

BACHELORARBEIT

Thema: Die Verständlichkeit des ET – Pro Manuals

Autoren:

Achim Hallmanns

Studentennummer: 2067189

Fritz Winklmeier

Studentennummer: 2067209

Begleitung:

Bettina Weber

Bachelorarbeit der Academie voor Ergotherapie

Bachelorstudiengang Ergotherapie der Zuyd Hogeschool

Eingereicht am: 16. November 2022

Vorwort und Danksagungen

Von Achim:

An dieser Stelle möchte ich mich zuallererst bei meinem Bachelorpartner Fritz für lange und intensive Diskussionen, großes Verständnis und seine erstaunliche Ruhe in einem langwierigen und schwierigen Prozess bedanken. Dein stets offenes Ohr für alle Widrigkeiten und Belastungen auch abseits der gemeinsamen Arbeit war mir eine große und willkommene Unterstützung. Alleine hätte ich diese Arbeit nur schwerlich umsetzen können.

Ich möchte mich auch an bei allen Menschen aus meinem Umfeld bedanken, die mich in dieser fordernden Phase meines Leben begleitet haben und mir stets Mut zu zugesprochen haben und mich mit ausreichend Raum versorgt haben, um meine vielen Ideen zu diskutieren.

Und nicht zuletzt möchte ich mich bei den begleitenden Dozent_innen an der Hogeschool Zuyd bedanken, allen voran unserer gemeinsamen Begleitung Bettina Weber und meiner Lernprozessbegleitung Claudia Merklein de Freitas, für ein offenes Ohr und das Rücken-Stärken im anspruchsvollen Prozess.

Und natürlich, den allergrößten Dank gilt Inka, für regelmäßiges Beruhigen, Brainstormen, Beraten, Kaffee kochen und Unmengen Verständnis.

Vielen Dank!

Von Fritz:

Ich möchte mich auch zu allererst bei Achim bedanken, der für die ein oder andere persönliche Turbulenz mehr Verständnis aufgebracht hat, als ich erwarten konnte. Deine Motivation und dein Elan waren sehr oft ansteckend. Danke dafür, dass mir so manche ausufernde Diskussion, die du während des Arbeitsprozesses geduldig ertragen hast, zu mehr kritischer Reflexion verholfen hat.

Danke an meine Kolleg_innen und Kommiliton_innen, die mir neue Perspektiven auf kleinere und größere Problemchen ermöglichten und damit häufig zur Lösung beigetragen haben.

Danke an meine Familie und Freunde, die mir stets mit Verständnis und Unterstützung begegnet sind und mich an so mancher Familienzusammenkunft und an so manchem Stammtisch vermissen mussten.

Dem Dank an Bettina Weber möchte ich mich sehr gerne anschließen: Deine kritische, jedoch stets besonnene und positive Art und Weise hat uns häufig vor Komplikationen bewahrt und mir während des Prozesses zu neuen Denkanstößen verholfen.

Zudem möchten wir beide uns bei der Projektgruppe "ETpro", insbesondere bei Kathrin Pechstädt und Birthe Hucke, bedanken, die uns mit Rat und Tat zur Seite standen.

Danke an Birthe Hucke, Bettina Simon und Angelika Reinecke vom DVE, die uns bei der Teilnehmer_innenrekrutierung über den DVE sehr unterstützt haben.

Lesehinweise und Abkürzungsverzeichnis

Lesehinweise

Abkürzungen:

Die in dieser Arbeit verwendeten Abkürzungen werden bei erster Nennung vollständig ausgeschrieben. Im weiteren Textverlauf wird die Abkürzung verwendet. Ein Abkürzungsverzeichnis stellt die verwendeten Abkürzungen dar.

Besondere Bezeichnungen:

- Die vorliegende Bachelorarbeit wird als "Forschung" oder "Forschungsarbeit" bezeichnet
- Die Bezeichnung "Forschende" bezieht sich auf die Verfasser dieser Bachelorarbeit
- Die Bezeichnungen "Autor_innen" und "Entwickler_innen" bezieht sich auf die (Mitglieder der) Projektgruppe "ETpro" des DVE
- "Teilnehmende"* und *"Studienteilnehmer_innen"* bezieht sich auf die Personen, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben und deren Daten den Forschenden vorliegen.
- Der Begriff "Partizipation [Teilhabe]" bezieht sich auf die ICF-Komponente *participation*.

Genderaspekt:

Innerhalb dieser Arbeit wurde, soweit möglich, auf eine geschlechterneutrale Ausdrucksweise geachtet. In Fällen, in denen es nicht möglich war, wurde eine gendergerechte Formulierung durch die Nutzung eines Unterstrichs ausgedrückt (Beispiel: Der/Die Studienteilnehmer_in). Damit berücksichtigen wir auch andere Geschlechtsformen, wie Transsexuelle, Transgender oder Intersexuelle, um die Gleichstellung aller Geschlechter hervorzuheben.

Zitationen:

Direkte und indirekte Zitate sind nach APA 7 (American Psychological Association, 2020) gekennzeichnet und im Literaturverzeichnis alphabetisch aufgeführt.

Abkürzungsverzeichnis

Akr.....	Akronym
AOTA.....	American Occupational Therapy Association
BED.....	Bundesverband der Ergotherapeuten in Deutschland e. V.
BGB.....	Bürgerliches Gesetzbuch
(B-)SMART.....	(Betätigung) Specific-Measurable-Achievable-Relevant/realistic-Timed
COAST.....	Client-Occupation-Assist Level-Specific Conditions-Timeline
CPPF.....	Canadian Practice Process Framework
DRV.....	Deutsche Rentenversicherung
DVE.....	Deutscher Verband Ergotherapie e. V.
GKV.....	Gesetzliche Krankenversicherung
HVK.....	Hamburger Verständlichkeitskonzept
ICF.....	International Classification of Functioning, Disability and Health
OTIPM.....	Occupational Therapy Intervention Process Model
OTPF.....	Occupational Therapy Practice Framework
SGB.....	Sozialgesetzbuch
TSVG.....	Terminservice- und Versorgungsgesetz
WHO.....	World Health Organisation

Abstracts

Deutsch:

Einleitung: Das ETpro Tool ist ein vom DVE entwickeltes Dokumentationstool, welches auf Basis aktueller gesundheitspolitischer Entwicklungen entworfen wurde. Aufgrund der Novität des ETpro gilt es, die Verständlichkeit der Manuals in Bezug auf die Anwendbarkeit der Informationen auf das Tool zu überprüfen.

Methode: Eine quantitative Forschung wurde mittels Online-Fragebogen durchgeführt, in welchem die Teilnehmenden über die Verständlichkeit des Manuals und der Anwendbarkeit der enthaltenen Informationen befragt wurden. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt deskriptiv.

Ergebnisse: Von 16 Befragten bewerten 87,5% das ETpro Manual nach durchschnittlich 6,75 monatiger Nutzung als „sehr“ oder „größtenteils“ verständlich. Das Vorwissen der Befragten reicht zum Verständnis der Fachterminologie aus. Die Informationen des Manuals sind gut auf das Tool übertragbar.

Schlussfolgerung: Das ETpro Manual wird von den Nutzer_innen als verständlich wahrgenommen, die Repräsentativität der Forschungsergebnisse ist jedoch aufgrund der geringen Teilnehmendenanzahl eingeschränkt. Im Sinne der kontinuierlichen Evaluation generiert diese Forschungsarbeit neue Ansatzpunkte, die in zukünftigen Untersuchungen einbezogen werden sollten.

Englisch:

Introduction: The ETpro tool is a documentation tool developed by the DVE, which was designed due to health policy developments. Due to its novelty, it is important to examine the comprehensibility of the manual in terms of the applicability of the information to the tool.

Method: A quantitative research was conducted by using an online questionnaire which asked about the comprehensibility of the manual and the applicability of the information. The results are presented descriptively.

Results: Of 16 respondents, 87.5% rated the manual as "very" or "mostly" comprehensible after an average of 6.75 months of use. Respondents' prior knowledge is sufficient to understand the terminology. The information in the manual is transferable to the tool.

Conclusion: The manual is perceived as comprehensible, but the representativeness of the results is limited due to the small number of participants. In summary, this research generates new starting points that should be further evaluated.

Nederländisch:

Inleiding: Het ETpro-instrument is een door de DVE ontwikkeld documentatie-instrument dat is ontworpen op basis van actuele ontwikkelingen in het gezondheidsbeleid. Omdat het ETpro nieuw is, moet de begrijpelijkheid van de handleidingen in relatie tot de toepasbaarheid van de informatie op het instrument worden onderzocht.

Methode: De Kwantitatief onderzoek met een online vragenlijst waarin de deelnemers werd gevraagd naar de begrijpelijkheid van de handleiding en de toepasbaarheid van de daarin opgenomen informatie. Het zijn beschrijvende resultaten.

Resultaten: Van de 16 respondenten beoordeelde 87,5% de ETpro handleiding als "zeer" of "grotendeels" begrijpelijk na gemiddeld 6,75 maanden gebruik. De respondenten hebben kennis van de terminologie. De informatie in de handleiding is overdraagbaar.

Conclusie: De ETpro-handleiding wordt door de gebruikers als begrijpelijk ervaren, de representativiteit is beperkt door het kleine aantal deelnemers. In termen van continue evaluatie genereert dit onderzoek nieuwe uitgangspunten die in toekomstige studies moeten worden meegenomen.

Vorwort und Danksagungen.....	2
Lesehinweise und Abkürzungsverzeichnis	3
Abstracts	5
1 Einleitung	1
2 Theoretischer Hintergrund	2
2.1 Dokumentation in der Ergotherapie	2
2.1.1 Rechtliche Grundlage.....	2
2.1.2 Funktion der Dokumentation	3
2.1.3 Systematiken der Dokumentation	3
2.1.4 Basisdokumentation Ergotherapie	4
2.1.5 Entwicklung des ETpro	4
2.2 ETPRO	4
2.2.1 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF; WHO 2005).....	4
2.3 PDCA-Zyklus.....	6
2.4 Inhalte des ETPro Manual.....	7
2.4.1 „Screenen“	7
2.4.2 „Ergotherapeutische Diagnostik“	7
2.4.3 „Zieldefinition“	8
2.4.4 „Therapieplanung“	8
2.4.5 „Therapiedurchführung“	8
2.4.6 „Evaluation“	8
2.4.7 „Bestimmung des weiteren Prozederes“	8
2.4.8 Definition des Begriffes Verständlichkeit.....	9
3. Methode	12
3.1 Entwicklung der Forschungsfrage.....	12
3.2 Literaturrecherche	12
3.3 Auswahl eines Studiendesigns	13
3.3.1 Grundlagen empirischer Sozialforschung	13
3.3.2 Aufbau der Forschung.....	14
3.3.3 Gütekriterien für quantitative Forschung	15
3.3.4 Erstellung eines Datenerhebungsinstrumentes	15
3.4 Pretest	16
3.5 Grundlegendes zur Forschungsethik und Datenschutz	17
3.6 Datenerhebung.....	18
3.7 Auswertung der Ergebnisse	18
4. Resultate	19
4.1 Einschätzung persönlicher Motivation / Vorerfahrung / Leseverhalten	19

4.2	Allgemeine Einschätzung des ETpro Gesamtwerkes:	24
4.3	Bei welchem Kapitel wurde das ETpro Manual hinzugezogen?	26
4.4	Detailfragen zu den genutzten Kapiteln:	26
4.5.1	Demographische Daten	44
4.5.2	Tätigkeit als Ergotherapeut_in in Jahren	44
4.5.3	Höchster Berufsabschluss der Befragten	44
4.5.4	Tätigkeitssetting der Befragten	45
4.5.5	Fachbereich der Befragten.....	45
5.	Diskussion	46
5.1	Leitfrage 1: Wie schätzen die Teilnehmenden ihr Vorwissen zu den Inhalten des ETpro ein?	46
5.2	Leitfrage 2: Wie beurteilen die Teilnehmenden die Verständlichkeits-merkmale im Manual?	47
5.3	Leitfrage 3: Sind die Informationen und Erläuterungen im Manual ausreichend für eine Anwendung des Tools?.....	49
5.4	Stärken und Limitationen der Forschungsarbeit	49
6.	Schlussfolgerung	51
	Literaturverzeichnis	52
	Glossar	58
	Abbildungsverzeichnis	60
	Anlagen	63
	Ehrenwörtliche Erklärungen der Autoren.....	82

1 Einleitung

Die Dokumentation* ist fest in der täglichen ergotherapeutischen Praxis verankert. Gesetzlich durch den §630f BGB geregelt, bietet sie Ergotherapeut_innen vor allem eine Strukturierung des eigenen Handelns und erleichtert die intraprofessionelle Zusammenarbeit. Zudem ist es ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung und –verbesserung (Robinson & Botha 2013).

Aber was soll dokumentiert werden? Die gesetzlichen Bestimmungen geben vor, dass „[...] alle aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse [...]“ (§630f Abs. 2 BGB) festgehalten werden müssen. Was „wesentlich“ ist, liegt im Ermessen des/der dokumentierenden Ergotherapeut_in und ist abhängig von verschiedenen Faktoren wie Arbeitskontext und Kenntnisse. Die Konsequenz daraus ist, dass eine klare und transparente Darstellung ergotherapeutischer Maßnahmen teilweise stark variieren (Wienig et al. 2020) und mehr als Pflicht angesehen werden denn als Chance, sich selbst zu strukturieren, ein systematisches Vorgehen zu gewährleisten und die Maßnahmen transparent darstellen zu können (Oldenburg 2017; Völler et al. 2021; Hucke & Hörstgen 2018). Jenseits der gesetzlichen Bestimmungen ist das Ziel der Dokumentation, sowohl die Behandlungsqualität zu sichern (Robinson & Botha 2013), als auch ergotherapeutische Inhalte nach außen hin darstellen zu können (Wilding & Whiteford.2008). In einer klaren, einheitlichen Dokumentation liegt somit das Potential, die Professionalisierung der Ergotherapie voranzutreiben, die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit zu verbessern, und eine Qualitätssteigerung zu erreichen.

Die aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Entwicklungen bringen das Bedürfnis auf, sich vermehrt auf diese Aspekte zu konzentrieren: Die Diskussion über eine Akademisierung der Therapieberufe (SHV 2022; Bundestag 2021) oder der Diskurs über eine Blankoverordnung* (Bundesministerium für Gesundheit, o. D.) erfordert eine Veränderung, indem Strukturierung, Systematisierung und Reasoning* in Form von Dokumentation nicht mehr nur als Pflicht, sondern als Chance gesehen werden kann, die Professionalisierung der Ergotherapie voranzutreiben.

Im Deutschen Verband Ergotherapie e. V. (DVE) formierte sich 2019 eine Projektgruppe, die sich diesem Bedürfnis angenommen hat. Ihr Ziel war, „[...] ein umfassendes Tool zur Darstellung des gesamten ergotherapeutischen Prozesses zu entwickeln [...]“ (Völler et al., 2021). Das Ergebnis dieses Prozesses war das ETpro. Dabei handelt es sich um ein Prozessdokumentationstool, das, am PDCA-Zyklus orientiert, den Nutzer:innen eine Hilfestellung gibt, den gesamten Therapieprozess zu erfassen (Völler et al. 2021). Mit diesem Tool wurde ein Manual zur Unterstützung bei der Anwendung des Tools erstellt und vom DVE herausgegeben und im September 2021 veröffentlicht.

Um einen Mehrwert durch dieses Tool zu erreichen, ist es von fundamentalem Interesse, dass es anwendbar ist. Zumal, wie im Manual beschrieben, die Implementierung in die Praxis bedeuten kann, dass bereits entwickelte Dokumentationsroutinen und Abläufe überdacht und angepasst werden müssen (Völler et al. 2021). Ebenso muss gewährleistet werden, dass das Manual das Maß an Verständlichkeit* erreicht, um die Nutzung des Tools optimal zu unterstützen, um damit einen systematischen und fundierten Standard zu sichern.

In zwei Bachelorarbeiten wurden erste Daten bezüglich der Anwendbarkeit des Tools und Verständlichkeit des Manuals erhoben (Harr 2021; Kobel 2021). Diese waren zu den jeweiligen Zeitpunkten der Forschungsarbeiten noch nicht veröffentlicht, sodass die Daten eine Relevanz für die Weiterentwicklung und Anpassung des ETpro hatten, jedoch noch eine Lücke zur Praxis bestand.

Die vorliegende Forschungsarbeit verfolgt das Ziel, das veröffentlichte ETpro Manual in seiner Verständlichkeit und Anwendbarkeit der enthaltenen Informationen auf die Nutzung des ETpro Tools zu überprüfen.

2 Theoretischer Hintergrund

Der folgende Teil der Forschungsarbeit erläutert den theoretischen Hintergrund. Hierzu wird auf die Dokumentation in der Ergotherapie eingegangen und dessen rechtliche und berufsbezogene Aspekte thematisiert. Anschließend werden die Prozessschritte des ETpro dargestellt. Weitere wichtige Grundlagen des ETpro wie die *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF; WHO 2005) und der *PDCA-Zyklus* werden beschrieben. Abschließend wird der Begriff der Verständlichkeit beschrieben und für die vorliegende Forschungsarbeit definiert.

2.1 Dokumentation in der Ergotherapie

Die Dokumentation (vom lat. documentum: als Beweis dienendes Schriftstück) wird definiert als „Sammlung von Dokumenten aller Art zur Information über den neuesten Stand der Erkenntnisse und Erfahrungen“ (DWDS, 2022) und ist ein zentraler Teil der ergotherapeutischen Arbeit. Es macht das therapeutische Handeln qualitativ und quantitativ sichtbar (Hucke & Hörstgen, 2018). Außerdem ist die Führung einer Verlaufsdokumentation verpflichtend für Ergotherapeut:innen (DVE, 2021c).

2.1.1 Rechtliche Grundlage

Die rechtliche Grundlage hierfür stellt §630f BGB dar, der besagt, dass Behandelnde verpflichtet sind, „[...] zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte [...] zu führen“. Aufzuzeichnen seien „[...] sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse [...], insbesondere Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, [...], Einwilligungen und Aufklärungen.“ (§630f Abs. 2 BGB).

Dies wurde im auf der Basis von §125 Abs. 1 SGB V formulierten Rahmenvertrag 2022 zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und dem Bundesverband der Ergotherapeuten in Deutschland e. V. (BED) und dem Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) festgehalten: In § 3 „Grundsätze der Leistungserbringung“ definiert Absatz 11 die Verpflichtung der Leistungserbringenden, „[...] für jede behandelte Versicherte und jeden behandelten Versicherten eine Verlaufsdokumentation [...] zu führen und kontinuierlich je Behandlungseinheit fortzuschreiben.“ (DVE 2021a) Die Dokumentation diene der leistungserbringenden Person als „Beweis der erbrachten Therapien“ (DVE 2021, S. 94).

Laut der Leistungsbeschreibung (Anlage 1 Ziffer 3 des Rahmenvertrags) beinhaltet die Dokumentation die erbrachte Leistung und „[...] deren therapeutische Wirkung auf die funktionellen und strukturellen Schädigungen, sowie auf die Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe und auf die Kontextfaktoren der Patienten sowie ggf. Besonderheiten bei der Durchführung.“ (DVE 2021a, S. 112) Bei diesen inhaltlichen Vorgaben lässt sich eine deutliche Orientierung an der ICF erkennen (siehe Kap. 2.2.1)

Anhand dieser rechtlichen Grundlage beschreiben Hucke und Hörstgen (2018) folgende Aspekte der Dokumentation als mindestens notwendig:

1. Adressat der Leistungserbringung konkret
2. Datum der Leistungserbringung
3. Dauer der Leistungserbringung
4. Leistungsart
5. Unterschrift des Leistungserbringers (Therapeut)
6. ggf. Besonderheiten

Vergleicht man die Aspekte mit der o.g. Leistungsbeschreibung des Rahmenvertrages, fällt auf, dass die inhaltliche Komponente, also die erbrachte Leistung und deren therapeutische Wirkung, keine Erwähnung in den Aspekten findet. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sich weitere notwendige Inhalte aus dem Versorgungsbereich* ergibt bzw. von Kostenträger oder Leistungsart abhängen

(Hucke & Hörstgen 2018). Die stationäre Leistungserbringung beispielsweise unterliegt keinem einheitlichen Bezugsrahmen (DVE 2021b) wie z. B. dem Rahmenvertrag, der für die ambulante Versorgung greift.

2.1.2 Funktion der Dokumentation

Neben der Umsetzung der Patientenrechte, wie es §630f BGB vorsieht (s. Kapitel 2.1.1), hat die ergotherapeutische Dokumentation weitere Funktionen: Sie stellt den Nachweis über die Notwendigkeit der ergotherapeutischen Intervention dar und beinhaltet Zielsetzung, Maßnahmen und Therapieerfolg (Bussow 2017; Hucke & Hörstgen 2018). Dies dient häufig als Abrechnungsgrundlage (Völler et al. 2021) und Rechtfertigung der erbrachten Leistungen gegenüber Kostenträgern (George et al. 2015; Bussow 2017). Außerdem wird die Dokumentation als Kommunikationsmittel beschrieben (Völler et al. 2021; Hucke & Hörstgen 2018; George et al. 2015; Bussow 2017), das der internen und externen Informationsweitergabe dient (George et al. 2015). Zudem ist die Dokumentation ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements (Robinson & Botha 2013; Hucke & Hörstgen 2018; George et al. 2015). Angelehnt an das Qualitätsmodell nach Donabedian (1966) kann anhand der schriftlichen Darstellung der gesamten ergotherapeutischen Intervention überprüft werden, ob die Gegebenheiten (Strukturqualität*) und Maßnahmen (Prozessqualität*) angemessen waren und ob die Ziele (Ergebnisqualität*) dadurch erreicht wurden.

2.1.3 Systematiken der Dokumentation

Anhand der rechtlichen Grundlagen einerseits und der Funktionen der Dokumentation andererseits ist es von großer Bedeutung, dass die Dokumentation systematisch erfolgt, ein in sich geschlossenes System aufweist (George et al. 2015), strukturiert und kohärent ist (Tickle-Degnan 2000). In der Literatur werden verschiedene Systematiken beschrieben:

Die American Occupational Therapy Association (AOTA) beispielsweise legt ihren *Guidelines for Documentation of Occupational Therapy* (Kearney & Laverdure 2018) die dritte Fassung des *Occupational Therapy Practice Framework* (OTPF) (AOTA 2014) zugrunde. Es beschreibt die Notwendigkeit der Dokumentation in den Bereichen Screening, Evaluation/Reevaluation, Intervention und Outcomes und geht auf die Schwerpunkte in den einzelnen Bereichen ein (AOTA 2018). Dabei orientiert sie sich sowohl inhaltlich als auch prozessbezogen am OTPF.

Vor allem in der englischsprachigen Literatur (Luebben et al. 2020; Sames 2019; Blijlevens & Murphy 2003) werden häufig die sog. SOAP-Notes (Akronym für *subjective – objective – assessment – plan*) erwähnt. Diese in den 1960ern vom Arzt Lawrence Weed entwickelte Struktur stellt eine der am verbreitetsten Formen der Dokumentation dar, die von mehreren Disziplinen des medizinischen Bereichs genutzt wird (Sames 2019; Blijlevens & Murphy, 2003). Dabei werden strukturiert die subjektiven Erlebnisse des/der Klient_in erfasst (S), mittels Untersuchung und Messungen objektive Angaben von Seiten der behandelnden Person getroffen (O) und anhand der subjektiven Angaben interpretiert (A). Darauf aufbauend wird ein Plan erstellt (P) (Luebben et al. 2020). Ein Kritikpunkt dieser SOAP-Notes ist, dass sie keinen konzeptionellen Rahmen bietet (Blijlevens & Murphy 2003), der die einzigartige ergotherapeutische Perspektive darstellt.

Eine weitere bedeutungsvolle Systematik ist die ICF (Maritz et al. 2018; Blijlevens & Murphy 2003; George et al. 2015). Mit dem Ziel, mit einer universellen Sprache die Kommunikation innerhalb des Gesundheitswesens zu erleichtern (WHO 2005; siehe Kapitel 2.2.1), ist eine Orientierung der Dokumentation an die ICF nachvollziehbar. Da die universelle Perspektive der ICF keine disziplinspezifischen Konzepte beinhaltet (Maritz et al. 2018), ist auch hier eine konzeptionelle Anpassung notwendig, um ergotherapeutische Inhalte im Sinne der ICF zu beschreiben (Larsson-Lund & Nyman 2017; Prodingen et al. 2015).

2.1.4 Basisdokumentation Ergotherapie

Auf Basis der ICF wurde 2006 Projektgruppe "Leistungserfassung und Dokumentation im Rahmen einer Ergotherapieabteilung eines Krankenhauses" des DVE Basisdokumentation Ergotherapie ein Dokumentationssystem veröffentlicht und 2013/2014 im Rahmen eines weiteren Projekts weiterentwickelt (George et al. 2015). Diese soll Ergotherapeut_innen aus allen Arbeitsfeldern und Versorgungsbereichen eine Grundlage für die ergotherapeutische Befund- und Prozessdokumentation bieten (George et al. 2015). Sie gliedert sich in drei Abschnitte (Anamnese und Kontextfaktoren, Beschreibung der aktuellen Situation, Therapieplanung und Verlaufsdokumentation) und sieht eine Zielsetzung nach der B-SMART-Methode (Donan 1981) vor, wobei das "B" zusätzlich den Betätigungsaspekt hervorhebt. Zur weiteren Bewertung sollten diese zudem nach der Goal Attainment Scale* (Kiresuk & Sherman 1968) bewertet werden, um eine quantitative Bewertung der Zielerreichung vornehmen zu können (George et al. 2015). Eine Ergebnisdokumentation ist nicht vorgesehen.

2.1.5 Entwicklung des ETpro

2019 hat sich innerhalb des Deutschen Verbands Ergotherapie (DVE) eine Projektgruppe formiert, die sich der Entwicklung eines neuen Prozessdokumentationstools angenommen hat (Schiewack & Pechstädt 2021; Kobel 2020). Völler et al. (2021) nennen als Auslöser für die Entwicklung des ETpro mehrere Faktoren: Einerseits der Überarbeitungsbedarf der Basisdokumentation (s.o.), andererseits die Revision der Heilmittelrichtlinie und die Verabschiedung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) im Mai 2019 (Kobel 2021; Pechstädt & Schiewack 2021; Huckle 2022), welches die Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung („Blankoverordnung“) in die Regelversorgung übernimmt (TSVG 2019).

Die Basisdokumentation stelle laut Pechstädt und Schiewack (2021) den ergotherapeutischen Reasoningprozess nicht ausreichend (schriftlich) dar. Diese Darstellung sei jedoch sowohl für Transparenz, Positionierung und Professionalisierung der Ergotherapie und der Nachweisbarkeit der ergotherapeutischen Wirkung und Wirksamkeit, insbesondere in Anbetracht der Blankoverordnung, bedeutend (Huckle 2022; Völler et al. 2021;).

Das ETpro ist somit als Dokumentationsstandard entwickelt worden (Pechstädt & Schiewack 2021), um die ergotherapeutische Behandlung spezifisch und in Abgrenzung zu den anderen Berufsgruppen standardisiert zu erfassen. Dies ermöglicht die Generierung bundesweit vergleichbarer Daten, die, in der Zukunft, neue Möglichkeiten in der Versorgungsforschung in Deutschland eröffnen (Völler et al. 2021).

Im September 2021 wurde das ETpro veröffentlicht. Das mitveröffentlichte Manual soll eine Hilfestellung zur Anwendung des Tools geben (Völler et al. 2021).

2.2 ETPRO

Das ETpro nutzt zwei bedeutende und etablierte Modelle als Bezugsrahmen: die ICF (WHO, 2005) und den PDCA-Zyklus (Völler et al. 2021; Huckle 2022; Pechstädt & Schiewack 2021). Beide Modelle werden im Folgenden näher erläutert, bevor auf die inhaltlichen Aspekte des ETpro eingegangen wird.

2.2.1 International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF; WHO 2005)

Wie der Basisdokumentation (DVE 2016) dient dem ETpro die ICF als Bezugsrahmen (Völler et al. 2021). Die ICF als Klassifikationssystem unterliegt einer biopsychosozialen Perspektive auf Gesundheit, Funktionsfähigkeit und Behinderung und verfolgt das Ziel, eine standardisierte und einheitliche Sprache „[...] zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen zur Verfügung zu stellen.“ (WHO 2005, S. 9). In der Klassifikation finden die vier wechselwirkenden Komponenten „Körperfunktion & - Strukturen“, „Aktivität und

Partizipation [Teilhabe]“, „Umweltfaktoren“ und „personenbezogene Faktoren“ Einzug in die Beschreibung des Gesundheitsbegriffs und werden innerhalb der Klassifikation weiter differenziert (WHO 2005).

Nach einem kurzen geschichtlichen Exkurs werden die Komponenten der ICF erläutert, die wichtigsten Konstrukte werden definiert und das Klassifikationssystem wird beschrieben. Danach wird die ICF im ergotherapeutischen Kontext betrachtet.

2.2.1.1 *Geschichtliche Aspekte*

Die ICF ist als Weiterentwicklung der 1980 veröffentlichten *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH) 2001 von der WHO verabschiedet worden (WHO, 2005). Die ICIDH stellte ein defizitorientiertes Krankheitsfolgenmodell dar, welches Behinderungen klassifizierte: Auf eine Schädigung folgt eine Fähigkeitsstörung, die zu sozialer Beeinträchtigung führt (DIMDI, o. D.).

Sowohl diese eindimensionale Perspektive als auch das Nicht-Berücksichtigen von äußeren und inneren Kontextfaktoren, die wichtige Komponenten in der sozialen Beeinträchtigung darstellen, führte zu einer Revision der ICIDH, welche mit der ICF verwirklicht wurde (DIMDI, o.D.).

2.2.1.2 *Komponenten*

Wie erwähnt nutzt die ICF vier Komponenten, aufgeteilt in zwei Teile, die eine differenzierte Betrachtung von Gesundheit und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen ermöglichen (WHO, 2005).

Der erste Teil „Funktionsfähigkeit und Behinderung“ beinhaltet die Komponenten „Körperfunktionen und –strukturen“ und „Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]“ (WHO 2005).

Die Komponente des Körpers stellen einerseits die „[...] physiologischen Funktionen von Körpersystemen [...]“ (WHO 2005, S. 16) (Körperfunktionen), andererseits die „[...] anatomischen Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile“ (WHO 2005) (Körperstrukturen) dar. Die Komponente Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] beschreibt Aspekte der Funktionsfähigkeit aus individueller (Aktivitäten) und gesellschaftlicher (Partizipation [Teilhabe]) Perspektive (WHO 2005). Aktivitäten werden definiert als „[...] die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) durch einen Menschen.“ (WHO 2005, S. 16), die Partizipation [Teilhabe] als „[...] das Einbezogensein in eine Lebenssituation.“ (WHO 2005, S. 16).

Der zweite Teil, „Kontextfaktoren“, der den gesamten Lebenshintergrund eines Menschen darstellt (WHO 2005), wird in die Komponenten *Umweltfaktoren* und *personenbezogene Faktoren* aufgeteilt. Die Umweltfaktoren bilden äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung (s. u.) ab und beinhalten materielle, soziale und einstellungsbezogene Faktoren der Umwelt (WHO 2005.). Die personenbezogenen Faktoren sind innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung (WHO 2005) und werden weiter als „Einflüsse von Merkmalen der Person“ (WHO 2020, S. 43) beschrieben.

2.2.1.3 *ICF in der Ergotherapie*

Auf den ersten Blick zeigen sich deutliche Parallelen zwischen dem biopsychosozialen Modell der ICF und den ergotherapeutischen Inhaltsmodellen (Prodinger et al. 2015; Larsson-Lund & Nyman 2017; Maritz et al. 2018). Jedoch existieren konzeptionelle Unterschiede (Maritz et al. 2018; Larsson-Lund & Nyman 2017), die zu einer Herausforderung bei der Anwendung der ICF aus der ergotherapeutischen Perspektive führen kann (Prodinger et al. 2015): Das Gleichgewicht zwischen ergotherapeutischen Wissen und dessen Anpassung an die standardisierte Sprache der ICF finden, um im interdisziplinären Kontext die ergotherapeutische Perspektive klar darstellen zu können (Prodinger et al. 2015). Stewart et al. haben 2013 herausgefunden, dass ein ähnliches Problem, nämlich die zu unklare und begrenzte Konzeptualisierung der Komponenten, ein großes Hindernis in der Nutzung der ICF darstellt.

2.3 PDCA-Zyklus

Der Plan-Do-Check-Act-Zyklus ist eine in der Qualitätssicherung weit verbreitete Prozessstruktur und beschreibt einen kontinuierlichen, vierphasigen Lern- und Verbesserungsprozess (Völler et al. 2021; Hucke & Gans 2009). Ziel des PDCA-Zyklus ist es, Maßnahmen systematisch und kontrolliert erfolgen zu lassen, um eine Qualitätssteigerung zu erreichen (Hucke & Hörstgen 2018).

Die vier Phasen setzen sich wie folgt zusammen:

Plan: In der ersten Phase ist von der Analyse des Ist-Zustandes, Zielformulierung und Maßnahmenplanung die Rede (Hucke 2009; Hucke & Hörstgen 2018). Es beschäftigt sich mit der Frage, welche Probleme unter Einbezug welcher Ressourcen verändert werden müssen, um die Qualität zu steigern.

Do: Diese Phase wird einheitlich beschrieben als Umsetzung der geplanten Maßnahmen zur Zielerreichung (Hucke & Gans 2009; Hucke & Hörstgen 2018; van der Hulst et al. 2019).

Check: Hier wird die Überprüfung der durchgeführten Maßnahmen in den Kontext der Zielerreichung gestellt. Die primäre Frage, die in dieser Phase beantwortet wird, ist: Wurden die richtigen Maßnahmen zur Zielerreichung gewählt bzw. wurden sie umgesetzt? (Hucke & Hörstgen 2018)

Act: Anhand der Überprüfung ergeben sich Möglichkeiten zur Veränderung und Verbesserung, woraus sich eine neue Planung ergibt (Hucke & Gans, 2009).

Diese Phasen fanden als ‚Module‘ Einzug in das ETpro und lauten:

- 1. Modul: Exploration:** Diese beinhaltet das Screening, die Ergotherapeutische Diagnostik, die Zieldefinition und die Maßnahmenplanung (Plan)
- 2. Modul: Therapiedurchführung:** Die Dokumentation der Durchführung und Umsetzung der Maßnahmen (Do)
- 3. Modul: Evaluation:** Dieses Modul teilt sich auf in Zwischen- und Abschlussevaluation (Check)
- 4. Modul: Bestimmung des weiteren Prozederes (Act)**

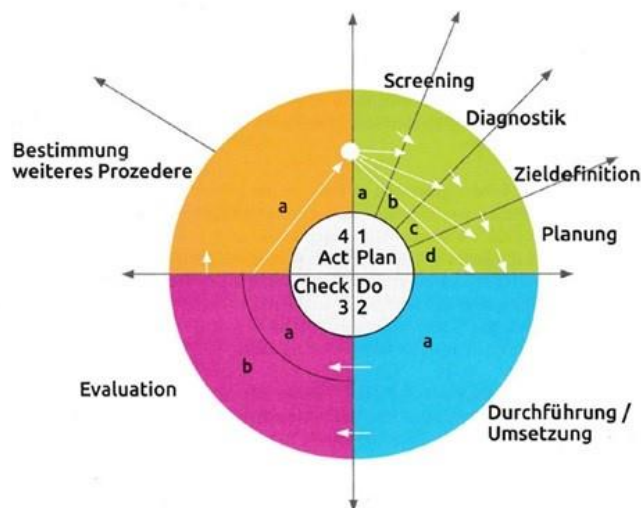


Abbildung 1: Darstellung des ETpro - Prozesses

2.4 Inhalte des ETPro Manual

Im folgenden Teil der Arbeit werden die Inhalte der einzelnen Kapitel des ETpro Manuals auf ihren aktuellen theoretischen Hintergrund überprüft.

2.4.1 „Screenen“

Nach den „Angaben zur Person“ stellt das Screening den ersten Prozessschritt des ETpro dar und soll die Fragen beantworten, ob ein ergotherapeutischer Behandlungsauftrag vorliegt und ob ,trotz möglicher Warn- und Ausschlusskriterien, die ergotherapeutische Diagnostik aufgenommen werden kann (Völler et al. 2021). Kramer und Grampurohit (2020) beschreiben *screening* als Prozess, der insbesondere die Überprüfung verfügbarer Daten einer/eines potenziellen Klient_in und die Identifikation von Stärken und Schwächen beinhaltet. Anhand dessen wird beurteilt, ob eine ergotherapeutische Befunderhebung stattfindet.

Insbesonere in Ländern, in denen der Direktzugang* möglich ist, ist dies ein wichtiger Prozessschritt. Die Niederlande beispielsweise haben das Screenen als eine der 12 ergotherapeutischen Berufskompetenzen definiert (Verhoef & Zalmstra 2013) und benennen zusätzlich explizit die Überprüfung von Krankheitsanzeichen (Verhoef & Zalmstra, 2013). Damit kann der/die Ergotherapeut_in beurteilen, „[...] ob Ergotherapie durchgeführt werden sollte oder nicht.“ (Verhoef & Zalmstra 2013, S.18)

Durch den ärztlichen Verordnungsvorbehalt* (GKV 2021), der in Deutschland herrscht, ist das Screening zwar ein wichtiger Schritt im Explorationsprozess (Völler et al. 2021), jedoch hat es dadurch einen anderen Stellenwert als beispielsweise in den Niederlanden.

Das ETpro beinhaltet hiermit eine gewisse Neuerung im ergotherapeutischen Prozess in Deutschland, der in Anbetracht der Blankoverordnung bzw. eines möglichen Direktzuges notwendig ist.

2.4.2 „Ergotherapeutische Diagnostik“

Wie jeder ergotherapeutische Prozess in der Regel mit einer diagnostischen Phase beginnt (Kaldewei & Gruber, 2015a), steht auch im ETpro am Anfang der eigentlichen ergotherapeutischen Intervention die ergotherapeutische Diagnostik (Völler et al., 2021).

Das ETpro sieht hierbei die Abklärung von therapierelevanten Risikofaktoren und deren Bewertung vor (Völler et al 2021), die Betätigungsanalyse und den Einsatz von Test-/Assesementverfahren (Völler et al. 2021). Diese Ergebnisse werden abschließend in dieser Phase nach der ICF (WHO, 2005) zusammengefasst. Das Gespräch stellt dabei die Grundlage dar indem Informationen über Kontextfaktoren und relevante Betätigungen gesammelt werden (Völler et al. 2021). Die erhobenen Daten und Informationen werden am Ende des diagnostischen Prozesses synthetisiert (AOTA, 2020), um einen Zustand zu beschreiben, „[...] der die Klientel in den gewünschten Betätigungen einschränkt & somit ergotherapeutisches Handeln erforderlich macht.“ (Kaldewei & Gruber 2015b).

Moruno-Miralles et al. (2020) sagen, eine ergotherapeutische Diagnose erleichtere das Verstehen der komplexen und dynamischen Wechselwirkung zwischen Symptomen, Performanzfertigkeiten*, Betätigungsmustern und Umwelten, sowie der Aktivitätsanforderungen der auszuführenden Betätigung.

Darauf aufbauend werden Therapieziele definiert (AOTA, 2020).

2.4.3 „Zieldefinition“

Ziele sind ein Kernaspekt des methodischen Handelns (Völler et al. 2021; Brinkmann & Berding 2022), denn sie geben die Art von Veränderungen an, die mit der Therapie erreicht werden sollen (Forsyth, 2017). Sie drücken inhaltliche Aspekte der Intervention aus (Völler et al. 2021) und nutzen in der Re-Evaluationsphase der Überprüfung (Fisher, 2014; Völler et al. 2021). Dies macht es notwendig, dass Ziele messbar sind (AOTA 2020), was sich in der Zieldefinition widerspiegeln muss.

Das ETpro nutzt hierfür die COAST-Methode (Gateley & Brocherding 2012). COAST steht für *Client, Occupation, Assist Level, Specific Conditions* und *Timeline* und stellt die einzige Methode dar, Ziele zentral auf Betätigung auszurichten (Brinkmann & Berding 2022). Im ersten deutschsprachigen Artikel darüber beschreibt Kusch (2020), dass durch die explizite Nennung der Betätigung die Ziele automatisch zu ergotherapeutischen Zielen werden und diese Methode den Top-Down-Ansatz und das betätigungsbasierte Arbeiten unterstützt.

2.4.4 „Therapieplanung“

Die Therapieplanung, die die Aktionen des/der Ergotherapeut_in leiten (AOTA 2020), stellt den Rahmen zur Zielerreichung dar (Völler et al. 2021). Laut AOTA beschreibt die Therapieplanung die ergotherapeutischen Ansätze und Arten der Interventionen, um die anvisierten Ziele zu erreichen (2020).

Das ETpro erweitert diese Beschreibung, indem es explizit die Zeitkonzeption*, den Therapiekontext* und –form* miteinbezieht (Völler et al. 2021).

2.4.5 „Therapiedurchführung“

Dieser Prozessschritt stellt die eigentliche ergotherapeutische Verlaufsdokumentation dar. Basierend auf den Modulen (siehe Kap. 2.3) werden hier Therapieinhalte, Datum und Dauer der Leistungserbringung festgehalten und der Bezug zum Therapieziel hergestellt (Völler et al. 2021). Zudem besteht die Möglichkeit, Besonderheiten zu dokumentieren und Angaben zum Therapiesetting und zur Therapieform anzugeben. Die leistungserbringende Person muss die Therapieeinheit zudem mit einem Kürzel kennzeichnen. Der/die Klient_in wird am Seitenanfang genannt. Dies entspricht den notwendigen Aspekten der Dokumentation (siehe Kap. 2.1.1.)

2.4.6 „Evaluation“

Das Tool unterscheidet Zwischenevaluation und Abschlussevaluation (Völler et al. 2021). Die Zwischenevaluation hat den Fokus auf der Zielerreichung (Völler et al. 2021). Die Abschlussevaluation gleicht zusätzlich die ICF-basierte Zusammenfassung klientspezifischer und gesundheitsrelevanter Aspekte mit der Diagnostik ab (Völler et al. 2021.). Die Zwischenevaluation kann als geplante Maßnahme im Prozess erfolgen oder anlassbezogen (z.B. bei Ausbleiben der Zielerreichung, bei grundlegenden Veränderungen) durchgeführt werden (Völler et al. 2021). Die Abschlussevaluation leitet die Beendigung des Therapieprozesses ein.

Merklein de Freitas et al. haben in einer Studie (2015), in der Ergotherapeut_innen ihren typischen Therapieverlauf beschreiben, herausgefunden, dass diese Phase (in der Studie: Überprüfung/Outcome) deutlich weniger beschrieben wurde als die Befunderhebungs- (in der Studie: Evaluation) und die Interventionsphase.

2.4.7 „Bestimmung des weiteren Prozederes“

Dies stellt den abschließenden Prozessschritt des ETpro dar. Hierbei steht die Empfehlung im Fokus, ob und inwiefern die ergotherapeutische Intervention fortgesetzt werden sollte (Völler et al. 2021). Je nachdem, ob dieser Schritt einer Zwischen- oder Abschlussevaluation folgt, wird entweder entschieden, ab welchem Prozessschritt sich die ergotherapeutische Intervention fortführt (Zwischenevaluation), oder ob die Ergotherapie vollständig beendet wird (Abschlussevaluation).

Zudem können Empfehlungen zu zusätzlichen oder alternativen Maßnahmen angegeben werden (ebd).

Dieser Schritt findet sich in internationalen Prozessrahmen und -modellen, beispielhaft am OTPF und am CPPF dargestellt: Der Prozessrahmen des *Occupational Therapy Practice Framework* (OTPF) der AOTA (2020) beschreibt in der *Outcome*-Phase den Punkt „Assessing outcome use and results to make decisions about the future direction of intervention“ (S. 17) und nennt unter Anderem die Weiterführung, Beendigung und das Verweisen auf andere Professionals als Möglichkeiten der Umsetzung. Der letzte *action point* des *Canadian Practice Process Framework* (CPPF; Townsend & Polatajko 2013), *conclude/exit*, in dem die Intervention abgeschlossen wird, nennt auch die beiden Möglichkeiten, basierend auf dem vorherigen *action point* („evaluate outcome“), die Ergotherapie ggf. wieder aufzunehmen bzw. an einen anderen Professional zu überweisen (van Hartingsveldt & Piškur 2019).

2.4.8 Definition des Begriffes Verständlichkeit

Mit dem Tool veröffentlichte der DVE das dazugehörige Manual, um die Anwendung des Tools zu erleichtern (Völler et al. 2021). Um sich dem Zweck der vorliegenden Forschungsarbeit anzunähern, wird vorerst der Begriff der Verständlichkeit definiert und weiter eingegrenzt. Da als Grundlage das Hamburger Verständlichkeitskonzept (Langer et al. 2019) gewählt wurde, wird abschließend auf dessen Konzeption eingegangen.

2.4.8.1 Verständlichkeit

Laut Duden versteht man unter Verständlichkeit „das Verständlichsein; Grad, in dem etwas verständlich ist“ (o. D.). Dies bezieht sich sowohl auf sprachliche Texte, als auch auf Kunstwerke (thefreedictionary.de, o. D.). Der „Grad, in dem etwas verständlich ist“ lässt erahnen, dass Verständlichkeit zwar die Eigenschaft einer Nachricht ist (Langer et al. 2019), die empfangende Person aber eine wichtige Rolle dabei spielt (Busse 1994; Fehrling 2017; Groeben 1982).

Um den Gegenstandsbereich einzugrenzen und den Begriff differenzierter definieren zu können, wird im Folgenden der Terminus ‚Textverständlichkeit‘ eingeführt.

2.4.8.2 Textverständlichkeit

In Anlehnung an diese Definition ließe sich Textverständlichkeit als „das Verständlichsein von Texten; Grad, in dem ein Text verständlich ist“ definieren. Diese Definition ist jedoch für die vorliegende Forschungsarbeit zu vereinfacht.

Groeben (1982) beschreibt das Konzept der Textverständlichkeit als „[...] die Anpassung des Texts an den Leser.“ (S. 148). Hier wird deutlicher, was oben erahnt wurde: Textverständlichkeit ist mehr als Interaktion zwischen Text und Leser_in zu verstehen (Bajerová o. D.).

Busse (1994) greift diese Thematik in seinen grundsätzlichen Bemerkungen über Text und Textverständlichkeit auf:

Jeder Text bezieht sich auf eine bestimmte Wissensbasis, die vom Textautor entweder bewusst angezielt oder [...] implizit vorausgesetzt oder stillschweigend unterstellt wird. Daraus folgt: Kein Text ist ohne Bezug auf eine bestimmte Wissensbasis verstehbar bzw. verständlich. [...] Ein Text ist daher dann verstanden, wenn ihn der Rezipient in dem Rahmen seines Wissensbestandes einordnen kann, wenn er in dieser Weise mit ihm ‚etwas anfangen‘ kann.“ (S. 2)

Daraus lässt sich schließen, dass die Verständlichkeit eines Textes nur in Abhängigkeit vom individuellen Lesenden und dessen spezifischen Vorwissen beurteilbar ist (Fehring 2017).

Diese Interaktion nennt jedoch gleichzeitig die Relevanz der Textmerkmale für die Verständlichkeit (Groeben 1984; Langer et al. 2019; Fehring 2017).

2.4.8.3 *Hamburger Verständlichkeitskonzept (HVK)*

In den 1970ern von den Psycholog_innen Langer, Schulz von Thun und Tausch entwickelt (Rauscher 2012), geht das HVK davon aus, dass die Verständlichkeit eines Textes in den wenigsten Fällen mit dessen Inhalten zusammenhängt (Langer et al. 2019). Vielmehr mache die Ausdrucksweise die Inhalte kompliziert (Langer et al. 2019). Darauf stützend definierten sie vier Merkmale, die zur Verständlichkeit beitragen.

2.4.8.4 *Merkmale des HVK*

Einfachheit bezüglich Wortwahl und Satzbau. Einfache Sätze beinhalten „[...]“ geläufige und anschauliche Wörter [...]“ (Langer et al. 2019, S. 22). Fremdwörter und Fachbegriffe werden im Text erklärt. Dies wird als wichtigstes Merkmal der Verständlichkeit beschrieben. Ein Text, der nicht einfach geschrieben ist, ist immer schwer verständlich (Langer et al. 2019).

Gliederung/Ordnung: Die Entwickler_innen unterscheiden hierbei die innere Ordnung und die äußere Gliederung eines Textes:

Die *innere Ordnung* beschreibt, dass sich Sätze folgerichtig aufeinander beziehen und nicht beziehungslos nebeneinander stehen. Die Reihenfolge der dargebotenen Inhalte ist sinnvoll (Langer et al. 2019). Die *äußere Gliederung* bezieht sich mehr auf den Aufbau des Textes: Dieser wird sichtbar gemacht (Langer et al. 2019) und ist durch Übersichtlichkeit der einzelnen Textteile geprägt. Zwischenüberschriften und Vor- und Zwischenbemerkungen gliedern den Text. Hervorhebungen und Zusammenfassungen unterscheiden Wesentliches von weniger Wichtigem im Text (Langer et al. 2019).

Dieses Merkmal hat eine wichtige Funktion für die Verständlichkeit eines Textes, insbesondere für Texte, deren inhaltliche Aspekte nicht bereits einen klaren Aufbau vorgibt (Langer et al. 2019).

Kürze/Prägnanz: Die Länge des Textes ist in einem angemessenen Verhältnis zum Informationsziel (Langer et al. 2019). Dies bedeutet, dass, bezogen auf die Informationen, die durch den Text vermittelt werden sollen, sowohl ein zu kurzer Text als auch ein weitschweifiger Text negative Auswirkungen auf die Verständlichkeit des Textes haben (Langer et al. 2019).

Anregende Zusätze: Anregende Zusätze werden in Texten dargeboten, um bei Lesenden „[...]“ Interesse, Anteilnahme, Lust am Lesen [...]“ (Langer et al. 2019, S. 27) hervorzurufen. Als Beispiel dafür nennen Langer et al. Unter Anderem wörtliche Rede, lebensnahe Beispiele, direktes Ansprechen des Lesers, Reizwörter und Einbettung der Information in eine Geschichte (Langer et al. 2019).

Anregende Zusätze stehen stark in Wechselwirkung mit anderen Merkmalen. So muss beispielsweise eine gute Gliederung/Ordnung vorhanden sein, damit anregende Zusätze zum Verständnis beitragen können (Langer et al. 2019). Das Merkmal Kürze/Prägnanz darf nicht außer Acht gelassen werden, da anregende Zusätze den Text gleichzeitig verlängern (Langer et al. 2019).

Diese Merkmale sind die Basis für die Einschätzung der Verständlichkeit eines Textes. Diese werden separat beurteilt. Groeben (1982) nennt dies einen induktiven Ratingansatz. Dieser hat den Vorteil, dass ein differenziertes Bild entsteht, das konkrete Rückschlüsse auf mögliche Limitierungen der Verständlichkeit anzeigt (Langer et al. 2019; Groeben 1982).

Bei genauerer Betrachtung lässt sich sagen, dass der Begriff Verständlichkeit in diesem Konzept davon abhängig ist, welche Informationen an eine Zielgruppe vermittelt werden möchten. Und auch wenn es sich hierbei um universelle Merkmale für Verständlichkeit handelt (Langer et al. 2019; Groeben 1982), berücksichtigt das Konzept Texte, die sich an bestimmte Zielgruppen wenden. Bei diesen Texten ist es nicht erforderlich, dass sie von Allen verstanden werden, da sie bestimmte Vorkenntnisse voraussetzen (Langer et al. 2019).

Das ETpro Manual richtet sich an eine klare Zielgruppe, nämlich Ergotherapeut_innen, die das Tool in ihrer täglichen Praxis nutzen bzw. nutzen möchten. Es setzt bestimmte Vorkenntnisse bei der lesenden Person voraus (Langer et al. 2019). Da es in Deutschland kein einheitliches Curriculum* in ergotherapeutischen Ausbildungsstätten gibt (DVE, 2017), ist der Aspekt der Vorkenntnisse eine nicht zu unterschätzende Größe in der Beurteilung der Verständlichkeit des ETpro Manuals.

3. Methode

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen der Forschenden bei der Durchführung dieser Forschungsarbeit beschrieben. Dazu werden folgende Prozessschritte beschrieben:

- Entwicklung der Forschungsfrage
- Literaturrecherche
- Auswahl eines Studiendesigns
- Erstellung eines Datenerhebungsinstrumentes
- Pretest
- Datenerhebung
- Auswertung der Ergebnisse

3.1 Entwicklung der Forschungsfrage

Grundlage für die vorliegende Forschungsarbeit bildet ein Forschungsauftrag der Projektgruppe ETpro, der sich mit der Verständlichkeit des ETpro Manuals auseinandersetzen soll.

Als erster Schritt zur Formulierung der Forschungsfrage beschreiben Ritschl et al., dass zunächst recherchiert werden muss, ob bereits Forschung zu dem gewählten Thema durchgeführt worden ist (2016). Beim ETpro wurden zwei Bachelorarbeiten in der Entwicklungsphase durchgeführt. Die dort beschriebenen Forschungsfragen legen den Fokus auf die inhaltliche Verständlichkeit des Manuals und des Tools. Die Arbeiten von Köbel (2021) und Harr (2021) zu einem Zeitpunkt bearbeitet, an denen sich das ETpro noch in einer Entwicklungsphase befunden hat.

In Zusammenarbeit mit dem Autor_innenteam wurde deren Forschungsanliegen möglichst genau erfasst und in den Prozess einbezogen. Als Ergebnis dieses Prozesses wurde die Überprüfung der Verständlichkeit der im ETpro Manual beschriebenen Informationen und deren Nutzen für die Anwendung auf das ETpro Tool fokussiert.

Aus diesem Prozess resultierte folgende Forschungsfrage:

Wie verständlich ist das ETpro Manual in Anbetracht der Anwendung des Tools?

Auf Grundlage dieser Forschungsfrage entstanden folgende Leitfragen:

- Wie schätzen die Nutzer_innen des ETpro ihr Vorwissen zu den Inhalten des ETpro ein?
- Wie beurteilen die Nutzer_innen die Verständlichkeitsmerkmale im Manual?
- Sind Informationen und Erläuterungen im Manual ausreichend für eine Anwendung des Tools?

3.2 Literaturrecherche

Laut Döring und Bortz stützen sich „wissenschaftliche Arbeiten fast ausschließlich auf wissenschaftlichen Quellen [...] primär auf Artikel in den Fachzeitschriften und Fachbüchern“ (Döring und Bortz, 2016, S.159)

Zur systematischen Literaturrecherche bedurfte es passender Suchbegriffe. Hierzu wurde mit einer Sichtung des Manuals, des Tools sowie veröffentlichte Artikel zum ETpro begonnen. Das ETpro Manual stellt das Referenzwerk: die dort enthaltenen Quellen wurden durchgesehen, um relevante Einblicke zu generieren. Angelehnt an ein Schneeballsystem wurde die im Manual verwendete Literatur auf Relevanz für die Forschungsarbeit überprüft.

In diesem Prozess kristallisierten sich folgende essenzielle, zu recherchierende Themenpunkte heraus:

- Die ergotherapeutische Dokumentation
- Definition von „Verständlichkeit“ bei geschriebenen Texten
- Inhalte des ETpro

Bei der Recherche der Grundlagen ergotherapeutischer Dokumentation nutzen wir zunächst eine explorative Suche, in welcher Verweise aus den Artikeln zur Veröffentlichung des ETpro zurückgegriffen wurde. Die gesetzlichen Bestimmungen wurden anhand von google mit den Begriffen „Ergotherapie“, „Dokumentation“ und „Gesetz“.

Die Recherche bezüglich des Begriffs „Verständlichkeit“ wurde explorativ in google scholar begonnen, um einen Überblick über gebräuchliche Termini zu generieren. Dadurch wurden Begriffe wie „Verständlichkeit“, „Textverständlichkeit“, „Verständnis“, „reading comprehension“ und „text comprehension“ generiert. „Verständnis“ und „reading comprehension“ wurden im weiteren Verlauf ausgeschlossen, da diese sich vornehmlich mit den Eigenschaften der lesenden Person auseinandersetzt (z.B. Connor 2016). Die Begrifflichkeiten „Verständlichkeit“ und „Textverständlichkeit“ wurden bei den Ergebnissen häufig synonym genutzt, wobei sich Verständlichkeit nicht nur auf sprachliche Nachrichten bezog. Die weitere Recherche stützte sich auf den Begriff der „Textverständlichkeit“. Hier wurde vermehrt das HVK genannt, dass häufig zur Überprüfung von Textverständlichkeit genutzt wird (z. B. Höder & Deck 2015; Schrader et al 2003) und als Grundlage für die vorliegende Forschungsarbeit verwendet wird.

Bei den Inhalten des ETpro wurde sich zur Keyword-generierung auf die Begriffe der einzelnen Prozessschritte bezogen. Genutzte Keywords waren dabei exemplarisch:

Screening, goals, goal setting, occupational therapy diagnosis, COAST, therapy planning, occupational therapy intervention, evaluation.

Der Begriff „Evaluation“ im Sinne des ETpro wurde bei der Recherche mit den Begriffen *outcome* und *re-evaluation* ersetzt, da die englischsprachige Literatur, im Gegensatz zur deutschsprachigen Literatur, vornehmlich die erste Phase des ergotherapeutischen Prozesses als *evaluation* bezeichnet.

Um aktuelle Quellen zu finden, wurden Datenbanken wie die Zuyd DiZ, Cinahl, pubmed genutzt.

3.3 Auswahl eines Studiendesigns

3.3.1 Grundlagen empirischer Sozialforschung

Döring und Bortz (2016) beschreiben, dass das Ziel des Erkenntnisgewinns darin besteht, in “[...] systematischer, nachvollziehbarer und überprüfbarer Weise auf der Basis empirischer Daten zu (vorläufig) gültigen Ergebnissen zu Fragen oder Annahmen [...] zu kommen.” (S. 7) Wenn dieser Erkenntnisgewinn ausschließlich auf bestehenden Publikationen beruht, spricht man von einer *Theoriestudie*. Werden wissenschaftliche Forschungsmethoden zum Gegenstand einer Forschung, spricht man von einer *Methodenstudie*. Wenn Forschungsfragen mithilfe von neu generierten Daten bearbeitet werden, spricht man von einer *empirischen Studie* (Döring und Bortz, 2016, S.186).

Zur Generierung von empirischen Daten werden drei Ansätze beschrieben: Ein quantitativer Ansatz, ein qualitativer Ansatz sowie einen Mixed-Methods Ansatz. In der quantitativen Forschung wird demnach üblicherweise „mit standardisierten Messinstrumenten an relativ großen und möglichst relevanten Stichproben [...] numerische Messwerte erhoben und statistisch ausgewertet, um theoretisch begründete Hypothesen zu prüfen“ (Döring und Bortz, 2016, S.23). Bei der qualitativen Forschung wird zu „relativ wenig Fällen umfassendes [...] Datenmaterial erhoben und interpretativ ausgewertet, um auf dieser Basis den Untersuchungsgegenstand im Kontext detailliert zu beschreiben sowie Hypothesen und Theorien zu entwickeln“ (Döring und Bortz, 2016, S.25). In

einem Mixed-Methods Ansatz werden die qualitative und quantitative miteinander kombiniert, „um maximalen Erkenntnisgewinn zu erzielen. (Döring und Bortz, 2016, S.27).

Weigl beschreibt in Bezug auf die Einteilung nach Babbie drei verschiedene Zielsetzungen von Forschung: Exploration, Deskription und Erklärung (Weigl, 2016, S.13). Bei der Exploration soll ein „erstes Vertrautmachen mit dem Phänomen und eine Generierung von Ideen“ als Zielsetzung dienen.“ (Weigl, 2016, S.13). Bei der Deskription wird eine möglichst genaue Beschreibung des Phänomens und eine Idee über mögliche Zusammenhänge angestrebt, und bei einer Erklärung werden Annahmen überprüft. (Weigl, 2016, S.13). Daraus ergeben sich auch unterschiedliche Ebenen von Forschungsfragen: allgemeine Forschungsfragen, spezifischere Forschungsfragen und Hypothesen (Weigl, 2016, S.14). Angelehnt an die genannten Erläuterungen orientieren sich die Forschenden zusätzlich an den Ausführungen von Döring und Bortz zu den Neun-Phasen-Modell bei quantitativen empirischen Studien (2016).

3.3.2 Aufbau der Forschung

Bei dieser Forschungsarbeit handelt es sich nach Weigl um eine „allgemeine Forschungsfrage“, da das ETPro erst kürzlich erschienen ist und dementsprechend wenig Vorwissen über dessen Nutzung besteht. Bei der Identifikation des Forschungsthemas spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Die gesetzliche Anforderung zum Führen einer Patientendokumentation, der Trend im Gesundheitsbereich hin zu einer „Blanko-Verordnung“ und der stetigen Weiterentwicklung des vom DVE erarbeiteten Dokumentationstool „ETPro“.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage ist es wichtig, eine möglichst breit angelegte Befragung der Nutzer:innen des ETpro durchzuführen, aus welchen sich die subjektiv erlebte Verständlichkeit und Anwendbarkeit der Informationen ableiten lässt. Diese Form der Datengenerierung wird durch einen **quantitativen Forschungsansatz** ermöglicht. Daraus resultiert das Ziel, eine **deskriptive Forschungsarbeit** zu erstellen, in welcher Daten zur Verständlichkeit des ETPro Manuals generiert werden.

In deskriptiven Studien werden Gruppen erfasst, indem die „Verbreitung von Merkmalen und Effekten in großen Grundgesamtheiten [...]“ untersucht werden (Döring und Bortz, 2016, S.192). Derartige Studien „werden als quantitative Studien realisiert“, welche auf „repräsentative Stichproben“ und auf „zuverlässige Messinstrumente für die interessierenden Variablen“ angewiesen sind (Döring und Bortz, 2016, S.192).

Um diesen deskriptiven Ansatz zu verfolgen, sollte für die Forschungsarbeit eine möglichst große Gruppe an Ergotherapeut_innen befragt werden, wie verständlich das ETpro Manual nach den Merkmalen des HVK für sie ist und für wie anwendbar sie die Informationen des Manuals empfinden. Hierzu bietet sich eine breit angelegte Befragung mithilfe eines Fragebogens an, um empirische Daten zu erheben.

Um repräsentative Daten zu erheben, ergab sich folgendes Teilnahmekriterien der Teilnehmenden:

Die Teilnehmenden müssen:

- Abgeschlossene Berufsausbildung zum/zur Ergotherapeut:in vorweisen
- Das ETpro in ihrer aktuellen Tätigkeit nutzen
- Das ETpro Manual besitzen
- Das ETpro Manual bei der Nutzung des Tools genutzt haben

Diese Parameter gewährleisten, dass die Teilnehmenden mit den Inhalten des ETpro vertraut sind und eine Einschätzung bezüglich der Verständlichkeit geben können. Zudem besitzen sie die theoretische Möglichkeit, das Manual bei Schwierigkeiten im Arbeitsprozess hinzuzuziehen.

Aufgrund ihrer Tätigkeit und Ausbildung verfügen die Teilnehmenden über einen fachlich fundierten Hintergrund.

3.3.3 Gütekriterien für quantitative Forschung

Döring und Bortz beschreiben in der quantitativen Forschung sollen die Gütekriterien der Objektivität*, der Reliabilität* und der Validität* erfüllt werden (Döring und Bortz, 2016).

3.3.4 Erstellung eines Datenerhebungsinstrumentes

Um empirische Daten zur Beantwortung der Forschungsfrage zu erheben, wurde ein Fragebogen entwickelt. Bei der Entwicklung des Fragebogens wurde sich an den Empfehlungen von Aschemann (2001), den Hinweisen von Ballinger und Davey (1998), sowie den Ausführungen von Döring und Bortz zum „Aufbau eines standardisierten Fragebogens“ (2016) orientiert. Das von den Forschenden verwendete Tool „Questback“ wurde von der Hogeschool zur Verfügung gestellt.

In der ersten Konzeptionsphase des Fragebogens wurde zuerst eine Strukturierung erarbeitet, in welcher alle relevanten Daten erhoben werden können.

Der Fragebogen wurde beinhaltet folgende Hauptaspekte:

- Einleitung und Begrüßung
- Vorwissen der Teilnehmenden zu den Inhalten des ETpro
- Leseverhalten der Teilnehmenden
- Spezifischere Fragen zu jedem Kapitel des ETpro
- Erhebung demographischer Daten
- Fazit

Als Grundgerüst wurde folgendes Routing* im Fragebogens verwendet:

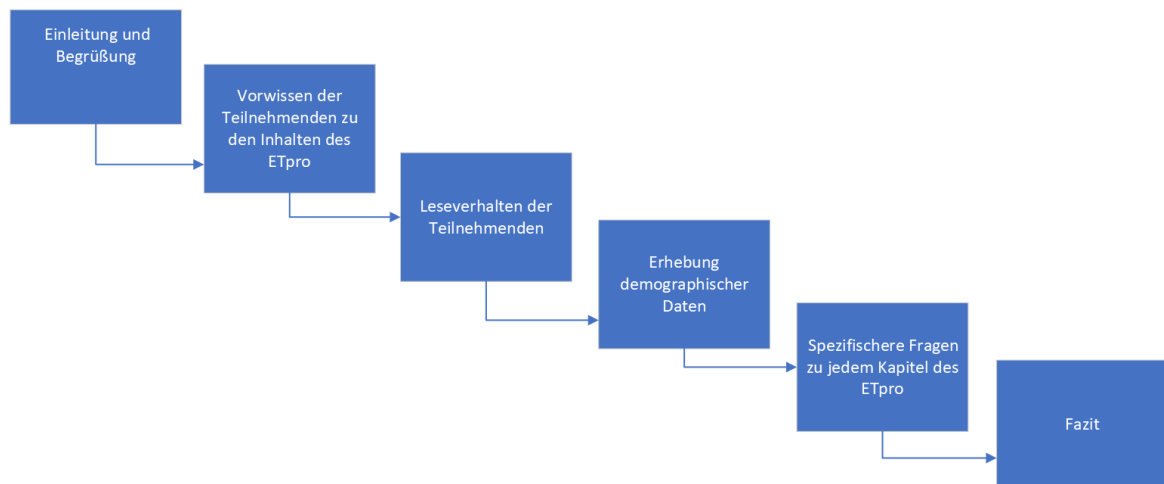


Abbildung 2: Fragebogenrouting vor dem Pretest

Um eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse bei den inhaltlichen Fragen zum ETpro zu gewährleisten, wurden die Fragen zu jedem Kapitel des ETpro wiederholt. Eine Ausnahme stellt die Einleitung des Manuals, sowie die Anhänge dar: Diesen wurden von den Forschenden nicht dieselbe „Handbuchfunktion“ wie den anderen Kapitel zugeschrieben.

Die inhaltlichen Fragen zum ETpro Tool werden mittels fünfschrittiger Likert-Skala beantwortet. Dadurch konnte eine schnelle und intuitive Beantwortung erreicht werden. Die Skalenniveaus und Beschreibung sind angepasst an die Frage.

Zum Abschluss der initialen Konzeption des Fragebogens wurden die Rückmeldungen des Autor_innenteams des DVE, sowie der begleitenden Dozentin in den Überarbeitungsprozess einbezogen.

3.4 Pretest

Im Pretest wurde der Prototyp des Fragebogens an Ergotherapeut_innen, sowie einer fachfremden Person weitergeleitet. Der Zeitraum für die Durchführung des Pretests war vom 04.07.2022 bis zum 10.07.2022. Aufgrund der kürzlichen Veröffentlichung konnten abgesehen von den Autor_innen keine Nutzer_innen des ETpro für den Pretest gewonnen werden. Die im Pretest befragten Personen wurden gebeten, die erste Version des Fragebogens durchzuführen und anschließend ein Rückmeldeformular auszufüllen und zurückzusenden (siehe Anhang 2). Mithilfe des Pretests sollte neben einer Überprüfung der inhaltlichen Elemente des Fragebogens, der benötigten Zeit oder dem Verlauf eines Spannungsbogens auch zu eventuellen technische Schwierigkeiten Rückmeldung zu erhalten. Im Pretest wurden sechs Leute befragt, vier Rückmeldeformulare wurden eingereicht. Neben den Rückmeldungen per Rückmeldeformular gab es noch eine inhaltliche Rückmeldung von der Arbeitsgruppe des DVE sowie eine inhaltliche Rückmeldung von der begleitenden Dozentin. Die ausgefüllten Rückmeldungen finden sie unter Anlage 3 im Anhang.

Als Ergebnisse des Pretests wurden folgende Punkte festgehalten:

- Der zum Ausfüllen benötigte Zeitrahmen beläuft sich durchschnittlich auf ca. 20 Minuten
- Der Spannungsbogen ist aufgrund der sich wiederholenden Fragestellung stark abfallend
- Es bedarf Überarbeitung von einzelnen Fragen, um die Genauigkeit der Fragen zu verbessern

Mithilfe der Rückmeldungen konnte der Fragebogen inhaltlich präzisiert werden, zudem konnte durch eine einheitlichere Skalierung der Schieberegler eine flüssigere Durchführung erreicht werden. Den Hauptkritikpunkt aus dem Pretest, die sich häufig wiederholenden gleichbleibenden Fragestellungen, konnten wir mithilfe eines veränderten "Routing" verbessern. Hierbei wurde der Fragebogen dahingehend angepasst, dass der/die Ausfüllende nicht wie zuvor alle Fragen zu allen Kapiteln beantworten musste, sondern nur Fragen zu Kapiteln, welche zuvor als verwendet angegeben wurde.

Folgendes Schaubild gibt eine Übersicht über das angepasste Routing:

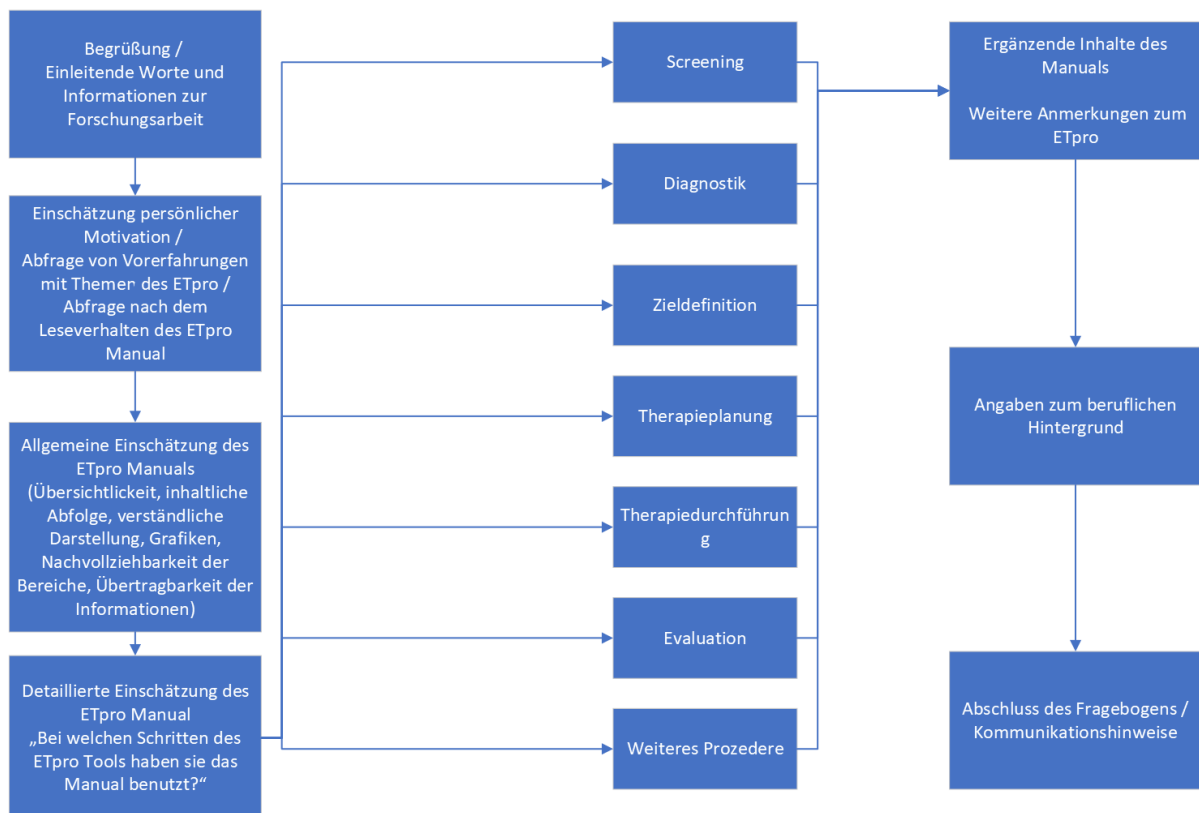


Abbildung 3: Routing des Fragebogen nach dem Pretest

Mithilfe des angepassten Routing wurde die Redundanz der Fragen reduziert. Hierdurch mussten nicht mehr alle Detailfragen von allen Teilnehmer_innen durchgeführt werden. Zudem konnte so erreicht werden, dass sich die Teilnehmer_innen inhaltlich mit den Kapiteln befasst haben.

3.5 Grundlegendes zur Forschungsethik und Datenschutz

Laut Döring und Bortz umfasst die Forschungsethik “[...] alle ethischen Richtlinien, an denen sich Forschende bei ihrer Forschungstätigkeit – und zwar hier speziell bei der Datenerhebung und Datenanalyse im Rahmen empirischer Studien – orientieren sollen“ (2016, S.123). Dieser ethisch verantwortungsvolle Umgang mit den Teilnehmenden und den erhobenen Daten sind vor allem nach drei Prinzipien ausgerichtet: Die Freiwilligkeit und informierte Einwilligung, dem Schutz vor Beeinträchtigung und Schädigung und die Anonymisierung und Vertraulichkeit der erhobenen Daten.” (Döring und Bortz, 2016, S.123).

Um der informierten Einwilligung sowie der Freiwilligkeit der Teilnahme zu entsprechen, wurden die Teilnehmenden in der Einleitung des Fragebogens auf die Freiwilligkeit der Teilnahme sowie die Anonymität der Antworten hingewiesen. Zudem wurde an dieser Stelle auch auf die Verwendung der erhobenen Daten in dieser Forschungsarbeit sowie zur Gesamtevaluation des Manuals durch die Auftraggeber_innen hingewiesen.

Um diesen Anforderungen zu entsprechen, wurden bei der Erarbeitung unseres Fragebogens darauf geachtet, möglichst keine personenbezogenen Daten zu erheben. Des Weiteren wurden keine Kontaktdaten zu den Teilnehmenden erhoben, sodass eine Verknüpfung von erhobenen Daten zu den Teilnehmenden nicht möglich ist.

Um den Datenschutz der Forschenden zu wahren, wurde eigens für diese Studie ein Email-Account eingerichtet, der für Nachfragen und Rückmeldungen diente.

Im durchlaufenden Proposalverfahren sowie des Forschungsvorgehens keine datenschutzbezogenen Bedenken aufgetreten. Die erhobenen Daten werden anonym an die Hogeschool Zuyd sowie der Arbeitsgruppe ETpro des DVE weitergeleitet.

3.6 Datenerhebung

Der ursprüngliche Zeitraum der Datenerhebung war vom 24.07.2022 bis 04.09.2022. Zur Verteilung des Fragebogens wurden in Absprache mit dem Autor_innenteam die Ressourcen des DVE genutzt. Diese Ressourcen umfassten die Website des DVE sowie der DVE Newsletter. Zudem wurde der Fragebogen mithilfe der Nutzung eines Email-Verteilers an die Praxisanleiter_innen der Ergotherapieschule an der LVR-Klinik in Düren weitergeleitet. Zudem wurden Aufrufe auf der Instagram- und Facebook-Seite der Zuyd Hogeschool veröffentlicht.

Aufgrund der geringen Anzahl von Teilnehmer_innen wurde der Zeitraum der Datenerhebung um zwei Wochen, bis zum 18.09.2022, verlängert. Um die mediale Präsenz für den verlängerten Zeitraum der Befragungsphase zu erhöhen, wurde mithilfe von Remindern im Form eines Instagram-Beitrag der Hogeschool Zuyd, einer erneuten Erwähnung im DVE Newsletter und einer erneuten Veröffentlichung des Flyers in den sozialen Medien Instagram und Twitter gearbeitet.

3.7 Auswertung der Ergebnisse

Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte deskriptiv. Nach Döring und Bortz zielen deskriptive quantitative Studien darauf ab, "[...] Aussagen über die Verteilung oder Ausprägung bestimmter Merkmale in einer interessierenden Zielpopulation zu treffen" (Döring und Bortz, 2016, S.631). Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt anonym. Zur Datenextraktion wurden die Funktionen von Questback verwendet.

Die Ergebnisse der skalierten Fragen wird in Zahlenform unter Berücksichtigung der Skalierung dargestellt. Zur besseren Übersicht werden hierbei Abbildungen verwendet. Die Freitextantworten oder „Sonstige“-Antworten aus freien Textfeldern werden paraphrasiert dargestellt.

Die Daten zu den einzelnen Fragen wurden von den Forschenden erfasst und in Kategorien zusammengefasst. Die Bildung dieser Darstellungskategorien orientiert sich an den Leitfragen, welche zentral für die Beantwortung der Forschungsfrage sind.

Die Kategorien zur Darstellung der Forschungsergebnisse werden wie folgt eingeteilt:

- Einschätzung persönlicher Motivation / Vorerfahrung / Leseverhalten
- Allgemeine Einschätzung des ETpro Gesamtwertes
- Bei welchem Kapitel wurde das ETpro Manual hinzugezogen?
- Jeweils Detailfragen zu den genutzten Kapiteln:
 - Screening
 - Diagnostik
 - Zieldefinition
 - Therapieplanung
 - Therapiedurchführung
 - Evaluation
 - Weiteres Prozedere
 - Ergänzende Inhalte des Manuals
- Angaben zum beruflichen Hintergrund

Zur Strukturierung der Diskussion der Ergebnisse werden die Forschungsfragen herangezogen und unterstützt durch die generierten Daten diskutiert.

4. Resultate

16 Teilnehmer_innen haben an der Online-Befragung teilgenommen. Der Fragebogen wurde sechzehn (16) mal vollständig durchgeführt. Es gab keine Abbrüche bei der Beantwortung des Fragebogens.

4.1 Einschätzung persönlicher Motivation / Vorerfahrung / Leseverhalten

4.1.1 Persönliche Motivation

Bei dieser Frage war eine mehrfache Antwort möglich, sodass die Gesamtanzahl der Antworten 100 % übersteigt. Im Bereich der Einschätzung der persönlichen Motivation nannten 81.3% der Teilnehmenden, sich aus allgemeinem Interesse an ergotherapeutischen Entwicklungen heraus mit dem ETpro zu beschäftigen. 25 % gaben an, sie nutzen das Tool eigeninitiativ in der Arbeit. 12.5 % gaben an, die Arbeitgeber_innen oder Abteilungsleiter_innen möchten das Tool in der täglichen Arbeit einsetzen. 25 % der Befragten gaben an, sie möchten das Tool aus ihrer Rolle als Praxisinhaber_in oder Abteilungsleiter_in in ihrer Praxis/ Abteilung in die Arbeitsstruktur integrieren. 12,5 % der Befragten gaben „Sonstiges“ an. Als Erläuterung zu „Sonstiges“ wurden die Vorbereitung für den Unterricht mit Lernenden sowie die bessere Unterstützung von Auszubildenden, welche im Berichtswesen das ETpro verwenden, angegeben.

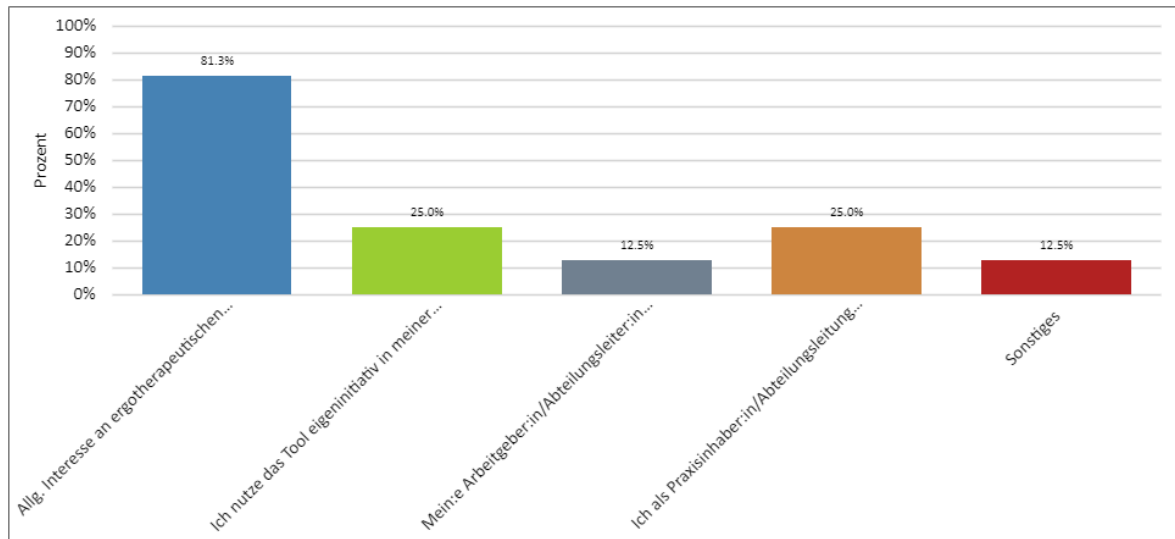


Abbildung 4: Persönliche Motivation zur Nutzung des ETpro

4.1.2 Fortbildungen zum ETpro

Von den Befragten gaben 25 % an, sich durch den Kurs der DVE-Akademie zum ETpro fortgebildet zu haben, 37,5 % gaben durch Online- und/oder Kongressvortrag eine Schulung zum ETpro zu haben. 31,3 % der Befragten gaben an, keine Fortbildung zu haben. 6,3 % gaben „Sonstiges“ an, wozu als Freitext eine interne Fortbildung beim Arbeitsgeber beschrieben wurde.

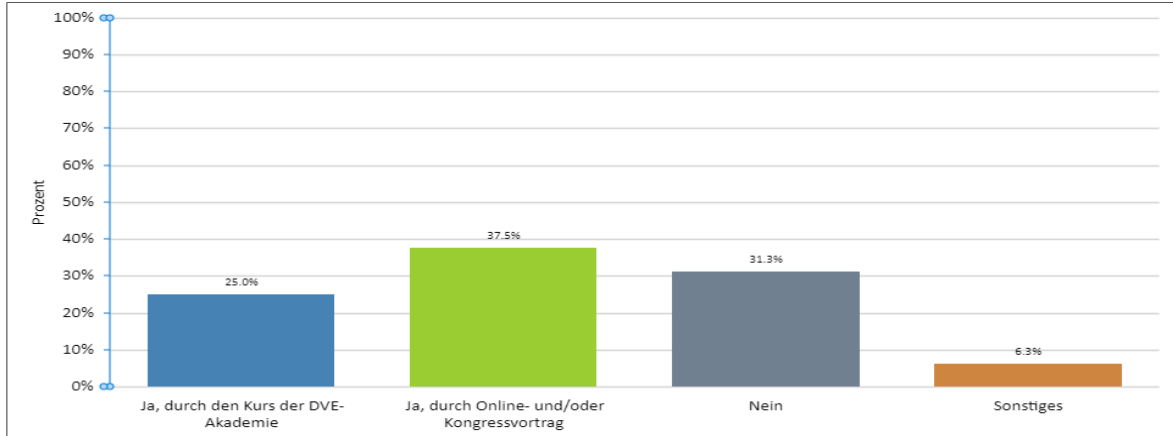


Abbildung 5: Fortbildungen zum ETpro

4.1.3 Persönliche Erfahrung zu den Inhalten des ETpro

Die Frage zu der persönlichen Erfahrung zu den Inhalten des ETpro Manuals wurde als Schieberegler skaliert von 1-4 angegeben. Die Vorerfahrung beim PDCA-Zyklus/Therapieprozess wurde durchschnittlich mit 2,7 angegeben, bei der Dokumentation mit 3,2, bei der ICF mit 3,1, beim Screening mit 2,8, bei der COAST-Zieldefinition mit 2,4, bei (betätigungsfokussierter Diagnostik mit 3,1 bei der Therapieplanung mit 3,2, bei der Therapiedurchführung mit 3,4, bei der Evaluation mit 2,8, bei dem weiteren Prozedere nach Beendigung der Intervention mit 2,8.

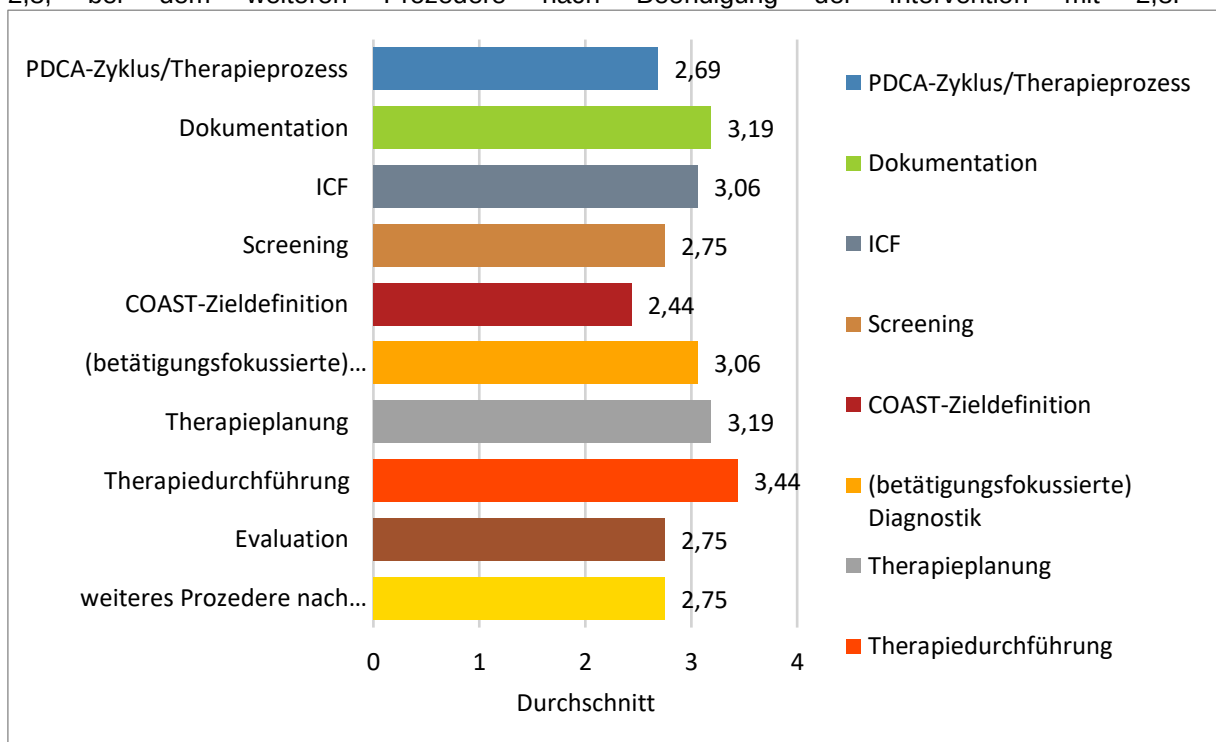


Abbildung 6: Persönliche Erfahrung zu den Inhalten des ETpro

4.1.3.1 Vorwissen zu den theoretischen Inhalten des ETpro

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex des PDCA-Zyklus gaben 6,3 % wenig Vorwissen an, 37,5 % gaben ein grundlegendes Vorwissen an, 37,5 % ein ausreichendes Vorwissen und 18,8 % ein umfassendes Vorwissen.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	6,3%
2 - grundlegendes Vorwissen	37,5%
3 - ausreichendes Vorwissen	37,5%
4 - umfassendes Vorwissen	18,8%
N	16

Abbildung 7: Vorwissen zu dem PDCA- Zyklus

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex der Dokumentation gaben 25 % ein grundlegendes Vorwissen an, 31,3 % gaben ein ausreichendes Vorwissen an und 43,8 % der Befragten gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	0,0%
2 - grundlegendes Vorwissen	25,0%
3 - ausreichendes Vorwissen	31,3%
4 - umfassendes Vorwissen	43,8%
N	16

Abbildung 8: Vorwissen zum Thema Dokumentation

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex der ICF gaben 25 % ein grundlegendes Vorwissen an, 43,8 % der Befragten gaben ein ausreichendes Vorwissen an und 31,3 % der Befragten gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	0,0%
2 - grundlegendes Vorwissen	25,0%
3 - ausreichendes Vorwissen	43,8%
4 - umfassendes Vorwissen	31,3%
N	16

Abbildung 9: Vorwissen zum Thema ICF

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex des „Screening“ haben 6,3 % der Befragten an, wenig Vorwissen zu haben. 37,5 % gaben an über ein grundlegendes Vorwissen zu verfügen, 31,3 % berichten von einem ausreichendem Vorwissen und 25 % geben an, ein umfassendes Vorwissen zu dem Thema zu besitzen.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	6,3%
2 - grundlegendes Vorwissen	37,5%
3 - ausreichendes Vorwissen	31,3%
4 - umfassendes Vorwissen	25,0%
N	16

Abbildung 10: Vorwissen zum Thema Screening

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex der COAST-Zieldefinition gaben 25 % der Befragten an, wenig Vorwissen vorzuweisen. 25 % der Befragten gaben an, ein grundlegendes Vorwissen zu besitzen. 31,3 % der Befragten gaben ein ausreichendes Vorwissen an und 18,8% der Befragten gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	25,0%
2 - grundlegendes Vorwissen	25,0%
3 - ausreichendes Vorwissen	31,3%
4 - umfassendes Vorwissen	18,8%
N	16

Abbildung 11: Vorwissen zum Thema COAST – Zieldefinition

Zu der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex „betätigungsfokussierte Diagnostik“ gaben 6,3 % wenig Vorwissen an, 18,8 % gaben an ein grundlegendes Vorwissen zu besitzen, 37,% der Befragten gaben ein ausreichendes Vorwissen an und 37,% % der Befragten gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	6,3%
2 - grundlegendes Vorwissen	18,8%
3 - ausreichendes Vorwissen	37,5%
4 - umfassendes Vorwissen	37,5%
N	16

Abbildung 12: Vorwissen zum Thema (betätigungsfokussierte) Diagnostik

Bei der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex „Therapieplanung“ gaben 25 % der Befragten an, über ein grundlegendes Vorwissen zu verfügen. 31,3 % der Befragten gaben an, dass sie über ein ausreichendes Vorwissen verfügen. 43,8% gaben an, über ein umfassendes Vorwissen zu verfügen.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	0,0%
2 - grundlegendes Vorwissen	25,0%
3 - ausreichendes Vorwissen	31,3%
4 - umfassendes Vorwissen	43,8%
N	16

Abbildung 13: Vorwissen zum Thema Therapieplanung

Bei der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex „Therapiedurchführung“ gaben 12,5 % der Befragten an, über ein grundlegendes Vorwissen zu verfügen, 31,3 % der Befragten gaben an, über ein ausreichendes Vorwissen zu verfügen und 56,3 % gaben an, über ein umfassendes Vorwissen zu verfügen.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	0,0%
2 - grundlegendes Vorwissen	12,5%
3 - ausreichendes Vorwissen	31,3%
4 - umfassendes Vorwissen	56,3%
N	16

Abbildung 14: Vorwissen zum Thema Therapiedurchführung

Bei der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex „Evaluation“ gaben 6,3 % der Befragten an, über wenig Vorwissen zu verfügen. 43,8% der Befragten gaben an, über ein grundlegendes Vorwissen zu verfügen. 18,8% der Befragten gaben an, über ein ausreichendes Vorwissen zu verfügen. 31,3 % gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	6,3%
2 - grundlegendes Vorwissen	43,8%
3 - ausreichendes Vorwissen	18,8%
4 - umfassendes Vorwissen	31,3%
N	16

Abbildung 15: Vorwissen zum Thema Evaluation

Bei der Frage nach dem Vorwissen der Befragten zum Themenkomplex „weiteres Prozedere nach Beendigung der Intervention“ gaben 12,5 % der Befragten an über wenig Vorwissen zu verfügen. 31,3 % der Befragten gaben an, über ein grundlegendes Vorwissen zu verfügen. 25 % der Befragten gaben ein ausreichendes Vorwissen an. 31,3 % der Befragten gaben ein umfassendes Vorwissen an.

Name	Prozent
1- wenig Vorwissen	12,5%
2 - grundlegendes Vorwissen	31,3%
3 - ausreichendes Vorwissen	25,0%
4 - umfassendes Vorwissen	31,3%
N	16

Abbildung 16: Vorwissen zum Thema weiteres Prozedere nach Beendigung der Intervention

4.1.4 Leseverhalten bei der Nutzung des ETpro

Bezogen auf ihr Leseverhalten beim ETpro Manual gaben 56,3 % der Befragten an, das Manual „intensiv auf ein Mal, „am Stück gelesen“ zu haben, 43,8% haben an, bei Bedarf die entsprechenden Passagen nachgelesen zu haben.

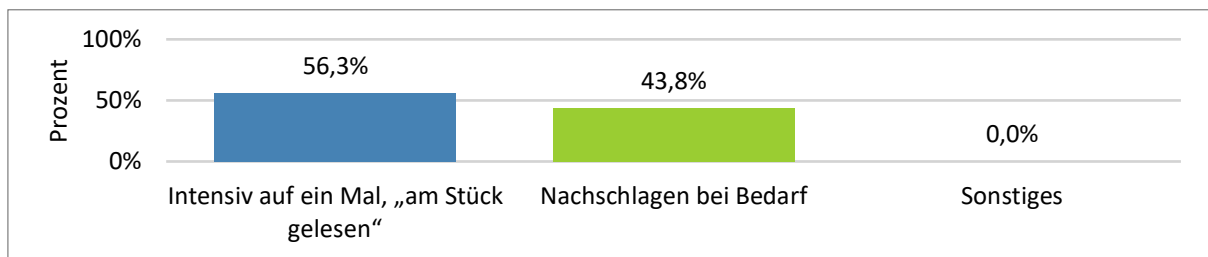


Abbildung 17: Leseverhalten bei der Nutzung des ETpro

Bei der Frage, wie lange das ETpro von den Befragten angewendet wird, gab es von allen Befragten eine Angabe in Monaten. Die Nutzungsdauer betrug mindestens 1 Monat und maximal 48 Monate. Im Durchschnitt wurde das ETpro 6,75 Monate genutzt.

4.2 Allgemeine Einschätzung des ETpro Gesamtwerkes:

Auf die Frage, ob das Manual zum Tool insgesamt übersichtlich gestaltet sei, haben 6,3 % „etwas übersichtlich“, 56,3 % „größtenteils übersichtlich“ und 37,5 % „sehr übersichtlich“ angegeben.

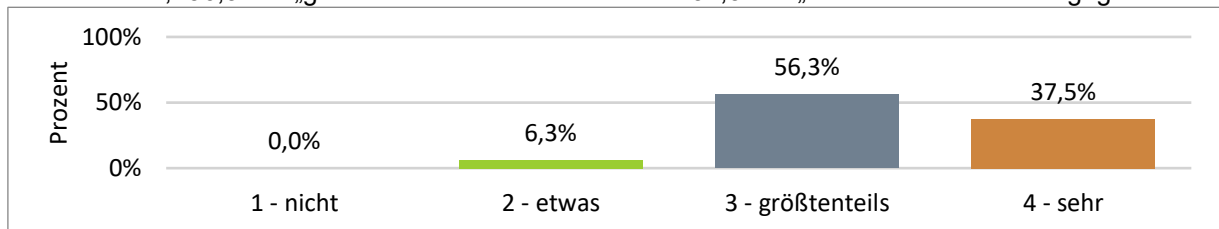


Abbildung 18: Übersichtliche Gestaltung des ETpro Gesamtwerkes

Auf die Frage, ob die inhaltliche Abfolge des Manuals logisch aufeinander aufbaut, antworteten 6,3 % der Befragten „etwas logisch“, 37,5 % antworteten „größtenteils logisch“ und 56,3 % gaben „sehr logisch“ an.

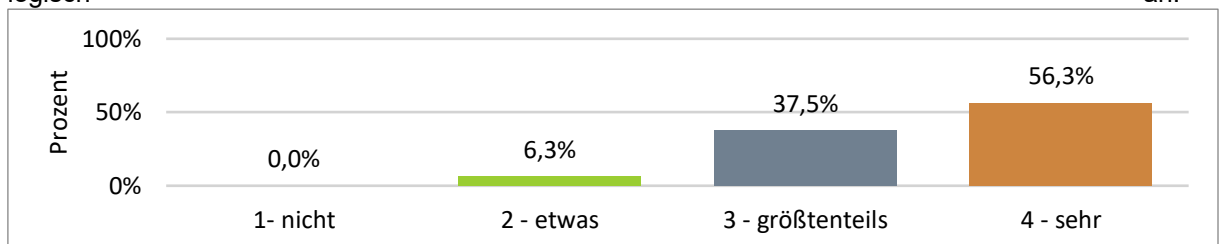


Abbildung 19: logische Abfolge der Kapitel im ETpro Gesamtwerk

Zu der Frage, ob der Inhalt des Manuals verständlich dargestellt war, antworteten 12,5 % der Befragten es sei „etwas verständlich“, 56,3% antworteten mit „größtenteils verständlich“ und 31,3 %

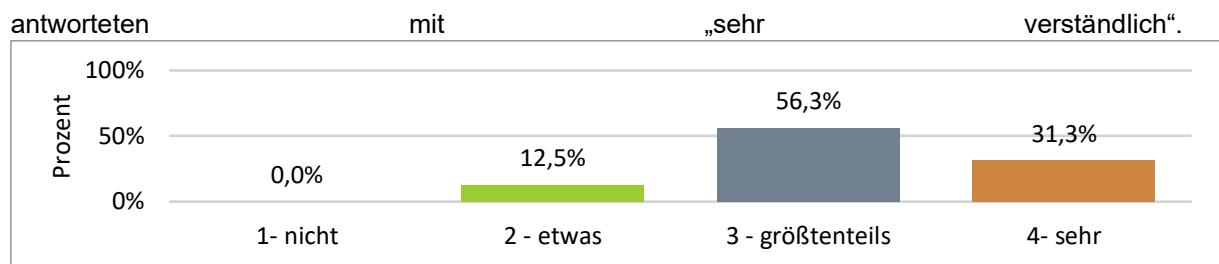


Abbildung 20: inhaltliche Verständlichkeit im ETpro Gesamtwerk

Die Frage, „Wie unterstützend sind die eingefügten Grafiken für die eigenständige Erarbeitung des Manuals/Tools?“ beantworteten 6,3 % der Befragten mit „etwas unterstützend“, 31,3 % mit größtenteils unterstützend und 62,5% mit „sehr unterstützend“.

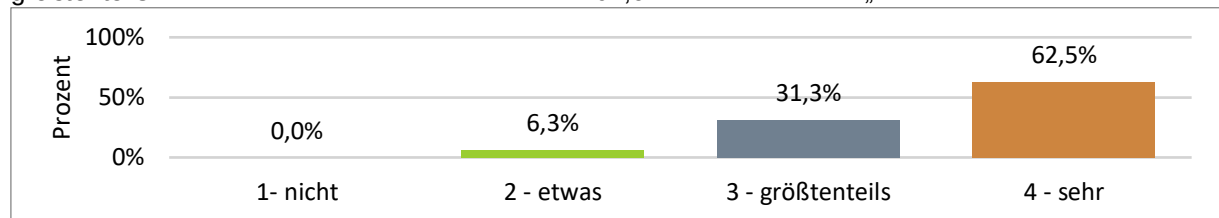


Abbildung 21: Unterstützung durch Grafiken im ETpro Gesamtwerk

Ob die im Tool auszufüllenden Bereiche nachvollziehbar und verständlich dargestellt und erklärt wurden, beantworten 12,5 % mit „etwas nachvollziehbar“, 62,5 % mit „größtenteils nachvollziehbar“ und 25 % mit „sehr nachvollziehbar“.

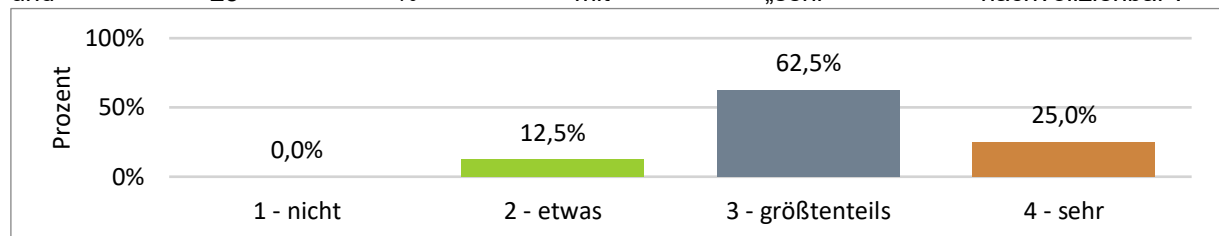


Abbildung 22: Nachvollziehbarkeit und Verständlichkeit der auszufüllenden Bereiche im ETpro Gesamtwerk

Bei der Frage, ob die Informationen aus dem Manual auf das Tool übertragen werden und somit das Tool ohne weitere Fortbildung angewandt werden können, antworteten 18,8 % der Befragten mit „etwas übertragbar“, 56,3 % mit „größtenteils übertragbar“ und 25 % mit „sehr übertragbar“.

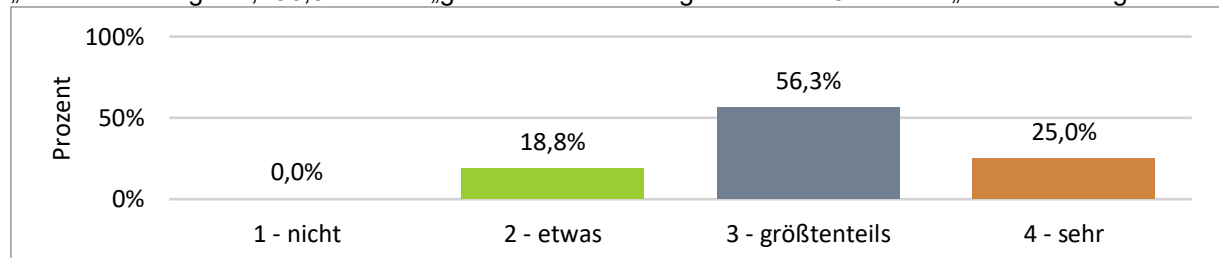


Abbildung 23: Übertragbarkeit der Informationen aus dem Manual auf das ETpro Tool

4.3 Bei welchem Kapitel wurde das ETpro Manual hinzugezogen?

Die Frage, bei welchem Kapitel das ETpro Manual hinzugezogen wurde, ist als Routing Frage im Fragebogen verwendet worden. Die Befragten haben anschließend zu dieser Frage nur die Detailfragen zu den von ihnen ausgewählten Kapiteln beantworten müssen. Mehrfachnennungen waren hierbei möglich, sodass die Gesamtzahl der gegebenen Antworten 100% übersteigt.

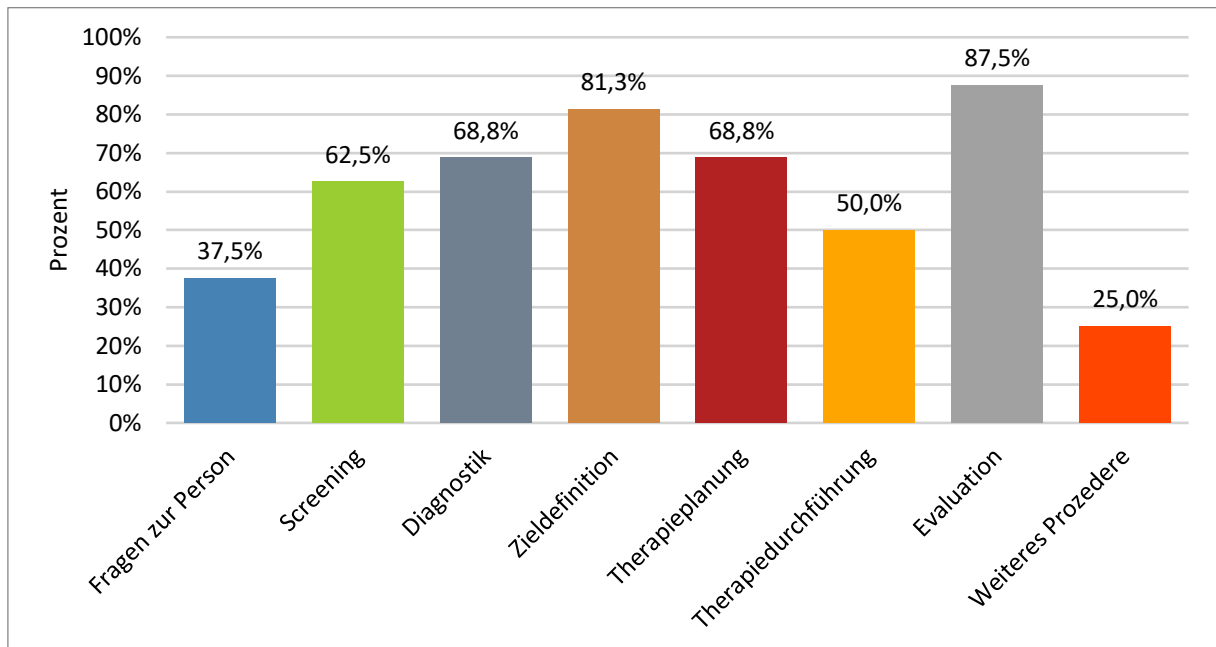


Abbildung 24: Bei welchem Kapitel wurde das ETpro Tool hinzugezogen

Dabei ergaben sich folgende Ergebnisse: Bei Fragen zur Person haben 37,5 % (6) Teilnehmer_innen das Kapitel „Fragen zur Person“ genutzt. 62,5 % (10) der Befragten haben das Kapitel „Screening“ verwendet. 68,8% (11) der Befragten gaben an, das Kapitel „Diagnostik“ verwendet zu haben. 81,3% (13) der Befragten gaben an, das Kapitel „Zieldefinition“ verwendet zu haben. 68,8 % (11) der Teilnehmenden gaben an, das Kapitel „Therapieplanung“ verwendet zu haben. 50 % der Befragten (8) gaben an, das Kapitel „Therapiedurchführung“ hinzugezogen zu haben. 87,5 % (14) der Teilnehmenden gaben an, das Kapitel „Evaluation“ genutzt zu haben. 25 % (4) der Teilnehmer_innen gaben an, das Kapitel „weiteres Prozedere“ genutzt zu haben.

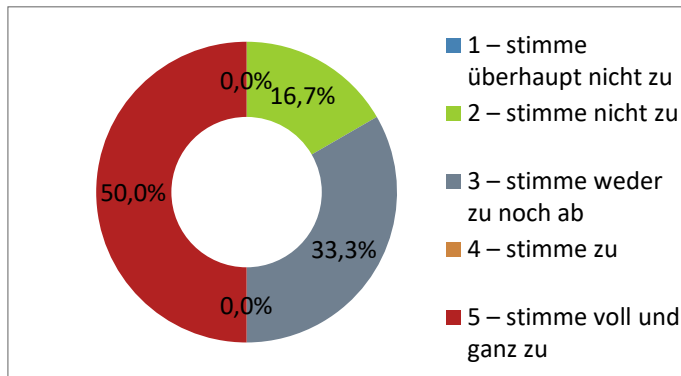
4.4 Detailfragen zu den genutzten Kapiteln:

Die Detailfragen zu den einzelnen Kapiteln sind identisch, um eine bessere Vergleichbarkeit der Daten untereinander zu gewährleisten. Wie beschrieben, wurden die Detailfragen nur von den Befragten beantwortet, welche zuvor angegeben haben, dass sie das ETpro Manual bei der Nutzung des Tools herangezogen haben.

Die Detailfragen wurden jeweils in einer Fünf-Stufen-Skalierung eingeteilt und wurden als Schieberegler dargestellt. Die Freitext-Antworten aus den abschließenden Fragen werden paraphrasiert dargestellt.

4.4.1 Kapitel: Fragen zur Person

Die Detailfragen zum Kapitel „Fragen zur Person“ wurden von sechs (6) Befragten beantwortet.



Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 33,3 % der Antworten weder zu noch ab, 16,7 % stimmten der Aussage zu und 50 % stimmten der Aussagen voll und ganz zu.

Abbildung 25: Zustimmung zur Aussage: „Der Text war einfach zu verstehen“ im Kapitel „Fragen zur Person“

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 33,3 % der Antworten weder zu noch ab, 16,7 % stimmten der Aussage zu und 50 % stimmten der Aussagen voll und ganz zu.

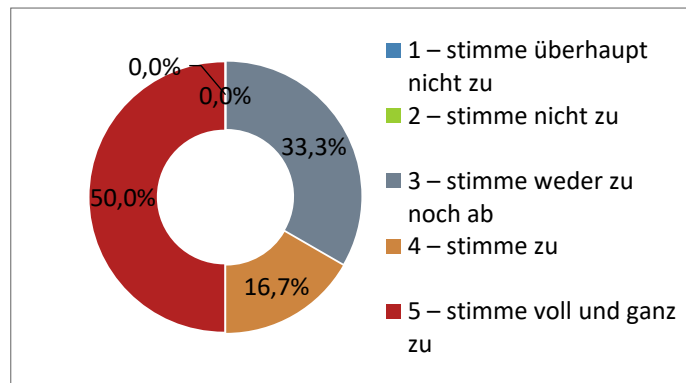
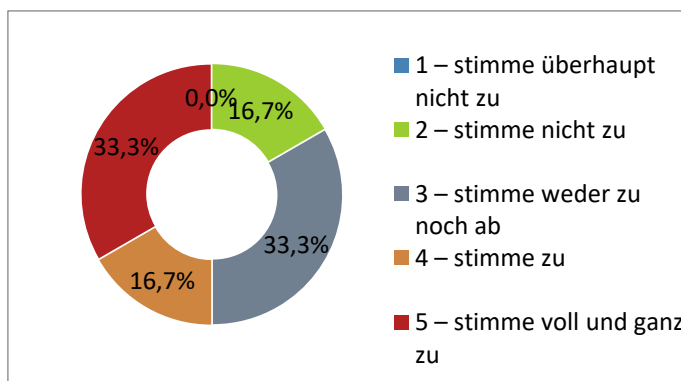


Abbildung 26: Zustimmung zur Aussage: „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander.“



Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 16,7% der Antworten nicht zu, 33,3 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 16,7 % stimmten der Aussage zu und 33,3 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 27: Zustimmung zur Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“

Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 16,7 % der Antworten nicht zu, 50 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 16,7 % stimmten der Aussage zu und 16,7 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

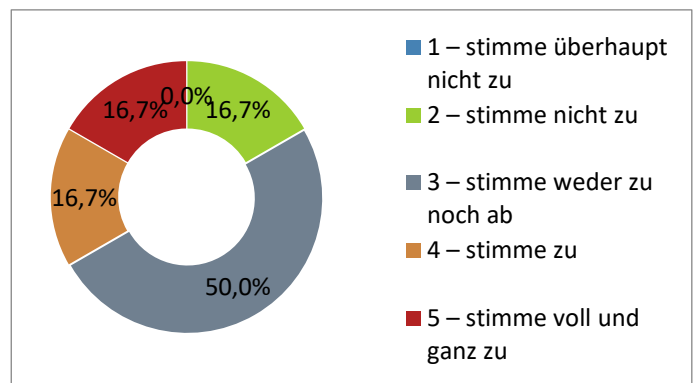
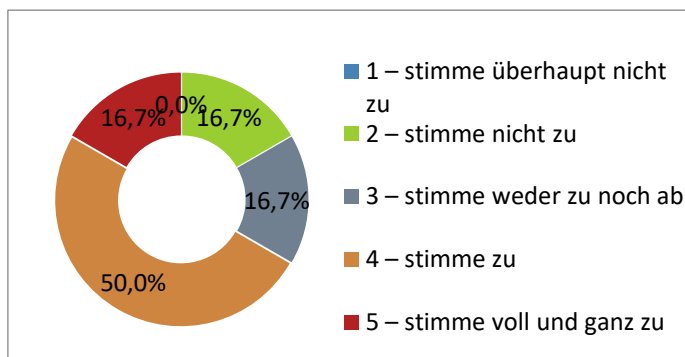


Abbildung 28: Zustimmung zur Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“



Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 16,7 % der Antworten nicht zu, 16,7 % stimmten weder zu noch ab, 50 % stimmten der Aussage zu und 16,7 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 29: Zustimmung zur Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Bei der Freitextfrage, welche Informationen für die Anwendung des Tools im Kapitel „Fragen zur Person“ gefehlt haben, gab es eine Rückmeldung. Hier wurde angegeben, dass die Informationen „zu umfangreich und detailverliebt“, „im Alltag kaum umsetzbar“ und „zu komplex seien“.

Zu der Frage nach weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Fragen zur Person“ gab es keine Antworten.

4.4.2 Kapitel: Screening

Die Detailfragen zum Kapitel „Screening“ haben zehn (10) Teilnehmende beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 20 % der Antworten weder zu noch ab, 30 % stimmten der Aussage zu und 50 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

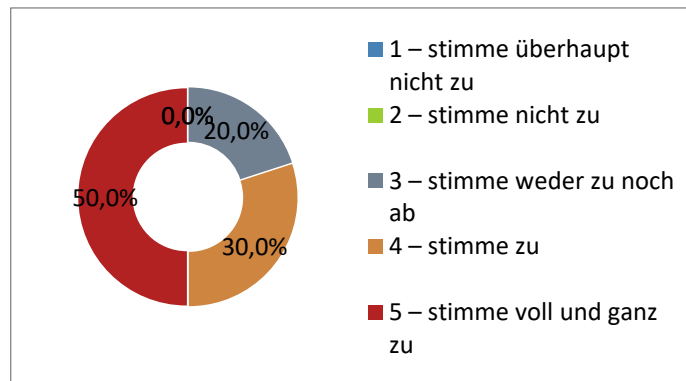


Abbildung 30: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

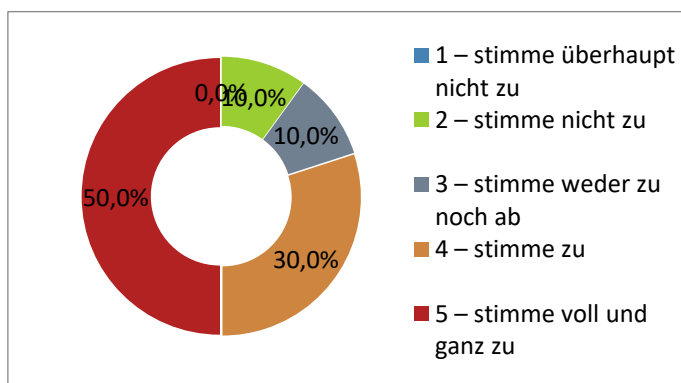


Abbildung 31: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 10 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 30 % stimmten der Aussage zu und 50 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 30 % der Antworten weder zu noch ab, 40 % stimmten der Aussage zu und 30 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

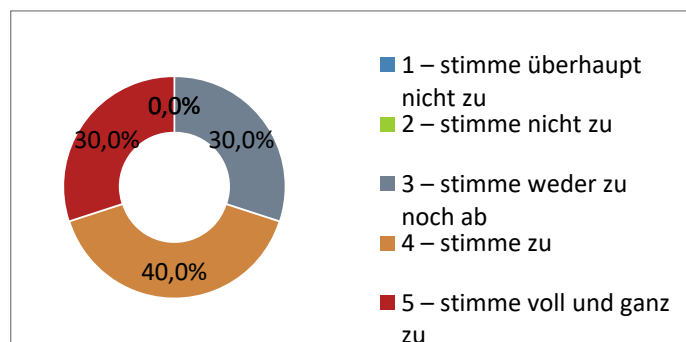
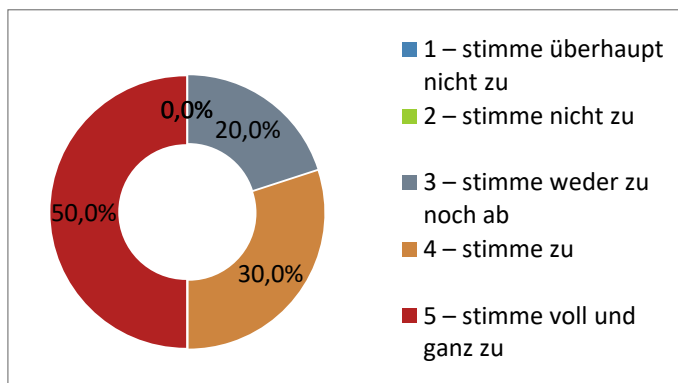


Abbildung 32: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 20 % der Antworten weder zu noch ab, 30 % stimmten der Aussage zu und 50 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 33: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 10 % der Antworten überhaupt nicht zu, 10 % stimmten der Aussage nicht zu, 20 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 20 % stimmten der Aussage zu und 40 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

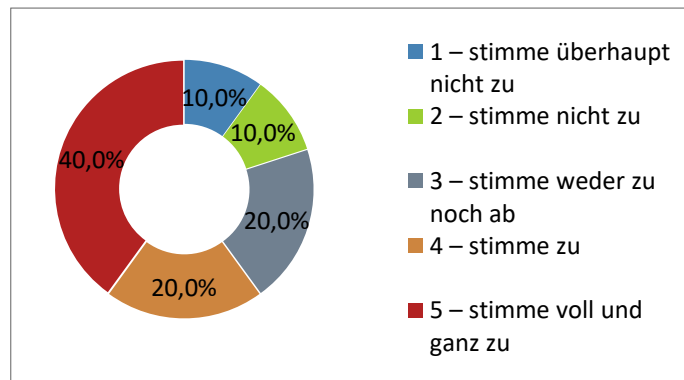


Abbildung 34: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Screening“ gefehlt haben, konnte eine Antwort erfasst werden. Hier wurde beschrieben, dass Ausschlusskriterien wie Fieber, akute Infektion, bekannte Krebserkrankung oder ähnliches laut dem ETpro zur Beendigung der Therapie führe und zur Rücksprache mit dem Arzt führe. Hier wurde Vermutungen aufgestellt, ob diese Vorgehensweise pandemiebedingt sinnvoll sind. Zudem wurde angegeben, dass eine bekannte Krebserkrankung oder ein bekannter ruhender Tumor nicht immer ein Risiko darstelle und es wichtig sei, welches Krankheitsbild es ist und wieder der/die Klient_in darauf eingestellt sei.

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Screening“ gibt es eine Antwort. Hier wird beschrieben, dass Manual beinhalte detaillierte Beschreibungen und sei gut nachvollziehbar. Die Umsetzung im Therapiealltag sei komplex, und dass es im Alltag in der Therapie mit den Klienten durchgeführt werde müsse, sonst sei es zu zeitintensiv.

4.4.3 Kapitel: Diagnostik

Die Detailfragen zum Kapitel „Diagnostik“ wurden von elf (11) Teilnehmenden beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 70 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 20 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

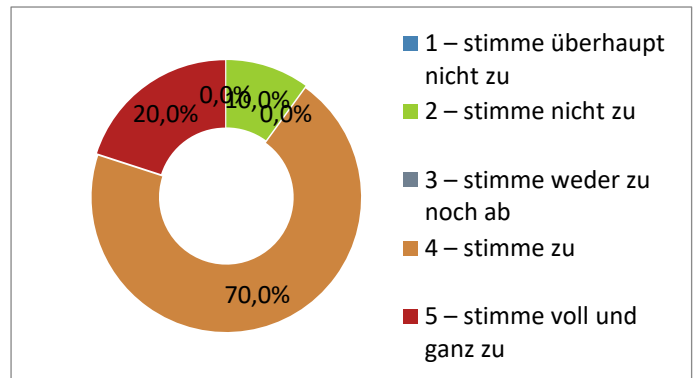
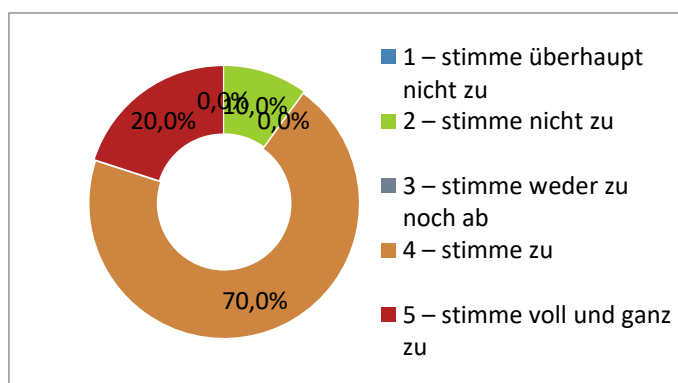


Abbildung 35: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“



Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 70 % stimmten der Aussage zu und 20 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 36: Zustimmung zu der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander.“

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 20 % der Antworten weder zu noch ab, 50 % stimmten der Aussage zu und 30 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

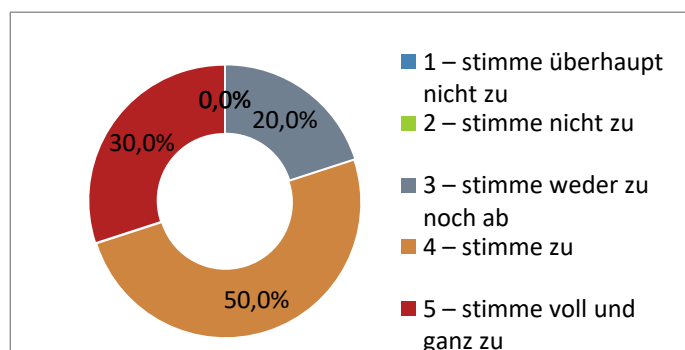
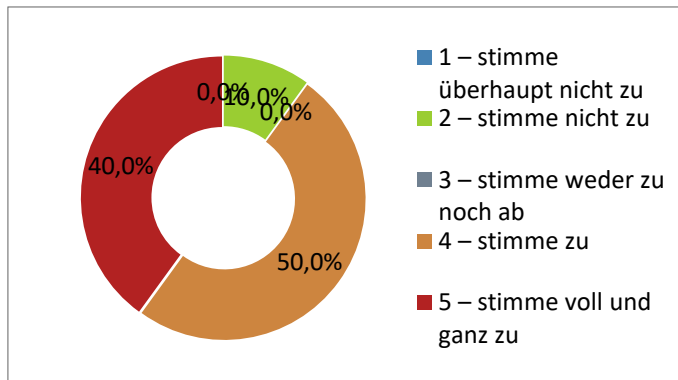


Abbildung 37: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 50 % stimmten der Aussage zu und 40% stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 38: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 20 % nicht zu, 10 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 50 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 20 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

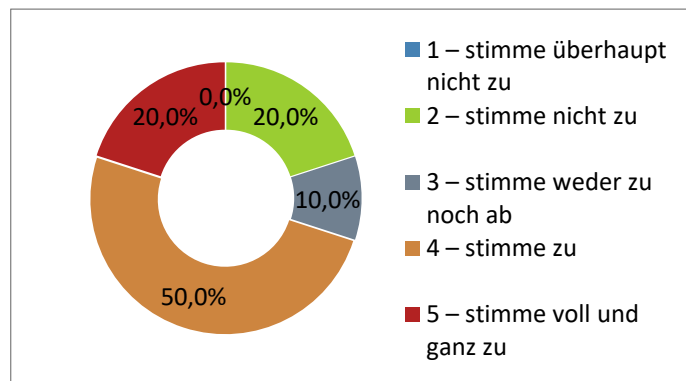


Abbildung 39: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Diagnostik“ gefehlt haben, konnte eine Antwort erhoben werden. Bei den sonstigen Anmerkungen wurde beschrieben, dass es trotz einer guten Vertrautheit mit der ICF kompliziert sei die einzelnen Komponenten mit entsprechender Kodierung herauszusuchen. Zudem sei an einem Punkt „gehangen“ worden, da in den beiden Spalten jeweils Therapeut/Patient auf einer Skala von 1-4 das Problem auf Ebene der Aktivität/Teilhabe bewertet würde, davor sei hingegen angegeben, dass eingetragen werden solle, ob es sich um einen Förderfaktor oder eine Barriere handelt. Wenn es sich um einen Förderfaktor handele, so stelle es ja aber auch kein Problem dar, welches es zu bewerten gebe. Es wird die Vermutung aufgestellt „da wurde einfach zu viel von dieser Übersicht gewollt.“

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Diagnostik“ gibt es eine Antwort. Hier wird zurückgemeldet, dass „ohne ein sehr gutes Vorwissen von Betätigungsanalyse und ICF“ schwer anzuwenden sei.

4.4.4 Kapitel: Zieldefinition

Die Detailfragen zum Kapitel „Zieldefinition“ haben dreizehn (13) Befragte beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu, 7,7 % der Antworten stimmten der Aussage weder zu noch ab, 23,1 % stimmten der Aussage zu und 61,5 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

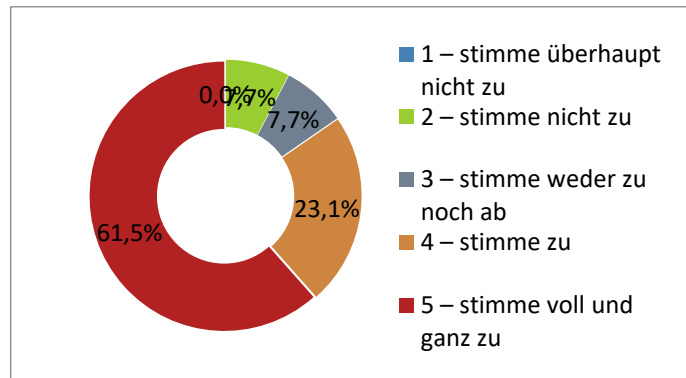


Abbildung 40: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

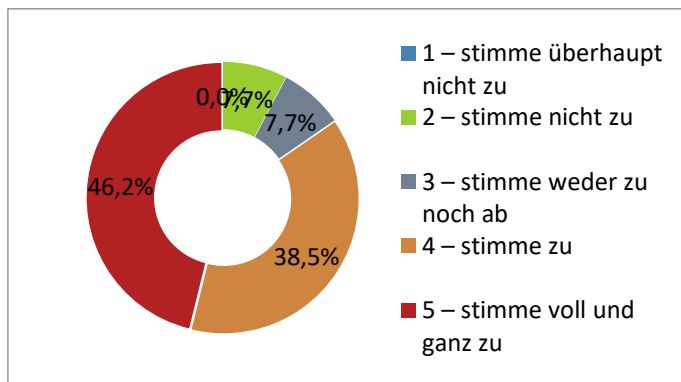


Abbildung 41: Zustimmung zu der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander.“

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu, 7,7 % der Antworten stimmten weder zu noch ab, 38,5 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 46,2 % der Antworten stimmten voll und ganz zu.

und ganz zu.

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 15,4 % der Antworten nicht zu, 7,7 % der Antworten stimmten weder zu noch ab, 15,4 % der stimmten der Aussage zu und 61,5 % stimmten voll und ganz zu.

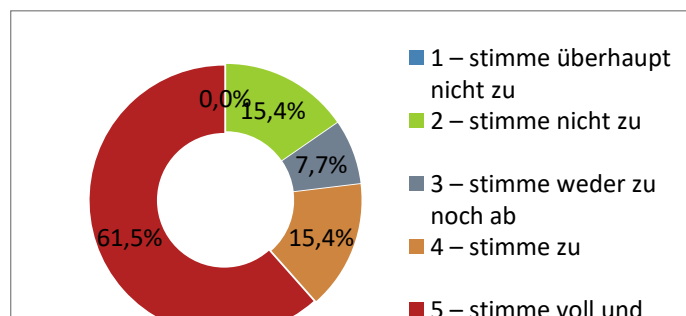
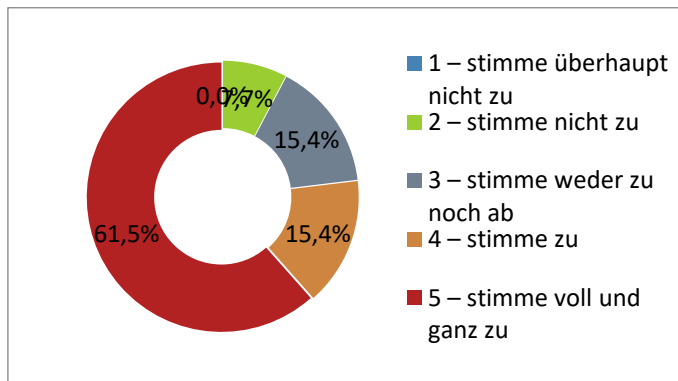


Abbildung 42: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 7,7% der Antworten nicht zu, 15,4 % der Antworten stimmten weder zu noch ab, 15,4 % der Antworten stimmten zu und 61,5 % der Antworten stimmten voll und ganz zu.

Abbildung 43: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu, 30,8 % stimmten der Aussage zu und 61,5 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

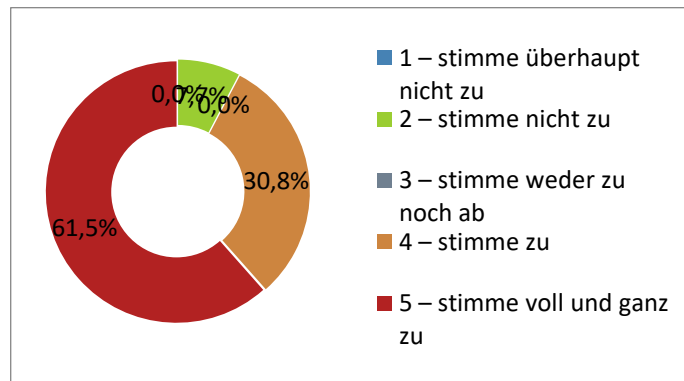


Abbildung 44: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Zieldefinition“ gefehlt haben, konnten keine Antworten erhoben werden.

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Zieldefinition“ gibt es zwei Rückmeldungen. Es wird beschrieben, die Informationen seien verständlich und gut umzusetzen, es jedoch ein gutes Vorwissen von Betätigungsanalysen benötige. Zudem wird beschrieben, dass eine aktive Teilnahme sowie Proaktivität der Klient_innen im Vordergrund stünden.

4.4.5 Kapitel: Therapieplanung

Die Detailfragen zum Kapitel „Therapieplanung“ wurden von elf (11) Teilnehmenden beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 10 % stimmten weder zu noch ab, 40 % stimmten der Aussage zu und 40 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

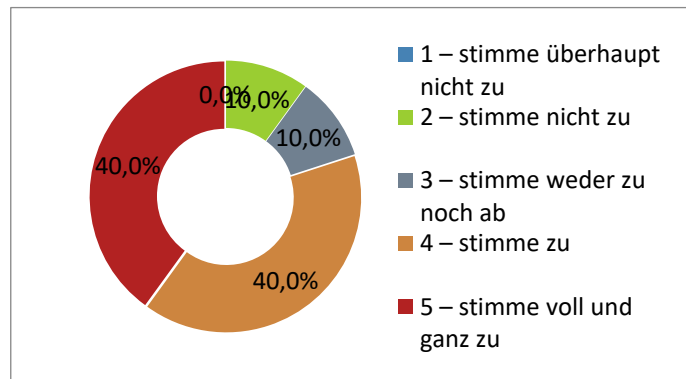


Abbildung 45: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

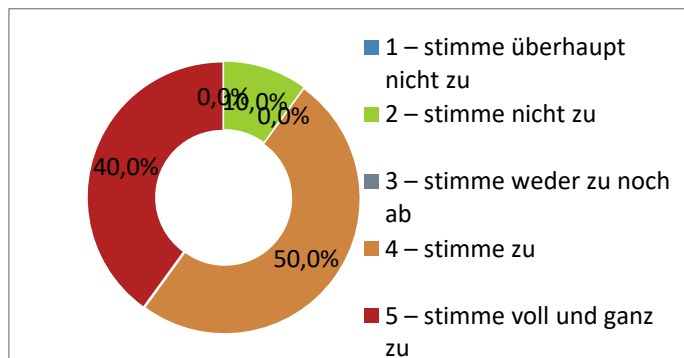


Abbildung 46: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 10 % der Antworten nicht zu, 50 % stimmten der Aussage zu und 40 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 11,1 % der Antworten nicht zu, 11,1 % stimmten weder zu noch ab, 55,6 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 22,2 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

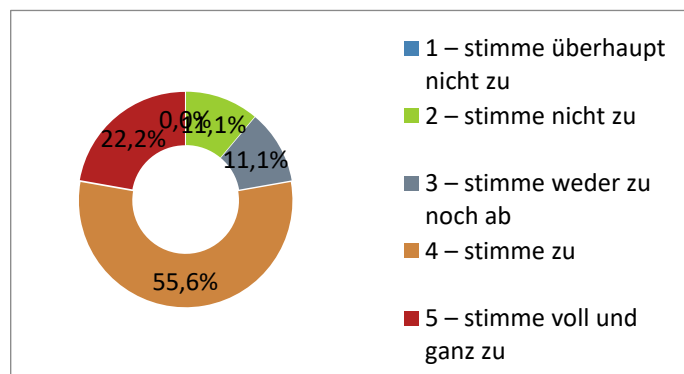
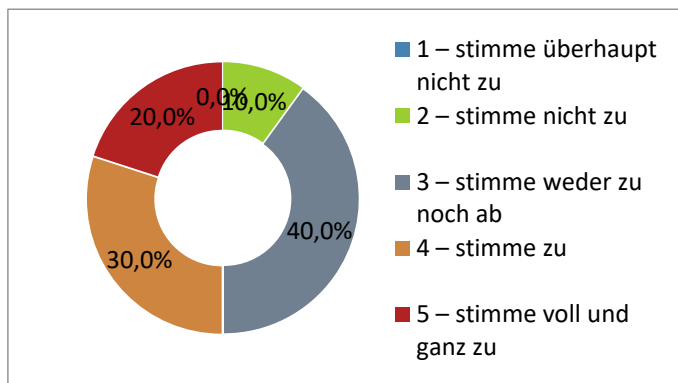


Abbildung 47: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 10% der Antworten nicht zu, 40 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 30 % stimmten der Aussage zu und 20 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 48: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 20 % der Antworten nicht zu, 10 % stimmten der Aussage weder zu noch ab, 30 % stimmten der Aussage zu und 40 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

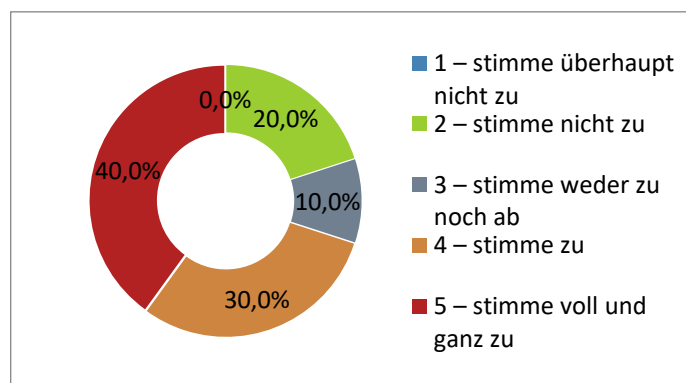


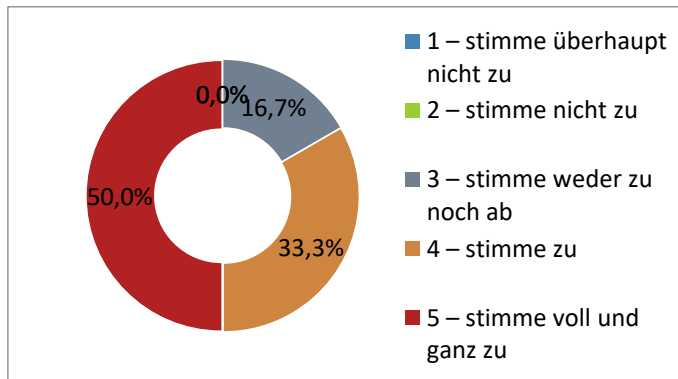
Abbildung 49: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Therapieplanung“ gefehlt haben, gibt es eine Rückmeldung. Hier wird erwähnt, dass eine visuelle VAS Skala fehle, um die formale Ausführung und die Zufriedenheit der Klient:In zu erfragen.

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Therapieplanung“ gibt es eine Rückmeldung. Es wird beschrieben, dass sich Therapiepläne sehr schnell ändern können. Gesetzte Ziele können sich immer wieder ändern „aufgrund eines zunehmend chaotischeren Gesundheitswesens mit Streiks und Ärzten, die auch durch Corona nicht immer schnell handeln/Emails beantworten (Neuro/Pulmologie) je nach Bedürfnis der Klienten.“

4.4.6 Kapitel: Therapiedurchführung

Die Detailfragen zum Kapitel „Therapiedurchführung“ wurden von acht (8) Befragten beantwortet.



Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 16,7 % der Antworten weder zu noch ab, 33,3 % stimmten der Aussage zu und 50 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 50: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 16,7% der Antworten weder zu noch ab, 50 % stimmten der Aussage zu und 33,3 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

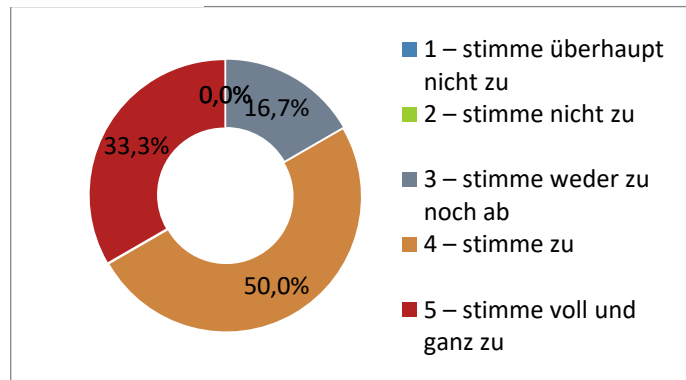
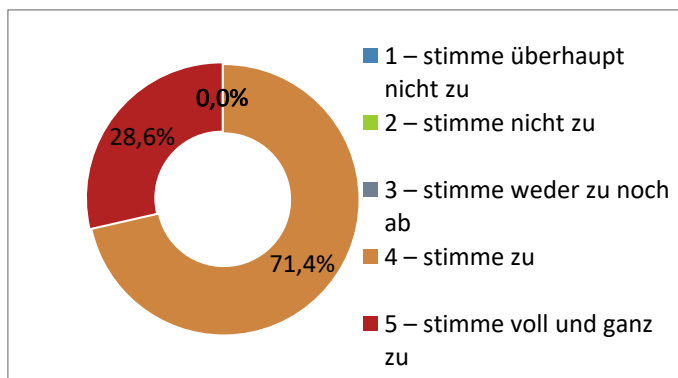


Abbildung 51: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."



Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 71,4 % der Antworten zu. 28,6 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 52: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“

Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 12,5 % der Antworten weder zu noch ab, 62,5% der Antworten stimmten der Aussage zu und 25 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

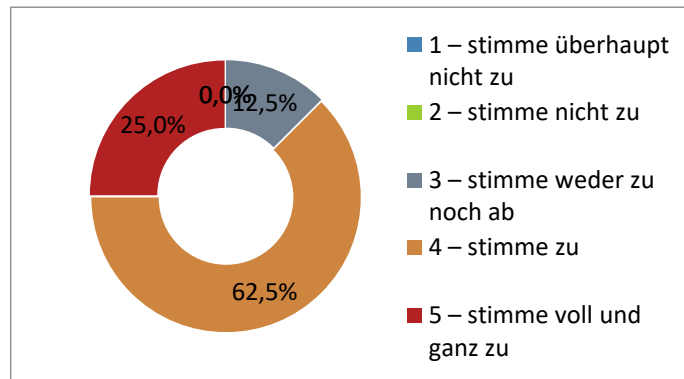


Abbildung 53: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

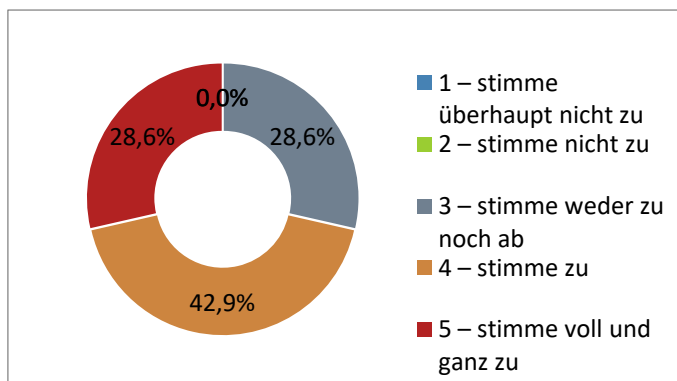


Abbildung 54: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 28,6 % der Antworten weder zu noch ab, 42,9 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 28,6% der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Therapiedurchführung“ gefehlt haben, gibt es eine Rückmeldung. Es wird beschrieben, dass lange gesucht werden musste, um das Kreuz in der Spalte „Module“ richtig zu setzen. Dieses wurde in dem im Manual erwähnten Drop-Down Menü nicht gleich gefunden.

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Therapiedurchführung“ gibt es drei Rückmeldungen. Manche Manual-Inhalte würden überflüssig wirken, beispielhaft wurde der folgende Hinweis genannt: "Datum: Wählen Sie bitte das entsprechende Datum aus dem Kalender aus". Eine weitere Rückmeldung gibt an, es würde als viel Arbeit empfunden werden genau zu dokumentieren. Zudem wurde angegeben, es sei „zu komplex“.

4.4.7 Kapitel: Evaluation

Die Detailfragen zum Kapitel „Evaluation“ haben vierzehn (14) Teilnehmende beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu. 7,7 % der Antworten stimmten der Aussage weder zu noch ab, 53,8% der Antworten stimmten der Aussage zu und 30,8 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

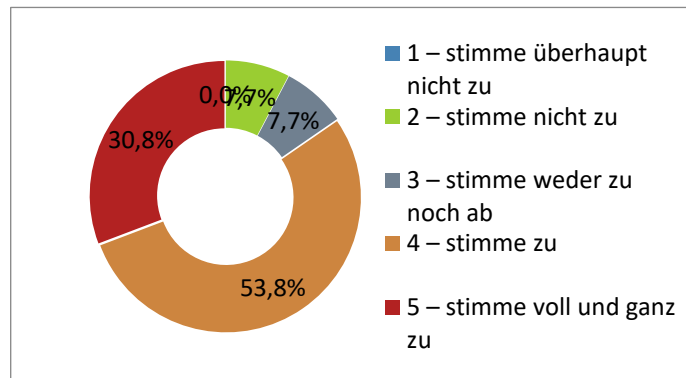


Abbildung 55: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

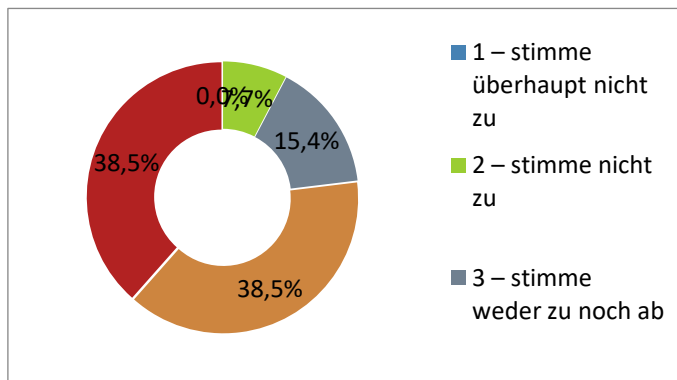


Abbildung 56: Zustimmung zu der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander.“

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu. 15,4 % der Antworten stimmten der Aussage weder zu noch ab, 38,5% der Antworten stimmten der Aussage zu und 38,5 % der Befragten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 16,7 % der Antworten weder zu noch ab, 58,3 % stimmten der Aussage zu und 25 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

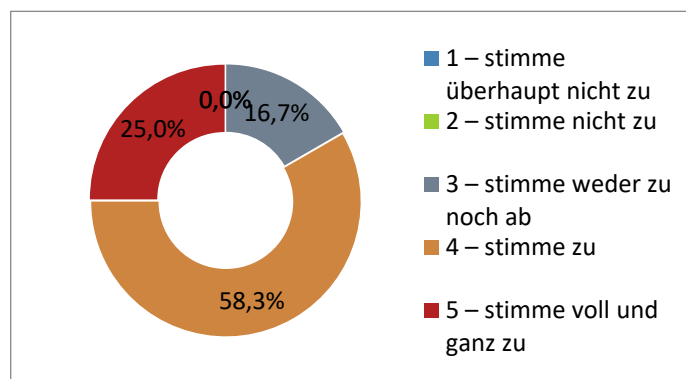
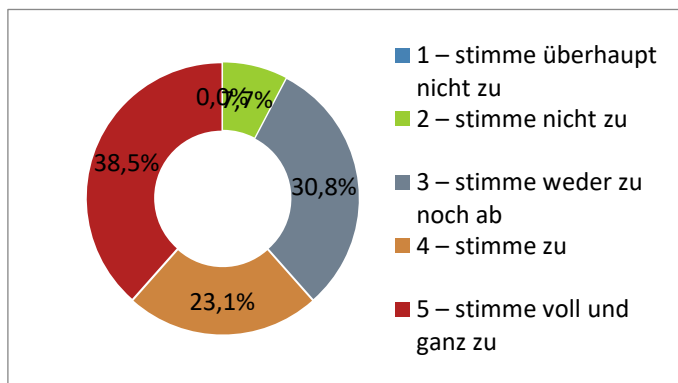


Abbildung 57: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu. 30,8 % der Befragten stimmten der Aussage weder zu noch ab, 23,1 % der Befragten stimmten der Aussage zu und 38,5 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 58: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 7,7 % der Antworten nicht zu. 15,4 % der Antworten stimmten der Aussage weder zu noch ab, 46,2 % der Antworten stimmten der Aussage zu und 30,8 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

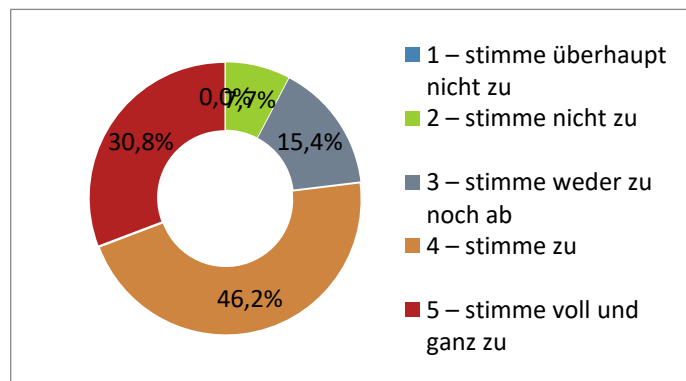


Abbildung 59: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „Evaluation“ gefehlt haben, gibt es vier Rückmeldungen. Eine Rückmeldung erklärt, es sei nicht klar, „ob Ressourcen auch mit 1-10 evaluiert werden“ müssen. Zudem sollen „die Scores sich automatisch übernehmen lassen von der ersten ICF Evaluation.“ Eine Rückmeldung gibt an, die Skalen seien „wissenschaftlich nicht unbedingt haltbar“. Als Beispiel wird die Selbsteinschätzung angegeben: „Ein Patient kann sich nach der Therapie realistischer einstufen als vorher, als er z.B. noch keine Einsicht hatte bezüglich einer Aktivität.“ Eine Rückmeldung beschreibt, es sei „zu komplex für Praxisalltag“.

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „Evaluation“ gibt es keine Rückmeldung.

4.4.8 Kapitel: Weiteres Prozedere

Die Detailfragen zum Kapitel „weiteres Prozedere“ haben vier (4) der Befragten beantwortet.

Der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“ stimmten 50 % der Antworten zu. 50 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

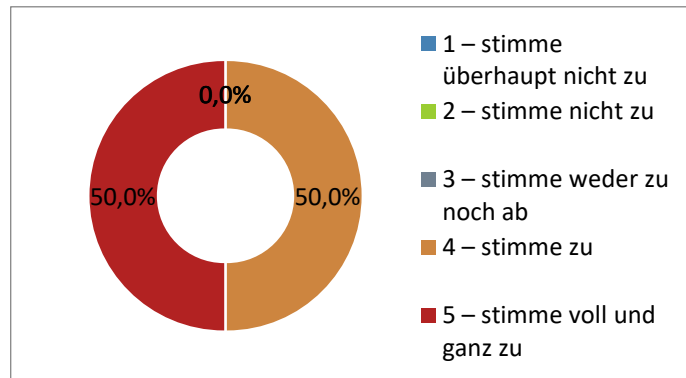


Abbildung 60: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“

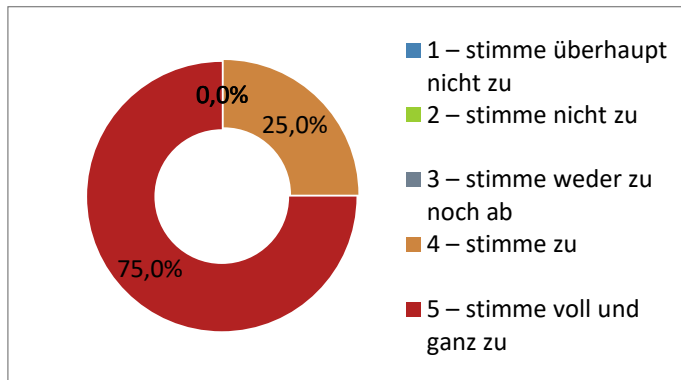


Abbildung 61: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."

Der Aussage „Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen“ stimmten 25 % der Antworten zu, 75 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“ stimmten 25% der Antworten zu, 75 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

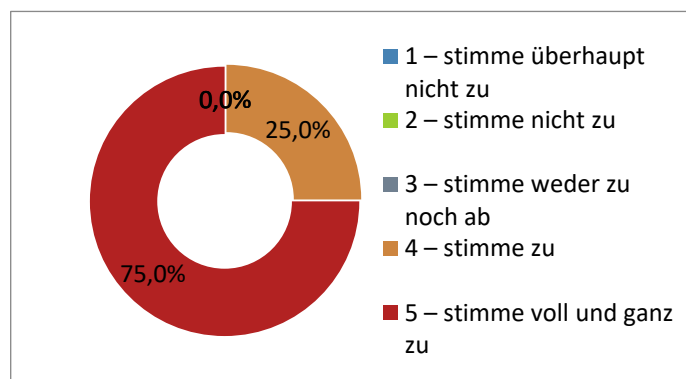
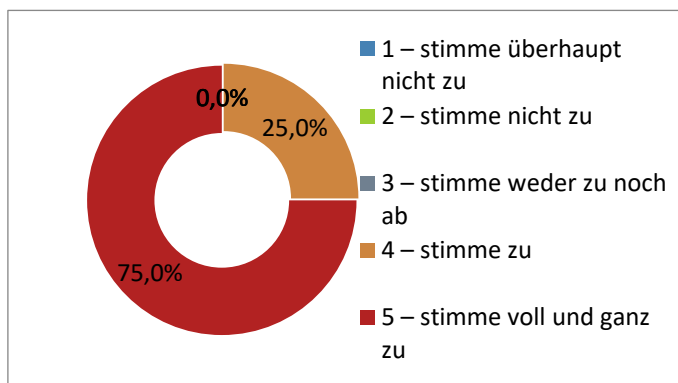


Abbildung 62: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“



Der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“ stimmten 25 % der Antworten zu, 75 % stimmten der Aussage voll und ganz zu.

Abbildung 63: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“

Der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“ stimmten 50 % der Antworten zu, 50 % der Antworten stimmten der Aussage voll und ganz zu.

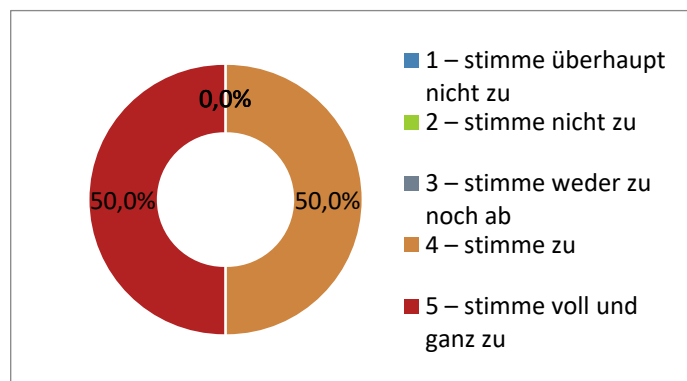


Abbildung 64: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“

Zu der Freitextfrage, welche Informationen bei der Anwendung des Tools im Kapitel „weiteres Prozedere“ gefehlt haben, gibt es eine Rückmeldung. Es sei gut, dass es eine Empfehlung einer weiteren/anderen Maßnahme gebe welche „hoffentlich auch von Ärzten in Zukunft gelesen werden würde.“

Bei den Freitextantworten zu den weiteren Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel „weiteres Prozedere“ gibt es eine Rückmeldung. Hier wird der Eindruck geschildert, dass manche Inhalte überflüssig wären, weil es teilweise im Tool selbsterklärend sei.

4.4.9 Kapitel: Ergänzende Inhalte des Manuals

Die Fragen nach den ergänzenden Inhalten des Manuals (Einleitung des Manuals, Hintergrund, Hinweise und Anhänge) wurden als Freitext antworten von den Teilnehmenden beantwortet. Hierzu wurden die Teilnehmenden um konkretes Feedback gebeten, wie sie die ergänzenden Inhalte des Manuals in Anbetracht zur Nutzung des Tools einschätzen.

Eine der Rückmeldungen beschreibt die Wahrnehmung, dass für die Nutzung weniger relevante Themen viel Raum eingenommen haben.

Die „Hinweise zur Nutzung des Handbuchs“ wurden als nicht hilfreich empfunden, da diese sich nur auf „die Eigenschaften des Tools“ beschränken, und diese aufgrund der intuitiven Handhabung keine genauere Beschreibung benötigen hätten.

Mehrfach wurde beschrieben, dass die genutzten Fallbeispiele als hilfreich wahrgenommen wurden. Hierbei wurde auch erklärt, dass die weitere Fallbeispiele aus unterschiedlichen Fachrichtungen wünschenswert gewesen wären. Es wurde hierbei auch beschrieben, die Fallbeispiele im Anhang seien eher ein „Zufallsfund“ gewesen, da man an dieser Stelle nicht gezielt danach gesucht hätte.

Die Erklärungen zu der COAST-Ziel Methode wurde als hilfreich angesehen. Es wurde darauf hingewiesen, dass eine Verknüpfung der Erklärung mit einem Fallbeispiel hilfreich wäre, „um die Methodik tiefer zu erfassen.“

Neben den Hinweisen zu der COAST-Methode wird erwähnt, dass die ICF „nur kurz als Basis des ETPro beschrieben wird“, ohne das ausreichend darauf eingegangen wurde, dass „ausreichend auf die Chancen eingegangen wird, welche die Klassifikation für die Praxis bringen kann.“

Es wurde beschrieben, dass die Anhänge „gut und passend“ und „sehr informativ und sinnvoll“ seien.

4.4.9.1 Ergänzende Fragen zu dem gesamten ETpro Manual

Ergänzend zu den Detailfragen zu den einzelnen Kapiteln des ETpro und dessen Anlagen wurden abschließend noch Fragen zum ETpro Manual als Gesamtwerk gestellt und mithilfe von Freitextantworten erhoben.

Zu der Frage *“Haben Sie noch Anmerkungen zu den Kapiteln, die Sie im Rahmen dieser Umfrage nicht genannt haben?”* wurden keine Antworten erhoben.

Bei der Frage *„Was hat Sie am Meisten am ETpro Manual angesprochen?“* konnten mehrere Antworten erhoben werden. Die Teilnehmenden beschreiben, dass die Struktur des ETpro Manuals „übersichtlich gestaltet“ und „sinnvoll gegliedert“ sei. Dadurch biete es „wirklich Unterstützung bei der Nutzung des Tools“. Auch sei „das Nachschlagen [von Informationen] aufgrund der Gliederung unkompliziert und gezielt möglich.“ Es wird hervorgehoben, dass es „sehr wissenschaftlich“ und „verständlich“ geschrieben worden sei. Hierbei wird die „Schlichtheit“ des Aufbaus positiv erwähnt. Die „visuelle Orientierung“ mithilfe von Reitern, Farbe und Struktur vereinfache die Orientierung im Manual zusätzlich. Es wird angemerkt, dass ET Pro „jedoch für Ergotherapeuten, die im Alltag wenig Zeit haben sich einzuarbeiten kürzer gefasst werden“ könnte. Positiv hervorgehoben wird, „dass wirklich Betätigung dargestellt wird und auch dokumentiert werden kann, was nicht in unser Aufgabengebiet fällt und Aufgabe der Ärzte/anderer Professionen“ sei.

Zu der Frage *Was sollte am Manual verbessert werden?* konnten mehrere Antworten erhoben werden. Hier wird mehrfach genannt, dass es mehr Klientenbeispiele für die jeweiligen Bereiche geben solle, zudem können Fallbeispiele am Ende „realistischer und schlüssiger sein“. Es wird angemerkt, dass die User_innen des ETpro an der Evaluation des Tools partizipieren sollen. Es wird zudem genannt, man könne auf „ein paar Inhalte verzichten“, um die Übersicht weiter zu optimieren. Dabei wird kein konkretes Beispiel genannt. Die Nachfrage einer Kürzung des Manuals wiederholte sich in den Rückmeldungen.

Weiter wird beschrieben, „das Layout des Manuals erwecke bei mir den Eindruck einer platzsparenden Printlösung“, was auf „manchen Seiten etwas die Übersichtlichkeit“ verringere. Manche Seite wirken sehr voll, Absätze und Unterkapitel seien manchmal etwas schwer zu finden. Auffällig wäre dies bei den Ausführungen zur Diagnostik auf, da sich die Überschriften hier durch die grüne Farbe nur wenig vom Papier abheben würden. Da die Farben an das Tool gebunden sind, könnten etwas großzügigere Absätze helfen.

Es wird ausgeführt, dass eine „ICF Erklärung“ und „Infos zur Auswahl der Module“ fehlen würden.

Ein weiter benannter Punkt ist, dass das Manual in „einer Software integriert werden könnte“, würden automatische Antwortfelder zum anklicken hilfreich sein, um das Arbeiten mit dem Tool weiter zu vereinfachen. Zudem müsse das ETpro Tool in bekannte Abrechnungsfirmen integriert werden, sonst sei es nicht praktikabel.

4.5.1 Demographische Daten

4.5.2 Tätigkeit als Ergotherapeut_in in Jahren

Auf die Frage, wie lange die Befragten bereits als Ergotherapeut_in tätig seien, wurden 15 Antworten gegeben. Die Dauer wurde in Jahren angegeben. Die Angaben liegen in der Spanne von fünf (5) bis 45 Jahren. Im Mittelwert waren die Befragten 18,8 Jahre als Ergotherapeut_in tätig, der Median liegt bei 14 Jahren Berufstätigkeit.

4.5.3 Höchster Berufsabschluss der Befragten

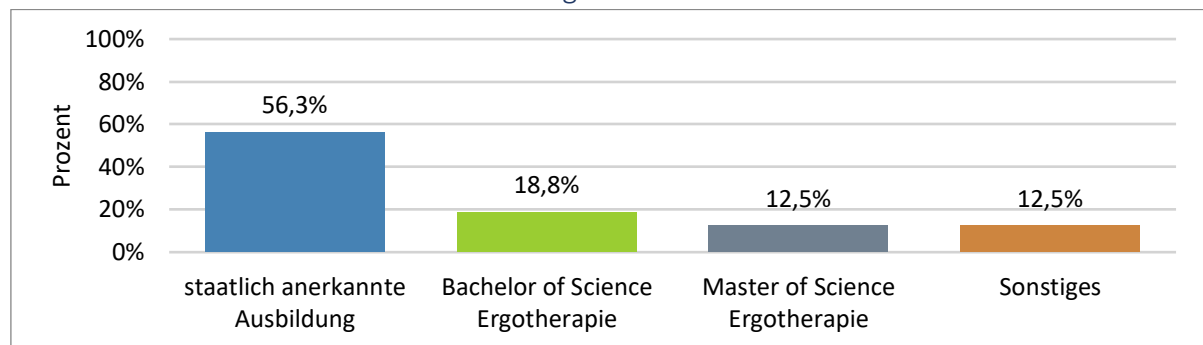


Abbildung 65: Darstellung höchster Berufsabschluss der Befragten

56,3 % der Befragten haben als höchsten Abschluss die staatlich anerkannter Ausbildung angegeben, 18,8% den Bachelor of Science in Ergotherapie, 12,5 % den Master of Science in Ergotherapie und 12,5 % gaben sonstiges als den höchsten Berufsabschluss an.

4.5.4 Tätigkeitssetting der Befragten

Name	Prozent
Praxis für Ergotherapie (selbständig)	25,0%
Praxis für Ergotherapie (angestellt)	68,8%
Krankenhaus / Fachklinik	18,8%
Rehabilitationseinrichtung	6,3%
Werkstatt für Menschen mit Behinderung	0,0%
Pflegeeinrichtung	0,0%
Lehrkraft an einer Berufsfachschule / Hochschule	6,3%
Sonstiges	6,3%
N	16

Abbildung 66: Tabelle Tätigkeitssetting der Befragten

Die Tabelle beschreibt das Setting, in welchem die Befragten hauptsächlich als Ergotherapeut_in tätig sind. Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich, wodurch sich die Angaben nicht auf 100% zusammenaddieren lassen.

4.5.5 Fachbereich der Befragten

Name	Prozent
Arbeitstherapie	12,5%
Geriatric	43,8%
Neurologie	62,5%
Orthopädie	18,8%
Pädiatrie	37,5%
Psychiatrie	31,3%
Sonstiges	18,8%
N	16

Abbildung 67: Tabelle Fachbereich der Befragten

Die Tabelle beschreibt den von den Befragten genannten Fachbereich, in dem sie hauptsächlich tätig sind. Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich, wodurch sich die Angaben nicht auf 100% zusammenaddieren lassen.

5. Diskussion

Die Ergebnisse werden im folgenden Teil der Arbeit anhand der Forschungsfragen überprüft und diskutiert.

Die Datenerhebung wurde auf der Grundlage der Forschungsfrage „*Wie verständlich ist das ETpro Manual in Bezug auf die Anwendbarkeit der im ETpro Manual enthaltenen Information auf das Tool?*“ gestellt. Um die Ergebnisse zu diskutieren, werden im Folgenden die Leitfragen als strukturgebend genutzt. Abschließend werden die Stärken und Schwächen dieser Forschungsarbeit thematisiert.

5.1 Leitfrage 1. Wie schätzen die Teilnehmenden ihr Vorwissen zu den Inhalten des ETpro ein?

Die Teilnehmenden schätzten ihr Vorwissen zu den einzelnen Aspekten des ETpro durchschnittlich eher in der oberen Hälfte ein. Hier ist zu beachten, dass die Teilnehmenden das Tool und das Manual bereits nutzten und die Daten keine Rückschlüsse darauf erlauben, ob und inwiefern die Auseinandersetzung mit dem Tool/Manual zu diesem Vorwissen beigetragen hat. Es gaben 56,3% (n=9) an, das Manual intensiv an einem Stück gelesen zu haben. Im unmittelbaren Kontext der Toolnutzung ist dieses Leseverhalten eher unwahrscheinlich, sodass hier davon ausgegangen werden kann, dass sich vor der Nutzung des Tools mit den Inhalten beschäftigt wurde. Ebenso muss beachtet werden, dass lediglich 31,3% (n=5) kein Fortbildungsangebot bezüglich des ETpro besucht haben, was die Einschätzung des Vorwissens beeinflusst haben könnte. Die Fragestellung bei der Erhebung differenziert zudem nicht zwischen den Begriffen „Erfahrungen“ und „Vorwissen“: Es wurde nach den "Erfahrungen" mit den Aspekten des ETpro gefragt, jedoch war das Beurteilungskriterium "Vorwissen" (wenig Vorwissen, grundlegendes Vorwissen, etc.). Eine konsistente Wortwahl in Frage und Beurteilung hätte möglicherweise differenziertere Daten generieren können.

Die Aspekte *COAST-Ziele* (2,44), *PDCA/Therapieprozess* (2,69), *Screening*, *Evaluation* und *Bestimmung des weiteren Prozederes* (je 2,75) wiesen in Relation zu den anderen Aspekten die niedrigsten Werte auf.

-*COAST-Ziele*: 50% der Teilnehmenden schätzten ihr Vorwissen als "wenig" und "grundlegend" ein. Die Zieldefinition nach COAST ist eine vergleichsweise neue Methode. Ein erster deutschsprachiger Artikel wurde erst 2020 (Kusch 2020) veröffentlicht.

Die Neuerung der COAST-Ziele, die das ETpro beinhaltet, scheint mit der Ausrichtung auf Betätigung bei den Teilnehmer_innen noch für Unsicherheit zu sorgen. Dies spiegelt sich in den offenen Fragestellungen der Untersuchung wider: Es wurde mehrmals angemerkt, dass mehr Beispiele aus verschiedenen Fachbereichen die Anwendung der COAST-Methode unterstützen würde.

-*PDCA/Therapieprozess*: Mit einem durchschnittlichen Wert von 2,69 ist dieser Aspekt als relativ niedrig bewertet worden. Eine Ursache dafür kann die Fragestellung darstellen: Es wurden die Begriffe PDCA und Therapieprozess gleichgesetzt. Das Akronym PDCA ist eher im Bereich der Qualitätssicherung und -entwicklung etabliert (Hucke & Gans 2009) und betrifft weniger das ergotherapiespezifische Fachwissen. Auch wenn die Projektgruppe deutliche Parallelen des PDCA-Zyklus und ergotherapeutischen Prozessmodellen erkennt, kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Akronym PDCA praktisch tätigen Ergotherapeut_innen geläufig ist. Andererseits ist zu überlegen, ob das Vorwissen in diesem Aspekt Einfluss auf die Verständlichkeit des Manuals und somit auf die Nutzung des Tools hat: Das Tool gibt den Therapieprozess nach den vier Schritten des PDCA-Zyklus vor. Es ist kritisch zu hinterfragen, wie viel Vorwissen dessen Anwendung voraussetzt.

-*Screening*: Die Einschätzung von 2,75 kann sich dadurch ergeben haben, dass das Screening in der deutschen Versorgungsstruktur noch keinen hohen Stellenwert hat. Durch den Verordnungsvorbehalt der Ärzt_innen werden bereits Warn- und Ausschlusskriterien bei der vorhergehenden Untersuchung thematisiert bzw. ggf. identifiziert. Die Selbsteinschätzung kann davon beeinflusst worden sein, dass durch den noch geringen Stellenwert der Begriff *Screening* den Ergotherapeut_innen nicht geläufig war.

Die relativ geringe Selbsteinschätzung von *Evaluation* und der *Bestimmung des weiteren Prozederes* zeigt eine Parallele zur Untersuchung von Merklein de Freitas et al. (2015). Diese zeigte auf, dass die Phase der Evaluation (in der Studie: Überprüfung/Outcome) im typischen Therapieverlauf deutlich weniger umfangreich beschrieben wurde als die der Befunderhebung (in der Studie: Evaluation) und der Intervention. Ebenso wird eine Übergabe an andere Berufsgruppen als Teil der Nachsorge nicht oft erwähnt. Es lässt sich darauf schließen, dass diese Handlungsschritte im ergotherapeutischen Prozess nicht ausreichend berücksichtigt werden, wodurch Erfahrungen in diesen Aspekten eher gering eingeschätzt werden.

Aspekte wie *Dokumentation*, *Therapieplanung* und *-durchführung* als Teil der täglichen Praxis von Therapierenden wurden im Gesamten als hoch eingeschätzt. Dabei ist zu konstatieren, dass die Dokumentation einen Bereich der Praxis darstellt, der durch einen rechtlichen Rahmen (siehe Kap. 2.1.) gestützt wird, inhaltlich aber keine Einheitlichkeit vorgibt. Das ETpro bietet eine Einheitlichkeit an, die gewisse Neuerungen (z. B. COAST-Zielsetzung, Screening,...) beinhaltet. Es ist somit zu bezweifeln, dass die Einschätzung des Aspekts Dokumentation Aussagekraft bezüglich der Verständlichkeit des Manuals und der Nutzung des Tools hat.

Die *ICF* als grundlegendes Klassifikationssystem, das im Gesundheitswesen fest verankert ist (WHO 2005), wird in vielen Einrichtungen als Basis genutzt, und ist darüber hinaus Teil der QM-Standards in Rehabilitationseinrichtungen (DRV, 2022). Die Struktur in diesen Einrichtungen ist somit auf die ICF ausgerichtet, sodass hier ein großer Erfahrungswert von Ergotherapeut_innen besteht, woraus die hohe Einschätzung resultieren kann.

Die *betätigungsfokussierte Diagnostik* stellt den einzigartigen Anteil der Ergotherapie in der multidisziplinären Gesundheitsversorgung heraus. Sie dient als Grundlage für Therapieplanung & -durchführung und dem professionellen Reasoning (Brooks & Parkinson 2018). Dies kann dazu geführt haben, dass die Einschätzung in diesem Bereich hoch war.

Bei der Fragestellung nach dem Vorwissen kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Angaben, obwohl diese anonym erfasst wurden, aufgrund der sozialen Erwünschtheit (Ritschl et al. 2016) verzerrt wurden.

Die Selbsteinschätzung des eigenen Vorwissens ließ keinen Rückschluss darüber zu, ob diese ihr Vorwissen als ausreichend zum Verstehen des Manuals und letztlich zur Nutzung des Tools einschätzen. Bei einer Wiederholung im Rahmen der kontinuierlichen Evaluation des Manuals könnte diese Frage zu mehr Klarheit führen.

5.2 Leitfrage 2: Wie beurteilen die Teilnehmenden die Verständlichkeitsmerkmale im Manual?

Die Einschätzung der Verständlichkeit des gesamten Manuals, die mittels Evaluations-Fragen der Projektgruppe erhoben wurden, geben bezüglich der Verständlichkeit einen ersten Eindruck: Die verständliche Darstellung der Inhalte und die nachvollziehbaren und verständlichen Erklärungen wurden als gegeben eingeschätzt (87,5% schätzten dies als "größtenteils" und "sehr" ein). Die

Fragen nach der übersichtlichen Gestaltung des Manuals und der inhaltlich logischen Abfolge (je 93,8% "größtenteils" oder "sehr") kann mit dem Merkmal "Gliederung/Ordnung" verglichen werden. Die Unterstützung durch Grafiken (93,8% "größtenteils" oder "sehr") erfüllt das Merkmal der "anregenden Zusätze". Ein Vergleich dieser Werte mit den Werten der Einschätzung der Verständlichkeitsmerkmale kann nicht stattfinden, da die allgemeinen Evaluationsfragen eine 4-stufige Likert-Skala verwendete (aufgrund der Vorgabe der Projektgruppe). Die Beurteilung der Merkmale der Verständlichkeit je Kapitel wurde in Anlehnung an das Rating des HVK mit einer 5-stufigen Likert-Skala beurteilt, wobei die Beurteilungsstufen je zwei negative Merkmalsausprägungen, eine neutrale und zwei positive Merkmalsausprägungen beinhalteten.

Im Folgenden werden die Ergebnisse anhand der einzelnen Verständlichkeitsmerkmale diskutiert.

Einfachheit

Der Großteil der Teilnehmenden bestätigte, dass die Inhalte der einzelnen Kapitel einfach zu verstehen waren. Der Mittelwert, der sich aus den Ausprägungen "Stimme zu" und "Stimme voll und ganz zu" aller Kapitel ergab, betrug 83,6%.

Gliederung/Ordnung

In der konkreten Befragung der Merkmale je Kapitel wurden durchschnittlich hohe Werte ermittelt (Mittelwert: 79,3% bei "stimme zu" bzw. "stimme voll und ganz zu"). Die Antworten der offenen Fragen hob einerseits die übersichtliche Gliederung hervor (*"Die visuelle Orientierung am Tool (Reiter, Farben, Struktur) vereinfacht die Orientierung sehr."*; *"Es ist durchgehend übersichtlich gestaltet, sinnvoll gegliedert [...]. Das Nachschlagen ist aufgrund der Gliederung unkompliziert und gezielt möglich."*), andererseits wurde kritisiert, dass durch die Fülle der Informationen auf einzelnen Seiten die Übersichtlichkeit verringert wird:

"Das Layout des Manuals erweckte bei mir den Eindruck einer platzsparenden Printlösung. Leider fand ich, dass dies auf manchen Seiten etwas die Übersichtlichkeit verringert. Manche Seite wirkten sehr voll, Absätze und Unterkapitel sind manchmal etwas schwer zu finden."

Kürze/Prägnanz

Die Ergebnisse mit dem Mittelwert von 68,5% der positiven Merkmalsausprägungen ein relativ niedriges Ergebnis. In den offenen Fragen wurde von den Teilnehmenden der Umfang der Informationen angesprochen ("zu umfangreich und detailverliebt;[...]") und manche Informationen als irrelevant eingestuft ("Manche Manual-Inhalte wirken überflüssig [...]"). Die Einschätzung, dass manche Informationen überflüssig seien, werden mit dem Tool verbunden (*"Auch hier hatte ich den Eindruck, dass manche Inhalte überflüssig waren, weil es teilweise im Tool selbsterklärend ist."*; *"Die 'Hinweise zur Nutzung des Handbuchs' scheinen mir überflüssig, da sich diese nur auf die Eigenschaften des Tools beschränken, die anhand der intuitiven Handhabung keine genauere Beschreibung benötigten [...]"*).

Hier zeigt sich eine Verbindung zwischen den Aussagen, die bezüglich der "Gliederung/Ordnung" getätigt wurden, dass Seiten teilweise zu voll sind, was sich negativ auf die Übersichtlichkeit auswirkt. Insgesamt lässt sich sagen, dass die Kürze/Prägnanz ein zu optimierender Faktor ist.

Anregende Zusätze

Hier zeigte sich ein Mittelwert von 72,4% in den positiven Ausprägungen.

Bei den offenen Fragen wurden die Zusätze häufig thematisiert. Im positiven Sinne, dass die Fallbeispiele hilfreich waren, andererseits seien diese zu wenig (*"Fallbeispiele sind nicht ausreichend als Vorlage und Orientierung."*; *"Mehr Fallbeispiele aus unterschiedlichen Fachrichtungen sind*

wünschenswert [...]“), insbesondere vor dem Hintergrund der COAST-Ziele (“[...] Für die Erklärung zu COAST könnten etwas mehr Beispiele helfen, die Methodik tiefer zu erfassen.”)

Die Anregenden Zusätze sind im Manual ein Faktor zur Optimierung der Verständlichkeit. Die Komplexität, die hierbei besteht, ist die Abstimmung mit dem Merkmal "Kürze/Prägnanz".

In den allgemeinen Evaluationsfragen der Forschungsgruppe wird zwar nach der Verständlichkeit des Manuals gefragt, diese gibt jedoch keinen Aufschluss auf die Faktoren, die die Verständlichkeit (negativ) beeinflussen und sind nicht mit den Ergebnissen der Verständlichkeitsmerkmale gleichzusetzen. Insbesondere das Zusammenspiel der Merkmale hat maßgeblichen Einfluss auf die Verständlichkeit eines Textes (Langer et al. 2019). Eine Verbindung zur Verständlichkeit eines Kapitels wurde nicht hergestellt. Dieser Punkt sollte bei einer möglichen Wiederholung der Befragung berücksichtigt werden.

5.3 Leitfrage 3: Sind die Informationen und Erläuterungen im Manual ausreichend für eine Anwendung des Tools?

Die Inhalte des Manuals sind nach Einschätzung der Teilnehmenden weitgehend ausreichend für die Toolnutzung. Bei Auswertung der Resultate zeigten sich bei der Bewertung Ähnlichkeiten in Bezug zu den Verständlichkeitsmerkmalen. Durch die Struktur des Fragebogens, der Fragestellungen und der Einschätzung per fünfstufiger Likert-Skala kann eine Antworttendenz* (Döring & Bortz 2016) nicht ausgeschlossen werden, was zu einer Verzerrung der Ergebnisse geführt haben könnte. Die neutrale Merkmalsausprägung wurde bei der Auswertung der Ergebnisse von Seiten der Forschenden als nicht erheblich für die Forschungsfrage eingeschätzt. Bei der zukünftigen Evaluation kann dieser Aspekt mit einer Ja/Nein-Frage überprüft werden.

Die Antworten der Teilnehmenden in den Freitextfeldern, die dieser Fragestellung zuzurechnen sind, bezogen sich auf mangelnde Informationen (*“Andererseits wird die ICF nur kurz als Basis [...] beschrieben, ohne dass hier [...] ausreichend auf die Chancen eingegangen wird [...]”*) und auf zu wenig Praxisbezug im Sinne von Fallbeispielen und COAST-Zielen (s.o.). Hier ist ein gewisser Zusammenhang zwischen den Merkmalen *“Kürze/Prägnanz”* und *“Anregende Zusätze”* und dem Übertrag der Informationen in die Nutzung erkennbar.

Manche Antworten, die sich der Anwendung widmen, ließen sich nicht komplett dem Manual zuordnen, sondern bezogen die Handhabung und das Tool mit in die Einschätzung ein. Um klarere Daten erheben zu können, sollten in zukünftigen Evaluationen auch Fragen zum Tool und der Handhabung integriert werden, auch wenn diese Daten für die Forschungsfrage keinen unmittelbaren Nutzen haben.

5.4 Stärken und Limitationen der Forschungsarbeit

Stärken der Arbeit:

Als Stärke der Forschungsarbeit kann der entwickelte Fragebogen aufgeführt werden. Dieser erhebt detailliert die zuvor recherchierten Verständlichkeitsmerkmale des HVK. Zudem konnten mit dem Fragebogen gezielte Daten zu den einzelnen Kapiteln des Manuals erhoben werden, so dass die zielgenaue Evaluation ermöglicht wird. Durch die Form des Online-Surveys ist zudem das Gütekriterium der Objektivität gegeben.

Eine weitere Stärke liegt in dem in der Datenerhebung eingesetzten Routing. Mithilfe des Fragebogenroutings ist es möglich, die erhobenen Daten zu den einzelnen Kapiteln untereinander zu vergleichen, da dieselben Fragen gestellt werden. Durch die vorausgehende Auswahl der

genutzten Kapitel kann so zum Einen zu häufige Wiederholung der gleichen Fragen vermieden werden, zum anderen werden nur Daten von jenen Teilnehmer_innen generiert, welche das entsprechende Kapitel genutzt haben.

Der ausführliche Pretest ist eine Stärke der Forschungsarbeit. Hier konnte eine zielgruppennahe Teilnehmer_innengruppe erreicht werden, wodurch auf Basis der Rückmeldungen das Routing entwickelt werden konnte.

Eine zusätzliche Stärke liegt in der Basis der Forschungsarbeit als Auftragsarbeit des DVE. Hierdurch konnten große Ressourcen bei der Teilnehmer_innenaquise sowie der Publikation der Umfrageaufrufe genutzt werden. Zudem konnte auf vorausgegangene Daten des ETpro aus dem Zeitraum der Entwicklung zurückgegriffen werden. Durch den regelmäßigen Austausch konnten die Bedürfnisse der Parteien gut austariert werden.

Limitationen der Forschungsarbeit

Ein quantitatives Forschungsdesign zeichnet sich durch eine hohe Teilnehmer_innenanzahl aus, um Reliabilität zu erreichen. Dies ist bei der vorliegenden Forschungsarbeit nicht gelungen. Als limitierende Faktoren sind anzugeben, dass die Umfrage in der Sommerzeit bzw. Urlaubszeit durchgeführt wurde. Zudem wurde die Umfrage ausschließlich digital durchgeführt, was mögliche Teilnehmende ausgeschlossen hat. Eine weitere Verteilung und Beachtung des Fragebogens mittels eines Gewinnspiels wurde nicht durchgeführt. Zudem fehlte in den ersten drei Tagen der Veröffentlichung des Fragebogens der Hinweis, dass zum Abschluss der Befragung auf den „Ergebnisse absenden“ – Knopf gedrückt werden muss.

Aus der Teilnehmendenanzahl ergibt sich eine geringe Repräsentativität der Daten, was eine Anwendbarkeit der Daten zur Schlussfolgerung auf die Verständlichkeit deutlich erschwert. Im Auswertungsprozess der Ergebnisse ist den Forschenden aufgefallen, dass innerhalb der Detailfragen zu den Kapiteln die Beantwortung der Fragen nicht verpflichtend war. Dies führte zu Verzerrungen der Ergebnisse.

Aus diesen Limitationen ergibt sich die Frage, ob die Forschungsarbeit zu einem späteren Zeitpunkt zu repräsentativeren Ergebnissen geführt hätte, an welchem das ETpro mehr Anwender_innen in der Praxis vorweisen könnte. Hierbei wären Prozesse aus dem Change-Management zu beachten, da die Implementierung des ETpro in den Praxisalltag ein zeitaufwendiger Prozess sind.

- 4 Eine weitere Limitation der Forschungsarbeit liegt in der ungenauen Fragestellung. Durch die Herangehensweise mittels eines Forschungsauftrages wurden zu Beginn viele Ressourcen darauf verwendet, die Forschungsfrage zu präzisieren. Dabei galt es, die Anforderungen der Hochschule sowie der Auftraggeber_innen mit den Vorstellungen der Forschenden abzugleichen. Aus diesem Prozess resultierte die ungenaue Forschungsfrage.

6. Schlussfolgerung

Das ETpro hat das Potential, die ergotherapeutische Dokumentation in Deutschland nachhaltig zu verändern, in dem es einen Rahmen gibt, der konsequent Betätigung im Zentrum des Tuns hält und sich in jedem Interventionsschritt daran orientiert. Gleichzeitig bietet es genug Freiraum, um Eigenheiten des Arbeitskontexts und der individuellen Arbeitsweise zu berücksichtigen.

Diese Forschungsarbeit setzte sich vornehmlich mit dem Vorwissen der Nutzer_innen und den textlichen Eigenschaften des ETpro Manuals auseinander, um zu überprüfen, ob das Manual die Anwendung des Tools gewährleistet. Das ETpro muss von allen Ergotherapeut_innen anwendbar sein, um sich als Dokumentationsstandard flächendeckend etablieren zu können. Das Vorwissen bezüglich der Inhalte des ETpro stellt einen wichtigen Aspekt dar, ob die Inhalte des Manuals verstanden werden oder nicht. Und aufgrund der vielfältigen Arbeitsbereiche, verschiedenen Schwerpunkten und Erfahrungen der Ergotherapeut_innen hat das Manual die schwierige Aufgabe, den Spagat zwischen "ausreichend Informationen beinhalten", dass das ETpro von jedem/jeder Anwender_in genutzt werden kann, und "handliches, kurzes Manual", dass es weiterhin übersichtlich und praktikabel bleibt, zu schaffen.

Aufgrund der geringen Teilnehmendenanzahl konnte diese Forschung keine aussagekräftigen Daten erheben. Möglicherweise fand die Befragung zu früh statt, da das ETpro erst im September 2021 veröffentlicht wurde. Die Veränderung von Dokumentationsroutinen, was das ETpro bedeuten kann (Völler 2021), braucht, wie jeder Change-Prozess, eine gewisse Zeit, um sich zu festigen. Dies wurde nicht ausreichend bedacht. Und auch, wenn das Ergebnis nicht repräsentativ ist, und die Verständlichkeit vornehmlich als gegeben eingeschätzt wurde, ergibt sich aus den Ergebnissen eine gewisse Optimierungstendenz: die Kürze/Prägnanz und der Einsatz von anregenden Zusätzen kann anhand der Einschätzungen Faktoren darstellen, die bei Anpassung die Verständlichkeit verbessern und somit die Anwendung des Tools noch weiter unterstützen können.

Außerdem ergeben sich aus dieser Forschungsarbeit Ansatzpunkte für die weitere, kontinuierliche Evaluation und Forschung: beispielsweise wurde der Kontext vollkommen außer Acht gelassen, bzw. bei der Frage nach der Motivation nur sehr grob angeschnitten. Ebenso wurde eine Einarbeitungszeit mit dem Tool nicht angesprochen. Eine Frage nach der Einarbeitungszeit hätte noch zusätzlich Daten über den Übertrag von Manual auf die Anwendung des Tools generieren können. Dies sollte in der zukünftigen Forschung und Evaluation des ETpro berücksichtigt werden.

Das ETpro steht noch am Anfang einer vielversprechenden Entwicklung der Ergotherapie in Deutschland. Dabei bietet sie bereits jetzt die Chance, zur Professionalisierung und zur Profilierung der Ergotherapie in der deutschen Gesundheitsversorgung einen wichtigen Teil beizutragen (Völler et al. 2021). Eine Versorgungsforschung, die zukünftig durch das ETpro ermöglicht wird, kann durch die Zunahme der ergotherapeutischen Forschung in Deutschland diese Entwicklung noch potenzieren.

Literaturverzeichnis

- American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Bajerová, E. (o. D.) *Text und Verstehen. Zur Systematisierung der Begriffe der Textverständlichkeitsforschung*. Deutsche Nationalbibliothek. Abgerufen am 13.10.2022 von <https://bit.ly/3q2RLUz>
- Bland, M. D., Whitson, M., Harris, H., Edmiaston, J., Tabor Connor, L., Fucetola, R., Carter, A., Corbetta, M., & Lang, C. E. (2015). Descriptive Data Analysis Examining How Standardized Assessments Are Used to Guide Post-Acute Discharge Recommendations for Rehabilitation Services After Stroke. *Physical Therapy*, 95(5), 710–719. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.2522/ptj.20140347>
- Blijlevens, H. & Murphy, J. (2003) Washing away S O A P notes: Refreshing clinical documentation. In *New Zealand Journal of Occupational Therapy* 50(2). S. 3-8.
- Bogner, K. & Landrock, U. (2015) *SDM Survey Guidelines: Antworttendenzen in standardisierten Umfragen*. Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften. Abgerufen von <https://bit.ly/2IGRp1o>
- Borgetto, B., & Tomlin, G. (2011). Research Pyramid: A New Evidence-Based Practice Model for Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*(65), S. 189–196.
- Brinkmann, S., & Berding, J. (2022). Betätigung im Fokus – Zielformulierung nach COAST. (German). *Ergopraxis*, 15(2), 16–21. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1055/a-1693-1559>
- Brooks, R. & Parkinson, S. (2018) Occupational formulation: A three-part structure. In *British Journal of Occupational Therapy* 81(3), 1–3. <https://doi.org/10.1177/0308022617745015>
- Bundestag (2021, 11. November) *Zur Akademisierung in der Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie*. Deutscher Bundestag. Abgerufen auf <https://bit.ly/3TvtSD6>
- Busse, D. (1994) *Textverstehen und Textverständlichkeit. Linguistische Überlegungen zu einem praktischen Problem am Beispiel von Gesetzestexten*. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Abgerufen am 13.10.2022 von <https://bit.ly/3MweX9K>
- Cur-ri-cu-lum. (2022). In *Duden online*. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Curriculum>
- Das deutsche Gesundheitssystem | Gesundheitsinformation.de*. (o. D.). [gesundheitsinformation.de. https://www.gesundheitsinformation.de/das-deutsche-gesundheitssystem.html](https://www.gesundheitsinformation.de/das-deutsche-gesundheitssystem.html)
- DeAngelis, T., Mollo, K., Giordano, C., Scotten, M. & Fecondo, B. (2019). Occupational Therapy Programming Facilitates Goal Attainment in a Community Work Rehabilitation Setting. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 6(1), 107–115. <https://doi.org/10.1007/s40737-018-00133-5>
- Der Heilmittelkatalog und die Heilmittel-Richtlinie – kompakt erklärt | Deutsches Medizinrechenzentrum*. (o. D.-b). <https://www.dmrz.de/wissen/ratgeber/heilmittelkatalog>

- Deutsche Rentenversicherung (2022) Qualitätsmanagement-System QMS-REHA®. DRV.
Abgerufen von <https://bit.ly/3Adf2u6>
- Deutscher Verband Ergotherapie (2021a) Ambulante Versorgung GKV. In *Heilmittel-Richtlinie PLUS. Schwerpunkt Ergotherapie*. DVE (Hrsg.). Schulz-Kirchner.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2021b) Stationäre Versorgung. In *Heilmittel-Richtlinie PLUS. Schwerpunkt Ergotherapie*. DVE (Hrsg.). Schulz-Kirchner.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2021c) Merkblatt „Dokumentation und Aufbewahrung“. Abgerufen 10.09.2022 von <https://bit.ly/3Dflt5>
- Dokumentation. (o. D.). In *TheFreeDictionary.com*. <https://de.thefreedictionary.com/Dokumentation>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016) Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. (5. Aufl.) Springer.
- DWDS (2022, 1. Februar). DWDS. Abgerufen am 8. September 2022, von <https://www.dwds.de/wb/Dokumentation>
- Fehrling, A. (2017) *Textverständlichkeit*. Universität Duisburg-Essen. Abgerufen am 13.10.2022 von <https://bit.ly/3yFb2In>
- Fisher, A. G. (2014). *OTIPM. Occupational Therapy Intervention Process Model. Ein Modell zum Planen und Umsetzen von klientenzentrierter, betätigungsbasierter Top-Down-Intervention*. (1. Aufl.). Schulz Kirchner.
- Forsyth, K. (2017) Therapeutic Reasoning: Planning, implementing, and Evaluating the Outcomes of Therapy. In R. R. Taylor (ed.) *Kielhofner's Model of Human Occupation* (5th ed., 159-172). Wolters Kluwer.
- GAS - Goal Attainment Scale – Zielerreichungsskala. (o. D.). <https://psydex.org/psychologische-testverfahren/gas/>
- George, S., Kaup, B., Lay, E., Sibold, C., Siemer, D. & Stowasser, C. (2015) *Basisdokumentation Ergotherapie. Ein fachübergreifendes Dokumentationssystem orientiert an der ICF*. (Hrsg: DVE) 2. vollständig überarbeitete Auflage. Karlsbad: DVE.
- GKV (2021, 15. Dezember) Vertrag nach §125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Ergotherapie. GKV Spitzenverband. Aufgerufen auf <https://bit.ly/3UyZusZ>
- Groebe, N. (1982). *Leserpsychologie: Textverständnis - Textverständlichkeit*. Aschendorff.
- Haglund, L. (2008) The ICF vs. occupational therapy instruments - similarities and differences from a mental health perspective, *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 57:1, 5-11, <https://doi.org/10.1179/otb.2008.57.1.002>
- Harr, A. (2021). *Ergotherapeutische Prozessdokumentation - ETpro Manual in der Praxis* [Bachelorarbeit]. SBA-Campus Stuttgart.

- Höder, J. & Deck, R. (2015). Informationstexte für Rehabilitanden sind schwer verständlich. In *Die Rehabilitation* 54(03), 178-183. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1548788>
- Hucke, B. (2022) ETpro – den ergotherapeutischen Prozess dokumentieren. In E. Scholz-Minkwitz & K. Minkwitz (Hrsg.) *Generation Vielfalt – Perspektiven und Chancen der neurologischen Ergotherapie*. Herbsttagung des Fachausschusses Neurologie im DVE 2021. (1. Aufl.), S. 14-22. Schulz-Kirchner.
- Hucke, B. & Gans, M. (2009). *Qualitätsmanagement und Ergotherapie (Neue Reihe Ergotherapie / Reihe 9. Allgemeine Themen)* (1. Aufl.). Schulz-Kirchner.
- Hucke, B. & Hörstgen, A. (2018) *Zielorientiert leiten! Management für Therapieleitungen in Einrichtungen*. Schulz-Kirchner.
- Kaldewei, N. & Gruber, S. (2015a) Ergotherapeutische Diagnostik als ein Teil des ergotherapeutischen Prozesses. HS Gesundheit. Abgerufen auf <https://bit.ly/3UCMAKn>
- Kaldewei, N. & Gruber, S. (2015b) Die ergotherapeutische Diagnose als ein wichtiger Teil des ergotherapeutischen Prozesses – Darstellung aus der psychosozialen Praxis. Verlag modernes lernen. Abgerufen auf <https://bit.ly/3hJrmw5>
- Kearney, K., & Laverdure, P. (2018). Guidelines for Documentation of Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 72, p1–p7. [10.5014/ajot.2018.72S203](https://doi.org/10.5014/ajot.2018.72S203)
- Kessler, D., Walker, I., Sauv -Schenk, K. & Egan, M. (2018, 19. April). Goal setting dynamics that facilitate or impede a client-centered approach. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(5), 315–324. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1465119>
- Kobel, S. (2021). *Ergotherapeutische Prozessdokumentation (ETpro) in ambulanten ergotherapeutischen Praxen als methodisches Mittel zur Umsetzung der Blanko-Verordnung in Deutschland* [Bachelorarbeit]. Private Fachhochschule Nordhessen.
- Kramer, P. & Grampurohit, N. (2020) Evaluation: Where do we begin? In *Hinojosa and Kramer's Evaluation in Occupational Therapy. Obtaining and interpreting data* (5th ed., S. 1-12). AOTA.
- Kusch, K. (2020) Ergotherapeutische Zielformulierung leicht gemacht. Die COAST-Methode. In *Ergotherapie und Rehabilitation* 59(9), 18-21. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2020-51020200901>
- Landeszentrum Gesundheit NRW (2020, 9. Dezember) Qualitätsdimensionen in der Gesundheitsförderung und Prävention. LZG NRW. Abgerufen am 16.11.2022 von <https://bit.ly/3EF1v1j>
- Langer, I., Thun, S. F. von & Tausch, R. (2019, 11. März). *Sich verständlich ausdrücken* (11. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag.
- Larsson-Lund, M., & Nyman, A. (2017). Participation and occupation in occupational therapy models of practice: A discussion of possibilities and challenges. *Scandinavian Journal of occupational therapy*, 24(6), 393–397. [10.1080/11038128.2016.1267257](https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1267257)

- le Granse, M., Hartingsveldt, V. M. & Kinébanian, A. (2019). *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl.). Thieme.
- Luebben, A. J., Royeen, C. B. & Mu, K. (2020). Nonstandardized Assessments. In P. Kramer & N. Grampurohit (ed.) *Hinojosa and Kramer's Evaluation in Occupational Therapy. Obtaining and Interpreting Data*. (5th edition. S. 91-108). AOTA.
- Maritz, R., Baptiste, S., Darzins, S. W., Magasi, S., Weleschuk, C. & Proding, B. (2018) Linking occupational therapy models and assessments to the ICF to enable standardized documentation of functioning. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(4), 330-341. 10.1177/0008417418797146.
- McDonald Connor, C. (2016) A Lattice Model of the Development of Reading Comprehension. In *Child Development Perspectives* 10(4), 269-274. <https://doi.org/10.1111/cdep.12200>
- Merklein de Freitas, C., Zillhardt, C., Wendel, E., Pott, U. & Weber, B. (2015) Wie Ergotherapeuten den Behandlungsprozess gestalten. Teil 1: Qualitative Bestandsaufnahme. In *Ergotherapie & Rehabilitation* 54(11), S. 23-26. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2015-51020151103>
- Moruno-Miralles, P., Reyes-Torres, A., Talavera-Valverde, M.-Á., Souto-Gómez, A.-I., & Márquez-Álvarez, L.-J. (2020). Learning and Development of Diagnostic Reasoning in Occupational Therapy Undergraduate Students. *Occupational Therapy International*, 1–11. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1155/2020/6934579>
- Oldenburg, E. (2017). Dokumentationspflicht – „Die Dokumentation dient dem Therapeuten“. *ergopraxis* 10(09). S. 46-47. <https://doi.org/10.1055/s-0043-106251>
- Pechstädt, K. & Schiewack, M. (2021) Ergotherapeutische Prozesse zeitgemäß abbilden. Das Dokumentationstool ETpro. In *Ergotherapie und Rehabilitation*, 60(9), S. 32-36. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2021-51020210904>
- Pfeiffer, F. (2022, 17. Oktober). *Validität, Reliabilität und Objektivität – Die quantitativen Gütekriterien*. Scribbr. <https://www.scribbr.de/methodik/validitaet-reliabilitaet-objektivitaet/>
- Proding, B., Darzins, S., Magasi, S., & Baptiste, S. (2015). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): Opportunities and challenges to the use of ICF for occupational therapy. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 71, S. 108–114. DOI: 10.1179/2056607715Y.0000000003
- Questback (2022, 11. Juni) *How to use Routing on Answer Alternatives*. Questback Academy. Abgerufen am 16.11.2022, von <https://bit.ly/3X6WnKi>
- Rauscher, D. (2012) *Mit gutem Beispiel voran. Die Rolle von Beispielen in Softwarehilfen*. (Masterarbeit, Karl-Franzens-Universität Graz). Uni-graz.at. <https://bit.ly/3CQ6q67>
- Ritschl, V., Weigl, R. & Stamm, T. (2016). *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit)* (1. Aufl. 2016). Springer.
- Robinson, H. & Botha, A. (2013) Quality Management in Occupational Therapy. *South African Journal of Occupational Therapy*. 43(3), 8–18.

- Romi, M. H., Wan Yunus, F., & Mackenzie, L. (2019). Overview of reviews of standardised occupation-based instruments for use in occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(4), 428–445. [10.1111/1440-1630.12572](https://doi.org/10.1111/1440-1630.12572)
- Sames, K. M. (2019) Documentation in Practice. In B. A. Boyt Schell & G. Gillen (ed.) *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. (13th edition. S. 572-581). Wolters Kluwer.
- Samuel, R., Russell, P. S. S., Paraseth, T. K., Ernest, S., & Jacob, K. S. (2016). Development and validation of the Vellore Occupational Therapy Evaluation Scale to assess functioning in people with mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 62(7), 616–626. <https://doi.org/10.1177/0020764016664754>
- Schrader, C., Wolf, E. & Wenck, H. (2003) Gibt es den verständlichen Text? – eine empirische Untersuchung zum Verstehen chemischer Texte. In CHEMKON 10(3), 121-126. <https://doi.org/10.1002/ckon.200390035>
- Spitzenverband der Heilmittelverbände (2022, 08. August) *Die Akademisierung soll kommen – klare Signale aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) für die Heilmittelberufe*. SHV. Abgerufen am 12.11.2022 auf <https://bit.ly/3TuJNl9>
- Stewart, D., Samra D., Stark, S., Carswell, A., McIntyre, A. & Hemmingsson, H. (2013) WFOT Survey about the use and utility of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 68:1, 9-25, <https://doi.org/10.1179/otb.2013.68.1.005>
- Taylor, R. (2017). *Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and Application* (5.). Lippincott Williams&Wilki.
- Tickle-Degnen, L. (2000) Monitoring and Documenting Evidence During Assessment and Intervention. *American Journal of Occupational Therapy* 54(4). S. 434 – 436.
- Townsend, E. & Polatajko, H. (2013) *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice Through Occupation*. (2. ed.). CAOT.
- van der Hulst, P., Ollevier, A., Wouda, P. (2019) Qualitätssicherung auf der Ebene des Teams, der Abteilung und der Organisation. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.) *Grundlagen der Ergotherapie*. (1. Aufl., S.572-575). Thieme.
- van Hartingsveldt, M. & Piškur, B. (2019) Canadian Model of Occupation Performance and Engagement (CMOP-E) und Canadian Practice Process Framework (CPPF). In M. le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.) *Grundlagen der Ergotherapie*. (1. Aufl., S. 378-394). Thieme.
- Verhoef, J. & Zalmstra, A. (2013) *Beroepscompetenties ergotherapie*. (Übers. L. Köhler, S. 16-33) Boom Lemmer uitgevers.
- Verständlich-keit. (2022, 22. September). In Duden online. Abgerufen am 13. Oktober 2022, von <https://bit.ly/3yG8DHk>
- Verständlichkeit. (o. D.). In TheFreeDictionary.com. Abgerufen am 13. Oktober 2022, von <https://bit.ly/3VpnDmB>

Verständlichkeit (o. D.) In wortbedeutung.info. Abgerufen am 16.11.2022, von <https://bit.ly/3Gj089G>

Völler, S. (2021) Therapie transparent darstellen – ETpro. In *ergopraxis* 14(11/12), S. 50-54. <https://doi.org/10.1055/a-1576-9147>.

Völler S., Hucke B., Pechstädt K., Schiewack M. & Gross A. (2021). *ETpro - Ergotherapeutische Prozessdokumentation. Ergotherapeutische Prozesse zeitgemäß abbilden*. (Hrsg: DVE) Karlsbad: DVE.

WHO (2005). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Abgerufen von <http://dimdi.de>

Wienig, K., Scheel, M., Ioannakis, R. & Hörhold, T. (2020) *Der Kleine Ratgeber. Dokumentation in der Ergotherapie & Physiotherapie*. Physio.de. Abgerufen von <https://bit.ly/3O1ZWO3>

Wilding, C. & Whiteford, G. (2008) Language, identity and representation: Occupation and occupational therapy in acute settings. *Australian Occupational Therapy Journal*. 55(3), 180 - 187. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00678.x>

Glossar

Antworttendenz: Die systematische Abweichung der berichteten von den tatsächlichen Werten in einer Befragung. Sie stellt eine Fehlerquelle in standardisierten sozialwissenschaftlichen Umfragen dar (Bogner & Landrock 2015).

Ärztlicher Verordnungsvorbehalt: Ergotherapeutische Leistungen dürfen nur auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung erbracht werden (DVE, 2021a)

Blankoverordnung: auch "Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung". Dabei handelt es sich um eine Versorgungsform, bei der Heilmittelerbringer, basierend auf einer Diagnose und Indikation, selbst über Auswahl, Dauer, und Frequenz entscheidet. (Deutsches Medizinrechenzentrum, o. D.)

Curriculum: "auf einer Theorie des Lehrens und Lernens aufbauender Lehrplan (duden | Curriculum, o. D.)"

Direktzugang: Klient_innen können sich ohne Verordnung direkt an die Ergotherapie wenden (le Granse et al 2019).

Dokumentation: Eine geordnete Sammlung von Belegen, die die Entwicklung von etwas darstellt. (thefreedictionary.com | Dokumentation, o. D.)

Ergebnisqualität: Bezieht sich auf die Frage, ob mit der Intervention das erreicht wurde, was angestrebt war (Landeszentrum Gesundheit NRW 2020)

Goal Attainment Scale: Ein Instrument zur Überprüfung der Zielerreichung (Psydx.org, o. D.)

Objektivität: „Eine Forschung ist objektiv, wenn keine ungewollten Einflüsse durch involvierte Personen entstehen.“ (Pfeiffer, 2022)

Performanzfertigkeiten: „Zielgerichtete Aktionen, die als kleine Einheiten während der Durchführung und des Beteiligtseins bei einer täglichen Aktivität wahrnehmbar sind.“ (le Granse et al 2019, S. 627)

Prozessqualität: Bezieht sich auf die Umsetzung einer Intervention (Landeszentrum Gesundheit NRW 2020)

(professionelles) Reasoning: "Denkprozess des Ergotherapeuten in Bezug auf einen Klienten in verschiedenen Phasen des Therapieprozesses" (le Granse et al. 2019, S. 628)

Reliabilität: „Die Reliabilität bezieht sich darauf, ob deine Forschung bei wiederholter Durchführung zuverlässige Ergebnisse liefert.“ (Pfeiffer, 2022)

Routing: Eine Möglichkeit der Erstellung von Follow-up-Fragen, die auf der Grundlage bestimmter Antworten, damit bestimmte Fragen nur von relevanten Gruppen beantwortet werden. (Questback, 2022)

Strukturqualität: Bezieht sich auf die Rahmenbedingungen eines Gesundheitsangebots (Landeszentrum Gesundheit NRW 2020)

Therapieform: Das ETpro unterscheidet hier zwischen Einzel- und Gruppentherapie (Völler et al 2021)

Therapiekontext: Der Ort, an dem die Therapie stattfindet (Völler et al. 2021).

Validität: „Eine Messung ist valide, wenn sie tatsächlich das misst, was sie messen soll und somit glaubwürdige Ergebnisse liefert.“ (Pfeiffer, 2022)

Versorgungsbereich: Das deutsche Gesundheitssystem gliedert sich in den ambulanten Versorgungsbereich, den Versorgungsbereich Krankenhaus und den Versorgungsbereich Rehabilitation auf. (gesundheitsinformation.de, o. D.)

Verständlichkeit: Die Eigenschaft eines sprachlichen Textes, die auf Leserlichkeit, Lesbarkeit und weiteren Merkmalen wie Gegliedertheit und Stimulanz beruht, um durch Rezipienten mehr oder weniger leicht und angemessen aufgefasst werden zu können (wortbedeutung.info | Verständlichkeit, o. D.)

Zeitkonzeption: Dies betrifft die Therapiefrequenz. Das ETpro unterscheidet hier zwischen “auf Grundlage der Verordnung” bei vorgegebener Frequenz und “Blankoverordnung”, der bezüglich der Gestaltung gewisse Spielräume bietet (Völler et al 2021)

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Darstellung des ETpro - Prozesses	6
Abbildung 2: Fragebogenrouting vor dem Pretest	15
Abbildung 3: Routing des Fragebogen nach dem Pretest	17
Abbildung 4: Persönliche Motivation zur Nutzung des ETpro	19
Abbildung 5: Fortbildungen zum ETpro	20
Abbildung 6: Persönliche Erfahrung zu den Inhalten des ETpro	20
Abbildung 7: Vorwissen zu dem PDCA- Zyklus	21
Abbildung 8: Vorwissen zum Thema Dokumentation	21
Abbildung 9: Vorwissen zum Thema ICF	21
Abbildung 10: Vorwissen zum Thema Screening	22
Abbildung 11: Vorwissen zum Thema COAST – Zieldefiniton	22
Abbildung 12: Vorwissen zum Thema (betätigungsfokussierte) Diagnostik	22
Abbildung 13: Vorwissen zum Thema Therapieplanung	22
Abbildung 14: Vorwissen zum Thema Therapiedurchführung	23
Abbildung 15: Vorwissen zum Thema Evaluation	23
Abbildung 16: Vorwissen zum Thema weiteres Prozedere nach Beendigung der Intervention	23
Abbildung 17: Leseverhalten bei der Nutzung des ETpro	24
Abbildung 18: Übersichtliche Gestaltung des ETpro Gesamtwerkes	24
Abbildung 19: logische Abfolge der Kapitel im ETpro Gesamtwerk	24
Abbildung 20: inhaltliche Verständlichkeit im ETpro Gesamtwerk	25
Abbildung 21: Unterstützung durch Grafiken im ETpro Gesamtwerk	25
Abbildung 22: Nachvollziehbarkeit und Verständlichkeit der auszufüllenden Bereiche im ETpro Gesamtwerk	25
Abbildung 23: Übertragbarkeit der Informationen aus dem Manual auf das ETpro Tool	25
Abbildung 24: Bei welchem Kapitel wurde das ETpro Tool hinzugezogen	26
Abbildung 25: Zustimmung zur Aussage: "Der Text war einfach zu verstehen" im Kapitel "Fragen zur Person"	27
Abbildung 26: Zustimmung zur Aussage: "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	27
Abbildung 27: Zustimmung zur Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt"	27
Abbildung 28: Zustimmung zur Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen"	28
Abbildung 29: Zustimmung zur Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	28
Abbildung 30: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	29
Abbildung 31: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	29
Abbildung 32: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	29
Abbildung 33: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	30
Abbildung 34: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	30
Abbildung 35: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	31
Abbildung 36: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	31

Abbildung 37: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	31
Abbildung 38: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	32
Abbildung 39: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	32
Abbildung 40: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	33
Abbildung 41: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	33
Abbildung 42: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	33
Abbildung 43: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	34
Abbildung 44: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	34
Abbildung 45: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	35
Abbildung 46: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	35
Abbildung 47: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	35
Abbildung 48: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	36
Abbildung 49: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	36
Abbildung 50: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	37
Abbildung 51: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	37
Abbildung 52: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	37
Abbildung 53: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	38
Abbildung 54: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	38
Abbildung 55: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	39
Abbildung 56: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	39
Abbildung 57: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	39
Abbildung 58: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	40
Abbildung 59: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	40
Abbildung 60: Zustimmung zu der Aussage „Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt“	41
Abbildung 61: Zustimmung zu der Aussage "Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander."	41

Abbildung 62: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt“	41
Abbildung 63: Zustimmung zu der Aussage „Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen“	42
Abbildung 64: Zustimmung zu der Aussage „Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools“	42
Abbildung 65: Darstellung höchster Berufsabschluss der Befragten	44
Abbildung 66: Tabelle Tätigkeitssetting der Befragten	45
Abbildung 67: Tabelle Fachbereich der Befragten	45

Anlagen

Anlage 1: Questback-Fragebogen in der Endfassung

ETpro

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Online-Umfrage im Rahmen unserer Bachelorarbeit an der Zuyd Hogeschool in Heerlen (NL). Das Thema ist eine Auftragsarbeit der Projektgruppe „ETpro“ des Deutschen Verband der Ergotherapie (DVE).

Mit dieser Umfrage wollen wir, Achim Hallmanns und Fritz Winkmeier, die Verständlichkeit des ETpro Manuals und dessen Bedeutung für die Anwendung des ETpro-Tool erheben. Die Umfrage richtet sich also an Ergotherapeut:innen, die das ETpro Tool inklusive des dazugehörigen Manuals bereits in der beruflichen Praxis nutzen.

Das ETpro ist ein noch sehr junges Tool, welches von einer Projektgruppe des DVE entwickelt wurde mit dem Ziel, ergotherapeutische Prozesse zeitgemäß und transparent darzustellen. Zusätzlich wurde ein Manual veröffentlicht, dass „[...] die Dokumentation des ergotherapeutischen Prozesses mit dem ETpro [...]“ (Völler et al. 2021, S. 10) unterstützt.

Um eine optimale Hilfestellung des Manuals zu gewährleisten, ist die Verständlichkeit ein essentieller Aspekt.

Die Bearbeitung des Fragebogens dauert ca. 15-20 Minuten. Die Fragen teilen sich auf in

- Multiple-Choice-Fragen mit Einfach- und Mehrfachnennungen, um klare Fakten zu erfassen,
- Skalierungsfragen, um Ihre persönliche Einschätzung zu erfassen, und
- offene Fragen, mit denen Sie uns Ihre persönliche Meinung zu verschiedenen Aspekten mitteilen können.

Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig. Ihre Antworten werden zu 100% anonym erfasst und für die Bachelorarbeit verarbeitet. Der DVE-Projektgruppe werden die anonymisierten Fragebögen zur Gesamtevaluation des Projekts und zur Weiterentwicklung des Manuals zur Verfügung gestellt.

Sollten Sie im Vorfeld noch Fragen rund um die Umfrage haben, können Sie gerne über folgende E-Mail-Adresse Kontakt zu uns aufnehmen: etproverstaendlichkeit@web.de

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.

Mit kollegialen Grüßen,

Achim Hallmanns und Fritz Winkmeier

Ihre Identität bleibt verborgen.

Hinweis: Um die Identität der befragten Personen zu schützen, werden bei Umfragen mit aktivierter Einstellung «Verborgene Identität» systemmässig keine Informationen zusammen mit der Umfrage-Antwort gespeichert, welche eine Identifikation der befragten Personen zulassen. Diese sind z.B. Typ und Version des Browsers, IP-Adresse, Betriebssystem oder E-Mail-Adresse.

Weiter >>

ETpro

Sehr geehrte Kolleg:innen, Vielen Dank für Ihre Teilnahme an unserer Umfrage. Mit dieser Studie wollen wir herausfinden, wie verständlich das ETpro Manual ist und welche Bedeutung dies für die Anwendung des ETpro Tool hat. Dafür ist Ihre persönliche Sicht im Zentrum der Befragung. Gleich zu Beginn würde uns interessieren:

Weiter >>

13 % abgeschlossen



ETpro

* Aus welcher Motivation beschäftigen Sie sich mit dem ETpro? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Allg. Interesse an ergotherapeutischen Entwicklungen
- ☐ Ich nutze das Tool eigeninitiativ in meiner Arbeit
- ☐ Mein:e Arbeitgeber:in/Abteilungsleiter:in möchte das Tool in der täglichen Arbeit einsetzen
- ☐ Ich als Praxisinhaber:in/Abteilungsleitung möchte das Tool in die Praxis-/Abteilungsstruktur integrieren
- ☐ Sonstiges

* Haben Sie sich bezüglich des ETpro bereits fortgebildet? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Ja, durch den Kurs der DVE-Akademie
- ☒ Ja, durch Online- und/oder Kongressvortrag
- ☐ Nein
- ☐ Sonstiges

* Wie schätzen Sie ihre Erfahrungen zu den Inhalten des ETpro Manual ein?

	1 - wenig Vorwissen	4 - umfassendes Vorwissen
PDCA-Zyklus/Therapieprozess		
Dokumentation		
ICF		
Screening		
COAST-Zieldefinition		
(betätigungsfokussierte) Diagnostik		

Therapieplanung

Therapiedurchführung

Evaluation

weiteres Prozedere nach Beendigung der Intervention

*** Wie schätzen Sie Ihr Leseverhalten (bezüglich des ETpro Manual) ein?**

- ☐ Intensiv auf ein Mal, „am Stück gelesen“
- ☐ Nachschlagen bei Bedarf
- ☐ Sonstiges

*** Wie lange wenden Sie das ETpro bereits an? Geben Sie bitte einen Zeitraum in Monaten an.**

Monate

6/255

Weiter >>

20 % abgeschlossen

ETpro

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre allgemeine Einschätzung bezogen auf das Manual. Sie dienen der ETpro-Projektgruppe, um eine kontinuierliche Evaluation des Manuals zu gewährleisten. Im darauf folgenden Teil der Umfrage wird sich der Verständlichkeit der einzelnen Kapitel des Manuals gewidmet, sodass hier gestellte Fragen in ähnlicher Form, aber etwas spezifischer, wiederkehren. Die Beantwortung dieser Fragen ist freiwillig. Wir würden Sie jedoch bitten, sich auch hierfür die Zeit zu nehmen.

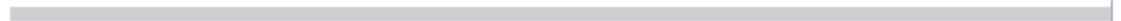
War das Manual zum Tool übersichtlich gestaltet?

nicht sehr



Ist die inhaltliche Abfolge des Manuals logisch aufeinander aufbauend?

1 - nicht 4 - sehr



War der Inhalt des Manuals verständlich dargestellt?

1 - nicht 4 - sehr



Wie unterstützend sind die eingefügten Grafiken für die eigenständige Erarbeitung des Manuals/Tools?

1 - nicht 4 - sehr



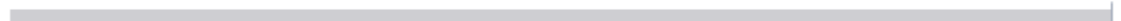
Wurden die im Tool auszufüllenden Bereiche nachvollziehbar und verständlich dargestellt und erklärt?

1 - nicht 4 - sehr



Können die Informationen aus dem Manual auf das Tool übertragen werden und somit das Tool ohne weitere Fortbildung angewandt werden?

1 - nicht 4 - sehr



Weiter >>

27 % abgeschlossen



ETpro

Im folgenden Teil des Fragebogens geht es darum, dass Sie die spezifischen Inhalte des Manuals einschätzen. Hierbei reicht zur Beantwortung der Fragen aus, wenn sie das Manual bei der Nutzung des Tools zur Hand genommen haben. Um für die einzelnen Kapitel die gleichen Daten erheben zu können, ist es unvermeidlich, zu jedem Kapitel die gleichen Fragen zu stellen. Um jedoch zu vermeiden, dass Sie die Fragen zu jedem Kapitel beantworten müssen, treffen Sie bitte folgende Vorauswahl:

Bei welchen Schritten ETpro Tools haben Sie das Manual genutzt? (Mehrfachnennung möglich)

- ☐ Fragen zur Person
- ☐ Screening
- ☐ Diagnostik
- ☐ Zieldefinition
- ☐ Therapieplanung
- ☐ Therapiedurchführung
- ☐ Evaluation
- ☐ Weiteres Prozedere

Weiter >>

33 % abgeschlossen



Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Fragen zur Person".

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu 5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu 5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu 5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu 5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu 5 – stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Fragen zur Person"

0/4000

Weiter >>

ETpro

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Screening"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Screening"

0/4000

Weiter >>

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Diagnostik"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Diagnostik"

0/4000

Weiter >>

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Zieldefinition"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Zieldefinition"

0/4000

Weiter >>

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Therapieplanung"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Therapieplanung"

0/4000

Weiter >>

67 % abgeschlossen

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Therapiedurchführung"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Therapiedurchführung"

0/4000

Weiter >>

73 % abgeschlossen

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Evaluation"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 - stimme überhaupt nicht zu

5 - stimme voll und ganz zu

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Evaluation"

0/4000

Weiter >>

80 % abgeschlossen

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Kapitel: "Weiteres Prozedere"

Schätzen Sie im Folgenden bitte die genannten Aussagen ein. Orientieren Sie sich dabei an den genannten Parametern und beantworten Sie diese für das gesamte Kapitel.

Beantworten Sie bitte jede Frage.

Der Text war einfach zu verstehen. Es wurden mir bekannte Begriffe genutzt. Fremdwörter und/oder nicht geläufige Begriffe wurden erklärt.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Inhalte wurden gut beschrieben. Es ist in einer nachvollziehbaren Reihenfolge. Die beschriebenen Inhalte beziehen sich aufeinander. Die Gliederung des Textes durch Absätze, Zwischenüberschriften, Hervorhebungen und Zusammenfassungen hat der Verständlichkeit beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen wurden kurz, aber nicht zu kurz gehalten. Wichtige Informationen wurden adäquat wiederholt

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Die Informationen und Erläuterungen im Manual waren ausreichend für eine Anwendung des Tools.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Der Inhalt wurde visuell ansprechend gestaltet. Die visuelle Unterstützung durch Beispiele haben zum Verständnis beigetragen.

1 – stimme überhaupt nicht zu

5 – stimme voll und ganz zu

Weitere Anmerkungen zu der Verständlichkeit im Kapitel "Weiteres Prozedere"

0/4000

Welche Informationen haben Ihnen für die Anwendung des Tools in diesem Kapitel gefehlt?

0/4000

Weiter >>

87 % abgeschlossen

ETpro

Beschreiben Sie kurz, wie Sie die ergänzenden Inhalte des Manuals (Einleitung, Hintergrund, Hinweise und Anhänge) in Anbetracht zur Nutzung des Tools einschätzen!

0/4000

Haben Sie noch Anmerkungen zu den Kapiteln, die Sie im Rahmen dieser Umfrage nicht genannt haben?

0/4000

Was hat Sie am Meisten am ETpro Manual angesprochen?

0/4000

Was sollte am Manual verbessert werden?

0/4000

Weiter >>

93 % abgeschlossen



ETpro

Fast geschafft! Im Folgenden bitten wir Sie, noch Angaben zu ihrem beruflichen Hintergrund zu machen.

Wie lange sind Sie bereits als Ergotherapeut:in tätig?

0/255

Was ist Ihr höchster beruflicher Abschluss?

- ☒ staatlich anerkannte Ausbildung
- ☐ Bachelor of Science Ergotherapie
- ☐ Master of Science Ergotherapie
- ☐ Sonstiges

In welchem/welchen beruflichen Setting/s sind Sie aktuell tätig? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Praxis für Ergotherapie (selbständig)
- ☐ Praxis für Ergotherapie (angestellt)
- ☐ Krankenhaus / Fachklinik
- ☐ Rehabilitationseinrichtung
- ☐ Werkstatt für Menschen mit Behinderung
- ☐ Pflegeeinrichtung
- ☐ Lehrkraft an einer Berufsfachschule / Hochschule
- ☐ Sonstiges

In welchem/welchen Fachbereich/en sind Sie tätig? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Arbeitstherapie
- ☐ Geriatrie
- ☐ Neurologie
- ☐ Orthopädie
- ☐ Pädiatrie
- ☐ Psychiatrie
- ☐ Sonstiges

Senden

100 % abgeschlossen

ETpro

Geschafft!

Vielen Dank für die Teilnahme an der Umfrage. Die Ergebnisse werden im Rahmen unserer Bachelorarbeit verwendet und zur weiteren Verbesserung des ETpro anonym der DVE-Projektgruppe zur Verfügung gestellt.

Sollten Sie noch Anmerkungen und Anregungen Umfrage haben, können Sie mit uns unter folgender E-Mail-Adresse in Kontakt treten: etproverstaendlichkeit@web.de

P. S.: In Kürze werden Ergotherapie-Studierende der FH Joanneum (A) eine Erhebung bezüglich des ETpro-Tools durchführen. Wir würden uns freuen, Sie dort wieder als Teilnehmer:in begrüßen zu dürfen. Nähere Informationen dazu erhalten Sie durch den DVE-Newsletter oder von der ETpro-Projektgruppe.

Mit freundlichen Grüßen,

Achim Hallmanns und Fritz Winklmeier

Anlage 2: Anschreiben für den Pre-Test (leer)

Pretest zur Umfrage zur Verständlichkeit des ETpro

Vielen Dank für Ihre Teilnahme am Pretest.

Um weitere Anpassungen an unserem Fragebogen vorzunehmen, bedarf es konstruktiver Kritik von Personen, die den Fragebogen ausgefüllt haben. Hierfür stellen wir Ihnen einige Leitfragen zur Verfügung, damit Sie einen Überblick darüber haben, welche Bereiche Sie kritisch beleuchten sollten.

Nutzen Sie während der Durchführung des Fragebogens bitte dieses Formular, um sich währenddessen Notizen zu machen. Stoppen Sie bitte die Zeit, die Sie benötigen, um den Fragebogen auszufüllen. Wir freuen uns über positive Anmerkungen und vor allem über konstruktive Kritik.

Ziel des Pretests ist es, konstruktive Kritik und negative Aspekte zu äußern, auf deren Basis Anpassungen am Fragebogen vorgenommen werden, um diesen zu optimieren. Somit hat Ihre Kritik bzw. Meinung eine große Bedeutung für uns.

Nach Beendigung des Pretests werden Ihre Anregungen in die weitere Überarbeitung des Fragebogens miteinfließen.

1. Wenn Sie das ETpro mit Manual in der Praxis nutzen: wurden alle wichtigen Bereiche des Manuals angesprochen? Oder fehlen Ihnen bestimmte Schritte?

2. Waren die Inhalte der Einleitung ausreichend? Haben Informationen gefehlt oder sollen noch ergänzt werden?

3. Waren die Fragen verständlich? Gibt es schwer verständliche Fragen? Wie könnten diese besser formuliert werden?

4. Doppeln sich Fragen? Wenn ja, inwiefern doppeln sie sich?

5. Bieten die Skalierungen genügend Differenzierung, und sind sie nicht zu weit aufgefächert?

6. Ist im Aufbau ein roter Faden erkennbar? Macht die Reihenfolge der Fragen Sinn? Welche Aspekte müssten anders sortiert werden, um sinnvoller zu sein?

7. Bleibt der Spannungsbogen beim Ausfüllen erhalten?

8. Wie lange wurde für die Durchführung des Fragebogens benötigt? War der zeitliche Umfang angemessen?

9. Weitere Kritik/Anmerkungen

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns das ausgefüllte Formular über die E-Mailadresse etproverstaendlichkeit@web.de zuschicken.

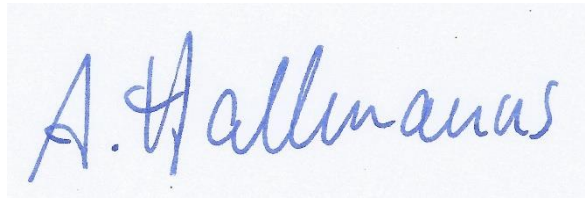
Vielen Dank für Ihre Zeit, Ihre Anregungen und Ihr Interesse!

Achim Hallmanns und Fritz Winklmeier

Ehrenwörtliche Erklärungen der Autoren

Ehrenwörtliche Erklärung Achim Hallmanns

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.



Heerlen, den

16.11.2022

Datum

Unterschrift

Ehrenwörtliche Erklärung Fritz Winklmeier

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.



Heerlen, den

16.11.2022

Datum

Unterschrift