

Critically Appraised Topic (CAT)

Titel des CAT

Besondere Belastungen im Berufsalltag der Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen erfordern gezielte Stärkung derer Resilienz.

Autor/in, E-Mailadresse, Datum

Chantal Sauvin, c.sauvin@hotmail.com, 07.10.2018

Frage des CAT

Der ergotherapeutische Fachkräftemangel ist längst Tatsache in der Schweiz und es wird laut Prognosebericht der ZHAW in absehbarer Zeit noch mehr ErgotherapeutInnen benötigen (Rüesch, Bänziger, Dutoit, Gardiol, Juvalta, Volken & Künzi 2014). Umso erschreckender sind die Zahlen vom schweizerischen Gesundheitsobservatorium, wonach 18% der ausgebildeten ErgotherapeutInnen die Branche wechseln und rund 35% aus dem Beruf austreten (Lobsiger, M. & Kägi, W. 2016). Der Aktualität dieser Lage wird durch die Mailumfrage dieses Sommers (2018) des ErgotherapeutInnen Verband Schweiz (EVS) zum Thema der Beweggründe des Ausstiegs bestätigt. Schübl (2018) fand in Interviews mit Berufsaussteigern aus Deutschland unter anderem soziale Faktoren, physische und psychische Belastungen als Gründe des Ausstiegs.

Unter welchen Belastungen stehen die ErgotherapeutInnen besonders und gibt es Arbeitsbedingungen, Massnahmen die mit ErgotherapeutInnen im Fachbereich Psychiatrie ergriffen werden können, um ihre Resilienz zu fördern?

Zusammenfassung der Resultate der gefundenen und beurteilten Studien

Zwölf Problembereiche werden in der umfangreichen Rezension von Brown et al. (2016) definiert, die allesamt signifikant im Zusammenhang mit Erschöpfungserfahrungen von ErgotherapeutInnen stehen. Diese Bereiche gilt es mit bereits existierenden Assessments in der Praxis zu eruieren, um anschliessend die passenden Handlungsmassnahmen zu treffen. Einerseits zum Schutze der ErgotherapeutInnen selbst, wie auch zu dem des Arbeitgebers andererseits, und im Endeffekt um die bestmögliche Behandlung der Klienten zu gewährleisten. Um im fordernden Umfeld der Psychiatrie als ErgotherapeutIn gesund zu bleiben, bedarf es einer guten Resilienz. Die Faktoren, welche diese fördern und gefährden, wurden in der Studie von Ashby et al. (2013) in narrativen Interviews hervorgearbeitet. Dabei wurde herausgefunden, dass das Zusammenspiel von Berufsidentität, betätigungsbasierter Arbeit und professioneller Resilienzstrategien essenziell für die Förderung von resilienten ErgotherapeutInnen ist.

Zusammenfassung der praxisrelevanten Schlussfolgerungen & Empfehlungen des Autors/ der Autorin dieses CATs

Laut Brown et al. (2016) existieren zwölf evidenzbasierte Problemherde im Zusammenhang mit der Belastungsthematik in der ergotherapeutischen Arbeit. Nun gilt es, diesen potenziellen Problembereichen in der Praxis Achtung zu schenken und diese mit den richtigen bereits existierenden Assessments zu evaluieren. Sowohl auf individueller Ebene der einzelnen Therapeuten, wie auch institutionell und präventiv in den Ausbildungsstätten. Nachdem die spezifischen Probleme erstmals erfasst sind, müssen erprobte Massnahmen eingeführt werden, um die Situation zu entschärfen. Aus der kollektiven Erfahrung von 126 Jahren Ergotherapie im Fachbereich Psychiatrie lassen sich laut Ashby et al. (2013) sechs Hauptthemen eruieren, welche die Resilienz eben dieser Therapeuten gestärkt haben und übertragbar sind auf weitere ErgotherapeutInnen. Aus diesen Studien gehen drei Bereiche hervor, welche in Wechselwirkung zueinanderstehen: die Berufsidentität, die Resilienz Strategien und die betätigungsbasierte Ergotherapie. Um diese Bereiche zu stärken, kann auf die kollegiale Beratung, auch Intervision genannt, zurückgegriffen werden. Alle sechs Schutzfaktoren aus der Studie von Ashby et al. (2013) können Themen sein, die in einer Intervision implizit und explizit zum Tragen kommen. Zudem wurde mit der empirischen Forschung von Tietze, K. (2010) effektiv bestätigt, dass eine Verminderung der Beruflichen Beanspruchung durch die kollegiale Beratung möglich ist. Aus der Praxis selbst wird die Methode breit empfohlen und dies unter anderem auch ausdrücklich zur Förderung der Psychohygiene. (Lippmann, E. (2013); Hendriksen, J. (2011); Culp, C. & Berding, J. (2014); Kranz, F. (2012))

Suchworte für diesen CAT

- **Patient / Klient / Gruppe:**
Occupational therap*, Ergotherap*, healthcare professional, mental health workforce
- **Intervention:**
kollegiale Beratung, Intervision, Peer-consulting, Team Support
- **Outcome/s:**
Psychohygiene, mental health, burnout, fatigue, Belastung, Resilienz (resilience), Psychological health, self-care,

Benutzte Datenbanken/ Webseiten/ Zeitschriften

- Elektronische Datenbanken: CINHAL, Amed, Pubmed, OTSeeker, Ergopraxis, Pubmed, Nebis Katalog, Google Scholar

Einschlusskriterien für Artikel für diesen CAT

- Ergotherapie als zu untersuchende Profession und oder es wird auf die Ergotherapie spezifisch Bezug genommen.
- Resilienz, psychische Widerstandskraft, mental health, burnout und workplace fatigue.

Ausschlusskriterien

- Überlastungsthematiken bei den Klienten, die die Therapeuten behandeln

Suchresultate

	Studie 1 Occupational therapists' experience of workplace fatigue: Issues and action	Studie 2 Factors that influence the professional resilience of occupational therapists in mental health practice
Autor/en (Jahr)	Brown, C., Schell, J., Pashniak, M. (2016)	Ashby, S., Ryan, S., Gray, M., James, C. (2013)
Studiendesign	A comprehensive review	A narrative inquiry methodology
Probanden/Teilnehmende	None – a review of broad knowledge gathered in already published papers.	Nine experienced occupational therapists who have consolidated and developed theoretical and skills-based knowledge for mental health occupational therapy practice, their collective experience in this field adds up to 129 years.
Intervention/en	Search with “occupational therap*”, “fatigue”, “workplace”, “work-related”, “injury” and “psychosocial” in electronic databases SCOPUS, Pubmed, MedLine, CINAHL, Web of Science, Google Scholar, GreySource. They ended up with only two results and had to remove the search term occupational therap* to broaden the search in to all health care professions.	Two interviews were held in a biographical-narrative style. The participants' themes were then discussed with them and put in PRIORity (Professional Resilience, Identity, Occupation) which is used to sum up their findings.
Messungen/Assessments	The search was carried out by a medical librarian. They included only peer-reviewed research articles. Excluded were articles which in the abstract did not talk about the definition of the same fatigue the authors took from the Canadian Nurses Association. They further describe their procedure with grey literature to not miss research publications.	The first interview (120-160min.) was analysed and re-occurring themes coded with N*Vivo9(QSR) (narrative thematic analysis). The transcript of this interview was also given to the participants as a preparation for the second interview (90-160min.). Which was an in-depth interview, where the participants discussed the accuracy and comprehensiveness of the identified themes. And were invited to take a stand to the various explanations posited by the researchers.



<p>Resultat/e</p>	<p>A background paper is the product of their work, which they see as a first step to raise awareness to the matter of workplace health and safety for occupational therapists. Their findings are bundled up in 12 categories:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. distinction between burnout and workplace fatigue 2. occupational professional ethos of „filling the gap“ – their role blurring, overlapping and being in ambiguity 3. helping work and psychological, emotional, compassion fatigue (lack of understanding of that matter) 4. Sleep deficiency as a consequence and contribution to workplace fatigue 5. fatigue, sleep deficiency and ethical behaviour, said to be extremely relevant for OT's since it endangers the core of their profession 6. Increased risk to patients, co-workers, and self, this is causing huge amount of loss of productivity 7. Fertility and health, both in danger by fatigue 8. driving safety 9. Workplace culture, decision-making, autonomy and role, also influenced by resources: time / staff... 10. Technology, being on call or rapid change without sufficient training 11. Lifestyle and other factors external to the workplace, for e.g. consumption habits, other responsibilities, or the significant challenges of the first years after graduation 12. Restorative factors for e.g. In compassion satisfaction or the positive effect of multigenerational teams. <p>Adding to Identification the authors present in their discussion which are the further steps to prevent and manage fatigue in the Occupational domain. They emphasise that the subject is a shared responsibility. And that there is an ethical responsibility in each therapist to maintain their own health.</p>	<p>Professional resilience is linked to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Professional identity, influenced by biomedical models and psychological theories 2. expectation to work outside their field, using generic knowledge 3. lack of validation of occupational practice <p>Themes and subthemes of strategies supporting participants' professional resilience:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. The use of discipline based theories and concepts 2. Becoming professionally bilingual 3. Coping with pressure to adopt other forms of theoretical knowledge 4. Professional socialisation 5. Professional supervision 6. Knowing when it's time to go <p>Researchers point out that the participants find their work despite the challenges satisfying.</p>
--------------------------	--	---

Synthese der/s Autorin/en dieses CATs aus den Ergebnissen der Studien

Ashby et al. (2013) stützen sich auf Literatur, die besagt, dass die Resilienz der Therapeuten aus der professionellen Selbstfürsorge entstammen. Die Autoren Brown et al. (2016) deuten mehrfach daraufhin, dass es ethisch unentbehrlich ist, sich als Therapeut mit seiner eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen, da man sonst die Gesundheit der eigenen Klienten in Gefahr stellt. In beiden wissenschaftlichen Arbeiten werden fördernde und hindernde Faktoren für die Gesundheit der Therapeuten erörtert. Folgende sechs Themen wurden von den ErgotherapeutInnen des Fachbereiches Psychiatrie als Teilnehmer der Studie als unterstützend erachtet im Erhalt und Förderung ihrer eigenen Resilienz:

1. Berufsspezifische Theorien und Konzepte verwenden
2. Professional Zweisprachig werden, was bedeutet, die Arbeit und Wirkung der Ergotherapie in Fachsprachen der interprofessionellen Kollegen übersetzen können.
3. Mit dem Druck umgehen, indem theoretisches Wissen aus anderen Disziplinen bewusst angewendet wird. Dieser Prozess spiele massgeblich eine Rolle bei der Findung der eigenen Berufsidentität und sei ebenfalls als Beitrag an die Langzeit Resilienz der einzelnen Therapeuten zu sehen.
4. Unter dem Begriff «berufliche Sozialisation» wird beschrieben, dass sich Therapeuten aus demselben Bereich formal und informal treffen. Dies sei ein Schutzfaktor für die Therapeuten, diene zur Formung der Berufsidentität, ver helfe zum Abladen von Ballast, ermögliche die Aneignung von Problemlösungsstrategien, führe ergospezifische Sichtweisen weiter, wie auch zum Gefühl von Solidarität zwischen den Therapeuten.
5. Professionelle Supervisionen wurden als besonders hilfreich empfunden, wenn die supervisierende Person auch aus der Ergotherapie stammte. Besonders wichtig war, dass diese den Diskussionen über Identitätsfindung, wie auch über die Definition des Aufgabenbereiches eines Ergotherapeuten, einer Ergotherapeutin offen gegenüberstand. Ist dies nicht der Fall, könne eine Supervision sogar schädlich für die Berufsidentität sein.
6. Zu wissen, wann es Zeit ist, einen Arbeitsort zu verlassen, war für die Teilnehmenden insofern von Bedeutung, dass Sie ihre eigene berufliche Resilienz aufrechterhalten konnten um an einem anderen Ort weiterhin als ergotherapeutische Fachkraft zu arbeiten.

Diese sechs resilienzfördernden Faktoren können sich die ErgotherapeutInnen zu Nutze machen, um mit den folgenden zwölf Belastungsthemen und Problemen aus dem Beruf (Brown et Al. 2016) möglichst gesund umzugehen:

1. Unterscheidung zwischen Burnout und Arbeitsermüdung
2. Vermischung, Unsicherheit und Überschneidung der Aufgaben und Rolle der Ergotherapie mit anderen Berufsgruppen: Dabei kann das eigene Berufsbild des Lückenfüllers („gap-filling“) entstehen
3. Wissen über typische Belastungen der helfenden Berufe und deren psychologische Folgen (wie beispielsweise emotionale Erschöpfung)
4. Schlafmangel als Konsequenz und Beitrag an die Arbeitsmüdigkeit
5. Einschränkung in der Fähigkeit sich ethisch korrekt zu verhalten
6. Risiken für Klienten, Mitarbeiter, Arbeitgeber
7. Fruchtbarkeit und Gesundheit ist in Gefahr durch die Arbeitsmüdigkeit



8. Fahrsicherheit
9. Arbeitsplatzkultur, Mitentscheidungsmöglichkeiten, Selbständigkeit und Rolle des einzelnen Mitarbeiters, sowie Bedingungen und Ressourcen am Arbeitsplatz
10. Moderne Technologien, erhöhte Erreichbarkeit, ungenügende Schulung
11. Individueller Lebensstil
12. Restaurative Faktoren

Mit dem Wissen um Herausforderungen, möglichen Belastungen im Beruf und Kenntnissen zu den Resilienzen ist es den Therapeuten bereits auf individueller Ebene möglich ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen.

Schlussfolgerung/en der/s Autors/in dieses CATs

Die Entwicklung der psychischen Widerstandskraft und deren Erhalt, ist laut Ashby et al.(2013) ein Ansatz um mit dem Fachkräftemangel umzugehen. Aus diesem CAT lässt sich bestätigen, dass ErgotherapeutInnen bei ihrer Arbeit verschiedensten Belastungen ausgesetzt sind und dass spezifisch für den Fachbereich Psychiatrie Faktoren eruiert wurden, die die Resilienz der Therapeuten positiv beeinflussen. Diese sollen nun genutzt und weiter gefördert werden. Die Intervision, auch kollegiale Beratung genannt, deckt einige der schützenden Faktoren ab und kann somit einen Beitrag an die Psychohygiene der Therapeuten leisten.

Empfehlungen der/s Autors/in für die Praxis

Berufsangehörige der Ergotherapie sind bei ihrer Arbeit verschiedensten Belastungen ausgesetzt, wobei der Wunsch nach Austausch in der Praxis ernst zu nehmen ist. In der richtigen Form angewendet, kann eine Intervention sogleich alle sechs genannten Faktoren der Studie von Ashby et al. (2013) zur Stärkung der Resilienz der ErgotherapeutInnen ansprechen und positiv beeinflussen. Auch die Gefahrenthemen der Arbeitsermüdung zusammengeführt durch Brown et al. (2016) können in Interventionen bearbeitet werden. Tietze, K. (2014) bietet zudem mit seiner empirischen Forschung die Evidenz, dass die Belastung durch die Arbeit mittels Durchführung von kollegialen Beratungen, auf das Individuum reduzierbar ist.

In Interventionen ist es den ErgotherapeutInnen möglich sich zu professionellen Resilienzstrategien, zur Berufsidentität, wie auch zur betätigungsbasierten Ergotherapie auszutauschen und sich in diesen Bereichen dadurch weiter zu entwickeln. Somit trägt die Intervention massgeblich zur Resilienz der Therapeuten bei. Weitere Argumente für Interventionen, spezifisch für die Berufsgruppe der Ergotherapie bieten Kranz, F. (2012) und Culp, C. & Berding, J. (2014).

Darüber hinaus beschreibt Lippmann, E. (2013) detailliert den Nutzen der Intervention auch auf der Ebene des Individuums. Dieser deckt sich im Bereich der Psychohygiene mit den Resilienzfaktoren aus der Studie von Ashby et al. (2013) welche im Rahmen dieses CATs untersucht wurde. Sein Buch *Intervision, Kollegiales Coaching professionell gestalten* ist für eine weiterführende Vertiefung in das Thema der Intervention für die Praxis empfehlenswert.

Mit dem Ziel die ErgotherapeutInnen möglichst lange und gesund im Beruf zu erhalten, möchte ich die für mich passende Aussage aus dem Vorwort des Buches; *Selbstfürsorge für Therapeuten und Berater*, von Birgit Hofmann und Nicolas Hoffmann (2012) zitieren:

«Eine alte, um Gerechtigkeit bemühte Regel besagt: 'Wie du mir, so ich dir'. Können wir sie nicht variieren und einfach sagen: **'Wie ich dir, so ich mir'**?»

Literaturliste

- Ashby, S., Ryan, S., Gray, M., James, C. (2013) Factors that influence the professional resilience of occupational therapists in mental health practice. *Australian Occupational Therapy Journal* 60, 110-119. doi: 10.1111/1440-1630.12012
- Brown, C., Schell, J., Pashniak, M. (2016) Occupational therapists' experience of workplace fatigue: Issues and action. *Work* 57, 517-527. doi: 10.3233/WOR-172576
- Culp, C. & Berding, J. (2014) Kollegiale Beratung im Kontext von Logopädie und Ergotherapie. *Forum Logopädie Heft 5(28)* 16-21. doi 10.2443/skv-s-2014-53020140503
- Hendriksen, J. (2011) *Intervision. Kollegiale Beratung in Sozialer Arbeit und Schule*. Weinheim und München: Juventa
- Hoffmann, N. & Hofmann, B. (2012). *Selbstfürsorge für Therapeuten und Berater (2.Aufl.)* Weinheim Basel: Beltz Verlag, Psychologie Verlags Union. ISBN 978-3-621-27949-9
- Kranz, F. (2012) Die kollegiale Beratung – Gemeinsam löst sich's leichter. *ergopraxis* 2012; 5(05): 34-37 Stuttgart – New York: Georg Thieme Verlag. doi 10.1055/s-0032-1322774
- Lippmann, E. (2013). *Intervision. Kollegiales Coaching professionell gestalten*. Heidelberg: Springer. doi 10.1007/978-3-642-30060-8
- Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). *Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal (Obsan Dossier 53)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Rüesch, P., Bänziger, A., Dutoit, L., Gardiol, L., Juvalta, S., Volken, T., Künzi, K. (2014) *Prognose Gesundheitsberufe Ergotherapie, Hebammen und Physiotherapie 2025*. Winterthur: ZHAW Reihe Gesundheit No. 3. ISBN 978-3-905983-07-4
- Schübl, C. (2018) Berufsflucht in der Ergo- und Physiotherapie – Was treibt die Therapeuten aus ihrem Beruf? *ergopraxis* 11(03), 10-11. Stuttgart – New York: Georg Thieme Verlag doi: 10.1055/s-0043-123518
- Tietze, K. (2010) *Wirkprozesse und personenbezogene Wirkungen von kollegialer Beratung – Theoretische Entwürfe und empirische Forschung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. ISBN 978-3-531-17224-8



Wichtiger Hinweis:

Dieser CAT wurde im Rahmen eines Weiterbildungslehrganges des Instituts für Ergotherapie der ZHAW erstellt, wurde aber nicht korrigiert durch Lehrpersonal.

Referenzen:

Dieses Formular wurde durch Andrea Weise, MSc., Dozierende Weiterbildung Ergotherapie, entwickelt für alle Weiterbildungslehr- und studiengänge des Institutes Ergotherapie der ZHAW. Als Basis dienen das Formular „*CAT Template Revised v2*“ aus 2005 von www.otcats.com, die Formulare des „*Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*“ aus 2010 von www.casp-uk.net und die Arbeitsblätter „*Appraisal Sheets*“ aus 2005 und 2010 des Centre for Evidence-Based Medicine der University of Oxford von www.cebm.net (last retrieved: September 2012).