

Positionspapier

PhysiotherapeutInnen in Primary Health Care

best point of service

PhysiotherapeutInnen sehen Primary Health Care (PHC) als ein dynamisches Modell, das eine allseits zugängliche, personenzentrierte und umfassende Versorgung mit Gesundheits- und Gemeinschaftsdienstleistungen durch ein Team von unterschiedlichen Gesundheits- und Sozialberufen bereit stellt. Diese Dienstleistungen erfolgen in einer kontinuierlichen Partnerschaft zwischen Gesundheitsprofessionals und PatientInnen sowie deren Angehörigen etc. im Kontext der Familie und dem gesellschaftlichen Umfeld. PHC spielt dabei eine zentrale Rolle in der übergreifenden Koordination und Durchgängigkeit der Versorgung und soll möglichst alle persönlichen Gesundheitsbedürfnisse abdecken.¹

Physiotherapie fokussiert auf den Aspekt der Arbeit mit Bewegung und nimmt die Bewegungsfähigkeit sowie alle diese beeinflussenden Systeme und das Zusammenspiel von Sensorik und Motorik in den Blick. Sie umfasst als wichtiger Bestandteil des Gesundheitswesens praktisch alle medizinischen Fachbereiche und orientiert sich neben den Sozialwissenschaften in erster Linie an den medizinischen Wissenschaften. Physiotherapie wird in der Gesundheitsförderung und Prävention, Therapie und Rehabilitation sowie in der Palliation und im Hospizwesen eingesetzt.

In die partnerschaftliche Zusammenarbeit von PhysiotherapeutIn und PatientIn/KlientIn werden im Rahmen des physiotherapeutischen Prozesses auch Angehörige, andere Gesundheitsberufe und das soziokulturelle Umfeld mit einbezogen. PhysiotherapeutInnen stellen ihre Dienstleistung kraft ihrer Rolle im Gesundheitswesen nicht nur einzelnen Personen oder Personengruppen sondern der gesamten Bevölkerung zur Verfügung. Mit Physiotherapie soll das Optimum an Bewegungsfähigkeit und körperlicher Funktionalität über die gesamte Lebensspanne erhalten bzw. bei Bedarf (Verletzung, Krankheit, Behinderung, Alter, Umweltbedingungen) wiederhergestellt werden. Diese Spezifika der Physiotherapie prädestinieren dazu, integraler Teil eines optimal geplanten PHC-Modells zu sein.

Da eine effektive Primärversorgung mehr ist als die Summation einzelner Interventionen, muss besonders das Vernetzen der verschiedenen Sektoren und Disziplinen sowie die Integration unterschiedlicher Elemente des Gesundheits-/Krankheits-Managements – mit Betonung früher Prävention und Gesunderhaltung – bedacht werden. Die Gesundheitsversorgung im Rahmen der PHC soll auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Menschen und Gemeinschaften fokussieren und diesbezüglich organisiert werden. Es wird nicht die Krankheit ins Zentrum gerückt, sondern der Mensch mit seinen Ressourcen als Individuum im Kontext von Familie, Gemeinschaften und Gesellschaft steht im Mittelpunkt.² PhysiotherapeutInnen sind besonders darin geschult, personenzentriert und ressourcenorientiert zu denken und zu agieren. Ihre Kompetenzen und ihr Wissen unterstützen daher ein PHC-Team und stellen durch ihren salutogenetischen Zugang nachhaltigen Nutzen sicher. Durch das Integrieren von PhysiotherapeutInnen in PHC-Teams kann darüber hinaus ein »Skill-Mix« der betreuenden Berufe geschaffen werden. Dieser ist notwendig, um bei der Verlagerung der (medizinischen) Versorgung aus den Spitälern eine effiziente Versorgung auch »zu Hause« gewährleisten zu können.

Kompetenzen der PhysiotherapeutInnen im Rahmen von Primary Health Care

Fachlicher Aspekt

PhysiotherapeutInnen nehmen auf die Vermeidung chronischer Erkrankungen und Multimorbidität positiv Einfluss bzw. bieten bei bereits bestehenden chronischen Erkrankungen neben Beratung auch Unterstützung durch Therapie an. Mit ihren Kompetenzen können sie somit einen maßgeblichen Beitrag zur Etablierung von Gesundheitszentren und Netzwerken – mit umfassendem Angebot in den Bereichen Prävention, Therapie, ambulante Rehabilitation und Palliation – im Sinne der PHC leisten. Folgende Beispiele für Physiotherapie kennzeichnende Elemente seien genannt:

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Prävention und Gesundheitsförderung stellen elementare Bestandteile der Physiotherapeutischen Kompetenz dar. Durch ihr Wissen um pathophysiologische Vorgänge arbeiten PhysiotherapeutInnen zielgerichtet im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention.

1 siehe auch: European Commission/
Definition Primary Care – Preliminary opinion (2014)

2 Ebd.



Einsatzbereiche der Physiotherapie im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention sind u.a.:

- Primäre, sekundäre und tertiäre Prävention mit Fokus auf das Bewegungssystem und zur Bewegungsförderung bei chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetes, Asthma, COPD, Herz-/Kreislauf-Erkrankungen)
- Betreuung und Beratung pflegender Angehöriger/informell Pflegender im Sinne der Prävention negativer Auswirkungen durch die Pflgetätigkeit, z.B. durch Schulungen hinsichtlich des adäquaten, ergonomischen Handlings (Angehörigenschulung)
- Gesundheitsberatung und -erziehung mit Bezug zu Aktivität und Partizipation, sowie Angebot und Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen, Projekte im Sinne des Gemeinwesens
- Sturzprävention
- Physiotherapeutische Betreuung von Schwangeren
- Schulungen für Mütter/Eltern/Betreuungspersonen hinsichtlich Handling von (Klein-)Kindern und Kindern mit psychomotorischen Beeinträchtigungen
- Bewegungsangebote für Kinder in Kindergärten und Schulen mit dem Fokus auf eine physiologische motorische Entwicklung und Bewegungsförderung
- Betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit Fokus auf das Bewegungssystem
- Ergonomische Beratung für zuhause und am Arbeitsplatz
- Rückenschule

GESUNDHEITSKOMPETENZ UND BERATUNG

PhysiotherapeutInnen verfügen über umfangreiche Fähigkeiten zur Förderung der Gesundheitskompetenz im Rahmen von individueller Beratung sowie im gesellschaftlichen Kontext. Ziel dieser Förderung von Gesundheitskompetenz (Health Literacy) durch PhysiotherapeutInnen ist, den entsprechenden Zielgruppen Informationen und gesundheitliche Angebote hinsichtlich Bewegung und körperlicher Aktivität so darzulegen, dass diese verstanden und angewendet werden können.

SCREENINGS

PhysiotherapeutInnen führen Screenings hinsichtlich Bewegungsfähigkeit und Funktionalität durch, geben Empfehlungen hinsichtlich Bewegungs- und Funktionszielen und treffen Einschätzungen, ob und welche Maßnahmen hinsichtlich Bewegungs- und Funktionalitätsoptimierung zielführend sein können. Ebenso werden diesbezüglich Beratungen für PatientInnen/KlientInnen und andere GesundheitsdiensteanbieterInnen durchgeführt. Im Rahmen dieser physiotherapeutischen Screenings wird Expertise für relevante Anspruchsgruppen, wie z.B. andere GesundheitsdienstleisterInnen, zur Verfügung gestellt.

THERAPIE UND REHABILITATION IM RAHMEN DER PHC DURCH PHYSIOTHERAPEUTINNEN

Therapie und Rehabilitation sind Kernbereiche der Physiotherapie und unter anderem durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- Fokus auf Bewegungsfähigkeit sowie deren beeinflussende Systeme
- PatientInnen/KlientInnen und deren Lebensumwelt (Arbeit, Schule, Freizeit, soziale und Gemeinschaftsaktivitäten sowie Selbstversorgung) im Mittelpunkt
- Direkte Wirkung auf die Körperstrukturen und positiver Einfluss auf die Körperfunktionen
- Erleichterung von Aktivität und Verbesserung der Teilhabe am sozialen Leben sowie der Selbständigkeit
- Individuelle, an Funktion und Situation orientierte Hilfsmittel-Beratung, Anpassung und Einschulung (z.B. Rollstuhl)
- Erhalt der Arbeitsfähigkeit bzw. beschleunigte Rückführung in die Erwerbstätigkeit

Darüber hinaus ist die Physiotherapie risikoarm, mit vernachlässigbarer Nebenwirkungs- und Komplikationsrate und führt vielfach zu weniger Bedarf an kostspieligeren Behandlungen bei gleichzeitiger Wahrung der PatientInnensicherheit durch evidenzbasiertes Arbeiten.

Überfachliche Aspekte physiotherapeutischer Kompetenz und Grundvoraussetzungen der PHC

Neben den fachlichen Kompetenzen sind auch überfachliche Qualifikationen Grundvoraussetzung für eine optimale PatientInnen-/KlientInnenbehandlung und -betreuung, welche zum Funktionieren des PHC-Settings beitragen. Folgende Kompetenzen und Grundvoraussetzungen qualifizieren PhysiotherapeutInnen zur Teilnahme an einer neu etablierten Primärversorgung in Österreich:

KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEIT

PhysiotherapeutInnen sind ExpertInnen auf dem Gebiet der Kommunikation. Diese Kompetenz ist Grundvoraussetzung für das Etablieren einer PatientInnen/KlientInnen-TherapeutInnen-Beziehung und stellt für die Ausübung des Berufes eine tragende Basis dar. Gekennzeichnet wird die Kommunikationsfähigkeit u.a. durch folgende Aspekte:

- Kritik- und Konfliktfähigkeit, Gestaltungs-, Mitbestimmungs- und Teamfähigkeit sowie professionelles Selbstverständnis qualifizieren PhysiotherapeutInnen für gemeinschaftliches Arbeiten
- Ausgeprägtes Verständnis von wechselseitiger Abhängigkeit und Ergänzungsnotwendigkeit innerhalb der Gesundheits- und daran angrenzenden Berufe stellt multiprofessionelles Agieren sicher
- Eine breite Palette an Kommunikationstools zur Gestaltung von kollegialen und persönlichen PatientInnen/KlientInnen-TherapeutInnen-Beziehungen sowie zur Beratung von Pflegenden und Angehörigen findet Anwendung



MANAGEMENTKOMPETENZ

PhysiotherapeutInnen managen permanent Prozesse im Rahmen ihrer professionellen Aktivitäten sowohl in Führungssettings wie auch in freiberuflich selbständigen Settings. Folgende Handlungsfelder seien exemplarisch genannt:

- Case Management vor dem Hintergrund von Strukturkenntnis sowie Personen- und Ressourcenorientierung
- Zielorientierte und effektive Leitung von Netzwerken durch PhysiotherapeutInnen, unter bestmöglicher und ausgeglichener Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Beteiligten (BedarfsträgerInnen sowie DienstleisterInnen)
- PHC-Modelle mit Direktzugang zu PhysiotherapeutInnen³ gewährleisten eine umfassende, koordinierte und personenzentrierte Versorgung und stärken das PHC-System allgemein

MULTI- UND INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

PhysiotherapeutInnen setzen die multi- und interprofessionelle Zusammenarbeit als integralen und selbstverständlichen Teil ihrer professionellen Tätigkeit um. Folgende Beispiele seien genannt:

- PhysiotherapeutInnen nutzen ihr Wissen um die Expertise und Kompetenzen anderer Berufsgruppen, um sich im Rahmen einer Betreuungs-/Behandlungssituation mit diesen auszutauschen bzw. diese bei Bedarf hinzuzuziehen
- PhysiotherapeutInnen sind bereits in den derzeit vorhandenen Primärversorgungsnetzwerken oder Zentren relevante PartnerInnen, und in gemeinschaftlichen PatientInnen-/KlientInnenversorgungseinrichtungen fest etabliert

AKADEMISCH ENTWICKELTE AUSBILDUNG UND PROFESSIONELLE WEITERENTWICKLUNG

PhysiotherapeutInnen bearbeiten bereits im Studium Fragen zu Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für nachhaltige, generationengerechte und Gesundheit fördernde Maßnahmen und Dienstleistungen. Dazu zeigen sie ein ausgeprägtes Bewusstsein für Qualität sichernde Maßnahmen und haben damit das Potential erweiterte Rollen (auch im Sinne des Skill-Mix) wahrzunehmen. Folgende Inhalte sind Schwerpunkte der professionellen Entwicklung von PhysiotherapeutInnen:

- Orientierung der Aus- und Weiterbildung an epidemiologischen und demographischen Entwicklungen mit besonderer Berücksichtigung chronischer Erkrankungen, Kindergesundheit und Multimorbidität
- Berücksichtigung eines veränderten PatientInnenverhaltens (kritische PartnerIn mit Erwartung bester Behandlungsqualität, State of the Art)
- Entwickeltes Bewusstsein für wachsende soziale Ungleichheit hinsichtlich Gesundheit sowie für die Komplexität des Gesundheitswesens, den Bedarf neuer Zugänge und die Notwendigkeit einer durchgängigen Versorgung
- Kontinuierliche Anpassung der Professionals an Erfordernisse im Kontext der Globalisierung
- Vernetzung der Sektoren Arbeit, Bildung, Umwelt und Soziales im Rahmen des professionellen Handelns

VERSION

02. 06. 2014/Präsidium

LITERATUR

Ludvigsson, M. L. & Enthoven, P.

Evaluation of physiotherapists as primary assessors of patients with musculoskeletal disorders seeking primary health care. *Physiotherapy* 98 (2012) 131–137.

European Commission, Februar 2014:

Definition Primary Care – Preliminary opinion; online: http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/docs/001_definitionprimarycare_en.pdf (02.06.2014)

Die gesetzlichen Grundlagen des Gesundheitsberufes PhysiotherapeutIn sind:

- MTD-Gesetz: BGBl. Nr. 460/1992
- MTD-Ausbildungsverordnung: BGBl. Nr. 678/1993
- FH-MTD-Ausbildungsverordnung: BGBl. II Nr. 2/2006

3 Siehe u.a.:
Ludvigsson & Enthoven (2012)