

The Missing Link – Ergotherapie im Einzelsetting als Verbindung zwischen psychotherapeutischer Stabilisierung und alltagsbezogener Wirksamkeit

K.A. Cosyns, J. Krieger, K. Friedrich, C.A. Penkov, V. Rößner-Ruff, M. Ziegenbein

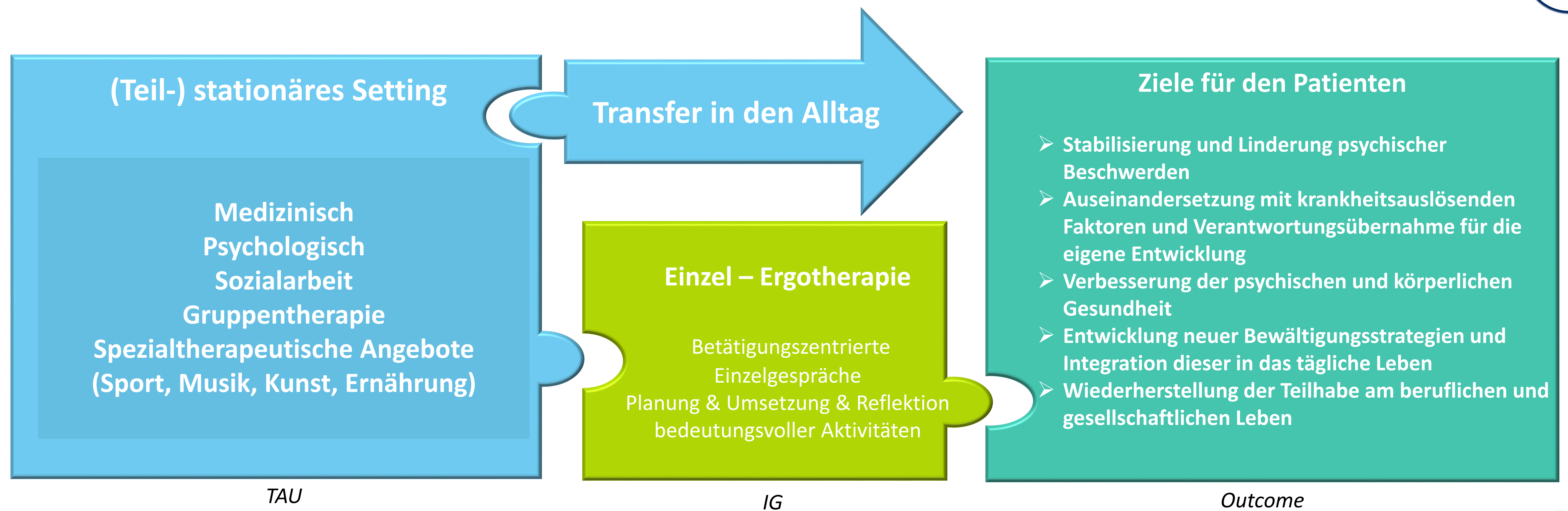


Hintergrund



Ergotherapeutinnen leisten im psychotherapeutischen Setting einen wesentlichen Beitrag, indem sie psychische Stabilität durch praktische, handlungs- und alltagsorientierte Interventionen fördern. Als Schnittstelle zwischen psychischer Gesundheit und gelebtem Alltag erhöhen sie die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit psychotherapeutischer Prozesse. Ausgehend von der Betätigungsorientierung befähigen sie Patientinnen, eine Expert*innenrolle für ihren Alltag einzunehmen [1], was nach dem Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) zentral für Selbstwirksamkeit, Teilhabe und gesundheitsbezogene Lebensführung ist. Aktuelle Studien zeigen, dass beschäftigungszentrierte Angebote insbesondere in der psychiatrischen Versorgung deutliche Effekte auf Alltagsperformanz, Lebensqualität und funktionale Teilhabe haben [4]. Die ergotherapeutische Einzelbehandlung ermöglicht darüber hinaus eine individuelle Ressourcenförderung und praxisnahe Unterstützung bei sozialen und beruflichen Reintegrationsprozessen. Sie ergänzt etablierte psychotherapeutische Wirkmodelle der Verhaltensaktivierung, die die systematische Wiederaufnahme bedeutungsvoller Aktivitäten als zentralen Wirkmechanismus depressiver Behandlung beschreiben [2], und wird durch neuere Evidenz zu aktivitätsbasierten Interventionen untermauert [5]. Das Formulieren und Erreichen von Betätigungszielen stärkt erfahrungsgemäß nicht nur das Selbstwirksamkeitserleben, sondern auch die Zufriedenheit im therapeutischen Prozess [1]. Die S3-Leitlinie Unipolare Depression bestätigt zudem die Relevanz alltags- und handlungsorientierter Maßnahmen [3]. Damit stellt die ergotherapeutische Einzeltherapie eine theoriebasierte und potenziell hochwirksame Ergänzung psychotherapeutischer Interventionen dar, deren systematische Untersuchung notwendig ist, um die bestehende Evidenzlücke zu schließen.

Bezugsergotherapie – Missing Link in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung?



Methoden und Studiendesign



Naturalistisches Prä-Post-Studiendesign mit Interventions- (IG) und Kontrollgruppe (KG). Die IG erhält eine individuell angepasste ergotherapeutische Einzelbehandlung. Zu Behandlungsbeginn werden mittels des Canadian Occupational Performance Measure (COPM) und einer Checkliste zur Erfassung konkreter Alltagseinschränkungen die ergotherapeutischen Bedarfe systematisch ermittelt und bei Entlassung erneut erhoben. Zusätzlich wird die depressive Symptomatik durch das Beck Depressions-Inventar (BDI-II) einbezogen. 4 Gruppen-Design mit jeweils stationärer und teilstationärer Patientenpopulation. Studienzeitraum: 01.09.2025 - 30.06.2026, Zielwert: n = 50 je Studiengruppe. Geplante Analyse: ANOVA mit Messwiederholung. Hypothesen: (1) IG erzielt signifikant höhere Verbesserungen im COPM (Performanz und Zufriedenheit) als die KG. (2) IG zeigt stärkere Reduktionen depressiver Symptomatik (BDI-II) als die KG.



Semi-strukturiertes Interview zur
Betätigungsperformanz und Durchführungszufriedenheit
von Alltagsaktivitäten (Skala: 1-10)

Erste Eindrücke der offenen Antworten

Welchen Unterschied gab es zu den psychologischen Einzelgesprächen?

- „Beide haben sich hervorragend ergänzt und gingen Hand in Hand. Ergotherapie hatte einen stärkeren Fokus darauf positives Verhalten im Alltag zu etablieren“
- „Bei der Ergotherapie ging es für mich mehr um die Praxis und Umsetzung.“
- „Alltagspraktische, konkrete Übungen + "Hausis", konkreter Bezug auf Probleme, die am Anfang angesprochen werden“



Becks-Depressions-Inventar II
Selbstbeurteilungsinstrument des Schweregrades
depressiver Symptomatik (Skala: 0-63)

Bedarfs-Checkliste



Selbstbeurteilungsscheckliste zur Ermittlung des
Unterstützungswunsches in den Bereichen:
- Selbstversorgung, Produktivität, Freizeit,
Ressourcen, Skills und Balance/Antrieb

Zwischenfazit und Ausblick



Die bisherigen Erfahrungen in den bereits beteiligten (teil-)stationären Bereichen zeigen, dass betätigungszentrierte ergotherapeutische Einzelkontakte von Patient*innen und multiprofessionellen Teams als alltagsrelevant, wirksam und klar ergänzend zur psychotherapeutischen Behandlung wahrgenommen werden. Gleichzeitig wird deutlich, dass strukturelle Rahmenbedingungen wie die Personalbemessung nach PPP-RL und die Bindung an gruppentherapeutische Angebote eine flächendeckende Umsetzung derzeit limitieren. Trotz dieser Herausforderungen weisen die positiven Rückmeldungen auf ein erhebliches Potenzial hin, den Transfer zwischen therapeutischer Stabilisierung und gelebtem Alltag wirksam zu unterstützen. Mit der laufenden Prä-Post-Studie wird nun erstmals systematisch untersucht, inwiefern diese subjektiven Eindrücke durch messbare Veränderungen in Betätigungsperformanz (COPM) und depressiver Symptomatik (BDI-II) bestätigt werden können. Die laufende Datenerhebung dient explizit dazu, die bisherigen klinischen Beobachtungen auf eine belastbare empirische Grundlage zu stellen und die Evidenzlage zu betätigungsorientierten Einzelinterventionen zu erweitern.