

Physiotherapie in der Primärversorgung

Wien, am 10. Februar 2016

1. Was zeichnet die Physiotherapie aus? Was ist das Alleinstellungsmerkmal von PhysiotherapeutInnen?

Physiotherapie beinhaltet einerseits die Vermeidung von Funktionsstörungen des Bewegungssystems, die Erhaltung und Wiederherstellung der natürlichen Bewegungsabläufe und andererseits die Symptomverbesserung -kontrolle und -begleitung, um PatientInnen eine optimale Bewegungs- und Schmerzfreiheit, Selbständigkeit bzw. Lebensqualität zu ermöglichen.

Das Berufsbild der PhysiotherapeutInnen beinhaltet die Planung, Gestaltung und Durchführung des physiotherapeutischen Prozesses. Dieser Prozess ist das diagnostische und therapeutische „Handwerkszeug“ der PhysiotherapeutInnen und ein wichtiges Tool in der Qualitätssicherung von Behandlungen. Maßgeblich entscheidend für den Behandlungserfolg sind darüber hinaus die soziale Kompetenz und das Einfühlungsvermögen der PhysiotherapeutInnen sowie die Fähigkeit zu einer motivierenden Gesprächsführung.

Die physiotherapeutische Behandlung orientiert sich am physiotherapeutischen Prozess, welcher mehrere wesentliche Arbeitsschritte beinhaltet. Auf Grundlage der Befunderhebung und Erstellung der physiotherapeutischen Diagnose vereinbart der/die PhysiotherapeutIn mit dem Patienten/der Patientin gemeinsam das individuelle Therapieziel und erstellt einen Behandlungsplan, der die entsprechenden Maßnahmen enthält. Nach jeder Behandlung werden die Ergebnisse geprüft und der Behandlungsplan bei Bedarf angepasst.

PhysiotherapeutInnen arbeiten unter Berücksichtigung aller Organ- und Funktionssysteme, d.h. am Bewegungssystem, der Bewegungsentwicklung und -kontrolle, den inneren Organen und dem Erleben und Verhalten. PhysiotherapeutInnen verfügen über ein umfassendes Verständnis funktioneller Zusammenhänge und haben Kenntnis der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Folgende Aspekte und Kompetenzen, welche PhysiotherapeutInnen noch auszeichnen, dürfen exemplarisch erwähnt werden:

- Durchführung von Funktions- und Bewegungsanalyse, wie z.B. die Beurteilung der Bewegungsqualität
- Passende Auswahl und Durchführung valider Leistungs- bzw. Funktionstests sowie Assessments incl. Dokumentation: z.B.: sportmotorische Tests incl. Lactattests, Haltungsanalysen bei Schulkindern, Muskelfunktionsuntersuchung, Abklärung von neurologischen Defiziten anhand von Reflex-Sensibilitäts- Krafttests, neurodynamischen Tests, Gelenksuntersuchung mittels Goniometrie , Durchführung von standardisierten, kardialen Belastungstests für Herz-KreislaufpatientInnen sowie geriatrische PatientInnen (z.B. 6 min-walking, TUG, DEMMI, SPPB)
- Hilfsmittel-Versorgung (z.B. Rollstuhl, Gehhilfen, Prothesen). Die Anpassung und Schulung durch PhysiotherapeutInnen führt zur längeren Möglichkeit selbstständiger Mobilität, zur Erleichterung von Aktivität und Verbesserung der Teilhabe am sozialen Leben sowie der Selbständigkeit. Ebenso wird durch eine gezielte Anpassung und Schulung die notwendige Sicherheit im Umgang mit Hilfsmitteln ermöglicht und so u.a. das Risiko eines Sturzes und dessen Folgen sowie eine Überlastung anderer Strukturen des Bewegungsapparates durch unsachgemäße Verwendung reduziert.

- Sturzrisikoabklärung und Umweltanalyse sowie Wohnraumabklärung in Bezug auf extrinsische Risikofaktoren
- Multiprofessionelle Mitarbeit im Sturzmanagement, d.h. Erfassung von sturzgefährdeten Personen unter Anwendung valider Assessments, Mitarbeit bei der Durchführung interdisziplinärer Sturzassessments, Differenzierung zwischen gleichgewichtserhaltenden Systemen (z.B. Abklärung von Schwindel als Risikofaktor und dessen Behandlung)
- Kommunikationsskills und Motivationstools im Umgang mit PatientInnen sowie deren Angehörigen
- Wissen über die Entstehung von Schmerzmechanismen. Information und Erklärung darüber an die Bevölkerung im Sinne des Empowerment. Dadurch Stärkung der Health Literacy.
- Identifizierung besonders vulnerabler Gruppen (Kinder, Ältere und Hochaltrige, sozial Schwache) und explizite Behandlungsansätze sowie das Wissen um Vernetzung mit den anderen dafür relevanten Berufsgruppen.
- Kenntnis der aktuellen Leitlinien zum jeweiligen Krankheitsbild und Bedeutung für die physiotherapeutische Arbeit.

2. Welche Tätigkeiten können eine ärztliche Tätigkeit ersetzen?

PhysiotherapeutInnen können

- Assessments und Befundungen durchführen (s.o. sowie mobile Lungenfunktion, Durchführung des Mini Mental Status Tests und anderer geriatrischer Basisassessments, Aufnahme und Interpretation von Fatigue Parametern).
- Risikofaktoren mittels Abklärung der Red Flags und Yellow Flags identifizieren.
- Multiprofessionelle Fallbesprechungen sowie Helferkonferenzen moderieren.
- im Zusammenhang mit pulmologischen Beschwerdebildern passende Inhalationsdevices für die Inhalationstherapie (Atemtherapie) auswählen.
- die Reha-Tauglichkeit feststellen sowie Rehabilitationsanträge erstellen.
- Sporttauglichkeit in Bezug auf den Bewegungsapparat feststellen.
- PatientInnen und deren Angehörige aufklären und schulen.

3. Welche Tätigkeiten kann/darf eine Pflegeperson vor Ort nicht durchführen und abdecken?

Grundsätzlich ist auf den Tätigkeitsvorbehalt lt. MTD-Gesetz zu achten, der sich aus dem Berufsbild der PhysiotherapeutInnen wie folgt erschließt:

„§ 2. (1) Der physiotherapeutische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung im intra- und extramuralen Bereich, unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. Hierzu gehören insbesondere mechanotherapeutische Maßnahmen, wie alle Arten von Bewegungstherapie, Perzeption, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonentherapien, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie, weiters alle elektro-, thermo-, photo-, hydro- und balneotherapeutischen Maßnahmen sowie berufsspezifische Befundungsverfahren und die Mitwirkung bei elektrodiagnostischen Untersuchungen. Weiters umfaßt er ohne ärztliche Anordnung die Beratung und Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten.“

D.h. Physiotherapeutische Interventionen wie z.B.

- Bewegungstherapie,
- physikalische Entstauungstherapie inkl. Lymphdrainage,
- Muskelfunktionstests, Gelenkmessungen und Ganganalysen (zur Verbesserung des Gangbildes) im Zuge einer Befundung sowie die komplette physiotherapeutische Anamnese,
- Eltekrottherapie,
- Orthesenberatung, Orthesenwechsel und Handhabung
- Taping sowie das Anlegen funktioneller Verbände (Entlastungsschuhe, Schulterverbände, ...)
- Nachkontrollen von z.B. PatientInnen mit Endoprothesen und auch
- Haltungsschulung oder Tipps zur korrekten Ausführung von Bewegung

sowie

- die Feststellung der Notwendigkeit und des Ausmaßes einer Verordnung zur Physiotherapie
- Fallführung im Team in Bezug auf Krankheitsbilder die vorrangig dem Bewegungsapparat zuzuordnen sind

fallen nicht in den Tätigkeitsbereich von Pflegepersonen und können nicht von diesen übernommen werden.

4. Welche MTD-Tätigkeiten kann die Ordinationsassistenz nicht abdecken?

Siehe auch Ausführungen im Zusammenhang mit der Krankenpflege, sowie:

- Spezifische/gezielte/personalisierte Gesundheitsberatung
- Moderation von interprofessionellen Fallbesprechungen

5. Wo wäre die Tätigkeit der PhysiotherapeutInnen als Baustein sinnvoll abzubilden?

▪ Screening

PhysiotherapeutInnen führen Screenings hinsichtlich Bewegungsfähigkeit und Funktionalität durch, geben in diesem Rahmen und im Anschluss daran Empfehlungen hinsichtlich Bewegungs- und Funktionsziele und treffen Einschätzungen, ob und welche Maßnahmen hinsichtlich Bewegungs- und Funktionalitätsoptimierung zielführend sein können bzw. führen diesbezügliche Beratungen für PatientInnen/KlientInnen und auch die anderen GesundheitsdiensteanbieterInnen durch.

▪ Management

PhysiotherapeutInnen können auf Grund ihres Praxisbezuges und ihrer Kenntnis der Strukturen im Rahmen des Case Managements tätig werden. Eine Vielzahl von Berufsangehörigen verfügt über ausgeprägte Managementkompetenzen. Die Leitung von Netzwerken durch PhysiotherapeutInnen kann damit zielführend und effektiv erfolgen.

▪ Gesundheitsförderung

Im Rahmen der Gesundheitsförderung umfasst Physiotherapie die Gesundheitsberatung und -erziehung, sowie das Angebot und die Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen in verschiedenen Settings.

▪ Prävention

PhysiotherapeutInnen können mit ihren Kompetenzen maßgeblich zur Etablierung von Gesundheitszentren und Netzwerken (mit umfassendem Präventions-/Therapie-/ambulanten Rehabilitations-Angebot) beitragen sowie positiv auf Vermeidung chronischer Erkrankungen und Multimorbidität Einfluss nehmen.

Körperliche Inaktivität hat bekanntlich einen massiven Impact auf die Mortalität, dem kann durch gezieltes körperliches Training entgegengewirkt werden.

Physiotherapie findet in der primären (Haltungsschulung, Gangschulung inkl. Beinachsentraining zur Vermeidung von Fehlstellungen, individuelle Bewegungsförderung), sekundären (Screenings und deren Auswertung sowie daraus resultieren Empfehlungen) und tertiären Prävention Anwendung.

▪ Therapie und Rehabilitation

Die Interventionen der Physiotherapie sind - geplant und durchgeführt von PhysiotherapeutInnen, die aufgrund ihrer Ausbildung über das ausreichende Wissen um Pathologien und Komplikationen in Zusammenhang mit behandlungswürdigen Zuständen wissen - sehr risikoarm, haben eine vernachlässigbare Nebenwirkungs- und Komplikationsrate und können den Bedarf an kostspieligeren Behandlungen reduzieren, sowie den Erhalt der Arbeitsfähigkeit sichern bzw. die Rückführung in die Erwerbstätigkeit beschleunigen. PhysiotherapeutInnen agieren multimodal und nutzen die Vorteile multiprofessioneller Zusammenarbeit. Mit Physiotherapie wird Aktivität leichter und damit eine Teilhabe am sozialen Leben besser möglich. Ebenso wird die selbständige Durchführung der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) erhalten, wiedererlernt und gefördert.

▪ Empowerment und Health Literacy

PhysiotherapeutInnen haben aufgrund ihrer Kenntnis über das Kontinuum von Gesundheit und Krankheit sowie ihrer erworbenen Kommunikationsskills die Möglichkeit, durch Aufklärung und Information diesbezüglich maßgeblich Empowerment zu betreiben und die Health Literacy der Bevölkerung zu stärken. Dies ist lt. aktueller Literatur ein maßgeblicher Faktor zu einem gesundheitsbewussteren Lebensstil.

6. Welche Leistungen kann der jeweilige MTD-Beruf im zentralen PHC-Setting (vor Ort im PHC-Zentrum) und im PHC-Netzwerk (mobile Dienste) erbringen?

Die Leistungen der Physiotherapie können in einem zentralen Setting als auch in Netzwerken erbracht werden, siehe oben sowie:

- multiprofessionelle PatientInnenbehandlung,- und betreuung
- Qualitätsmanagement
- Teilnahme an multiprofessionellen Fallbesprechungen/Abklärungen
- Gestaltung und Moderation multiprofessioneller (Fall)Besprechungen
- Fallführung im Team in Bezug auf Krankheitsbilder die vorrangig dem Bewegungsapparat zuzuordnen sind
- Abklärung und Einschätzung der Notwendigkeit von assistiven Diensten und Hilfsmitteln

Weitere Ausführungen zum Thema Physiotherapie in der Primärversorgung siehe Positionspapier Physiotherapie in Primary Health Care – Best point of service.