenem Verhalten. Allgemeine Arbeitsweisen und soziale Werte bei der Arbeit wurden den Jugendlichen beigebracht. Es wurden Visualisierungshilfen und Videomodeling eingesetzt. Zusätzlich zur pädagogischen Unterstützung wurden die jungen Erwachsenen bei der Arbeit unterstützt. Das Programm bestand aus vier Phasen: Berufliche Zielsetzung mittels Coaching, Coaching beim Bewerbungsverfahren, enge Zusammenarbeit mit der coachenden Person um berufliche Fähigkeiten zu erlernen, langfristige Unterstützung. Zur Langzeitunterstützung gehörten die Beratung des Arbeitgebenden bei der Gestaltung des Arbeitsortes, der Zuweisung von Arbeitsaufgaben, der Behebung von Verhaltensproblemen, der Steigerung der Produktivität und der Bewältigung arbeitsplatzspezifischer Herausforderungen. Zur Untersuchung der Hypothesen führten die Forschenden zu Beginn der Untersuchung ein standardisiertes Interview (SIS) durch. Es misst die Unterstützungsintensität in Bezug auf Art, Häufigkeit und Dauer der benötigten Unterstützung in sechs Subskalen (Leben zu Hause, Leben in der Gemeinschaft, lebenslanges Leben, Arbeit, Gesundheit und Sicherheit, Soziales). Dies führt zu einem Support Needs Index score (SNI). Die Untergruppe Arbeit wurde zusätzlich zur Baseline-Untersuchung (T1) beim Abschluss (T2), 3-Monats-Follow-up (T3) und 12-monats-Follow-up (T4) untersucht. Das Forschungsteam führte bei Messzeitpunkt T2-T4 ein Telefoninterview mit den jungen Erwachsenen mit ASS, deren Familie oder Jobcoaches durch. Dabei wurde gefragt,

ob die Jugendlichen aktuell angestellt waren, wie hoch der Lohn und die wöchentlichen Arbeitsstunden waren. Es wurden non-parametrische, parametrische Tests sowie Schätzungsmodelle verwendet, um statistische Vergleiche zu erstellen. Die Gruppen wurden bezüglich Beschäftigungsstatus, Lohn, Arbeitsstunden und Unterstützungsbedarf bei der Arbeit zu den verschiedenen Messzeitpunkten verglichen. Die Behandlungsgruppe erreichte eine wesentlich höhere Beschäftigungsrate als die Kontrollgruppe. Die Anstellungsrate in der Interventionsgruppe betrug 74,2% beim Abschluss, 90% beim 3-Monats Follow-up und 87,1% beim 12-Monats Follow-up. Die Anstellungsraten der Kontrollgruppe betrugen zum Abschluss 5.9%, im 3-Monats und 12-Monats Follow-up 11.1%. Die Interventionsgruppe zeigte über 12 Monate eine signifikant* ($p < 0.0001$) höhere Anstellungsrate im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Lohnhöhe der Arbeitnehmenden lag im selben Bereich, wobei der durchschnittliche Verdienst aufgrund der höheren Anstellungsquote bei der Interventionsgruppe deutlich höher war. Die Anzahl Arbeitsstunden hat in der Interventionsgruppe über die drei Messzeitpunkte hinweg zugenommen und unterschied sich zur Kontrollgruppe auffallend. Die Unterstützungsintensität der Kontrollgruppe hat sich im Laufe der 12 Beobachtungsmonate nicht verändert, während sie bei der Behandlungsgruppe deutlich abgenommen hat. Die Behandlungsgruppe brauchte zu allen Messzeitpunkten erheblich weniger Unterstützung als die Kontrollgruppe. Wenn alle, die arbeitslos waren, aus den Analysen genommen wurden, war das Modell nicht signifikant. Dies könnte laut den Forschenden darauf hindeuten, dass die Beschäftigungserfahrung therapeutische Effekte im Zusammenhang mit einer erhöhten Unabhängigkeit bietet (Wehman et al., 2017).

3.3.2 Würdigung

Das Ziel der Studie sowie der Forschungsbedarf werden nachvollziehbar aufgezeigt. Ein RCT eignet sich aufgrund der Kontrollgruppe, um den Effekt einer Intervention zu überprüfen. Die gestellten Hypothesen können mit dem RCT beantwortet werden. Das Design bedingt eine verblindete* und randomisierte Zuteilung der involvierten Personen. Eine Verblindung der Randomisierung war nicht möglich. Ob die Teilnehmenden bezüglich der Studienhypothese verblindet waren, wird nicht erwähnt. Informationen zum Verlauf der Randomisierung fehlen. Die Transition wird durch viele Faktoren beeinflusst, welche möglicherweise nicht alle berücksichtigt werden konnten. Die Art und Weise der Durchführung des Programms hängt von den involvierten

Personen ab. Das Programm kann dementsprechend nicht standardisiert werden, weshalb ein RCT kaum umsetzbar ist. Die Ergebnisse sind bedingt auf andere Kontexte übertragbar, weil nur eine Schule und Praktikumsinstitution einbezogen wurde. Die Angaben zur Stichprobe sind detailliert aufgeführt und repräsentieren die Zielgruppe. Die Forschenden erwähnen, dass das Alter der beiden Gruppen sich signifikant ($p=0.05$) unterschied. Die Verteilung der Geschlechter ist auffallend verschieden. Die Vernachlässigung der Gruppenunterschiede in den weiteren Berechnungen könnte das Ergebnis verzerrt haben. Es wurde keine minimale Stichprobengrösse berechnet, was die Generalisierbarkeit in Frage stellt. Die Ergebnisse für Lohn, Arbeitsstunden und SIS wurden jeweils mit und ohne Personen, die eine Anstellung erhalten haben, berechnet. Der Abzug der arbeitslosen Personen führte zu einer noch kleineren Stichprobengrösse. Effekte in kleinen Stichproben relativieren sich tendenziell in der Gesamtpopulation. Das Ausmass der Unterschiede sollte demnach mit Vorsicht interpretiert werden. Der Unterschied in den Gruppengrössen wird bei den Analyseverfahren berücksichtigt. Es wird von Drop-Out's* und deren Ursache berichtet. Nur ein Teil wurde mit Intention-to-treat* behandelt, was die Teststärke beeinflusste. Die gewählten Messinstrumente sind zweckmässig. Die Analyseverfahren sind mehrheitlich mit den ermittelten Daten vereinbar. Einzig die Unterschiede bezüglich SIS sind mit Vorsicht zu interpretieren. Die Ergebnisse wurden anhand eines T-Tests* verglichen. Da SIS-Daten ordinalskaliert sind, ist der T-Test ungeeignet. Die Ergebnisse sind aufgrund der erwähnten Kritikpunkte mit Vorsicht zu interpretieren. Die Forschenden selbst bemängeln die kleine Stichprobe, eine wenig detaillierte Beschreibung der Intervention und dass die ASS-Diagnose nicht überprüft wurde.

3.4 Ein Ausbildungsprogramm basierend auf dem systemischen Ansatz

Hauptstudie 4: Nicholas, D. B., Mitchell, W., Dudley, C., Clarke, M., & Zulla, R. (2017). An Ecosystem Approach to Employment and Autism Spectrum Disorder.

3.4.1 Zusammenfassung

Die Studie stellt das Ecosystem-Model vor. Der ökosystemische Ansatz beruht auf dem Grundsatz, dass die Beschäftigung von Menschen mit ASS untrennbar mit Gemeinschaftsressourcen, Familienunterstützung, Aufbau von Arbeitsplatzkapazität und Politik verbunden ist. Die Anwendung des Modells wird anhand einer Prozessbewer-

tung des Pilotprogramms Employment Works Canada (EWC) vorgestellt. In der Mitte des Modells werden die verschiedenen Beteiligten wie Familie, Unterstützungsagenturen, Community* und Arbeitsplatz aufgeführt. Das Individuum mit seinen Anlagen wie Arbeitsfähigkeit, Symptomen der ASS, Fokus auf Arbeit und Wohlbefinden ist im Modell integriert. Die verschiedenen beteiligten Systeme und die Person mit ASS sind eingebettet in die Strukturen der Politik, der Regierung und die sozialen Werte der Gesellschaft. Alle Faktoren beeinflussen ein positives oder negatives Arbeitskontinuum. Das Modell stellt im oberen Balken die Beschäftigung als ein positives Kontinuum vom Zugang zu einer Arbeitsstelle bis zur beruflichen Weiterentwicklung dar. Im unteren Balken wird aufgeführt, welche negativen Erfahrungen im Kontinuum zu verschiedenen Zeitpunkten resultieren können. Das auf dem Ecosystem basierende Programm EWC dient der Verbesserung der Arbeitsbereitschaft von Menschen mit ASS und einer erhöhten Arbeitgeberkapazität für inklusive Beschäftigung. Das Programm unterstützt 15 bis 29-jährige Personen mit ASS nach der Schule im Transitionsprozess in die Arbeitswelt. Es besteht aus einem 12-wöchigen Programm, in dem sich die Teilnehmenden zwei Mal wöchentlich für 2,5 Stunden pro Sitzung treffen. In interaktiven Lerneinheiten werden Themen wie Karrieresuche und -ziele, Gesundheits- und Finanzkompetenz, Kommunikations- / Sozialkompetenz in der Arbeitsumgebung, Wohlbefinden und Selbstbewusstsein sowie Anpassungsfähigkeit erarbeitet. Zusätzlich sammeln die jungen Erwachsenen wöchentlich Arbeitserfahrungen in einem Betrieb. Das EWC-Programm bezieht sich auf verschiedene ökosystemische und personenzentrierte Komponenten. Ein Kernelement ist das individualisierte und experimentelle Lernen unter Berücksichtigung verschiedener Lerntypen und Prinzipien der Erwachsenenbildung. Weiter wurden Mitarbeitende, Peers und/oder Programmmitarbeitende als Mentoren oder Mentorinnen und Mitlernende eingesetzt. Es wurden individuelle personenzentrierte Ziele nach dem Canadian Occupational Performance Measure (COPM) (Law et al., 2014, zitiert nach Nicholas et al., 2017, S.268) formuliert. Ein weiteres Kernelement dieses Programms ist die Kapazitätsbildung in der Gesellschaft und im Arbeitgebendensystem, was sich in der Ausbildung der Arbeitgebenden und den Expositionsmöglichkeiten in der Arbeitswelt für Personen mit ASS widerspiegelt. Durch eine Prozessbewertung des EWC's wurde das Konzeptmodell Ecosystem veranschaulicht. In einem Interview wurden junge Erwachsene mit ASS, ihre Peer-Mentoren und -Mentorinnen, Mitarbeitende, Arbeitgebende und Eltern zum Programm bezüglich der Auswirkungen und Empfehlungen

ihrerseits befragt. Die Datenanalyse erfolgte in einem qualitativen Ansatz. Bei der Gelegenheitsstichprobe handelte es sich um 14 mehrheitlich männliche Personen mit ASS im Alter von 19-27 Jahren. Die vier Peer-Mentoren und -Mentorinnen ohne ASS waren im Alter zwischen 21-24 Jahren. Alle berichteten über Erfahrung mit ASS. Die für das Programm eingestellten Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen waren zehn Personen aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen (Freizeit und Gastronomie, Logistik/Lagerverwaltung, Bau und Verkauf) nationaler und regionaler Unternehmen unterschiedlicher Grösse. Resultate zeigen, dass die Teilnehmenden im Allgemeinen vom Programm begeistert waren. Die Anerkennung für die Fertigkeiten der Menschen mit ASS wurde bei allen Beteiligten gesteigert und das Verständnis der Arbeitgebenden und Peers für ASS erhöht. Bei mehreren Arbeitsstellen wurde das Programm als ausschlaggebend für die Sensibilisierung für ASS und die Entlarvung früherer negativer Stereotypen über ASS angesehen. Einige Arbeitgebende hatten Interesse, die jungen Erwachsenen des Programms einzustellen. Die Personen mit ASS und deren Eltern schätzten die praktischen und strukturierten Lerneinheiten, die sowohl Kernkompetenzen bei der Arbeit sowie berufliche Interessen berücksichtigten. Der Einbezug von Mitarbeitenden in die Arbeitserfahrung wurde als wichtig für die Entwicklung von kollegialen Beziehungen, gegenseitiges Lernen und soziale Kompetenzentwicklung angesehen. Das Engagement von Arbeitgebenden und Mitarbeitenden wurde von jungen Erwachsenen, Eltern und Programmmitarbeitenden sehr geschätzt. Die Zusammenarbeit zwischen Programmmitarbeitenden und Arbeitgebenden trug nachweislich zu einem unterstützenden Umfeld bei. Ein vorgängiges Gespräch und entsprechende Vorbereitungen halfen einer Anstellungsperson, eine Vorstellung von Zielen und Bedürfnissen der jungen Erwachsenen zu entwickeln. Dies ermöglichte es ihnen, die Lernerfahrungen passend vorzubereiten. Die Programmmitarbeitenden stellten fest, dass der Beziehungsaufbau mit Arbeitgebenden Zeit und Initiative ihrerseits erforderte. Trotz der positiven Bewertung des Programms wurden Verbesserungsvorschläge angebracht. Vorgeschlagen wurde ein besserer Übertrag des Stoffes der Lerneinheiten in die Arbeitssituation, mehr Klarheit bezüglich der Rollen der Mitarbeitenden und Peers, längere Expositionen an einer einzigen Arbeitsstelle oder an mehreren verschiedenen Arbeitsplätzen. Anschlusslösungen für eine Beschäftigung nach dem Programm und weitere unterstützende Massnahmen wären erwünscht (Nicholas, et al., 2017).

3.4.2 Würdigung

Die Studie weist keine klare Fragestellung auf. Dies ist auf das Design der Studie zurückzuführen. Explorative Fallstudien sind flexibel hinsichtlich der Datenerfassungsmethoden und zeigen meist keine auf Theorie basierenden Hypothesen auf. Diese Studien sind ein Schritt in Richtung spezifische Forschung. Hypothesen werden erst erstellt. Ihr potentieller Wert wird generell unterschätzt. Das Design ist besonders für aufkommende Forschungsfelder und schwer zugängliche Forschungsumgebungen geeignet (Streb, 2010). Aufgrund der Vielschichtigkeit des Modells ist es schwierig, dieses zu bewerten. Die einzelnen Faktoren, die in der Transition von jungen Erwachsenen mit ASS einen Einfluss nehmen, können in anderen Studiendesigns nicht genügend beachtet werden. Daher eignet sich eine explorative Fallstudie, um das Thema zu bearbeiten. Eine Prozessbewertung ist sinnvoll, um die Sichtweisen der Zielgruppen zu ermitteln und Rückschlüsse aufs Programm zu ziehen.

Der Hintergrund wird verständlich beschrieben und ein systemischer Ansatz wird deutlich hervorgehoben. Der Hintergrund der Forschenden wird transparent aufgezeigt. Sie waren an der Entwicklung des Programms sowie des Modells beteiligt. Das könnte die Resultate aus Eigeninteresse beeinflusst haben. Die Gelegenheitsstichprobe repräsentiert laut Angaben der Forschenden die Zielgruppe des Programms nur bedingt. Es waren keine Personen mit starken kognitiven oder kommunikativen Einschränkungen oder aus ländlichen Regionen vertreten. Die Stichprobe stammte aus fünf verschiedenen Regionen Australiens, was die Generalisierbarkeit unterstützt. Die Personen der Stichprobe werden knapp beschrieben. Wie die Arbeitgebenden und Peers rekrutiert wurden, ist nirgends erwähnt. Ein Interview mit offen gestellten Fragen eignet sich, um eine Prozessbewertung durchzuführen. Die Datenerhebung und -analyse ist knapp beschrieben und nicht nachvollziehbar. Der Primärautor dieser Studie führte die Interviews durch. Das Interview ist möglicherweise durch die Voreingenommenheit des Forschers beeinflusst worden. Von einer erreichten Datensättigung wird nichts berichtet. Es besteht somit die Möglichkeit, dass die Resultate unvollständig sind und die allgemeine Sichtweise der Teilnehmenden nicht repräsentiert wird. Durch die Befragung mehrerer beteiligter Personen werden verschiedene Perspektiven aufgezeigt und das Programm dennoch vielschichtig abgebildet. Der Prozess der inhaltlichen Datenanalyse ist mit dem Zweck der Studie vereinbar. Die Inter-Rater-Vereinbarung steigert die Glaubwürdigkeit der Ergebnisse. Die Resultate wurden mit Aufführungen von Zitaten

aus dem Interview empirisch verankert. Dies unterstützt die wissenschaftliche und objektive Vorgehensweise der Forschenden. Es wurden keine zusätzlichen Begründungen für Entscheidungen im Forschungsprozess aufgezeigt. Aufgrund der methodologischen Schwächen dieser Studie und der individuell auf die Person angepassten Interventionen ist eine Generalisierbarkeit nur bedingt möglich. Da das Modell lediglich an einem Programm aufgezeigt wurde, kann keine endgültige Effektivität festgestellt werden. Dies wird in den Limitationen der Forschenden erwähnt. Die Interventionen sind knapp beschrieben. Trotzdem bietet die Studie eine Übersicht über die verschiedenen beteiligten Systeme, die berücksichtigt werden müssen, damit eine Transition ins Berufsleben gelingen kann. Sie zeigt die Komplexität des Themas sowie Erfahrungen und Bedürfnisse aller Involvierten auf.

4 Kompetenzen der Ergotherapie – Enablement-Skills im Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE)

4.1 Begründung der Auswahl und Verortung des Modells

Das Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE) ist Bestandteil des Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E). Das Modell CMOP-E stellt den Menschen mit seinen Betätigungen dar und zeigt, dass diese durch persönliche Komponenten und Umweltfaktoren geprägt sind. In der vorliegenden Arbeit ist die Ausbildung oder Erwerbsarbeit die Betätigung der jungen Erwachsenen. Die Kernkompetenz der Ergotherapie liegt darin, Menschen zu befähigen (enable), bedeutungsvolle Betätigung auszuführen. Passend dazu beschreiben (Townsend et al., 2013) zwei Voraussetzungen:

Enabling and enablement, focused on occupation, describe what occupational therapists actually do. Enablement is occupational therapists' core competency.

Client-centred enablement is based on enablement foundations and employs enablement skills in a collaborative relationship with clients, who may be individuals, families, groups, communities, organizations, populations, to advance

real life toward a vision of health, well-being and justice through occupation
(Townsend et al., 2013, S.109).

Das Modell stellt die einzelnen Handlungskompetenzen dar und erklärt, wie diese im Berufsalltag umgesetzt werden.

4.2 Wesentliche Inhalte des Modells

Um Klientinnen und Klienten zu befähigen, werden verschiedene Fertigkeiten von Professionsangehörigen der Ergotherapie verlangt. Die Enablement-Skills sind in Abbildung 2 als farbige Balken illustriert. Ein besonderes Merkmal des CMCE sind die zwei asymmetrisch gekrümmten Pfeile. Diese sollen die dynamische, veränderbare und variable therapeutische Beziehung darstellen. Der ständige Wandel in der Zusammenarbeit zwischen der Klientin oder dem Klienten und der therapeutierenden Person soll nicht als ein symmetrischer, starrer oder standardisierter Zustand verstanden werden. Die Überschneidungspunkte stehen für Anfang und Ende der therapeutischen Beziehung (Townsend et al., 2013).

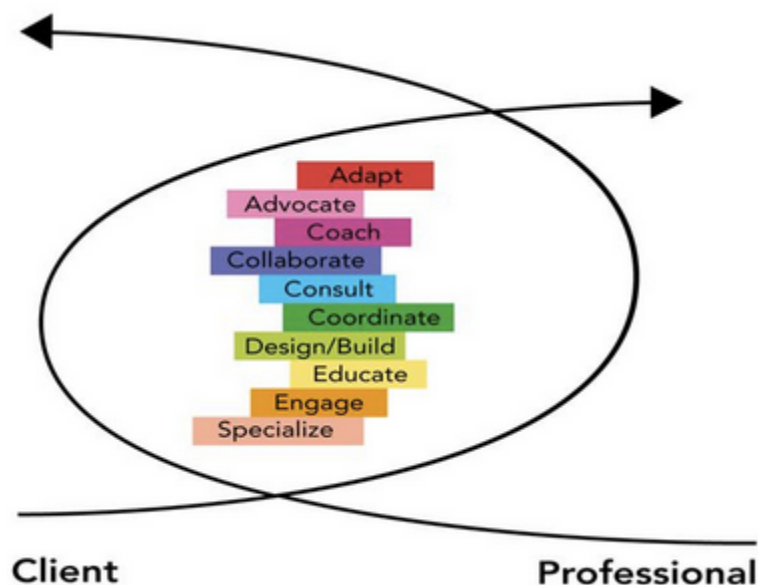


Abbildung 2. Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE). Adaptiert von "Canadian Model of Client-Centred Enablement." nach E.A. Townsend, H.J. Polatajko, J. Craik, & J. Davis, 2007, in E. A. Townsend & H. J. Polatajko (Hrsg.), *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, and justice through occupation. Second Edition. 9th Canadian Occupational Therapy Guidelines* (2. Aufl., S.110), 2013, Ottawa: CAOT Publication ACE. Copyright 2013 by Canadian Association of Occupational Therapists.

Enablement-Skills werden individuell situativ eingesetzt. Sie werden in der Praxis dynamisch kombiniert (Krieger, 2012). Tabelle 5 beschreibt die Grundsätze zur Anwendung der Enablement-Skills. In Tabelle 6 sind die Key-Skills mit den dazugehörigen Enablement-Skills beschrieben.

Tabelle 5

8 Grundsätze zur Anwendung der Enablement-Skills

Grundsätze

1. Es wäre untypisch wenn Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten nur ein Enablement Skill verwenden würden da die Skills miteinander verwoben sind und sich überlappen.
2. Professionsangehörige sollten den Kontext berücksichtigen und so die Enablement Skills entfalten um auf das Umfeld der Klientin oder des Klienten eingehen zu können.
3. Professionsangehörige suchen die gegenseitige Zusammenarbeit mit der Klientin oder dem Klienten. Letztere sind Partnerinnen und Partner im Befähigungsprozess die ihre eigenen Enablement-Skills einbringen und so zur Befähigung beitragen.
4. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten entwickeln aufgrund ihrer Interessen Talente und Erfahrungen ein eigenes Spektrum an Enablement-Skills mit verschiedenen Schwerpunkten. Die Kompetenz des Befähigens entwickelt sich lebenslang situativ durch Ausbildung Berufserfahrung und Begegnungen.
5. Die Anwendung und Wirkung der Enablement-Skills ist nicht immer offensichtlich für Aussenstehende und wird daher unterschätzt wenn sie nicht explizit aufgezeigt wird. Es ist am besten wenn die Befähigung geschieht ohne dass die professionelle Führung der Klientin oder dem Klienten bewusst ist.
6. Die Enablement-Skills werden von Forschung und Evidenz geleitet. Professionsangehörige sind verantwortlich dafür basierend auf der Evidenz der eigenen Beurteilung und den Fertigkeiten und Erfahrungen der Klientin oder des Klienten Enablement-Skills zu entwickeln.
7. Das Aneignen der Enablement-Skills soll Bestandteil der Ausbildung sein um die Kompetenz als Ergotherapeutin oder Ergotherapeut zu erlangen.
8. Die Enablement-Skills sollen während des gesamten Therapieprozesses eingesetzt werden. Sie leiten und helfen passende Entscheide zu treffen.

8 Grundsätze der Enablement-Skills. Inhalte der Tabelle nach Townsend et al. (2013).

Tabelle 6: A spectrum of occupational therapy: Key and related enablement skills

Key Skill	Related enablement skills
	Note: Alphabetical, single citation, highly inter-related, dynamic, evolving
Adapt	Accommodate, Adjust, 'Analyze and break down' occupations into do-able components, Configure and re-configure, Conform, Cope, Observe, Tailor
Advocate	Challenge, Champion Develop (guidelines, policy, positions, regulations, reports), Generate critical perspectives, Politically strategize, Prompt power sharing and empowerment, Enlighten, Lobby, Make Visible, Mobilize, Promote, Raise consciousness
Coach	Encourage, Guide, Challenge, Expand choices, Hold accountable, See the big picture, Listen, Mentor, Motivate, Pose powerful questions, Reflect, Reframe, Support
Collaborate	Communicate, Cooperate, Encourage, Facilitate, Form alliances, Mediate, Negotiate, Partner, Resolve competing interests, Tap motivation
Consult	Advise, Brainstorm options, Confer, Counsel, Integrate, Recommend, Suggest, Synthesize and summarize
Coordinate	Arrange, Bring together, Case coordinate/manage, Develop and manage budgets, Document, Integrate, Identify, Interweave or weave together, Allocate human, financial, space and material resources, Lead, Link, Manage, Network, Orchestrate, Organize, Supervise, Synthesize
Design/Build	Conceive, Construct, Create, Develop, Devise, Fabricate, Formulate, Envision, Evaluate, Manufacture, Plan, Prescribe, Propose, Re-Design, Re-Build, Strategize, Visualize
Educate	Demonstrate, Enlighten, Instruct, Inform, Facilitate learning through doing, Notify, Present just-right-challenge, Prompt learning of skills, Prompt rote and repetitive learning, Prompt transformative learning, Simulate, Teach, Train, Tutor
Engage	Build trust, Challenge normal expectations, Develop readiness and confidence, Do with/in parallel, Draw into performance in tests or use of technology, Engage in „doing“, Identify occupational issues and potential, Involve, Occupy, Optimize potential, Socially mobilize, Spark visions of possibility and hope, Stimulate creative expression through occupation, Prompt optimal participation, Tap potential
Specialize	Facilitate body function, Apply hands on techniques (e.g., support physically scaffold, etc.), Apply specialized frameworks (e.g., asset-based practice, cognitive approaches, drivers rehabilitation, ergonomics, group therapy, psychosocial rehabilitation, sensory integration etc.)

Enablement-Skills. Adaptiert von "Enabling: Occupational therapists core competency" nach E. A. Townsend et al., in E. A. Townsend & H. J. Polotajko, Enabling occupation II: *Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, and justice through occupation. Second Edition. 9th Canadian Occupational Therapy Guidelines* (S.114), nach E.A.Townsend et al., 2007, Ottawa: CAOT Publication ACE. Copyright 2013 by Canadian Association of Occupational Therapists.

5 Situation in der Schweiz - Transition von der Schule in den Beruf

In diesem Kapitel werden die Inhalte des Expertengesprächs mit zwei Eingliederungsfachpersonen der IV anhand von fünf Themenkategorien zusammengefasst wiedergegeben. Einzelne Zitate stellen den direkten Bezug zum Interview her. Abweichungen vom Originaltext wurden von den Autorinnen mit runden Klammern markiert. Die Inhalte des Kapitels stammen alle aus dem Interview (Eingliederungsfachpersonen, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

5.1 Gesetzliche Regelungen in der Schweiz

Die zu Grunde liegenden Artikel betreffend Unterstützung von Jugendlichen mit Einschränkungen ins Berufsleben des Invalidenversicherungsgesetzes sind Artikel 15 „Berufsberatung“ und Artikel 16 „Erstmalige Berufliche Ausbildung“. Sie gelten für die ganze Schweiz. Die Gesetzesartikel sind in sogenannten Kreisschreiben vom Bund für die kantonalen IV-Stellen nach Themenbereichen nochmals ausformuliert. Beraterinnen und Beratern der kantonalen IV-Stelle steht zusätzlich eine Leistungsübersicht der IV-Eingliederungsmassnahmen zur Verfügung. Darin sind alle Massnahmen zur beruflichen Integration mit Verweis auf den Gesetzesartikel aufgeführt.

Zu Artikel 15 gehört die Berufsberatung, die die Laufbahnberatung von Erwachsenen einschliesst. Sie dient ausserdem der Erfassung der Persönlichkeit und der Feststellung der Fähigkeiten und Neigungen der versicherten Person, die als Grundlage für die Wahl einer geeigneten Ausbildung, Berufstätigkeit bzw. einer Tätigkeit in einem anderen Aufgabenbereich oder für die Stellenvermittlung dienen.

Die Berufsberatung besteht aus:

- den üblichen Methoden und Vorkehren der Berufsberatung (Beratungsgespräche und, falls erforderlich, psychologische Testverfahren etc.);
- Schnupperlehren mit dem Ziel, durch praktische Arbeit und eigenes Erleben den Berufswunsch der versicherten Person zu überprüfen und zu klären, ob die versicherte Person die erforderlichen Neigungen und Voraussetzungen mitbringt;
- umfassenderen Abklärungen in spezialisierten Institutionen oder im ersten Arbeitsmarkt. Diese sind nach einem im Einzelfall festgelegten oder standardisierten Abklärungsprogramm mit klarer Zielsetzung durchzuführen.

Unter Artikel 16 laufen unterstützende Massnahmen zur erstmaligen Ausbildung sowie die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

Jugendliche bis 20 Jahre erhalten zusätzlich diagnosebedingte Leistungen wie Therapien, die unter medizinischen Massnahmen laufen (Artikel 12).

Nach einem Lehrabbruch ist es möglich, nochmals einen Versuch in einem anderen Gebiet zu unternehmen. Ein zweiter Versuch läuft noch immer unter Erstausbildung. Das einzige, was die IV im zweiten Arbeitsmarkt finanziert, sind Ausbildungen für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen.

Gesetzlich festgehalten ist zudem die Schadenminderungspflicht, die das Einhalten gesundheitsförderlicher Massnahmen wie Therapien, die Mitwirkung bei Abklärungen und eine Abstinenz von Suchtmitteln erfordert.

5.2 Zielsetzungen und Organisation der kantonalen IV-Stelle

Das Ziel der Invalidenversicherung ist in erster Linie, dass die jungen Erwachsenen eine Ausbildung machen, sei dies im geschützten oder im ersten Arbeitsmarkt, und dass sie anschliessend ihr eigenes Geld verdienen können. Es werden Massnahmen finanziert, die vor diesem Hintergrund sinnvoll, zweckmässig, einfach und zielorientiert sind. Erstmalige berufliche Ausbildungen oder Umschulungen werden über die ganze Periode finanziert. Für Massnahmen in der Arbeitsvermittlung gelten kürzere Finanzierungsperioden. Darunter fallen beispielsweise ein Arbeitsversuch oder Einarbeitungszuschüsse.

Die Anmeldung der Jugendlichen mit ASS erfolgt meist über die Eltern nach Empfehlung der Schule. Darauf wird eine IV-interne Berufsberatungsperson mit dem Dossier beauftragt, die die angemeldete Person im Prozess begleitet. Die Beratung beginnt mit einem Erstgespräch, wo die angemeldete Person, ihre Eltern sowie andere Bezugspersonen dabei sind. Die IV-Berufsberatungspersonen sind grundsätzlich dankbar und offen für Anregungen von externen Personen wie Therapiefachleuten oder Lehrpersonen. Sie holen sich eher selten aus eigener Initiative Informationen. Oft werden Ziele der Unterstützung und Abmachungen schriftlich festgehalten, die alle Beteiligten unterschreiben, um die Abläufe zu koordinieren und im Prozess als Team vorwärtszukommen.

Die Berufsberatungsperson schaut sich die Situation individuell an, entscheidet zusammen mit der Klientengruppe, welche Massnahmen unternommen werden und

dokumentiert diese im Verlaufsprotokoll zuhanden der IV. Das Verordnen von Massnahmen ist mit viel administrativem Aufwand verbunden und bedarf einer schriftlichen Begründung, weshalb eher wenige grössere Massnahmen gesprochen werden als viele kleine. Die Massnahmen müssen mit der Ausbildung im Zusammenhang stehen.

"Therapeutische Sachen gehen da natürlich nicht darunter, eine private Lebensbegleitung geht da auch nicht hinein. All das ist dann bei uns ausgeklammert und das ist eigentlich auch nicht Thema in der Berufsberatung und im Gespräch (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

Die öffentliche Berufsberatung beim Berufsinformationszentrum (BIZ) steht allen Jugendlichen in der Schweiz gratis zur Verfügung. Die Berufsberatung der IV ist ein spezifisches Angebot für Jugendliche und Erwachsene mit gesundheitlichen Einschränkungen.

Jugendlichen in der Ausbildung steht es zu, verschiedene Dinge auszuprobieren und nach Lehrabbruch nochmals einen Versuch zu starten. Wenn der Prozess an einem Punkt zum Stillstand kommt oder man immer wieder zum selben Punkt zurückkehrt, wird für einen Ausbildungsplatz im geschützten Rahmen geschaut oder es kommt zur Prüfung des Rentenanspruchs.

Die IV arbeitet mit verschiedenen Partnerinstitutionen sowie Einzelpersonen zusammen. Massnahmen in Institutionen geschehen primär in Zusammenarbeit mit Abklärungsinstitutionen und Ausbildungsstätten, die einen Vertrag mit der IV haben. Für Begleitungen von Massnahmen im ersten Arbeitsmarkt (Arbeitsversuch, Wirtschaftsnaher Integration mit Support am Arbeitsplatz) können geeignete Personen mit therapeutischem Hintergrund oder Coachs die Begleitung übernehmen.

5.3 Vorgehen bis zur Sprechung von Massnahmen im individuellen Fall

Die Voraussetzung, um in den Prozess zu starten, ist die Einsicht der Eltern und der oder des angemeldeten Jugendlichen, dass sie besonderer Unterstützung bedürfen, was den Eltern oft durch die Schule nahegelegt wird. Die Jugendlichen sind meist mit dem Vorgehen einverstanden oder haben keine Meinung dazu. Welche Massnahmen im Zuge der Ausbildung finanziert werden, wird anhand der Situation des Jugendlichen entschieden. Zuerst geht es um die Berufswahl. Die IV-Beratungspersonen entscheiden mit, welche Berufsbranchen passen könnten und welche eher nicht. Sie geben Anregungen, sich nach Berufen zu erkunden, die ihren

Fähigkeiten entsprechen. Die zuständige IV-Beratungsperson versucht anhand des erhobenen Bilds von Person, Situation und gewünschtem Beruf in einer passenden Partnerorganisation einen Platz zu finden oder organisiert einen geeigneten Coach, die oder der auf jeweilige Bedürfnisse und Diagnose der Person spezialisiert ist. Auf die Wahl der zugeteilten Betreuungsperson haben Fachleute der IV teilweise wenig Einfluss. Die Wahl geeigneter Partnerinstitutionen oder -fachleute geschieht über bekannte Netzwerke der IV. Es werden im Voraus Gespräche geführt, damit sich die potentiellen Betreuungspersonen ein Bild machen und ihre vorhandenen beruflichen Kompetenzen abwägen können. Wenn es nicht harmoniert zwischen Klientin oder Klient und Coach, kann es zu einem Wechsel kommen.

Und dann schaut man eigentlich wirklich, was macht der Jugendliche für einen Eindruck, was sind für Thematiken im Vordergrund und überlegt sich dann - also wir haben verschiedene Coaching-Partner, verschiedene Eingliederungs-partner, die ja solche Coachings anbieten -und dann schaut man wirklich von der Ausgangslage, welcher Partner ist am stärksten in diesem und jenem Bereich und wählt so den Eingliederungspartner. (...) Meistens überlegt man sich dann, dieser Partner ist auf das spezialisiert, ist auf jenes fokussiert (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

"Es ist ein bisschen erfahrungsgemäss, passt diese Person, das ist ein Wissen, was ich jetzt habe. (...) Aber im Prinzip geht man da häufig auf Personen zu, die auch in diesem Bereich arbeiten, Coaching in diesem Bereich auch anbieten (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

Im ersten Arbeitsmarkt entscheiden die Ausbildungsanforderungen, ob Jugendliche darin bestehen können. Die Abschlusskompetenzen eidgenössischer anerkannter Ausbildungen sind nicht anpassbar und zu viele Absenzen aus psychosomatischen Gründen werden nicht toleriert. Es können Nachteilsausgleiche für Prüfungen und Arbeiten beantragt werden. Diese Ausbildungen erfordern stets ein Pensum von 100 Prozent. Ist die Belastung für die Jugendlichen zu gross, macht es Sinn, in den geschützten Rahmen zu wechseln. So kann Druck reduziert und die Ausbildung der Person angepasst werden. Hier ist das Angebot auf wenige Berufsgruppen beschränkt. Die IV gibt Möglichkeiten an und es obliegt der Person, sich genauer zu informieren und für eine Stelle zu entscheiden. Das Vorgehen ist ähnlich wie bei jeder

Berufssuche mit Bewerbung, Vorstellungsgespräch und Schnupperwoche. Die IV gibt jeweils Empfehlungen ab zu Institutionen, die Ausbildungen anbieten. Bevor ein Ausbildungsvertrag abgeschlossen wird, wird mit der IV Rücksprache gehalten, um abzuklären, ob der gewählte Ausbildungsplatz mit den IV-Richtlinien vereinbar ist. Beim Wechsel in den geschützten Arbeitsplatz kommt es zeitgleich zur Rentenprüfung.

Die zugesprochenen Massnahmen werden im Nachhinein den gesetzlichen Regelungen zugeordnet. Der zuständigen Berufsberatungsperson obliegt viel Verantwortung und Entscheidungsmacht, weil die gesetzlichen Grundlagen einen grossen Spielraum lassen. Berufserfahrung und Bildungshintergrund der zuständigen Beratungsperson sind Faktoren, die das Zusprechen von Massnahmen beeinflussen. Die Entscheide werden aufgrund der Aktenlage (Arztberichte, Belastungsprofil) und der Kenntnisse über die Diagnose getroffen. Manchmal ist aufgrund der spärlichen Informationen ein Massnahmenentscheid schwierig einzuschätzen.

Dann sind die Eigenschaften so zusammengefasst, man bekommt so einen Rahmen, worin man sich bewegt. Das kann so eine Beschreibung sein von ein bis drei Sätzen. Also das ist nicht riesengross und dann muss man dann schauen, welche Berufe dazu passen. Manchmal muss man es dann praktisch ausprobieren, dass man es dann wie von den Akten aus nicht ganz entscheiden kann. Und man sagt dann nachher, man muss schnuppern gehen oder ausprobieren gehen, ob das geht oder nicht (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

Das Ausmass an Unterstützung wird während der Ausbildung möglichst gering gehalten. Doch wenn es nötig scheint, haben Jugendliche bis zum Abschluss das Anrecht auf zusätzliche Mittel.

(...)die ein bisschen stärker sind und selbständig (...) unterwegs sind, dass man einfach (...) ein erstes halbes Jahr zuspricht und schaut, wie es läuft: Kommen sie ohne Unterstützung klar oder brauchen sie diese wirklich und nachher ist es dann eigentlich meistens so, dass sie für die ganze Ausbildung Zeit bekommen (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

Manchmal wird der Übergang von der Ausbildung ins Arbeitsleben zusätzlich mit Coaching begleitet, damit die unterstützte Person nachhaltig einen Job finden kann. Im Prozess haben die Eltern und andere Bezugspersonen eine wichtige Stellung im Bezug auf die Unterstützung. Es bedarf der Zusammenarbeit eines ganzen Teams, damit eine Transition ins Berufsleben gelingt. Die Rolle des Arbeitgebenden ist nicht zu unterschätzen. Das Engagement von Lehr- und Therapiepersonen, die um das Verhalten und Auffälligkeiten der angemeldeten Person wissen, bieten Beratenden bei der IV hilfreiche Informationen, um Entscheidungen zum Vorgehen zu treffen.

5.4 Besondere Bedürfnisse junger Erwachsener mit ASS und finanzierte Massnahmen

Bei der Begleitung von Jugendlichen mit ASS gibt es diagnosespezifische Herausforderungen. Insbesondere auf die Grösse von Betrieben oder zu viel Hektik reagieren manche Jugendliche empfindlich. Es kommt vor, dass bereits nach einem halben Tag das Schnuppern abgebrochen wird, manchmal wegen eines scheinbar nichtigen Grundes. Menschen mit ASS brauchen oft längere Zeit zur Angewöhnung, bis sie sich an einem Ort wohlfühlen. So ist es eine Herausforderung, einen geeigneten Platz zu finden. Oft wird nach dem Prinzip vorgegangen, etwas auszuprobieren und zu sehen, ob es passt. Es wird angenommen, dass eher das Umfeld stimmen muss, als dass sich die Personen anpassen oder angewöhnen können.

"Dort ist auch häufig die Krux, dass man mit dieser Diagnose ja häufig lange hat, bis man sich irgendwo angewöhnt und eingefunden hat (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

(...), dass man relativ schnell mal merkt, das geht einfach nicht oder es ist aus irgendeinem kleinen Grund einfach nicht gegangen und dann fällt das halt dann weg und dann schränken sich halt die Möglichkeiten nochmals ein. (...) Vielleicht ist es halt wirklich auch einfach ein Suchen und so verschiedene Sachen ausprobieren (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

Gerade bei den (Personen mit) ASS muss es so extrem vom Umfeld her passen. Denn, wenn man das Umfeld gefunden hat, dann kann es sehr gut funktionieren und wenn irgendetwas halt nicht stimmt, dann geht es einfach nicht. (...) Und das Anpassen, dass er sich anpassen kann, das ist schwieriger. So insge-

samt, darum muss eher die Arbeitsstelle stimmen (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

Wenn es nicht der passende Beruf ist, kommt es oft bereits früh zu Schwierigkeiten in der Ausbildung. So erhalten die Jugendlichen die Chance, eine zweite Lehre in einem anderen Beruf zu beginnen.

Die Kommunikation und Interaktion am Arbeitsplatz führen oft zu Schwierigkeiten oder sind für Menschen mit Autismus enorm anstrengend. Das Training sozialer Kompetenzen wird bei Jugendlichen durchgeführt, was über Psychiaterinnen oder Psychiater und Therapien erfolgt, als Vorbereitung für den Einstieg ins Arbeitsleben, oder sie erhalten mehr Betreuung bei der Einarbeitung, weil die Kommunikation erschwert ist.

"Meistens sind es nicht Arbeitsinhalte oder so, sondern mehr Teamarbeit, Kommunikation, wirklich so die Schwierigkeiten, oder im Umfeld. (...) Weil sie eben, sie können nicht lesen, (...) nonverbale Kommunikation, Smalltalk und solche Sachen, das verstehen sie alle nicht (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

"Ja oder es ist enorm anstrengend. Es gibt auch solche, die lehren das, aber ja, schauen es einfach ab, wie es die anderen machen, aber sind eigentlich dann nachher extrem ausgelaugt, nach irgendwie so einer Runde Smalltalk (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

Für Jugendliche mit ASS werden Unterstützungen in der Schule sowie bei der Vorbereitung auf die Lehrabschlussprüfung oder bei anderen Arbeiten finanziert, was generell unter Coaching läuft.

Es gibt Institutionen und Coaching-Stellen im ersten Arbeitsmarkt, die sich auf Autismus spezialisiert haben. Das Angebot ist aber auf wenige Berufsbereiche reduziert. Im geschützten Bereich gibt es nicht viele Institutionen mit ASS-spezifischen Kenntnissen. Sie sind allgemein auf Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Die Jugendlichen müssen jeweils selbst vor Ort entscheiden, ob sie sich eine Ausbildung vorstellen können oder nicht.

Die Schadenminderungspflicht ist bei Jugendlichen mit ASS weniger geeignet. Beispielsweise würde damit bewogen, dass sie verordnete Therapien in Anspruch nehmen, bevor es im Ausbildungsprozess weitergeht. Es bringt wenig, mit Sanktionie-

rungen und Pflichten etwas zu erzwingen, wenn bei den Jugendlichen die Einsicht dafür fehlt.

"Bei Jugendlichen schon gerade gar nicht. Halt so mit dem Widerstand, wenn sie wie den Sinn nicht sehen, kann man dann noch so viele Massnahmen auferlegen. Es funktioniert dann halt einfach nicht (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

5.5 Die Rolle der Ergotherapie im Prozess der IV

Die Ergotherapie ist der IV als Partner im Ausbildungs- oder Berufseingliederungsprozess wenig bekannt. Sie wird unter ‚medizinische Massnahmen‘ verschrieben und ist im Bezug zur Medizin als rein therapeutische Massnahme eingeordnet, weshalb sie nur darunter vergütet wird. Die gesetzlichen Grundlagen dazu sind unter Artikel 12 aufgeführt (BVS, 2017c).

"Da ist die Frage, ist es immer noch Therapie oder ist die Thematik vom Coach so sehr im Vordergrund. Das ist noch schwierig (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017)."

Wenn Fachpersonen der Ergotherapie, die Jugendliche begleiten, von sich aus Interesse am Ausbildungsprozess zeigen und sich einbringen, ist die Bereitschaft zur Zusammenarbeit bei der IV da und sogar gewünscht. Dies wird bisher selten genutzt und von Seiten der IV besteht aktuell keine Initiative für eine Erweiterung. Finanziert wird das Engagement der Ergotherapie in diesem Zusammenhang nicht.

Dann gehört es auch ein bisschen in die Initiative vom Therapeuten, wenn er sich in diesem Prozess einbringen will und findet, ich kann da etwas dazu beitragen, um dann auch auf die Berufsberaterin von der IV zuzugehen und sich halt auch aktiv miteinbringen. (...) Also wenn eine Verfügung schon läuft und etwas über Artikel 12 zugesprochen worden ist, dann könnte man sich grundsätzlich auch über berufliche Themen austauschen (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

Grundsätzlich sind die Beratenden der IV offen, geeignete Personen anzustellen, die Kompetenzen im Bereich Arbeitseingliederung und Erfahrung sowie Kenntnisse zur Diagnose ASS haben. Es fehlt der IV an Wissen, was ergotherapeutisches Fachpersonal an Kompetenzen mitbringt.

Ich habe auch schon Ergotherapeuten eingesetzt als Coaches oder so. Das können wir auch sprechen, in diesem Sinn. Dann müssen sie wie ein bisschen Spezialist sein für das Thema. Also ich nehme nicht einfach einen Ergotherapeuten, weil er (sich) mit so Themen wie Arbeitstraining (auskennt), sondern er muss sich auch noch auf diese krankheitsspezifische Thematik spezialisiert haben können, wo er einen Mehrwert bringen kann, dass er einem Arbeitgeber beibringen kann, wie der jetzt mit dieser Person umgehen kann. (...) oder die erkrankte oder verunfallte Person auch ein bisschen, einfach auch so Feedback geben kann, was noch möglich ist und was nicht mehr möglich ist. Dass er einfach dort kompetent ist, also auf das kommt es einfach drauf an. (...) Ich weiss natürlich auch nicht, was die Schule so unterrichtet, was man im ASS Bereich so macht (Eingliederungsfachperson, persönliche Kommunikation, 29. November 2017).

6 Diskussion

In diesem Teil werden die Resultate in Bezug zu den Fragestellungen der Arbeit diskutiert. Die Unterthemen der Arbeit werden miteinander in Verbindung gebracht und Empfehlungen für die Praxis gegeben. Ergebnissen und Limitationen der vorliegenden Arbeit werden diskutiert.

6.1 Diskussion in Bezug zur Fragestellung

Die wichtigsten Ergebnisse aus den untersuchten Studien bezüglich Interventionen zur Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ASS bei der Transition ins Berufsleben werden zusammengefasst. Ergotherapeutische Kompetenzen werden an einem Modell aufgezeigt und es wird eine Verbindung zum Schweizer System geschaffen.

6.1.1 Interventionen und Programme zur Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ASS

Mit der folgenden Zusammenstellung und den Interventionsbeschreibungen in den Zusammenfassungen der Studien (Kapitel 3) wird die erste Teilfragestellung bearbeitet. Am Ende des Kapitels sind die wichtigsten Ergebnisse in Tabelle 7 dargestellt. In der Studie von Hatfield et al. (2017) wird das BOOST-A™ vorgestellt. Dieses fokussiert sich auf die Stärken, die Selbstbestimmung und die Förderung der Zukunftsperspektiven der Teilnehmenden. Es basiert auf einem technologiebasierten Ansatz, setzt jedoch die Technologie nicht als gänzlichen Ersatz für eine Unterstützungsperson ein. Die Unterstützungsperson im dritten und vierten Modulschritt wird von den Probanden als wichtiger Aspekt einer erfolgreichen Transition angesehen. In den beiden ersten Modulen werden die Jugendlichen mittels technologiebasiertem Ansatz darin unterstützt ihre Stärken, Interessen, Ziele, Lernstile und Berufspräferenzen zu identifizieren und eine Person zu finden, die den Transitionsprozess in Schritt drei und vier unterstützen kann. Die Unterstützungsperson hilft der jugendlichen Person bei der Festlegung der Ziele, die später zusammen evaluiert werden. Die Jugendlichen werden in jedem Schritt des stark strukturierten Prozesses miteinbezogen. Das Programm initiiert eine Auseinandersetzung mit der Transition und ermöglicht den Jugendlichen, sich eine Vorstellung bezüglich ihrer Zukunft zu machen. In der Studie von Wehman et. al (2017) wurde das Programm SEARCH PS-ASD untersucht. Im diesem Programm werden die verschiedenen beteiligten Personen und Systeme vernetzt, um den Jugendlichen einen erfolgreichen Transitionsprozess zu ermöglichen. Den Lehrpersonen werden angewandte verhaltenstherapeutische Ansätze beigebracht, die sie mit den Schülern und Schülerinnen mit ASS anwenden. Zusätzlich werden Visualisierungshilfen und Videomodeling für Aufgaben eingesetzt. Teilnehmende werden mit einem Coaching unterstützt. Dort wird ebenfalls von verhaltenstherapeutischen Methoden Gebrauch gemacht. Die coachende Person hilft den Jugendlichen bei der beruflichen Zielsetzung und übt mit ihnen das Bewerbungsverfahren. Mithilfe des Coachings erlernen die Jugendlichen berufliche Fertigkeiten. Die coachende Person bezieht den Arbeitgeber in seine langfristigen Unterstützungsmaßnahmen mit ein. Sie berät die Arbeitgebenden, wie sie das Arbeitsklima, -umfeld und die Aufgaben für die jugendliche Person der Diagnose entsprechend gestalten können.

Die Studie von Nicholas et al. (2017) untersucht das Programm EWC. Dieses bezieht sich des systemischen und personenzentrierten Ansatzes. Es bezieht sich auf die Stärken und Interessen der Teilnehmenden. Es versucht, den Prozess als ganzheitliches System zu sehen. EWC vernetzt verschiedene beteiligte Systeme miteinander und bezieht die diversen Schritte der Transition mit ein. Die Person mit ASS wird als ein selbstbestimmtes Individuum angesehen. In diesem Sinne werden personenzentrierte Ziele mit dem COPM (Law et al., 2014, zitiert nach Nicholas et al., 2017, S.268) formuliert. Es wird individuell auf den Lerntyp der jungen Erwachsenen Rücksicht genommen. In strukturierten Lerneinheiten im Gruppensetting werden zwei Mal wöchentlich verschiedene Themen der Transition mit den jungen Erwachsenen aufgegriffen. Sie sammeln in realen Arbeitssettings Erfahrungen, wodurch sie arbeitsbezogene sowie soziale Kompetenzen gewinnen. Die gemeinsamen praktischen Erfahrungen verhelfen den Mitarbeitenden und Arbeitgebenden zu mehr Verständnis für Personen mit ASS und Vorurteile werden beseitigt. Die Kapazitätsbildung für Menschen mit ASS, sowohl im Arbeitgebendensystem wie auch in der Gesellschaft, wird als eines der Kernprinzipien des Programms angesehen. Die Bereitschaft der Gesellschaft, junge Erwachsene mit ASS zu integrieren, wird als zentral gesehen. Mitarbeitende und Peers werden als Mentorinnen und Mentoren eingesetzt, womit ein gegenseitiges voneinander Lernen ermöglicht wird.

Im Review von Hedley et al. (2017) wurden verschiedene Interventionen, die in den Programmen SEARCH PS-ASD, BOOST-A™ und EWC als Teilelemente enthalten sind, vorgestellt. Es wurden weitere technologiebasierte und verhaltenstherapeutische Massnahmen aufgeführt. Das Fertigkeitstraining wird als mögliche Intervention genannt. Arbeitsprogramme, die sich auf den ganzen Prozess beziehen, erweisen sich als erfolgsversprechend. Im Review wird deutlich, dass die berufliche Unterstützung ein wichtiges Mittel zur beruflichen Integration darstellt.

In den Studien zeigt sich, dass der Übertritt von der Schule zur Arbeitswelt für junge Erwachsene mit ASS ein komplexer Prozess ist, der viele Schritte und verschiedene beteiligte Personen und Systeme beinhaltet. Die Betrachtung der einzelnen Komponenten kann förderlich für einen erfolgreichen Übergang von der Schule in die Berufswelt sein. Programme, die speziell für Menschen mit ASS entwickelt worden sind, zeigen positive Effekte auf das Arbeitsergebnis und werden von der Zielgruppe geschätzt. Die untersuchten Programme weisen alle eine klare Struktur auf, die den

jungen Erwachsenen im Übergang zu helfen scheint. In den Massnahmen ist die Vernetzung aller beteiligten Personen womöglich von zentraler Bedeutung. Programme, die sich auf die Stärken, Interessen und Ziele der jungen Erwachsenen fokussieren und ihre Selbstbestimmung unterstützen, werden von den Teilnehmenden geschätzt. Arbeitserfahrungen in einem realen Setting erwiesen sich als vorteilhaft zum Sammeln von aufgabenbezogenen sowie sozialen Fertigkeiten und Erfahrungen. Unterstützungspersonen in verschiedenen Formen helfen den jungen Erwachsenen in den verschiedenen Schritten der Transition. In den Studien werden Bedürfnis und Nutzen einer langfristigen beruflichen Unterstützung aufgezeigt. Es wurden verhaltenstherapeutische, systemische, kognitive oder technologiebasierte Ansätze genutzt, um junge Erwachsene mit ASS zu unterstützen.

Tabelle 7

Zusammenstellung der Interventionen

Studie	Angewandte Interventionen
BOOST-A™ (Hatfield et al., 2016; Hatfield et al., 2018; Australien)	Zukunftsperspektiven aufzeigen Technologiebasierter Ansatz Stärkenfokussiert Erkunden von Interessen, Berufspräferenzen, Lerntyp Selbstbestimmung Klienten-zentrierte Zielsetzung
SEARCH PS-ASD (Wehman et al., 2017; USA)	Vernetzung der beteiligten Akteure Visualisierungshilfen Einsatz von Coaches und geschulten Lehrpersonen Verhaltenstherapeutische Methoden Berufliche Zielsetzungen mit den Jugendlichen Training für Bewerbungs- und Arbeitsfertigkeiten (Langfristige) Unterstützung der Jugendlichen am Arbeitsplatz Beratung der Arbeitgeber bezüglich Arbeitsplatzgestaltung
EWC (Nicholas et al., 2017; Canada)	Systemischer und klientenzentrierter Ansatz Stärken- und interessenfokussiert Vernetzung der beteiligten Akteure Selbstbestimmung Klienten-zentrierte Zielsetzung mit COPM Lerntypspezifisch und strukturierte Lerneinheiten Lernen im realen Setting (am Arbeitsplatz)

Review (Hedley et al., 2017; verschiedene Länder)	Unterstützung bei der Jobsuche und am Arbeitsplatz Durchgehender Einsatz technologischer Hilfsmittel (Video-modeling, Audiocoaching, Multimedialprogramme, iPad™, iPhone™) Training sozialer und kommunikativer Fertigkeiten Üben von spezifischen Arbeitsfertigkeiten und Verhaltensformen Berufsspezifische Assessments Verhaltenstherapeutische Massnahmen Erfolgsversprechende Anwendung von Transitionsprogrammen
--	--

6.1.2 Mögliche Aufgaben der Ergotherapie im Prozess

Um die zweite Teilfragestellung zu beantworten, wurden die Interventionen der untersuchten Studien (Hatfield et al., 2018; Hedley et al., 2017; Nicholas et al., 2017; Wehman et al., 2017) in Tabelle 8 den entsprechenden Enablement-Skills zugeordnet. Es wird gezeigt, wie sie in der Ergotherapie umgesetzt werden. Anhand der hochgestellten Zahlen kann nachvollzogen werden, aus welcher Studie die Interventionen stammen.

Tabelle 8

Interventionen und Massnahmen aus den Studien kategorisiert nach den Enablement-Skills

Enablement-Skill	Massnahmen zur Unterstützung im Transitionsprozess
Adapt	Aufgaben strukturieren in Einzelschritte ³ , Ablauf strukturieren ^{2,3,4} Umfeld anpassen ^{1,3}
Advocate	Gesellschaft und Arbeitgebersystem über ASS informieren ^{1,3,4} , Arbeitsplätze schaffen ⁴ , Selbstbestimmung fördern/ Mitsprache der jungen Erwachsenen im Prozess ^{2,3,4}
Coach	Strategien für Selbstmanagement entwickeln ³ , bei der Zielsetzung helfen ^{1,2,3,4} , gemeinsame Evaluation der Ziele ² , Unterstützung im Bewerbungsverfahren ^{1,2,3,4} , durch Aufzeigen von Zukunftsperspektiven ermutigen ² , Potential sowie Herausforderungen ansprechen/aufzeigen ^{1,2,3,4} , Anleiten beim Erlernen von spezifischen Fertigkeiten ^{1,3,4}
Collaborate	Zusammenarbeit mit jungen Erwachsenen mit ASS auf partnerschaftlicher Ebene ^{2,4} , Zusammenarbeit im interprofessionellen Team ^{3,4} , Angepasste Kommunikation mit Klienten, Eltern, Lehrpersonen, ArbeitgeberInnen, MitarbeiterInnen, Politik ^{1,2,3,4}

Consult	Optionen finden anhand der Interessen und Stärken ^{2,4} , bei Zielsetzung und Berufswahl unterstützen ^{2,3,4} Beraten von Klientengruppen (Familienangehörige, Arbeitgeber) ^{2,3,4}
Coordinate	Vernetzen von Lehrpersonen und Coaches ³ Vernetzen von Arbeitgebern, Mitarbeitenden, Bildungspersonal und Rehabilitationsdienstleistern ³ , gemeinsames voneinander Lernen ermöglichen (Auszubildenden mit ASS und Mitarbeiter am Arbeitsplatz) ⁴ , zwischen Akteuren vermitteln ^{3,4}
Design/Build	Lerntypen-spezifische Lerntechniken entwickeln (z.B. Videomodelling, Audio-coaching) ^{1,2,3,4} , Entwicklung von individuellen Organisationshilfen mittels Strukturierung (Stundenplan, Technologie) ^{1,2,3}
Educate	Lerneinheiten im Einzel- und/oder Gruppensetting ^{1,2,3,4} , gezieltes Lernen von sozialen und berufsspezifischen Fertigkeiten ^{1,2,3,4} , Unterstützung am Arbeitsplatz ^{1,3,4}
Engage	Überwindung von Trägheit ² , Aufzeigen von Zukunftsperspektiven ² , Selbstwirksamkeit fördern durch Ermöglichen von Erfolgserlebnissen ^{3,4} , Teilhabe ermöglichen durch angepasstes Anforderungsniveau (Aufgaben herunterbrechen / Einsatz von technologiebasierten Hilfsmitteln) ^{1,2,3,4} , Motivieren mit individueller Zielsetzung ^{1,2,3,4}
Specialize	Einsatz von Verhaltenstherapien ^{1,2} , kognitiven Strategien ⁴ Selbstmanagement in herausfordernden Situationen am Arbeitsplatz ³ Fertigkeitstraining und Lernen im realen Setting ^{1,3,4}

Interventionen nach ¹Hedley et al. (2017), ²Hatfield et al. (2017), ³Wehman et al. (2017), ⁴Nicholas et al. (2017), kategorisiert nach den Enablement-Skills (Townsend et al., 2013).

Es wurden für alle ergotherapeutischen Fertigkeiten entsprechende Massnahmen gefunden, die im Transitionsprozess zur Unterstützung junger Erwachsener angewendet werden. Damit wird dargelegt, dass Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten für diese Aufgabe geeignete Fähigkeiten mitbringen. Der Darstellung ist nicht zu entnehmen, ob sie den gesamten Bedarf an Unterstützung abzudecken vermögen, damit eine Integration gelingt. Wie gezeigt werden konnte, ist es sinnvoll, dass in dem komplexen mehrjährigen Prozess verschiedene Professionen zusammenarbeiten, die sich gegenseitig ergänzen. Aufgrund der dargelegten Auflistung erforderlicher und vorhandener Kompetenzen ist der Einbezug ergotherapeutischer Fachpersonen im Eingliederungsprozess zu empfehlen. Die in der Ausbildung erworbenen Enablement-Skills sowie ihr Fokus auf Betätigung sind ideale Voraussetzungen, um Partizipation in der Arbeitswelt zu ermöglichen. Die Arbeitseingliederung und die Autismus-Spektrum-Störung sind relevante Themen im Bachelor Studiengang Ergotherapie (Krieger, 2017a; Krieger 2017b; Krieger 2017c). Ausgebildete Fachpersonen

sind es gewohnt klientenzentriert zu arbeiten und können individuell auf die Bedürfnisse der jungen Erwachsenen mit ASS eingehen. Dies ist aufgrund der diagnosebedingten Diversität von Bedeutung. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Diagnose ASS und themenspezifische Weiterbildungen können die vorhandenen Kompetenzen erweitern.

6.1.3 Umsetzung der Interventionen im Rahmen der IV-Regelwerke

Im vorherigen Kapitel wurde gezeigt, dass ergotherapeutische Fachleute passende Enablement-Skills mitbringen, um die Transition ins Berufsleben junger Erwachsener mit ASS zu begleiten. Aufgrund des Interviews mit der IV wird ein Bezug zum Schweizer System hergestellt, um die dritte Teilfragestellung zu beantworten. Es werden die momentane Situation und Zukunftsperspektiven dargelegt.

Die Finanzierung der Invalidenversicherung ist im Ausbildungsprozess von jungen Erwachsenen individuell geregelt. Mit der offenen Gesetzesformulierung ist vieles möglich, sofern Interventionen sinnvoll, zweckmässig und zielorientiert, respektive mit Aussicht auf Erwerbstätigkeit, eingesetzt werden. Behinderungsspezifische Massnahmen bis zum Abschluss der Erstausbildung laufen unter beruflichen Eingliederungsmassnahmen (BSV, 2017a). Der Auftrag dafür erteilt die IV, die die Ergotherapie eher als medizinische und weniger als berufliche Massnahme sieht, weshalb kaum ergotherapeutische Professionsangehörige dafür eingesetzt werden. Eine veränderte Wahrnehmung des Berufsbilds der Ergotherapie und die Bekanntmachung des arbeitsorientierten Angebots könnte dabei Abhilfe schaffen.

Bis zum 20. Lebensjahr finanziert die IV medizinische Massnahmen. Dazu zählt unter anderem die Ergotherapie (BSV, 2017b). Bereits in diesen Therapiesequenzen könnte mit der beruflichen Vorbereitung begonnen werden. Im therapeutischen Setting würden beispielsweise Stärken, Interessen und Berufe erkundet, Bewerbungsgespräche trainiert oder Sozial- und Kommunikationsverhalten bearbeitet mit dem Ziel, alltagsnahe und -relevante Therapie anzubieten. Es ist ergotherapeutischen Fachleuten empfohlen, bereits während der Schulzeit die beruflichen Perspektiven ihres jungen Klientels und die Vorbereitung darauf bei therapeutischen Interventionen miteinzubeziehen. In dieser Arbeit wurde aufgezeigt, wie wichtig es ist, dass der Transitionsprozess über mehrere Jahre begleitet wird und dass eine frühe Auseinandersetzung mit dem Thema hilfreich ist (Hatfield et al., 2018; Wehman et al., 2017).

In diesen Prozess sollten auch die Eltern als erweiterte Klientengruppe miteinbezogen werden.

Ergotherapeutische Fachpersonen in der Pädiatrie begleiten Kinder mit ASS meist über Jahre hinweg bis ins junge Erwachsenenalter. Die Fachpersonen können einen wichtigen Beitrag zur Berufsentscheidung leisten, wenn sie im Erstgespräch beigezogen werden. Indem sie Informationen zu Interessen, Stärken und Schwächen des jungen Erwachsenen, den sie bereits begleitet haben, beisteuern, würden Berufsberatende der IV unterstützt. Letztere haben oft wenig Zeit, sich ein Bild über die Situation zu verschaffen, bevor sie passende Interventionsvorschläge liefern müssen. Laut Aussagen der Eingliederungsfachperson der IV werden eigeninitiierte ergotherapeutische Fachleute in Erstgespräche involviert, jedoch unbezahlt. Bei der IV wird jede Situation individuell beurteilt, derzufolge Massnahmen gesprochen werden. Mit einer vertieften Auseinandersetzung zu Beginn des Prozesses würde gemeinsam nach der besten Option gesucht und die Entscheidungen würden breiter diskutiert und fundierter abgestützt.

Zudem könnten ergotherapeutische Fachpersonen einen Mehrwert bringen, wenn sie die jungen Erwachsenen über die medizinischen Massnahmen hinaus begleiten könnten. Dafür müssten sie vermehrt in die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der IV miteinbezogen werden, um längerfristig und ausserhalb des medizinischen Settings aktiv zu werden. So könnten sie die jungen Erwachsenen bei der Suche und beim Antritt einer Arbeitsstelle begleiten. Laut Miesen (2004) wird in der Ergotherapie Betätigung als Mittel und Ziel eingesetzt. In der vorliegenden Situation ist Arbeit somit neben dem Ziel der oder des jungen Erwachsenen eine ergotherapeutisch begründete Therapiemassnahme. Wehman et al. (2017) erwägen, in ihrer Studie einen therapeutischen Effekt durch die Arbeit aufgezeigt zu haben. Es ist bereits dargestellt worden, dass Professionsangehörige der Ergotherapie dafür benötigte Kompetenzen mitbringen. Nach eigenen Aussagen ist die IV durchaus bereit, ergotherapeutisches Fachpersonal als begleitende Einzelpersonen, die Kenntnisse in der Begleitung mit Menschen mit ASS haben, einzubeziehen. Die Autorinnen empfehlen deshalb, dass Professionsangehörige der Ergotherapie mit ihren Enablement-Skills eine längerfristige Betreuung übernehmen. Allgemein ist empfohlen, dass in der Schweiz alle Beteiligten der Schule, die IV und therapeutische Fachleute im Prozess mehr zusammenarbeiten und der Fokus darauf gelegt wird, dass Fachpersonen und Interventionen auf ASS spezialisiert sind.

Des Weiteren gibt es in der Schweiz nicht genügend Arbeitsplätze für Menschen mit ASS. Das Schweizer System sowie Ausbildungen im ersten Arbeitsmarkt sind stark geregelt und lassen kaum Spielraum für Anpassungen an Bedürfnisse von Menschen mit ASS. Institutionen sind nicht unbedingt auf ASS spezialisiert und es fehlt auf ASS geschultes Fachpersonal. Es gibt einzelne spezialisierte Angebote wie beispielsweise die Stiftung autismuslink, eine Ausbildungsstätte im Informatikbereich ("Stiftung autismuslink", 21. April 2018). Solche Programme sollten auch in anderen Arbeitsfeldern gefördert werden. Dafür müssen Arbeitgebende gesucht werden, die bereit sind, Menschen mit ASS einzustellen. Dies kann erreicht werden, indem Institutionen, Arbeitgebende und Mitarbeitende über die Diagnose ASS und mögliche Anpassungen am Arbeitsplatz informiert werden, was zum Abbau von Vorurteilen und zu mehr Verständnis führt (Wehman et al., 2017; Nicholas et al., 2017). Bei der Entwicklung solcher zukünftigen Programme könnten ergotherapeutisches Wissen und Kompetenzen einen wichtigen Beitrag leisten, da Professionsangehörige der Ergotherapie eine vermittelnde Rolle einnehmen und autismusspezifische Anpassungen bezüglich Person und Umwelt machen können (Townsend et al., 2013). Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die in den Studien beschriebenen Massnahmen von der IV finanziert werden, sofern sie von der Person, die den IV-Fall bearbeitet, als zweckmässig und zielorientiert angesehen werden. In der Schweiz ist der Bedarf an Arbeitsplätzen für Menschen mit ASS und spezifisch auf Autismus geschultem Begleitpersonal nicht abgedeckt. Das Angebot muss in Anbetracht der steigenden Prävalenz von ASS aber ausgeweitet werden. Obwohl die Ergotherapie Fertigkeiten mitbringt, um junge Erwachsene mit ASS in der Transition zu begleiten, wird sie heute meist nicht einbezogen, da sie von der IV nicht als berufliche Eingliederungsmassnahme angesehen wird. Der Einbezug der Ergotherapie bei der Integration von jungen Erwachsenen mit ASS in die Arbeitswelt bringt möglicherweise einen Vorteil für Betroffene und für die IV. In Tabelle 9 sind die wichtigsten Empfehlungen zusammengefasst.

Tabelle 9

Empfehlungen

Für Fachleute der Ergotherapie	Für die Invalidenversicherung
<ul style="list-style-type: none">✓ Kontakt aufnehmen mit Berufsberatungspersonen der IV✓ Kompetenzen der Ergotherapie der IV, Eltern, Lehrpersonen und Arbeitgebern bekannt machen✓ Jugendliche frühzeitig auf Berufsfindung vorbereiten✓ Vernetzen mit Lehrpersonen, Eltern und anderen Beteiligten✓ Weiterbildung in ASS und Arbeitsintegration/ erster Arbeitsmarkt✓ Zusammenarbeit mit bestehenden Institutionen und Programmen mit Fokus ASS	<ul style="list-style-type: none">✓ Anfragen ergotherapeutischer Fachpersonen für Informationen oder Coaching✓ Prozess mit Jugendlichen früh beginnen, ihnen genug Zeit lassen✓ Individuelle Herangehensweise: Stärken und Interessen sowie Hindernisse erfassen✓ Fokus auf soziales Umfeld am Arbeitsplatz: Arbeitgebende und Mitarbeitende über ASS informieren✓ Anpassungen der Umgebung am Arbeitsplatz bedenken

6.2 Potential und Kritik zur vorliegenden Arbeit

Es wurde aufgezeigt, wie die kantonale IV derzeit junge Erwachsene im Transitionsprozess von der Schule zur Arbeit unterstützt und wie Professionsangehörige der Ergotherapie in den Prozess involviert werden. Mit der Sichtung von internationaler Literatur aus sozialen, medizinischen und psychologischen Fachbereichen wurden bisherige Ansätze und Interventionsprogramme in diesem Bereich gefunden und gezeigt, wie sie auf die Schweiz übertragen werden können. Die Arbeit beleuchtet das Problem der hohen Arbeitslosigkeit von jungen Erwachsenen mit ASS aus verschiedenen Perspektiven und zeigt die Komplexität der Thematik auf.

Limitationen der vorliegenden Arbeit sind die geringe Evidenzlage und beschränkte Anzahl internationaler Studien. Die verwendete Literatur ist allesamt aus grossen Ländern aus Übersee, was den Transfer in die Schweiz erschwert. Es wurden bei der Literatursuche wiederholt dieselben Autoren und Autorinnen gefunden, was die Generalisierbarkeit in Frage stellt und kaum Vergleiche der Ergebnisse ermöglicht. Da Ein- und Ausschlusskriterien angepasst wurden, um die Suchresultate im Rahmen dieser Arbeit einzuengen, können die Autorinnen den Einbezug aller relevanten Studien nicht garantieren. Die Ergebnisse des Experteninterviews sind eine subjektive Teilaufnahme, da nur zwei Personen einer kantonalen IV-Stelle befragt wurden.

Die integrierte Literatur in der vorliegenden Arbeit weist eine geringe Evidenzlage auf. Massnahmen für Menschen mit ASS sind individuell und kaum zu verallgemeinern. Dennoch können Tendenzen wirkungsvoller Interventionen festgestellt werden. Ein neues Arbeitsfeld der Ergotherapie mit Entwicklungspotential wird dargestellt. Es wird gezeigt, wo und wie ergotherapeutische Kompetenzen eingesetzt werden können. Die Möglichkeiten und Potentiale einer engeren Zusammenarbeit von Fachleuten der Ergotherapie mit der Invalidenversicherung werden dargelegt. Da die Studien Interventionen wenig detailliert beschreiben und die Erläuterungen zu IV-Massnahmen viel Spielraum lassen, sind die Hinweise für die praktische Umsetzung wenig konkret. Die Arbeit bietet eine Übersicht, wo Professionsangehörige der Ergotherapie in der Begleitung von jungen Erwachsenen mit ASS ansetzen können. In Zukunft sollte weiter untersucht werden, was die Ansprüche des ersten Arbeitsmarkts sind und wie die einzelnen Schritte der Transition von Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten unterstützt werden können mit dem Fokus auf individuelle Ausprägung der ASS-Symptomatik sowie der bestmöglichen Umgebungsanpassung im Arbeitsumfeld. Es sollte in Erfahrung gebracht werden, was die Erwartungen und Bedürfnisse für Arbeitsgebende sind, um Menschen mit ASS einzustellen.

6.3 Schlussfolgerungen

Der Übergang von der Schule in die Berufswelt ist für viele junge Erwachsene mit ASS ein herausfordernder Prozess. Speziell auf ASS ausgerichtete Massnahmen zur beruflichen Integration zeigten sich in den Studien als wirksames Mittel. Verschiedene Ansätze können für die Unterstützung angewandt werden, wobei ein standardisiertes Vorgehen aufgrund der Diagnose nur bedingt umzusetzen ist. Es ist zentral, dass die Interventionen dem Zeitpunkt des Therapieprozesses sowie den Stärken und Zielen der jungen Erwachsenen angepasst werden. So setzen Professionsangehörige der Ergotherapie die Enablement-Skills der Situation entsprechend ein und kombinieren diese dynamisch miteinander (Krieger, 2012). Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten besitzen essentielle Fertigkeiten, um junge Erwachsene mit ASS im Transitionsprozess in die Arbeitswelt zu begleiten.

Mit dieser Arbeit konnte aufgezeigt werden, dass die Transition junger Erwachsener mit ASS ein komplexer Vorgang ist, bei dem verschiedenste Schritte und beteiligte Personen berücksichtigt werden müssen. Der Prozess wird massgeblich durch die gesellschaftliche Haltung und das politische System beeinflusst. Die Bereitschaft der

Gesellschaft, insbesondere der Arbeitgebenden, Personen mit ASS in den Arbeitsprozess zu integrieren, ist eine grundlegende Voraussetzung für einen erfolgreichen Berufseinstieg. Die vorliegende Arbeit betont die Notwendigkeit der Integration von Menschen mit ASS und zeigt Möglichkeiten dafür auf. Eine erfolgreiche Integration bringt einen Mehrwert sowohl für die Person und deren Lebensqualität als auch für die Gesellschaft.

Fachleute der Ergotherapie könnten dazu mit ihren Kompetenzen einen wichtigen Beitrag leisten. Die Begleitung von jungen Erwachsenen mit ASS in der Erstausbildung eröffnet ein neues Arbeitsfeld für die Ergotherapie. Es gibt in der Schweiz einen Mangel an auf ASS spezialisierten Fachkräften. Eine engere Zusammenarbeit der IV mit ergotherapeutischem Fachpersonal ist aufgrund dieser Arbeit empfohlen.

7 Literaturverzeichnis

- Aeschbach, S. (2013). Berufliche Bildung für alle! Aktuelle politische Entwicklungen und zukunftssträchtige Modelle. *Schweizerische Zeitschrift Für Heilpädagogik*, 19, 11–12. Heruntergeladen von [http://www.autismus.ch/uploads/pdfs/Arbeit/Berufliche Bildung fuer alle, Artikel von 2013.pdf](http://www.autismus.ch/uploads/pdfs/Arbeit/Berufliche_Bildung_fuer_alle_Artikel_von_2013.pdf)
- Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) / Invalidenversicherung (IV) (2018). Invalidenversicherung. Heruntergeladen von <https://www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Invalidenversicherung-IV>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Baldwin, S., Costley, D., & Warren, A. (2014). Employment Activities and Experiences of Adults with High-Functioning Autism and Asperger's Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(10), 2440–2449. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2112-z>
- Bolic, V., Baric, H., Hemmingsson, K., & Hellberg, A. (2016). The Occupational Transition Process to Upper Secondary School, Further Education and / or Work in Sweden : As Described by Young Adults with Asperger Syndrome and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(3), 667–679. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2986-z>
- Bundesamt für Sozialversicherungen. (2011). *Die IV-Revision 6a*. Bern. Heruntergeladen von https://www.bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/iv/faktenblaetter/faktenblatt_die_iv-revision6a.pdf.download.pdf/faktenblatt_die_iv-revision6a.pdf
- Bundesamt für Sozialversicherungen. (2012). *Kinder und Jugendliche mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen in der Schweiz: Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats (12.3672) Claude Héche «Autismus und andere schwere Entwicklungsstörungen. Übersicht, Bilanz und Aussicht» vom 10. September*. Heruntergeladen von <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/39992.pdf>
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). (2017a). *Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE)*. Schweizerische

Eidgenossenschaft.

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). (2017b). *Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME)*. Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Eckert, A., Liesen, C., Thommen, E., & Zbinden Sapin, V. (2015). *Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Frühkindliche Entwicklungsstörungen und Invalidität. Bericht zur Beantwortung eines Postulats. Beiträge zur sozialen Sicherheit* (Vol. 8). Bern. Heruntergeladen von https://www.researchgate.net/publication/287194080_Kinder_Jugendliche_und_junge_Erwachsene_Fruhkindliche_Entwicklungsstorungen_und_Invaliditat_Bericht_zur_Beantwortung_eines_Postulates
- Eckert, A., & Störch Mehring, S. (2015). Autismus-Spektrum-Störungen in der Adoleszenz. Herausforderungen und Handlungsbedarfe aus der Perspektive von Eltern. *Vierteljahresschrift Für Heilpädagogik Und Ihre Nachbargebiete*, 84(2), 140–150. <https://doi.org/10.2378/vhn2015.art15d>
- Gentry, T. (2017). Mobile Technologies as Workplace Cognitive-Behavioral Aids for People with Autism. *OT Practice*, 22(2), 8-12.
- Gundelfinger, R. (2013). Autismus in der Schweiz. Was hat sich in den letzten zehn Jahren getan? *Pädiatrie*, 5, 4–9. Heruntergeladen von https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKewj649mqmpbXAhUMuBoKHQsMD3gQFggrMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.autismusapproach.ch%2Faktuelles%2F%3FeID%3Ddam_frontend_push%26docID%3D129&usg=AOvVaw0wpO4tKcu0h7a5kb9mdNp4
- Hansen, S. N., Schendel, D. E., & Parner, E. T. (2015). Explaining the increase in the prevalence of autism spectrum disorders: The proportion attributable to changes in reporting practices. *JAMA Pediatrics*, 169(1), 56–62. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.1893>
- Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2018). Process Evaluation of the BOOST-A™ Transition Planning Program for Adolescents on the Autism Spectrum: A Strengths- Based Approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 377–388. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3317-8>
- Hedley, D., Uljarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature. *Autism*, 21(8), 929–941.

<https://doi.org/10.1177/1362361316661855>

Hendricks, D. R., & Wehman, P. (2009). Transition from school to adulthood for youth with autism spectrum disorders: Review and recommendations. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(2), 77–88.

<https://doi.org/10.1177/1088357608329827>

Herbstsonne. (1. Juni 2017). Lehrstelle IV [Forum Eintrag]. Heruntergeladen am 1. November 2017 von

<http://autismusforumschweiz.ch/index.php/Thread/1045-Lehrstelle-IV/>

Krieger, B. (2012). Was tun Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen? *Ergotherapie*, 8, 15–17.

Krieger B.(2017a). *Curriculums map: Bsc_ER_Arbeitsfeld Arbeitsreha*. Internes unveröffentlichtes Dokument, ZHAW Winterthur.

Krieger B.(2017b). *Curriculums map: Bsc_ER_arbeitsfeldübergreifende Inhalte*. Internes unveröffentlichtes Dokument, ZHAW Winterthur.

Krieger B.(2017c). *Curriculums map: Bsc_ER_Arbeitsfeld Pädiatrie*. Internes unveröffentlichtes Dokument, ZHAW Winterthur.

Law, M., Polatajko, H., Carswell, A., McColl, M. A., Pollock, N., & Baptiste, S. (1999). Das Kanadische Modell der Occupational Performance und das Canadian Occupational Performance Measure. In C. Jerosch-Herold, U. Marotzki, B. M. Hack, & P. Weber (Hrsg.), *Konzeptionelle Modelle für die ergotherapeutische Praxis* (S. 156–174). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

https://doi.org/10.1007/978-3-662-08173-0_7

Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M. (1998). Guidelines for Critical Review form: Quantitative Studies. *Heruntergeladen von:* https://www.unisa.edu.au/Global/Health/Sansom/Documents/iCAHE/CATs/McMasters_Quantitative%20review.pdf

Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M. (2007). Guidelines for Critical Review form: qualitative studies (version 2.0).

Heruntergeladen von:

https://www.unisa.edu.au/Global/Health/Sansom/Documents/iCAHE/CATs/McMasters_qualreview_version2%200.pdf

Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(69), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 601–613). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92052-8_42
- Miesen, M., Christopher, A., & Mentrup, C. (2004). Begriffsbestimmung Ergotherapie. *Berufsprofil Ergotherapie*, 151-170.
- Nicholas, D. B., Attridge, M., Zwaigenbaum, L., & Clarke, M. (2015). Vocational support approaches in autism spectrum disorder: A synthesis review of the literature. *Autism*, 19(2), 235–245. <https://doi.org/10.1177/1362361313516548>
- Nicholas, D. B., Mitchell, W., Dudley, C., Clarke, M., & Zulla, R. (2018). An Ecosystem Approach to Employment and Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 264–275. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3351-6>
- Pillay, Y., & Brownlow, C. (2017). Predictors of Successful Employment Outcomes for Adolescents with Autism Spectrum Disorders: a Systematic Literature Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0092-y>
- Pschyrembel (19. März, 2018). Autismus-Spektrum-Störung. Heruntergeladen von <https://www.pschyrembel.de/Autismus-Spektrum-St%C3%B6rung/K015P/doc/>
- Rajower, I., Laâmir, M., & Rudaz, M. (2013). Wer zahlt wofür? Leistungen der IV für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen. *Pädiatrie*, 5, 10–16. Heruntergeladen von https://www.rosenfluh.ch/media/paediatrie/2013/05/Wer_zahlt_wofur.pdf
- Riedel, A., Schröck, C., Ebert, D., Fangmeier, T., Bubl, E., & Tebartz van Elst, L. (2015). Überdurchschnittlich ausgebildete Arbeitslose – Bildung, Beschäftigungsverhältnisse und Komorbiditäten bei Erwachsenen mit hochfunktionalem Autismus in Deutschland. *Psychiatrische Praxis*, 43(1), 38–44. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387494>
- Rosen, R., Weiss, P. L., Zancanaro, M., & Gal, E. (2017). Usability of a video modeling computer application for the vocational training of adolescents with autism spectrum disorder. *British Journal of Occupational Therapy*, 80(4), 208–215. <https://doi.org/10.1177/0308022616680367>
- Roth, M., Witschi, T., & Borle, R. (2012, June). Die Erfahrung als Ergotherapeut hilft mir bei der Eingliederung. *Ergotherapie*, 6, 18.

- Semmer, N. K., & Udris, I. (2007). Bedeutung und Wirkung von Arbeit. In H. Schuler (Hrsg.), *Lehrbuch Organisationspsychologie* (4. Aufl., S. 157–196). Bern: Huber.
- Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Cooper, B., Sterzing, P. R., Wagner, M., & Taylor, J. L. (2012). Postsecondary Education and Employment Among Youth With an Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*, *129*(6), 1042–1049.
<https://doi.org/10.1542/peds.2011-2864>
- Streb, C. K. (2010). Exploratory Case Study. *Encyclopedia of Case Study Research*, 373–375. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781412957397>
- Townsend, E., Beagan, B., Kumas Tan, Z., Versnel, J., Iwama, M., Landry, J., ... Brown, J. (2013). Enabling: Occupational therapists core competency. In E. A. Townsend & H. J. Polatajko (Hrsg.), *Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, and justice through occupation. Second Edition. 9th Canadian Occupational Therapy Guidelines* (2. Aufl., S. 87–133). Ottawa: CAOT Publications AEC.
- Townsend, E.A., Polatajko, H.J., Craik, J., & Davis, J. (2007). The Canadian Model of Client-Centred Enablement. In E. A. Townsend & H. J. Polotajko (Hrsg.), *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, and justice through occupation. Second Edition. 9th Canadian Occupational Therapy Guidelines* (2. Aufl., S. 109-111), 2013, Ottawa: CAOT Publication ACE.
- Waite, A. (2013). Workin'on It: Helping adults with autism ease into the work world. *OT Practice*, *18*(2), 9-13.
- Wanberg, C. R. (2012). The Individual Experience of Unemployment. *Annual Review of Psychology*, *63*(1), 369–396. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100500>
- Wehman, P., Schall, C. M., Mcdonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... Avellone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism.
<https://doi.org/10.1177/1362361316635826>
- Westbrook, J. D., Fong, C. J., Nye, C., Williams, A., Wendt, O., & Cortopassi, T. (2015). Transition Services for Youth With Autism: A Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, *25*(1), 10–20.
<https://doi.org/10.1177/1049731514524836>

8 Zusatzverzeichnisse

8.1 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Kategorienbildung des Interviews.....	12
Tabelle 2. Schlüsselwörter, Keywords und Schlagwörter.....	13
Tabelle 3. Ein- und Ausschlusskriterien für Reviews.....	15
Tabelle 4. Ein- und Ausschlusskriterien für Primärstudien.....	16
Tabelle 5. 8 Grundsätze zur Anwendung der Enablement-Skills.....	32
Tabelle 6. A spectrum of occupational therapy: Key and related enablement skills..	33
Tabelle 7. Zusammenstellung der Interventionen.....	45
Tabelle 8. Interventionen und Massnahmen aus den Studien kategorisiert nach den Enablement-Skills.....	47
Tabelle 9. Empfehlungen.....	52

8.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Screening-Prozess und Suchresultate.....	14
Abbildung 2. Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE).....	31

Wortzahl

Abstract: 199

Arbeit: 11895

Danksagungen

Wir bedanken uns bei Beate Krieger für die wertvolle Unterstützung beim Verfassen dieser Arbeit und die Hinweise zum Thema, bei den Eingliederungsfachpersonen der kantonalen IV für die Bereitschaft zum Interview, Marion Huber für die Hinweise zur kritischen Beurteilung der Studien, bei Damaris Rickhaus, Mirjam Rich und Lorna Spycher für das Lektorat und die hilfreichen Anregungen.

Eigenständigkeitserklärung

Wir, Valérie Aeschlimann und Rahel Nussbaumer, erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.

Handschriftliche Unterschrift Studierende

.....

.....

Anhang

A Glossar

Wörter	Erklärungen
Audiocoaching	Diese Technologie besteht aus einem Zwei-Wege-Funksystem, bei dem die coachende Person einen Funksender hat und die zu unterstützende Person im Ohr einen Funkempfänger. So kann Feedback aus der Ferne geben werden, so dass nur die empfangende Person es hören kann (Bennett, K., Brady, M. P., Scott, J., Dukes, C., & Frain, M. (2010). The effects of covert audio coaching on the job performance of supported employees. <i>Focus on Autism and Other Developmental Disabilities</i> , 25(3), 173-185).
Betätigung	Betätigung ist eine Tätigkeit, die für die ausführende Person eine Bedeutung oder ein Zweck haben muss (Fisher, A. (2014). <i>OTIPM Occupational Therapy Intervention Process Model. Ein Modell zum Planen und Umsetzen von klientenzentrierter, betätigungsbasierter Top-down-Intervention</i> . (2. überarb. Aufl.) Idstein: Schulz-Kirchner Verlag).
Boole'sche Operatoren	Boole'sche Operatoren definieren in einer Datenbanksuche eine logische Beziehung zwischen Begriffen. Mit dem Operator „AND“ wird eine Schnittmenge gebildet und die Suche eingegrenzt. Es wird nach Literatur gesucht in denen alle Wörter, die mit AND verbunden worden sind, vorkommen. Mit dem Operator „OR“ wird eine Vereinigungsmenge gebildet und die Suche ausgeweitet. Es werden Treffer angezeigt, in denen entweder das eine oder das andere Suchwort oder auch beide vorkommen (Baumann, U. (2007) Literatur recherchieren und beschaffen. Heruntergeladen von https://blog.hslu.ch/bibliothek/files/2009/05/skript-literaturrecherche.pdf).
Community	Gemeinschaft, Gruppe von Menschen, die ein gemeinsames Ziel verfolgen, gemeinsame Interessen pflegen, sich gemeinsamen Wertvorstellungen verpflichtet fühlen (Duden online. (o. D.) Stichwort Community. Heruntergeladen von https://www.duden.de/rechtschreibung/Community).
Cueing per iPhone	Es handelt sich um eine speziell entwickelte iPhone-Anwendung, um Hinweise zu geben. Ein Texthinweis kann auf dem iPhone ausgewählt werden, der dann auf dem iPod von der zu unterstützenden Person angezeigt wird (Burke, R. V., Andersen, M. N., Bowen, S. L., Howard, M. R., & Allen, K. D. (2010). Evaluation of two instruction methods to increase employment options for young adults with autism spectrum disorders. <i>Research in developmental disabilities</i> , 31(6), 1223-1233).
Drop-Out's	Mit Drop-Out's sind Probanden und Probandinnen gemeint, die während der Durchführung der Studie aus der Stichprobe fallen. (Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M. (1998). Anleitungen zum Formular für eine kritische Besprechung quantitativer Studien. Heruntergeladen von

<https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-German.pdf>).

Intention-to-treat	Eine Intention-to-treat Analyse bedeutet, dass in den Fällen, in denen Probandinnen und Probanden die zuge dachte Behandlungsbedingung oder Kontrollbedingung nicht erhalten haben, die Messwerte so analysiert werden, als ob sie die zuge dachte Intervention erhalten hätten (Hegenscheidt, S., Harth, A., & Scherfer, E. (2010). PEDro-Skala–Deutsch. Heruntergeladen von http://www.pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale_german.pdf).
Likert-Skala	Die Likert-Skala wird verwendet um die Einstellung einer Person zu einer jeweiligen Aussage zu untersuchen. Meist handelt es sich um eine fünf- oder siebenstufige Rating-Skala, die von einer stark positiven bis zu einer stark negativen Einstellung reicht. Unter Einstellung wird die gefühlsmässige, gedankliche und handlungsgemässe Tendenz gegenüber einem Umweltaspekt verstanden (Klapper, D., Konradt, U., Walter, A., & Wolf, J. (2009). Methodik der empirischen Forschung. (3. überarb. u. erw. Aufl.) Wiesbaden: Springerverlag. DOI 10.1007/978-3-322-96406-9).
Phrasen	Eine Phrasensuche in einer Datenbank wird meist durch Anführungszeichen vor und hinter den Suchbegriffen erreicht. Die eingegebenen Zeichen werden somit in ihrer genauen Reihenfolge gesucht (Baumann, U. (2007) Literatur recherchieren und beschaffen. <i>Heruntergeladen von https://blog.hslu.ch/bibliothek/files/2009/05/skript-literaturrecherche.pdf</i>).
Prävalenz	Prävalenz gibt die Gesamthäufigkeit des Auftretens einer Krankheit in einer Bevölkerung an. Meist ist die Zahl der Erkrankungsfälle zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einem bestimmten Zeitraum gemeint (Stangl, W. (2018). Stichwort: 'Prävalenz'. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. Heruntergeladen von http://lexikon.stangl.eu/4558/praevalenz/).
Primärstudien	Mit Primärstudien sind Studien gemeint die aus erster Hand kommen und die nicht mehrere Studien im Resultatteil enthalten. Reviews zählen nicht unter Primärstudien, da die Ergebnisse eine Zusammenstellung aus verschiedenen Studien darstellen.
Qualitative Studien	Qualitative Studien wollen besondere Eigenschaften und Merkmale eines sozialen Feldes möglichst differenziert und gegenstandsnah erfassen. Diese Forschungsart will, im Gegensatz zur Quantitativen Forschung, nicht „messen“ sondern verstehen. Zentral ist hierbei die Perspektive der handelnden Personen, die Untersuchungsgegenstand sind (Raithel, J. (2008). <i>Quantitative Forschung. Ein Praxiskurs</i> . (2. durchges. Aufl.) Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. DOI: 10.1007/978-3-531-91148-9_1).
Quantitative Studien	In Quantitativen Studien wird eine Beschreibung komplexer Strukturen vollzogen, indem die Forschenden soziale Gegebenheiten messbar machen und einer statistischen Analyse zuführen. Es geht in erster Linie darum, Hypothesen über Zusammenhänge zwischen verschiedenen Variablen in der Realität zu überprü-

	<p>fen. Die Hypothesen müssen in eine messbare Dimension gebracht werden, um sie dann in Form von Zahlen in weiteren mathematischen Analysen zu überprüfen. Die Ergebnisse werden mittels Zahlenwerten präsentiert (Raithel, J. (2008). <i>Quantitative Forschung</i>. Ein Praxiskurs. (2. durchges. Aufl.) Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. DOI: 10.1007/978-3-531-91148-9_1).</p>
Randomized Controlled Trial (RCT)	<p>Das wesentliche Merkmal einer RCT ist, dass die Teilnehmenden nach dem Zufallsprinzip zwei oder mehreren Behandlungs-"Gruppen" zugewiesen werden. Meistens werden die Gruppen so zugeteilt, dass die eine eine Behandlung bekommt und die Kontrollgruppe nicht. Durch die zufällige Zuweisung der Personen in die Gruppe steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die Gruppen ähnlich sind. Dadurch wird die Möglichkeit einer Verzerrung der Ergebnisse durch Störvariablen verkleinert (Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M. (1998). Anleitungen zum Formular für eine kritische Besprechung quantitativer Studien. Heruntergeladen von https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Quantitative-Studies-German.pdf).</p>
Scoping Review	<p>Diese Art des Reviews bietet eine vorläufige Übersicht über den Umfang der verfügbaren Forschungsliteratur. Ziel ist es, Art und Umfang der Forschungsergebnisse zu ermitteln. Scoping Reviews enthalten typischerweise keinen Prozess der Qualitätsbewertung (Davis, K., Drey, N., & Gould, D. (2009). What are scoping studies? A review of the nursing literature. <i>International journal of nursing studies</i>, 46(10), 1386-1400).</p>
Signifikant	<p>Eine statistische Signifikanz ist ein per Konvention festgelegtes Entscheidungskriterium für die vorläufige Annahme von statistischen Populationshypothesen (Bortz, J., & Döring, N. (2013). <i>Forschungsmethoden und Evaluation</i>. (2. überarb. Aufl.) Berlin: Springer-Verlag. DOI:10-1007/978-3-662-07301-8. S.27)</p>
Systematisches Review	<p>Ein systematisches Review ist eine Sekundärforschung, bei der zu einer klar formulierten Frage alle verfügbaren Primärstudien systematisch und nach expliziten Methoden identifiziert, ausgewählt und kritisch bewertet und die Ergebnisse extrahiert und deskriptiv oder mit statistischen Methoden quantitativ zusammengefasst sind (Cochrane-Glossar. (o. D.) Heruntergeladen von http://www.cochrane.de/de/cochrane-glossar#s).</p>
T-Test	<p>Der T-Test ist eine Entscheidungsregel auf einer mathematischen Grundlage, mit deren Hilfe ein Unterschied zwischen den empirisch gefundenen Mittelwerten zweier Gruppen näher analysiert werden kann. Er liefert nur für intervallskalierte Daten zuverlässige Informationen. Deshalb gehört er zur Gruppe der parametrischen Verfahren (Rasch, B., Friese, M., Hofmann, W., & Naumann, E. (2014). <i>Quantitative Methoden 1: Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler</i>. (4. überarb. Aufl.) Berlin: Springer-Verlag. DOI: 10-1007/978-3-662-43524-3. S. 34).</p>

Trunkierungen	Als Trunkierung bezeichnet man in der Datenbankrecherche einen Platzhalter, der beliebig andere Zeichen ersetzt. Der Platzhalter stellt meist ein Sternchen (*) dar (Franke, F., Kempe, H., Klein, A., Rumpf, L., & Schüller-Zwierlein, A. (2016). <i>Schlüsselkompetenzen: Literatur recherchieren in Bibliotheken und Internet</i> . (2. aktualis. u. erw. Aufl.) Berlin: Springer-Verlag. DOI: 10-1007/978-3-476-01248-7).
Validität	Die Validität, auch Gültigkeit genannt, bezieht sich auf die Genauigkeit eines Messinstruments. Die Validitätsprüfung untersucht, ob mit einem Messinstrument das gemessen wird, was gemessen werden soll (Himme, A. (2007). <i>Gütekriterien der Messung: Reliabilität, Validität und Generalisierbarkeit</i> . In D. Klappper, U. Konradt, A. Walter & J. Wolf. <i>Methodik der empirischen Forschung</i> . (3. überarb. u. erw. Aufl., S. 375). Wiesbaden: Gabler).
Verblindung	Verblindung bedeutet, dass die betreffende Person (Probandin, Proband, Therapeutin, Therapeut oder Untersucherin, Untersucher) nicht weiss, welcher Gruppe der Proband oder die Probandin zugeordnet worden ist. Es wird nur dann von einer Verblindung gesprochen, wenn davon ausgegangen werden kann, dass die Personen nicht in der Lage gewesen wären, zwischen den Behandlungen, die in den verschiedenen Gruppen ausgeführt wurden, zu unterscheiden (Hegenscheidt, S., Harth, A., & Scherfer, E. (2010). PEDro-Skala–Deutsch. Heruntergeladen von http://www.pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale_german.pdf).
Videomodellierung	Die Videomodellierung ist eine Technik, bei der das gewünschte Verhalten durch eine Videodarstellung demonstriert wird. Die Person bei der das Verhalten geändert werden soll versucht das gesehene Verhalten im Video nachzuahmen (Bellini, S., & Akullian, J. (2007). A meta-analysis of video modeling and video self-modeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. <i>Exceptional children</i> , 73(3), 264-287).

B Suchdokumentation Reviews

Schlüsselwörter	Schlagwörter	Datenbank	Anzahl Treffer	Relevante Titel	Relevante Abstracts	Relevante Studien
((autism OR "autistic disorder" OR "autism spectrum disorder*" OR ASD) AND (Employment OR work)).af.		Amed	92	2	0	-
(Employment OR Work OR Vocation*) AND	"Autistic disorder"	Amed	53	2	0	-
	("Autistic disorder" AND ("Employment, Supported" OR "Rehabilitation vocational"))	Amed	14	1	0	-
	(„Autism Spectrum Disorders“) AND („Vocational Rehabilitation“ OR „Supported Employment“)	Psychinfo	118	5	4	Hedley, D., Ujicarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism, 21</i> (8), 929-941.
((autism OR "autistic disorder" OR "autism spectrum disorder*" OR ASD) and (employment OR Vocation* OR Work) AND review).ti.		Psychinfo	16	8	5	Hedley, D., Ujicarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism, 21</i> (8), 929-941.

(autism OR ASD OR "autism spectrum disorder" OR autistic) AND (employment OR work OR job OR Vocation*) AND Review	CINAHL	46	7	4	Hedley, D., Ujarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism, 21</i> (8), 929-941.	
("Employment, Supported" OR "Employment of Disabled")AND ("Autistic Disorder")	CINAHL	105	6	4	Hedley, D., Ujarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism, 21</i> (8), 929-941.	
(Review AND (Employment OR Vocation* OR Work OR Job) AND (Autism or Autistic OR ASD))	PubPsych	91	1	0	-	
("supported employment") AND (autism or autist* OR ASD)	PubPsych	17	1	0	-	
(Autism OR Autist* OR ASD) AND (Employment OR work OR Vocation*)	Cochrane	6	0	0	-	
Limitiert auf Reviews	(autistic Disorder) AND (Employment, Supported)	Cochrane	0	0	0	-

TITLE: (Autism OR Autist* OR ASD) AND TITLE/Employment OR Vo-cation* OR Job OR Work) AND TITLE: (Review)	Web of Science	13	15	7	Hedley, D., Ujarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism</i> , 21(8), 929-941.
TITLE: (Autism OR Autist* OR ASD) AND TOPIC: ("supported employment")	Web of Science	43	10	5	Hedley, D., Ujarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. <i>Autism</i> , 21(8), 929-941.
TOPIC: ("Autism spectrum disorder" ASD OR autism OR autistic OR asperger OR "pervasive developmental disorder") AND TOPIC: (Work OR Vocation* OR Employment OR Job OR occupation OR profession)) AND TOPIC: ("supported employment") AND TOPIC: (Transition)	Web of Science	20	5	2	-

C Suchdokumentation Primärstudien

Schlüsselwörter	Schlagwörter	Datenbank	Anzahl Treffer	Relevante Titel	Relevante Abstracts	Relevante Literatur
(ASD OR "autism spectrum disorder" OR "autistic disorder" OR "high functioning autism" OR "asperger syndrome" OR "pervasive developmental disorder") AND (Employment OR job OR work OR vocation*) AND (adolescen* OR youth OR teen*)	("Autistic Disorder" AND ("Adolescence" OR "Young Adult") AND ("Employment, Supported" OR "Employment of Disabled"))	CINAHL	165	46	8	Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... & Avellone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism</i> , 21(3), 276-290.
Limitiert 2013-2018	Limitiert 2013-2018					
(autism or autist* OR ASD) AND (adolescen* OR "young adult*") AND (employment* OR vocation* OR occupation*)		PubPsych	48	3	1	-
Limitiert 2013-2018						
TS=(ASD OR "autism spectrum disorder" OR "autistic disorder")		Web of Science	170	83	13	Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2018). Process Evaluation of the BOOST-A™ Transition Planning Program for

<p>OR "high functioning autism" OR "asperger syndrome" OR "per-vasive developmental disorder") AND TS=(employment OR job OR work OR vocation*) AND TS=(adolescen* OR youth OR teen*) AND TS=(transition OR support OR supported en-employment)</p>					<p>Adolescents on the Autism Spectrum: A Strengths-Based Approach. <i>Journal of autism and developmental disorders</i>, 48(2), 377-388.</p> <p>Nicholas, D. B., Mitchell, W., Dudley, C., Clarke, M., & Zulla, R. (2018). An Ecosystem Approach to Employment and Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of autism and developmental disorders</i>, 48(1), 264-275.</p> <p>Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... & Avelone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism</i>, 21(3), 276-290.</p>
<p>Limitiert 2013-2018</p> <p>(Adolescent* OR "Young adult*" OR "young person" OR Youth OR Teen) AND</p>	<p>"Vocational Rehabilitation" OR "Supported Employment"</p>	<p>Psycinfo</p>	<p>45</p>	<p>28</p>	<p>Nicholas, D. B., Mitchell, W., Dudley, C., Clarke, M., & Zulla, R. (2018). An Ecosystem Approach to Employment and Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of autism and developmental disorders</i>, 48(1), 264-275.</p> <p>Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... & Avelone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism</i>, 21(3), 276-290.</p>
<p>Limitiert 2013-2018</p> <p>((autism OR "autistic disorder" OR "autism spectrum disorder" OR ASD) AND "supported employment" AND (adolescent* OR "Young</p>		<p>Psycinfo</p>	<p>170</p>	<p>50</p>	<p>Nicholas, David B, Mitchell, Wendy, Dudley, Carolyn, Clarke, Margaret & Zulla, Roslynn. (2018). An ecosystem approach to employment and autism spectrum disorder. <i>Journal of Autism and Developmental Disorders</i>, 48, 264-275.</p> <p>Wehman, Paul, Schall, Carol M, McDonough,</p>

adult*" OR "young person" OR youth) AND transition).						Jennifer, Graham, Carolyn, Brooke, Valerie, Riehle, J. Erin, et al. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism</i> , 21, 276-290.
Limitiert 2013-2018						
((₆ Employment, Supported" OR ₆ Rehabilitation, Vocational") AND ₆ "autistic disorder")	Amed	7	4	4	-	
Limitiert 2013-2018						
((autism OR "autistic disorder" OR "autismus spectrum disorder*" OR ASD) AND (employment OR Vo-cation* OR Work)).af.	Amed	20	8	8	-	
Limitiert 2013-2018						
Autism* AND employment	Cochrane	15	9	4		Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... & Avellone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism</i> , 21(3), 276-290.
Limitiert 2013-2018						

D Kritische Beurteilung der Studien

Levac, Colquhoun and O'Brien (2010) erweiterten das erstmals 2005 von Arksey and O' Malley erschienene methodologische Vorgehen für Scoping reviews, eine Art Literaturübersicht, die sich insbesondere auch für nicht randomisierte Studien eignet. Anhand der methodologischen Kriterien soll der vorliegende Scoping review beurteilt werden.

Hauptstudie 1

Hedley, D., Uljarević, M., Cameron, L., Halder, S., Richdale, A., & Dissanayake, C. (2017). Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. *Autism*, 21(8), 929-941.

<p>1: Identifying the research question</p>	<p>1. Clearly articulate the research question that will guide the scope of inquiry. Consider the concept, target population, and health outcomes of interest to clarify the focus of the scoping study and establish an effective search strategy.</p> <p>2. Mutually consider the purpose of the scoping study with the research question. Envision the intended outcome (e.g., framework, list of recommendations) to help determine the purpose of the study.</p> <p>3. Consider rationale for conducting the scoping study to help clarify the purpose.</p>
<p>1. Fragestellung: Das Ziel des Reviews ist es, eine systematische Übersicht der Literatur zu geben bezüglich Arbeitsprogrammen oder Interventionen und berufsbezogene Ergebnissen für Individuen mit ASS.</p> <p>2. Der spezielle Fokus liegt darauf, Ergebnisse der momentanen Unterstützungsprogramme zu beschreiben, sowie Faktoren für erfolgreiche Ergebnisse für Individuen mit ASS zu erheben.</p> <p>3. Es wird beschrieben und mit bisherigen Studien belegt, dass ASS lebenslange Auswirkungen hat, wodurch hohe Kosten entstehen. Der negative Einfluss von Arbeitslosigkeit sowie die positiven Auswirkungen von Beschäftigung aufs Individuum werden beschrieben. Auch ist erwähnt, was die Beschäftigungsoptionen für Menschen mit Autismus sind. Die Problematik der zunehmenden Prävalenz von ASS und die geringe Beschäftigungsquote sowie mögliche Gründe für fehlende Arbeitsmöglichkeiten werden aufgezeigt. Daraus schliessen die Autoren auf die Wichtigkeit, dass passende Arbeitsplätze und Unterstützungsoptionen für diese Personengruppe gefunden werden.</p>	
<p>2: Identifying relevant studies</p>	<p>1a. Research question and purpose should guide decision making around the scope of the study.</p> <p>1b. Assemble a suitable team with content and methodological expertise that will ensure successful completion of the study.</p> <p>1c. When limiting scope is unavoidable, justify decisions and acknowledge the potential limitations to the study.</p>
<p>1a. Es wurde sehr grosszügig nach Studien gesucht. Da man sich nicht einig ist, was erfolgreiche Programme sind (Baldwin et al. 2014), sind die Inklusionskriterien recht weit gefasst – sowohl single-case studies als auch kontrollierte klinische Ergebnisstudien wurden einbezogen. Es wurde mit definierten Suchworten und Kombinationen in allen Feldern gesucht nach allen publizierten Studien bis Oktober 2015 in den Datenbanken Web of Science, Medline, PsychINFO, ERIC und Scopus Datenbanken.</p> <p>Englische Studien wurden einbezogen, wenn sie empirisch, in peer-review journals veröffentlicht und sich um eine berufsspezifische Intervention, Arbeitsprogramme oder arbeitsspezifische Unterstützungsprogramme handelte. Die Population waren Individuen mit ASS ab 18 Jahren, mit oder ohne Intelligenzeinschränkung, auch Studien mit Anteilen von jüngeren Personen wurden einbezogen. Es gab keinen Ausschluss bezüglich der Stichprobengrösse. Reviews wurden auch einbezogen.</p> <p>1b. Es wird nicht erwähnt, wer die initiale Datenbankrecherche durchgeführt hat.</p> <p>1c. Die Forschenden überlasen auch die Referenzen der ausgewählten Studien bei der Volltext-Lesung, um zusätzliche Reviews zu entdecken. Es wurde jedoch nur nach Englisch sprachigen Stu-</p>	

dien gesucht. Dadurch könnten wichtige Studien nicht miteingeschlossen worden sein.	
3: Study selection	<p>1. <i>This stage should be considered an iterative process involving searching the literature, refining the search strategy, and reviewing articles for study inclusion.</i></p> <p>2a. <i>At the beginning of the process, the team should meet to discuss decisions surrounding study inclusion and exclusion. At least two reviewers should independently review abstracts for inclusion.</i></p> <p>2b. <i>Reviewers should meet at the beginning, midpoint and final stages of the abstract review process to discuss challenges and uncertainties related to study selection and to go back and refine the search strategy if needed.</i></p> <p>2c. <i>Two researchers should independently review full articles for inclusion.</i></p> <p>2d. <i>When disagreements on study inclusion occur, a third reviewer can determine final inclusion.</i></p>
	<p>1. Anhand der Titel wurden die offensichtlich unpassenden Studien aussortiert. Es sind keine Kriterien angegeben. Dann wurden die Abstracts gelesen und passende Studien ausgewählt. Es wurden 50 empirische Studien gefunden und 10 Reviews, wovon 3 systematische Reviews waren.</p> <p>2a/b. Es wird nicht beschrieben, wer und wie viele Personen die Abstracts überprüft haben. Über Herausforderungen und Uneinigkeiten bei der Auswahl der Studien Anhand der Abstracts wurde nichts berichtet. Das Auswahlverfahren musste nicht angepasst werden oder es wird nicht erwähnt. Inklusionskriterien zu diesem Zeitpunkt waren: Studie oder Review muss mit Arbeit und ASS zu tun haben.</p> <p>2c/d. Die Studien wurden auf die 4 Forschenden aufgeteilt, die den ganzen Text ansahen. Die Studien wurden kodiert und diese gekennzeichnet, die die Inklusionskriterien nicht erfüllten. Diese wurden von 2 weiteren Forschenden gelesen und im Konsens ein- oder ausgeschlossen.</p>
4: Charting the data	<p>1a. <i>The research team should collectively develop the data charting form and determine which variables to extract in order to answer the research question.</i></p> <p>1b. <i>Charting should be considered an iterative process in which researchers continually extract data and update the data charting form.</i></p> <p>1c. <i>Two authors should independently extract data from the first five to ten included studies using the data-charting form and meet to determine whether their approach to data extraction is consistent with the research question and purpose.</i></p> <p>2. <i>Process-oriented data may require extra planning for analysis. A qualitative content analysis approach is suggested.</i></p>
	<p>1a. Der Analyseprozess ist nicht genauer beschrieben. Die Studien wurden kodiert zu folgenden Hintergrundinformationen: a) Publikationsquelle b) geografischer Ursprung c) Studiendesign d) vollständige Beschreibung von der ASD Gruppe und der Kontrollgruppe e) chronologisches Alter und Entwicklungslevel(IQ) f) Ziel der Studie g) Art des Programms h) Messungen i) Ergebnisse j) Limitationen. Die wichtigsten Ergebnisse sind in Appendix 1 und 2 aufgeführt und tabellarisch dargestellt.</p> <p>1b/c. Dazu ist nichts beschrieben.</p> <p>2. Da die Datenanalyse nicht detailliert beschrieben ist, kann nicht beurteilt werden, ob und wie die Autoren mit prozessorientierten Daten umgegangen sind und ob sie qualitative Analyseverfahren angewandt haben.</p>
5: Collating, summarizing, and reporting results	<p><i>Researchers should break this stage into three distinct steps:</i></p> <p>1a. <i>Analysis (including descriptive numerical summary analysis and qualitative thematic analysis);</i></p> <p>1b. <i>Reporting the results and producing the outcome that refers to the overall purpose or research question;</i></p> <p>1c. <i>Consider the meaning of the findings as they relate to the overall study purpose; discuss implications for future research, practice and policy.</i></p>
Allgemein	

1a. Es ist nicht genauer beschrieben, wie sie bei der Analyse vorgegangen sind.

1b. Der Prozess wird nicht beschrieben. Die Darstellung der Resultate ist aber sinnvoll und übersichtlich strukturiert und es wird ersichtlich, welche Resultate aus welcher Studie stammen. Die Resultate sind ausführlich dargelegt und am Ende jedes Themas wird die wichtigste Erkenntnis zusammengefasst und auf ihre Aussagekraft bezüglich zugrundeliegender Methodik bewertet.

1c. In der Diskussion werden die Ergebnisse bezüglich der Fragestellung nochmals neu sortiert. Die wichtigsten Forschungsergebnisse und Limitationen werden aufgeführt und Anregungen für zukünftige Forschung gegeben.

Reviews

1a. Bei den Reviews war das Einschlusskriterium, dass sie Informationen zur Suchstrategie und Einschluss- wie Ausschlusskriterien berücksichtigt wurden.

6 Reviews wurden gefunden.

1b. Shattuck et al. (2012) hat mit 16 Studien aus dem englischsprachigen Raum allgemeine Themen zu Arbeit, Ausbildung und Sozialer Partizipation bei ASS untersucht. Individuelle Verhaltenstherapeutische Interventionen in Bezug auf die Arbeit, sowie Programme in Gruppen oder zur Handlungsfähigkeit wurden als effektiv und brauchbar bewertet. Storey (2003) untersuchte natürliche Unterstützungsstrategien und schloss 11 Studien mit ein, die Strategien wie das Sozialkompetenztraining, Problemlösen, Kommunikationsfähigkeitstraining und Unterstützung von Mitarbeitern als vielversprechende Ansätze beurteilten, um die Integration am Arbeitsplatz bei Personen mit intellektueller Einschränkung zu fördern.

Taylor et al. (2012) fand mit 5 Studien heraus, dass Unterstützung am Arbeitsplatz mit besseren Arbeitsergebnissen und Verbesserung in Bezug auf ASS Merkmale, kognitiven Funktionen, Lebensqualität sowie selbständige Handlungsfähigkeit standen. Holwerda et al. (2012) haben begünstigende Faktoren für Partizipation in der Arbeitswelt mit Langzeitstudien untersucht und fanden einen IQ <50 assoziiert mit weniger guten Ergebnissen in der Arbeit. Der IQ wurde aber als wenig praktikabel gewertet, um solche Voraussagen zu machen. Westbrook et al. (2012) erhoben mit zwei Studien den Effekt von unterstützenden Arbeitsprogrammen. Es hatte einen positiven Effekt im Vergleich zu keiner Unterstützung, zeigte jedoch keinen Unterschied gegenüber einer geschützten Arbeitsstelle. Nicholas et al. (2015) zeigten unter Einschluss von 10 Studien, dass mit Unterstützung am Arbeitsplatz und technologischen Anwendungen die Arbeitsstellensuche und der Arbeitsplatzverlust verbessert, sowie höhere Löhne und bessere Arbeitszufriedenheit als auch kognitive Verbesserungen erzielt werden. Alle erwähnten Reviews verwiesen auf eine geringe Studienlage und schwache methodologische Qualität der verwendeten Studien hin, weshalb die Resultate mit Vorsicht anzusehen und nur bedingt generalisierbar sind.

1c. Studien sind aus USA (46), UK (4), Spanien (3), Israel (2), Australien, Deutschland, Hong Kong, Japan und Niederlande, (je 1).

Es gibt einen Abschnitt zur Qualität der verwendeten Studien: Mit Ausnahme ein paar weniger empirischen Studien, war die Qualität der Studien beeinträchtigt, da die Teilnehmer wenig beschrieben waren, fehlendem unabhängiger Diagnosestellung und standardisierte Assessments, limitierter Verwendung von standardisierten Messinstrumenten, nicht randomisierter Gruppenzuteilung, kleiner Stichproben, weniger weiblicher Teilnehmerinnen, fehlender Verblindung und Anwendung von nicht standardisierten oder wenig beschriebener Interventionen. Die relevanten Aspekte wie Methoden und Ergebnisse wie Limitationen aller Artikel sind im Anhang aufgeführt.

Empirische Studien

1a. Bei den empirischen Studien wurden die Ergebnisse in folgenden Kategorien aufgelistet: Arbeitserfahrungen, Arbeit als primäres Ergebnis, Entwicklung von Arbeits-Skills, nicht Arbeitsbezogene Ergebnisse, Assessment Instrumente, auf den Arbeitgeber fokussierte und ökonomische Auswirkungen.

1b und 1c. Die demografische Daten der Studienteilnehmer empirischer Studien: Insgesamt wurden 58134 Teilnehmer miteinbezogen, 34501 Individuen aus der Datenbank RSA-90 aus den USA. Die anderen Stichproben enthielten 1-130 Teilnehmende. Frauen waren untervertreten, das Durchschnittsalter lag zwischen 25-28 Jahren. Ausser der Diagnosestellung und Angaben zur Beeinträchtigung, insbesondere des IQ Niveaus, das mit einem Durchschnittswert von >70. Zum Teil fehlten jegliche Angaben zur Charakterisierung der Teilnehmenden.

Arbeitserfahrungen

Je eine Studie in Australien und den USA zeigten, dass Individuen mit ASS oft arbeitslos, unterbezahlt oder in Hilfspositionen arbeiten, oft auf Unverständnis des Umfelds am Arbeitsplatz stossen und sie sich mehr diagnosespezifische Unterstützung wünschten. Familienangehörige investieren oft finanzielle und zeitliche Ressourcen um Menschen mit ASS zu unterstützen.

Arbeit als primäres Ergebnis

Studien mit Verwendung der amerikanischen Datenbank der US vocational rehabilitation services ergaben Folgendes: Die Leistungen beinhalten Beratung, Assessment und Diagnosestellung, Unterstützung bei der Jobsuche, Anwendung assistiver Technologien und Training im Beruf (on-the-job

training) (Lawer et al., 2009; McDonough and Revell, 2010). Die Inanspruchnahme erwähnter Leistungen begünstigte das Arbeitsergebnis und unterstützende Massnahmen am Arbeitsplatz seien einem geschützten Arbeitsplatz vorzuziehen. Die Begleitung von Menschen mit ASS ist verglichen mit anderen Behinderungen kostenintensiv (Burgess and Cimera, 2014; Lawer et al., 2009, Lugas et al., 2010; Wehman et al., 2014a; Cimera et al., 2012). Bezüglich dem Finden einer Anstellung spielen wie im Rest der Gesellschaft ähnliche Einflüsse eine Rolle wie der sozioökonomischem Status, Bildung, Alter, Geschlecht und Komorbiditäten.

ASD Arbeitsprogramme

Es wurden drei Programme gefunden. TEACHH Supported-Employment Program (Keel et al., 1997) beinhaltet einen Job-Coach, der bei der Stellensuche und dem Arbeitstraining unterstützt. Die Unterstützung erfolgt in kleinen Gruppen oder individuell direkt in Unternehmen oder bei dem Erbringen von Dienstleistungen. Die Erfolgsrate lag bei 89%.

SEARCH mit ASS spezifischer Unterstützung ist ein 9-monatiges Programm, wo direkt in einem Unternehmen ein Praktikum erfolgt im letzten obligatorischen Schuljahr. Die Eingliederungsquote betrug 89% und 84% Jobehalt im Vergleich zu sonstigen individuellen Unterstützungsprogrammen (6,25%, 55%) (Schall et al., 2015; Wehman et al. 2012a, 2012b, 2014b).

Das britische Programm UK NAS Prospects-supported employment service hatte eine Eingliederungsquote von 62% zwischen 1995 und 2003. Sie zeigten den positiven Einfluss des Programms auf Unabhängigkeit und verbessertes Ergebnis im Vergleich zu einer nicht randomisierten Kontrollgruppe (Howlin et al., 2005; Mawhood and Howlin, 1999).

Eine kleinere Untersuchungsgruppe und zwei Fallstudien, eine mit Begleitung durch Ergotherapie, zeigten einen positiven Effekt von Begleitprogrammen für Individuen mit ASS (Hillier et al., 2007; Arikawa et al., 2013; Burt et al., 1991).

Development of workplace skills

Etliche Studien untersuchten Interventionen, um arbeitsspezifische Fertigkeiten zu trainieren oder Verhaltensveränderung zu untersuchen.

Die Studien unterstützen die Verwendung von technischen Hilfsmitteln wie persönliche digitale Assistenten für mehr Selbständigkeit am Arbeitsplatz, Multimediaprogramme zur Vorbereitung auf Jobinterviews oder iPadTM für mehr Selbständigkeit, Selbstvertrauen, verbessertes Zeitmanagement sowie als Organisationshilfe am Arbeitsplatz (Gentry et al., 2015, Smith et al., 2014; Strickland et al., 2013). Auch wurden mit Videomodellierung, Audiocoaching, Cueing mittels iPhone, verhaltenstherapeutischen Massnahmen, Assessments von Arbeitsaufgaben sowie simuliertem oder realem Skillstraining am Arbeitsplatz oder dem Einsatz von Jobcoaches einzelne Jobfertigkeiten und Verhaltensformen trainiert (Allen et al., 2010, 2013; Burke et al; 2013; Lehrman et al., 2015; Lattimore et al., 2006, 2008; Wehman et al., 2007). Diese Ansätze schienen für die Testpersonen in der Studienlage Erfolg versprechend. Die Ergebnisse können aber aufgrund der diversen Anwendungsbereiche nicht generalisiert werden. Die Studien wurden mit Menschen unterschiedlichster Symptomausprägung und IQ Niveaus durchgeführt.

Nicht auf Arbeit bezogene Ergebnisse

Die Studien, die den Effekt auf kognitive Funktionen, psychisches oder allgemeines Wohlbefinden, Ausmass der Symptome sowie Anpassungsfunktionen oder Lebensqualität gemessen haben, sind qualitativ ungenügend. Bisher fehlt die Evidenz zu den Auswirkungen, die Arbeit auf andere Lebensbereiche von Menschen mit ASS hat.

Assessment Instrumente

Es gibt ein Assessment zum Identifizieren der Herausforderungen und Stärken und eines, das die Arbeitsperformanz einstuft. Der Autism Work Skills Questionnaire (AWSQ) ist ein semistrukturiertes Assessment, das Komponenten wie Arbeitsgewohnheiten, Grad der Unabhängigkeit und sensorische Bedürfnisse erhebt (Gal et al., 2013). Das Assessment ist auf Arbeit und ASS spezifisch ausgerichtet. Die Nützlichkeit wurde noch unzureichend untersucht.

Die Work Performance Evaluation (WPE) hilft, die Performanz von Individuen mit ASS zu bewerten ist aber noch in Entwicklung (Katz et al., 2015; E. Gal, personal communication, 29 May 2016).

Arbeitgeber im Fokus

Bei der Befragung von Arbeitgebern wurde die individuelle Assistenz bei der Jobsuche, Berufsvorbereitungstraining und Unterstützung bei arbeitsbedingten Aufgaben als wichtig empfunden (Unger et al, 1998). In einer Studie in Bezug zum Programm NAS Prospects-supported employment service fand Nesbitt (2000) heraus, dass Organisationen, die bereits Individuen mit ASS beschäftigen, eher auf die Stärken fokussieren, als solche, die noch keine ArbeitnehmerInnen mit ASS hatten. Palmen et al. (2010) zeigten den positiven Effekt von Schulungen der Ausbilder insbesondere in Bezug auf ‚Korrigieren von Fehlern‘.

Allerdings gibt es wenige Studien, die sich mit der Thematik der Arbeitgebern oder Institutionen befassen, die Menschen mit ASS anstellen, die Evidenz ist demnach limitiert.

Ökonomische Auswirkungen

Dieser wichtige Aspekt fürs Individuum, den Arbeitgeber wie die Gesellschaft wurde bisher wenig untersucht. Macvrantzouli et al. (2014) fanden heraus, dass das NAS Programm zwar teurer ist, aber sich positiv auf die Dauer der Anstellung und die Quality-of-life Jahre auswirkt im Vergleich zur generellen Behandlung, was für alle von Nutzen sei.

Limitationen und zukünftige Forschungsbedarf

In den Studien wurden die Teilnehmer nur mangelhaft charakterisiert, wobei Angaben zum Grad der Einschränkung und Art der Diagnosestellung oft beschrieben sind. Oft wurden kleine Stichproben genommen, was die Generalisierbarkeit der Resultate verunmöglicht. Mit einer Ausnahme (Wehman et al., 2014) existieren in diesem Forschungsgebiet keine randomisierten kontrollierten Studien. Es gibt bisher keine einheitlichen Messmethoden und Messkriterien, um den Erfolg von Interventionen zu beschreiben.

Erfolg von Arbeitsprogrammen kann auf verschiedenen Ebenen gemessen werden: Finden einer Anstellung, Arbeitsstunden pro Woche, Lohn im Vergleich zur Arbeitserfahrung oder Position im Vergleich zur Anstellung. Auch die Auswirkungen auf Wohlbefinden, Handlungsfähigkeit oder soziale Vernetzung sowie das Familiensystem können Messvariablen darstellen. Bisher wurde vor allem darauf fokussiert, ob mit Hilfe von Ausbildungsprogrammen eine Stelle gefunden wurde. Alle erwähnten Bereiche sollten in zukünftigen Studien genauer erforscht werden, wie auch die finanziellen Auswirkungen sowie Kosteneffizienz.

Erfolgsgeschichten im beruflichen Werdegang von Menschen mit ASS zeigen, dass es durchaus Faktoren gibt, die ihre Arbeitsfähigkeit begünstigen. Auf diese sollte sich zukünftige Forschung fokussieren. Da die Diagnose eine grosse Heterogenität aufweist, sind Ergebnisse oft individuell und nicht zu vereinheitlichen. Daher wird ein individueller und differenzierter Ansatz empfohlen.

Aufgrund der beschränkten Studienzahl und -qualität ist noch immer nicht klar, welche Interventionen sich in welchem Setting bewähren. Es braucht weitere Forschung, um die zentralen Faktoren zu ermitteln.

<p><i>6: Consultation (optional)</i></p>	<p><i>1. Consultation should be an essential component of scoping study methodology.</i></p> <p><i>2a. Clearly establish a purpose for the consultation.</i></p> <p><i>2b. Preliminary findings can be used as a foundation to inform the consultation.</i></p> <p><i>2c. Clearly articulate the type of stakeholders to consult and how data will be collected, analyzed, reported and integrated within the overall study outcome.</i></p> <p><i>2d. Incorporate opportunities for knowledge transfer and exchange with stakeholders in the field.</i></p>
	<p>Keine Angaben zur Konsultation</p>

Critical Review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M.,
2007 McMaster University

Hauptstudie 2

Citation: Provide the full citation for this article in APA format:

Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2018). Process Evaluation of the BOOST-A™ Transition Planning Program for Adolescents on the Autism Spectrum: A Strengths-Based Approach. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(2), 377-388.

Studienprotokoll: Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2016). Evaluation of the effectiveness of an online transition planning program for adolescents on the autism spectrum: trial protocol. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 10(1), 48.

	Comments
<p>STUDY PURPOSE:</p> <p>Was the purpose and/or research question stated clearly?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Outline the purpose of the study and/or research question.</p> <p>Die Ziele der Studie sind es, die Erfahrungen der Teilnehmenden mit der Nutzung des BOOST-A™ als Teil der Übergangsplanung zu beschreiben und die Wahrnehmung der Teilnehmenden bezüglich der Benutzerfreundlichkeit des Programms, sowie wahrgenommene fördernde und hindernde Faktoren beim Einsatz des BOOST-A™ zu ermitteln. Die Prozessevaluation soll zur Optimierung des Programms helfen. Das Ziel der Studie wird klar beschrieben.</p>
<p>LITERATURE:</p> <p>Was relevant background literature reviewed?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling?</p> <p>Der Hintergrund wird klar und überzeugen ausgeführt. Es werden die niedrigen Arbeitsraten und vergleichsweise schlechten Arbeitsverhältnisse der Menschen mit ASS aufgezeigt. Die steigende Prävalenz von ASS wird kurz erwähnt. Zudem werden die Herausforderungen, welche die jungen Erwachsenen in der Berufswelt erwarten, beschrieben. Das Fehlen von autismusspezifischen Interventionen, die auf die australische Bevölkerung angepasst sind, wird erläutert. Die Vorteile einer Prozessevaluation werden genannt.</p>
	<p>How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review?¹</p> <p>Die Studie beschreibt, wie das Transitionsprogramm von der Zielgruppe und deren Eltern empfunden wurde. Diese Studie dient zur Beantwortung der ersten Teilfragestellung der Bachelorarbeit.</p>
<p>STUDY DESIGN:</p> <p>What was the design?</p> <p><input type="checkbox"/>Phenomenology <input type="checkbox"/>Ethnography <input type="checkbox"/>Grounded theory <input type="checkbox"/>Participatory action research <input checked="" type="checkbox"/>Other: Mixed-Method und Prozessevaluation</p>	<p>Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain.</p> <p>Als theoretischer Rahmen haben die Forschenden einen deskriptiven Ansatz gewählt. Es handelt sich um eine Prozessevaluation. Eine Prozessbewertung hilft bei der Bestimmung der Effektivität der Intervention, basierend auf Rückmeldungen von der Zielgruppe. Es bietet Einblicke in mögliche Verbesserungen, um die Intervention benutzerfreundlich zu machen. Schliesslich werden in einer Prozessbewertung mögliche Barrieren oder Förderfaktoren ermittelt. Das Design ist daher passend gewählt, um die Frage zu beantworten. Sie haben ein Mixed-method-Design gewählt. Dies fördert die Glaubwürdigkeit der Studie. Eine Prozessbewertung eignet sich, um das Ziel der Studie zu erreichen.</p>
<p>Was a theoretical perspective identified?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective.</p> <p>Megan Hatfield hat BOOST-A™ entwickelt und war im RCT von 2017, welche die Effektivität untersucht, die erste Autorin, was das Ergebnis insofern beeinflussen könnte, da sie möglicherweise aufzeigen möchte, dass</p>

	<p>das Programm nützlich ist. Diese Einflussnahme wurde bestmöglich im Versuchsprotokoll berücksichtigt. Sie haben eine zusätzliche Forschungsassistentin involviert, die nicht in der Studie des quasi RCT's (Hatfield et al., 2017) involviert war, um die Unvoreingenommenheit in den Interviews zu gewährleisten. Die Resultate wurden von zwei zusätzlichen Forschenden durchgesehen und verifiziert. Die Forschenden sind von Australien und Schweden. Sie haben folgenden Hintergrund: Ergotherapie, Sozialarbeit, Cooperative Research Centre for Living with Autism, Institut für Ausbildung und Kommunikation, Medizin und Gesundheitswissenschaften. Sie decken somit ein breites Feld mit ihrem Hintergrundwissen ab. Die Studie wurde vom Cooperative Research Centre for Living with Autism mitfinanziert.</p>
<p>Method(s) used: <input type="checkbox"/>Participant observation <input checked="" type="checkbox"/>Interviews <input type="checkbox"/>Document reviews <input type="checkbox"/>Focus group <input checked="" type="checkbox"/>Other quantitative Daten/ Fragebogen</p>	<p>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</p> <p>Die Forschenden nutzten qualitative und quantitative Daten. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Studie füllten einen Online-Fragebogen aus. Die Statements im Fragebogen wurden mittels Likert-Skala bewertet (quantitativ). Der Fragebogen forderte außerdem auf, die Hindernisse und Unterstützungsfaktoren für die Nutzung des BOOST-A™ mit offenen Antworten zu beschreiben (qualitativ). Ein Teil der Eltern und Jugendlichen, die den Fragebogen ausfüllten, wurden eingeladen, an einem semistrukturierten Interview teilzunehmen (qualitativ). Die verwendeten Methoden sind mit dem Ziel der Studie vereinbar. Die quantitativen Verfahren der Studie werden mittels dem Beurteilungsbogen für quantitative Studien untersucht (Siehe nächster Beurteilungsbogen).</p>
<p>SAMPLING:</p> <p>Was the process of purposeful selection described?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</p> <p>Bei der Stichprobe handelt es sich um 33 Jugendliche und 39 Eltern, welche beim vorgängigen RCT in der Interventionsgruppe waren. (6 Jugendliche waren nicht bereit zusammen mit den Eltern teilzunehmen) . 39 „Eltern-Kind-Dyaden“ füllten den online Fragebogen aus. Davon haben 13 (9 Kinder und 1 Elternteil , sowie 3 einzelne Mütter und 1 Kind mit Lehrperson) in einem semistrukturierten Interview Auskunft gegeben. Für das Interview wurde eine zielgerichtete Stichprobe ausgewählt, die das Alter und das Erfolgsniveau vom BOOST-A™ widerspiegelte. Diese trug laut den Forschenden dazu bei, dass eine Meinungsvielfalt und verschiedene Perspektiven erreicht wurden. Wie diese gezielte Wahl genau ablief, wurde nicht beschrieben.</p>
<p>Was sampling done until redundancy in data was reached?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>Was informed consent obtained?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not adressed</p>	<p>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</p> <p>Die Stichprobe wird im Detail beschrieben.</p> <p>Sie führten Interviews durch bis sie eine Datensättigung erreichten.</p> <p>Die Einverständniserklärung wurde von allen erwachsenen Teilnehmenden der Studie eingeholt. Für Personen unter 18 Jahren, gaben die Eltern eine Einverständniserklärung ab und die Jugendlichen eine schriftliche Einverständniserklärung.</p>

<p>DATA COLLECTION:</p> <p>Descriptive Clarity Clear & complete description of site:</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>participant: <input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>Role of researcher & relationship with participants</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>Identification of assumptions and biases of researcher: <input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the “whole” picture?</p> <p>16 Eltern und Jugendliche wurden anhand einer geschichteten Stichprobe (nach allen benötigten Merkmalen gewählt) eingeladen. Drei Eltern konnten nicht teilnehmen. 13 Interviews wurden durchgeführt bis die Sättigung der Daten erreicht war. Der Fragebogen wurde online ausgefüllt. Es ist nicht beschrieben, in welchem Setting und ob die Jugendlichen den Fragebogen alleine ausfüllten oder in Anwesenheit der Eltern. Die Interviews wurden persönlich oder via Telefon durchgeführt. Auch hier ist nicht klar, in welchem Setting die Interviews durchgeführt wurden. Zudem ist nicht beschrieben, wie lange die Interviews dauerten. Das Interview wurde von einer forschenden Person durchgeführt, die nicht am RCT beteiligt war. Somit konnte eine Beeinflussung der Resultate durch eine Erwartungshaltung verhindert werden.</p> <p>What was missing and how does that influence your understanding of the research?</p> <p>Es ist nicht klar, ob die jugendliche Person den Fragebogen alleine ausfüllte oder ob die Eltern dabei waren. Die Präsenz der Eltern könnte auf das Ergebniss einen Einfluss gehabt haben. Es ist nicht klar nachvollziehbar, welche Person die Jugendliche Person im Programm schlussendlich begleitet hat (Eltern, Lehrer, andere Bezugsperson) und wie genau. Unklarheiten bestehen auch durchgehend bei der Datenerhebung. Das hat einen grossen Einfluss auf die Nachvollziehbarkeit und Reproduzierbarkeit der Studie.</p>
<p>Procedural Rigour Procedural rigor was used in data collection strategies?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not adressed</p>	<p>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design & data collection methods.</p> <p>Halbstrukturierte Interviews wurden innerhalb von zwei Monaten nach Abschluss der Studie persönlich oder telefonisch durchgeführt. Die Interviews wurden von einer externen Forschungsperson durchgeführt, die bei der vorgängigen RCT Studie nicht beteiligt war. Dies beschränkte alle Vorurteile, die die forschende Person über das BOOST-A™ -Programm hatte, und ermöglichte es den interviewten Personen, sich offen auszudrücken. Jede Frage entsprach den in der Literatur beschriebenen Zielen der Prozessbewertung. Die Fragen waren offen und nicht-direktiv, so dass jede Interviewte Person über eigene Erfahrungen berichten konnte. Interviews wurden mit Ton aufgenommen, wörtlich transkribiert und entziffert. Interviews und Antworten aus den offenen Fragen wurden in Vivo importiert (QSR International Pty Ltd., 2015) und kodiert. Die Zuverlässigkeit wurde durch die Reflexivität der Primärforscherin verbessert, indem Feldnotizen für die Dauer des kontrollierten Versuchs aufbewahrt wurden.</p> <p>Es wurde versucht, Daten auf verschiedene Weise (schriftlich, mündlich) zu erheben. Die Daten wurden zirkulär miteinander verglichen.</p>
<p>DATA ANALYSES:</p> <p>Analytical Rigour Data analyses were inductive?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not adressed</p> <p>Findings were consistent with & reflective of data</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes</p>	<p>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings?</p> <p>Für qualitative Daten, einschließlich der Daten des Fragebogens und der Interviews, wurde ein deskriptiver Ansatz als theoretischer Rahmen für die Analyse gewählt, da die Interviews Teil eine Prozessbewertung des BOOST-A™ waren. Transkriptionen und Antworten auf offene Fragen wurden mit thematischen Analysen untersucht, wobei die Daten innerhalb und zwischen den Teilnehmenden ständig verglichen wurden. Themen, die von der Primärforscherin identifiziert wurden, wurden von zwei anderen Forschenden überprüft und verifiziert. Themen wurden verfeinert und kombiniert, um eine reiche Beschreibung der Erfahrungen der Teilnehmenden zu schaffen.</p> <p>Die Methode ist mit dem Ziel der Studie vereinbar.</p>

<input type="checkbox"/> no	<p>Es wurden folgende Themen herausgefunden:</p> <p>1. Massnahmen zur Überwindung der Trägheit, 2. Neue Einsichten erhalten, die zu klaren Zukunftsplänen führten, 3. Stärkung der Jugendlichen durch Stärkung der Fertigkeiten und 4. Eine Unterstützungsperson haben, die den Weg weist.</p>
<p>Auditability Decision trail developed?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input checked="" type="checkbox"/>not adressed</p> <p>Process of analyzing the data was described adequately?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not adressed</p>	<p>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes.</p> <p>Es wurde keine Begründung für die Kodierung und Zuordnung zu Themen angegeben. Jedoch wurden die Themen, welche von der Primärautorin entziffert wurden, noch einmal von zwei andern Forschern kontrolliert und verifiziert. Meinungsverschiedenheiten in Bezug auf Themen wurden durch Diskussion und Rückkehr zu den ursprünglichen Transkripten gelöst, bis ein Konsens erreicht wurde. Es wurden jeweils nachvollziehbare Zitate aus den Originalinterviews zu den einzelnen Kategorien geschrieben (methodische Verankerung).</p>
<p>Theoretical Connections Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>How were concepts under study clarified & refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged.</p> <p>Die Themen die aufgekommen sind, zeigen die Auswirkungen und Bedürfnisse der Jugendlichen bezüglich des Transitionsprogrammes auf. Es wurde aufgezeigt, was Barrieren und was Förderfaktoren waren, um das Programm zu nutzen. Die Ergebnisse tragen dazu bei, das Programm BOOST-A weiterzuentwickeln. Es zeigte auch die Stärken des Programms auf.</p>
<p>OVERALL RIGOUR Was there evidence of the four components of trustworthiness?</p> <p>1. Credibilit</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>2. Transferability</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes nur eingeschränkt <input type="checkbox"/>no</p> <p>3. Dependability</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>4. Comfirmability</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</p> <p>1. Es wurden Feldnotizen gemacht um die Reflexionen der Primärforscherin zu fördern. Die Forschenden sind sich der Beeinflussung durch Voreingenommenheit bewusst, diskutieren es aber nicht explizit in der Studie. Die Forschenden haben sowohl qualitative wie auch quantitative Daten verwendet, was die Glaubwürdigkeit der Resultate bestärkt. Mit diesem Argument begründen sie die Auswahl des quantitativen und qualitativen Ansatzes. Es wurden zwei verschiedenen Meinungsquellen miteinbezogen (Eltern und Jugendliche). Die Person, welche das Interview durchführte, war nicht an der bisherigen Studie beteiligt. So konnten die Teilnehmenden offen über ihre Erfahrungen berichten. Da jedoch die Eltern an den Interviews mitteilnahmen, könnten die Aussagen der Jugendlichen beeinflusst worden sein. Dies auch, weil die Eltern teilweise Bestandteil der Intervention waren. Die Personen für das Interview wurden nicht per Zufall ausgewählt. Dies könnte als Schwachstelle für die Credibility gesehen werden. Jedoch wurden sie gezielt nach allen relevanten Merkmalen gewählt.</p> <p>2. Anhand von Ein- und Ausschlusskriterien haben die Forschenden eine sinnvolle Stichprobe gewählt. Es sind jedoch alles Personen aus Australien. So ist fraglich, wie das Programm auf andere Kontexte übertragen werden kann. Die Probanden sind aus verschiedenen Teilen Australiens. Es handelt sich jedoch um eine ganz spezifische Zielgruppe (ASS, Jugendliche, keine Intellektuelle Behinderung).</p> <p>3. Das Protokoll und Vorgehen ist ausführlich beschrieben. Teilweise sind Lücken vorhanden, z.B. bezüglich des Settings. Es wurde aufgezeigt, wer befragt wurde, welche Fragen erhoben, zu welchem Zeitpunkt sie durchgeführt und welche Methoden verwendet wurden.</p> <p>3. Die Resultate wurden von den Forschenden gegenseitig überprüft und</p>

	<p>verifiziert. Leider wurde kein Member-Check durchgeführt.</p> <p>4. Es wurden Angaben zu den Ausbildungen der Forschenden gemacht. Zudem wurde erläutert, dass die Primärautorin das Programm entwickelt hat und dass sie bereits die Primärautorin war bei der Studie, wo die Effektivität des BOOST-A ermittelt wurde. Die Wahl für das Design wurde erläutert und die Vorgehensweisen wurden beschrieben.</p> <p>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question?</p> <p>Die Ergebnisse zeigen die Auswirkungen eines Transitionsprogrammes auf und die Bedürfnisse, die Jugendliche in der Transition haben. Es ist ein Programm, das auf Jugendliche mit ASS ausgerichtet ist und das zeigt, dass es innerhalb dieser Population individuelle Bedürfnisse gibt. Allgemein kommt ein technologiebasiertes, gut strukturiertes und visualisiertes Programm, das sich mit dem Übertritt ins Berufsleben beschäftigt, bei den Jugendlichen und Eltern gut an. Die Studie zeigt, dass auf eine Begleitperson nicht verzichtet werden kann. Das Programm hat einen auf Stärken und auf Selbstbestimmung fokussierten Ansatz, der die Autonomie und Mitbestimmung der Jugendlichen im Transitionsprozess in Zukunft unterstützen könnte.</p> <p>Das Programm BOOST-A™ hilft den Jugendlichen und ihren Eltern, sich mit der Transition ins Berufsleben auseinanderzusetzen und Pläne für die Zukunft zu machen. Sie können so ihre Inaktivität überwinden und frühzeitig selbst aktiv werden.</p>
<p>CONCLUSIONS & IMPLICATIONS</p> <p>Conclusions were appropriate given the study findings</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>The findings contributed to theory development & future OT practice/ research?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice & research)? What were the main limitations in the study?</p> <p>BOOST-A™ ist ein benutzerfreundliches Programm, welches von Eltern weiterempfohlen wird. Es ist nützlich, um den Prozess zu initiieren und um Vorstellungen bezüglich der Zukunft zu erzeugen.</p> <p>Es sollte eine Begleitperson eingesetzt werden, denn die Teilnehmenden hatten das Gefühl, dass der Nutzen mit Begleitung grösser ist.</p> <p>Ein Elternteil hat erwähnt, dass Professionsangehörige einen grösseren Einfluss auf die Jugendlichen haben als Eltern selbst. Andererseits haben Eltern erwähnt, dass Leute aus dem Gesundheitswesen wenig eingesetzt werden, weil die Jugendlichen zu diesem Zeitpunkt anscheinend Therapie nicht mehr nötig haben.</p> <p>Eltern sind auch der Meinung, dass sich die Professionsangehörigen aus dem Gesundheitswesen und dem Bildungsbereich zu wenig einsetzen würden im Bereich der Transitionsplanung, weil sich dafür niemand verantwortlich fühlt.</p> <p>Limitationen, die in der Studie aufgeführt sind</p> <p>Die Datenerhebungsmethoden werden hinterfragt bezüglich der Tiefe, die damit erreicht werden kann. Die gemeinsame Befragung von Eltern und Jugendlichen könnte sich auf die Offenheit der Jugendlichen ausgewirkt haben. Trotz der zielgerichteten Stichprobe für das Interview kamen die meisten Personen aus Westaustralien.</p>

Critical Review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M.,
2007 McMaster University

The EB Group would like to thank Dr. Craig Scanlan, University of Medicine and Dentistry of NJ, for providing this Word version of the quantitative review form.

Instructions: Use tab or arrow keys to move between fields, mouse or spacebar to check/uncheck boxes

	Comments
CITATION	Hauptstudie 2 Provide the full citation for this article in APA format: Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2018). Process Evaluation of the BOOST-A™ Transition Planning Program for Adolescents on the Autism Spectrum: A Strengths-Based Approach. <i>Journal of autism and developmental disorders</i> , 48(2), 377-388. Studienprotokoll: Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2016). Evaluation of the effectiveness of an online transition planning program for adolescents on the autism spectrum: trial protocol. <i>Child and adolescent psychiatry and mental health</i> , 10(1), 48.
STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Die Ziele der Studie ist es, die Erfahrungen der Teilnehmenden mit der Nutzung des BOOST-A™ als Teil der Übergangsplanung zu beschreiben und die Wahrnehmung der Teilnehmenden bezüglich der Benutzerfreundlichkeit des Programms, sowie wahrgenommene fördernde und hindernde Faktoren beim Einsatz des BOOST-A™ zu ermitteln. Die Prozessevaluation soll zur Optimierung des Programms helfen. Das Ziel der Studie wird klar beschrieben. Es wird ein Programm zur Integration von Jugendlichen in die Arbeitswelt beschrieben. Diese Studie dient zur Beantwortung der ersten Teilfragestellung der Bachelorarbeit.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Describe the justification of the need for this study: Der Hintergrund wird klar und überzeugen ausgeführt. Es werden die niedrigen Arbeitsraten und vergleichsweise schlechten Arbeitsverhältnisse der Menschen mit ASS aufgezeigt. Zudem werden die Herausforderungen, welche die jungen Erwachsenen in der Berufswelt erwarten, beschrieben. Das Fehlen von autismusspezifischen Interventionen, die auf die australische Bevölkerung angepasst sind, wird erläutert. Die Vorteile einer Prozessevaluation werden genannt.
DESIGN <input type="checkbox"/> Randomized (RCT) <input type="checkbox"/> cohort <input type="checkbox"/> single case design <input type="checkbox"/> before and after <input type="checkbox"/> case-control <input type="checkbox"/> cross-sectional <input type="checkbox"/> case study <input checked="" type="checkbox"/> other Mixed-Method/ Prozess-evaluation	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): Als theoretischen Rahmen haben die Forschenden einen deskriptiven Ansatz gewählt, es handelt sich um eine Prozessevaluation. Eine Prozessbewertung hilft bei der Bestimmung der Effektivität der Intervention, basierend auf Rückmeldungen von der Zielgruppe. Es bietet Einblicke in mögliche Verbesserungen, um die Intervention benutzerfreundlich zu machen. Schliesslich werden in einer Prozessbewertung mögliche Barrieren oder Förderfaktoren ermittelt. Das Design ist daher passend gewählt, um die Frage zu beantworten. Sie haben eine Mixed-Method-Design gewählt. Dies fördert die Glaubwürdigkeit der Studie. Eine Prozessbewertung eignet sich, um das Ziel der Studie zu erreichen. Specify any biases that may have been operating and the direction of

	<p>their influence on the results: Durch das Design verursachte Verzerrungen wurden keine festgestellt. Das gewählte Messverfahren kann jedoch zu Verzerrungen geführt haben. Mehr dazu wird im Abschnitt Resultate erläutert.</p>	
<p>SAMPLE</p> <p>N = 39 Was the sample described in detail?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>Was sample size justified?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input checked="" type="checkbox"/>N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups? Bei der Stichprobe handelt es sich um 33 Jugendliche und 39 Eltern, welche beim vorgängigen RCT von Hatfield et al. (2017) in der Interventionsgruppe waren. Diese füllten den Online-Fragebogen aus. Davon haben 13 (9 Kinder und ein Elternteil, sowie 3 einzelne Mütter und 1 Kind mit Lehrperson) in einem semistrukturierten Interview Auskunft gegeben. Für das Interview wurde eine zielgerichtete Stichprobe ausgewählt, welche das Alter und das Erfolgsniveau der Teilnehmenden vom BOOST-A™ widerspiegelte. Dies trug dazu bei, dass eine Meinungsvielfalt und verschiedene Perspektiven erreicht wurden. Wie diese gezielte Wahl genau ablief, wurde nicht beschrieben.</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained? Alle Verfahren, die in dieser Studie durchgeführt wurden, wurden von der Ethikkommission der Curtin Universität für menschliche Forschung und von den katholischen Bildungsämtern und den Bildungsbehörden in Queensland, Westaustralien, Victoria, New South Wales, Süd Australien und Tasmanien genehmigt. Die Einverständniserklärung wurde von allen erwachsenen Personen der Studie eingeholt. Für Teilnehmende unter 18 Jahren gaben die Eltern ihre schriftliche Einverständniserklärung ab und der Jugendliche hat eine schriftliche Zustimmung gegeben.</p>	
<p>OUTCOMES</p> <p>Were the outcome measures reliable?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up): Die Teilnehmenden füllten zum Abschluss des RCT's (Hatfield et al., 2017) einmalig einen Online-Fragebogen aus.</p>	<p>Outcome areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der BOOST-A™ half mir / meinem Kind, sich besser auf den Schulabschluss vorzubereiten (Effektivität) • Das BOOST-A™ -Programm war einfach zu benutzen (Benutzerfreundlichkeit) • Ich würde den BOOST-A™ jemand anderem empfehlen (Effektivität) <p>List measures used.: Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen wurden gebeten, ihre Zustimmung zu den folgenden Aussagen mit einer Likert-Skala zu bewerten, die von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme voll zu) reichte.</p>
<p>INTERVENTION</p> <p>Intervention was described in detail?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Contamination was avoided?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed <input type="checkbox"/>N/A</p> <p>Cointervention was</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice?</p> <p>Die Intervention wurde grösstenteils verständlich und detailliert beschrieben. Ergänzungen zur Intervention sind im Trial Protocol von Hatfield et al. (2016) zu finden.</p> <p>Das PREECEDE-PROCEED-Modell diente als Leitfaden für die Entwicklung und Evaluierung des BOOST-A™. Es bietet einen schrittweisen Leitfaden für die Entwicklung evidenzbasierter Interventionen, welche die Bedürfnisse der Zielgruppe erfüllen sollen. Darin ist ein Assessment enthalten, welches die Ziele der Jugendlichen in der Transition aufdeckt. Es wurden fünf Schlüsselstrategien herausgefunden, welche die Bedürfnisse der Jugendlichen mit ASS in der Transition abdecken. 1. Ein früher Start, 2. Starkes Transitions-Team haben, 3. ASS-spezifische und auf Stärken basierende Beurteilung, 4. Klarer Prozess, 5. Erfahrungen im echten Leben sammeln. Zudem wurden drei Leitgedanken aufgedeckt: Gebrauch von einem Stärkenfokussieren Ansatz, Selbstbestimmung durch hohe Erwartungen fördern, fördern des „grossen Bildes“ (damit ist das Verständnis</p>	

<p>avoided?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed <input type="checkbox"/>N/A</p>	<p>für das Leben nach der Schule gemeint). BOOST-A™ basiert auf drei theoretischen Grundkonzepten: dem Selbstbestimmungsmodell, einem auf Stärken basierten Ansatz und einem technologiebasierten Ansatz. Das BOOST-A™ besteht aus vier Modulen. Das erste Modul, About Me, unterstützt den Jugendlichen darin, seine Stärken, Interessen, Ziele, Lernstile und Berufspräferenzen zu identifizieren. Das zweite Modul, Mein Team, hilft dabei, Menschen zu finden, die sie bei der Übergangsplanung unterstützen würden. Das dritte Modul, First Meeting, besteht aus einem Treffen mit der Unterstützungsperson, um Ziele zu formulieren. Das letzte Modul, My progress, beinhaltet ein Treffen mit der Unterstützungsperson um Ziele und Lernerfahrungen zu evaluieren. Bei der Unterstützungsperson kann es sich um einen Lehrer oder um die Eltern handeln. Das Programm kann in der Schule oder zu Hause durchgeführt werden. Trotz der detaillierten Beschreibungen sind einige Punkte unklar. Es wurde nicht berichtet wer bei dieser Studie die Unterstützungspersonen darstellten und wo die Intervention durchgeführt wurde. Zudem wird nicht berichtet, wie die Unterstützungsperson konkret die Intervention durchführte.</p>
<p>RESULTS</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>N/A <input checked="" type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p> <p>Bei den quantitativen Ergebnissen zeigte sich, dass 82% Prozent der Eltern und 67% der Jugendlichen darin überein stimmten, dass BOOST-A™ einfach zu verwenden war. Hinsichtlich der Effektivität stimmten 57% der Eltern zu, dass es ihrem Kind half, sich auf den Schulabschluss vorzubereiten, und 90% stimmten zu, dass sie das Programm einer anderen Person empfehlen würden. Im Gegensatz dazu stimmten 49% der Jugendlichen zu, dass BOOST-A™ ihnen half, sich auf den Schulabschluss vorzubereiten, und 46% stimmten zu, dass sie das Programm einer anderen Person empfehlen würden. Viele Jugendliche wählten die neutrale Option für diese beiden Fragen (26 bzw. 56%).</p> <p>Die Ergebnisse sind mit Prozenten angegeben. Es handelt sich um eine deskriptive Statistik. Beim Durchführen der Likert-Skala muss der Einfluss durch die soziale Erwünschtheit beachtet werden, die zu einer Verzerrung der Resultate geführt haben könnte. Es kann in Frage gestellt werden, ob es nicht sinnvoller gewesen wäre, eine geradzahlige Likert-Skala zu wählen. Eine gerade Anzahl zwingt zur Entscheidung zu einer Seite hin, wodurch das Ergebnis womöglich aussagekräftiger wäre.</p>
<p>Clinical importance was reported?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p>	<p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p> <p>Bezüglich der quantitativen Resultate wurde keine klinische Wichtigkeit berichtet.</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>Sechs Jugendliche lehnten es ab, gemeinsam mit ihren Eltern teilzunehmen.</p>
<p>CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>Das Programm kam bei der Stichprobe tendenziell gut an. Verbesserungsvorschläge konnten aufgedeckt werden. Die Forschenden schlussfolgern, dass BOOST-A™ hilfreich ist um die Trägheit zu überwinden, die aus Angst vor der Zukunft entsteht. Es hilft somit, die Transition zu initiieren und Perspektiven für die Zukunft zu schaffen. Der auf den Stärken basierende Ansatz ermutigte die Teilnehmenden in ihrem Prozess. Für den Erfolg des Programmes ist es wichtig, eine Unterstützungsperson zu haben.</p> <p>Die qualitativen Resultate unterstützten die Effektivität des BOOST-A™. bei den quantitaiven Resultaten gaben nur 57% der Eltern und 49% der Jugendli-</p>

	<p>chen an, dass sie sich durch das Programm auf den Schulabgang vorbereiten konnten. Die Forschenden diskutieren, dass dies an fehlenden Unterstützungspersonen liegen könnte oder daran, dass einige Jugendliche das Programm als zu einfach empfanden. Nur 36% der Jugendlichen berichteten, dass sie BOOST-A™ jemand anderem empfehlen würden, und 52% antworteten neutral. Eine mögliche Erklärung sehen die Forschenden in der Variabilität der Eigenschaften der Jugendlichen mit ASS. Weitere Stellungnahmen bezüglich der quantitativen und qualitativen Aussagen erfolgten nicht.</p> <p>Limitationen Die Datenerhebungsmethoden werden hinterfragt bezüglich der Tiefe, die damit erreicht werden kann. Die gemeinsame Befragung von Eltern und Jugendlichen könnte sich auf die Offenheit der Jugendlichen ausgewirkt haben. Trotz der zielgerichteten Stichprobe für das Interview, kamen die meisten Personen aus Westaustralien.</p>
--	--

Critical Review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M.,
2007 McMaster University

The EB Group would like to thank Dr. Craig Scanlan, University of Medicine and Dentistry of NJ, for providing this Word version of the quantitative review form.

Instructions: Use tab or arrow keys to move between fields, mouse or spacebar to check/uncheck boxes

	Comments
CITATION	Hauptstudie 3 Provide the full citation for this article in APA format: Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., ... & Avellone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. <i>Autism, 21</i> (3), 276-290.
STUDY PURPOSE Was the purpose stated clearly? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Outline the purpose of the study. How does the study apply to your research question? Die Forschenden wollten eine Intervention entwickeln für High-School Abgänger und Abgängerinnen mit ASS, mit einem Ansatz, der die Arbeitgebenden miteinbezieht. Das Programm soll jungen Erwachsenen mit ASS ermöglichen, erwerbstätig zu werden. Mit diesem RCT wollten die Forschenden die Lücke an fehlender hochwertiger Evidenz schliessen. Sie untersuchten den Effekt, der das Projekt SEARCH plus Autism Spectrum Disorder Supports (PS-ASD) auf das Arbeitsergebnis hat, zu ermitteln. Die Fragestellungen dieser Studie waren: Welche Unterstützung brauchen Jugendliche mit ASS um eine Beschäftigung zu erwerben? Welche Unterstützung brauchen Jugendliche mit ASS um eine Stelle beizubehalten? Wie wirkt sich PS-ASD auf die beruflichen Aussichten, die Arbeitsunabhängigkeit und die Aufrechterhaltung der beruflichen Beschäftigung der Jugendlichen mit ASS aus? Die Autoren und Autorinnen erstellten die Hypothese, dass PS-ASD eine höhere Anstellungsrate, höhere Löhne, mehr Arbeitsstunden pro Woche und höhere Selbstständigkeit bei der Arbeit hervorruft im Vergleich zu Teilnehmern in der Kontrollgruppen.
LITERATURE Was relevant background literature reviewed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Describe the justification of the need for this study: Im Hintergrund werden die vergleichsweise schlechten Arbeitsraten und -verhältnisse von Menschen mit ASS erwähnt. Es wird betont, dass qualitativ hochwertige und evidenzbasierte Transitionsansätze, die direkt zu einer wettbewerbsfähigen Beschäftigung führen, fehlen.
DESIGN <input type="checkbox"/> Randomized (RCT) <input type="checkbox"/> cohort <input type="checkbox"/> single case design <input type="checkbox"/> before and after <input type="checkbox"/> case-control <input type="checkbox"/> cross-sectional <input type="checkbox"/> case study <input checked="" type="checkbox"/> other Mixed-Method/ Prozess-evaluation	Describe the study design. Was the design appropriate for the study question? (e.g., for knowledge level about this issue, outcomes, ethical issues, etc.): Ein RCT eignet sich, um die Lücke für hochwertige Evidenz zu schliessen. Es ist ein gutes Mittel, um den Effekt einer Intervention zu überprüfen, da eine Kontrollgruppe in die Messungen mit einbezogen werden muss. Ihre Hypothesen können mit dem RCT beantwortet werden. Jedoch ist es schwierig, ihre ersten zwei Fragestellungen an Hand dieser Studie zu beantworten. Da diese Studie nur die Effekte von PS-ASD untersucht und nicht untersucht, was generell für Unterstützung nötig ist, um einen Job zu erhalten und diesen beizubehalten. Die Fragestellungen, die sich auf PS-ASD beziehen, können beantwortet werden. Ein RCT stellt einige Voraussetzungen, die erfüllt werden sollten. Die Teilnehmenden und die Forschenden sollten verblindet sein und die Gruppen sollten randomisiert zugeteilt werden. Eine Verblindung der Intervention ist nicht möglich. Die

	<p>Teilnehmenden wissen, ob sie in der Interventionsgruppe oder in der Kontrollgruppe sind. Die Messungen konnten nicht verblindet durchgeführt werden. Ob die Randomisierung verblindet verlief, wird nirgends erwähnt.</p> <p>Specify any biases that may have been operating and the direction of their influence on the results:</p> <p>Die Forschenden hatten ihre Hypothesen, die sie mit dieser Studie belegen wollten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Teilnehmenden nicht beeinflusst waren. Die Kontrollgruppe war evt. demotiviert, mitzumachen. Es haben viele aufgehört mit der Studie. Die Resultate sind mit Vorsicht anzusehen und zu übertragen, weil die Studie nur an einem Ort durchgeführt wurde (Schule und Unternehmen). Die Bereitschaft, am Projekt teilzunehmen hat möglicherweise die Entscheidung der Arbeitgeber beeinflusst, die Leute auch anzustellen. Es ist fraglich, ob die Personen mit ASS an einem anderen Ort eine Stelle gefunden hätten.</p>
<p>SAMPLE</p> <p>N = 49</p> <p>Was the sample described in detail?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>Was sample size justified?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input checked="" type="checkbox"/>N/A</p>	<p>Sampling (who; characteristics; how many; how was sampling done?) If more than one group, was there similarity between the groups?</p> <p>Die Stichprobe wurde im Detail beschrieben. Um in die Studie aufgenommen zu werden, musste man Schüler oder Schülerin in der örtlichen öffentlichen Schule, in der die Forschung durchgeführt wurde, sein, eine ASS-Diagnose haben, im Alter zwischen 18 und 21 Jahren sein, eine unabhängige Selbstfürsorge haben, eine Einwilligung oder Zustimmung geben können, die Leistung für supported employment im VR-Dienst erhalten (VR= staatliche berufliche Rehabilitation) und eine Berechtigung für den Besuch für das kommende Schuljahr haben. Potenzielle Personen wurden von LEA (local education agency) und VR ermittelt. Diese Personen erhielten Studieninformationen mittels Informationsflyer, Informationsschreiben des Schulbezirkspersonals und ein persönliches Informationstreffen. Interessierte Leute reichten daraufhin einen Antrag ein. Die Stichprobe wurden zwischen 2009-2012 rekrutiert. In jedem Jahr entstand eine Kohorte. 31 Personen waren in der Interventionsgruppe und 18 in der Kontrollgruppe. Wie die Randomisierung durchgeführt wurde, wird nicht beschrieben.</p> <p>Das Alter der beiden Gruppen war signifikant unterschiedlich. Es wird berichtet, dass es keine Assoziationen zwischen dem Alter und einer der Ergebnisvariablen gab, daher wurde das Alter in weiteren Analysen nicht berücksichtigt. Es wurden aber keine spezifischen Messungen genannt, die bestätigen würden, dass kein Zusammenhang zwischen dem Alter und der Ergebnisvariablen besteht. Es wurden keine anderen Gruppenunterschiede in demographischen Daten erwähnt. In der Tabelle ist jedoch ersichtlich, dass die Verteilung der Geschlechter unterschiedlich ist (jedoch wurde keine Signifikanz errechnet). Viele Merkmale der Gruppen wurden erhoben und sind ähnlich, jedoch wurden wichtige Komponenten, wie das Alter und Geschlecht, nicht weiter beachtet. Die Behandlungsgruppe brauchte signifikant mehr medizinische Unterstützung als die Kontrollgruppe. Auch dies wurde nicht bei den Messungen berücksichtigt. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen beider Gruppen waren hauptsächlich kaukasischer und afroamerikanischer Herkunft. Die meisten Personen wurden mit Autismus PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified) oder Asperger diagnostiziert. Viele Personen in beiden Gruppen brauchten signifikante Unterstützung für ihre soziale Kommunikation und Verhaltensmuster. Die meisten hatten eine kurze, unbezahlte Vorpraktikumserfahrung. Die Daten zeigen, dass der finanzielle Status von Armut bis hin zu Wohlstand reichte, wobei die Mehrzahl der Eltern Berufe in unteren Mittelschichtbereich angaben. Alle jungen Erwachsenen waren in Begriff, ein Spezialdiplom zu absolvieren, woraus man folgern kann, dass alle Personen intellektuelle Schwierigkeiten hatten.</p> <p>Die minimale Stichprobengröße wurde nicht berechnet, oder es wurde nicht</p>

	<p>darüber berichtet. Zudem haben sie jeweils Berechnungen gemacht mit und ohne die Personen, die keine Arbeitsstelle gefunden haben, was bei Abzug die Stichprobengrösse nochmals verkleinerte. Bedenkt werden muss, dass grosse Auffälligkeiten in kleinen Stichproben in der grossen Population eher weniger auffällig sind. Grosse Unterschiede in kleinen Stichproben werden somit möglicherweise in der ganzen Population relativiert.</p> <p>Describe ethics procedures. Was informed consent obtained? Interessierte Personen reichten einen Antrag ein, der entweder von ihnen, einem Familienmitglied in ihrem Namen oder einer Lehrperson mit Erlaubnis eines Familienmitglieds ausgefüllt wurde. Die potenziell geeigneten Personen wurden auch persönlich befragt, um ihre Zustimmung für die Studie zu bestätigen und um zu untersuchen, ob sie die Einschlusskriterien erfüllen. Alle, die sich beworben haben, haben ihre Zustimmung abgegeben.</p>	
<p>OUTCOMES Were the outcome measures reliable?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Were the outcome measures valid?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p>	<p>Specify the frequency of outcome measurement (i.e., pre, post, follow-up): Die Basisdaten und der SIS wurden zum Zeitpunkt der Antragstellung gemessen. (T1) Das Ergebnisinterview und der Teilbereich „Beschäftigung“ des SIS wurden bei Abschluss, (T2) beim 3-Monats-Follow-up (T3) und beim 12-Monats-Follow-up (T4) gemessen.</p>	
	<p>Outcome areas:</p> <p>T1 Demografische Variablen</p>	<p>List measures used.:</p> <p>Anmeldefragebogen verglichen mit Chi-square Test</p>
	<p>T1 Unterstützungsintensität in Bezug auf die Art, Häufigkeit, Dauer der benötigten Unterstützung in sechs Subskalen.</p> <p>T1,T2,T2, T4 Teilbereich „Beschäftigung“</p>	<p>SIS, gemessen in Scores, ist ein standardisiertes Interview, das die Unterstützungsintensität in Bezug auf die Art, Häufigkeit, Dauer der benötigten Unterstützung in sechs Subskalen misst (Leben zu Hause, Leben in der Gemeinschaft, lebenslanges Leben, Beschäftigung, Gesundheit, Sicherheit, Soziales) Dies führt zur Identifizierung eines Support Needs Index score (SNI). Die Scores, die ermittelt werden, werden in drei Gruppen eingeteilt: intermittierende Unterstützung, umfangreiche Unterstützung und weitreichende Unterstützung. Das Interview wurde auf die Reabilität und Validität untersucht und bestätigt. Für die Interrater-Reabilität haben die Forschenden eine Übereinstimmung von 89-98%-- > diese wurde anhand 20% aller Untersuchungen gemessen.</p> <p>SNI Scores können auch in den Subkategorien ermittelt werden. Es wurde die Subkategorie „Arbeit“ ermittelt. Unterstützungsbedarf bei der Subskala „Arbeit“ reicht von 1-20, wobei 20 das höchste Ausmass an Unterstützung darstellt.</p> <p>→ Es kann der Tabelle 5 entnommen werden, dass die Resultate mit einem T-Test verglichen wurden.</p>

	T2, T3, T4 Interview: Anstellung ja/nein,	Schätzungsgleichung mit Hilfe des „Proc Genmod“
	T2, T3, T4 Interview Lohn, Arbeitsstunden pro Woche	„mixed repeated measures Proc Mix“ für Unterschied in Arbeitsstunden und Lohn zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
<p>INTERVENTION</p> <p>Intervention was described in detail?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Contamination was avoided?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed <input type="checkbox"/>N/A</p> <p>Cointervention was avoided?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed <input type="checkbox"/>N/A</p>	<p>Provide a short description of the intervention (focus, who delivered it, how often, setting). Could the intervention be replicated in practice?</p> <p>Das Projekt SEARCH ist ein Arbeitstrainings-Projekt, für Jugendliche mit intellektuellen Einschränkungen. Das Projekt dauert 9 Monate und beinhaltet eine Platzierung der Teilnehmenden in einem Unternehmen. Für diese Studie wurde das Projekt SEARCH modifiziert. Es wurden zusätzliche spezifische Unterstützungen für Personen mit ASS hinzugefügt. Um das Programm an die Bedürfnisse von Jugendlichen mit ASS anzupassen, haben die Forschenden die Struktur und Intensität der Lernerfahrungen erhöht und die SEARCH-Guidelines für den Lehrplan angepasst. Sie haben angewandte Verhaltensanalyse (ABA) zur Steigerung der berufsspezifischen sozialen Kommunikation eingesetzt. Die angewandten ABA-Techniken umfassten die Verwendung von Aufgabenanalysen für mehrstufige Aufgaben, strukturierte Wiederholungsversuche, Verhaltensübungen für spezifische soziale Fähigkeiten, visuelle und selbstgesteuerte Aufforderung für Übergänge, Selbstmanagementverfahren für Verhaltensherausforderungen und Verstärkung für ein angemessenes Verhalten. Allgemeine Arbeitsanweisungen und Soziale Werte bei der Arbeit wurden den jungen Erwachsenen beigebracht. Lern- und Verhaltenspläne wurden fortlaufend angepasst. Zusätzlich zu den pädagogischen Unterstützungen erhielten die Personen auch unterstützte Beschäftigung. Der Coach half ihnen in der ersten Phase dabei, ein berufliches Ziel zu setzen. In der zweiten Phase half der Coach beim Bewerbungsverfahren, bis die Jugendlichen darin sicher waren oder eine Stelle erhalten haben. In der dritten Phase arbeitete der Coach eng mit den Teilnehmenden zusammen, um berufliche Fähigkeiten zu erlernen. Die Unterstützung dauerte so lange bis 80% des Arbeitspensums selbstständig erledigt werden konnte. In der vierten Phase ging es um die langfristige Unterstützung. In diese Phase traten die Personen ein, wenn sie kontinuierlich für 20% oder weniger ihres Arbeitspensums Unterstützung benötigen. Mitarbeitende von PS-ASD erhielten spezielle Schulungen. Insbesondere erhielten sie eine zusätzliche Schulung und ein Coaching für die Umsetzung der ABA-Techniken.</p> <p>Die Personen die der Kontrollbedingung zugeteilt waren, führen in ihrem regulären Highschool-Sonderschulungsprogramm fort. Typischerweise umfassen solche Programme eine Reihe von verwandten Dienstleistungen, einschliesslich spezieller Ausbildung, Einzelunterricht und Verhaltensmanagement, Sprachtherapie, Ergotherapie, Training sozialer Fähigkeiten und begrenzte berufliche Rehabilitation. Die Personen der Kontrollgruppe hatten ebenfalls Zugang zu VR-Diensten.</p> <p>Die Intervention wird ausführlich beschrieben. Dennoch wäre eine Reproduzierbarkeit der Intervention nur bedingt möglich, da die einzelnen Interventionen nur knapp beschrieben sind. Die Intervention ist kaum standardisierbar, da diese stark von den ausführenden Personen abhängt.</p>	
<p>RESULTS</p> <p>Results were reported in terms of statistical significance?</p>	<p>What were the results? Were they statistically significant (i.e., $p < 0.05$)? If not statistically significant, was study big enough to show an important difference if it should occur? If there were multiple outcomes, was that taken into account for the statistical analysis?</p>	

<p> <input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>N/A <input checked="" type="checkbox"/>not addressed </p> <p>Were the analysis method(s) appropriate?</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/>yes teilweise <input type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed </p>	<p>Verglichen wurde der Anstellungsgrad (ja/nein) pro Zeitpunkt zwischen den Gruppen, sowie das Einkommen respektive die Arbeitsstunden über die Zeit innerhalb und zwischen den Gruppen (Interaktionseffekt Gruppe und Zeit). Auch die SIS Scores wurden innerhalb und zwischen den Gruppen über die Zeit verglichen.</p> <p>Die Interventionsgruppe zeigte über 12 Monate im Vergleich zur Kontrollgruppe eine signifikant höhere Anstellungsrate. Die Lohnhöhe der Arbeitnehmenden im Vergleich lag im selben Bereich, wobei der durchschnittliche Verdienst aufgrund der höheren Anstellungsquote bei der Interventionsgruppe höher war. Die Anzahl Arbeitsstunden hat in der Interventionsgruppe über die drei Messzeitpunkte signifikant zugenommen und unterschied sich jeweils signifikant.</p> <p>Die internen Vergleiche der SIS-Scores ergaben, dass innerhalb der Kontrollgruppe kein signifikanter Unterschied zwischen dem Ausgangswert und dem Wert des 12-Monats-Follow-up bestande. Es gab jedoch signifikante Unterschiede in den Behandlungsgruppen-Scores zwischen Baseline und 3-Monats-Follow-up und 12-Monats-Follow-up. Zwischen-Gruppen-Vergleiche (Behandlung vs. Kontrolle) zeigten, dass sich die 12-monatige Behandlungsgruppe in allen vier Zeiträumen signifikant von der Kontrollgruppe unterschied. Wenn alle Personen, die arbeitslos waren, aus den Analysen genommen wurden, war das Modell nicht signifikant. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Beschäftigungserfahrung therapeutische Effekte im Zusammenhang mit einer erhöhten Unabhängigkeit bietet.</p> <p>Obwohl das SIS auch die Art der Unterstützung bewertet und sie in den Score mit einfließen lässt, wurde nicht erwähnt, welche Unterstützung die Teilnehmenden brauchten. Dies wäre jedoch sinnvoll gewesen zur Beantwortung ihrer ersten zwei Fragestellungen. Die Resultate bezüglich Lohn, gearbeitete Stunden und Unterstützung bei der Arbeit sind stark durch die unterschiedlichen Anstellungsraten der Gruppen geprägt. Wenn bei der Berechnung nur alle angestellten Personen in die Analyse miteinbezogen wurden, wurden keine signifikanten Unterschiede erkannt.</p> <p>Die PROC Messungen berücksichtigen laut den Forschenden die Differenz in der Stichprobenanzahl bei der Messung. Proc Genmod ist eine Schätzungsgleichung und ist eine Anpassung des general linear modell. Es eignet sich unter anderem dafür, Zählraten auf Veränderungen bei verschiedenen Messzeitpunkten zu untersuchen. Somit ist es geeignet, um die Arbeitsergebnisse zu erfassen. Proc Mix ist ebenfalls eine Anpassung des general linear model und ist geeignet, um Unterschiede in Lohn und Arbeitsstunden über die Zeit hinweg zu messen. Zudem wurde mittels Kontrasten (vergleichbar mit T-Test), die Auswirkung der Behandlung zu jedem einzelnen Zeitpunkt angeschaut. Dieses Verfahren ist für die Daten geeignet. Die Ergebnisse des SIS haben sie ebenfalls anhand eines T-Tests verglichen. Dies kann anhand der Prüfgrösse in der Tabelle 5 entnommen werden. Da es sich bei den SIS Daten um ordinal skalierte Daten handelt, wäre der T-Test ungeeignet.</p>
<p>Clinical importance was reported?</p> <p> <input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input checked="" type="checkbox"/>not addressed </p>	<p>What was the clinical importance of the results? Were differences between groups clinically meaningful? (if applicable)</p> <p>Es wurde keine klinische Relevanz geäußert. Die Resultate zeigen, dass die Anstellungsrate höher ist, wenn die jungen Erwachsenen PS-ASD erhalten haben. Die Resultate bezüglich, Lohn, Arbeitsstunden und Unterstützungsbedarf sind mit Vorsicht zu betrachten, da diese stark durch die unterschiedlichen Anstellungsraten beeinflusst wurden.</p>
<p>Drop-outs were reported?</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no </p>	<p>Did any participants drop out from the study? Why? (Were reasons given and were drop-outs handled appropriately?)</p> <p>83 Personen waren interessiert an einer Teilnahme bei der Studie. Davon wurden 29 Personen aufgrund der Ein- und Ausschlusskriterien nicht in die Studie miteinbezogen. 54 Personen mit ASS wurde aufgenommen. 23 Personen wurden in die Kontrollgruppe randomisiert und 31 in die Interventions-</p>

	<p>gruppe. Es ist nicht klar, weshalb bereits bei der Randomisierung ein Unterschied in der Gruppengrösse bestand. 5 Personen der Kontrollgruppe verließen die Studie bereits vor der ersten Messung. Dies bedeutet, dass nur 18 Personen in der Kontrollgruppe waren, während in der Interventionsgruppe 31 Personen waren. Einige Teilnehmende der Kontrollgruppe versuchten im folgenden Jahr, in die Interventionsgruppe randomisiert zu werden. 4 Personen erreichten dies. Das bedeutet, dass sie für das 12-Monats-Follow-Up nicht zur Verfügung standen. Dies wurde von den Forschenden auch so beschrieben. Für das 3-Monats-Follow-Up reichte es, da die Intervention 9 Monate dauert und somit immer zwischen den Interventionen mit der neuen Kohorte 3 Monate Pause liegen. In der Interventionsgruppe wurden 2 Personen aufgrund von zu geringer Selbstversorgung und aggressivem Verhalten aus der Interventionsgruppe ausgeschlossen. Diese Personen wurden jedoch bei den Messungen miteingeschlossen, was auf eine Intention-to-treat-Analyse hindeutet. Jedoch ist es fragwürdig, wieso die Personen, die zur Interventionsgruppe wechselten, nicht Intention-to-treat behandelt wurden.</p>
<p>CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS</p> <p>Conclusions were appropriate given study methods and results</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>What did the study conclude? What are the implications of these results for practice? What were the main limitations or biases in the study?</p> <p>Für die Unterstützung von jungen Erwachsenen mit ASS in der Transition braucht es qualifizierte Personen. Besonders wertvoll war es, dass die Spezialisten in dieser Studie Verhaltensanalysen anwandten, damit die jungen Erwachsenen Fertigkeiten entwickeln konnten und das Verhalten zu managen lernten. Darüber hinaus waren praktische Erfahrungen ausschlaggebend für die positiven Ergebnisse. Junge Erwachsene mit ASS brauchen eine hohe Interventionsintensität und viele Wiederholungen, um berufliche sowie soziale Fertigkeiten zu erlernen. Daher sind diese Personen oft nicht für das staatliche VR Programm der USA geeignet, da diese oft zu Beginn gezielte intensive Leistungen anbieten, dann aber die Leistungen nach initialem Erfolg zurückziehen.</p> <p>Die Studie basiert auf der Anwendung einer Verhaltensanalyse, die von hochqualifizierten Experten durchgeführt wird. Die Intervention erfolgte in enger Zusammenarbeit mit dem Geschäftspersonal, dem Bildungspersonal und den Rehabilitationsdienstleistern. Die Beschäftigungsergebnisse und die Follow-Up-Daten sind vielversprechend.</p> <p>Limitationen die in der Studie genannt werden:</p> <p>Die Stichprobe von 49 ist eher klein. Die Intervention sollte detaillierter beschrieben sein. Es war eine geringe Anzahl in der Kontrollgruppe, weil einige abgesprungen sind. Es gibt einen erheblichen Unterschied bei den Beschäftigungsergebnissen, der offenbar die grosse Differenz in den geleisteten Arbeitsstunden und Löhnen verursachte. Ergebnisse der verdienten Löhne und geleisteten Arbeitsstunden sind darum mit Vorsicht zu interpretieren. Sie haben die ASS Diagnose nicht überprüft. In dieser Studie wurden die Kosten nicht untersucht. Zukünftige Forschung sollten die Kosten dieser Intervention berücksichtigen und darüber nachdenken, ob die geleistete Intensität erforderlich ist, um die gleichen Ergebnisse zu erzielen. Die Praktika dieser Intervention wurden nur an einem Ort durchgeführt (1 Krankenhaus). Dieses Unternehmen stellte viele der jungen Erwachsenen Personen mit ASS an. Es ist möglich, dass die Teilnehmenden keine andere Stelle gefunden hätten.</p>

Critical Review Form - Qualitative Studies (Version 2.0)

© Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J., & Westmorland, M.,
2007 McMaster University

Hauptstudie 4

Citation: Provide the full citation for this article in APA format:

Nicholas, D. B., Mitchell, W., Dudley, C., Clarke, M., & Zulla, R. (2018). An Ecosystem Approach to Employment and Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(1), 264-275.

	Comments
<p>STUDY PURPOSE:</p> <p>Was the purpose and/or research question stated clearly?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p>	<p>Outline the purpose of the study and/or research question.</p> <p>Die Forschenden zeigen ein konzeptionelles Modell zur Bestimmung und Aufrechterhaltung des Beschäftigungs-Ökosystems der Menschen mit ASS auf. Anhand einer Prozessbewertung des Pilotprogrammes Employment Works Canada (EWC), das auf dem Ökosystem beruht, wollen sie die verschiedenen Komponenten dieses Ansatzes veranschaulichen. Das EWC ist speziell für junge Erwachsene mit ASS geeignet. In der Studie werden die Erfahrungen und die wahrgenommenen Auswirkungen, sowie die Empfehlungen der Stakeholder mit dem Programm EWC untersucht. Es ist keine klare Fragestellung vorhanden. Dies ist auf das Design der Studie zurückzuführen. Dennoch ist gut verständlich, was die Forschenden mit dieser Studie aufzeigen wollen.</p>
<p>LITERATURE:</p> <p>Was relevant background literature reviewed?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the justification of the need for this study. Was it clear and compelling?</p> <p>Der Hintergrund ist sehr ausführlich beschrieben. Es wird kurz aufgezeigt, dass die Beschäftigungsraten von Menschen mit ASS niedrig sind. Anschliessend wird auf drei Programme Bezug genommen, die in einem Review (Hedley et al. 2017) als wirksam beschrieben wurden. Diese Programme (TEACCH, SEARCH, NAS) haben gemeinsam, dass sie verschiedene Akteure oder Akteurinnen und Systeme im Eingliederungsprozess mit einbeziehen und speziell für Menschen mit ASS entwickelt worden sind. Die Forschenden folgern, dass der Einbezug verschiedener Personen und Systeme eine entscheidende Rolle spielt in der beruflichen Vorbereitung von Menschen mit ASS. Folgend werden verschiedene beteiligte Parteien (Person mit ASS, Familie, Unterstützungsagenturen, Community und Politik, Arbeitgeber) beschrieben. Es wird mit Literatur untermauert, weshalb diese in der Integration von Menschen mit ASS in die Arbeitswelt eine Rolle spielen. Sie stellen das Ökosystem vor, ein Konzeptmodell, welches den Prozess der Beschäftigung als ein Kontinuum darstellt, vom Zugang zur Arbeitsstelle bis zur beruflichen Weiterentwicklung und die verschiedenen beteiligten Personen und Systeme die beeinflussend (positiv/negativ) wirken können, aufzeigt. Auf der unteren Seite des Modells zeigt eine Achse den negativen Ausgang des Arbeitsprozesses. Das Individuum mit seinen Anlagen wie Arbeitsfähigkeit, Symptomen der ASS, Fokus auf Arbeit und Wohlbefinden, ist integriert in sein förderndes respektive hinderndes Umfeld. Das EWC Programm wird vorgestellt und ausführlich beschrieben. Dieses Programm berücksichtigt den ökosystemischen und personenzentrierten Ansatz. Die Ziele des Programmes sind es, junge Erwachsene mit ASS auf die Berufswelt vorzubereiten und Kapazität in der Gesellschaft für Menschen mit ASS zu schaffen, insbesondere im Arbeitgebendensystem. Das Programm ist für junge Erwachsene im Alter von 15-29 Jahren entwickelt worden. Es eignet sich für Personen, die die Schule nicht mehr besuchen und auf der Suche nach einem Job sind. Es besteht auf wöchentlichen interaktiven und strukturierten Lerneinheiten in der Gruppe, die je 2,5 Stunden dauern. Zusätzlich können die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in einem Betrieb Berufserfahrungen sammeln. Kernelemente des EWC Pro-</p>

	<p>grammes sind: Individuelles und experimentelles Lernen, Mitarbeiter und Peers als Mentor und Mitlernende haben, individuelle Zielsetzung mittels COPM, Kapazitätsbildung für Menschen mit ASS. Diese Kernelemente werden in verschiedenen Abschnitten genauer beschrieben.</p>
	<p>How does the study apply to your practice and/or to your research question? Is it worth continuing this review? Die Studie befasst sich mit dem ergotherapeutischen Bereich der Produktivität. Zudem schliesst das vorgestellte Modell und Programm Faktoren der Umwelt mit ein, welche in der Ergotherapie einen grossen Stellenwert haben. Ebenso stehen die Personenzentriertheit sowie die Selbstwirksamkeit durch das Handeln im Fokus. Es wird ein Modell aufgezeigt, das die Komplexität des Themas darstellt. Anhand der Erfassung aller einflussreichen Faktoren können Lösungsansätze gefunden werden, die die Betätigung (Arbeit) ermöglichen. Es beschreibt die verschiedenen Komponenten, die Einfluss auf den erfolgreichen Einstieg ins Arbeitsleben haben. Die Studie untersucht ein Programm zur beruflichen Eingliederung von jungen Erwachsenen mit ASS. Die Studie dient zur Beantwortung der ersten Teilfragestellung der Bachelorarbeit.</p>
<p>STUDY DESIGN:</p> <p>What was the design?</p> <p><input type="checkbox"/>Phenomenology <input type="checkbox"/>Ethnography <input type="checkbox"/>Grounded theory <input type="checkbox"/>Participatory action research <input checked="" type="checkbox"/>Other Explorative Fallstudiendesign mit Prozessevaluation</p>	<p>Was the design appropriate for the study question? (i.e., rationale) Explain. Es handelt sich um eine explorative Fallstudie. Durch die Prozessbewertung werden die Erfahrungen sowie die wahrgenommenen Auswirkungen des Programms EWC, welches auf dem Ökosystem beruht, ermittelt. Explorative Fallstudien sind flexibel hinsichtlich der Datenerfassungsmethoden und zeigen oft keine auf Theorie basierenden Hypothesen auf. Oft ist es eben gerade das Ziel einer explorativen Fallstudie, eine Hypothesen zu erstellen. Sie sind somit ein Schritt in Richtung spezifischer Forschung. Die mangelhaften Datenerfassungsmethoden und das Fehlen einer Hypothese werden oft als Schwäche betrachtet. Dies kann jedoch dazu führen, dass der potenzielle Wert einer explorativen Fallstudie generell unterschätzt wird, da diese Methode einen Wert liefern kann, der über die Bereitstellung einer Hypothese hinausgeht. Dies gilt insbesondere für aufkommende Themen und Forschungsfelder sowie für schwer zugängliche Forschungsumgebungen. (Streb 2010) Aufgrund der Vielschichtigkeit dieses Modelles ist es schwierig, dieses zu bewerten. Die einzelnen Faktoren, die in der Transition von Menschen mit ASS in die Berufswelt einen Einfluss nehmen, können oft in anderen Studiendesigns nicht genügend eingebracht werden. Daher eignet sich eine explorative Fallstudie um dieses Thema zu bearbeiten.</p>
<p>Was a theoretical perspective identified?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the theoretical or philosophical perspective for this study e.g., researcher's perspective. Die Forschenden sehen das Erlangen und Erhalten von Beschäftigung für Menschen mit ASS als ein Vorgehen, das durch viele Faktoren und verschiedene beteiligte Parteien beeinflusst wird. Der Ansatz des EWC ist personenzentriert und orientiert sich am Ökosystem respektive am systemischen Ansatz und grenzt sich dadurch vom verhaltenstherapeutischen Ansatz ab. Er beinhaltet verschiedene Komponenten wie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Individuelles und experimentelles Lernen (Einbezug verschiedener Lerntypen und die Prinzipien der Erwachsenenbildung (Canadian Literacy and Learning Network (2011) werden berücksichtigt) 2) Teilnehmer, Mitarbeitende, Peers und/oder Programmmitarbeitende als Mitlernende 3) Individuelle Zielsetzung 4) Community Kapazitätsbildung. <p>Der Primärforscher war an der Entwicklung des Programms beteiligt. Dies könnte eine mögliche Beeinflussung der Ergebnisse zur Folge haben, da er an einem positiven Ergebniss interessiert sein könnte. Zudem wurde in dieser</p>

	<p>Studie ein Modell entwickelt. Aufzuzeigen, dass das entwickelte Programm, welches auf einem von denselben Autoren erstellten Modell beruht, gut bewertet wird, wäre durchaus ein Erfolg. Es muss in Betracht gezogen werden, dass dies die Resultate beeinflussen haben könnte. Dennoch waren die Forschenden diesbezüglich transparent.</p>
<p>Method(s) used:</p> <p><input type="checkbox"/> Participant observation</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Interviews</p> <p><input type="checkbox"/> Document reviews</p> <p><input type="checkbox"/> Focus group</p> <p><input type="checkbox"/> Other</p>	<p>Describe the method(s) used to answer the research question. Are the methods congruent with the philosophical underpinnings and purpose?</p> <p>Es wurden Personen mit ASS, Peer-Mentoren und Mentorinnen / Mitarbeitende, Arbeitgebende, und Eltern von Teilnehmenden mit ASS gebeten, Kommentare und Empfehlungen abzugeben bezüglich der Auswirkungen des Programms auf der Grundlage der folgenden Interviewfragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welche Auswirkungen hatte das EWC? 2. Wie war es, Teil des Programms zu sein? 3. Welche Komponenten des Programms haben Sie als nützlich erachtet? 4. Was sind Komponenten des Programms, die Sie als nicht vorteilhaft empfunden haben? 5. Können Sie in Bezug auf den Lehrplan über Elemente sprechen, die Ihnen gefallen haben oder die Ihnen nicht gefallen haben? 6. Was würden Sie als Mittel zur Verbesserung des Programms sehen? <p>Die gesammelten Daten wurden mit einer Inhaltsanalyse bearbeitet (Elo und Kyngas 2008; McCracken 1988). Die Datenanalyse wurde durch offenes Kodieren und Kategorisieren mit zunehmender Abstraktion durchgeführt.</p> <p>Sie führten die PPVT-4-Skala mit den Teilnehmenden mit ASS aus, bevor diese in das Programm aufgenommen wurden. Es ist ein Instrument zur Messung des Verständnisses des Vokabulars für einzelne Wörter. Das Assessment wurde durchgeführt, da das Verstehen von Sprache Voraussetzung für das Programm ist.</p>
<p>SAMPLING:</p> <p>Was the process of purposeful selection described?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> yes</p> <p><input type="checkbox"/> no</p>	<p>Describe sampling methods used. Was the sampling method appropriate to the study purpose or research question?</p> <p>Es handelt sich um eine Gelegenheitsstichprobe, die aus einer früheren Kohorte des EWC-Programmes entnommen wurde. Bei der Stichprobe handelt es sich um junge Erwachsene mit ASS. Die Stichprobe eignete sich somit um das EWC-Programm zu evaluieren. Es wurde nicht beschrieben wie die Forschenden die Unternehmen und die Peers für das Programm rekrutiert haben. Es könnte jedoch sein, dass diese bereits vor der Studie im EWC-Programm involviert waren und sich bereit erklärten bei der Studie teilzunehmen. Leider wird hierzu nichts beschrieben.</p>
<p>Was sampling done until redundancy in data was reached?</p> <p><input type="checkbox"/> yes</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> no</p> <p>Was informed consent obtained?</p> <p><input type="checkbox"/> yes</p> <p><input type="checkbox"/> no</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> not addressed</p>	<p>Are the participants described in adequate detail? How is the sample applicable to your practice or research question? Is it worth continuing?</p> <p>Von ursprünglich 16 Teilnehmenden verblieben 14 Personen mit ASS (9 männlich, 5 weiblich) im Alter zwischen 19-27 Jahren. 10 davon hatten eine oder mehrere zusätzliche Diagnosen. (6 ADHS, 5 eine Depression, 3 eine Angststörung und ein Tourette-Syndrom). Die vier Peer-Mentoren ohne ASS waren im Alter zwischen 21 bis 24 Jahren. Alle berichteten über Erfahrung mit ASS. Die für das Programm eingesetzten Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen setzten sich aus zehn Personen aus unterschiedlichen Beschäftigungsbereichen zusammen (Freizeit und Gastronomie, Logistik/Lagerverwaltung, Bau und Verkauf). Die Unternehmen waren zur Hälfte national und regional. Die Grösse der Unternehmen unterschied sich beträchtlich (von >100 bis 1000< Angestellte).</p> <p>Es wurde nicht erwähnt, ob die Grösse der Stichprobe ausreichend ist, respektive ob Daten bis zur Sättigung erhoben wurden.</p>

<p>DATA COLLECTION:</p> <p>Descriptive Clarity Clear & complete description of site:</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>participant:</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>Role of researcher & relationship with participants</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>Identification of assumptions and biases of researcher:</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe the context of the study. Was it sufficient for understanding of the “whole” picture? Im Fliesstext wird nicht erwähnt, wer das Interview durchgeführt hat. Im Abschluss der Studie im Abschnitt „Beiträge der Autoren“ wird jedoch erwähnt, dass der Primärautor Nicholas die Daten gesammelt hat. Daher kann davon ausgegangen werden, dass er die Interviews durchgeführt hat. Eine Beeinflussung durch die Erwartungshaltung des Interviewers muss in Betracht gezogen werden. Angaben zum Ort der Durchführung der Interviews wurden nicht gemacht. Zudem wird nicht erwähnt, in welcher Form die Interviews durchgeführt wurden und ob diese aufgenommen wurden. Auch wird zur Erhebung der Daten weiter nichts erwähnt. Die Anzahl der Personen, die am Interview teilnahmen, wurde ebenfalls nicht erwähnt. Positiv ist, dass verschiedene beteiligte Personen (Jugendliche, Eltern und Arbeitgeber/Arbeitnehmer) interviewt wurden, also verschiedene Perspektiven berücksichtigt wurden, sodass das Programm vollständiger abgebildet wird. Der theoretische Hintergrund und Ansatz ist sehr detailliert beschrieben, so dass gut nachvollziehbar ist, mit welcher Haltung die Interventionen durchgeführt wurden. Es werden Abgrenzungen zu anderen Ansätzen gemacht.</p> <p>What was missing and how does that influence your understanding of the research? Die Interventionen sind auch eher knapp beschrieben. Es ist jedoch auf eine Studie von Nicholas (2015) verwiesen, wo das Programm näher erklärt ist. Die Stichprobe ist wenig charakterisiert. Es ist aus den Zitaten zu entnehmen, dass das Vorgehen sehr individuell war und deshalb eine vereinheitlichte Intervention nicht durchzuführen war. Zentrale Aspekte der Interventionen sind erwähnt.</p>
<p>Procedural Rigour Procedural rigor was used in data collection strategies?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p>	<p>Do the researchers provide adequate information about data collection procedures e.g., gaining access to the site, field notes, training data gatherers? Describe any flexibility in the design & data collection methods. Es wird nicht beschrieben, in welcher Form das Interview durchgeführt wurde, ob das Interview aufgezeichnet wurde und wenn ja, ob und wie es transkribiert wurde. Es ist nicht beschrieben, wie viele Personen am Interview teilgenommen haben. Die Methoden sind sehr knapp beschrieben. Darum ist die Nachvollziehbarkeit nicht gewährleistet und es lässt sich das Vorgehen nicht wiederholen.</p>
<p>DATA ANALYSES:</p> <p>Analytical Rigour Data analyses were inductive?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not addressed</p> <p>Findings were consistent with & reflective of data</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>Describe method(s) of data analysis. Were the methods appropriate? What were the findings? Ein Interview ist für den Zweck der Studie passend. Die methodische Vorgehensweise wurde nur sehr knapp beschrieben. Daher ist es schwierig zu beurteilen, ob sie die richtige Vorgehensweise gewählt haben. Mit einer sehr offenen Fragestellung wurde eine Übersicht über das grosse Themengebiet geschaffen. Das macht es schwierig, verallgemeinernde konkrete Schlüsse zu ziehen.</p> <p>Sie haben die Ergebnisse des Interviews deduktiv ausgewertet. Die Datenanalyse wurde durch offenes Kodieren und Kategorisieren mit zunehmender Abstraktion durchgeführt. Die Codes wurden von einem Forschungsteammitglied überprüft. Eine Inter-rater-Vereinbarung wurde getroffen mit einem Konsens-Ansatz.</p> <p>Es resultierten folgende Kategorien:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Erfahrungen der Teilnehmenden und Ergebnisse ii) Erfahrene Auswirkungen von Mitarbeitenden und Arbeitgebern iii) Empfehlungen zum Programm

<p>Auditability Decision trail developed?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no <input checked="" type="checkbox"/>not adressed</p> <p>Process of analyzing the data was described adequately?</p> <p><input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no <input type="checkbox"/>not adressed</p>	<p>Describe the decisions of the researcher re: transformation of data to codes/themes. Outline the rationale given for development of themes. Sie haben mittels Tabelle ihre Kategorien und Subkategorien dargestellt. Dazu wurde immer ein Beispiel einer Aussage eines Interviewteilnehmers passend zur Kategorie aufgezeigt. Dies zeigt die wissenschaftliche und objektive Vorgehensweise der Forschenden auf. Zusätzliche Begründungen für ihre Entscheidungen wurden nicht genannt.</p>
<p>Theoretical Connections Did a meaningful picture of the phenomenon under study emerge?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>How were concepts under study clarified & refined, and relationships made clear? Describe any conceptual frameworks that emerged. Durch den ausführlichen Hintergrund wurde die Konzepte und Grundannahmen gut beschrieben. Sie sehen den Prozess bis zur Beschäftigung und die Erhaltung der Beschäftigung als vielschichtiges Konstrukt, das durch viele Faktoren und verschiedene Personen und Systeme beeinflusst wird. Das Programm beruht auf dem Ecosystemmodell, das die verschiedenen Faktoren berücksichtigt und verschiedene Parteien miteinbezieht. Durch die Resultate wird das Program evaluiert. Es zeigt sich, dass ein Programm, das auf dem ökosystemischen Ansatz beruht, Anklang findet.</p>
<p>OVERALL RIGOUR Was there evidence of the four components of trustworthiness?</p> <p>1. Credibility <input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>2. Transferability <input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>3. Dependability <input type="checkbox"/>yes <input checked="" type="checkbox"/>no</p> <p>4. Comfirmability <input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>For each of the components of trustworthiness, identify what the researcher used to ensure each.</p> <p>1. Die Studie bezieht die Sichtweise verschiedener beteiligter Personen mit ein. Dies zeigt die Beurteilung für das Programm von verschiedenen Seiten auf. Die Codes wurden von den Forschungsteammitgliedern überprüft und diskutiert bis ein gemeinsamer Konsens gefunden worden ist. Hintergrundinformationen zu den Forschenden wurden am Ende der Studie beschrieben. Somit besteht eine Transparenz zur Voreingenommenheit, die die Forschenden gehabt haben könnten. Das untersuchte Phänomen wurde detailliert beschrieben. Somit konnten die Resultate gut nachvollzogen werden, was die Glaubwürdigkeit der Studie steigert. Die Resultate wurden in der Diskussion mit bestehender Literatur verglichen. Dies steigerte ebenfalls die Glaubwürdigkeit der Studie.</p> <p>2. Das Model stellt ein gutes Instrument zur Entwicklung von Beschäftigungs/Transitions-Programmen dar. Es hilft, die Komplexität dieses Themas zu verstehen. Die tatsächlichen Interventionen sind von den Teilnehmenden und Mitarbeitenden abhängig. Somit ist eine allgemeine Übertragbarkeit kaum möglich. Bereits in der Studie zeigt sich eine grosse Diversität an Teilnehmenden und es handelt sich um Erfahrungen in einem sehr breit angelegten, nicht klar definiertem Setting (grosse/kleine Unternehmen).</p> <p>3. Die Studie hat eine mangelhafte Beschreibung der Methoden. Somit wäre eine Reproduktion der Studie nicht möglich.</p> <p>4. Auch hier fehlt eine genauere Methodenbeschreibung. Es wird von den Forschenden wenig kritisch hinterfragt, wie sie vorgegangen sind. Es ist nicht erwähnt, ob die Daten bis zur Sättigung aufgenommen wurden. Die Aufführung der Zitate zu den Aussagen ermöglicht die empirische Verankerung, was ein wichtiges Merkmal der wissenschaftlichen (objektiven) Vorgehensweise ist.</p> <p>What meaning and relevance does this study have for your practice or research question? Die Studie beinhaltet eine gute Übersicht über die verschiedenen</p>

	<p>Komponenten, die es braucht, damit eine Transition ins Berufsleben gelingen kann. Es zeigt, dass sich die jungen Erwachsenen mit ASS so gut unterstützt fühlen und bietet einen Rahmen, worauf aufgebaut werden kann. Die Komplexität des Themas wird verdeutlicht.</p>
<p>CONCLUSIONS & IMPLICATIONS</p> <p>Conclusions were appropriate given the study findings</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p> <p>The findings contributed to theory development & future OT practice/ research?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>yes <input type="checkbox"/>no</p>	<p>What did the study conclude? What were the implications of the findings for occupational therapy (practice & research)? What were the main limitations in the study?</p> <p>Die Studie zeigt die Transition ins Berufsleben als einen vielschichtigen Prozess, der in einen Ökosystemansatz eingebettet wurde. Das System hat viele Akteure, Akteurinnen und Aspekte wie Self-Advocacy, Familie, arbeitgebende Personen, Mitarbeitende, Mitglieder der Gesellschaft, die alle eingebettet sind in grössere, sozialpolitische Zusammenhänge und Gesellschaftsstrukturen sowie -diskurse. Erst wenn das ganze System betrachtet wird, ist es möglich, Jugendliche mit ASS im Transitionsprozess erfolgreich zu unterstützen.</p> <p>Limitation</p> <p>Die vorgestellte Orientierung an einem Ecosystemansatz wurde durch ein einzelnes Pilot-Programm und eine Fallstudie mit einer relativ kleinen Stichprobengröße veranschaulicht. Diese Stichprobe umfasste keine Personen, die kognitive Verzögerungen und / oder Kommunikationsbeeinträchtigung aufwiesen oder in ländlichen oder abgelegenen geographischen Regionen lebten.</p>