

Markus Düchting



Ein integratives Teilsystem psychosozialer Ergotherapie
Schwerpunkt Arbeitstherapie



herausgegeben von

Ulrike Marotzki | Christiane Mentrup | Peter Weber

gefördert durch

DEUTSCHER VERBAND DER
ERGOTHERAPEUTEN E.V. |

Der Autor



Markus Düchting, MSc.OT, wurde 1976 in Münster (Westf.) geboren. Nach einer Ausbildung zum Tischlergesellen absolvierte er das Fachabitur für Technik in Lippstadt. Ende 2000 schloss er seine Ausbildung zum Ergotherapeuten ab und arbeitete im Anschluss in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Regensburg. Bachelor- und Masterstudium an der HAWK-Hildesheim schlossen sich an. Parallel zum Masterstudium war er als Ergotherapeut in der Ambulanz des psychiatrischen Klinikums Hildesheim angestellt. Von 2008 bis 2014 arbeitete er als Bereichsleiter im sozialpsychiatrischen Verbund der Graf-Recke-Stiftung in Düsseldorf. Seit 2014 ist Markus Düchting als spezialtherapeutischer Leiter in der Erwachsenenpsychiatrie der LWL-Klinik Marsberg tätig.

Kontakt: hipro_assessment@yahoo.de

Markus Düchting

HiPro Assessment

Ein integratives Teilsystem psychosozialer Ergotherapie
Schwerpunkt Arbeitstherapie

Benutzerhandbuch und Bogensystem



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Nutzungshinweise:



Verknüpfung innerhalb dieser PDF-Datei. Durch einen Klick z. B. auf Kapitelüberschriften im Inhaltsverzeichnis gelangen Sie direkt zu der gewünschten Seite.



Verknüpfungen außerhalb dieser PDF-Datei. Durch einen Klick z. B. auf Kapitelüberschriften öffnet sich der gewünschte interaktive Bogen in einer eigenen neuen PDF-Datei. Somit können Sie den originalen interaktiven Bogen pro Klient beliebig oft bearbeiten und unter einem neuen Namen abspeichern. Beispiel für Dateiname: A1-A2_Mustermann_01012019

2. Auflage 2019

1. Auflage 2008

ISBN 978-3-8248-0713-0

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2019

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer: Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Eitel, Martina Schulz-Kirchner

Lektorat: Doris Zimmermann

Layout: Susanne Koch

Interaktives PDF: Alina Sonntag

Titelfotos: Archiv Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.

Die Informationen in diesem Buch sind von dem Verfasser und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung des Verfassers bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Vorwort zur Reihe

Die Reihe ERGOTHERAPEUTISCHE ARBEITSHILFEN der EDITION VITA ACTIVA steht ergotherapeutischen Befunderhebungsinstrumenten offen, die im deutschen Sprachraum entwickelt wurden. Sie sollen bereits einen Erprobungsprozess in einer ergotherapeutischen Abteilung durchlaufen haben und über ein ausgearbeitetes Handbuch verfügen. Hiermit ist erstens gewährleistet, dass eine gründliche und strukturierte Einarbeitung und Durchführung im ergotherapeutischen Kontext und durch Berufsangehörige möglich sind. Zweitens ist so eine wichtige Voraussetzung gegeben, diese Instrumente einem fortlaufenden systematischen Entwicklungs-, Erprobungs- und Validierungsprozess zu unterziehen.

Ein wichtiges Kennzeichen der in diese Reihe aufgenommenen Instrumente ist, sie bauen auf ergotherapeutisches und interdisziplinäres Wissen auf, welches die jeweiligen Fachbereiche hier in Deutschland fundiert. Zudem repräsentieren sie bewährte Arbeitsweisen und Prozessschritte aus der ergotherapeutischen Befundung und Evaluation, z. B. Anamnese- und Reflexionsgespräche, Selbst- und Fremdbeobachtungen. Die in den Handbüchern beschriebenen systematischen Vorgehensweisen

verdeutlichen, dass es sich um Instrumente handelt, die das Versuch-und-Irrtum-Stadium hinter sich gelassen haben, auch wenn ihnen die wissenschaftliche Überprüfung noch fehlt.

Die Reihe der EDITION VITA ACTIVA repräsentiert mit den in ihr erscheinenden Assessments, Befunderhebungsinstrumenten und Programmen einen bestimmten Entwicklungsschritt im Professionalisierungsprozess ergotherapeutischer Praxis: die Einsicht in die Notwendigkeit terminologischer Genauigkeit sowie standardisierter und wissenschaftlich überprüfter Vorgehensweisen. Insgesamt will VITA ACTIVA hiermit einen Beitrag zum kritischen Umgang mit Erhebungsinstrumenten und zur Qualitätssicherung ergotherapeutischer Maßnahmen leisten. Nachfolgend werden Validierungsstudien der in dieser Reihe erschienenen Instrumente erforderlich sein und hoffentlich auch angeregt.

Erst gut validierte Instrumente, von denen es bisher noch zu wenige gibt, werden langfristig dazu beitragen, dass auch die deutschsprachige Ergotherapie bspw. im Rahmen größerer Forschungsprojekte ihren genuinen Beitrag zu Therapie-, Rehabilitations- und Präventionserfolgen evident nachweisen kann.

Die Herausgeber

Ulrike Marotzki, Christiane Mentrup, Peter Weber

Danksagung

Um ein umfangreiches ergotherapeutisches Assessment entwickeln zu können, benötigt es der Unterstützung, Geduld und Bekräftigung vieler Personen. Mein herzlicher Dank gilt all jenen Menschen, die in den letzten drei Jahren hier ihren Anteil hatten.

Für die Unterstützung seitens der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Göttingen/Holzminden (HAWK) danke ich allen Professoren und Dozenten, die im Bereich der Medizinalfachberufe die Studenten der Bachelor- und Masterstudiengänge begleiten sowie die Weiterentwicklung der Berufe Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie vorantreiben. Durch die Hochschule Hildesheim (HAWK) war es mir stets möglich, auf wissenschaftliches Know-how und Theoriewissen zurückgreifen zu können.

Mein besonderer Dank gilt **Prof. Dr. phil. Ulrike Marotzki**, die von Anfang an an dieses Projekt geglaubt hat und mich stets bekräftigte, daran weiter zu arbeiten. Dies macht sie zu einer der Schlüsselpersonen dieses Assessments.

Für die Unterstützung des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Hildesheim (seit dem 15. Sept. 2007 Aneos Klinikum Hildesheim) danke ich der damaligen Ärztlichen Leitung, **Dr. med. Susanne Kowohl**, der Leitung des Therapeutischen Dienstes, **Beatrix Evers-Grewe**, und dem Team der Ergotherapeutischen Ambulanz. Hier haben besonders **Renate Ingelmann-Herrmann** und **Fred Koch** das Projekt von Beginn an begeistert begleitet. Weiter danke ich allen Kollegen der Arbeitstherapie, die immer wieder wertvolle Beiträge und Praxisreflexionen leisteten. Nur mit der Unterstützung des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Hildesheim konnte das Assessment so nah und effektiv an der ergotherapeutischen Praxis entwickelt werden.

Für die so unterschiedlichen und wichtigen Beiträge danke ich ...

Prof. Dr. phil. Ulrike Marotzki,
Dr. med. Susanne Kowohl,
Eva Maria Assauer, Bianca Bullack,
Sabine Drüke, Beatrix Evers-Grewe,
Renate Ingelmann-Herrmann, Fred Koch,
Albrecht Konrad, Daniela Müller,
Daniela Neumann, Arne Sievers,
Alexandra Schwetje

... und vielen Weiteren, die nicht unter diesen Namen sind.

Vorwort

Die Arbeitstherapie ist heute mit großen Herausforderungen konfrontiert. Der Arbeitsmarkt verlangt nach kompetenten, flexiblen und gut qualifizierten Arbeitskräften. Dazu kommt, dass sich das gesellschaftliche Verständnis von menschlicher Produktivität nur sehr allmählich wandelt. Sie wird noch überwiegend einseitig, nämlich als bezahlte Erwerbsarbeit gesehen. Der Ansatz, sie als vielfältige kreative und konstruktive Leistungsfähigkeit auch in den Bereichen der Selbstversorgung und Freizeit zu erkennen, ist relativ neu und setzt sich im Alltagsverständnis nur sehr langsam durch. Die Klientel der Arbeitstherapie ist natürlich auch von diesem Arbeitsverständnis geprägt. Sie bringt vielfältige, hoch individualisierte Erfahrungen und Kenntnisse sowie sehr unterschiedliche Qualifikationen und Zielvorstellungen in die arbeitstherapeutische Situation ein. Durch psychische Erkrankungen und traumatische Erfahrungen sind die individuellen Möglichkeiten aber häufig überlagert oder verschüttet. In diesem Szenario müssen sich arbeitstherapeutische Angebote heute bewähren. Im gemeinsamen arbeitstherapeutischen Prozess müssen Ansatzpunkte umsichtig herausgearbeitet werden, um eine für die Zukunft der Klienten tragfähige Brücke zu ihren produktiven Lebenssituationen zu schlagen.

Die konzeptionelle Antwort auf diese Herausforderungen kann hier nur heißen, ergotherapeutische Prozesse so zu gestalten, dass sie eine große Offenheit und Konkretisierung gegenüber den Wünschen und Erfahrungen der Klienten garantieren und konsequent Ziele verfolgen, die für den Klienten selbst sowie für die Personen und Anforderungen der Lebenskontexte anschlussfähig sind. Hier drängt sich zur Beschreibung von Leistungsfähigkeit eines ergotherapeutischen Angebotes das Bild eines großen Stellwerkes auf: Wie viele Gleise können hinein führen? Wie viele Weichen umfasst es? Wie viele

anschlussfähige Gleise gewährleistet es? Die Kunst besteht darin, einerseits nicht plötzlich einspurig zu werden und andererseits, den differenzierten Prozess und seine Entscheidungen für Teilnehmende und Umfeld transparent und nachvollziehbar zu halten.

Das in diesem Buch erstmals vorgelegte HiPro-Assessment verfolgt genau diese Idee. Wenn man so will, sind sein Aufbau und die verschiedenen, den Ergotherapieprozess begleitenden und dokumentierenden Bögen mit einem Stellwerk zu vergleichen, das die Option vorhält, dass Klient und Therapeut gleichermaßen an den Hebeln sitzen. Das HiPro-Assessment kann vielfältige arbeitstherapeutische Wege begleiten und die dann tatsächlich gewählten einzelnen Schritte und Entscheidungen auf den hierfür ausgewählten Bögen strukturiert dokumentieren, sodass Entscheidungen nachvollziehbar sind.

Das Assessment ist aus der praktischen Arbeitssituation einer Arbeitstherapie erwachsen und baut auf dem arbeitstherapeutischen Ideengut vieler Kolleginnen und Kollegen sowie auf Anregungen aus englischsprachigen Erhebungsinstrumenten auf. Dies wird bei der Beschäftigung mit dem Assessment sicher zu einem Wiedererkennungseffekt führen, der von seinem Entwickler, Markus Düchting, auch gewollt ist und der es sicher auch erleichtert, sich in die vielfältigen Möglichkeiten des Assessments einzuarbeiten.

Mit dieser Publikation wird das HiPro-Assessment erstmals einer größeren Fachöffentlichkeit zur Erprobung zugänglich gemacht. Es steckt sehr viel Arbeit in seiner Ausarbeitung. Ich wünsche den Leserinnen und Lesern viel Erfolg bei seiner Anwendung und dem HiPro-Assessment alles Gute für seine weitere Entwicklung.

*Ulrike Marotzki
Hildesheim*

Inhalt



1	Einleitung	12
2	Grundlegendes Verständnis des HiPro-Assessments	15
2.1	Was das HiPro-Assessment ist und was es nicht ist	16
2.2	Theoretische Positionen	17
2.3	Der integrative Ansatz	21
2.4	Die kooperative Einstellung	25
2.4.1	Das Shared-Decision-Making	26
3	Der Aufbau des HiPro-Assessments	29
3.1	Baukastenprinzip und Prozessbegleitung	30
3.1.1	Der Kernbereich	32
3.1.2	Der Optionalbereich	33
3.2	Der Prozess	34
3.3	Die Items	35
4	Das HiPro-Assessment	39
4.1	Der Kernbereich – die Bögen	41
4.1.1	A – Aufnahmebogen	42
4.1.2	A3 – Impulsfragen zum Aufnahmegespräch	46
4.1.3	B – Profilbogen	49
4.1.4	C – Zielvereinbarung	54
4.1.5	D – Reflexive Zielvereinbarung	59
4.1.6	G – Dokumentation	63
4.2	Der Optionalbereich – die Bögen	65
4.2.1	V – Arbeitstherapeutischer Tätigkeitsprofilbogen	66
4.2.2	X – Persönliche Situationsanalyse	70
4.2.3	P – Perspektive nach außen	74
4.2.4	S – Selbsteinschätzungsbogen	76
4.2.5	F – Fremdeinschätzungsbogen	80
4.3	Zusammenfassung der Bogenfunktionen	84
5	Kopiervorlagen der Bögen	87
	Kernbereich	
	A – Aufnahmebogen	89
	A3 – Impulsfragen zum Aufnahmegespräch	91
	B – Profilbogen	93
	C – Zielvereinbarung	95
	D – Reflexive Zielvereinbarung	96
	G – Dokumentation	98

Optionalbereich

V – Arbeitstherapeutischer Tätigkeitsprofilbogen	100
X – Persönliche Situationsanalyse	102
P – Perspektive nach außen	104
S – Selbsteinschätzungsbogen	105
F – Fremdeinschätzungsbogen	106

6	Quellenverzeichnis	107
----------	---------------------------	-----

7	Anhang – Itemdefinitionen	111
----------	----------------------------------	-----

Interaktive Bögen



Kernbereich

- A – Aufnahmebogen
- A3 – Impulsfragen zum Aufnahmegespräch
- B – Profilbogen
- C – Zielvereinbarung
- D – Reflexive Zielvereinbarung
- G – Dokumentation*

Optionalbereich

- V – Arbeitstherapeutischer Tätigkeitsprofilbogen
- X – Persönliche Situationsanalyse
- P – Perspektive nach außen
- S – Selbsteinschätzungsbogen
- F – Fremdeinschätzungsbogen

* Für den G-Bogen (Dokumentation) wurde kein interaktiver Bogen entwickelt, um insbesondere nachträgliche Änderungen in der elektronisch geführten Patientenakte ausschließen zu können. Dieses Formular ist weiterhin manuell auszufüllen.

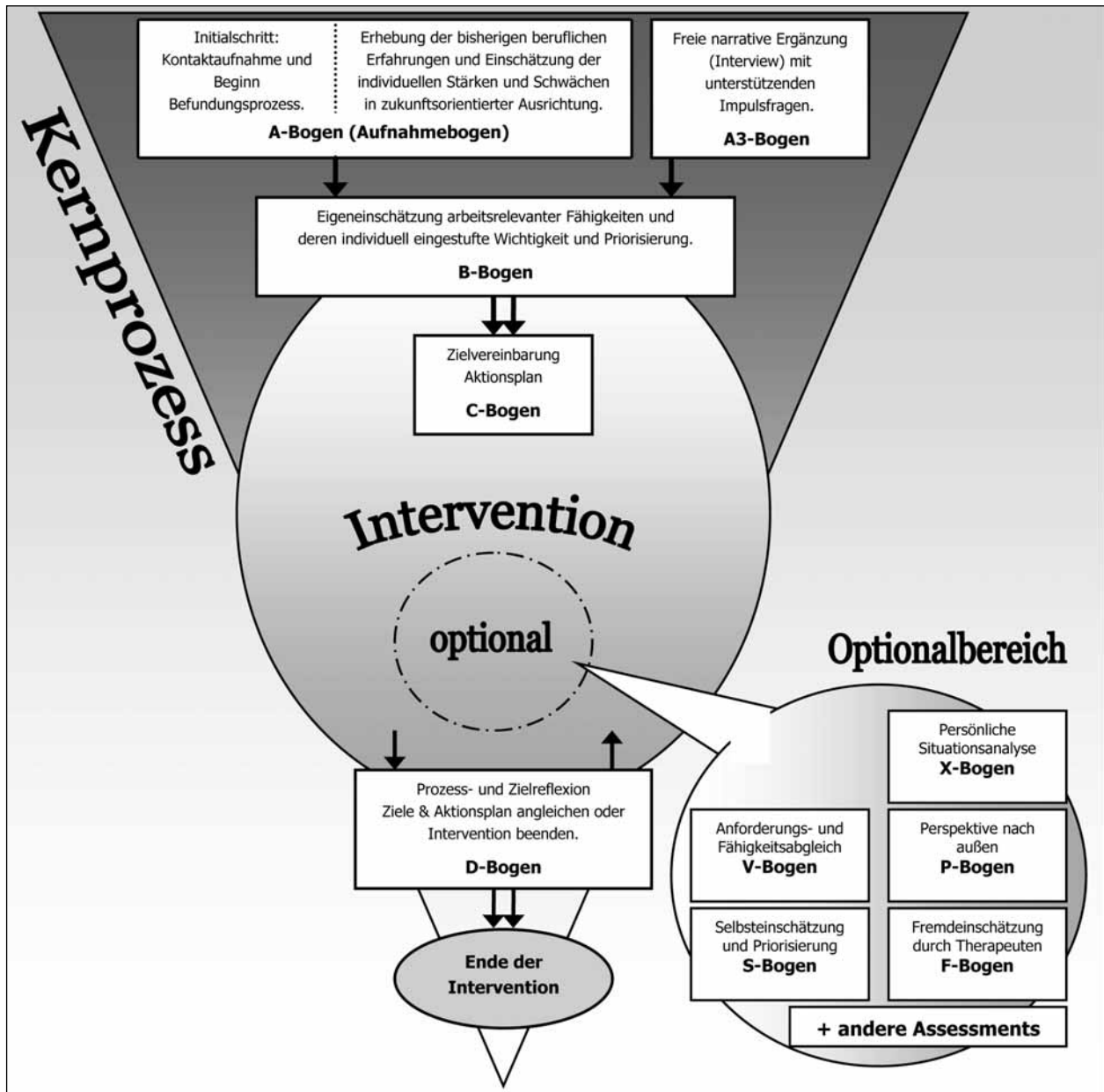


Abbildung 1.0: Prozessmodell/HiPro-Assessment (Müller, Neumann, Sievers, 2006)

1 Einleitung

Die Entwicklung des Assessments ging Ende des Sommersemesters 2004 aus einem Projekt der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) Fachhochschule Hildesheim/Holzmin-den/Göttingen hervor. Aus einem Studienprojekt mit einem Workload von 30 Stunden wurde ein Entwicklungsprojekt für ein Arbeitstherapieprozess begleitendes Assessment, das sich über viele spannende Monate fortsetzte. Von Anfang an wurde eng mit dem Niedersächsischen Landeskrankenhaus Hildesheim zusammengearbeitet. Das Assessment knüpfte hier zunächst an einem von den Kollegen (vgl. Bartels, 2002) erarbeiteten Aufnahmebogen an. Über einen Zeitraum von etwa zwei Jahren wurde dann ein umfängliches Bogensystem entwickelt und immer weiter ausdifferenziert. Hierbei wurden bewährte deutsche und angloamerikanische Erhebungskonstrukte neu verknüpft und für die Optimierung des AT-Prozesses integriert. Erfolgreiche Fragebogenformate – wie sie sich etablierte Assessments wie das OSA¹ (Baron et al., 1999) oder das COPM² (Law et al., 1999) zunutze gemacht haben – wurden dabei ebenso berücksichtigt wie in Deutschland seit Längerem bewährte Facettenkonzepte^{3/4} der Arbeitstherapie. Ebenso wurden zeitgemäße Konzepte, wie zum Beispiel das der Partizipativen Entscheidungsfindung (Shared-Decision-Making), mit einbezogen (vgl. Klemperer, 2003, 2005a/Scheibler, 2004). Es erhielt den Namen Hi-Pro-Assessment (Hildesheimer-Projekt-Assessment).

Die Situation im Niedersächsischen Landeskrankenhaus Hildesheim (zentrale Arbeitstherapie und ergo-

therapeutische Ambulanz) war zu Beginn des Studienprojektes, dass die erfahrenen Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten für sich ein knappes, jedoch intern gewachsenes Assessment einsetzten. Gleichzeitig bestand das Interesse der Mitarbeiter, ihre Arbeit im Bereich der Datenerhebung und Verlaufsplanung weiterzuentwickeln. Als logische Konsequenz wurde im Rahmen des Hochschul-Projekts zunächst auf neuere angloamerikanische Assessments hingewiesen. Die meisten davon waren den Mitarbeitern inzwischen bekannt und lagen vor. Im Klinikalltag wurden sie jedoch nur wenig angewandt.

Wenn also ein Interesse der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten bestand, die Arbeitstherapie dort weiterzuentwickeln, warum kamen diese Assessments im Klinikalltag dann so wenig zur Anwendung? Gab es eine Lücke zwischen den bevorzugt knappen Datenerhebungen der Ergotherapeutischen Abteilung und den zum Teil qualitativ umfänglichen angloamerikanischen Assessments? Gab es vielleicht beruflich-kulturell gewachsene Unterschiede, die eines eigenen Lösungsweges bedurften? Wie würden sich professionelle Datenerhebung und therapeutische Arbeit verbinden lassen, und dies ohne im Ergebnis als zu aufwendig angesehen zu werden? So wurden im arbeitstherapeutischen Team, begleitend zur Entwicklung des Assessments, viele Fragen formuliert, die ein Dokumentations- und Begleitsystem bedienen und leisten sollte. Was sollte ein ergotherapeutisches Assessment im Bereich der Sozialpsychiatrie beinhalten und transportieren? Es gab

1 Occupational Self Assessment.
 2 Canadian Occupational Performance Measurement.
 3 Facettenkonzept hier in den Kategorien von Guttman (1965) abweichend, im Sinne der Systematik der Zusammenstellung von Items, z.B. Arbeitsgrundfähigkeiten, emotionale-, sozioemotionale- und soziale Fähigkeiten.
 4 Zum Beispiel der von Christiane Haerlin nach Cumming & Cumming (1962) entwickelte und im arbeitsdiagnostischen Zentrum Osnabrück modifizierte Arbeitsfähigkeitenkreis (vgl. Köser, 2008).

viel zu lernen und herauszufinden. Es kam zu umfassenden Recherchen: Fachliteratur, etablierte Assessments und erfahrene Fachleute bildeten wertvolle Quellen. Hieraus ließen sich gewisse Ideale, was ein zu entwickelndes Assessment nun eigentlich leisten sollte, ableiten. Ideale, auf die man sich zumindest zubewegen wollte. Es sollte ...

- wichtige therapeutische Prozesse und Inhalte dokumentieren
- professionelles Vorgehen über seine Struktur unterstützen, bedienen und begleiten
- den Ergotherapeuten darin unterstützen, den Klienten so umfassend wahrzunehmen, dass relevante Probleme und Ressourcen der Handlungsperformanz erfolgreich erfasst werden
- prozesssensibel sein, d. h. für die Entwicklung und Dynamik des therapeutischen Prozesses im Verlauf offenbleiben
- die Informationsaufnahme sortieren, d. h. unter anderem auch benötigte soziodemografische Daten vom Klienten übersichtlich aufnehmen können
- dem Klienten Ausdruckshilfen an die Hand geben, um einen persönlich notwendigen Prozess aktiv und bewusst mitgestalten zu können (Ziel- und Prozessidentifikation)
- die Kooperation und Interaktion zwischen zwei Partnern unterstützen auch in Bezug auf eine ebenenintegrierende⁵ kooperative Ziel- und Aktionsplanung
- narrative und qualitative Anteile schätzen, d. h. den Prozess nicht auf Itemcodes und Skalenergebnisse reduzieren, also der Individualität des Klienten gerecht werden
- angewandte Items sollten eine Hilfe darstellen, ohne dass sich der Prozess dabei auf diese Ebene (Körperfunktionen oder Stichpunktcompetenzen) reduziert
- Prozesse evaluieren oder diese zumindest über die formulierten Ziele qualitativ nachvollziehbar machen
- anwendungsfreundlich sein, d. h. unter anderem auf starre und überlange Erhebungssituationen verzichten

Diesen Gedanken galt es sich anzunähern und in anwendbare Bögen umzusetzen. Viel wurde konstruiert und musste sich an konkreten Erfahrungen in der ergotherapeutischen Ambulanz sowie der Arbeitstherapie des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Hildesheim messen. Erfahrungsgemäß führt hoher qualitativer Aufwand für Erhebungsinstrumente auch auf therapeutischer Seite zu Vermeidungstendenzen, knappe quantitative ‚Kreuzchenmentalität‘ dagegen zu hohen Informations- und Qualitätsverlusten und somit wiederum zu anderen Unzufriedenheiten. Grundsätzlich galt es, zwischen diesen beiden Extremen einen Mittelweg zu finden. So stellt das hier vorliegende Assessment auch einen konstruktiven Kompromiss dar, der über die fortwährende Erprobung in der Praxis gefunden wurde. Es galt in diesem Sinne Ganzheitlichkeit mit einem gewissen Maß an Pragmatismus zu vermitteln, um auf Akzeptanz bei den arbeitstherapeutischen Kolleginnen und Kollegen zu stoßen.

Das HiPro-Assessment möchte ein Instrument der Praxis sein, ohne sich dabei von professionellen Ansprüchen an therapeutische Arbeit zu lösen. Das Assessment greift dabei auf Bewährtes zurück. Es hat aus der Fachliteratur von etablierten Assessments und von Expertenerfahrungen gelernt. Von Anfang an galt es, nicht das Rad neu zu erfinden. Bodenständigkeit war gefragt. Es wurde versucht, die Theorie therapeutischer Verfahren in der Praxis ein Stück greifbarer zu machen. Somit kommt es eher einer Verknüpfungsleistung denn einer neuen Erfindung gleich.

Konkretisiert bedeutet dies Folgendes:

Das Assessment setzt sich aus 11 Bögen zusammen. Davon bilden 6 Bögen den Kernbereich des Assessments. Jeder Bogen repräsentiert jeweils einen Erhebungsvorgang innerhalb des therapeutischen Prozesses. Das ganze Assessment wurde als Baukastenprinzip konstruiert. Der Anwender kann individuell den Umfang seiner Anwendung steuern und gestalten (Selektionsfreiheit). Somit soll sich das Assessment ein Stück weit in die gewachsene Arbeitsweise des Therapeuten integrieren lassen.

5 d. h. nicht nur Stichpunktcompetenzen wie z. B. Konzentration, Ausdauer, Arbeitsplanung usw. aufzunehmen, sondern auch die Lebenswelt und Perspektive des Klienten mit einzubeziehen.

Das Assessment kann bei Einsatz des gesamten Paketes einen Prozess umfänglich begleiten und unterstützen (Kernbereich + Optionalbereich). Favorisiert der Anwender für sich weniger Bögen, kann er diese herausnehmen und so verwenden. Es können auch andere Assessments und Erhebungssysteme (besonders im Optionalbereich) hinzugenommen werden (freie Kombinationsmöglichkeit). Der Kernbereich des Assessments begleitet den Prozess auf einer elementaren Ebene (empfohlener Mindeststandard). Im Optionalbereich werden dem Therapeuten zusätzliche Werkzeuge zur Verfügung gestellt, auf die er zurückgreifen kann, wenn er sie benötigt.

Ich hoffe, Sie sind ein wenig neugierig geworden! Das Handbuch soll Ihnen alle nötigen Informationen an die Hand geben, um das Assessment optimal für

die eigene Arbeit einsetzen zu können. Über fundamentale theoretische und konstruktive Inhalte, die Anwendungsstruktur (wie Kern- und Optionalbereich), Erläuterungen zu den einzelnen Bögen bis hin zu den Kopiervorlagen werden Sie als Anwender alles vorfinden, um erfolgreich mit dem HiPro-Assessment arbeiten zu können. Sie sollten dabei kein Kapitel auslassen – das Assessment setzt, zum Beispiel mit dem therapeutisch kooperativen Vorgehen, auf bestimmte Einstellungen des Therapeuten. Mithilfe des Handbuchs sollten Sie sich als Anwender die theoretischen Ansätze des HiPro-Assessments zunächst bewusst machen. Das HiPro-Assessment kann eine Prozessoptimierung anleiten und unterstützen – umsetzen muss sie der Anwender. Es wird für sich alleine niemals besser sein als Sie, es ist Ihr Werkzeugkasten. Viel Erfolg!

Liebe Anwender,

wir freuen uns über Ihr Feedback. Teilen Sie uns bitte Ihre Erfahrungen und Eindrücke mit dem HiPro-Assessment mit! Auch Anregungen und Kritik nehmen wir gerne entgegen. So können Ihre Beiträge für die Weiterentwicklung berücksichtigt werden. Bitte schreiben Sie an:

hipro_assessment@yahoo.de