



Gemeinsam sind
wir stark:
Top-down versus
Bottom-up –
wir brauchen
Beides!

Helen Strebels

Mai 2016

**ZU
YD**

Top- down & Bottom-up

Top-down Vorgehen

Partizipation
soziale Rollen

Betätigungen
Aktivitäten

Körperfunktionen und
Körperstrukturen

Bottom-up Vorgehen

Kontextfaktoren und Partizipation des Patienten
sind nicht von Interesse

Wenn Betätigung eingesetzt wird, dann als
Medium um Körperfunktionen zu verbessern

Ergotherapeuten fokussieren sich bei der
Befunderhebung, Zielformulierung und
Behandlung auf eine Verbesserung der
kognitiven, emotionalen und körperlichen
Funktionen eines Menschen

Bottom-up Vorgehen

ZU
YD



Befund

- Durchführung verschiedener Testverfahren z.B. FEW-2



Zielformulierung

- Verbesserung der visuellen Wahrnehmung (RL; RB)



Behandlung

- Verbesserung der Wahrnehmungsleistung durch verschiedene Angebote

Resümee

- Arbeiten an Funktionen kann dem Therapeuten Struktur geben
- Medizinisches Wissen kann zum Verständnis der Alltagprobleme beitragen
- Wenig Abgrenzung zu anderen Professionen z.B. der Physiotherapie
- Kaum Zusammenhang zwischen verbesserter Funktionsfähigkeit und einem Übertrag in den Alltag

Top-down Vorgehen

Fokus auf der verbesserten Teilhabe einer Person an der für sie relevanten und bedeutungsvollen Betätigungen

Betätigung ist Ziel und Medium;
Überschneidung sollte möglichst groß
sein

Körperfunktionen und –strukturen sind
nur von Interesse, wenn sie in Bezug
zur Betätigung stehen



Befund

- z.B. COPM; PEAP um Alltagsschwierigkeiten zu erheben
- Betätigungsanalyse
- Ggf. ergänzende Testverfahren



Zielformulierung

- Auf der Betätigungsebene
- z.B. Maja schreibt in einem Monat in der Schule eine Zeile aus ihrem Arbeitsbuch selbständig fehlerfrei ab.



Behandlung

- Umfeldberatung und -anpassung
- Erarbeiten von Strategien um die Betätigungsperformanz zu verbessern

Resümee

- Therapeutische Inhalte werden für den Klienten nachvollziehbarer
- Übertragung in den Alltag durch alltagsnahe Therapie möglich
- Strukturen wie z.B. arbeiten in einer Klinik, erschweren die Umsetzung
- Therapeutische Inhalte sind z.T. weniger „planbar“

Occupational
Therapy
Practice
Framework:
Domain &
Process
(OTPF)

- offizielles Dokument der American Occupational Therapy Association (AOTA)
- wird alle 5 Jahre überarbeitet
- beschreibt das Aufgabengebiet der Ergotherapie inkl. einer Vision (domain)
- beschreibt den ergotherapeutischen Prozess (process) mit
 - Evaluation (occupational profile; analysis of occupational performance)
 - **Intervention** (plan, **implementation**, review) und
 - Outcome

Arten der ergo-therapeutischen Intervention

- Der therapeutische Einsatz von Betätigung und Aktivität als
 - **betätigungsbasierte Intervention**
 - **zielgerichtete Aktivität**
 - **vorbereitende Maßnahme/Methode**
- Lehren & trainieren (education & training)
- Fürsprechen (advocacy & self advocacy)
- Gruppeninterventionen

(AOTA 2014: 28ff.)

Betätigungs- basierte Intervention

Ziel bzw. Zweck:

Klient beschäftigt sich mit **auf den Klienten ausgerichteten Betätigungen**, die seinen Zielen entsprechen.

Beispiele:

- eine Mahlzeit vorbereiten
- Lebensmittel einkaufen
- sich für eine Arbeitsstelle bewerben
- Transportsystem nutzen

(AOTA 2014: 28ff.)



© Wormser Zeitung 2014

Betätigungs- basierte Intervention

- muss im natürlichen Umfeld des Klienten stattfinden z.B. bei Hausbesuchen; Therapie in der Schule
- Therapeut hat in der Regel eine coachende Rolle
- Im Vorfeld ggf. Anpassung der Umwelt notwendig

Zielgerichtete Aktivität

Ziel bzw. Zweck:

Klient beschäftigt sich mit **speziell ausgewählten Aktivitäten**, die es ihm erlauben, Fertigkeiten zu entwickeln, die seine Teilhabe in Betätigung fördern.

Beispiele:

- üben eine Einkaufsliste zu erstellen und Haushaltsgeräte zu benutzen
- üben ein Bewerbungsformular auszufüllen
- üben eine Karte oder einen Fahrplan zu benutzen

(AOTA 2014: 28ff.)

Zielgerichtete Aktivität

- Kann im therapeutischen Setting stattfinden z.B. in der ET Praxis
- Sollte sich an natürlichen Gegebenheiten des Klienten orientieren z.B. durch Videoclips, Fotos, Gesprächen mit dem Klienten/Angehörigen
- verschiedene Strategien werden erarbeitet



© Klinikum Aschaffenburg-Alzenau

Vorbereitende
Maßnahme/
Methode

Ziel bzw. Zweck:

Der Praktiker wählt zielgerichtete Methoden, Techniken und Geräte aus, die den Klienten auf die Betätigungsdurchführung vorbereiten.

Wird zur Vorbereitung auf zielgerichtete Aktivitäten und betätigungsbasierte Intervention oder gleichzeitig eingesetzt.

Diese werden zum Teil ohne aktiven Einsatz des Klienten durchgeführt.

Vorbereitende Maßnahme/ Methode

Beispiele:

- handkräftigende Übungen mit Therapieknete
- sensorische Reize um die Aufmerksamkeit zu fördern
- handwerkliche Medien um planvolles Vorgehen zu trainieren
- Mobilisation des Armes um Greifen zu ermöglichen
- Umfeldanpassung durch: Schienen, Stiftverdickungen, Rampen, Rollstuhlanpassung

(AOTA 2014: 28ff.)

Vorbereitende Maßnahme/ Methode

- Betätigung hat keinen direkten Alltagsbezug
- Maßnahmen sind besonders zu Beginn/Ende der Therapie sinnvoll
- In der Regel kurze Sequenzen
- Erläuterung für den Klienten und die Angehörigen wichtig



© Weidlitsch



© tippsnet

The two body practice

Ergotherapeutisches Denken kommt aus zwei Richtungen:

- medizinisches Denken, d.h. den Körper funktional zu betrachten,
- Der Körper kann als Maschine gesehen werden, die durch mechanische Kausalität gesteuert wird (...)“ (Leder 1984 29f.).

→ Body as a Machine

- ganzheitliches Denken, d.h. die Person kann mehr sein kann als die Summe ihrer Teile; sie ist als individuelles Lebewesen mit persönlichen Neigungen und Werten zu verstehen ist.

→ Lived Body

(Mattingly 1994; Trombly 1993)

Fazit

Top-down und Bottom-up zeigen unterschiedliche Wege auf, die Therapie zu gestalten:

- Top-down Vorgehen ist betätigungszentriert
- Bottom-up Vorgehen ist funktionsorientiert

Da sowohl das Wissen über Betätigung und deren Ausführung als auch das Wissen über das Zusammenspiel der Funktionen in einem ganzheitlichen Denken nicht fehlen dürfen, ergänzen sich beide Vorgehensweisen. (Weinstock-Zlotnick & Hinojosa 2008: 596).



Befund

- z.B. COPM; PEAP um Alltagsschwierigkeiten zu erheben
- Betätigungsanalyse
- Ggf. ergänzende Testverfahren wie FEW-2, MABC-2



Zielformulierung

- Auf der Betätigungsebene mit Funktionszielen
- z.B. Maja schreibt in einem Monat in der Schule eine Zeile aus ihrem Arbeitsbuch selbständig fehlerfrei ab → Verbesserung der HA- Koordination; Verbesserung der RL Wahrnehmung...



Behandlung

- Vorbereitende Methode: sensorische Reize um die Aufmerksamkeit zu fördern
- Zielgerichtete Aktivität: Arbeitsblatt mit schwierigen Wörtern
- Betätigungsbasierte Intervention: Arbeitsplatzanpassung in der Schule in enger Absprache mit der Klientengruppe; Begleitung im Unterricht

Literatur

AOTA (2014): Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process 3rd Edition. *The American Journal of Occupational Therapy*. 68(Suppl1): 1-48.

Che Daud, A., Yau, M., Barnett, F. (2015). A consensus definition of occupation-based intervention from a Malaysian perspective: A Delphi study. *British Journal of Occupational Therapy*. 78(11): 697-705.

Mattingley, C. (1994): A Two-Body Practice. In: C Mattingley, M Fleming: *Clinical reasoning: forms of inquiry in a therapeutic practice* (37-93). FA Davies: Philadelphia.

Trombly, C. (1993): Anticipating the Future: Assessment of Occupational Function. *American Journal of Occupational Therapy*. 47(3): 253-257.

Weinstock-Zlotnick, G., Hinojosa, J. (2004): Bottom-Up or Top-Down Evaluation: Is One Better Than the Other. *American Journal of Occupational Therapy*. 58(5): 594-599.

Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksam-
keit!

Fragen?

helen.strebel@zuyd.nl

ZU
YD