



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

## Aktueller Stand in der Physiotherapie

RehaUpdate  
07.10.2011

Dipl.med.päd. Alexander Mohrbacher, Leitung Akademie für medizinische Berufe  
Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

## Agenda

Ausbildung  
Rolle in der Reha  
Evidenzlage

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

## Agenda

**Ausbildung**  
Rolle in der Reha  
Evidenzlage

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

Die Bundesärztekammer (BÄK) hält eine generelle Akademisierung der Gesundheitsberufe für nicht erforderlich, nicht zuletzt mit Blick auf die hohe Fortbildungsbereitschaft in dieser Berufsgruppe.\*

\*Deutsches Ärzteblatt Jg. 108(1-2): 10. Januar 2011: A-30-A-31

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

## Ausgangssituation

1. Masseur- und Physiotherapeutengesetz (MPHG) und Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV)
2. Gesetz zur Einführung einer Modellklausel vom September 2009

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie



UNIVERSITÄTS  
FREIBURG KLINIKUM

## Handlungsbedarf aus Sicht des Gesetzgebers

- Wirksamkeits- und Versorgungsforschung
- Grundlagenforschung im multiprofessionellen Kontext
- adäquate Qualifizierung und Vorbereitung auf die veränderten Realitäten\*
- Heranbilden einer Profession
- Erhöhte Mobilität: Wettbewerbsfähigkeit

\*vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007): Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung.

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Sachverständigen Gutachten (SVR) 2007 und 2009

- SVR (2009) empfiehlt eine „ziel- und teamorientierte Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe mit einer rechtlich abgesicherten stärkeren Gewichtung von nicht ärztlichen Leistungserbringern“
- SVR (2007) „ein Teil der ärztlichen Aufgaben kann durch Substitution und Delegation auch von anderen Berufsgruppen erfüllt werden“

\*vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007 und 2009)

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 7

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Sachverständigen Gutachten (SVR) 2007 und 2009

- Stärkung des Prozesses der Professionalisierung und Profilierung der therapeutischen Berufe
- Professionalisierungs- und Akademisierungsprozesse der nicht ärztlichen Gesundheitsberufe sollten vereinheitlicht werden und einen gemeinsamen Pool von Kompetenzen beinhalten

\*vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2007 und 2009)

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 8

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Warum von Interesse?

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 9

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Fachärztemangel\*

Z.B. Nachwuchsmangel Orthopädie,  
Rehabilitationsmedizin

\*vgl. Ärzte Zeitung 05.11.2010

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 10

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Chance für Direktzugang Physiotherapeuten?

- First Contact
- Direct Access
- Open Access
- Primary Outcome

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 11

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Pro First Contact

- Ethische Begründung
- Fachliche Begründung
- Ökonomische Begründung

\*vgl. Ärzte Zeitung 05.11.2010

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 12

## Contra First Contact

- Gesetzgeber
- Fehlende Akzeptanz auf Seiten der Ärzteschaft
- Physiotherapeuten haben keine ausreichende Diagnosefähigkeit, z.B. Red Flags

\*vgl. IFK

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 13

## Warum ist eine Akademisierung (in der Lehrerbildung) für therapeutische Berufe sinnvoll?

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 14

## Lernort 1: Schule

- Fachrichtung Therapie in der Lehrerbildung?
- Im KMK-Katalog für die Lehrerbildung für den berufsbildenden Bereich gibt es die Fachrichtung Therapie nicht (nur „Pflege“ und Gesundheit und Körperpflege“)
- Lehrerbildung für therapeutische Berufe in Deutschland für den Lernort Schule nicht eindeutig geregelt

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 15

## Lernort 2: Einrichtungen des Gesundheitswesens

- Qualifikationsanforderungen an Ausbilder am zweiten Lernort sind ebenfalls nicht geregelt in der Physiotherapie

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 16

## Res publica literaria?

- Keine „scientific community“, in der curriculare, fachdidaktische oder methodische Fragen der beruflichen Bildung in der Physiotherapie diskutiert werden
- Qualität wird an beiden Lernorten nicht durch formale Vorgaben an die Qualifikation der Lehrenden bzw. Ausbilder sicher gestellt

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 17

## Fazit: Ausbildung/ Akademisierung

- Akademisch ausgebildete Therapeuten/wissenschaftler für Grundlagenforschung und Versorgungsforschung
- Akademisch ausgebildete Therapeuten für First Contact
- Lehrer benötigen sowohl ein hohes fachwissenschaftliches Niveau als auch berufspädagogische Kompetenzen
- Wir benötigen eine akademische (Lehrer-) bildung mit dem Studienfach Therapiewissenschaften (Physiotherapie)

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 18

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Ausbildung *Rolle in der Reha* Evidenzlage

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 19

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Rolle in der Rehabilitation

- Häufigste Reha- Indikation waren 2009 Erkrankungen von Muskeln, Skelett und Bindegewebe\*
  - Ambulant 60 - 68%
  - Stationär 35%
- Ca. 9940 Physiotherapeuten in Vorsorge- oder Rehaeinrichtungen tätig\*\*

\*vgl. Reha-Bericht Update 2011  
\*\*Statistisches Bundesamt, Fachserie 12 – Gesundheitswesen, Reihe 6.1.2 – Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitatoreinrichtungen

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 20

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

### Neues Denkmodell in der Physiotherapie A. Hüter-Becker

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

### Neues Denkmodell in der Physiotherapie A. Hüter-Becker

Nicht Symptombeseitigung allein ist das Ziel von Physiotherapie, sondern

Ziel muss es immer sein, den Patienten (evtl. trotz bleibender funktioneller Einbußen) zu optimaler Alltagskompetenz und zu weit reichender Teilhabe am Leben zu befähigen

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Rolle in der Rehabilitation

- Krankengymnastik Einzeltherapie
- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik am Gerät
- Gruppentherapie (Trocken und Wasser)
- Bobath Therapie usw.

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 23

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Fazit: Rolle in der Rehabilitation

- Physiotherapeuten sind als große Berufsgruppe im Prozess Rehabilitation vertreten
- Vier Wirkorte in der Physiotherapie
- Tendenz zu mehr Verantwortung der Physiotherapeuten, aufgrund steigender ambulante Versorgung

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 24

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Ausbildung Rolle in der Reha *Evidenzlage*

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 25

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

## Wo finde ich Evidenz für die Physiotherapie?



Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 26

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM



Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 27

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

### PEDro Scale zur Beurteilung der Qualität eines RCTs

1. Ist die Zuordnung der Probanden zu den Gruppen "randomisiert" erfolgt
2. Wurde die Gruppenzuteilung vor der Person verborgen, die die Probanden zur Studie zuließ?
3. Waren die Gruppen vergleichbar?
4. Waren Probanden geblendet?
5. Waren Therapeuten geblendet?

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 28

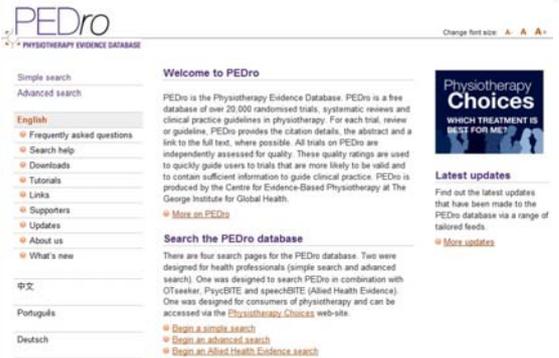
UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM

### PEDro Scale zur Beurteilung der Qualität eines RCTs

6. Waren Untersucher geblendet?
7. Wurden von mind. 85% der ursprünglichen Probanden bei Abschluss der Studie Daten erhoben?
8. Erhielten alle Probanden die zu Beginn vorgesehene Behandlung oder wurde eine „Intention to Treat Analysis“ durchgeführt?
9. Gab es einen statistischen Vergleich der Gruppen?
10. Wurden genaue Werte und auch Standardabweichungen angegeben?

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 29

UNIVERSITÄT  
DUISBURG  
ESSEN  
KLINIKUM



Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 30

**PEDro**  
PHYSIOTHERAPY EVIDENCE DATABASE

Change font size: A A A

**Updates**

Zu den neuesten Praxisleitlinien, systematischen Reviews und klinischen Studien für die verschiedenen physiotherapeutischen Arbeitsgebiete gelangt man durch Klicken auf die Links unten. Diese werden einmal monatlich aktualisiert, gewöhnlich am ersten Montag des Monats. Die letzte Aktualisierung erfolgte am Dienstag 4 Oktober 2011.

- Kardio-thorakal (Herz/pulmonal)
- Kontinenz und Frauengesundheit
- Ergonomie und Gesundheit am Arbeitsplatz
- Gerontologie
- Muskel-skelettal
- Neurologie
- Onkologie (tumorbedingte Chirurgie)
- Diagnostik
- Sport

Möchten Sie über die neuesten Updates benachrichtigt werden?  
Es gibt drei Möglichkeiten, sich benachrichtigen zu lassen, wenn ein Update der PEDro erfolgt ist:

- RSS feeds abonnieren auf der [What's new](#) Seite von PEDro
- PEDro auf Twitter verfolgen. Registrieren geht auf der [What's new](#) Seite von PEDro
- PEDro auf Facebook verfolgen. Registrieren geht auf der [What's new](#) Seite von PEDro

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 31

**PEDro**  
PHYSIOTHERAPY EVIDENCE DATABASE

Change font size: A A A

**Musculoskeletal Update**

Click on a title to view details of that record. If your search has returned many records you may need to click on *Next* (at the top or bottom of the list of records). To display a list of records from one or a series of searches, click on *Select* and then *Display Selected Records* (at the top of the page).

First Previous Record 41 - 60 of 75 [Next Last](#)

Title	Method	Score	Select Record
<a href="#">Comprehensive rehabilitation of patients with rheumatic diseases in a warm climate: a literature review</a>	systematic review	0/10	Select
<a href="#">Which kind of exercise is best in fibromyalgia therapeutic programmes? A practical review</a>	systematic review	N/A	Select
<a href="#">A systematic review on acupuncture for trigeminal neuralgia</a>	systematic review	N/A	Select
<a href="#">The effectiveness of walking as an intervention for low back pain: A systematic review</a>	systematic review	N/A	Select
<a href="#">Chronic shoulder pain of myofascial origin: a randomized clinical trial using ischemic compression therapy</a>	clinical trial	9/10	Select
<a href="#">A pragmatic randomized controlled study of the effectiveness and cost consequences of exercise therapy in hip osteoarthritis (both conservative treatment)</a>	clinical trial	9/10	Select

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 32

**Detailed Search Results**

Author/Association: Hains G, Descarreaux M, Hains F

Title: Chronic shoulder pain of myofascial origin: a randomized clinical trial using ischemic compression therapy

Source: Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics 2010 Jun;33(5):362-369

Method: clinical trial

Method Score: 9/10 [Eligibility criteria: Yes; Random allocation: Yes; Concealed allocation: Yes; Baseline comparability: Yes; Blind subjects: Yes; Blind therapists: No; Blind assessors: Yes; Adequate follow-up: Yes; Intention-to-treat analysis: Yes; Between-group comparisons: Yes; Point estimates and variability: Yes; Note: Eligibility criteria item does not contribute to total score] \*This score has been confirmed\*

Abstract: OBJECTIVE: The aim of this clinical trial was to evaluate the effect of 15 myofascial therapy treatments using ischemic compression on shoulder trigger points in patients with chronic shoulder pain. METHODS: Forty-one patients received 15 experimental treatments, which consisted of ischemic compressions on trigger points located in the supraspinatus muscle, the infraspinatus muscle, the deltoid muscle, and the biceps tendon. Eighteen patients received the control treatment involving 15 ischemic compression treatments of trigger points located in cervical and upper thoracic areas. Of the 18 patients forming the control group, 16 went on to receive 15 experimental treatments after having received their initial control treatments. Outcome measures included a validated 13-question questionnaire measuring shoulder pain and functional impairment. A second questionnaire was used to assess patients' perceived amelioration, using a scale from 0% to 100%. Outcome measure evaluation was completed for both groups at baseline after 15 treatments, 30 days after the last treatment, and finally for the experimental group only, 6 months later. RESULTS: A significant group x time interval interaction was observed after the first 15 treatments, indicating that the experimental group had a significant reduction in their Shoulder Pain and Disability Index (SPADI) score compared with the control group (62% versus 18% amelioration). Moreover, the patients perceived percentages of amelioration were higher in the experimental group after 15 treatments (75% versus 29%). Finally, the control group subjects significantly reduced their SPADI scores after crossover (55%). CONCLUSION: The results of this study suggest that myofascial therapy using ischemic compression on shoulder trigger points may reduce the symptoms of patients experiencing chronic shoulder pain.

Reprinted from the Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics with copyright permission from the National University of Health Sciences.

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 33

**Fazit: Evidenzlage**

- Die Kultur im Bereich Physiotherapie Forschung zu betreiben ist bisher nur gering verankert
- Länder mit Akademisierung sind international führend bei Publikationen
- Es gibt spezialisierte Datenbanken für Therapiewissenschaften

Florian Sandeck MSc., Leitung Schule für Physiotherapie 34

**Gibt es Fragen?**



MR

AnimationMaster © 2008