

Ergotherapeut Gabriel* (rechts) begrüßt seinen Klienten Herrn Tanner*. Dieser hat aufgrund einer Epicondylitis radialis und damit verbundenen Ellenbogenschmerzen eine Verordnung für Ergotherapie bekommen. Gemeinsam durchlaufen sie den ergotherapeutischen Prozess anhand des OTIPM.

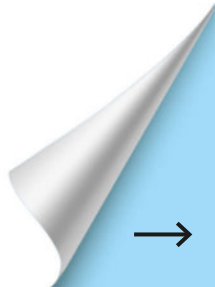


Abb.: J. Schlosser
Heruntergeladen von: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Urheberrechtlich geschützt.

Betätigungsbasiert von Aufnahme bis Abschluss

Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) Prozessmodelle begleiten Therapeuten und Klienten durch den Therapieprozess und zeigen, wann welche Schritte anstehen. Damit können Ergotherapeuten das Vorgehen leichter planen und Entscheidungen begründeter treffen. Durchlaufen Sie diese strukturelle Hilfe des OTIPM zusammen mit Ergotherapeut Gabriel und seinem Klienten Herrn Tanner.

* Namen von der Redaktion geändert





Therapeut und Klient beim Erstgespräch

Abb.: J. Schlosser



10 Dimensionen

Umwelt, Rolle, Motivation, Aufgabe, Kultur, Sozial, Gesellschaft, Körperfunktion, Zeit und Adaption

A Ergotherapeutisches Erstgespräch

Gabriels Vorgehen:

Der Ergotherapeut erklärt seinem neuen Klienten Herrn Tanner zunächst, dass der Fokus der Ergotherapie auf jenen Tätigkeiten liegt, die er ausführen will und muss, die ihn aber aufgrund seiner Ellenbogenschmerzen im Alltag und Beruf einschränken. Während des Gesprächs befragt Gabriel Herrn Tanner zum Tagesablauf, zu seinen Tätigkeiten und zum Kontext. Um ein umfassendes Bild von Herrn Tanner zu erhalten, richtet Gabriel das Gespräch implizit nach den 10 Dimensionen des klientenzentrierten Performanzkontextes aus (👁️ 10 DIMENSIONEN).

Gabriel dokumentiert:

Herr Tanner ist 35 Jahre alt, verheiratet und Vater von zwei kleinen Kindern. Er arbeitet in der mittleren Führungsstufe einer renommierten Bank. Seit fünf Monaten leidet er immer wieder unter Ellenbogenschmerzen, die ihn vor allem beim Arbeiten am Computer, beim Hochnehmen des Säuglings und während des Sports beeinträchtigen. Aufgrund der andauernden Schmerzen hat er sein regelmäßiges Fitnesstraining unterbrochen. Er vermisst diesen Ausgleich. Ihm ist es sehr wichtig, dass er keine limitierenden Schmerzen mehr hat, da er sich täglich mit einem hohen Leistungsdruck konfrontiert sieht.

Gabriel reflektiert:

Früher hätte ich nach einem solchen Erstgespräch, das ich hauptsächlich auf die Arbeit ausgerichtet habe, gleich eine ergonomische Tastatur und Maus zum Ausprobieren mitgegeben. Jetzt helfen mir die zehn Dimensionen des klientenzentrierten Performanzkontextes, einen umfassenden Blick aller beeinträchtigten Tätigkeiten zu erlangen. Vorher wäre mir ebenfalls entgangen, dass der Klient seit Schmerzbeginn nicht mehr trainiert und seinen Säugling nicht mehr halten kann. Durch den Top-down-Ansatz versuche ich zunächst zu erfassen, wer der Klient ist und bei welchen Tätigkeiten er wie stark eingeschränkt ist. Zudem eruiere ich, welche Tätigkeiten gut ausführbar sind und wo seine Prioritäten für die Therapie liegen.

62 Fertigkeiten

Das OTIPM bietet 62 klar definierte Fertigkeiten (motorische, prozessbezogene und soziale Interaktionsfertigkeiten), um die Betätigungen im Alltag zu beobachten und messbar zu dokumentieren.



Für eine präzise Performanzanalyse lässt sich Herr Tanner bei der Arbeit am Büroarbeitsplatz filmen.



Ergotherapeut und Klient analysieren das Video. Sie besprechen die Ursachen der Betätigungsprobleme und die Therapieziele.

B Performanzanalyse

Gabriels Vorgehen:

Herr Tanner empfindet die Arbeit am Computer als wichtigste eingeschränkte Tätigkeit. Gabriel vereinbart mit ihm, sich während der Computertätigkeit filmen zu lassen. Anschließend analysiert der Ergotherapeut den Film nach den Qualitätskriterien der motorischen und prozessbezogenen Performanzfertigkeiten [1].

Gabriel dokumentiert:

Die Videoanalyse zeigt hinsichtlich der Performanzqualität, dass Herr Tanner eine moderat erhöhte physische Anstrengung und Anspannung sowie eine moderat ineffiziente räumliche und zeitliche Organisation beim Tippen am Laptop, bei der Bedienung der Maus und beim Telefonieren aufweist (globales Eingangs-Performanzniveau). Er hat eine gekrümmte Arbeitshaltung, sein Körper ist unzureichend aufgerichtet. Seine Schultern, Arme und Oberkörper positioniert er ineffizient zum Tisch und zum Laptop. Er benutzt den Monitor nicht und hält das Telefon mit der linken Hand ans rechte Ohr. Sein Arbeitsplatz ist überfüllt und unorganisiert (spezifisches Eingangs-Performanzniveau). Herr Tanner gibt an, dass er manchmal stundenlang so sitze.

Gabriel reflektiert:

Vor der Arbeit mit dem OTIPM hätte ich mir von Herrn Tanner beschreiben lassen, wie er am Computer arbeitet. Ich hätte nicht zuerst separat beobachtet, sondern gleich während dem Beobachten interveniert, Hilfsmittel ausprobiert und andere Sitzpositionen instruiert. Jetzt beobachte ich, bevor ich interveniere, und kann so den Unterschied vor und nach der ergotherapeutischen Intervention klar aufzeigen. Davon sind meine Klienten und die Ärzte begeistert.

C Zielformulierung und Ursachenklärung

Gabriels Vorgehen:

Falls Gabriel weitere Informationen für die Interventionsplanung braucht, klärt er gezielt weitere Ursachen der Betätigungsprobleme mithilfe spezifischer Assessments ab: Aufgrund der durchgeführten Performanzanalyse erkennt er als Ursache für Herrn Tanners Beschwerden seine Körperhaltung (Dimension der Körperfunktionen) und die Arbeitsplatzorganisation (Umweltdimension). Als weitere mögliche Ursachen möchte er die Aufgaben und Routinen gezielt abklären (Aufgaben- und zeitliche Dimension) und lässt ihn einen Wochenplan ausfüllen. Dieser zeigt, dass Herrn Tanners Rollen (Arbeitnehmer, Vater, Fitnessstudio-gänger) nicht im Gleichgewicht sind.

Gabriel dokumentiert:

- **Nahziel:** Bis in 4 Wochen baut Herr Tanner täglich bewusst mehrere Pausen während seiner Arbeitszeit ein.
- **Fernziele:** In 5 Wochen trainiert Herr Tanner 2-mal wöchentlich eine halbe Stunde mühelos und mit schmerzfreiem Bewegungs- und Kraftaufwand. Er arbeitet in 3 Monaten 4 Stunden am Stück unter Anwendung der ergonomischen Kenntnisse mit minimal erhöhtem Kraftaufwand und minimaler räumlicher/zeitlicher Ineffizienz.

Gabriel reflektiert:

Vor der Anwendung des OTIPM habe ich das Ziel direkt im Erstgespräch mit dem Klienten festgelegt. Dabei ging es meist um die Reduktion oder Verbesserung von Ursachen oder Symptomen wie Verspannungen lösen und Schmerzfreiheit beim Tastaturschreiben. Jetzt hilft mir die Beobachtung spezifischer Betätigungen zu analysieren, was die Probleme sind. Wenn erforderlich, setze ich gezielt Assessments ein, um die Ursachen der beobachteten Probleme zu klären; bei Herrn Tanner war es der Wochenplan. Darauf basierend formuliere ich jetzt mit dem Klienten für seinen Alltag bedeutsame, betätigungsfokussierte Ziele.





Abb.: J. Schlosser

Gabriel zeigt Herrn Tanner die optimale Sitzposition für eine physiologische Körperhaltung.

D Interventionen wählen und durchführen

Gabriel entscheidet sich gemeinsam mit Herrn Tanner für folgende Betätigungen in den vier möglichen Interventionsmodellen des OTIPM:

Kompensatorisches Modell:

Hierzu zählt die Anwendung ergonomischer Prinzipien an einem Büroarbeitsplatz: ergonomische Tastatur und Maus, höhenverstellbares Pult und korrektes Einstellen des Bürostuhls, Verwendung und Anpassung des Bildschirmmonitors und geeignete Mausunterlage, Verwendung eines Headsets zum Telefonieren.

Restitutives Modell:

Hierzu zählt der Einsatz von Betätigungen zur Beeinflussung von Körperfunktionen oder personenbezogenen Faktoren. Bei Herrn Tanner wäre das zum Beispiel, dass man nach dem Mini-Aktivitäten-Ansatz bewusst die Resilienz steigert [4]. Das würde beinhalten, dass der Klient kleine Aktivitäten durchführt, die seine körperliche, mentale und emotionale Entspannung fördern (Bauchatmung, lachen, sich strecken, Dankbarkeit, Achtsamkeit etc.). Zudem könnte Herr Tanner im Fitnessstudio Rumpf-, Schulter- und später die Handmuskulatur für eine verbesserte Körperhaltung allmählich stärken.

Akquisitorisches Modell:

Im akquisitorischen Modell erarbeitet der Therapeut mit dem Klienten Fertigkeiten, die er für das Ausführen bestimmter Betätigungen benötigt. So lernt Herr Tanner zum Beispiel Pausen- und Stressmanagement anzuwenden, teilt anstrengende und entspannte Arbeiten im Büroalltag bewusst ein, nimmt abwechselnd verschiedene Körperpositionen ein, geht wieder regelmäßig ins Fitnessstudio und achtet dabei auf eine physiologische Körperhaltung.

Edukatives Modell:

Das edukative Modell beinhaltet betätigungsfokussierte Edukationsprogramme in Gruppen von Menschen mit ähnlichen Betätigungsperformanzproblemen. Herr Tanner entschließt sich, am betriebsinternen Kurs „Wirkungsvolle Pausen im Büroarbeitsalltag“ teilzunehmen.

Gabriel reflektiert:

Früher habe ich strikt die Guidelines zu einer bestimmten Diagnose befolgt. Ich wusste, welche Maßnahmen bei welchen Diagnosen/Problemen helfen, aber es war weder klientenzentriert noch auf die Betätigungen im Alltag und Beruf fokussiert. Jetzt wähle ich in Absprache mit dem Klienten bewusst zwischen den vier Interventionsmodellen und reflektiere, mit welchem Modell die Ziele des Klienten betätigungs-basiert, effizient und nachhaltig erreicht werden können.



Interventionen

Im OTIPM wählt man zusammen mit dem Klienten gezielt das Interventionsmodell aus, mit dem die Ziele am effizientesten erreicht werden können. Die Entscheidung soll auf bestmöglicher Evidenz und dem Clinical Reasoning basieren.



Herr Tanner bei der Arbeit mit aufgerichteter Körperhaltung und optimierter räumlicher Ordnung

E Evaluation

Gabriels Vorgehen:

Der Ergotherapeut evaluiert mit Herrn Tanner, inwiefern er die erlernten Strategien im Alltag umsetzen kann. Dabei zeigt sich, dass der Klient nun unter anderem das Pausenmanagement und ergonomische Aspekte selbstständig am Büroarbeitsplatz, im Fitnessstudio und zu Hause anwendet. Er weiß, wann und wie ihm sein Körper zeigt, dass er eine Veränderung oder Pause benötigt. Zum Beispiel, wenn er ein leichtes Ziehen im Nacken oder Müdigkeit in den Fingern verspürt. Die Ellenbogenschmerzen haben deutlich nachgelassen, der Klient kann seinen Aufgaben und Routinen wieder nachgehen. Er hat alle Ziele erreicht und kann die Therapie erfolgreich abschließen.

Gabriel dokumentiert:

Herr Tanner zeigt eine adäquate physische Anstrengung. Seine räumliche und zeitliche Organisation bei der Computerarbeit, bei der Bedienung der Maus und beim Telefonieren sind effizient (globales Performanzniveau bei der Reevaluation). Der Klient richtet seinen Körper auf, positioniert Schultern, Arme und Oberkörper effizient zum Computer. Sein Arbeitsplatz ist ordentlich (spezifisches Performanzniveau bei der Reevaluation).

Gabriel reflektiert:

Durch das OTIPM habe ich gelernt, dass konkretes Beobachten und Analysieren vor einer Intervention ausschlaggebend für eine zielgerichtete Therapie ist. Der Top-down-Ansatz, von der spezifischen Betätigung ausgehend, kommt bei Klienten, Ärzten und mir selbst gut an. Dank der Performanzfertigkeiten habe ich das Vokabular, um zu beschreiben, wie der Klient eine Tätigkeit ganz konkret durchführt. Das ist für mich eine neue Entdeckung und stärkt mich in meiner Berufsidentität. Nachdem ich die Ursachen der Performanzprobleme analysiert habe, wähle ich bewusst das Interventionsmodell aus, das mir aufgrund meines therapeutischen Reasonings passend

erscheint, um die Therapieziele zu erreichen. Ich kann begründet das Interventionsmodell wechseln oder Interventionsmodelle kombinieren, um die Ziele zu erreichen. Weil wir in der Therapie mit und an konkreten Betätigungen arbeiten, können alle Klienten nachvollziehen, was Ergotherapie ist, und den Unterschied vor und nach der Therapie erkennen. Das OTIPM hat mir einen ergotherapeutischen roten Faden durch den Behandlungsprozess gegeben. So macht es für alle Beteiligten mehr Spaß.

Literaturverzeichnis

www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 5/18.“



Nutzen

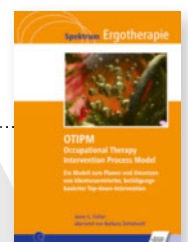
Das OTIPM hilft Ergotherapeuten dabei, von Behandlungsbeginn an betätigungsorientiert vorzugehen, ihre Berufsidentität zu stärken und die Ergotherapie anderen klar zu vermitteln.



Gewinnen

OTIPM

Gewinnen Sie eins von drei Büchern „OTIPM – Occupational Therapy Intervention Process Model“ aus dem Schulz-Kirchner Verlag (www.schulz-kirchner.de)! Klicken Sie einfach bis 1.6.2018 unter www.thieme.de/ergopraxis > „Gewinnspiel“ auf das Stichwort „OTIPM“. Viel Glück!



OTIPM

Occupational Therapy Intervention Process Model [3]

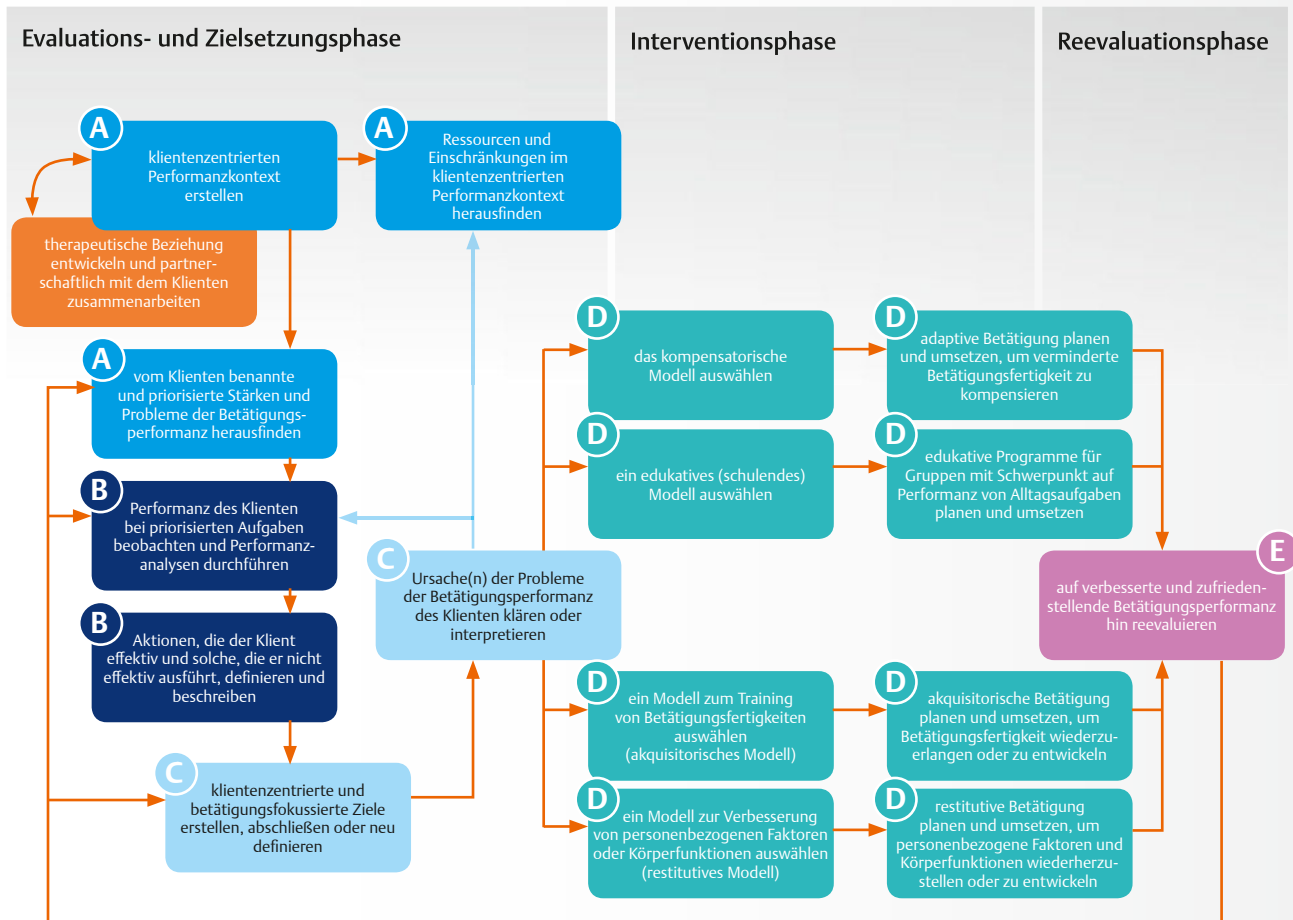


Abb.: Thieme Gruppe nach Fischer AG. Occupational Therapy Intervention Process Model. A model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation-based interventions. Fort Collins, CO: Three Star Press, Inc.; 2009 (offizielle Übersetzung, angenommen Juni 2013), adaptiert von B. Aegler und D. Senn

Mit dem Occupational Therapy Intervention Process Model (OTIPM) können Ergotherapeuten ihr klientenzentriertes und betätigungs-basiertes Top-down-Vorgehen planen und umsetzen [1]. Anne Fisher entwickelte es und publizierte die Grundzüge 1998 [2]. 2009 erschien das englischsprachige Buch, 2014 die deutsche Übersetzung [1, 3].

Das Prozessmodell zeigt Schritt für Schritt das ergotherapeutische Vorgehen – von der Kontaktaufnahme mit dem Klienten bis zum Abschluss der Behandlung. Wichtige Eckpfeiler sind die betätigungs-basierte Vorgehensweise, die analytische Beobachtung, der Top-down-Ansatz und die Klientenzentrierung.

Gabriel arbeitet seit neun Jahren als Ergotherapeut und ist seit kurzem in einer Ergotherapiepraxis angestellt, in der das Team den Therapieprozess nach dem OTIPM durchführt. Zu Beginn empfand er es als herausfordernd, die Betätigungs-basierung und das Top-down-Vorgehen ganz konkret umzusetzen und routinierte Abläufe durch neue zu ersetzen. Wie ihm die Umsetzung schließlich gelang, zeigt Gabriel im Folgenden anhand seines Klienten Herrn Tanner.

Autoren



Daniela Senn, Ergotherapeutin MSc OT, Dozentin an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), gibt OTIPM-Kurse, **Yvonne Indermühle**, Ergotherapeutin BSc OT, cand. MSc OT, Praxis für

Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH in Zürich, wissenschaftliche Assistentin an der ZHAW, **Clara Eberhard**, Ergotherapeutin BSc OT, Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH in Zürich, **Barbara Aegler**, Ergotherapeutin MSc OT, Inhaberin der Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH in Zürich, externe Lehrbeauftragte der ZHAW, gibt OTIPM-Kurse.

Haben Sie Interesse an einem OTIPM-Kurs? Zum Beispiel: 7.–8. 9. 2018, Köln (D), 30.–31.8.2018, Winterthur (CH), in Österreich geplant für 2019

Kontakt: daniela.senn@zhaw.ch, aegler@handrehabilitation.ch