

Umfrage zu Forschungsempfehlungen aus berufspolitischer Sicht im EVS (2013) (A.Christopher, A.Weise, 04/2014; S.10: 12/2014)

Hintergrund

Zunehmend werden ErgotherapeutInnen aufgefordert, die Wirksamkeit (und auch die Wirtschaftlichkeit) ihrer Interventionen mit wissenschaftlichen Beweisen zu untermauern. Teilweise fehlen die hierzu notwendigen Studien, teilweise sind aber auch vorhandene Ergebnisse aus der Forschung innerhalb der Berufsgruppe nicht bekannt. Hierzu hat der EVS in der Vergangenheit verschiedene Massnahmen ergriffen wie z.B.:

- den Forschungs- und Entwicklungsfonds des EVS ins Leben gerufen, bei dem finanzielle Unterstützung für Forschungen im kleinen Rahmen angefragt werden kann
- ein Weiterbildungsangebot entwickelt, das Unterstützung beim Einführen sogenannter Journal Clubs bietet, in denen selbstständig Studienergebnisse zu einem Thema gesucht, ausgewertet und interpretiert werden
- einen Bereich auf der Verbands-Webseite kreiert mit vielen Informationen und direkten Links zum Thema evidenzbasierte Praxis
- eine Zeitschriftenreihe eingeführt, in der Studienergebnisse zu praxisrelevanten Themen dargestellt werden
- auf der Webseite diese Artikel sowie ausgewählte aus der Zeitschrift ergoscience aufgeschaltet
- berufspolitisch relevante Themen für Bachelor-Abschlussarbeiten eingereicht und seitens der Kommission Berufspolitik begleitet
- vorhandene Studienergebnisse zu Themen die den Mitgliedern „unter den Nägeln brennen“ systematisch gesucht und ausgewertet: 2013 wurde eine erste Auswertung zur Wirksamkeit ambulanter Ergotherapie in der Psychiatrie veröffentlicht, 2014 sind ein bis zwei weitere geplant
- eine ganze Zeitschriftennummer dem Thema Leitlinien gewidmet
- bei der Entwicklung einer europäischen Leitlinie für Kinder mit Entwicklungsstörungen mitgewirkt.

Zudem wird die Geschäftsstelle immer wieder von Studierenden angefragt, ob es Themen für Bachelor- bzw. Master-Thesen gäbe, die der EVS gern fokussiert sehen würde.

Vorgehen

Zwischen Mai und November 2013 wurde in verschiedenen EVS-Gremien aufgerufen, sich an einer Umfrage zu Forschungsempfehlungen zu beteiligen: Delegiertenversammlung, Sektionsvorstände, Sektionstage, Chef-ErgotherapeutInnen-Treffen, Praxis-InhaberInnen-Treffen, ZV, KBP, Forschungsbeirat und PräsidentInnenkonferenz. Zudem wurde ein Aufruf zur Teilnahme an der Umfrage auf der Webseite und in der Zeitschrift veröffentlicht. Es wurde folgende Frage gestellt: Zu welchen Themen bzw. zu welcher Fragestellung wäre es Ihrer Meinung nach wichtig, Forschungsergebnisse zur Verfügung zu haben?

Im Dezember 2013 wurden alle eingegangenen Fragebogen in einer Liste zusammengestellt und geordnet. Zusätzlich wurde eine schnelle relativ oberflächliche Datenbanksuche durchgeführt, um die Themen zu identifizieren, zu denen Studien fehlen, und solche, zu denen zwar geforscht und publiziert wurde, dies aber den TeilnehmerInnen der Umfrage nicht bekannt ist.

Evaluation der Ergebnisse der Umfrage inklusive Empfehlungen an den EVS

Die Fragestellungen sind meist nicht spezifisch und ausformuliert genug, um daraus konkrete Forschungsfragen ableiten zu können. Vielmehr geben die Themen eine Orientierung, in welchen Bereichen und zu welchen Aspekten die TeilnehmerInnen der Umfrage einen Forschungsbedarf sehen.

Ein grosser Anteil der eingereichten Fragestellungen hat konkrete **Interventionen** und deren Evidenz zum Inhalt. Die Interventionen beziehen sich häufig auf funktionelle Aspekte, selten auf betätigungsbasierte Ergotherapie. Auffällig ist der grosse Schwerpunkt der Fragen aus dem Bereich der Neurologie und Handtherapie. Themen aus der Pädiatrie, Psychiatrie und anderen Gebieten sind unterrepräsentiert. Diesbezüglich können nur Hypothesen entwickelt werden, z.B. ob in manchen Fachbereichen die evidenzbasierte Praxis (EBP) verstärkt verlangt wird.

Welche Art von Evidenz angesprochen wird ist meist unklar. Durch die beiden Autorinnen dieses Berichts wurde als angenommen, dass es sich vor allem um Beweise der Wirksamkeit handle.

Es war bei den meisten Themen sehr einfach, augenscheinlich relevante Studien und Reviews in nur einer Datenbank, sowie gratis auf dem Internet verfügbare Übersichtsarbeiten (wie critically appraised topics, CAT) und Bachelorabschlussarbeiten zu finden. Forschungslücken konnten auf den ersten Blick kaum aufgedeckt werden. Spezifisch ausgewertet wurden die gefundenen Arbeiten nicht, da es wie im „Vorgehen“ beschrieben nur um eine erste oberflächliche Triage der eingereichten Themen gehen sollte. Unklar ist, ob eine vertiefte Auswertung der entdeckten Arbeiten oder ein besseres Verständnis für die Hintergründe der Fragestellungen es ermöglicht hätten, wirkliche Forschungslücken aufzudecken. Deutlich ist, dass aus den Ergebnissen dieser Umfrage keine Liste mit Forschungsempfehlungen des EVS entwickelt werden kann.

Warum so relativ einfach zugängliches Wissen unbekannt ist, bleibt offen. Ein Faktor ist wahrscheinlich die vielfach berichtete fehlende Zeit aufgrund stetig zunehmender administrativer Aufgaben. Es könnte aber auch evaluiert werden, inwiefern in der Praxis tätige ErgotherapeutInnen mit dem Zugang zu bzw. dem Umgang mit gratis zur Verfügung stehenden Datenbanken, CATs und Bachelorabschlussarbeiten vertraut sind. Zudem könnte sich der EVS überlegen, auf welche Weise die reichlich verfügbaren und scheinbar nicht bekannten Informationen in einer verständlichen und direkt anwendbaren Form den Mitgliedern bekannt gemacht werden könnte. Da teilweise auch Themen eingereicht wurden, zu denen in der Zeitschrift „Ergotherapie“ und auf der Webseite bereits allgemein verständliche Übersichtsartikel erschienen sind und auch die Bachelorabschlussarbeiten ohne grossen Aufwand gratis im Internet gefunden und heruntergeladen werden können, müsste im Vorfeld bestimmt werden, wie diese Informationen auch tatsächlich bei den KollegInnen ankommen könnte. Der seit 2013 eingeschlagene Weg über die systematische Suche und Auswertung vorhandener Studienergebnisse zu Themen die den Mitgliedern „unter den Nägeln brennen“ mit anschliessendem Direktversand an alle relevanten Mitglieder scheint erfolgreicher. 2013 wurde eine erste Auswertung zur Wirksamkeit ambulanter Ergotherapie in der Psychiatrie veröffentlicht und aus diesem Bereich gingen kaum Fragen ein. Allerdings könnte dies auch nur Zufall sein. Die Entwicklung von Leitlinien, in denen die Evidenz für praxisrelevante Themen aufgearbeitet wird und daraus konkrete, ins Gesundheitssystem passende Handlungsempfehlungen entwickelt werden, könnte den aufwendigeren, aber (noch) erfolgversprechenderen Weg darstellen.

Eine weitere Häufung von Themen spiegeln die Veränderungen im Gesundheitswesen und der Profession in den letzten Jahren wieder und fallen somit in den Bereich der **Berufspolitik**. Die meisten betreffen weniger wissenschaftliche Forschung als viel mehr Recherchen berufspolitischer Art oder Erhebungen von Arbeitsbedingungen. Eine Suche nach vorhandenen Studien zu diesen Themen fand nicht statt. Diese Inhalte sind weniger in den sonst üblichen Datenbanken oder in Bachelorabschlussarbeiten zu finden. Recherchen hierzu sollten eher im Bereich der Arbeitspsychologie, Public Health u.ä. sowie beim Bundesamt für Statistik, OBSAN und ähnlichen Institutionen oder auch bei anderen Berufsverbänden angesiedelt werden. Es erscheint nicht notwendig, aus diesen Themen konkrete Forschungsaufträge abzuleiten. Dennoch sollte überprüft werden, inwiefern diese Bereiche schon im EVS thematisiert wurden. Neue sollten in den Jahreszielen des Verbandes aufgenommen werden. Die Mitglieder sollten (neu oder weiterhin) über diese Problematiken informiert werden. Eine Erhebung der momentanen Arbeitsplatzsituation von ErgotherapeutInnen in der CH könnte eventuell eine Grundlage für weitere Ansätze geben.

Häufig wurde nach einem Vergleich der Ergotherapie zur Physiotherapie gefragt. Um in diesem Feld zu Erkenntnissen kommen zu können, müsste definiert werden, wie Ergotherapie und Physiotherapie jeweils mit dem entsprechenden Klientel beschrieben ist. Dazu wäre beispielsweise die Festlegung von Rehabilitationszielen notwendig und eine genaue Analyse, was die Ergotherapie zur Erreichung dieser beiträgt. Dies dürfte massgeblich erschwert werden durch die Tatsache, dass sich in jeder Institution und Region andere Aufgabenverteilungen eingebürgert haben. Insofern tatsächlich ein deutlicher Unterschied der Aufgaben der Ergotherapie in der Rehabilitation im Vergleich zur Physiotherapie deutlich würde, können diese beiden Professionen wissenschaftlich kaum miteinander verglichen werden. Eventuell zielen die eingereichten Themen aber auch weniger auf einen wissenschaftlichen Vergleich, z.B. der Wirksamkeit der Interventionen, als viel mehr auf eine klare berufspolitische Abgrenzung der beiden Berufe. Diese wäre eher eine Aufgabe des Berufsmarketings und sollte durch die betreffende EVS-Portfolio-Verantwortliche geprüft werden.

Einige Fragestellungen wurden zu **Leitlinien/ Guidelines** eingereicht. Aus diesem Bedarf könnten zwei konkrete Arbeitsaufträge für den EVS abgeleitet werden. Einerseits der, den Mitgliedern vorhandene Leitlinien (weiterhin) aufzuzeigen und zugänglich zu machen. Andererseits die Entwicklung relevanter Leitlinien, mitunter auch in direktem Kontakt mit Kostenträgern usw., zu initiieren und daran mitzuarbeiten. Leitlinien bedienen den Bedarf nach Wissen über Evidenzen zur Wirksamkeit ergotherapeutischer Interventionen in einer für PraktikerInnen direkt nutzbaren Form. In diesen wäre es zudem möglich, die vorhandene Evidenz zu Aspekten auf Körperfunktionsebene mit denen betätigungsbasierter Ergotherapie zu verknüpfen und hiermit die Entwicklung der Profession zu fördern. Zudem fliessen in regional bzw. national entwickelte Guidelines automatische spezifische Aspekte der hiesigen Ergotherapie und der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ein. Auch kann die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen sichtbar gemacht werden. Durch eine Klärung der Aufgaben und der Empfehlung wirksamer (und wirtschaftlicher) Interventionen kann die Behandlungsplanung vereinfacht und evt. somit der Arbeitsdruck verringert werden.

Informationen zu den Tabellen mit den Ergebnissen

- Die Frage nach der „Evidenz“ wurde als Arbeitshypothese übersetzt mit der Frage nach „Beweisen für die Wirksamkeit“.
- Die Studiensuche fand im Dezember 2013 statt.
- Studien wurden aus pragmatischen Gründen nur in einer Datenbank gesucht: CINAHL; Studienzeitraum: Jan 2003 bis Okt 2013.
- Bachelorabschlussarbeiten stammen aus pragmatischen Gründen hauptsächlich aus: www.gesundheit.zhaw.ch -> Schnelleinstieg „Bibliothek“; Erscheinungsdaten: 2009 – 2013.
- Critically appraised topics (CAT) stammen meist aus der Zeitschrift „Ergotherapie“ des EVS: www.ergotherapie.ch -> Praxis-Infos -> Evidenzbasierte Praxis
- Wurde eine Bachelorthesis/CAT gefunden, wurde meist CINAHL nicht zusätzlich durchsucht, da in der Literaturliste der Sekundärarbeit Referenzierung von Primärstudien enthalten ist.
- In den Tabellen wird aus Platzgründen meist nur eine der gefundenen Studien aufgeführt. Die erste Arbeit, die auftauchte, wurde ausgewählt. Es werden keine Angaben gemacht, ob weitere gefunden wurden. Dies ist aber meist der Fall.
- Die genannten Arbeiten sollen nur eine Indikation anzeigen, dass es eventuell Studien zum Thema gäbe. Es hat keine inhaltliche Auswertung der angegebenen Arbeiten stattgefunden. Somit ist auch nicht gewährleistet, dass die erwähnten Arbeiten tatsächlich Ergebnisse zur jeweiligen Frage liefern können.
- Bei zu unspezifischen Fragestellungen bzw. solchen, die nicht zur Suche in (para)medizinischen Datenbanken geeignet sind, wurde nicht gesucht, ebenso nicht bei Themen, bei denen bekannt ist, dass es Studien, Reviews oder sogar Leitlinien gibt.

Themen zu denen es wahrscheinlich aussagekräftige Forschung gibt

Eingereichte Fragestellung/ Thema	Gefundene Studie/ Review	Gefundene Bachelorabschlussarbeit/ (CAT) critically appraised topic
Intervention/en		
Wirksamkeitsstudien Ergotherapie bei diversen Diagnosen der Neurorehabilitation und auf bestimmte oft benutzte Interventionen in der ET	4-5 Cochrane-Reviews der Doktorarbeit von E. Steultjens zur Wirksamkeit von ET bei div. Diagnosen, z.B. Schlaganfall, CP, Rheuma, MS. 2003. Seither weitere ET-relevante Cochrane Reviews erschienen. Vieles auch bereits in Leitlinien verarbeitet, zB der AOTA, der COT, in den Niederlanden.	Braunschweiler, A. & Dahinden, S. (2009). Erwachsene mit kognitiven Beeinträchtigungen aufgrund eines Schädelhirntraumas. Unterscheidung der Wirksamkeit von ergotherapeutischen Massnahmen. Winterthur: ZHAW.
Evidenz von Therapiemassnahmen bei sensorischen Störungen, insb. Wärme-/ Kältemissempfindungen (Erwachsene)		Evidenzbasierte Interventionen bei Klienten mit Sensibilitätsstörungen aufgrund einer Apoplexia cerebri. Interventionsmöglichkeiten für die Ergotherapie. Andrea Miesch, Magdalena Stettler. Winterthur: ZHAW, 2013.
Evidenz von Paraffin bei Adhäsionen, Bewegungseinschränkungen	Musculoskeletal rehabilitation in the person with scleroderma. Poole JL Current Opinion in Rheumatology, 2010; 22 (2): 205-12.	
Evidenz von Kinesio Tape	Effects of Kinesio Tape to Reduce Hand Edema in Acute Stroke. Bell, Alison ; Muller, Melissa. Topics in Stroke Rehabilitation, 2013, 20 (3): 283-8.	
Pratique probante pour le Mallet Finger, la plaque palmaire		
Welche Behandlungsmassnahmen sind effektiv bei spastischen Daumen ?	Es gibt einiges zum Thema im Allgemeinen, u.a. zu Botox; nicht unbedingt nur auf Daumen bezogen; auch Cochrane Reviews und Leitlinien	
Epaule hémiplégique: quel type de soutien? Attelles pour mains flasques ? Et spastiques ?	Es gibt wahrscheinlich Reviews zum Thema	
Handschiene bei Spastizität bei Kindern mit Cerebralparese	Effect of wrist hand splints on grip, pinch, manual dexterity, and muscle activation in children with spastic hemiplegia: a preliminary study. Burtner PA et al. Journal of Hand Therapy, 2008, 21(1): 36-43.	
Effet du positionnement nocturne des articulaires, par prévention ou en début de traitement. Arthrose, rhumatismes. Comme argument à faire valor auprès des médecins	Es gibt wahrscheinlich Reviews mit klaren Resultaten für die Praxis	
Efficacité des orthèses (et desquelles) lors de polyarthrite rhumatoïde, d'arthrose, etc.	Es gibt wahrscheinlich Reviews mit klaren Resultaten für die Praxis	

Behandlung gestörter Tiefensensibilität bei erworbener Hirnverletzung	Sensory and communication disorders in traumatic brain injury. Lew, Henry L. et al. Journal of Rehabilitation Research & Development, 2012; 49 (7): vii-ix.	
Evidenz Therapiemethoden wie Bobath, Affolter, Spiegeltherapie, CIT	<p>Outcomes of the Bobath concept on upper limb recovery following stroke. Carolyn Luke et al. Clinical Rehabilitation 2004; 18: 888-898.</p> <p>Rehabilitation der oberen Extremität bei Personen mit Hemiparese. Marie-Laure Kaiser, Martine Bertrand. Ergotherapie, 2010, 10: 18-20.</p> <p>Wirksamkeit der Spiegeltherapie zur Verminderung von Phantomempfindungen und –schmerzen. Sylvie Roches et al. Ergoscience, 2011, 6(4): 134-138</p>	<p>More Effective When Personally Affective : Eine kritische Auseinandersetzung mit der praktischen Anwendung des Affolter-Konzeptes bei Menschen im Wachkoma. Janine Kipfer, Leandra Staub. Winterthur: ZHAW, 2013.</p> <p>Constraint Induced Movement Therapy bei erwachsenen Klienten mit Hemiparese nach Schlaganfall : Übertrag der verbesserten Funktion der mehr betroffenen oberen Extremität auf Betätigungen im Alltag. Stefania Balzan, Franziska Betschart. Winterthur: ZHAW, 2010.</p>
Welche Form von Graphomotoriktraining wird bei Menschen nach einer Hirnverletzung empfohlen?	Fine Motor Friend. Hooker, Joseph et al. Topics in Stroke Rehabilitation, 2011; 18(4): 372-7.	
Welche Gedächtnisstrategien bewähren sich bei erwachsenen Menschen nach einer Hirnverletzung für die Bewältigung von ADL?		<p>Does use of compensatory cognitive strategies improve employment outcomes in people with an acquired brain impairment? (CAT). Rosamaria Coster. 2002</p> <p>There is fair evidence to suggest that clients with TBI observe fewer everyday memory failures after 9 weeks of notebook training (CAT). D. Quach. 2003.</p>
Vergleichsstudie therapeutischer PC-Programme (kognitives Training, Erwachsene)	Effect of computer-based cognitive rehabilitation for people with stroke: A systematic review and meta-analysis. Cha, Yu-Jin ; Kim, Hee. Neurorehabilitation, 2013; 32(2): 359-68.	<p>Zusammenstellung vom DVE</p> <p>Müssten die Lieferanten angesprochen werden</p>
Kochgruppe in der ET – Wirksamkeit	Therapeutic efficacy of a therapeutic cooking group from the patients' perspective. Hill KH et al. Journal of Burn Care & Research, 2007, 28 (2): 324-7.	
Wirksamkeit der ET im Bereich Muskeldystrophie (Duchene)		Abschlussarbeit ZHAW 2009, 10 oder 11
Evidenz für Erhöhung Lebensqualität durch Hilfsmittel und funktionelle Behandlung zum Erhalt der Beweglichkeit	<p>Relationships between environment and quality of life of older adults with physical disabilities. Levasseur M. et al. Physical & Occupational Therapy in Geriatrics, 2004; 22 (3): 37-53.</p> <p>The disability profile of adults who receive adaptive equipment from local authority occupational therapy services. Brittle N et al. Journal of Occupational Therapy, 2007, 70 (11): 479-82.</p>	

Spezielle Überlastungsprobleme, z.B. Epicondylitis	Does effectiveness of exercise therapy and mobilisation techniques offer guidance for the treatment of lateral and medial epicondylitis? A systematic review. Hoogvliet, Peter et al. British Journal of Sports Medicine, 2013, 47(17): 1112-9.	
Methoden/ Aufgaben der Ergotherapie bei Menschen mit chronischen Schmerzen	Occupational therapists perspectives of factors influencing chronic pain management. van Huet, Helen ; Innes, Ev ; Stancliffe, Roger. Australian Occupational Therapy Journal, 2013, 60 (1): 56-65.	Acceptance and Commitment Therapy in der Ergotherapie. 2010. Esther Rothenberger, Monica Weber-Bruderer, Barbara Aegler. Ergotherapie, 6: 29-30.
Schlaganfall – Chancen der beruflichen Wiedereingliederung	Returning to Work After Stroke: Perspectives of Employer Stakeholders, a Qualitative Study. Coole, Carol et al. Journal of Occupational Rehabilitation 2013, 23 (3): 406-18.	
Berufliche Eingliederung – auch Assessments	Workplace Rehabilitation and Supportive Conditions at Work: A Prospective Study. Ahlstrom, Linda et al. Journal of Occupational Rehabilitation, 2013, 23 (2): 248-60. Effectiveness of workplace rehabilitation interventions in the treatment of work-related upper extremity disorders: a systematic review. Williams RM et al. Journal of Hand Therapy, 2004, 17 (2): 267-73.	Assessment-Instrumente zur Frühintervention in der Arbeitswelt. Sandra Schwendener, Hanna Trelenberg. Bern: EVS. 07/ 2008 . www.ergotherapie.ch Arbeitsrehabilitative Assessments in der Rheumatologie. Karin Tschanz, Regula Kubli. Ergotherapie, 2012, 9: 7-8..
Evidenz Domizilbehandlung, u.a. bei bestimmten neurologischen Krankheitsbildern	Activity and participation in home rehabilitation. Older people's and family members perspectives. Randström, Kerstin Björkman ; Kenneth Aspluhd ; Svedlund, Marianne ; Paulson, Margareta. Journal of Rehabilitation Medicine, 2013, 45 (2): 211-6	Ambulante Ergotherapie bei MS-Betroffenen. Christa Indermühle, Corinne Späni. Winterthur: ZHAW, 2012. Ergotherapeutische Domizilbehandlung bei erwachsenen Klienten nach Schlaganfall mit Fokus auf die ADL. Claudia Wüger, Corina Zumsteg. Winterthur: ZHAW, 2009. Die Wirksamkeit der Ergotherapie im domizil- und gemeindenahen Setting bei Kindern und Jugendlichen. Andrea Menghini, Simone Wismer. Winterthur : ZHAW, 2013.
Integration von Angehörigen – Ausgang der Therapie	.	Interprofessionelle Angehörigenarbeit bei einem schweren Schädel-Hirn-Trauma. Evelyne Kägi, Tanja Muff. Winterthur : ZHAW, 2013.
Evidenznachweis Einfluss Gruppentherapien	An individual-based versus group-based exercise and counselling intervention for improving quality of life in breast cancer survivors. A feasibility and efficacy study. Naumann F et al. Psycho-Oncology, 2012, 21 (10): 1136-9.	
Evidenz Gruppensetting als Basis für die	A randomized controlled trial of support group	

soziale und berufliche Integration	intervention after breast cancer treatment: Results on sick leave, health care utilization and health economy. Björneklett, Helena et al. Acta Oncologica, 2013; 52 (1): 38-47.	
„Use of self“ Welche Annahmen sind für eine erfolgreiche Beziehungsgestaltung wichtig?	Therapeutic Use of Self: A Nationwide Survey of Practitioners' Attitudes and Experiences. Taylor, Renee R. et al. American Journal of Occupational Therapy, 2009, 63(2): 198-207.	
Berufspolitik		
Unterschiede Physiotherapie / Ergotherapie (z.B. um unterschiedlichen Zeit- und Raumbedarf und Taxpunktwert zu begründen)		Ergo- und Physiotherapie nach Schlaganfall – das Gleiche? Elisabeth Höhener, Karin Jakob. Winterthur: ZHAW, 2010.
Einfluss vom Netzwerk – Koordinationsarbeit – Case Management auf den Integrationsprozess/ Zielerreichung	Effectiveness of a Coordinated and Tailored Return-to-Work Intervention for Sickness Absence Beneficiaries with Mental Health Problems. Martin, Marie et al. Journal of Occupational Rehabilitation, 2013, 23(4): 621-30.	
Sinnvolle Organisation der Hilfsmittelversorgung in der CH (Rolle der ET, Optimierung Abgabeprozess)	Medical devices in the home: A unique challenge for the FDA. Marquard, Jenna L. et al. WORK, 2012; 41 (3): 361-5. Bedarfserhebung für ein Assessment zur Hilfsmittelversorgung bei Personen mit Rheuma. Eine Befragung von Ergotherapeuten in der Schweiz. Heidrun Becker et al. ergoscience 2013, 8(2): 46-53.	Evidenzbasierter Hilfsmittelversorgungsprozess für die Ergotherapie im deutschsprachigen Kulturraum. Vorschläge für Anpassungen und weiterführende Forschung. Andres, A., Bürklin, A. Winterthur: ZHAW, 2011.
Leitlinien/ Guidelines		
Guidelines für Apraxie	Validation of a Danish translation of an occupational therapy guideline for interventions in apraxia: a pilot study. Hansen T. et al. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 2009, 16 (4): 205-15.	Gibt es auch auf Deutsch übersetzt und validiert von B. Girsch; Veröffentlichung (noch?) nicht finden können
Guidelines Neurorehabilitation/ Handrehabilitation/ berufliche Integration	Für versch. neurologische Diagnosen und Symptome gibt es Leitlinien zB bei deutschen & amerik. Ärzteverbänden. Spezifisch ergotherapeutische gibt es v.a bei AOTA, COT und in den Niederlanden	

Themen, zu denen (bei einer schnellen Suche) keine Forschungsarbeiten gefunden wurden bzw. die keine Forschungsthemen im eigentlichen Sinne sind

Eingereichte Fragestellung/ Thema
Intervention/en
Wirksamkeitsstudien Ergotherapie bei diversen Diagnosen der Handrehabilitation
Evidenz von Narbenmassage
Evidenz von Ultraschall
Les principes de positionnement utilisés avec des patients neurologiques sont-ils réellement utiles?
Einfluss Paralleltherapien (2 und mehr Klienten werden parallel in einem Raum behandelt) vs Einzeltherapiesetting auf die Krankheitsverarbeitung
Wirksamkeitsnachweise Ergotherapie in diversen Bereichen der Rehabilitation
Evidenz Therapiemethoden wie Perfetti, Johnstone/ PANAT, Henschel
Evidenz somatosensorischer Rehabilitation
Effekt von Ergotherapie, um Komplikationen zu verhindern oder die Aufenthaltsdauer im Spital zu verkürzen ?
Berufspolitik
Spezielle Überlastungsprobleme (z.B. Epicondylitis): Ist ET oder PT effektiver?
Facts und mögliche Strategien im Umgang mit Druck auf ErgotherapeutInnen. Was löst Druck aus? (z.B. Behandlungsdauer, Vor-/ Nachbearbeitungszeit, Behandlungsdichte, Patientenfluktuation)
Internationaler Vergleich von Gesundheitssystemen und den angewendeten Modellen, wie Ergotherapie ins Angebot integriert wird. Mit dem Fokus: Hat die Struktur des Gesundheitswesens einen Einfluss auf Arbeitszufriedenheit
Tendenz Zunahme/ Abnahme interdisziplinärer Teams?
Tendenz in der Schweiz auf Ebene Organigramm/ Institutionen, v.a. Spitäler: Häufung ein Therapieleiter statt einzelne Leitungen ET, PT, Logo usw ?
Evidenz Kosteneinsparung bei längerdauernder Therapie
Quel est l'impacte des codes DRG sur les prises en charge ergothérapeutiques ?
Quelles est la durée et la quantité de traitement la plus pertinente en neurologie et en réadaptation générale ?
Leitlinien/ Guidelines
Guidelines Ergotherapie bei Menschen mit chronischen Schmerzen
Prestations ou protocoles de rééducation : qui fait quoi ? Cf. dans certains pays, il existe des listes très détaillées des interventions de chaque professionnel
Assessments
Comment évaluer la permanence du résultat de la thérapie : transfer ou généralisation de l'apprentissage dans d'autres contextes
Outil par évaluer les besoins des parents

Nachtrag Dezember 2014

Leider wurde bei der Ausarbeitung der Tabelle inklusive der Empfehlungen folgende Beiträge nicht berücksichtigt. Herzlichen Dank, dass Ihr uns auf das Fehlen aufmerksam gemacht habt und im Herbst 2014 nochmals eingereicht habt. Aus Effizienzgründen sind diese Beiträge nicht in die Tabelle und die Empfehlungen eingearbeitet. Auch haben wir nicht kontrolliert, ob es hierzu Studien/ Reviews gibt. Die Beiträge werden hier im Folgenden aufgeführt für alle interessierten LeserInnen, die sich Ideen für Reviews oder Forschungsarbeiten holen möchten. Bei den geplanten Arbeiten des EVS ab 2015 wurden diese Anregungen allerdings genau so berücksichtigt wie die in der Tabelle enthaltenen.

- Wirksamkeitsnachweise Ergotherapie in der stationären, (akut-)psychiatrischen Behandlung; evt. spezifisch pro Krankheitsbild (z.B. welche ET- Interventionen sind wirksam bei Schizophrenie, bei Depression, etc.)
- zusätzlich die Einschätzung/ Bewertung dieser ET-Angebote aus Sicht der Klienten
- Ausschlaggebende Faktoren für einen gelungenen Übergang vom stationären zum teilstationären/ ambulanten Angebot
- Einfluss der therapeutischen Beziehung auf den Heilungsprozess
- Übereinstimmung von Zielen der PatientInnen und der TherapeutInnen (in der akutpsychiatrischen Behandlung)
- Wirksamkeitsnachweis ressourcenorientierte Betätigung während eines stationären Aufenthaltes in einer akuten psychischen Krise als stabilisierenden Einfluss bzw. als Austrittsbeschleunigungsfaktor
- Erwartungen von Patienten mit anderem kulturellen Hintergrund an Therapie; evt. Unterschiede 1. & 2. Generation
- Krankheitsverständnis/ Haltung gegenüber Psychiatrie bei Menschen mit Migrationshintergrund
- Evaluation computergestütztes kognitives Training (z.B. Cogpack) und dessen positiven Einfluss auf Alltag
- Evaluation handlungsorientierter Ergotherapiegruppe als praktisches Übungsfeld, um Themen aus dem DBT-Programm zu bearbeiten/ umzusetzen bei Borderline-PatientInnen
- Anwendbarkeit ET-Modelle in der Praxis (z.B.: Wie kann OTIPM in der Praxis angewandt werden? Ist es für jeden Fachbereich gleich gut geeignet? Umsetzbarkeit in anderem Kulturraum als im Entwicklungsland des Modells)
- Entwicklung neuer Assessments bzw. Anpassung (Vereinfachung) bestehender Assessments an die Bedürfnisse der (stationären) Akutpsychiatrie
- Evaluation von ET-Behandlung bei Psychatriepatienten als verkürzender Faktor für einen stationären Aufenthalt
- Evaluation, ob ambulante Ergotherapie einen schnelleren (Wieder-)Einstieg ins Arbeitsleben ermöglicht.