



Akademisierung und Forschung in der Ergotherapie

Sebastian Voigt-Radloff
Universitätsklinikum Freiburg

Ausbildung in D und EU

- D: Fachschulausbildung (N > 180)
- EU: Hochschulausbildung
 - Schweden und GB: > 50 PhDs
 - CH und A: Umstellung vor ca. 2-3 Jahren
 - EU sonst: Umstellung vor 10-20 Jahren
- D: Fach- und Hochschule parallel

Akademisierung in D

	Fachhochschulen		Universitäten	
	Bachelor	Master	Bachelor	Master
Pflege	20	2	2	5
Physiotherapie	18	2	2	3
Ergotherapie	8	1	0	0
Logopädie	7	2	7	5
Hebammen	2	0	1	1

Forschung der Gesundheitsfachberufe in D

- BMBF und Gesundheitsforschungsrat
 - AG „Forschung Gesundheitsfachberufe“
 - Pflege, Hebammen, Ergo, Physio und Logo
 - Vorschläge zum Auf- und Ausbau von Forschung => Treffen nä. Woche Berlin
- Unis ↔ Fachhochschulen ↔ Praxis
(Verbindungspersonen?!)
- Koordinations- bzw. Methodenzentren
- Exemplarische Forschungsfelder

Forschungsbedarf

Problem	Internat. Evidenz	Nationale Versorgung	Hinweis auf Versorgungslage	Forschungsbedarf
			adäquat	
			Über-	Nachweis von Unwirksamkeit und schädlichen Effekten in Deutschland
			Unter-	Programmtransfer (international => national), Pilot- und multizentr. Studien
			Fehl-	Entwicklung und Implementierung von Leitlinien, evidenzbasierte FoBi
	?		fraglich	Translationsforschung, Programmentwicklung, Pilot- und multizentr. Studien
		?	fraglich	Versorgungsforschung

Physiotherapie - Rückenschmerz

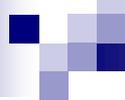
Krankheitslast (Gesundheitsberichterstattung chron. Schmerzen, 2002)

- Prävalanz: 25-60 % der deutschen Bevölkerung
- ~ 25 Mrd. € direkte und indirekte Kosten jährlich

8 Cochrane-Reviews (www.thecochranelibrary.com)

- Multidisziplinäre Rehabilitation (2 RCTs bis 2003, Karjalainen 2008)
- Work hardening (23 RCTs bis 2008, Schaafsma 2010)
- Rückenschule (19 RCTs bis 2004, Haymanns 2008)
- Verhaltenstherapie (7 RCTs bis 2003, Ostelo 2008)
- Training/Übungen (61 RCTs bis 2004, Hayden 2009)
- Training zur Rezidiv-Prävention (9 RCTs bis 2009, Choi 2010)
- Individuelle Schulung (24 RCTs bis 2007, Engers 2008)
- Massage (13 RCTs bis 2008, Furlan 2008)

Insgesamt moderate Evidenz für positive Wirksamkeit. Forschungsbedarf für Differenzierung und Implementierung in deutschen Versorgungskontext



Rehabilitation - Übersichtsarbeiten

Zaina F, Negrini S.

EJPRM systematic continuous update on
Cochrane reviews in rehabilitation: news
from February 2011 to April 2011.

European journal of physical and
rehabilitation medicine.
2011 Jun;47(2):327-40.

Ergotherapie - Demenz

Krankheitslast (Voigt-Radloff, 2009)

- Prävalenz: 6 % bei 65+, 30 % bei 80+
- Direkte Kosten: 44.000 € pro Jahr pro Pat. (2/3 Familie, 1/3 Pflege, 2,5 % Medikation + Arztkonsultationen + Krankenhausaufenthalte)

IQWiG (2009, 15 RCTs bis 2008)

- Hinweise für positive Effekte kognitiver Verfahren auf Kognition
- Unklare Evidenzlage für kognitive, psychosoziale und körperliche Aktivierung aufgrund methodischer Mängel => Forschungsbedarf

Monozentrische RCTs (Graff, 2006; Gitlin 2010)

- Hinweise auf positive kurzfristige Effekte auf Alltagsbewältigung, Lebensqualität, Stimmung und Kostenreduktion

Ergotherapie - Übersichtsarbeiten

www.uniklinik-freiburg.de/ecotros => Abstracts => Reviews

□ Rheumatoide Arthritis

- Gelenkschutzprogramm => ADL↑
- Schienen => Schmerz↓
- Cochrane, Steultjens 2004

□ Schlaganfall

- amb. und stat. Ergo => ADL, IADL und soziale Partizipation↑
- Cochrane, Steultjens 2003

□ Geriatrie ambulant

- Wohnraumanpassung => ADL ↑ und Sturz ↓
- Umfassende Ergo => ADL, QoL und soziale Partizipation↑
- Steultjens 2004, Voigt-Radloff 2004

Ergotherapie - Übersichtsarbeiten

ecotros und pubmed => unklare Studienlage

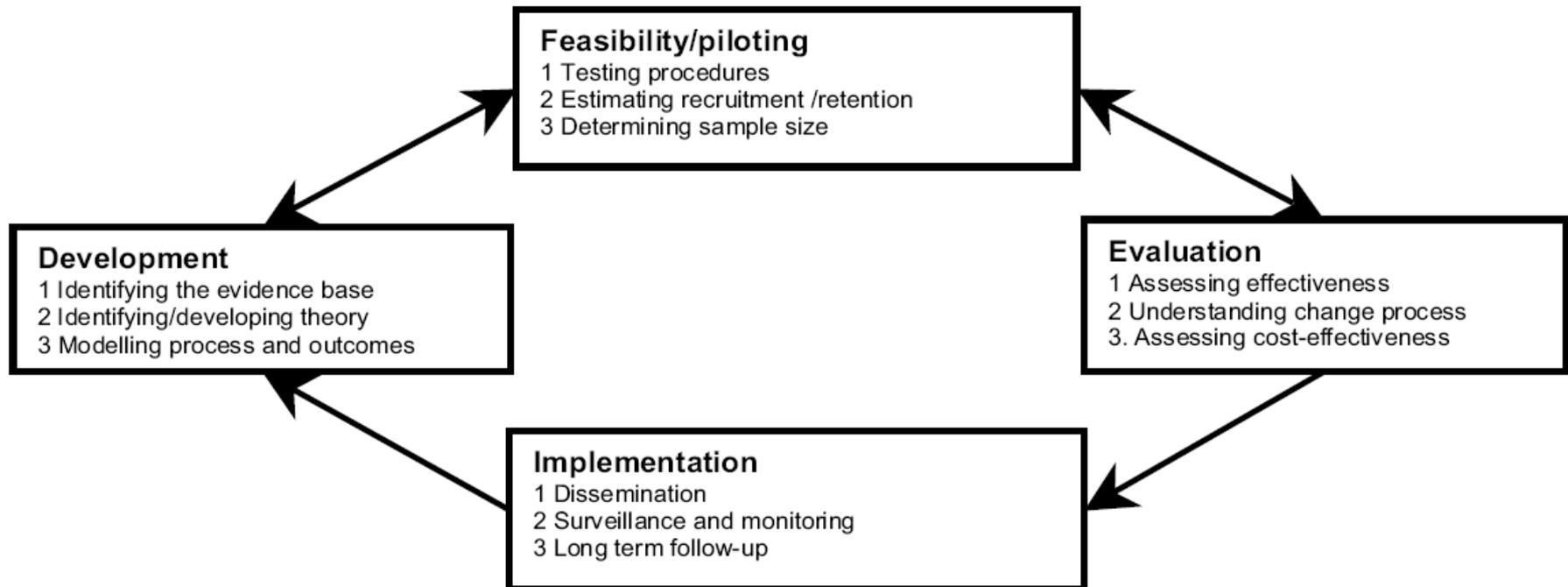
- Parkinson (Cochrane, Dixon 2007)
- Multiple Sklerose (Cochrane, Steultjens 2006)
- Apraxie bei Schlaganfall (Cochrane, West 2008)
- Schizophrenie, Cochrane (Tungpunkom 2008)
- Depression, Diabetes, Pflegebedürftigkeit (Voigt 2004)
- Return to Work, Anteil Ergo? (Désiron 2011)
- Return to Work bei Krebs, Anteil Ergo? (de Boer 2011)

Interventionsentwicklung

Model des Medical Research Council

www.mrc.ac.uk/complexinterventionsguidance

Adaptationen: Versorgungsforschung, Pfaff 2009; Reha-Wissenschaften, Wirtz 2007



Ergotherapieforschung in D braucht...

- Wissenschaftler
 - Masterstudiengänge, Promotionsmöglichkeiten (Uni ⇔ FH)
 - (Postdoc) Forschungsstellen
- Förderung
 - Anschub (ähnlich wie Reha-Wissenschaften)
 - danach mit bewerben um klassische Drittmittel
 - Ausschreibungen in priorisierten ergotherapie-relevanten Feldern
- Praxisbezug
 - Stabsstellen „Therapieforschung“ in Kliniken und Praxisverbänden
 - Entwicklung von Interventionsmanualen
- Methoden- und Koordinationszentrum
 - Lernen von den Reha-Wissenschaften