

Enquête relative à l'établissement de recommandations en matière de recherche sous l'angle de la politique professionnelle pour l'ASE (2013) (A. Christopher & A. Weise, avril 2014 ; page 10 : décembre 2014)

Contexte

De plus en plus, les ergothérapeutes sont mis-es au défi d'étayer l'efficacité (ainsi que l'économicité) de leurs interventions au moyen de preuves scientifiques. Les études nécessaires à cette fin leur manquent parfois et d'autres fois, les résultats de la recherche disponibles ne sont pas connus au sein du groupe professionnel. Pour remédier à cette situation, l'ASE a pris un certain nombre de mesures au cours de ces dernières années, telles que :

- la création d'un fonds pour la recherche et le développement, auprès duquel il est possible de solliciter un soutien financier pour des activités de recherche menées dans un cadre restreint ;
- le développement d'une offre de formation continue, qui apporte une aide lors du lancement de Journal Clubs, au sein desquels les résultats d'études sur un thème sont recherchés, analysés et interprétés de manière autonome ;
- la création sur le site web de l'ASE d'une rubrique proposant de nombreuses informations et des liens directs sur le thème de la pratique fondée sur les données probantes ;
- l'introduction d'une série d'articles présentant les résultats de la recherche sur des thèmes pertinents pour la pratique ;
- la mise en ligne de ces articles et d'autres extraits de la revue « ergoscience » ;
- la proposition de thèmes déterminants en matière de politique professionnelle pour le travail de bachelor et accompagnement de la part de la commission politique professionnelle ;
- la recherche et l'évaluation systématique des résultats des études disponibles sur des thèmes brûlants qui préoccupent les membres : en 2013, une première analyse sur l'efficacité dans le domaine de l'ergothérapie ambulatoire en psychiatrie a été publiée et une ou deux analyses sont prévues en 2014 ;
- l'attribution d'un numéro entier du magazine au thème des lignes directrices ;
- la contribution à l'élaboration d'une ligne directrice européenne pour les enfants souffrant de troubles du développement.

En outre, le secrétariat est régulièrement sollicité par les étudiant-e-s qui aimeraient savoir s'il existe des thèmes que l'ASE souhaiterait voir traités dans le cadre d'un travail de bachelor ou de master.

Démarche

Entre mai et novembre 2013, un appel a été lancé à différents organes de l'ASE les invitant à participer à une enquête sur l'établissement de recommandations en matière de recherche : Assemblée des délégué-e-s, comités de section, journées de section, rencontres des ergothérapeutes chef-fe-s, rencontres des propriétaires de cabinet, CC, CCP, commission de recherche et conférence des président-e-s. Par ailleurs, un appel à participer à cette enquête a été publié sur le site Internet et dans la revue. La question suivante a été posée : sur quels thèmes ou par rapport à quelle problématique serait-il important selon vous de disposer des résultats de la recherche ?

En décembre 2013, tous les questionnaires reçus ont été rassemblés dans une liste et classés. En outre, une recherche superficielle et rapide dans la base de données a été effectuée afin d'identifier les thèmes pour lesquels aucune étude n'a été réalisée ou ceux pour lesquels des études existent et ont fait l'objet d'une publication mais dont les personnes ayant participé à l'enquête n'ont pas connaissance.

Evaluation des résultats de l'enquête et recommandations destinées à l'ASE

Les problématiques ne sont pas toujours suffisamment spécifiques ou formulées clairement pour en dégager des questions de recherche concrètes. Les thèmes, en revanche fournissent une meilleure indication sur les domaines et les aspects dans lesquels les personnes sondées considèrent qu'une étude serait nécessaire.

De nombreuses questions portent sur les **interventions** concrètes et les données probantes qui y sont associées. Les interventions se rapportent souvent aux aspects fonctionnels, rarement à l'ergothérapie basée sur l'occupation. Fait intéressant, les questions émanent principalement des domaines de la neurologie et de la thérapie de la main. Les thèmes issus de la pédiatrie, de la psychiatrie ou d'autres domaines sont sous-représentés. Dans ce contexte, nous ne pouvons qu'émettre des hypothèses, p. ex. si, dans certains domaines spécialisés, on exige davantage de pratique fondée sur les données probantes.

Le genre de données probantes dont il est question n'est pas encore très bien défini. Nous supposons qu'il s'agit principalement d'éléments justifiant de l'efficacité de l'ergothérapie.

Pour la plupart des thèmes, il a été très facile de trouver des études et des *systematic reviews* dans une banque de données ou dans les travaux disponibles gratuitement sur Internet (tels que les *critically appraised topics* CAT) et les travaux de bachelor. Les lacunes en matière de recherche n'ont pas été aisément relevées. Les travaux découverts n'ont pas fait l'objet d'une analyse spécifique, l'objectif étant d'effectuer une première recherche superficielle, une sorte de tri, sur les thèmes communiqués, comme décrit plus haut. Il est difficile de dire si une analyse approfondie des travaux découverts ou une meilleure compréhension de la base sur laquelle les questions ont été posées auraient permis de déceler les véritables lacunes. Mais il ressort clairement qu'aucune liste de recommandations en matière de recherche ne peut être établie sur la base des résultats de cette enquête.

Pourquoi n'avons-nous pas connaissance de cette collection d'informations alors qu'il est relativement facile d'y accéder? La question reste ouverte. Une des explications se trouve peut-être dans le manque de temps dû à l'augmentation constante des tâches administratives, souvent invoqué. Mais on faudrait peut-être analyser si et dans quelle mesure les ergothérapeutes, en pratique, savent comment utiliser correctement les banques de données, les CAT et les travaux de bachelor, mis gratuitement à leur disposition. L'ASE pourrait également réfléchir aux façons dont les membres pourraient accéder facilement et directement aux informations largement disponibles mais apparemment non connues. Etant donné que pour certains thèmes mentionnés dans l'enquête, il existe des articles de synthèse destinés au grand public dans la revue « Ergothérapie » et sur le site Internet, ainsi que des travaux de bachelor pouvant être téléchargés facilement et gratuitement, il faudrait déterminer au préalable les moyens de faire parvenir ces informations aux collègues. Le nouveau système, mis en place en 2013 et consistant à effectuer une recherche et une analyse systématique des résultats des études

disponibles sur des thèmes brûlants qui préoccupent les membres puis à les transmettre directement à tous les membres pertinents, semble rencontrer plus de succès. Une première analyse sur l'efficacité de l'ergothérapie ambulatoire en psychiatrie a été publiée en 2013 et quasiment aucune question touchant à ce domaine n'a été relevée dans notre enquête. Il est possible toutefois qu'il s'agisse d'une simple coïncidence. Développer des lignes directrices sur la base de données probantes concernant les thèmes pertinents pour la pratique et à partir desquelles on pourrait élaborer des recommandations d'action adaptées au système de santé, pourrait être une solution certes plus laborieuse mais plus prometteuse.

Une autre série de thèmes proposés reflètent les changements survenus ces dernières années dans le système de santé et dans la profession, et relèvent par conséquent de la **politique professionnelle**. La plupart concernent davantage la recherche en rapport avec la politique professionnelle ou les enquêtes sur les conditions de travail que la recherche scientifique. Nous n'avons pas effectué de recherche sur l'existence d'études portant sur ces thèmes, l'utilisation des banques de données habituelles ou le recours aux travaux de bachelor n'étant pas le meilleur moyen pour trouver des informations sur ces thèmes. Il faudrait plutôt effectuer des recherches dans le domaine de la psychologie du travail, de la santé publique ainsi qu'auprès de l'Office fédéral de la statistique, de l'OBSAN, et d'institutions similaires ou bien auprès d'autres associations professionnelles. Il ne semble pas nécessaire de dégager des activités de recherche concrètes à partir de ces thèmes. Il faudrait toutefois examiner s'ils ont déjà été abordés au sein de l'ASE et les nouveaux thèmes devraient figurer dans les objectifs annuels de l'association. Les membres doivent être tenus au courant des développements de ces sujets. Une enquête sur la situation actuelle du lieu de travail des ergothérapeutes en Suisse pourrait éventuellement constituer une base pour d'autres approches.

La question de la comparaison entre l'ergothérapie et la physiothérapie revient souvent. Pour obtenir des éléments de réponse, il faudrait déterminer comment l'ergothérapie et la physiothérapie se définissent par rapport à leur clientèle respective. Pour cela, il faudrait, par exemple, fixer des objectifs à atteindre en matière de réhabilitation et analyser précisément comment l'ergothérapie contribue à la réalisation de ces objectifs. Cela devrait toutefois être très difficile à mettre en place compte tenu du fait que chaque institution et chaque région répartit les tâches comme elle le souhaite. Dans la mesure où, en comparant les tâches effectuées dans le domaine de la réhabilitation par l'ergothérapie d'une part et par la physiothérapie d'autre part, on constaterait une nette différence, il serait alors difficile de comparer ces deux professions d'un point de vue scientifique. Il se peut que les thèmes communiqués dans l'enquête plaident davantage en faveur de l'établissement d'une limite clairement définie entre les deux professions, sur le plan de la politique professionnelle, qu'en faveur d'une comparaison scientifique, p. ex. sur l'efficacité des interventions qui relèverait davantage du marketing professionnel et devrait être examiné par la responsable d portfolio correspondant de l'ASE.

Certaines questions issues de l'enquête portaient sur les **lignes directrices / guidelines** à partir desquelles deux actions concrètes pourraient être définies pour l'ASE. D'une part, (continuer à) maintenir les membres informés des lignes directrices existantes et leur permettre d'y accéder facilement. D'autre part, initier et travailler à l'élaboration de lignes directrices pertinentes, notamment en

collaboration avec les organismes payeurs. Les lignes directrices permettent de répondre au besoin d'informations sur les données probantes portant sur l'efficacité des interventions ergothérapeutiques sous une forme à laquelle les praticien-ne-s peuvent directement accéder. Il serait également possible d'y établir des liens entre les données probantes disponibles sur les fonctions corporelles et celles sur l'ergothérapie basée sur l'occupation, et d'encourager ainsi le développement de la profession. En outre, des aspects spécifiques liés à l'ergothérapie pratiquée au niveau local et des conditions cadres en matière de politique de santé sont automatiquement intégrés dans les guidelines établis au niveau régional ou national. La collaboration de l'ASE avec d'autres groupes professionnels peut également être mise en évidence. Une clarification au niveau des tâches à effectuer et des interventions plus efficaces (et plus rentables) peuvent faciliter la planification de l'intervention thérapeutique et éventuellement faire baisser la pression subie au travail.

Informations concernant les tableaux des résultats

- En tant qu'hypothèse de travail, les questions portant sur les « données probantes » ont été comprises comme des questions sur les « preuves de l'efficacité ».
- La recherche d'études pertinentes s'est déroulée en décembre 2013.
- Pour des raisons pragmatiques, les recherches ont été effectuées uniquement à l'aide d'une banque de données : CINAHL et touchaient à la période de janv. 2003 à oct. 2013.
- Pour des raisons pragmatiques, les travaux de bachelor (en allemand) sont principalement issus du site Internet suivant : www.gesundheit.zhaw.ch -> Schnelleinstieg « Bibliothek » ; dates de publication : 2009-2013.
- Les *critically appraised topics* (CAT) proviennent principalement de la revue « Ergothérapie » de l'ASE : www.ergotherapie.ch -> Infos pratiques -> Evidence based practice.
- Une fois un travail de bachelor ou un CAT trouvé, il n'a souvent pas été nécessaire de poursuivre la recherche dans la banque de données CINAHL, la liste d'ouvrages indiqués dans ces travaux contenant des sources primaires.
- Les tableaux ne présentent souvent qu'une seule des études trouvées, par manque de place. Le premier travail à apparaître lors de la recherche a été sélectionné. Il n'est pas indiqué si d'autres travaux ont été trouvés. Les travaux mentionnés ne servent qu'à indiquer qu'il semble exister des études sur le thème en question. Aucune évaluation du contenu des travaux n'a été effectuée. Il ne peut donc pas être garanti qu'ils puissent fournir des réponses à chaque question.
- Les questions insuffisamment spécifiques ou celles qui ne se prêtaient pas à une recherche dans les banques de données (para)médicales, n'ont pas fait l'objet de recherches ; il en va de même pour les thèmes pour lesquels des études, des évaluations par les pairs et même des lignes directrices existent déjà.

Thèmes pour lesquels il existe vraisemblablement des études pertinentes

Questions / thème	Etude / <i>systematic review</i>	Travail de bachelor retenu / <i>critically appraised topic (CAT)</i>
Intervention(s)		
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 valoir auprès des médecins	Es gibt wahrscheinlich Reviews mit klaren Resultaten für die Praxis	
Effektivität der Orthesen (und derjenigen) bei Polyarthritiden, 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.	
Politique professionnelle		
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.
Lignes directrices / 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	

Thèmes pour lesquels aucun travail de recherche n'a été trouvé (au cours d'une recherche rapide) ou qui ne sont pas considérés comme thèmes de recherche au sens strict

Questions / thème
Intervention(s)
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 ?
Politique professionnelle
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'impact 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 ?
Lignes directrices / 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
Evaluations /assessments
Comment évaluer la permanence du résultat de la thérapie : transfert ou généralisation de l'apprentissage dans d'autres contextes
Outil par évaluer les besoins des parents

Addendum, décembre 2014

Malheureusement lors de l'élaboration du tableau avec recommandations, les contributions suivantes n'ont pas été prises en compte. Merci de nous avoir signalé cette omission et de nous les avoir adressées une nouvelle fois en automne 2014. Pour des raisons d'efficacité, ces contributions ne sont pas traitées dans le tableau ni dans les recommandations. Nous n'avons pas non plus contrôlé s'il existe des études/évaluations par des pairs sur le sujet. Les contributions sont ici spécifiées pour toutes les lectrices intéressées qui souhaiteraient en savoir plus sur les évaluations par les pairs ou les travaux de recherche. Ces idées ont cependant bien été prises en compte lors de la planification des travaux de l'ASE à partir de 2015, tout comme celles figurant dans le tableau.

- 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.