

# Behandlungsplanung

effektiv und effizient



## SPEISEKARTE FÜR DIE THERAPIE

SORBET AM 07.07.2016

SABINA SELL-KRUDE, ERGOTHERAPEUTIN BcOT

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

# Behandlungsplanung



- Warum ist es sinnvoll, sich für die Planung einer Behandlung an einem prozesshaften Vorgehen zu orientieren?

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung Inhalts- und Prozessmodelle

3

Inhaltsmodelle beschreiben die forschungs- und damit evidenzbasierte Theorie der ergotherapeutischen Sicht auf:

- die Klienten
- die Betätigung als Kerngebiet der Ergotherapie
- die Kernkompetenzen der Ergotherapie
- die Umsetzung der betätigungsorientierten und klientenzentrierten Ergotherapie
- die (gesundheits-) politische und gesellschaftliche Bedeutung der Ergotherapie

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung Inhalts- und Prozessmodelle

4

Prozessmodelle werden aus den Inhaltsmodellen entwickelt. Sie sind also ...

- klientenzentriert
- betätigungsorientiert
- evidenzbasiert
- strukturiert
- zielorientiert

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung Inhalts- und Prozessmodelle

5

Inhaltsmodelle / Beispiele	Prozessmodelle / Beispiele
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CMOP-E</b> Canadian Model of Occupational Performance – Enablement (CAOT 2007)</li> <li>• MOHO</li> <li>• KAWA</li> <li>• Bieler Modell</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CPPF</b> Canadian Performance Process Framework (CAOT, 2007)</li> <li>• OTPF</li> </ul>

Sabina Sell-Krude
07.07.2016

## Behandlungsplanung Inhalts- und Prozessmodelle

6

**PEO (Person, Environment, Occupation, Law et al. 1996):**

Sabina Sell-Krude
07.07.2016

## Behandlungsplanung - Inhaltsmodelle

7

Die Komponenten des CMOP-E	Grundannahmen
<p><b>Person</b></p> <p>Spiritualität</p> <p>kognitiv</p> <p>physisch</p> <p>affektiv</p> <p>→Betätigungskomponenten</p>	<p>Einzigartigkeit</p> <p>Recht auf Selbstbestimmung</p> <p>Befähigung zur Betätigung und zur Teilhabe</p> <p>Veränderungspotential</p> <p>Gestaltung der Umwelt, gestaltet durch die Umwelt</p>

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Inhaltsmodelle

8

Die Komponenten des CMOP-E	Grundannahmen
<p><b>Betätigung</b></p> <p>Selbstversorgung</p> <p>Freizeit</p> <p>Produktivität</p> 	<p>Gibt dem Leben eine Bedeutung</p> <p>Maßgeblich für Wohlbefinden, Gesundheit und Gerechtigkeit</p> <p>Organisiert das Verhalten</p> <p>Entwickelt und verändert sich über die gesamte Lebensspanne</p> <p>Hat therapeutische Möglichkeiten</p>

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Inhaltsmodelle

9

Die Komponenten des CMOP-E	Grundannahmen
<p style="text-align: center;"><b>Umwelt</b></p> <p>Sozial</p> <p>Physisch</p> <p>Kulturell</p> <p>Institutionell</p>	<p>Kann fördernd oder hemmend wirken</p> <p>Beeinflusst wann, wie und wo Betätigungen erfolgen</p> <p>Hat Auswirkung auf die Bedeutung von Betätigung</p>

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Prozessmodelle

10

### CPPF – Canadian Practice Process Framework (CAOT, 2007)

- Prozessmodell für evidenzbasierte und klientenzentrierte Ergotherapie
- Unterstützt die top-down Vorgehensweise
- Zeigt auf, dass die therapeutische Beziehung dynamisch ist
- Als Werkzeug für eine breite Klientel einsetzbar

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Prozessmodelle

11

### Bottom-up

- Medizinische Diagnose
- Überprüfung der Funktionen
- Rückschlüsse auf Probleme
- Ziel: Verbesserung der Körperfunktionen
- ET bestimmt Wichtigkeit der Ziele
- Lösung von Alltagsproblemen durch Funktionsverbesserung



Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Prozessmodelle

12

### Top-down

- Frage nach Partizipationsproblemen des Klienten
- Auswahl der Therapieansätze und Befundinstrumente, bezogen auf das Betätigungsproblem
- Ursachen bei Klient, Betätigung, Umwelt
- Betätigungsorientierte Handlungsziele
- Messung der Ergebnisse auf Partizipationsebene
- Geeignet für die klientenzentrierte Vorgehensweise



Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung - Prozessmodelle

13

### Gesellschaftlicher / sozialer Kontext

- Elemente: kulturell, institutionell, physisch, sozial

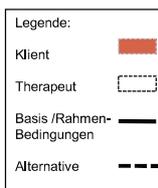
### Praxiskontext

- Zusammentreffen von Klienten und Therapeuten
- Entstehen einer therapeutischen Beziehung
- Einbeziehung der persönlichen Faktoren und der Umweltbedingungen
- Geprägt durch professionelles Verhalten, berufliche Ethik und Respektierung des Klienten

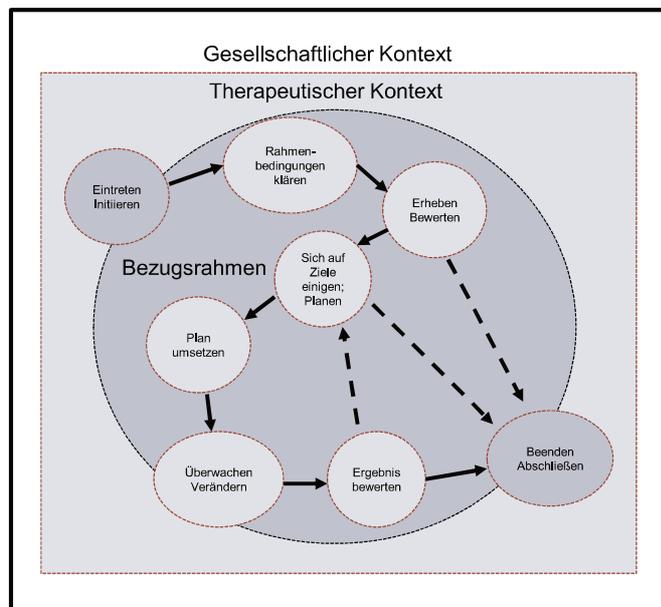
Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## CPPF



Canadian Practice Process Framework CPPF n. Polatajko et al. CAOT, 2007



Sabina Sell-Krude

14

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 1 Eintreten / Initiieren

15

### Kontaktaufnahme durch die Familie mit der Praxis, erste Informationen:

#### Leandro, 7 Jahre

- Ehemaliges Frühgeborenes, II. Zwillings, allgemeiner Entwicklungsrückstand, SEV; besucht die Förderschule für Sprache
- Erneuter Zuweisungsgrund: Feinmotorische Störung, Entwicklungsstörung, Koordinationsstörung
- Ausdauernde Begleitung durch das Sozialpädagogische Zentrum

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 2 Rahmenbedingungen klären

16

### Absprachen z.B.

- Termin
- Verordnung
- Behandlungsfrequenz
- Begleitung durch die Eltern

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 3 Erheben / Bewerten

17

### Durchführung des Canadian Occupational Performance Measure (COPM)

- Klientenzentriertes, standardisiertes und betätigungsorientiertes Assessment
- Semistrukturiertes Interview mit Klient (Kinder ab dem Vorschulalter) oder den erweiterten Klienten (z.B. Eltern)
- Zielformulierung auf Betätigungsebene

Sabina Sell-Krude

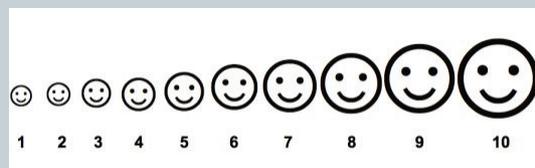
07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 3 Erheben / Bewerten

18

Der Klient entscheidet anhand einer Likert-Skala (1-10):

- Wichtigkeit
- Ausführung
- Zufriedenheit



Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 4 Sich auf Ziele einigen / Planen

19

### Am wichtigsten ist Leandro und seiner Familie:

- L. schneidet sein Brötchen selber auf
- L. isst mit Messer und Gabel
- L. schneidet sein Fleisch selbst

### Plan in Absprache mit den Beteiligten:

- Aktivitätsanalyse
- Beratung / Umfeldanpassung
- Evtl. direkte Behandlung

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 5 Plan umsetzen

20

### Aktivitätsanalyse: Videoaufnahme der Familie

- Ungeeignetes Besteck
- Ungeeignete Sitzposition
- Mutter greift schnell ein
- Besteckhandhabung ungeschickt

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 5 Plan umsetzen

21

### Beratung:

- L. wird täglich angehalten, sich bei Tisch selber zu versorgen.
- Die Eltern ziehen an einem Strang.
- Die Eltern sind zunächst großzügig bzgl. des Ergebnisses, sie loben und bestätigen L.
- L. bekommt gezeigt, wie er das Besteck am besten hält und handhabt.

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 5: Plan umsetzen

22

### Umfeldveränderung, Umfeldanpassung:



- L. bekommt ein Besteck mit dicken Griffen und einem Messer, das gut schneidet.
- L. achtet selber darauf, dass er gut sitzt. Die Parameter kennt er.

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 6 Überwachen / Verändern

23

- L. Zeigt während der Therapie, wie er die Anregungen umsetzen kann
- Evtl. notwendige Änderungen können besprochen werden
- Die Familie wird befragt, ob die Anregungen für sie zuhause umsetzbar sind

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 7 Ergebnis bewerten

24

- Die Familie erstellt ein aktuelles Video
- Die Familie wird befragt
- Erneute Durchführung des COPM und Abgleichung der Werte für die Durchführung und die Zufriedenheit

Wurden mehrere Betätigungsziele benannt, geht es jetzt zurück zum **Aktionspunkt 4** „Sich auf Ziele einigen / Planen“ oder zum **Aktionspunkt 8**.

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung: CPPF- Aktionspunkt 8 Beenden / Abschließen

25

- Wenn alle Betätigungsziele zur Zufriedenheit der Familie erreicht wurden, wird die therapeutische Intervention beendet.

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung

26

### Das prozesshafte Vorgehen hilft ...

- klientenzentriert
- strukturiert
- betätigungsorientiert
- evidenzbasiert
- zielorientiert

**.... zu arbeiten.**

Das erleichtert den Blick über den Tellerrand bzw. lässt umgekehrt erkennen, was auf dem ergotherapeutischen Teller liegt.

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung

27

- Baumgarten A, Strebel H. (Hsg). Ergotherapie in der Pädiatrie. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein 2016
- Feiler M. Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Springer, Berlin 2003
- Gede H, Kriege S, Strebel H, Sulzmann-Dauer I. Kinder zu Wort kommen lassen. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein 2007 (COPM<sup>a-kids</sup>)
- Hagedorn R. Umsetzung von Modellen in die Praxis. In: Jerosch-Herold C, Marotzki U, Hack BM, Weber P (Hg.). Ergotherapie-Reflexion und Analyse – Konzeptionelle Modelle für die Praxis. Springer, Berlin 1999
- Heller B. Behandlungsprozess. In: Becker H, Steding-Albrecht U (Hsg.). Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie. Thieme, Stuttgart 2005
- Kolster F. Systematik in der Ergotherapie. In: Scheepers C, Steding-Albrecht U, Jehn P (Hsg.) Vom Behandeln zum Handeln. Thieme, Stuttgart 2000
- Strebel H, Sulzmann I. Don't tell, ask! Schulz-Kirchner Verlag, Idstein 2005 (COPM)
- Townsend E.A, Polatajko H.J. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice Through Occupation. CAOT Publications ACE Ottawa, Ontario 2007
- [www.dve.info/fachthemen/definition-ergotherapie.html#498](http://www.dve.info/fachthemen/definition-ergotherapie.html#498)

Sabina Sell-Krude

07.07.2016

## Behandlungsplanung



**HERZLICHEN DANK  
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!**

Sabina Sell-Krude

07.07.2016