

7. Forschungssymposium Physiotherapie der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e.V.

Datum/Ort:

17.–18. November 2023, Göttingen

Tagungspräsident:

Dr. rer. med. Holger Hoffmann

Vorträge

V1 futur.move: Entwicklung eines digitalen Services zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden

Autorinnen/Autoren Silke Wittmar¹, Tom Frankenstein¹, Vincent Timm¹, Peter Frei², Nicolas Kurpiers², Stefan Wölwer¹, Axel Schäfer¹

Affiliation 1 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany; 2 Universität Hildesheim, Hildesheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777869

Hintergrund Die Förderung von körperlicher Aktivität und Bewegung ist vor dem Hintergrund zunehmend sedentärer Lebensstile ein wichtiges Handlungsfeld der Physiotherapie. Auch im Hochschulkontext tragen Digitalisierung und Online-Lehre zu langem Sitzen und geringer körperlicher Aktivität von Studierenden bei (Edelmann et al., 2022). Dieses Verhalten kann sich im späteren Berufsleben fortsetzen.

Methode Um Studierende für diese zukünftigen Herausforderungen zu stärken, entwickelt ein interdisziplinäres Team der HAWK (Fakultäten Gestaltung sowie Soziale Arbeit und Gesundheit) einen digitalen, interaktiven Service zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden. Basierend auf einer systematischen Literaturrecherche, der Sozial-kognitiven Theorie (Bandura, 2004), den Bedarfen der Studierenden und den institutionellen Rahmenbedingungen wird in einem partizipativen, iterativen Prozess der Prototyp eines digitalen Services zur Förderung der körperlichen Aktivität von Studierenden konzipiert, erprobt und evaluiert. Dabei werden therapeutisch-wissenschaftliche Methoden mit kreativen Methoden der Gestaltung kombiniert, bspw. in Form von Workshops, die Fokusgruppen-interviews mit der Kreativtechnik Lego Serious Play verbinden.

Ergebnisse Die Ergebnisse der Literaturrecherche beschreiben Merkmale von digitalen Angeboten zur Förderung der körperlichen Aktivität, z.B. die Möglichkeit zur individuellen Anpassung der Funktionen. Die Workshops verdeutlichen die individuellen Anforderungen der Studierenden an den Service, z.B. der Wunsch nach bewegungsbezogenen Informationen. Die Kernergebnisse der bisherigen User-Testings waren zum einen positive Rückmeldungen der Studierenden über die Vielseitigkeit des Prototyps und zum anderen eine hohe Bereitschaft, den fertigen Service in Zukunft nutzen zu wollen. Der daraus entwickelte Prototyp beinhaltet Informationsangebote zu körperlicher Aktivität, konkrete Bewegungsangebote, Möglichkeiten der sozialen Vernetzung und zum Setzen von individuellen Bewegungszielen. Im Rahmen einer abschließenden Evaluation wird der Service qualitativ und quantitativ unter Einbezug der Zielgruppe und ausgewählten Expert*innen erprobt und beurteilt.

Schlussfolgerung Der digitale Service futur.move hat das Potenzial, bewegungsbezogene Kompetenzen von Studierenden zu stärken und könnte so einen Beitrag für einen gesunden und aktiven Lebensstil für Studium und Berufsleben leisten. Zukünftig soll der Prototyp in die Hochschullehre integriert und Studierenden in Niedersachsen zugänglich gemacht werden.

V2 Welche Gesundheitsdaten und Trainingsformen bevorzugen ältere Menschen mit Ernährungs- und Mobilitätsdefiziten in einer eigenständig nutzbaren Mess- und Trainingsstation? Eine qualitative Fokusgruppenstudie

Autorinnen/Autoren Lisa Happe, Marie Sgraja, Vincent Quinten, Rebecca Diekmann

Affiliation Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777870

Ziel Im Gesamtprojekt wird eine Mess- und Trainingsstation (MuTs) entwickelt, die von Teilnehmenden im Alter von > 70 Jahren eigenständig genutzt werden soll, um ihren Ernährungszustand und ihre Mobilität zu beurteilen und zu verbessern. Die vorliegende Studie zielt darauf ab, die Anforderungen der Zielgruppe zu identifizieren.

Methode In Fokusgruppen mit > 70-jährigen Personen mit Ernährungs- und/oder Mobilitätsdefiziten wurde die Bereitschaft zur eigenständigen Nutzung der MuTs, einer zugehörigen App und damit verbundene Erfordernisse diskutiert. Verschiedene Arten von Gesundheitsdaten wurden vorgestellt sowie entsprechende Messgeräte und Trainingsvarianten präsentiert. Dabei wurde diskutiert, welche Inhalte als relevant empfunden werden und welche Anforderungen die Zielgruppe hat, um sie eigenständig zu nutzen. Nach der Durchführung und Aufzeichnung der Gespräche (08–12/2022) erfolgte die Transkription und die inhaltsanalytische Auswertung nach Kuckartz durch zwei Personen.

Ergebnisse An 5 Fokusgruppen nahmen je 2–5 Personen (78,5 ± 4,6 Jahre, 52% weiblich) teil. Es zeigte sich ein starkes Interesse an der eigenständigen Erfassung von Gesundheitsparametern wie Puls und Handkraft. Besonders Personen mit gesundheitlichen Problemen äußerten den Wunsch, über einen längeren Zeitraum Rückmeldungen zur Entwicklung ihrer Gesundheitsdaten zu erhalten. Die Teilnehmenden betonten die Bedeutung einer Anleitung und Interaktion mit einer realen Person vor der ersten Nutzung der MuTs. Damit ein eigenständiges Training möglich ist, war für die Zielgruppe sehr wichtig, dass es Feedbackelemente gibt. Ein alltagsbezogenes und individualisierbares Training wurde gewünscht. Unabhängig vom Trainingsgerät nannten die Teilnehmenden Gleichgewicht und teilweise Koordination als wichtige Trainingsbereiche. Bekannte Geräte wie das Fahrradergometer wären einfacher zu nutzen, aber ein neues, nicht andersorts verfügbares Gerät würde mehr zur Nutzung der MuTs motivieren. Die Möglichkeit eines tablet-basierten Heimprogramms zur Unterstützung des Trainings und flexibleren Terminplanung wurde von allen Teilnehmenden begrüßt.

Schlussfolgerung Die Zielgruppe ist generell offen und interessiert an Erfassung und Optimierung von Ernährung und Bewegung. Es konnte eine allgemeine Bereitschaft zur selbstständigen Nutzung einer MuTs identifiziert werden sowie die zwingende Voraussetzung, dass Anleitungen und Rückmeldungen zu Messung und Training Bestandteile der Station sind.

V3 Verfügbarkeit, Evidenz und Qualität deutschsprachiger mobile Health Applikationen zur Behandlung von nicht-spezifischem Kreuzschmerz: Ein systematisches Assessment

Autorinnen/Autoren Lauro Ulrich, Phillip Thies, Annika Schwarz

Affiliation University of Applied Sciences Bremen, Faculty of Social Sciences, Bremen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777871

Hintergrund Unspezifische Kreuzschmerzen (NSLBP) verursachen erheblichen Leidensdruck und sind von sozioökonomischer Bedeutung. Da App-basierte Therapieansätze sich als wirksam erwiesen haben, wird Kliniker*innen ihre Verwendung empfohlen. In Deutschland besitzen 88,8 % der Bevölkerung Smartphones, wodurch Apps die Therapie unterstützen könnten. Die verfügbaren Apps werden in den App-Stores wenig reguliert und sind von variierender Qualität. Übersichten über die Verfügbarkeit und Qualität von mobilen Anwendungen für andere Länder existieren bereits, jedoch fehlt eine solche Übersicht für Deutschland.

Ziel Erstellung einer Übersicht über deutschsprachige Apps zur Behandlung von NSLBP hinsichtlich Verfügbarkeit und Qualität.

Methode Nach Registrierung im Open Science Framework (OSF) wurde im Juli 2022 eine systematische Suche nach für iOS und Android verfügbaren Apps durchgeführt. Ein- und Ausschlusskriterien wurden festgelegt. Eingeschlossen wurden Apps in deutscher Sprache, die in beiden Stores verfügbar waren. Zur Überprüfung der Evidenz wurden identifizierte Apps anhand von Checklisten basierend auf der deutschen nationalen Leitlinie für NSLBP (NVL) und dem britischen Äquivalent des National Institute for Health and Care Excellence (NICE) bewertet. Die Qualität der Apps wurde mit der Mobile Application Rating Scale (MARS) gemessen. Ein zweiter Gutachter überprüfte die Ergebnisse für 30 % der Apps zur Kontrolle möglicher Ungenauigkeiten.

Ergebnisse 8 Apps wurden eingeschlossen. Merkmale umfassten Trainingsprogramm-Tracking, Edukation, algorithmusbasierte Therapieprogramme und Bewegungserkennung. Alle Apps erfüllten einige NVL-Empfehlungen und verwendeten Übungsformen entsprechend der NICE-Leitlinie. Im Durchschnitt erfüllten die Apps 5,75 (SD = 2,71) von 16 Kriterien. Die am besten bewertete App erfüllte 11 von 16 Kriterien.

Die durchschnittliche MARS-Qualitätsbewertung betrug 3,61 (SD = 0,55). Die höchste Punktzahl wurde im Bereich „Funktionalität“ mit 3,81 (SD = 0,54) erzielt.

Schlussfolgerung Die in deutscher Sprache verfügbaren Apps erfüllen die Leitlinienempfehlungen und sind größtenteils von akzeptabler oder guter Qualität. Ihre Verwendung als Ergänzung zur Therapie könnte die Umsetzung von Heimübungsprogrammen fördern. Ein neues Bewertungstool, das Aspekte der Qualität und der evidenzbasierten Praxis kombiniert, könnte nützlich zur künftigen Bewertung von Apps sein.

V4 Barrieren und Förderfaktoren bei der Implementierung einer Virtual Reality Intervention in die ambulante physiotherapeutische Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen: Eine Mixed-Methods Beobachtungsstudie

Autorinnen/Autoren Alexander Elser¹, Christian Kopkow², Axel Schäfer¹

Affiliation 1 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany; 2 Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777872

Hintergrund Für die Therapie von chronischen Schmerzen wird eine multimodale Therapie unter Einbezug von kognitiver und verhaltensorientierter Therapie empfohlen (Malfliet et al. 2019). In der ambulanten Versorgung ist dies nur schwer umsetzbar, da in der Psychotherapie lange Wartezeiten bestehen (BPTK, 2021) und eine enge Abstimmung zwischen den Professionen notwendig ist

(Pfungsten et al., 2019). Virtual Reality (VR)-Interventionen bieten eine Möglichkeit, den psychologischen Anteil einer multimodalen Therapie standardisiert und in den Einrichtungen anderer Professionen zu erbringen. Die Evidenz für die Therapie mit VR bei chronischen Schmerzen wird zunehmend robuster. Sie zeigt positive Effekte in Bezug auf Schmerzreduktion und körperliche Funktion (Goudman et al., 2022). Um innovative VR-Interventionen flächendeckend in die ambulante Physiotherapie in Deutschland zu integrieren, bedarf es einer gezielten und systematischen Implementierungsstrategie. Diese kann auf Grundlage von zuvor gesammelten Barrieren und Förderfaktoren entwickelt werden.

Fragestellung Was sind aus Sicht von Praxisinhaber*innen und Physiotherapeut*innen Barrieren und Förderfaktoren bei der Implementierung einer VR-Intervention für Menschen mit chronischen Schmerzen?

Methode Im Rahmen einer vierphasigen Implementierungsstudie werden mittels 1 Fokusgruppe und 3 semi-strukturierten Interviews mit Praxisinhaber*innen sowie 1 Online-Befragung und 6 semi-strukturierten Interviews mit Therapeut*innen Barrieren und Förderfaktoren für die Implementierung einer VR-Intervention in ambulanten Praxen erhoben. Leitfäden werden entwickelt, um die VR-Intervention hinsichtlich ihrer Akzeptabilität, Angemessenheit, Machbarkeit, Umsetzungsbereitschaft und Umsetzungstreu zu untersuchen. Die Auswertung erfolgte mittels einer strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz und Rädiker, 2022), wobei das Theoretical Domains Framework (TDF; Cane, 2012) als Grundlage für die Kategorienbildung dient.

Ergebnisse Die identifizierten Barrieren und Förderfaktoren werden getrennt für Therapeut*innen und Praxisinhaber*innen dargestellt. Zum Zeitpunkt des Einreichens des Abstracts liegen noch keine Ergebnisse vor.

Diskussion Die Ergebnisse werden unter Berücksichtigung der Limitationen in die aus der Literatur bekannten Barrieren und Förderfaktoren eingeordnet und diskutiert. Darüber hinaus wird eine initiale Implementierungsstrategie auf Grundlage der gewonnenen Daten vorgestellt.

V5 Eine qualitative Studie zu Erfahrungen von Physiotherapierenden und Patient*innen mit Videotherapie in der Heilmittelversorgung muskuloskelettaler und neuromuskulärer Beschwerden

Autorinnen/Autoren Arne Vielitz^{1,3}, Sven Karstens², Isabelle Jochum², Max Höpfner³

Affiliation 1 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany; 2 Hochschule Trier, Trier, Germany; 3 Rose-Zeuner Physiotherapie, Eutin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777873

Hintergrund Zur Sicherung der Versorgung von Patient*innen während der Coronapandemie wurde von den Krankenkassen die Möglichkeit zur Videotherapie geschaffen. Frühere internationale Studien zur digitalen Therapie zeigen gute Ergebnisse bei der Umsetzbarkeit und beim Effekt im Vergleich zur Therapie in Praxen. In Deutschland war diese Versorgungsform jedoch bis dahin ein Novum in der Physiotherapie.

Ziel Erfassung von Erfahrungen von Patient*innen und Physiotherapeut*innen bei der Durchführung von Videotherapie.

Methode Unter Verwendung eines Videosystems wurden semistrukturierte Einzelinterviews geführt. Die Interviews wurden transkribiert und am für die Grounded Theory nach Strauss und Corbin (Strauss AL, Corbin JM. Grounded Theory. Weinheim: Beltz; 1996: 227) beschriebenen Vorgehen analysiert.

Ergebnisse Es wurden 6 Patient*innen und 8 Physiotherapeut*innen befragt. Aus der Analyse ergaben sich als Hauptkategorien „Zielgruppe“, „Rahmenbedingungen“, „Therapie, Befund und Behandlungsansätze“ sowie „Videotherapie“ als alternativer Ansatz und Fazit der Teilnehmenden. Neben der Diagnose wurden Faktoren wie Bekanntheit in der Praxis und Alter zur Auswahl von Patient*innen herangezogen. Alter und Technikverständnis wurden als mögliche Hemmnisse zur Umsetzung angesprochen. Über die üblichen organisatorischen Aspekte hinaus erfordert Videotherapie spezifische Anpassungen an das Arbeitsumfeld und die Auswahl eines passenden Videosystems sowie Da-

tenschutz. Aktive Therapieansätze wurden als umsetzbar beschrieben, während die fehlende Möglichkeit, manuell zu arbeiten, der Behandlung Grenzen setzt. Beratung erfahre dagegen einen neuen Stellenwert. Die Kombination von Praxis- und Videoeinheiten wurde als Zukunftsperspektive bewertet [1].

Schlussfolgerung Anhand des qualitativen Designs konnten verschiedene, von den Befragten als relevant erlebte Faktoren erfasst werden. Die gemachten Erfahrungen unterschieden sich häufig im positiven Sinne von den anfänglichen Erwartungen. Für Therapeut*innen und Patient*innen ist eine Mischform aus Videotherapie und Therapie in der Praxis für bestimmte Zielgruppen denkbar. Es lassen sich Punkte ableiten, die für die Planung und Umsetzung der Videotherapie vorab definiert werden sollten.

Literatur

[1] Die gesamte Literatur findet sich in der Originalveröffentlichung unter: www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1533-6377

V6 Einfluss einer ausdauernden Gangbelastung auf die Haltung des Oberkörpers als Indikator für Ermüdbarkeit bei Personen mit Multipler Sklerose

Autorinnen/Autoren Maximilian Hartmann¹, Maximilian Rechenberg¹, Anne Geßner¹, Katrin Trentzsch¹, Tjalf Ziemssen²

Affiliation 1 Zentrum für klinische Neurowissenschaften am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden, Germany; 2 Dresden International University, Dresden, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777874

Hintergrund Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch entzündliche Erkrankung des ZNS, die mit vielfältigen Defiziten, wie pathologischer Ermüdbarkeit bei Belastung, einhergeht. Trotz hoher Symptomprävalenz gibt es nur wenige Methoden, diese zu objektivieren. Zur Identifizierung von Änderungen der Bewegungsmuster bei PmMS mit Ermüdbarkeit werden meist Ganganalysen unter Belastung durchgeführt. Bisher gibt es keine Studie, welche Haltungsänderungen des Oberkörpers unter Ausdauerbelastung als Indikator für Ermüdbarkeit untersucht.

Fragestellung Können durch eine ausdauernde Gangbelastung Haltungsänderungen bei PmMS detektiert werden, die als Zeichen motorischer Ermüdbarkeit dienen?

Methode Eine Gangbelastung über 15 Minuten wurde mit Rasterstereographie (DIERS 4Dmotion® Lab) bei 43 PmMS (Alter: 42,0 ± 10,5; Geschlecht: 65 % Frauen; Median EDSS: 2,0) und 36 gesunden Personen in der Kontrollgruppe (KG) (Alter: 33,5 ± 12,2; Geschlecht: 61 % Frauen) durchgeführt. Das Würzburger Erschöpfungsinventar bei MS (WEIMuS) wurde zur Erfassung subjektiver Fatigue genutzt. Basierend auf einer Komfortgeschwindigkeit erfolgten im Abstand von 5 Minuten Steigerungen um je 0,5 km/h. Vor (T0) und nach (T1) Belastung wurden Haltungsanalysen im Stand durchgeführt. Die statistische Datenanalyse basiert auf repräsentativen Parametern von Rumpfeigung, Kyphose- und Lordosewinkel, Lot- und Seitabweichung sowie Oberflächenrotation. Ein verallgemeinertes lineares gemischtes Modell (GLMM) mit den Effekten der Haltungsparameter (zu T0, T1), Gruppe (PmMS, KG) und der Interaktion Haltung x Gruppe, adjustiert nach Alter und Geschlecht wurde angewandt.

Ergebnisse Es wurde subjektiv keine Fatigue-Symptomatik angegeben (WEIMuS: PmMS 14,6 ± 12,3; KG 11,1 ± 12,9). Über die Ausdauerbelastung zeigten sich in beiden Gruppen geringe Änderungen der Haltungsparameter, welche keine Signifikanz hinsichtlich Haltung und Interaktion von Haltung x Gruppe aufweisen. Ein signifikanter Gruppenunterschied zeigte sich belastungsunabhängig in der Lotabweichung ($p = 0,007$).

Schlussfolgerung Unsere Pilotstudie deutet darauf hin, dass ein Belastungsprotokoll mit begleitender Haltungsanalyse geeignet sein kann, um motorische Ermüdbarkeit bei PmMS zu detektieren. Dies konnte statistisch nicht eindeutig belegt werden, was durch die geringe Effektstärke der Ermüdbarkeit auf die Oberkörperhaltung der PmMS bedingt sein kann. Folgeuntersuchungen sollten daher mit einer differenzierteren, intensiveren Intervention durchgeführt werden.

V7 Sind Muskeln bei muskuloskeletalem Schmerz objektiv steif? – Systematische Literaturrecherche und Evidenzkarte

Autorinnen/Autoren Andreas Haueise¹, Angelika Eisele Metzger², Angela Dieterich³, Guillaume Le Sant⁴

Affiliation 1 Universität Freiburg, Freiburg, Germany; 2 Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Germany; 3 Universität Furtwangen, Furtwangen, Germany; 4 Nantes Université, Nantes, France

DOI 10.1055/s-0043-1777875

Hintergrund Ein häufiges Symptom bei muskuloskelettalen Schmerzsyndromen sind subjektiv „steife“ oder „verspannte“ Muskeln. Ob diese Muskeln objektiv steif sind, ist unklar. Muskelsteifigkeit kann nicht invasiv mittels Ultraschall Scherwellenelastografie (SWE) quantifiziert werden. Publikationen mit SWE-Messungen bei muskuloskelettalen Schmerzen mehren sich, die Ergebnisse scheinen jedoch inkonsistent zu sein. Bislang gibt es noch keine systematischen Übersichtsarbeiten zu diesem Thema. Das Ziel dieser Arbeit war eine aktuelle Evidenzkarte zu erstellen.

Methode Eine systematische Suche der wissenschaftlichen Literatur wurde in PubMed und CINAHL durchgeführt und durch eine Handsuche ergänzt. Eingeschlossen wurden alle Studien, unabhängig vom Studiendesign, die die Steifigkeit von Muskeln bei Personen mit muskuloskelettalen Schmerzsyndromen und nicht-symptomatischen Personen durch SWE ermittelten und miteinander verglichen. Die inkludierten Studien wurden mit dem AXIS tool und Items zur SWE-Methodik kritisch bewertet. Die Ergebnisse wurden in einer visuellen Evidenzkarte dargestellt und narrativ beschrieben.

Ergebnisse Aus 137 Treffern wurden 30 Studien eingeschlossen. Die Studien waren von niedriger bis moderat-hoher methodischer Qualität. Die Ergebnisse waren inkonsistent und umfassten sowohl keine Unterschiede, geringere als auch höhere Steifigkeit in symptomatischen Individuen. Einige Studien berichteten unterschiedliche Ergebnisse für verschiedene Muskeln oder Subgruppen. Die Methoden der Anwendung sowie das Berichten der SWE waren inkonsistent und häufig unvollständig.

Schlussfolgerung Auf Basis der aktuellen Evidenz kann die Frage, ob Muskeln im Zusammenhang mit Schmerzen objektiv steifer sind, nicht beantwortet werden. Die Studienergebnisse moderat-hoher Qualität legen nahe, dass der Zusammenhang zwischen Schmerz und Muskelsteifigkeit zwischen Muskeln differiert und in manchen Subgruppen steifere Muskeln nachweisbar sein könnten. Methodische Mängel könnten viele Inkonsistenzen zwischen Studien erklären. Einheitliche Standards für SWE in der muskuloskelettalen Schmerzforschung werden dringend benötigt.

V8 Cost-effectiveness of treatments for musculoskeletal conditions offered by physiotherapists – a systematic review of trial-based evaluations

Autorinnen/Autoren Linda Baumbach

Affiliation Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777876

Background We aim to provide an overview of full economic evaluations of interventions for musculoskeletal conditions offered by physiotherapists and summarize the findings.

Method We systematically searched in Medline, EconLit and NHS-EED for publications. We included full economic evaluations of physiotherapeutic (pt) interventions for patients with musculoskeletal conditions. Further, we evaluated the quality of the included articles with the CHEC checklist.

Results We included 75 of 4,666 identified publications. They address conditions of the spine (n = 36), the upper limb (n = 6), the lower limb (n = 27), and some other conditions (n = 6). The most investigated conditions were low back pain (n = 24) and knee and hip osteoarthritis (n = 15). The articles involved 138 treatment comparisons. 42 of the comparisons found the primary pt treatment to be dominant. 46 of the pt treatments led to better outcomes at higher costs, 23 were less effective and less costly and 27 were dominated. The overall qua-

lity of the articles was high. However, the description of delivered interventions often lacked details.

Conclusion Several articles of high-quality economic evaluations of pt interventions exist and most could be cost-effective. Treatments of knee and back were primarily investigated, highlighting a need extend the research to less often investigated joints. Finally, the documentation of interventions needs improvements to enable an adoption of the cost-effective treatments.

V9 Effekte von immersiver und nicht immersiver Therapie auf Patienten mit chronischen Nackenschmerzen: Eine Metaanalyse

Autorinnen/Autoren Kirsten Albracht, Klara Jürgens

Affiliation Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777877

Hintergrund Eine Erkrankung, die weltweit hohe Inzidenzen aufweist, sind chronifizierte Nackenschmerzen. Neben einer Verminderung der Lebensqualität, sind sie eine der Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit. Ein vielversprechender Behandlungsansatz könnte die Therapie mit Virtual Reality (VR) sein: Übersichtsarbeiten konnten bereits positive Effekte auf chronische Schmerzen (Wong et al., 2022) oder Nackenschmerzen (Gumaa et al., 2021; Guo et al., 2023) nachweisen. Es wurde jedoch nicht zwischen akuten und chronischen Nackenschmerzen unterschieden. Die vorliegende Metaanalyse hat das Ziel, den Effekt einer nicht immersiven und einer vergleichbaren immersiven VR-Therapie auf Patient*innen mit chronischen Nackenschmerzen (mind. 3 Monate) zu untersuchen.

Method Die Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken MEDLINE und PEDro. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien, die Patient*innen (>18 Jahre) mit chronischen Nackenschmerzen auf die Endpunkte Nackenschmerz, Neck Disability Index (NDI) oder die HWS-Beweglichkeit untersuchen. Die Studien wurden mit dem RoB2-Tool (Sterne et al., 2019) auf Verzerrungsrisiken untersucht. Als Effektmaß wurde die (standardisierte) Mittelwertdifferenz (MD bzw. SMD) bestimmt (Deeks et al., 2022).

Ergebnisse Nach der Literaturrecherche konnten 6 Studien eingeschlossen werden. Nahezu alle weisen ein hohes Verzerrungsrisiko auf. Hinsichtlich des primären Endpunktes Nackenschmerz konnte eine MD von -7,66 (95 %-KI [-11,55; -3,77]) ermittelt werden. Hinsichtlich des sekundären Endpunktes NDI wurde eine MD -3,76 (95 %-KI [-6,84; -0,67]) ermittelt. Die Ergebnisse der HWS-Beweglichkeit sind nicht aussagekräftig.

Diskussion Die Ergebnisse der Metaanalyse zeigen einen Vorteil der immersiven VR-Therapie gegenüber einer vergleichbaren nicht immersiven Therapie bei chronischen Nackenschmerzen hinsichtlich der Verringerung der Schmerzen und des NDIs. Die eingeschlossenen Studien weisen jedoch ein hohes Verzerrungsrisiko auf und wenden unterschiedliche (VR-) Therapiekonzepte an. Zusammenfassend liefern die Studien somit ein vielversprechendes Indiz über die Wirksamkeit von VR bei chronischen Nackenschmerzen, sodass dieser immersive Ansatz durch zukünftige Forschung konkreter spezifiziert werden sollte.

V10 Eine Website mit Informationen und physiotherapeutischen Übungen für den Beckenboden verbessert die sexuelle Funktion bei jungen und gesunden Nullipara: Entwicklung und Pilotierung

Autorinnen/Autoren Theresia Kiesel, Caren Horstmannshoff, Melanie Krüger

Affiliation Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777878

Hintergrund Eine intakte weibliche Sexualfunktion (WS) trägt zu einem positiven sexuellen Erleben bei, ist somit für die Frauengesundheit von großer Bedeutung und wird durch den Beckenboden (BB) maßgeblich beeinflusst. Der BB und seine Funktionen sind jedoch vielen jungen Frauen, die noch kein Kind

geboren haben (Nullipara), unbekannt. Ein physiotherapeutisches BB-Programm bei Frauen mit BB-Dysfunktionen zeigte in Studien eine positive Wirkung auf die WS. Gleichwohl fehlen Untersuchungen zur Wirkung bei jungen und gesunden Nullipara. Das Ziel der Studie ist erstens, den Kenntnisstand über den BB und dessen Zusammenhang mit der WS zu erheben und zweitens ein webbasiertes BB-Programm zu entwickeln und dessen Auswirkungen auf die WS und das Wissen über den BB bei jungen und gesunden Nullipara zu erforschen.

Method Mit Hilfe einer Literaturrecherche und einer Expertinnenbefragung wurde mit Jimdo ein 4-wöchiges, webbasiertes Programm „BeckenbodenGefühle“ mit Übungen und Informationen zum Thema BB erstellt. Die Rekrutierung von jungen und gesunden Nullipara erfolgte über soziale Medien und Weiterempfehlung im Familien- und Freundeskreis. Ein Fragebogen mit soziodemographischen Fragen, dem Female Sexual Function Index (FSFI) und Wissensfragen zum BB in Anlehnung an Neels et al. 2016 wurde online ausgefüllt (t0). Bei weiterem Interesse wurde ein Zugang zum Webprogramm bereitgestellt und nach der Intervention erneut der Fragebogen mit Evaluationsfragen ausgefüllt (t1). Die Auswertung erfolgte deskriptiv und induktiv.

Ergebnisse Insgesamt nahmen 213 Nullipara (Mittelwert 27,3 ± 3,5 Jahre) teil. Es zeigte sich zu t0 (n = 213) ein subjektiv angegebener Wissensmangel bezüglich des BB und seiner Verbindung zur WS (85,4% (n = 182)). 48 Frauen nahmen am Programm „BeckenbodenGefühle“ teil und füllten die Fragebögen zu t0 und t1 aus. Die statistische Analyse mittels des Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Tests und des McNemar-Tests zeigte eine signifikante Verbesserung im Gesamtscore des FSFI (p < .001) und bei den Variablen Verlangen (p = .003), Erregung (p < .001), Orgasmus (p < .001), Zufriedenheit (p = .043) und Schmerz (p = .007). Zusätzlich wurde der zuvor angegebene Wissensmangel signifikant verbessert (77,1% (n = 37) vs. 8,3% (n = 4), p < .001).

Schlussfolgerung Es zeigte sich ein Wissensmangel bezüglich des BB bei jungen Nullipara. Ein webbasiertes physiotherapeutisches BB-Programm kann diesem begegnen und die WS verbessern. Im nächsten Schritt muss eine Wirksamkeitsuntersuchung stattfinden.

V11 Das Berufsfeldseminar: Ein Modul zur besseren Verknüpfung von Lernort Hochschule und Lernort Praxis, zur Entwicklung einer kritischen Haltung zum Lerngegenstand und zur Selbstreflexion

Autorinnen/Autoren Alexander Bremer, Erik Halm

Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777879

Hintergrund Moderne Lehre wird nicht ausschließlich durch Wissensvermittlung charakterisiert, sondern durch die Anbahnung der Entwicklung kritischen Denkens, was sich im Anwenden, Analysieren, Synthetisieren und Beurteilen von Wissen widerspiegelt. Dabei muss die Individualität der Studierenden in den vorhandenen Kompetenzen, im Verständnis und auch im Lerntempo entsprechend berücksichtigt werden. Das Physiotherapiestudium bietet die Herausforderung des Lernens am Lernort Hochschule und Lernort Praxis. Mit dem Berufsfeldseminar wurde ein Konzept entwickelt, dass mit konkreten Lernaufgaben und Erwartungshorizonten, eine Brücke zwischen beiden Lernorten schlägt und dabei den Theorie-Praxis-Transfer unterstützt.

Method Aus den Anforderungen des WCPT und der KNGF wurden 5 Lernaufgaben erstellt. Diese umfassen den diagnostischen Prozess, den therapeutischen Prozess, die Patient*innenedukation, die Gruppenanleitung und den Therapiebericht. Ein Portfolio umfasst das Aufzeichnen von Videos an Patient*innen während der Praxisphasen und die Darstellung der eigenen Entwicklung und Evaluation des Ist-/Soll-Standes anhand eines PDCA-Zyklus. Als Evaluationsmechanismus dienen Feedbacks von Kommiliton*innen, Praxisanleitenden, anderen Gesundheitsprofessionen, Mentor*innen und Lehrenden als verschiedene Perspektiven und die Selbstreflexion.

Ergebnisse 3 Jahrgänge durchlaufen derzeit dieses studiumumfassende Seminar. Der erste Abschlussjahrgang zeigte, dass 25 von 27 Studierenden den Erwartungshorizont erfüllen konnten.

Diskussion Die Portfolioarbeit bietet eine Möglichkeit, die Entwicklung der Studierenden positiv zu beeinflussen. Dabei waren Selbstreflexion sowie Selbstentwicklung und die kritische Reflexion der eigenen Rolle in der Praxis im Fokus. Barrieren stellten intern die hohe Eigenverantwortlichkeit und Selbstorganisation der Studierenden für das eigene Lernen und extern die Datenschutzbestimmungen und die Videoaufnahme in einigen Einrichtungen dar.

Schlussfolgerung Das Berufsfeldseminar bietet eine Möglichkeit, Lernprozesse bei Studierenden anzuregen und eine langfristige Entwicklung zu initiieren. Die Arbeit mit Portfolios fördert weitreichende Kompetenzen und setzt auf einem angemessenen Niveau für akademisierte Physiotherapierende an. Ebenso konnte gezeigt werden, dass Portfolioarbeit und Videos eine adäquate Methode zur Verknüpfung beider Lernorte sind. Videos aus der Praxis stellen dabei auch für die Lehre in anderen Modulen eine wichtige Bereicherung dar.

V12 The impact of a one-time neuroscience pain education in 7th-grade students – a non-randomized waitlist-controlled trial

Autorinnen/Autoren Arne Vielitz¹, Harry von Piekartz², Adriaan Louw³

Affiliation 1 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany; 2 University of Applied Science Osnabrueck, Osnabrück, Germany; 3 Evidence in Motion, San Antonio, Texas, USA

DOI 10.1055/s-0043-1777880

Background Chronic pain affects not only adults but also children and adolescents. There is evidence for the effect of Pain Neuroscience Education (PNE) on the prevention and treatment of pain in adults, and first studies in schools have shown positive effects, but not yet in Germany.

Objective Assess the effect of a one-time PNE in 7th graders, both in the total sample and in subgroups by school type and pain type.

Methods Non-randomized, wait-list controlled trial. The PNE(1)-group (n = 107) received the PNE at baseline; their measurement time points were pre-PNE, post-PNE, and after 14 weeks. The PNE(2)-group (n = 143) received the PNE at the end of 14 weeks; their measurement time points were at baseline and after 14 weeks and then following the PNE. The primary outcome was pain knowledge, assessed with the Neurophysiology of Pain Questionnaire (NPQ-D). Secondary outcomes were fear-avoidance beliefs, pain catastrophizing, functioning in daily life, various pain parameters, and healthcare utilization. Statistical analyses were performed using ANOVAs, t-tests, and Chi² tests.

Results The PNE(1)-group had significantly higher NPQ-D scores after 14 weeks, compared to the PNE(2)-group that had not received the PNE at that time ($F[1,248] = 63.584, p < 0.001, p^2 = 0.204$). Significantly higher scores were found in the subsequent analyses only in the subgroups "grammar school" and "without chronic pain." When looking individually at the short-term effect of the PNE in both groups and their subgroups, there was a highly significant increase in NPQ-D scores at the respective measurement time points under all conditions. For the secondary outcomes, there were only significant differences related to the PNE in terms of an increase in pain intensity and a smaller decrease related to doctor visits in the "chronic pain" subgroup, and an increase related to therapist visits in the "without chronic pain" subgroup. Positive trends were observed in pain frequency and medication use in the "chronic pain" subgroup.

Conclusion The single PNE resulted in significantly higher pain knowledge. Negative effects were observed in pain intensity and healthcare utilization, but positive trends for pain frequency and medication use.

V13 Einfluss von Modern Pain Science Unterricht auf Schmerzwissen und biomechanischen Überzeugungen

Autorinnen/Autoren Ahura Bassimtabar¹, Martin Alfuth²

Affiliation 1 Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Germany; 2 Hochschule Niederrhein, Krefeld, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777881

Hintergrund Therapeut*innen verwenden in der klinischen Praxis häufig das postural-strukturell-biomechanische Modell, um das Symptom Schmerz mit biomechanischen Defiziten zu erklären. Ein adäquates Wissen über Schmerz umfasst jedoch nicht nur die Kenntnis der Neurophysiologie des Schmerzes, sondern auch die Kenntnis, dass präsenste postural-strukturell-biomechanische Erklärungen über die Entstehung und Verstärkung von Schmerzen alleinstehend nicht tragbar sind.

Fragestellung Ziel dieser Studie war es herauszufinden, welchen Einfluss zeitgemäßer Schmerzunterricht auf das Wissen und die Überzeugungen von deutschen Physiotherapieschülerinnen und -schülern hat.

Methode Als Messinstrumente wurden zwei Fragebögen benutzt: der rNPQ (revised Neurophysiology of Pain Questionnaire), zur Erfassung des neurophysiologischen Schmerzwissens und der EKQ (Essential Knowledge of Pain Questionnaire), zur Erfassung postural-biomechanisch-struktureller Überzeugungen in Bezug auf Schmerz. Diese wurden von Physiotherapieschüler*innen (n = 31) im letzten Ausbildungsjahr unter virtueller Supervision beantwortet. Daraufhin folgte eine Intervention in Form einer vierstündigen, an PNE (Pain Neuroscience Education) angelehnten, Online-Lehre. Daraufhin fanden zwei Re-Tests statt.

Ergebnisse Der durchschnittliche Score betrug im rNPQ $56,72\% \pm 18,93\%$ und im EKQ $17,2\% \pm 10,07\%$ mit signifikant niedrigeren Scores im EKQ ($p < 0,001$), wobei die Scores beider Fragebögen positiv miteinander korrelierten ($r = 0,4; p < 0,001$). Die Lehrintervention verbesserte die Scores beider Fragebögen direkt nach der Lehre signifikant ($p < 0,001$) auf rNPQ $85,75\% \pm 9,67\%$ und EKQ $90,05\% \pm 12,06\%$. Ein zweiter Re-Test nach 6 Wochen zeigte einen leichten Rückgang der Scores ($p < 0,01$) auf rNPQ $76,61\% \pm 12,1\%$ und EKQ $81,72\% \pm 14,82\%$, wobei die Scores des zweiten Re-Tests immer noch deutlich höher waren als vor der Intervention ($p < 0,001$). Die Effektstärken des sechswöchigen Follow-ups waren mit $r = 0,4$ für den rNPQ und $r = 0,9$ für den EKQ moderat bis hoch.

Schlussfolgerung Neueste Erkenntnisse aus der Wissenschaft können das Wissen durch eine kurze Lehrintervention kurz- und langfristig verbessern. Modern Pain Science kann als vollwertiges Lehrmittel angewendet werden und das deutsche Physiotherapiecurriculum aufwerten.

V14 Konsentierung eines nationalen Basislevels physiotherapeutischer Kompetenzen (DQR-Niveau 6) in der Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen: eine Delphi-Studie

Autorinnen/Autoren Luisa Kerwin, Henrike Witkowski, Adrian Roesner

Affiliation Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777882

Hintergrund Die Prävalenz chronischer Schmerzen in unserer Gesellschaft steigt. Physiotherapeut*innen sind in hohem Maße an der Versorgung dieser Patient*innengruppe beteiligt. Dennoch wurde festgestellt, dass spezifische Handlungskompetenzen, die zur Behandlung dieser Patient*innen notwendig sind, nur in seltenen Fällen Bestandteil der curricularen und modularen Ausgestaltung von Bachelorstudiengängen in der Physiotherapie sind. Somit muss der Kompetenzerwerb von den Therapeut*innen zu einem späteren Zeitpunkt aktiv nachgesucht werden, was der aktuellen Versorgungssituation nicht gerecht wird.

Ziel Um einen umfassenden und frühzeitigen Erwerb von physiotherapeutischen Handlungskompetenzen in Bachelorstudiengängen zu fördern, wird im Rahmen dieser Bachelorarbeit ein Basislevel an physiotherapeutischen Kom-

petenzen herausgearbeitet, welches als inhaltliche Grundlage der zukünftigen Ausgestaltung der hochschulischen und universitären Lehrpläne dienen kann.

Methode Dreistufiges Delphi-Verfahren mit einem Mixed-Methods-Forschungsdesign zur Konsentierung von physiotherapeutischen Kompetenzen für die Behandlung von chronischen Schmerzpatient*innen. Eingeladene Expert*innen sind Vertreter*innen deutscher Hochschulen und Universitäten mit Expertise im Bereich der Schmerzphysiotherapie.

Ergebnisse 82 von 119 bewerteten Kompetenzen konnten einen Konsens bezüglich ihrer Relevanz zur Aufnahme in ein Basislevel erzielen. Außerdem wurde eine Einteilung von schmerzspezifischen und grundlegenden Kompetenzen vorgenommen. Die teilnehmenden Expert*innen entschieden, welche physiotherapeutischen Kompetenzen in einem Schmerzmodul gelehrt und vertieft werden sollten und welche als Grundlage für das Schmerzmodul dienen können, aber dennoch in anderen Modulen erworben werden sollten.

Schlussfolgerung Das Endergebnis dieser Delphi-Befragung ist ein Basislevel an relevanten physiotherapeutischen Kompetenzen, welches für die zukünftige Planung der hochschulischen und universitären Lehre auf dem Gebiet von chronischen Schmerzen genutzt werden kann. Dennoch ist wichtig zu betonen, dass für eine erfolgreiche Ausgestaltung eines Schmerzmoduls weitere Untersuchungen bezüglich des genauen inhaltlichen Aufbaus, des zeitlichen Rahmens, sowie konkreter Lernziele pro Lerneinheit nötig sind. Die Implementierung eines einheitlichen Schmerzmoduls zieht außerdem eine Überarbeitung bereits existierender Curricula von anderen Modulen nach sich.

V15 HIPSTA: Interprofessionelle Ausbildungsstation

Autorinnen/Autoren Laura Haase

Affiliation Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777883

Hintergrund Zur Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen in der klinischen Praxis gibt es seit April 2017 die von der Robert Bosch Stiftung geförderte Heidelberger Interprofessionelle Ausbildungsstation „HIPSTA“ an der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg. 2017 war sie die erste Lehrstation ihrer Art in Deutschland und nimmt bundesweit eine Vorreiterrolle in der Ausbildung des medizinischen Personals ein. Auf HIPSTA werden Patient*innen interprofessionell von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege, Studierenden der Humanmedizin im praktischen Jahr und seit 2019 auch von Physiotherapeut*innen in der Ausbildung betreut. Ziel von HIPSTA ist es, eine gute Zusammenarbeit mit der jeweils anderen Berufsgruppe frühzeitig in der Ausbildung unter realen Bedingungen zu erleben und zu erlernen (Mihaljevic, et al. 2018). Der Vortrag beschäftigt sich mit der Frage, welche Fähigkeiten und Kompetenzen erforderlich sind, um als Physiotherapeut*innen einen positiven Beitrag hinsichtlich einer gelingenden interprofessionellen Zusammenarbeit leisten zu können und welches Verständnis von der eigenen Disziplin hierbei eine entscheidende Rolle spielt (Becker, 2019). Das Erkennen des eigenen beruflichen Gegenstandes kann dazu führen, den interprofessionellen Behandlungsprozess gezielt mit Aspekten der Bewegung zu erweitern und hinsichtlich physiotherapeutischer Ansätze zu ergänzen. Hierfür muss jedoch der Frage nachgegangen werden, welche Bedeutung „Bewegung und Bewegungsabläufe“ auf der viszeralchirurgischen Station im Allgemeinen für die Patient:innen haben und speziell, wie diese Bedeutung innerhalb eines interprofessionellen Teams kommuniziert werden soll. Abschließend werden Forschungsergebnisse zu Themen wie Patient*innensicherheit, Aufenthaltsdauer und Auswirkung von HIPSTA auf die Versorgungsqualität sowie die subjektive Wahrnehmung und Zufriedenheit der Patient*innen vorgestellt.

Ziel Durch den Vortrag soll HIPSTA und deren Strukturen der Fachschaft vorgestellt und die Rolle der Physiotherapie erläutert werden, um Herausforderungen für die eigne Disziplin hinsichtlich einer interprofessionellen Zusammenarbeit klarer benennen zu können.

V16 Der CHARMI als standardisiertes Messinstrument zur Erhebung des Mobilitätsniveaus von Patient*innen in der akutstationären Versorgung – Praktikabilität und Nutzen aus physiotherapeutischer Perspektive

Autorinnen/Autoren Isabelle Stickdorn¹, Marion Grafe², Christoff Zalpour³

Affiliation 1 Universitätsklinikum Münster, Münster, Germany;

2 Fachhochschule Münster, Münster, Germany; 3 Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777884

Hintergrund Obwohl die negativen Konsequenzen der Immobilität von Patient*innen während eines Krankenhausaufenthaltes gut untersucht sind, wird der Mobilitätsstatus häufig nicht erfasst. Die Beurteilung der Mobilität ist jedoch von wesentlicher Bedeutung, um mobilitätsfördernde Maßnahmen interdisziplinär abzustimmen. Der Charité Mobilitäts-Index (CHARMI) stellt ein mögliches Messinstrument zur Erhebung des Mobilitätsstatus von Patient*innen in der akutstationären Versorgung dar. Bisher ist unklar, wie Physiotherapeut*innen Praktikabilität und Nutzen des CHARMI bewerten.

Ziel Im Fokus steht die Beurteilung von Praktikabilität und Nutzen des CHARMI als ein standardisiertes Mobilitätsmessinstrument zur Erfassung des Mobilitätsniveaus von Patient*innen in der akutstationären Versorgung aus physiotherapeutischer Perspektive.

Methode 9 Physiotherapeuten eines Klinikums der Maximalversorgung in Deutschland wurden in der Anwendung des CHARMI geschult. Danach wurde der CHARMI über vier Wochen im klinischen Alltag erprobt. Praktikabilität und Nutzen des CHARMI wurden anhand von Dokumentationsbögen, einem Kurzfragebogen und zwei Fokusgruppen analysiert. Die Dokumentationsbögen sowie der Kurzfragebogen wurden quantitativ ausgewertet. Die Fokusgruppen wurden anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse analysiert.

Ergebnisse Während der Anwendungsphase konnten in 78,2% der dokumentierten, physiotherapeutischen Behandlungen der CHARMI angewendet werden. Der durchschnittliche Zeitaufwand zur Erhebung und Dokumentation des CHARMI betrug 1,9 Minuten. Es sind keine unerwünschten Ereignisse während der Durchführung des CHARMI aufgetreten. Die Auswertung der Fokusgruppen zeigte, dass der CHARMI als ein praktikables Messinstrument angesehen wird, welches sich gut in den klinischen Alltag integrieren lässt. Der Nutzen des CHARMI wurde hauptsächlich in einer Verbesserung der (inter-) professionellen Kommunikation über das Thema Mobilität gesehen. Jedoch kann der CHARMI nicht alle Aspekte der Mobilität der Patient*innen abbilden und sollte daher, um wichtige weitere Aspekte ergänzt werden.

Diskussion Der Mobilitätsstatus der Patient*innen sollte mittels eines Mobilitätsmessinstruments wie dem CHARMI sichtbar gemacht werden. Strukturelle Voraussetzungen wie eine Integration des CHARMI in das krankenhauseigene Dokumentationssystem sowie der Einbezug von anderen Professionen in die Erhebung und Bewertung des Mobilitätsstatus müssen gegeben sein, damit ein zielgerichteter Einsatz des CHARMI erfolgen kann.

V17 Der Einsatz der patientenspezifischen Funktionsskala (PSFS) im Kontext einer Interdisziplinären Multimodalen Schmerztherapie (IMST)

Autorinnen/Autoren Adrian Roesner

Affiliation Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777885

Hintergrund Chronischer Schmerz führt zu erheblichen Auswirkungen auf das körperliche, emotionale und soziale Funktionieren der Betroffenen und geht mit bedeutenden Beeinträchtigungen im Bewegungshandeln einher. Zur Behandlung von Menschen mit chronischen Schmerzen hat sich in Deutschland die Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) etabliert und zum Zweck der Ergebnisevaluation wird der Deutsche Schmerzfragebogen (DSF) empfohlen.

Ziel Da der DSF keine bewegungsbezogene Outcome-Domäne beinhaltet, diese für eine standardisierte Ergebnismessung einer IMST jedoch empfohlen wird, besteht das Ziel dieser Arbeit in der Überprüfung, ob sich die PSFS als bewegungsbezogenes Messinstrument im Kontext einer IMST eignet.

Methode Im ersten Abschnitt der Studie wurden die Messeigenschaften der PSFS in der untersuchten Population bestimmt. Die Bewertung der Konstruktvalidität basierte auf Hypothesen zur Korrelation der PSFS mit Vergleichsmessungen. Die Test-Retest-Reliabilität wurde durch Berechnung des Intraklassen-Korrelationskoeffizienten (ICC) 3,1 und des Standardmessfehlers bewertet. Zur Beurteilung der Änderungssensitivität wurde eine Receiver Operating Curve (ROC)-Analyse durchgeführt und die Aerea Under the Curve (AUC) berechnet. Zudem wurde die kleinste nachweisbare Veränderung (SDC) und die minimal wichtige Veränderung (MIC) berechnet. Im zweiten Abschnitt erfolgte die Bestimmung des bewegungsbezogenen Behandlungserfolges anhand der Berechnung der Effektstärke (ES).

Ergebnisse Es wurden 123 hoch chronifizierte Patient*innen mit langanhaltenden Schmerzen in die Studie eingeschlossen. Die Test-Retest-Reliabilität wies einen ICC 3,1 von 0,72 (95% CI = 0,63 bis 0,80) auf. Der Standardmessfehler betrug 0,73 Punkte und die SDC lag bei 2,02 Punkten. Eine von zwei Hypothesen wurden in Bezug auf die konvergente Validität und vier von vier in Bezug auf die divergente Validität bestätigt. Die Bewertung der Änderungssensitivität mit einem Anker-basierten Ansatz ergab einen AUC-Wert von 0,69. Die Decken- und Bodeneffekte waren zu allen Messzeitpunkten unter 10%. Die MIC wurde auf 1,33 Punkte geschätzt. Für den ersten Messzeitraum betrug die ES $d = 1,01$ und für den zweiten Messzeitraum $d = 0,13$.

Schlussfolgerung In der untersuchten Population, die im Setting einer teilstationären IMST behandelt wurden, zeigt die PSFS zufriedenstellende Messeigenschaften. Der bewegungsbezogene Behandlungserfolg, weist einen starken Effekt auf.

V18 How accurately do activity trackers measure step count in adults with gait impairment? A systematic review with Bland-Altman meta-analysis.

Autorinnen/Autoren Caren Horstmannshoff¹, Thomas Hering², Christian Thiel³, Martin Müller⁴, Joachim Hermsdörfer⁵

Affiliation 1 Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany; 2 Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg, Germany; 3 Hochschule für Gesundheit, Bochum, Germany; 4 Universität Heidelberg, Heidelberg, Germany; 5 Technische Universität München, München, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777886

Background Many patients in physiotherapy practice have gait impairments, and the aim is to maintain or improve their activity level. Physical activity can be quantified by measuring step count. Activity trackers (AT) are suitable for this purpose as they can be worn during daily activities or various sports. In addition, they offer the opportunity to monitor the number of steps independently, which motivates patients and enables an objective evaluation of progress. However, a prerequisite for such applications is that AT measures accurately. One way to investigate accuracy is through Bland-Altman (BA) analysis, which offers several advantages over the commonly used correlation analysis. A framework developed by Tipton et al. enables the meta-analysis of BA data. The systematic review using BA meta-analysis aims to determine the accuracy of AT in step count measurement in adults with impaired gait.

Method Databases such as Cochrane Library, MEDLINE, EBSCO and Ovid are used for the systematic literature search. Included studies assessed the accuracy of AT using the BA method in everyday life or in specific activities such as walking on a treadmill or various sports. Accelerometry, pedometry and step counting were reference methods. The accuracy of the step count measurement will be analysed for each reported activity and each AT. The framework mentioned in the background will be applied for the meta-analysis utilising R (R-Studio).

Interim results Preliminary findings indicate that accuracy depends on the specific activity. Comparability of studies is challenging due to heterogeneous activities and incomplete reporting. Results will be presented at the conference.

Conclusion To be a valuable tool in physiotherapeutic care, AT must accurately measure step count, particularly in individuals with gait impairment. Using an innovative form of meta-analysis, this review aims to contribute to both clinical practice and the assessment of AT measurement outcomes, thereby providing a foundation for using AT in intervention-based studies for evidence-based health care.

V19 Markerloses Tracking von Bewegung in der Physiotherapie

Autorinnen/Autoren Hanna Brandt, Martin Zorn, Andrea Pflingsten
Affiliation Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777887

Ein Tracking-System, auch Ortungssystem genannt, dient der Beobachtung von Personen oder Objekten in Bewegung und liefert eine zeitlich geordnete Folge von Standortdaten bzw. Bewegungsdaten zur weiteren Verarbeitung. Markerlose Tracking-Systeme bieten die Möglichkeit, auch menschliche Bewegungen in natürlichen Umgebungen zu verfolgen und das Potenzial, die Therapie an die individuellen motorischen Fähigkeiten der Patient*innen anzupassen. Der Goldstandard in der Biomechanik ist die markerbasierte Methode wie z.B. das Vicon System. Ihr Einsatz ist allerdings durch folgende Nachteile begrenzt: hohe Kosten, mangelnde Flexibilität, zeitaufwendige Einrichtung und Nachbearbeitung. In der klinischen Anwendung ist die Art der Bewegungserfassung aus diesen Gründen nicht weit verbreitet. Zunehmend etablieren sich, durch verbesserte Messgenauigkeit, die inertielle (IMUbasierte) (z.B. Xsens) und die markerlose (z.B. Azure Kinect Kamera) Messmethode. Diese Systeme haben die Vorteile kostengünstig, kompakt, benutzerfreundlich und portabel zu sein. Im Vergleich zur markerbasierten Methode ist der Kalibrierungsprozess einfacher. In der ambulanten Physiotherapie und/oder nach einem Reha-Aufenthalt könnten Bewegungsübungen praktikabel und zuverlässig analysiert und aktiv, spielerisch integriert werden. Markerloses Tracking von Bewegungen findet in der Physiotherapie bisher noch wenig Anwendung. Tracking-Systeme könnten aber verwendet werden, um beispielsweise die Bewegungen von Patient*innen in Echtzeit zu verfolgen und zu analysieren. Auch in einer im Rahmen einer Dissertation durchgeführten Studie stellte sich heraus, dass das von dort verwendete markerlose Tracking-System noch nicht ausgereift ist. Der Fokus lag auf der quantitativen Beurteilung der Bewegung von Pflegekräften, die eine für die Pflege typische Bewegung (Transfer von Patient*innen) ausführten, und darauf, ob sich die markerlose Bewegungserfassung genauso gut dazu eignet, präzise und genau Gelenkwinkel zu erfassen, wie ein inertial-markerloses Messsystem.

In diesem Vortrag soll die aktuelle Verwendung von markerlosen Tracking-Systemen in der Physiotherapie, die Vor- und Nachteile im Vergleich zu bestehenden Technologien, sowie die Herausforderungen und Perspektiven für das zukünftige Verwenden dieser Systeme thematisiert werden.

V20 Validation of the Functional Movement Screen (FMS) in the population of office workers

Autorinnen/Autoren Katharina Anders
Affiliation IB-Akademie, Seesen, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777888

Background In Germany, musculoskeletal health problems represent a major burden for individuals, companies and the healthcare system. In order to counteract the stress caused by complaints and diseases of the musculoskeletal system, company health promotion has been established. A particular challenge is being able to use measures in a targeted manner. This requires instruments with which physical functionality can be validly measured and, if necessary, an increased risk of experiencing musculoskeletal disorders can be estimated. The

Functional Movement Screen (FMS) has already been used in the athletic population to estimate the risk of injury and to measure movement asymmetries. The aim of the present work is, as a first step, to examine the construct and structural validity of the FMS in the population of office workers.

Method A quantitative cross-sectional study was conducted. Data have been collected off 154 study participants using the FMS, the Nordic Questionnaire on Musculoskeletal Disorders (NFB*MSB) and the self-reported physical health using the computer-adaptive-tests (CAT) of PROMIS PF, as well as sociodemographic data. To answer the construct validity, a correlation analysis of the test results of the FMS, NFB*MSB and PROMIS PF was carried out. To evaluate the structural validity, an exploratory factor analysis (EFA) and a confirmatory factor analysis (CFA) were carried out, as well as the likelihood ratio test. To determine the internal consistency, Cronbach's alpha was calculated.

Results The total sample shows a median age (I50) of 38.5 (25) years with a gender distribution of 67 men and 87 women. Correlation analysis revealed a moderate, highly significant, negative association between FMS and NFB*MSB ($r = -0.369$, $p < 0.001$), and a moderate, highly significant, positive association between PROMIS PF and FMS (0.398 , $p < 0.001$). A strong, highly significant negative correlation was found between PROMIS PF and the NFB*MSB (-0.502 , $p < 0.001$). The CFA shows a good model fit for both the one-dimensional and the two-dimensional model. The likelihood ratio test shows no significant difference between the two models, which confirms the one-dimensional model. The internal consistency of the seven test movements is $\alpha = 0.51$.

Conclusion The results provide evidence for the use of the FMS total score over the population of office workers; for definitive statements further research is necessary.

V21 Perspektivwechsel – Berufliche Angehörigenarbeit in der Therapie neu denken

Autorinnen/Autoren Kerstin Thümmler

Affiliation Evangelische Hochschule Dresden, Dresden, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777889

Hintergrund Pflegende Angehörige sind die wichtigste Unterstützung für Patient*innen und damit bedeutende Akteure im Gesundheitswesen. Auch die therapeutische Versorgung ist oft nur mit Unterstützung der Angehörigen nachhaltig. In der Gesundheitsversorgung spiegelt sich ihre Relevanz unzureichend wider. Sie sind „Hidden in plain sight“. Eine besondere Teilgruppe sind Angehörige, die beruflich in Gesundheitsberufen tätig sind (u.a. Therapeut*innen) und privat Angehörige pflegen, international als „Double-Duty Carer“ (DDC) bezeichnet. Diese Gruppe hat Einblick in die Perspektive der privaten Angehörigenversorgung und in den medizinischen (therapeutischen) Versorgungsprozess. Ziel dieses Beitrages ist es, den Einfluss der Angehörigenperspektive auf die berufliche Praxis von DDC-Therapeuten zu beleuchten.

Fragestellung Welche Erfahrungen erwerben DDC-Therapeuten durch ihre Angehörigenpflege und wie wirken sich diese Erfahrungen auf ihre berufliche Angehörigenarbeit aus?

Method Die Fragestellung ist eine Teilfragestellung einer Mixed-Method Studie zum Thema „Private Angehörigenpflege bei Beschäftigten in therapeutischen Gesundheitsberufen“, bestehend aus einer standardisierten Fragebogenerhebung bei 64 DDC-Therapeuten aus den Berufsgruppen der Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten (quantitativer Teil) und 10 qualitativen Leitfadenterviews mit Teilnehmenden des quantitativen Samples (qualitativer Teil). Dieser Beitrag nimmt die Ergebnisse des qualitativen Studienteils in den Blick. Die Auswertung basierte auf der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse Durch ihre Erfahrungen als pflegende Angehörige erlangten die befragten DDC-Therapeut*innen ein erweitertes Vorstellungsvermögen für den Gesamtkontext der Angehörigenpflege, welches sie in Behandlung und Beratung integrierten. Sie berichteten über Veränderungen der Einstellung im beruflichen Umgang mit pflegenden Angehörigen. Zudem beschrieben sie eine Erweiterung des Fokus ihrer bisherigen beruflichen Angehörigenarbeit, z.B. um die Unterstützung beim Agieren und dem Zurechtfinden im Versorgungssys-

tem oder die Hilfe zur Selbstfürsorge. Angehörigenarbeit sehen die Befragten als integrierten Bestandteil der Therapie.

Diskussion Für einen nachhaltigeren Therapieerfolg sollten die Unterstützungsbedarfe der Angehörigen im Versorgungs- und Therapieprozess mehr und differenzierter berücksichtigt werden. Hierfür ist ein höherer Stellenwert der Angehörigenarbeit bereits in der beruflichen Lehre erforderlich.

V22 Leitlinien-adhärenz in der Physiotherapie

Autorinnen/Autoren Nils Lennart Reiter¹, Dorian Zwanzig²

Affiliation 1 Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Germany;

2 Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin, Berlin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777890

Hintergrund Die Implementierung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die physiotherapeutische Praxis steht in Deutschland vielfältigen Barrieren gegenüber. Während diverse Studien zeigen, dass eine Therapie, die sich an klinischen Leitlinien orientiert, zu besseren Ergebnissen und einem Einsparen von Gesundheitsressourcen führt, kennen viele Physiotherapeut*innen aktuelle Leitlinien nicht und nutzen eine Vielzahl an Interventionen, die keine wissenschaftliche Grundlage haben.

Fragestellung Das Projekt In-EbP zielt darauf ab, die Barrieren gegenüber einer Leitlinien-adhärenten Praxis in Deutschland besser zu verstehen und digitale Lösungen zu entwickeln, die Physiotherapeut*innen bei einer schnelleren und effizienteren Implementierung derselben unterstützen. Dabei widmet sich das Projekt zwei hauptsächlichen Fragestellungen: 1) Was sind die Barrieren und Faszilitatoren für die Leitlinienadhärenz von Physiotherapeut*innen? 2) Wie müssen Leitlinieninformationen aufbereitet sein, damit Physiotherapeut*innen sie während ihrer Arbeitszeit in ihre therapeutische Praxis integrieren können?

Method Neben der Durchführung eines Scoping Reviews zu den Barrieren und Faszilitatoren zur Leitlinienadhärenz in der Physiotherapie umfasst das Projekt einen zweistufigen Entwicklungsprozess, in dem mithilfe eines User-Centered Design Ansatzes Prototypen eines digitalen Tools entwickelt werden, die unterschiedliche Darreichungsformen aktueller klinischer Leitlinien in Form von Audio, Video und grafischer Darstellung testen. Über die Durchführung qualitativer Interviews sowie Fragebogenerhebungen werden Therapeut*innen aktiv in die Entwicklung des digitalen Tools eingebunden und die Prototypen in einem iterativen Prozess an die Anforderungen und Bedürfnisse von Physiotherapeut*innen in unterschiedlichen Versorgungskontexten angepasst. **Zielsetzung** Die gewonnenen Erkenntnisse des Projektes sollen Einblicke liefern, ob und wie digitale Lösungen bei der Implementierung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in der deutschen Physiotherapie unterstützen können und Ansatzpunkte für zukünftige Forschung liefern, um die Therapieergebnisse von Patient*innen in der Physiotherapie zu optimieren.

V23 Barrieren und Förderfaktoren in der Umsetzung leitliniengerechter Versorgung von Patient*innen mit Hüft- und/oder Kniegelenkarthrose in der physiotherapeutischen Praxis: eine qualitative Interviewstudie

Autorinnen/Autoren Carolin Bahns, Christian Kopkow

Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777891

Hintergrund Hüft- und Kniegelenkarthrose sind in der Bevölkerung weitverbreitete Erkrankungen, die mit einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität einhergehen. Leitlinien fassen die Evidenz verschiedener diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen zusammen und sollen so Angehörigen der Gesundheitsberufe und Patient*innen als Entscheidungshilfen in der medizinischen Versorgung dienen. Aktuelle Untersuchungen zeigen jedoch, dass Physiotherapeut*innen in der Behandlung von Hüft- und Kniegelenkarthrose häufig von den in Leitlinien formulierten Empfehlungen abweichen. Die Gründe für das Nichteinhalten von Leitlinienempfehlungen sind komplex und um-

fassen persönliche Barrieren, z.B. das eigene Wissen und Einstellungen, sowie leitlinienbezogene und externe Faktoren. Landesspezifischen Barrieren wird dabei ebenfalls eine besondere Rolle zugesprochen.

Zielsetzung Das Ziel der Studie ist die Erfassung von Barrieren und Förderfaktoren in Bezug auf die Anwendung von Leitlinien in der physiotherapeutischen Versorgung von Patient*innen mit Hüft- und/oder Kniegelenkarthrose in Deutschland.

Methode Im Frühjahr 2023 wurden semi-strukturierte Interviews mit in der ambulanten Versorgung tätigen Physiotherapeut*innen durchgeführt. Der Interviewleitfaden wurde mithilfe des Theoretical Domains Framework (TDF) entwickelt und in zwei Pilotinterviews vorab getestet. Die Interviews werden aufgezeichnet, transkribiert und inhaltsanalytisch nach Braun und Clarke ausgewertet.

Ergebnisse Die Erhebung ist zum Sommer 2023 abgeschlossen und die Ergebnisse werden im Rahmen des 7. Forschungssymposiums Physiotherapie (FSPT) 2023 präsentiert.

Schlussfolgerung Ein optimaler Weg zur Implementierung von Leitlinien in den Versorgungsalltag scheint noch nicht gefunden zu sein. Eine Veränderung im Verhalten des Behandelnden steht häufig im Fokus von Interventionen und ist essenziell für die erfolgreiche Implementierung von Leitlinien. Expert*innen empfehlen die Verwendung theoretischer Modelle, um Hindernisse in der Umsetzung von Leitlinien zu verstehen und um die Auswahl geeigneter Maßnahmen zu informieren. Eine Untersuchung (landes-) spezifischer Barrieren ist daher eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung einer zielgerichteten Implementierungsintervention, welche langfristig zu einer verbesserten Qualität der Gesundheitsversorgung beitragen soll.

V24 Implementierung von GLA:D® in Deutschland – Effektivität im Nachuntersuchungszeitraum von 3 Monaten

Autorinnen/Autoren Carolin Bahns¹, Alexander Bremer¹, Chiara Julia Menke², Simone Napierala-Komp², Jeannine Hauke², Andreas Glaubitz², Christian Kopkow¹

Affiliation 1 Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany; 2 Deutsche Arzt Management GmbH, Essen, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777892

Hintergrund Arthrose der Hüft- und Kniegelenke ist eine weitverbreitete Erkrankung, die durch Schmerzen, Funktionseinschränkungen und eine reduzierte Lebensqualität geprägt ist. Mit dem Ziel Empfehlungen aus Leitlinien in die klinische Praxis umzusetzen und so Patient*innen den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu gewährleisten, wurde im Jahr 2013 das Good Life with osteoarthritis from Denmark (GLA:D®) Programm in Dänemark eingeführt. Im Jahr 2022 startete die Implementierung von GLA:D in Deutschland.

Fragestellung Ziel ist es, basierend auf den Daten des deutschen GLA:D-Registers erste Ergebnisse in Bezug auf die Effektivität der GLA:D-Intervention nach der Implementierung in Deutschland zu untersuchen.

Methode Teilnehmende des GLA:D-Programms erhalten 2 Edukations- und 12 Trainingseinheiten in Form einer Gruppentherapie unter Anleitung geschulter Physiotherapeut*innen. Zu Beginn der Intervention sowie nach 3 und 12 Monaten werden die Schmerzintensität (Numeric Rating Scale (NRS), 0-100), funktionelle Endpunkte (30s Chair Stand Test (30CST); 40m Walk Test) sowie die Lebensqualität (Quality of Life (QoL) Subskala des Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Scores (HOOS), 0-100, bzw. des Knee injury and Osteoarthritis Outcome Scores (KOOS), 0-100) erhoben.

Ergebnisse Bis Mai 2023 nahmen insgesamt 75 Personen (57 % weiblich) an GLA:D Deutschland teil. Die Patient*innen waren im Durchschnitt 60,9 Jahre alt ($\pm 12,7$). Arthrose im Kniegelenk (57/75, 76 %) war dabei die häufigste Indikation für die Teilnahme am GLA:D-Programm. 55 Personen (73,3 %) berichteten zudem arthrotische Veränderungen in mindestens einem weiteren Gelenk. Die Patient*innen zeigten zu Beginn der Intervention folgende

Ausgangswerte: NRS 52,1 ($\pm 22,8$), 30CST 11,7 ($\pm 3,9$), 40m Walk Test 29,1 Sek. ($\pm 8,4$), HOOS QoL 40,1 ($\pm 17,7$) und KOOS QoL 38,4 ($\pm 18,6$). Zum Forschungssymposium Physiotherapie 2023 liegen weitere Baseline-Daten sowie erste Ergebnisse der Nachuntersuchung nach drei Monaten vor, welche im Rahmen des Symposiums präsentiert werden.

Schlussfolgerung Ergebnisse aus Dänemark und weiteren Ländern wie Kanada und Australien zeigen, dass GLA:D zu einer Schmerzreduktion, verbesserter Lebensqualität und einer geringeren Einnahme von Schmerzmitteln bei Patient*innen mit Hüft- und/oder Kniearthrose führt. Die Implementierung des Programms kann hierzulande ebenfalls zu einer verbesserten Versorgung beitragen.

V25 Programmevaluation von GLA:D® Deutschland: vorläufige Ergebnisse einer Mixed-Methods-Studie unter Verwendung des RE-AIM QuEST Frameworks

Autorinnen/Autoren Carolin Bahns¹, Alexander Bremer¹, Chiara Julia Menke², Simone Napierala-Komp², Jeannine Hauke², Andreas Glaubitz², Christian Kopkow¹

Affiliation 1 Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany; 2 Deutsche Arzt Management GmbH, Essen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777893

Hintergrund Arthrose der Hüft- und Kniegelenke ist eine weitverbreitete Erkrankung, die mit einem deutlichen Verlust der Lebensqualität einhergeht. Mit dem Ziel, Patient*innen den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu gewähren, wurde im Jahr 2013 das Good Life with osteoarthritis from Denmark (GLA:D®) Programm in Dänemark initiiert. Dieses beinhaltet ein strukturiertes Edukations- und Übungsprogramm, welches von geschulten Therapeut*innen angeleitet wird. Im Jahr 2022 startete die Implementierung von GLA:D in Deutschland.

Fragestellung Das Ziel der Studie ist die Evaluation der Implementierung von GLA:D in Deutschland. Unter Verwendung des RE-AIM QuEST Frameworks sollen Reichweite, Effektivität, Akzeptanz, Implementierung, Aufrechterhaltung sowie Hindernisse und Förderfaktoren evaluiert werden.

Methode Zur Beantwortung der Fragestellungen wird auf drei unterschiedliche Datenquellen zurückgegriffen. Neben (1) einer Online-Befragung von Physiotherapeut*innen unmittelbar vor, sowie zwei Wochen und zwölf Monate nach der GLA:D-Schulung (09/2022–10/2023), werden die (2) GLA:D-Patientendatenbank (03/2023–10/2023) sowie das (3) Register mit Implementierungsdaten zu GLA:D Deutschland (09/2022–10/2023) genutzt. Die Datenerhebung der Online-Befragung folgt der Methodik von GLA:D Australia (Barton et al., 2021; Barton et al., 2021). Erhoben werden die aktuelle Versorgungspraxis, Einschätzungen und Überzeugungen in Bezug auf die Versorgung von Personen mit Hüft- und/oder Kniegelenksarthrose und die Kenntnis von Leitlinien.

Ergebnisse Zwischen November 2022 und Juni 2023 haben 147 Therapeut*innen aus 49 physiotherapeutischen Einrichtungen an einer GLA:D-Schulung teilgenommen. 115 Therapeut*innen beantworteten den Online-Fragebogen zur Evaluation des Programms unmittelbar vor der GLA:D-Schulung, 33 Personen nahmen an der erneuten Befragung nach 2 Wochen teil. Seit dem Start der ersten Trainingsgruppe im März 2023 ist das GLA:D® Programm mittlerweile in 10 verschiedenen Physiotherapiepraxen mit insgesamt 75 Patient*innen angelaufen. Im Rahmen des Forschungssymposiums Physiotherapie (FSPT) 2023 werden weitere Ergebnisse der Programmevaluation von GLA:D-Deutschland präsentiert.

Schlussfolgerung Eine Evaluation des Implementierungsprozesses mit Blick auf Reichweite, Effektivität, Akzeptanz, Umsetzung und Aufrechterhaltung sowie möglicher Barrieren und Förderfaktoren kann zum Erfolg von GLA:D Deutschland beitragen.

V26 Die Komplexität nachhaltiger Physiotherapie

Autorinnen/Autoren Katharina Bopp¹, Hanna Brandt², Andrea Pflingsten², Natalie Michel³, Filip Maric⁴

Affiliation 1 Wiesbaden, Germany; 2 Ostbayrische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany; 3 Idstein, Germany; 4 UiT The Arctic University of Norway, Norway

DOI 10.1055/s-0043-1777894

Hintergrund Der Klimawandel verursacht Hitzewellen, vermehrt die Übertragung infektiöser Krankheiten und verschlechtert die Gesundheit der Menschen. Davon sind besonders vulnerable Gruppen und Personen mit niedrigem sozio-ökonomischem Status, betroffen. Um mögliche Forschungsperspektiven in Bezug auf die UN-Nachhaltigkeitsziele 3 (Gesundheit und Wohlergehen) und 13 (Maßnahmen zum Klimaschutz) aufzeigen zu können, stellten sich die Forschenden die Frage, wie Physiotherapie langfristig Nachhaltigkeit fördern kann und was es dafür in der Versorgung braucht (Bopp K, Brandt H, Kudienko N et al., 2023).

Methode Die Autor*innen befragten Teilnehmende des Workshops „Planetary Health“ auf dem 6. Forschungssymposium der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft (DGPTW) 2022 in Freiburg. Dabei stellte sich heraus, dass sich die Physiotherapeut*innen neben dem „Wie?“ vor allem die Frage nach dem „Warum (wir)?“ stellten und angaben, unsicher mit dem Thema Klimawandel in der Behandlung zu sein. Daraus wurden 2 Schwerpunktthemen abgeleitet: 1. Emotionalität im professionellen Handeln: Wie Professionalität die richtigen Emotionen zur Bewältigung der heutigen Krisen fördern kann und 2. Komplexe Entscheidungsprozesse fördern – „sustainable decision-making“ am Beispiel der Teletherapie.

Ergebnisse Aus den Ausarbeitungen kann geschlossen werden, dass Physiotherapie noch komplexer wird, wenn sie nachhaltig sein soll, weil sie vielfältige Probleme berücksichtigen muss. Dafür braucht es qualifizierte Physiotherapeut*innen, die befähigt und bemächtigt sind, die komplexen Anforderungen zu bewältigen. Ziel des Vortrages ist, Physiotherapeut*innen und Forschende für Nachhaltigkeit zu sensibilisieren und Strategien zur Verantwortungsübernahme bekannt zu machen. Dazu wird die Schnittmenge der UN-Nachhaltigkeitsziele 3 und 13 aufgezeigt und deren Bedeutung für die Verantwortung der Physiotherapie eingeordnet. Exemplarisch werden die beiden Schwerpunktthemen als mögliche Forschungsperspektiven zum Thema Nachhaltigkeit in der Physiotherapie vorgestellt und diskutiert.

V27 Transforming Therapy – Transforming Public Health – Das Potenzial von Gesundheitsfachberufler*innen (der Physio-, Ergotherapie und Logopädie) mit Public Health Qualifikation

Autorinnen/Autoren Claudia Czernik¹, Heidi Höppner²

Affiliation 1 Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Berlin, Germany; 2 Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777895

Hintergrund Unzufriedenstellende Arbeitsbedingungen und mangelnde Perspektiven lassen zahlreiche Gesundheitsfachberufler*innen aus dem Beruf aussteigen. Ein Public-Health-Studium ist eine attraktive Qualifikationsmöglichkeit für jene Therapeut*innen, die ihre individuenzentrierte Expertise um eine Systemperspektive erweitern wollen.

Fragestellung Welche Potenziale und Effekte hat diese Doppelqualifikation für die Absolvent*innen selbst, für die Multidisziplin Public Health und für die therapeutischen Berufe?

Methode Es wurde eine Mixed-Methods-Studie durchgeführt, welche aus einer quantitativen Befragung (Online-Fragebogen) mit 31 Teilnehmenden und leitfadengestützten problemorientierten Interviews mit 12 Personen bestand. Die Teilnehmenden hatten jeweils eine Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf (darunter 24 Personen in der Physiotherapie) sowie ein Public Health/ gesundheitswissenschaftliches Studium auf Masterniveau absolviert. Die Interview-

auswertung erfolgte durch zwei Forscherinnen mittels inhaltlich strukturierender und typenbildender Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse Für rund 70 % der Teilnehmenden war die Hauptmotivation für die Aufnahme eines Public Health Studiums die Erweiterung der Berufsperspektiven. 64,5 % der Teilnehmenden sehen Verknüpfungsmöglichkeiten der therapeutischen Arbeit und Public Health. Diese konnten insbesondere für die Bereiche evidenzbasierte Medizin, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Versorgungsforschung, Gesundheitsförderung und für den Aufbau von Studiengängen ausgemacht werden. Das Potenzial der Doppelqualifizierten liegt vor allem in den Synergien der Individuen orientierten Berufspraxis und einer bevölkerungsbezogenen Perspektive (Public Health).

Diskussion Das Forschungsprojekt macht deutlich Synergien und Potenziale aus einer erweiterten Perspektive noch ungenutzt bleiben. Die Karrierewege sind zudem sehr singulär/individuell. Mit den Teilnehmenden soll diskutiert werden, in welchen Bereichen der therapeutischen Berufe eine gesundheitswissenschaftliche Expertise effektiv zu integrieren wäre.

Schlussfolgerung Die Erhebung liefert einen ersten Erkenntnisgewinn zu Karriereverläufen der nicht untersuchten Gruppe der Doppelqualifizierten (Therapie und Public Health). Entwicklungs- und Innovationspotenzial bleiben bislang ungenutzt – individuell und systemisch.

V28 Entwicklung und Evaluierung einer evidenzbasierten Schulung zur physiotherapeutischen Versorgung von Patient*innen mit Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen im Rahmen eines Versorgungspfades

Autorinnen/Autoren Tobias Döringer¹, Caren Horstmannshoff¹,

Theresia Kiesel¹, Stefan Schädler², Martin Müller³, Petra Bauer¹

Affiliation 1 Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany; 2 Sumiswald, Switzerland; 3 Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777896

Hintergrund Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen (SG) sind häufige Symptome bei älteren Menschen und beeinträchtigen das tägliche Leben erheblich. Physiotherapie kann eine wichtige Komponente in der Behandlung von SG sein. Aufgrund der multifaktoriellen Ursachen sind die physiotherapeutische Diagnostik und Therapie komplex, werden aber in der Ausbildung kaum thematisiert. Klar strukturierte und evidenzbasierte Schulungen für die differenzialdiagnostische Herangehensweise können den Clinical-Reasoning-Prozess und die Therapie von SG verbessern. Eine entsprechende evidenzbasierte Schulung wurde in einem Interventionszweig der multizentrischen Cluster-RCT MobilE-PHY2 begleitend zu einem Decision Tree (DT) für den Clinical-Reasoning-Prozess in der Physiotherapie konzipiert und durchgeführt.

Methode Die Schulung wurde aus den Ergebnissen der Pilotstudie (MobilE-PHY1) und deren Prozessevaluation sowie auf der Grundlage einer dreitägigen Fortbildung von und mit einem Schwindelexperten entwickelt. Inhalte waren die Anwendung des DT, theoretische Grundlagen über Schwindel sowie praktische Übungsanteile. Bei der eintägigen Schulung konnten die Physiotherapeut*innen entweder online oder in Präsenz teilnehmen. Zudem wurde eine Online-Lernplattform bereitgestellt, die neben umfassendem Vor- und Nachbereitungsmaterial die Möglichkeit bot, Feedback z. B. in Form einer Videoanalyse zu bekommen. Die Evaluation erfolgte durch Fragebögen und leitfadengestützte Interviews und ist Teil der Prozessevaluation von MobilE-PHY2. Die Auswertung ab Juni 2023 wird im Mixed-Methods-Design nach Rädiker stattfinden.

Ergebnisse und Schlussfolgerung Es konnten 9 Physiotherapiepraxen am Studienstandort Bayern in die Studie eingeschlossen werden. Aus diesen nahmen 17 Therapeut*innen an den insgesamt 3 Schulungen teil. Es wurden 10 Therapeut*innen online und 7 in Präsenz geschult. Basierend auf Interviews mit 6 Therapeut*innen sowie dreizehn Fragebögen werden wichtige Erkenntnisse gewonnen, inwiefern die Schulung (begleitend zum DT) eine geeignete Methode darstellt, die evidenzbasierte physiotherapeutische Versorgung für

Patient*innen mit SG zu verbessern. Zudem können Vor- und Nachteile der Online- und Präsenzlehre diskutiert werden.

V29 Care pathway for evidence-based healthcare for patients with vertigo, dizziness or balance disorders in primary care. First results of the mixed-methods process evaluation

Autorinnen/Autoren Tobias Döringer¹, Caren Horstmannshoff¹, Theresia Kiesel¹, Petra Bauer¹, Martin Müller²

Affiliation 1 Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany;

2 Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777897

Background Vertigo, dizziness or balance disorders (VDB) affect the mobility and participation of many older people and are also one of the most frequent reasons for visiting the general practitioner's (GP) practice due to multifactorial causes. Physiotherapy (PT) can be crucial for the complex care of people with VDB but is rarely prescribed by GPs. So, we developed an evidence-based, multidisciplinary care pathway as a complex intervention following the UK Medical Research Council guideline, which was piloted and is now being evaluated for effectiveness, accompanied by a process evaluation.

Method The care pathway of the multicentre cluster-RCT (MobilE-PHY2) included decision aids and training for PTs and GPs in the intervention group and optimised standard care in the control group. A mixed-methods process evaluation following Grant's framework for designing process evaluations examined barriers, facilitating factors and mechanisms of impact in recruiting and reaching participants, implementing the intervention and the response of all participants. Therefore, a logic model was developed illustrating the relationship between the planned work to implement the intervention, the expected mechanism of impact (based on the behaviour change wheel as a change theory), the intended results (output, outcome and impact), and categories of possible influencing factors. The underlying assumption is that a behavioural change in PT and GP is a prerequisite for a change in patient behaviour, which can lead to improved mobility and participation (outcome of MobilE-PHY2). Guided interviews were conducted with patients before the intervention and after six months and with PTs and GPs after six months. Additionally, the training evaluations, completed decision aids and structural questionnaires will be analysed from June 2023.

Results and Discussion At one study site, a total of 37 patients, 17 PTs and 9 GPs were included. Interviews were conducted with 16 patients, 6 PTs and 6 GPs. In the intervention group, 12 PTs and 18 GPs completed decision aids, 13 PTs and 2 GPs completed evaluation forms, and 8 PTs and 4 GPs completed structural data. The preliminary results of the process evaluation will be reported at the Congress. The results are intended to give indications for a broad implementation of the care pathway, including and promoting physiotherapy and therefore contributing to improved evidence-based healthcare for older people with VDB.

V30 Physiotherapeutische Interventionen beim Morbus Huntington – Daten der realen Welt

Autorinnen/Autoren Jacqueline Boegel¹, Carsten Saft², Jannis Achenbach²

Affiliation 1 Hochschule für Gesundheit, Bochum, Germany; 2 Katholisches Klinikum Bochum, Bochum, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777898

Hintergrund Physiotherapie ist ein grundlegender Aspekt der interprofessionellen Therapiebegleitung beim Morbus Huntington. Für die neurodegenerative Erbkrankheit bestehen derzeit keine kausalen oder verlaufsmodifizierenden Therapien. In einer Metaanalyse konnten positive, kurzzeitige Effekte von Physiotherapie auf die allgemeine Ausdauer, Kraft der unteren Extremitäten und die kognitive Leistungsfähigkeit dargestellt werden. In der zwölf-monatigen „Physical Activity and Exercise outcomes in Huntington's disease“ (PACE-

HD/NCT03344601)-Studie ergaben sich Hinweise positiver Langzeiteffekte auf die Motorik, Kognition und Funktionalität durch Kraft- und Ausdauertraining.

Method Im Folgenden soll untersucht werden, inwieweit Betroffene mit der Huntington-Erkrankung Physiotherapie in Anspruch nehmen. Anhand von Daten der globalen Registerstudie ENROLL-HD soll die physiotherapeutische Versorgungsrealität einer „real-world cohort“ erfasst und ein möglicher Therapieeffekt untersucht werden. Im Rahmen der prospektiven Registerstudie sind longitudinale Verlaufsvisiten erfasst. Untersucht wird anhand von Daten der Baseline-Visite, welche Probanden im Vorfeld regelmäßig Physiotherapie erhalten haben. Als Einschlusskriterien wurden manifest Erkrankte (Diagnostic confidence level 4 (DCL-4)) untersucht. Nach Auswertung demografischer Daten werden motorische, kognitive und psychiatrische Parameter untersucht. Gruppenvergleiche erfolgen anhand der Intensitätsstufen (täglich, wöchentlich, monatlich, keine) physio-therapeutischer Anwendung.

Ergebnisse Aus N = 21116 Patientenprofilen im periodischen Datensatz 5 (PDS-5) der ENROLL-HD Studie konnten n = 1725 Teilnehmende identifiziert werden, die vor Baseline-Visite regelmäßig Physiotherapie erhielten und manifest oder prämanifest erkrankt waren. Hiervon ließen sich n = 1509 als manifest Erkrankte (DCL-4) identifizieren. Daraus erhielten n = 89 Teilnehmende täglich Physiotherapie, n = 475 wöchentlich, n = 527 zweimal wöchentlich, n = 327 dreimal wöchentlich sowie n = 41 viermal wöchentlich. N = 29 erhielten zweimal pro Monat und n = 21 einmal pro Monat Physiotherapie. N = 8616 manifest Erkrankte gaben an, keine Physiotherapie zu erhalten.

Diskussion Aus Daten der ENROLL-HD-Studie geht hervor, dass 14,9% der manifest erkrankten Huntington-Patienten (n = 1509 von n = 10125) regelmäßig Physiotherapie in Anspruch nehmen. Im Weiteren soll eruiert werden, ab welchem Krankheitsstadium und bei welcher Intensität ein Einfluss festzustellen ist.

Poster

P1 Durchführbarkeit von Telephysiotherapie bei skoliotischen Veränderungen

Autorinnen/Autoren Franziska Scholl

Affiliation Internationale Hochschule Bad Honnef, Bad Honnef, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777899

Hintergrund Aufgrund der Corona-Pandemie wurde eine Alternative benötigt, um weiterhin eine physiotherapeutische Behandlung zu ermöglichen. Durch neue Regelungen wurde die Videotherapie als eine mögliche Behandlungsform im Heilmittelkatalog aufgenommen und erstmals abrechnungsfähig. Gerade für Patient*innen mit Skoliose ist eine regelmäßige Behandlung von hoher Priorität und die videobasierte Therapie dahingehend eine weitere Möglichkeit, diese auch außerhalb des ambulanten Settings in der Praxis fortzuführen.

Ziel Es soll die Bewertung von Schroth-Therapeut*innen hinsichtlich der Durchführbarkeit von videobasierter Therapie mit der Behandlungsmethode Schroth herausgestellt werden. Zudem soll das allgemeine Interesse an Telephysiotherapie erfasst und Probleme bei der Durchführung dieser dargestellt werden.

Methodik Es wurde eine quantitative Querschnittsstudie in Form eines Online-Fragebogens durchgeführt. Dabei wurden allgemeine Fragen zur Telephysiotherapie sowie Fragen zum Schroth-Konzept und deren Durchführbarkeit mithilfe der videobasierten Therapie gestellt. Erreicht wurden die Teilnehmer*innen über soziale Netzwerke, private Kontakte und per E-Mail.

Ergebnisse Insgesamt nahmen 312 Teilnehmer*innen an der Umfrage teil, wovon 251 valide Fragebögen ausgewertet wurden. Somit können soziodemografische Aspekte, allgemeine Aussagen zur Telephysiotherapie, spezifische Aspekte der Durchführbarkeit von videobasierter Schroth-Therapie und das Interesse an videobasierter Therapie von Schroth-Therapeut*innen betrachtet werden. Allgemein wird die Anwendung der Schroth-Methode mittels videobasierter Therapie als nicht durchführbar bewertet. Hinderungsgründe sind un-

zureichende technische Fähigkeiten, fehlende Ausstattung sowie das fehlende taktile Arbeiten. Generell besteht aber das Interesse, eine videotherapeutische Schroth-Behandlung mit erfahrenen Schroth-Patient*innen anzubieten.

Schlussfolgerung Da Interesse an der Anwendung von teletherapeutischen Behandlungen besteht, sollte weiterhin an der Entwicklung von technischen Systemen und Anwendungen für die videobasierte Therapie gearbeitet werden. Zudem sollten technische Schulungen von den Fortbildungsanbietern erstellt werden. Außerdem sollten teletherapeutische Behandlungsmöglichkeiten im Bereich der Ausbildung zum Schroth-Therapeuten aufgezeigt werden.

P2 Diffusionstheorie in der Physiotherapie – Eine qualitative Untersuchung des Innovations-Entscheidungsprozess bei deutschen „Early Adoptern“

Autorinnen/Autoren Nils Lennart Reiter, Diane Rosen, Barbara Vogel, Heidi Höppner

Affiliation Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777900

Hintergrund Die flächendeckende Verbreitung einer evidenzbasierten Praxis in der deutschen Physiotherapie wird durch vielfältige Barrieren behindert. Dennoch zeigen aktuelle Arbeiten, dass es Physiotherapeut*innen gibt, die eine solche Praxis bereits erfolgreich in Deutschland umsetzen.

Methode In dieser Studie wurde die evidenzbasierte Praxis als eine Innovation im sozialen System der deutschen Physiotherapie definiert und anhand der Diffusionstheorie nach Everett M. Rogers, der Implementierungsprozess einer evidenzbasierten Praxis bei diesen „Early-Adoptern“ rekonstruiert. Um Einblicke in die Strategien zu gewinnen, mit denen die Therapeut*innen die genannten Barrieren überwinden, wurden frühe Übernehmer*innen einer Evidenzbasierten Praxis über den ‚Evidence based practice inventory‘ und die ‚Innovativeness Scale‘ nach Hurt identifiziert, und im Rahmen eines qualitativen Forschungsansatzes 5 Teilnehmer*innen in semistrukturierten Leitfadenterviews befragt.

Ergebnisse Über die Strategien ‚Austausch‘, ‚Umweltgestaltung‘, ‚Wissenschaftskonsum‘ und ‚Selbstorganisation‘ gelingt es den Teilnehmer*innen die Evidenzbasierte Praxis erfolgreich in ihr therapeutisches Handeln zu implementieren. Die Berichte der befragten Teilnehmer*innen stellen die besondere Bedeutung von frühen Übernehmer*innen bei der Verbreitung der evidenzbasierten Praxis heraus und machen eine hohe Individualität bei den genutzten Implementierungsstrategien deutlich.

Schlussfolgerung Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen auf, wie Physiotherapeut*innen die Barrieren gegenüber einer evidenzbasierten Praxis überwinden und liefern damit vielfältige Ansatzpunkte für zukünftige implementierungswissenschaftliche Forschung in der deutschen Physiotherapie.

P3 Barrieren und Förderfaktoren videobasierter Physiotherapie in der ambulanten Versorgung in Deutschland

Autorinnen/Autoren Marco Stahn¹, Anne-Kathrin Rausch²

Affiliation 1 München, Germany; 2 Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, Switzerland

DOI 10.1055/s-0043-1777901

Hintergrund Temporäre Anpassungen der Heilmittelrichtlinie ermöglichten den Einsatz von Videotherapie (VT) während der Covid-19-Pandemie. Seit April 2022 ist die VT in die Regelversorgung aufgenommen und erstattungsfähig. Für eine nachhaltige Nutzung durch Physiotherapeut*innen (PT) ist es entscheidend, Barrieren und Förderfaktoren für den Einsatz zu identifizieren.

Ziel Identifikation von Barrieren und Förderfaktoren für den Einsatz von VT aus Sicht von PT in der ambulanten Versorgung in Deutschland.

Methode Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein sequenzielles, explanatives Mixed-Methods-Design angewendet, bestehend aus einer Online-Befragung und zwei semi-strukturierten Online-Fokusgruppeninterviews.

Ergebnisse 155 PT haben an der Befragung teilgenommen. 9 PT nahmen an Fokusgruppen teil. Nach der Covid-19-Pandemie nahm die Häufigkeit der Nut-

zung von VT ab. Die zukünftige Nutzung ist ungewiss. Verschiedene Zielgruppen, darunter Pendler, Eltern, Risikopatient*innen und Menschen mit besonderen Bedürfnissen, profitieren am meisten von VT. Einzeltherapie ist die häufigste Form der Anwendung, hauptsächlich als Ergänzung zur Präsenztherapie. Der Schwerpunkt liegt auf Beratung, Übungsprogrammen und Aufklärung. Eine instabile Internetverbindung, fehlende technische Ausstattung, geringe Bereitschaft im PT-Team und unklare Umsetzungsprozesse in der Praxis werden als Hemmnisse für den Einsatz von VT gesehen. Ebenso erweisen sich ein Widerstand gegenüber Neuem, der finanzielle und organisatorische Mehraufwand sowie ein unklarer Mehrwert für die Patient*innen (PAT) als hemmend. Förderliche Faktoren für den Einsatz von VT sind flexible Umsetzungsprozesse im Praxisalltag, die Bereitstellung der Infrastruktur, Offenheit für neue Arbeitsweisen, eine stabile Internetverbindung und die Einbindung der PAT.

Schlussfolgerung Für eine erfolgreiche Implementierung von VT in der Physiotherapie ist eine sorgfältige Auswahl geeigneter PAT und die Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse wichtig. Eine positive Einstellung zur Technologie, Offenheit für neue, nicht-manuelle Behandlungsansätze wie Beratung und Edukation sowie das Vorhandensein aller notwendigen technischen Ressourcen haben sich als förderlich erwiesen. Demgegenüber stehen regulatorische Rahmenbedingungen, die eine individuelle Entscheidungsfindung erschweren, eine instabile Netzabdeckung, fehlende technische Ressourcen sowie eine wenig ausgeprägte Veränderungsbereitschaft.

P4 Sind systematische Reviews noch nützliche Wissenschaft?

Autorinnen/Autoren Cordula Braun

Affiliation Cochrane Deutschland Stiftung, Freiburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777902

Hintergrund Systematische Reviews fassen die verfügbare Evidenz zu einer spezifischen Fragestellung unter Anwendung expliziter, systematischer Methoden zusammen. Sie bieten damit einen kompakten, zeitsparenden Überblick über den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand und sind eine bedeutsame Quelle für die evidenzbasierte Entscheidungsfindung in der Gesundheitsversorgung. Auch in der Physiotherapie werden verbreitet systematische Reviews genutzt, und es werden viele systematische Reviews erstellt. In den letzten Jahren haben sich jedoch zunehmend Fehlentwicklungen im Bereich der Produktion und Nutzung von systematischen Reviews gezeigt, die den Nutzen dieser Form der wissenschaftlichen Arbeit infrage stellen. Ein wesentlicher Aspekt hierbei ist die „Massenproduktion“ von systematischen Reviews: derzeit werden jährlich über 40.000 systematische Reviews publiziert. Kritisiert wird, dass viele dieser Reviews redundant sind, mit teilweise widersprüchlichen Ergebnissen und Schlussfolgerungen, dass viele klinisch irrelevant und nutzlos sind und dass viele mit Schwächen in der Methodik und Berichterstattung behaftet sind, die das Vertrauen in ihre Ergebnisse verringern oder infrage stellen. Die unkritische Übernahme der Ergebnisse von systematischen Reviews kann zu gravierenden Fehleinschätzungen mit entsprechenden Folgen insbesondere für Patient*innen führen. Für Nutzer*innen von systematischen Reviews wird es entsprechend immer wichtiger, diese sorgfältig kritisch zu bewerten und die Zuverlässigkeit von Review-Ergebnissen zu hinterfragen. Für Produzent*innen von systematischen Reviews hingegen wird es immer wichtiger, (sich) bei der Planung eines Reviews zu (hinter-)fragen, ob und wann ein neuer systematischer Review überhaupt noch sinnvoll und/oder notwendig ist.

Ziel Ziel ist es, insbesondere aller wissenschaftlich denkende und tätige Physiotherapeut*innen auf die Probleme in der Nutzung und Produktion von systematischen Reviews aufmerksam zu machen und die Diskussion über notwendige Veränderungen und innovative Lösungsansätze anzustoßen. Es werden wesentliche kritische Aspekte der (Fehl-) Entwicklungen im Bereich der Produktion und Nutzung von systematischen Reviews aufgezeigt und ihre Implikationen insbesondere für die Nutzung von systematischen Reviews erörtert. Hierbei wird insbesondere Bezug auf systematische Reviews im Bereich der Physiotherapie genommen.

P5 Netzwerk forschende Physiotherapeut*innen an den deutschen Universitätskliniken

Autorinnen/Autoren Susanne Klotz¹, Andrea Bökel², Maria Friderichs-Nedohibchenko³, Isabelle Stickdorn⁴, Barbara Vogel⁵

Affiliation 1 Hochschule 21, Buxtehude, Germany; 2 Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany; 3 Hochschule für Gesundheit, Bochum, Germany; 4 Universitätsklinikum Münster, Münster, Germany; 5 Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777903

Die Physiotherapie in Deutschland hat sich bereits vor einigen Jahren auf den Weg zu einer Profession gemacht. Durch die Akademisierung bis hin zur Promotion wird nicht nur die Patient*innenversorgung verbessert, sondern auch der Auf- und Ausbau von Wissenschaft, Disziplinbildung und genuiner Physiotherapie-Forschung gestärkt. Universitätskliniken als Institutionen im Gesundheitswesen nehmen aufgrund der Einheit von Patient*innenversorgung, Lehre und Forschung eine Sonderstellung ein. Die angehende Profession Physiotherapie ist in den deutschen Universitätskliniken eine wichtige Säule in der Versorgung der Patient*innen. Zunehmend findet auch Forschung in den Abteilungen für Physiotherapie statt. Der Wissenschaftsrat empfiehlt die stärkere Verortung der Physiotherapie an den medizinischen Fakultäten inklusive Ausbau der genuinen Forschung (Wissenschaftsrat 2012 Drs. 2411-12 & Wissenschaftsrat 2021 Drs. 9192-21). An einigen Universitätskliniken findet bereits genuine Forschung in der Physiotherapie statt, in anderen Universitätskliniken steckt die Forschung noch in den Kinderschuhen. Jede der Abteilungen für Physiotherapie an den Universitätskliniken steht dabei vor eigenen Herausforderungen. Um gemeinsam die genuine physiotherapeutische Forschung an den deutschen Universitätskliniken voranzutreiben, hat sich im Herbst 2022 das Netzwerk forschende Physiotherapeut*innen an den deutschen Universitätskliniken gegründet. Ziel des Netzwerks ist es, durch die Bündelung der forschenden Physiotherapeut*innen gegenseitig Unterstützung beim Auf- und Ausbau der physiotherapeutischen Forschung sowie dessen Infrastruktur zu geben. Weiterhin möchte das Netzwerk als Sprachrohr für die Interessen der physiotherapeutischen Forschung an den Universitätskliniken agieren und gebündelt gegenüber Stakeholdern auftreten. Im Sommer 2023 führt das Netzwerk einen von der Volkswagenstiftung geförderten Scoping Workshop durch, auf dem ein Positionspapier zur genuinen Physiotherapie-Forschung an den deutschen Universitätskliniken entsteht. Das Positionspapier soll neben den Chancen und Herausforderungen der physiotherapeutischen Forschung im Setting Universitätsklinikum auch die Forschungsprioritäten für dieses Setting spezifizieren. Auf dem FSPT soll das junge Netzwerk mit seinen Zielen, seiner Struktur und seinen Aufgaben sowie das Positionspapier der physiotherapeutischen Community präsentiert werden.

P6 Erfahrungen bei der Implementierung von Virtual Reality Interventionen zur Behandlung von Menschen mit chronischen Schmerzen: Ein Scoping Review

Autorinnen/Autoren Alexander Elser¹, Marina Lange¹, Christian Kopkow², Axel Schäfer¹

Affiliation 1 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim, Germany; 2 Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777904

Hintergrund In der ambulanten Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen bestehen Versorgungslücken hinsichtlich Beratung, verhaltensorientierter Maßnahmen und kognitiver Ansätze (Hüppe et al., 2017). Digitale Anwendungen wie Virtual Reality (VR) sind eine Möglichkeit, diese Versorgungslücken zu adressieren. Die Evidenz für die Behandlung von chronischen Schmerzen mit VR wird zunehmend robuster und zeigt positive Effekte in Bezug auf die Reduktion von Schmerzen und die Verbesserung körperlicher Funktion (Goudman et al., 2022). Allerdings ist bisher wenig über die Barrieren und För-

derfaktoren bekannt, die bei der Implementierung von VR-Interventionen in die Versorgung auftreten.

Fragestellung Welche Barrieren und Förderfaktoren können die Implementierung von VR-Interventionen in die Therapie von Menschen mit chronischen Schmerzen beeinflussen?

Methode Im Rahmen eines Scoping Reviews wurden quantitative, qualitative und Mixed-Methods Studien gesucht, die über Barrieren und Förderfaktoren bei der Implementierung von VR-Interventionen für Menschen mit chronischen Schmerzen berichten. Die systematische Recherche wurde im November 2022 in sechs durchgeführt. Nach dem unabhängigen Screening von Titeln und Abstracts sowie Volltexten extrahierten, kodierten und kategorisierten dieselben Reviewer*innen (AE, ML) systematisch alle gefundenen Barrieren und Förderfaktoren. Als Grundlage für die Kategorienbildung diente das Theoretical Domains Framework (TDF) (Cane, 2012).

Ergebnisse Die Datenbankrecherche ergab nach der Entfernung von Duplikaten 1864 Treffer. Aus 14 eingeschlossenen Studien wurden 30 Barrieren und 33 Förderfaktoren aus Sicht von Patient*innen, sowie 2 Förderfaktoren aus Sicht von Therapeut*innen extrahiert. Die von den Patient*innen berichteten Barrieren wurden am häufigsten den TDF-Domänen Umweltkontext (60%) und Fertigkeiten (16,7%) zugeordnet. Die meisten Förderfaktoren fanden sich in den Bereichen Überzeugungen bezüglich Konsequenzen (30,3%) sowie Emotionen und Umweltkontext (je 18,2%), die auch von den Therapeut*innen genannt wurden.

Diskussion Das Scoping Review gibt einen Überblick über Barrieren und Förderfaktoren für die Implementierung von VR-Interventionen für Menschen mit chronischen Schmerzen. Es wird diskutiert, in welchen Settings diese auftreten und wie sie beeinflusst werden können, insbesondere die Barrieren in der Domäne Umweltkontext.

P7 Sprachassistierte Dokumentation bei geriatrischen Patient*innen in der ambulanten, physiotherapeutischen Versorgung

Autorinnen/Autoren Alexander Stimer

Affiliation Universität Münster, Münster, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777905

Die beiden Megatrends Digitalisierung und demographischer Wandel bestimmen die derzeitigen Entwicklungen im gesellschaftlichen Leben und in der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Der demographische Wandel offenbart einen Fachkräftemangel, der die Digitalisierung ankurbelt, um Prozesse schlanker, effizienter und weniger arbeitsintensiv zu gestalten (Petersen und Steiner, 2019). Die digitale Dokumentation ist nicht nur eine anzustrebende Tätigkeit im Versorgungsalltag (WCPT, 2019), sondern auch ab dem Jahr 2026 obligatorisch für die Physiotherapie in der ambulanten Versorgung. Deswegen müssen Physiotherapeut*innen in die aktive Gestaltungsrolle bei digitalen Innovationen schlüpfen (Grünberg, 2020). Auf der Basis des de Morton Mobility Index (DEMMI) wurde in der Masterarbeit unter Bezugnahme auf den hermeneutischen Verstehensprozess (als Kombination der beiden Ansätze von Dilthey (1979) und Gadamer (1975)) und das Clinical Reasoning in Anlehnung an Klemme (2015) ein Programmierleitfaden für ein Assistenzsystem zur Dokumentation von physiotherapeutischen Daten via Sprachdialog entwickelt. Im Ergebnis sind verschiedene Dialoge zwischen Physiotherapeut*in und Sprachassistenzsystem entstanden, die sowohl die sprachbasierte Dokumentation des DEMMI ermöglichen als auch einen ersten Baustein für ein umfassendes Sprachassistenzsystem darstellen, welches die Dokumentation während der gesamten Therapie digitalisiert und unterstützt. Während der Entwicklung wurden die Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens (Datenschutz, Medizinproduktegesetz etc.) beachtet und therapeutische Spezifika in das Konzept eingearbeitet. Durch die Unterstützung der handelnden Physiotherapeut*innen während der Dokumentation adressiert das Assistenzsystem die derzeitigen Probleme (u. a. Zeit- und Kostendruck) des Versorgungssystems (Lux, 2019; Sottas, 2020). Um zu erheben, ob dieses Konzept als Basis für ein marktfähiges

Produkt für die Physiotherapie ausreicht, bedarf es einer testweisen Implementierung mittels eines Prototypens und begleitender Evaluation des partiellen Sprachassistenzsystems. Dadurch kann zudem erhoben werden, ob diese digitale Lösung auf Akzeptanz bei den Physiotherapeut*innen stößt (Braun et al., 2018). Die Arbeit zeigt auf, dass eine sprachassistierte Dokumentation bei gleichzeitiger Datensicherheit für Patient*innen und Physiotherapeut*innen aus heutiger Perspektive möglich und umsetzbar ist.

P8 Cognitive Functional Therapy: Der Einfluss eines individualisierten, multidimensionalen Behandlungskonzeptes auf die Schmerzintensität und Einschränkung bei chronischen Schmerzen

Autorinnen/Autoren Leon Laakmann

Affiliation Münster, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777906

Chronische Schmerzen sind durch biologische, psychische und soziale Einflüsse bedingt. Obwohl das multimodale Schmerzmanagement als Goldstandard in Deutschland gilt, wird das Therapiekonzept als kostenintensiv und nicht flächendeckend verfügbar beschrieben. Cognitive Functional Therapy (CFT) soll Physiotherapeuten auch in der Primärversorgung ermöglichen, die multidimensionalen Einflussfaktoren leitliniengerecht zu adressieren. Das Konzept kombiniert eine patientenzentrierte Schmerzedukation mit einer Expositionstherapie und versucht langfristige Lebensstilveränderungen anzuregen. In der vorliegenden Arbeit wurde dahingehend erörtert, inwieweit CFT bezüglich der Reduktion von Schmerzen und Einschränkungen im Alltag anderen wirksamen Kombinationsprogrammen überlegen ist. Es bildet sich ab, dass CFT insbesondere die Einschränkungen im Alltag durch eine Förderung der Selbstwirksamkeit statistisch und klinisch signifikant stärker reduzieren kann. Physiotherapeuten scheinen mit einem zusätzlichen Training in der Lage zu sein, kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze effektiv in die Behandlung von chronischen Schmerzpatienten zu integrieren. Für eine langfristige Veränderung des klinischen Handelns sollten möglichst alle Teammitglieder die Fortbildung besuchen, um eine gegenseitige Unterstützung bei der Umsetzung zu ermöglichen. Offen bleibt, wie die Vermittlung des Konzeptes für einen optimalen Lernprozess aussehen sollte und inwieweit eine Umsetzung in kürzere Therapieeinheiten möglich ist. Vorab ausgefüllte Fragebögen können das Konzept zeiteffizient unterstützen. Als Transfer meiner wissenschaftlichen Arbeit für einen Vortrag oder eine Posterpräsentation in Göttingen ergibt sich folgende Fragestellung, über die ich referieren wollen würde: Ist eine patientenzentrierte, innovative Primärversorgung von chronischen Schmerzpatienten auch außerhalb eines interprofessionellen Settings in Deutschland möglich?

P9 Schmerzprofil von Patient*innen mit Rückenschmerzen

Autorinnen/Autoren Annika Griefahn¹, Robert Percy Marshall², Florian Avermann¹

Affiliation 1 Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Germany; 2 Leipzig, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777907

Rückenschmerzen, insbesondere Schmerzen im unteren Rückenbereich (LBP), sind eines der größten muskuloskelettalen Gesundheitsprobleme in der heutigen Gesellschaft. Die Lebenszeitprävalenz liegt zwischen 75 und 85%. Es wurden mehrere Risikofaktoren für Kreuzschmerzen identifiziert, darunter Alter, Übergewicht, schlechte Körperhaltung, Bewegungsmangel, Rauchen und psychosoziale Faktoren wie Stress und Depression. Es gibt verschiedene Ansätze zur Klassifizierung von LBP, z. B. auf der Grundlage der Dauer oder von Schmerzdeskriptoren. Daher wurde folgende Forschungsfrage formuliert: Wie sieht das Schmerzprofil bei Patienten mit LBP aus und gibt es Unterschiede im Schmerzprofil aufgrund Lebensstilfaktoren wie bspw. Arbeitsplatzbelastung oder sportlicher Tätigkeit? Die Studie wurde in Übereinstimmung mit ethischen Prinzipien und den STROBE-Richtlinien durchgeführt. Die Daten wurden retro-

spektiv von Patient*innen erhoben, die mit der Hauptdiagnose Rückenschmerzen eine Physiotherapie erhielten und sich zwischen April 2021 und März 2022 in einer digitalen Applikation angemeldet hatten. Die gesammelten Daten umfassten Variablen wie Alter, Geschlecht, Übungshäufigkeit, Arbeitsposition, Schmerzdauer und Schmerzqualität. Statistische Analysen wurden durchgeführt, um die Hypothesen bezüglich der Unterschiede in den Schmerzbereichen und der anatomischen Lokalisation des Schmerzes zwischen Patienten mit unterschiedlicher Schmerzdauer und Lebensstilfaktoren zu bewerten. In der Studie wurden 302 Teilnehmer*innen analysiert, wobei die Anzahl der Teilnehmer*innen aufgrund einiger fehlender Variablen variierte. Die meisten Teilnehmer*innen waren weiblich, litten an chronischen Schmerzen und nutzten die Anwendung 32,3 Wochen lang. Das durchschnittliche Schmerzempfinden lag bei 6,02 und die Teilnehmer*innen gaben 4,7 verschiedene Schmerzbereiche an. Es gab einen signifikanten Unterschied in der Anzahl der Schmerzbereiche zwischen den drei Gruppen, wobei die chronische Gruppe 1,5 Schmerzbereiche mehr angab. Die statistischen Modelle der binären logistischen Regression zeigten signifikante Unterschiede zwischen der subakuten und der chronischen Gruppe in den Bereichen der oberen Extremitäten und des Nackens.

P10 Effectiveness And Therapeutic Validity Of Physiotherapeutic Exercise Following Total And Unicompartmental Knee Arthroplasty For Osteoarthritis: A Systematic Review

Autorinnen/Autoren Amarins Koster¹, Martin Stevens¹, Helco van Keeken¹, Sanne Westerveld¹, Gesine H. Seeber²

Affiliation 1 Universität Groningen, Universitätsmedizinisches Zentrum Groningen, Groningen, Netherland; 2 Medizinischer Campus Universität Oldenburg, Oldenburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777908

Background Previous studies, including a few systematic reviews, demonstrate insufficient evidence to give a definitive answer regarding the effectiveness of physiotherapeutic (PT) exercise interventions following total and unicompartmental knee arthroplasty (TKA/UKA) for osteoarthritis (OA). As a result, it has been recommended that, in addition to any intervention's effectiveness, its therapeutic validity, defined as the potential effectiveness of a specific intervention given to a potential target group of patients, should explicitly be considered in respective future studies.

Objectives To determine the effectiveness and therapeutic validity of PT exercise after TKA/UKA for OA. We hypothesized interventions of high therapeutic validity result in superior functional recovery after TKA/UKA versus interventions of low therapeutic validity.

Methods This systematic review (PROSPERO: CRD 42022311661) incorporated database searches of AMED, CINAHL, Cochrane Trials, Embase, and MEDLINE. Randomized controlled trials were reviewed if they included studies that compared postoperative PT exercise with usual care or compared any two types of active postoperative PT interventions. All included studies were assessed for risk of bias (using the Cochrane Collaboration's tool) and therapeutic validity (using the CONTENT scale). Characteristics of included articles and their results on joint and muscle function, functional performance, and participation were extracted.

Results Of the 4343 unique records retrieved, 37 articles were included. Five showed good therapeutic validity. Two articles showed a low risk of bias. One article scored well on both methodological quality and therapeutic validity. Due to heterogeneity of outcome measures and length of follow-up, as well as limited reporting of details concerning PT exercises and control interventions, no clear evidence was found on the effectiveness of PT exercises after TKA/UKA. **Conclusions-** Most available studies on active PT interventions after TKA/UKA for OA are of low-quality and show inadequate therapeutic validity, limiting the ability to validly evaluate the interventions' effectiveness. Homogeneity in intervention characteristics and outcome.

P11 Gruppentherapie zur nachhaltigen Steigerung der physischen Aktivität bei jungen Erwachsenen mit Depression – ein Pilotprojekt

Autorinnen/Autoren Friederike Marx¹, Maria Stadel², Mieke Wasner²

Affiliation 1 SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd GmbH, Neckargemünd, Germany; 2 SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777909

Depressive Erkrankungen gehören weltweit zu den führenden Gründen für Behinderung und Arbeitsunfähigkeit. Depression ist in der Adoleszenz assoziiert mit einem vermindertem Aktivitätsniveau, wobei die therapeutischen Effekte von Sport und Bewegung bei depressiven Störungen im Hinblick auf eine Steigerung der physischen Aktivität (PA) gut untersucht sind. Dabei hat die Integration eines Bewegungsangebots in den Arbeitsalltag hohe Priorität. Das Ziel ist es, ein Gruppentherapiekonzept zur nachhaltigen Steigerung der PA für Teilnehmende mit Depression zu entwickeln und eine erste Evaluation hinsichtlich Veränderungen bezogen auf die PA durchzuführen. Entwickelt wurde das Konzept für junge Erwachsene mit leichten bis mittelschweren Depressionen, die im SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd ihre Ausbildung absolvieren und Zugang zur ausbildungsintegrierten Online-Lernplattform „Mind-District“ haben. Als Basis wurde das Transtheoretische Modell nach Prochaska und DiClemente gewählt. Als primäres Outcome wurde die Veränderung der PA festgelegt, welches mit Aktivitätsmessern (activPAL™) und Selbstausskunftsfragebogen (International Physical Activity Questionnaire), erfasst wurde. Darüber hinaus wurde die Teilnahmekontinuität dokumentiert und eine erste Evaluation der Gruppe mittels Endbeurteilungsfragebogen durchgeführt. Die Analyse der aufgenommenen Daten erfolgte deskriptiv. Das Konzept beinhaltet je zwei Gruppenstunden aus den motorischen Hauptanforderungen Kraft, Ausdauer und Koordination; zwei Stunden werden mit spielerischen und erlebnispädagogischen Komponenten gestaltet. Edukative Anteile ergänzen in Präsenz und online das praktische Angebot. Die Gruppentherapie wurde im Herbst 2022 erstmalig für 10 Wochen (1h/ Woche) angeboten. Die Kontinuität der 8 Teilnehmenden betrug im Mittel 4,6/ 10 Einheiten, 2 Personen haben im Verlauf ihre Teilnahme zurückgezogen. Folgende Ergebnisse werden auf dem Poster präsentiert: Charakteristika der Teilnehmenden

- Mittelwerte der Schrittzahl/ 3 Tage (vor & direkt nach der Intervention)
- Mittelwerte des Metabolischen Äquivalents/ 3 Tage (vor, direkt nach & 12 Wochen nach der Intervention)
- Deskriptive Auswertung der Endbeurteilung

Die Teilnahmekontinuität ist in der Zielgruppe eine große Herausforderung. Es bedarf weiterhin einer strukturierten Evaluation, um das Konzept gezielt an die Bedürfnisse der Teilnehmenden anzupassen und in einem institutionalisierten Kontext eine nachhaltige Steigerung der PA zu bewirken.

P12 Vermittelte und im Praktikum angewandte neurologische Assessments in der Physiotherapielehre – Eine Fragebogen Studie

Autorinnen/Autoren Maja Cselináč¹, Gudrun Diermayr¹, Claudia Barthel²

Affiliation 1 SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany; 2 SRH Hochschule für Gesundheit – Campus Stuttgart, Stuttgart, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777910

Hintergrund Standardisierte Assessments werden für eine messbare und nachvollziehbare Diagnose und Behandlung neurologischer Erkrankungen empfohlen (Moore et al., 2018). Leitlinien stellen evidenzbasierte Empfehlungen hierfür dar. Sie sammeln die aktuelle Evidenz für eine einheitliche Optimierung der Patientenversorgung. Diese Arbeit beschäftigt sich mit den Fragestellungen, 1) welche von Leitlinien empfohlene neurologische Assessments in der Lehre vermittelt werden, 2) welche Assessments und wie sicher von Schüler*innen und Studierenden der Physiotherapie im Praktikum angewandt werden und 3) über welche eventuellen Einschränkungen berichtet wird.

Methodik Eine Online-Umfrage wurde als Querschnittuntersuchung durchgeführt. Der Fragebogen beinhaltete 22 Fragen. Eingeschlossen wurden Absolvent*innen einer Physiotherapie Ausbildung oder einem Studium, welche schon im Fach Neurologie unterrichtet wurden. 56 vollständig ausgefüllte Umfragen wurden mittels Microsoft Excel ausgewertet.

Ergebnisse 24 % der Assessments wurden von dem Großteil (über 75 %) der Teilnehmer*innen als vermittelt bezeichnet. 12 % der Assessments wurden von dem Großteil der Teilnehmer*innen schon im Praktikum angewandt. Für 12 % der Assessments wurde vom Großteil der Teilnehmer*innen eine sichere bzw. sehr sichere Anwendung der Assessments angegeben. Als Barrieren gaben die Teilnehmer*innen eine nicht ausreichende Ausbildung, wenig Erfahrung, einen großen Aufwand und Zeitmangel für die Durchführung von Assessments an.

Diskussion und Schlussfolgerung Die Ergebnisse zeigten einen Mangel an der Vermittlung und Anwendung standardisierter neurologischer Assessments. Dies könnte mit der großen Unsicherheit und Zeitmangel bei der Anwendung zu erklären sein.

P13 Die Wohnung als Teil der Versorgungskette? Patient*innenzentrierte Gestaltung eines Tagesbesuchs in einem Wohnkompetenzzentrum aus physiotherapeutischer Perspektive

Autorinnen/Autoren Claudia Oestreich, Janna Böhm, Ulrike Fettke,

Claudia Hodek, Sabine Ittlinger

Affiliation Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777911

Einleitung In den eigenen vier Wänden möglichst lange und selbstständig wohnen zu bleiben ist der Wunsch vieler Senior*innen und Menschen mit Beeinträchtigungen. Dabei sind Veränderungen des Wohnumfelds und der Einsatz verschiedener Hilfsmittel unumgänglich. Der vorliegende Beitrag berichtet über die physiotherapeutische Arbeit im Forschungsprojekt DeinHaus4.0 – Oberbayern, in der exploriert wird, wie Patient*innen mit einem Versorgungsbedarf in einem Wohnkompetenzzentrum physiotherapeutisch und interessenorientiert beraten werden können, um Akzeptanz von verfügbaren Hilfsmitteln und Veränderungen innerhalb der Wohnung eruiert zu können.

Frage Wie ist eine konzeptionell orientierte Interventionsplanung für Rehapatient*innen während eines Tagesbesuchs in einem Wohnkompetenzzentrum zu gestalten?

Methode Um einen Tagesbesuch in einem Wohnkompetenzzentrum für Rehapatient*innen aus physiotherapeutischer Perspektive zu gestalten, liefert das Zusammenführen der ICF und der ISO 9999 eine Orientierung. Die angebotenen Hilfsmittel wurden auf Basis der Kategorien „Mobilität, Selbstversorgung und häusliches Leben“ der ICF ausgewählt. Zur Gruppierung der Hilfsmittel wurde die Norm ISO 9999 verwendet. Die ISO Klassen wurden den relevanten ICF Kategorien zugeordnet. Ein Fragebogen erhebt die individuellen Schwerpunkte der Rehapatient*innen zu Beginn des Tagesbesuchs.

Ergebnisse Eine Selektion der ISO Klassen erfolgte im Abgleich mit der Inventarisierungsliste des Wohnkompetenzzentrums, da nicht alle Hilfsmittel bereitgestellt werden konnten. Die Fokussierung der ICF Kategorien erfolgte basierend auf der Umsetzbarkeit sowie auf der Vermeidung von Redundanzen in den ISO Klassen. Der Fragebogen zur Festlegung von Schwerpunkten enthält somit Fragen zu 13 ICF Kategorien.

Diskussion Die Kombination aus ICF und ISO 9999 stellt einen probaten Rahmen zur theoriebasierten Gestaltung von Interventionen in einem Wohnkompetenzzentrum dar, um Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen. Erste Tagesbesuche haben gezeigt, dass eine an der Lebenswelt der Patient*innen orientierte Beratung nicht nur auf Basis einer medizinischer Diagnosen erfolgen kann. Um systematische Erkenntnisse aus den Tagesbesuchen zu gewinnen, müssen die Tagesbesuche mit einem Forschungsdesign strukturiert werden, das dem Umstand Rechnung trägt, dass soziale Interaktionen zentral für Interessenäußerungen sowie Akzeptanz von Interventionen im Alltag sind.

P14 The measurement of the knee joint position sense – Different test settings affecting the resulting angle reproduction error

Autorinnen/Autoren Juliane Wieber¹, Jasmin Brandt¹, Eva Hirschhäuser¹, Maïke Pieper¹, Robert Rein¹, Philip Catalá-Lehnen¹, Rüdiger Reer², Björn Braunstein¹

Affiliation 1 Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Germany; 2 Universität Hamburg, Hamburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777912

Background The return to sports of an athlete after injury is a multifaceted and often challenging decision, made daily by clinicians, physiotherapists, and coaches. One important criterion is the state of the proprioceptive feedback mechanisms, which are required to determine an adequate movement pattern. Joint position sense tests, assessing a patient's mobility and proprioceptive ability, play a crucial role in clinical evaluations. However, ones has to note that the application of these tests under different conditions can introduce biases in the reproduction error. This potentially leads to varying therapeutic consequences and influences further treatment decisions.

Objective The aim of the present study was to investigate the knee angle reproduction test as a measurement of joint position sense under varying test conditions, such as different body orientations and movement directions.

Methods 25 healthy subjects (mean \pm SD, age = 25 \pm 2 years, activity level: 9 \pm 2 training hours/week) performed knee angle reproduction test in the sitting and prone position, while changing the knee angle starting (i) from flexion and (ii) extension, (iii) inducing vibration on the semitendinosus tendon.

Results Relative knee angle reproduction error was significant different in all conditions (No Vibration & Vibration: 95% CI -3.30 to -0.45; $p = 0.010$. Body orientation: 95% CI 1.08 to 3.93; $p < 0.001$. Direction of movement: 95% CI 0.56 to 3.41; $p = 0.007$). Absolute mean knee angle reproduction error showed significant difference for body position and vibration (Position: 95% CI 0.71 to 2.32; $p < 0.001$. No Vibration & Vibration: 95% CI -1.71 to -0.12; $p = 0.027$). Conclusion: When examining healthy subjects, it is important to consider how body orientation and movement direction can impact the knee angle reproduction error. Furthermore, considering the economic health aspects, the choice of test conditions should be based on the participants' resources to perform their best results to ensure a valide comparisons of results both within and between patients, practitioners are advised to follow fully standardized test protocols. Trial registration: DOI 10.17605/OSF.IO/AFWRP.

P15 Eine Strategische Analyse der Digitalisierung der Physiotherapie in Deutschland mit Hilfe der PEST-Analyse – ein Scoping Review

Autorinnen/Autoren Jonas Wacker, Adrian Roesner

Affiliation Institut für Gesundheitswissenschaften – Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777913

Hintergrund Politische Entscheidungen, technologischer Fortschritt und die Corona- Pandemie haben wesentlich zur Digitalisierung der Physiotherapie in Deutschland beigetragen und beeinflussen den beruflichen Alltag zunehmend. In dieser Arbeit wird die Digitalisierung unter Berücksichtigung politischer, wirtschaftlicher, sozialer und technologischer Faktoren analysiert. Sie untersucht die Chancen und Risiken, die sich aus der zunehmenden Integration digitaler Technologien in die Physiotherapie ergeben und erstellt Handlungsempfehlungen für die Praxis.

Methodik In einem ersten Schritt wurden mittels einer PEST-Analyse die relevanten Einflussfaktoren identifiziert, um die Inhalte der physiotherapeutischen Digitalisierung zu bestimmen. Im Anschluss wurde ein Scoping Review durchgeführt, um die vorhandene Literatur zu den jeweiligen Einflussfaktoren zu präsentieren.

Ergebnisse Im Rahmen der PEST-Analyse ließen sich 17 Einflussfaktoren der Digitalisierung der Physiotherapie ableiten. Das anschließende Scoping Review

identifizierte 4272 PubMed-Artikel, welche diese Einflussfaktoren thematisierten. 86 der Beiträge erfüllten die Einschlusskriterien und wurden bezüglich ihrer positiven und negativen Auswirkungen auf die Digitalisierung in der Physiotherapie analysiert.

Schlussfolgerung Die Digitalisierung in der Physiotherapie bietet sowohl Chancen, insbesondere in der Verbesserung der Behandlungsqualität und Effizienz, als auch Herausforderungen, wie Datenschutz und technische Probleme. Um diese Potentiale zu nutzen und die Risiken zu mindern, sind verlässliche Rahmenbedingungen, umfangreiche Schulungen für Therapeut*innen, zuverlässige Technologien und eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren erforderlich. Weiterführende Forschung wird benötigt, um die Auswirkungen der Digitalisierung in der Physiotherapie vollständig zu erfassen und zu nutzen.

P16 Biomechanische Analyse der Sitz-zu-Stand Bewegung von Menschen mit und ohne Gonarthrose mit dem Inertial Motion Capture System

Autorinnen/Autoren Valentin Schedel¹, Andrea Pflugsten¹, Axel Schäfer²

Affiliation 1 Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany; 2 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777914

Hintergrund Kniearthrose kann bedeutsame Alltagsbewegungen (ADL), wie zum Beispiel die Sitz-zu-Stand Bewegung (STS), einschränken. Dieser biomechanisch komplexe Bewegungsablauf ist Voraussetzung für Mobilität und viele ADL. Somit ist die Verbesserung der STS ein bedeutsames Ziel für Betroffene und Erkenntnisse über biomechanische Parameter des STS bei Kniearthrose können wichtige Hinweise für das funktionelle Training geben.

Fragestellung Unterscheiden sich kinematische Parameter während der STS zwischen Menschen mit und ohne Kniearthrose?

Methode Proband*innen: Personen mit der Diagnose Kniearthrose in Verbindung mit Schwellung, Schmerz oder Bewegungseinschränkung im Alter von 45 bis 75 Jahren (AG). Kontrollen ohne ärztlicher Diagnose und ohne aktuelle Beschwerden im gleichen Alter (KG).

Für die Erhebung der kinematischen Parameter wurde ein Inertial Motion Capture System mit Delsys Trigno® Avanti Sensoren und die iSen Software von STT Inc. verwendet. Betrachtet werden die Gelenkwinkel in der Sagittalebene im Sprung-, Knie- und Hüftgelenk sowie der Lendenwirbelsäule. Zudem wurden die Fragebögen Knee Injury Osteoarthritis Outcome Score und die Tampa Scale of Kinesiophobia erhoben. Unterschiedshypothesen wurden in Abhängigkeit des Skalenniveaus und der Verteilungsform mit geeigneten Verfahren für die kinematischen Parameter geprüft. Eine Korrelationsanalyse wurde für psychometrische und biomechanische Daten durchgeführt.

Ergebnisse In die AG konnten $n = 21$ (13 Frauen; 61,9%) und in der KG $n = 25$ (13 Frauen; 52,0%) Proband*innen eingeschlossen werden. Die Überprüfung der Unterschiedshypothesen zeigt eine signifikant 2,87 Grad kleinere maximale Dorsalexension auf der linken Seite in der AG ($d = 0,676$; 95%KI = 0,067; 1,277; $p = 0,029$). Zwischen Kinesiophobie und der Bewegungsamplitude der Hüfte auf der rechten ($r = -0,404$; $p > 0,001$) und linken ($r = -0,410$; $p > 0,001$) Seite zeigte sich ein negativer Zusammenhang, ebenso bei der Bewegungsamplitude des rechten Sprunggelenks ($r = 0,297$; $p = 0,05$). Die Bewegungsamplitude des linken Kniegelenks zeigt eine Korrelation mit den KOOS-Subskalen Schmerz ($r = 0,382$; $p = 0,05$), Sport und Freizeit ($r = 0,301$; $p = 0,05$) und Lebensqualität ($r = 0,319$; $p = 0,05$).

Schlussfolgerung Menschen mit und ohne Kniearthrose unterscheiden sich in der Sitz-zu-Stand Bewegung hinsichtlich der kinematischen Parameter der unteren Extremität größtenteils nicht. Es zeigen sich Zusammenhänge zwischen Symptomen und Kinesiophobie mit kinematischen Parametern.

P17 Effekt eines Volumen-angepassten bilateralen vs. unilateralen plyometrischen Trainings auf Sprungkraft, Schnelligkeit und Agilität bei Amateur-Handballspielern

Autorinnen/Autoren Michelle Pumpat, Monika Lohkamp
Affiliation SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777915

Ziel Die Auswirkungen eines zehnwöchigen Volumen-angepassten unilateralen vs. bilateralen plyometrischen Training auf Sprunghöhe, Schnelligkeit und Agilität bei Amateur-Handballspielern zu evaluieren.

Methode Randomisierte, kontrollierte Studie.

Teilnehmer: Männliche Amateur-Handballspieler einer Mannschaft, die 3x/ Woche am Mannschaftstraining teilnahmen ohne chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen, schwere Verletzungen oder Operationen in den letzten 6 Monaten.

Die Randomisierung wurde mittels eingeschränktem Verfahren als Block-Randomisierung in einem Zuteilungsverhältnis von 1:1 durchgeführt, damit die Stichprobengröße beider Interventionsgruppen gleich groß ist. Intervention: Bilaterales plyometrisches Training (BPT) (n = 9) und unilaterales plyometrisches Training (UPT) (n = 9). Beide Gruppen führten es 10 Wochen lang 2x Mal/Woche für 15 Minuten durch.

Wichtigste Ergebnisgrößen: Beid- und einbeiniger Countermovement-Jump, 15- und 30m Sprint, modifizierter Agility T-Test links und rechts, die vor, nach 5 Wochen und nach Ende der Intervention gemessen wurden.

Datenanalyse: Es wurden die Mittelwerte des Pre-, Between- und Post-Tests für die BPT und UPT Gruppe erhoben und die Daten wurden mittels zweifaktorieller ANOVA mit Messwiederholung analysiert.

Ergebnisse Von den 18 Teilnehmern wurden 3 ausgeschlossen, sodass 14 Teilnehmer (UPT: n = 7; BPT: n = 7) ausgewertet wurden. Der Altersdurchschnitt lag bei BPT = 27,86 ± 7,52 Jahren und UPT = 26,86 ± 6,20 Jahren. In den folgenden Variablen wurden statistisch signifikante Verbesserungen bei der Gruppe x Zeit Interaktion: vertikaler Sprung einbeinig Nicht-Sprungbein (p = 0,043; n² = 0,021), modifizierter Agility T-Test links (p < 0,001; n² = 0,123) und bei der Zeit: vertikaler Sprung beidbeinig (p = 0,001; n² = 0,747), einbeinig Sprungbein (p < 0,001; n² = 0,268), einbeinig Nicht-Sprungbein (p < 0,001; n² = 0,211), 30m-Sprint (p = 0,035; n² = 0,063), modifizierter Agility T-Test links (p < 0,001; n² = 0,080) und rechts (p = 0,025; n² = 0,048) festgestellt.

Schlussfolgerung Ein Volumen-angepasstes plyometrisches Training in Kombination mit dem Mannschaftstraining ist zur Verbesserung der vertikalen Sprunghöhe, der Schnelligkeit über 30m sowie der Agilität bei Amateur-Handballspielern, sowohl bi- als auch unilateral, effektiv. Für die Verbesserung der Sprunghöhe des Nicht-Sprungbeins und der Agilität ist ein unilaterales plyometrisches Training einem bilateralen plyometrischen Training vorzuziehen.

P18 Die Usability und vorläufige Effektivität eines App-basierten Trainings- und Edukationsprogramms (Join2Move) für Menschen mit Hüft- und/oder Kniearthrose: eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie

Autorinnen/Autoren Franziska Weber¹, Corelien Kloek², Yannick Blum¹, Sandra Stuhmann¹, Cindy Veenhof³, Christian Grüneberg¹
Affiliation 1 Hochschule für Gesundheit, Bochum Germany; 2 Hochschule Utrecht, Utrecht, Netherlands; 3 Universitätsmedizinisches Zentrum Utrecht, Utrecht, Netherlands
DOI 10.1055/s-0043-1777916

Hintergrund Arthrose ist die häufigste Gelenkerkrankung weltweit. Leitlinien empfehlen körperliche Aktivität, Edukation und Selbstmanagement als Kernelemente der Versorgung von Menschen mit Hüft- oder Kniearthrose. Jedoch wird die überwiegende Mehrheit der Patient*innen nicht adäquat behandelt. Zudem stellen reduzierte finanzielle und personenbezogene Ressourcen das

Gesundheitssystem vor Herausforderungen. Digitale Gesundheits-anwendungen bieten die Chance diese Lücken zu schließen. Ziel dieser Pilotstudie war es, die Usability und die vorläufige Effektivität eines App-basierten Trainings- und Edukationsprogramms (Join2Move (J2M)) im Vergleich zur Regelversorgung von Menschen mit Hüft- und/oder Kniearthrose zu untersuchen.

Methode Die randomisierte, kontrollierte Pilotstudie untersuchte die Usability (Thinking Aloud, System Usability Scale (SUS)) und die vorläufige Effektivität (Schmerzen und Funktionsfähigkeit (Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score (HOOS), Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS))). Eingeschlossen wurden Personen mit Knie- und Hüftarthrose gemäß den Kriterien des American College of Rheumatology. Die Messungen erfolgten zu Beginn und nach zwölf Wochen. Die Interventionsgruppe (IG) erhielt die zwölfwöchige J2M-Intervention, die Kontrollgruppe (KG) die Regelversorgung. Die Teilnehmenden wurden mittels Blockrandomisierung einer der beiden Gruppen zugewiesen. Die deskriptive und Inferenzstatistik wurde mit SPSS 29.0 durchgeführt, die Daten nach der Intention-to-treat-Methode analysiert.

Ergebnisse Sechzig Teilnehmende (M = 61,9 Jahren; SD ± 7,2 (Mittelwert (M) Standardabweichung (SD))) wurden der IG (n = 32) und der KG (n = 28) zugeordnet. Die Mehrheit der Teilnehmenden litten an Kniearthrose (68%). Die Drop-Out Rate betrug n = 11 (18%). Es wurden keine unerwünschten Ereignisse berichtet. Die Usability wurde als akzeptabel eingestuft (SUS: M = 71,3 Punkte/100; SD ± 20,2). Der Thinking Aloud Approach ergab, dass J2M einfach zu bedienen ist. Die IG zeigte Verbesserungen in allen Subskalen des primären Outcomes (HOOS/KOOS), mit Ausnahme der Subskala Sport/Freizeit.

Schlussfolgerungen J2M weist eine akzeptable Usability auf. Die vorläufigen Ergebnisse der Pilotstudie zeigen eine Tendenz zur Verringerung der Schmerzen und zur Verbesserung der Funktionsfähigkeit in der IG. J2M kann jedoch in ihrer derzeitigen Rigidität nur bedingt empfohlen werden. Zukünftige Entwicklungen sollten sich auf nutzerorientiertere Anwendungen konzentrieren.

P19 Evaluation und Einflussfaktoren leitlinienadhärenter Physiotherapie in der Akut-Versorgung von Individuen mit COVID-19. Eine deskriptive Querschnittstudie

Autorinnen/Autoren Luisa Kalisch, Sarah Jasmin Dannies, Christian Kopkow, Bettina Scheffler
Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777917

Hintergrund Das schwere, akut respiratorische Syndrom Covid-19 ist hochgradig ansteckend und Krankheitsbeschwerden reichen von asymptomatischen Infektionen bis hin zu einem Atemversagen und dem Tod. Unklarheit besteht, ob die erbrachten physiotherapeutische Maßnahmen entsprechend der aktuellen Leitlinienempfehlungen erbracht werden und welche Einflussfaktoren hinsichtlich der Erbringung der Maßnahmen existieren.

Ziel Erhebung der Leitlinienadhärenz physiotherapeutischer Behandlungen von Patient/innen mit COVID-19 in deutschen Akutkrankenhäusern und Evaluation von Barrieren und Förderfaktoren leitlinienkonformer Physiotherapie in diesem Setting.

Methode Die Querschnittstudie basiert auf den mittels einer Online-Umfrage erhobenen Daten von Physiotherapeut/innen, welche in Krankenhäusern in Deutschland arbeiten. Der Inhalt des Fragebogens setzte sich aus den Empfehlungen der Leitlinie „Physiotherapeutisches Management für COVID-19 im Akutkrankenhausbereich. Empfehlungen zur Anleitung der klinischen Praxis“ sowie den Fragen des „Barriers and facilitators assessment instrument (BFAI)“, welches zum Zweck der Befragung systematisch übersetzt wurde, zusammen. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte multimodal. Zur Ermittlung der Leitlinienadhärenz wurden wurde ein Richtwert von 80% der maximal erreichbaren Punkte festgelegt. Ein positives Votum der Ethikkommission der BTU Cottbus-Senftenberg liegt vor.

Ergebnisse Insgesamt haben 88 Physiotherapeut/innen an der Umfrage teilgenommen. 13 (11,4%) der Teilnehmenden war die Leitlinie bekannt. Die erhobene Adhärenz in Bezug auf die Empfehlungen der Leitlinie zu den atemphysiotherapeutischen Interventionen liegt bei 15%. Bezogen auf die Hinweise der Leitlinie zu den physiotherapeutischen Mobilisierungs-, Bewegungs- und Rehabilitationsmaßnahmen wurde eine Adhärenz von 37,5% erzielt. Aufgrund der zu geringen Teilnehmeranzahl und somit unzureichender Datenmenge können keine zuverlässigen Aussagen über Barrieren sowie Förderfaktoren gemacht werden und es konnte keine Reliabilitätsanalyse durchgeführt werden. Schlussfolgerung Die physiotherapeutische Versorgung von Menschen mit COVID-19 kann als nicht-leitlinienadhärent betrachtet werden. Einflussfaktoren der Leitlinienadhärenz im Akuthausbereich können nicht eindeutig identifiziert werden. Hieraus ergibt sich weiterer Forschungsbedarf.

P20 Beeinflussende Faktoren in der Umsetzung einer evidenzbasierten Handlungsempfehlung in der physiotherapeutischen Versorgung von älteren Menschen mit Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen: eine qualitative Auswertung im Rahmen von Mobile-PHY2

Autorinnen/Autoren Theresia Kiesel¹, Caren Horstmannshoff¹, Stefan Schädler³, Tobias Döringer¹, Martin Müller², Petra Bauer¹

Affiliation 1 Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany; 2 Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany; 3 Physiotherapie im Schloss, Sumiswald, Switzerland
DOI 10.1055/s-0043-1777918

Hintergrund Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen (SG) im Alter sind weit verbreitet (Prävalenz von 17,12 – 29,2%), führen häufig zu Einschränkungen der Mobilität und Teilhabe im Alltag und damit zu einer erheblichen Belastung der Betroffenen. Obwohl evidenzbasierte Physiotherapie als effektive Behandlungsmethode für SG bekannt ist, erhält diese in der Ausbildung von Physiotherapeut*innen (PT) wenig Aufmerksamkeit. Die meisten Gesundheitsfachkräfte in Deutschland betrachten die evidenzbasierte Praxis als integralen Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Versorgung. Die Umsetzung scheitert oft aufgrund von Zeitmangel und begrenztem Zugang zu wissenschaftlicher Literatur. Evidenzbasierte Handlungsempfehlungen für PT können ressourcenschonend in den Arbeitsalltag integriert werden. Ein Interventionszweig des multizentrischen cluster-RCT Mobile-PHY2 beinhaltet eine solche Handlungsempfehlung in Form eines Decision Trees (DT), welcher durch die verschiedenen Schritte des diagnostischen Prozesses und der Therapie (Anamnese, Hypothesenbildung, Differenzierung, Untersuchung, Arbeitshypothesenbildung, Behandlungsplanung, Edukation und Evaluation) führt und den Clinical Reasoning-Prozess unterstützen soll. Ziel ist es, die beeinflussenden Faktoren in Bezug auf die praktische Umsetzbarkeit des DT zu identifizieren.

Methode Ein erster Entwurf des DT wurde im Pilotprojekt Mobile-PHY1 entwickelt. Mit Hilfe der dadurch erlangten Erkenntnisse und der Beratung durch einen SG Experten wurde der DT weiterentwickelt und nach einer eintägigen Schulung von teilnehmenden PT bei älteren Patient*innen (über 60 Jahre) mit SG angewandt. Um die Umsetzbarkeit des DT zu untersuchen, werden ab Juni 2023 im Rahmen der Prozessevaluation leitfadengestützte Interviews mit den teilnehmenden PT mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz sowie die DT und die zusätzliche Therapiedokumentation der PT anhand einer Dokumentenanalyse ausgewertet.

Erwartete Ergebnisse und Schlussfolgerung Basierend auf voraussichtlich 12 ausgefüllten DT aus den Interventionsclustern eines Standortes (26 Patient*innen mit SG) sowie sechs Interviews mit den PT, werden Faktoren identifiziert, die auf die Umsetzbarkeit des DT einwirken. Dadurch werden wertvolle Erkenntnisse über die Faktoren erwartet, die den Erfolg oder Misserfolg der Umsetzung evidenzbasierter Handlungsempfehlungen in den physiotherapeutischen Alltag beeinflussen können.

P21 How can physiotherapists facilitate non-specific back pain patients' adherence? A Delphi survey

Autorinnen/Autoren Andreas Alt¹, Hannu Luomajoki², Kerstin Lüdtker¹

Affiliation 1 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany; 2 Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, Switzerland
DOI 10.1055/s-0043-1777919

Background The effectiveness of physiotherapy to reduce low back pain depends on patients' adherence to physiotherapy. Facilitators and barriers to patient adherence are multifactorial and include personal factors such as previous experiences, and therapist-related factors. No recommendations are currently available to guide physiotherapists how to best facilitate adherence in patients attending physiotherapy for low back pain.

Method International experts on adherence of patients with low back pain were invited to participate in a three-round standard Delphi survey. The survey contained 49 items (round 1: 32, round 2: 17) which were rated on 5-point Likert scales. The items were assigned to six dimensions. The consensus level was defined as 70%. The consensus on each item was calculated using the mean values of ratings per item. In the third round, experts were asked about their agreement regarding the results from the first two rounds.

Results Of 38 invited experts, 15 followed the invitation and completed all three rounds. The consensus was reached on 89.81% of the 49 proposed items to facilitate adherence. The highest consensus was achieved in the domains "Influence of cooperation between physiotherapists and patients" (99.19%), and "Influence of biopsychosocial factors" (98.6%). The lowest consensus was reached in the domains "The influence of administrative burdens" (75%), and "Influence of digital-based therapy tools" (88.67%).

Conclusion Results from this Delphi study show, that experts achieved a consensus on how to facilitate adherence of patients with low back pain. The main agreement was reached for biopsychosocial factors, therapeutic competencies, and the cooperation between patients and physiotherapists. The influence of administrative burdens and the potential influence of digital tools as add-on interventions is less clear. Future studies should prospectively evaluate the application of identified factors and evaluate in a longitudinal design their influence on patient adherence.

P22 Muskuloskeletale Beschwerden bei Sängern und Sängerinnen

Autorinnen/Autoren Annika Griefahn¹, Valeksa Benz², Christoff Zalpour¹

Affiliation 1 Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Germany; 2 Bielefeld, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777920

Sängerinnen und Sänger leiden nicht nur unter stimmlichen, sondern auch unter körperlichen Beschwerden. Ziel dieser Übersichtsarbeit war es, die Zusammenhänge sowie Einflüsse von unterschiedlichen Faktoren wie bspw. Körperhaltung, Atmung und Stimme in Bezug auf muskuloskeletale Schmerzen bei Sänger*innen zu untersuchen. Zur Durchführung dieser systematischen Übersichtsarbeit wurden insgesamt vier Datenbanken (PubMed, Cochrane Library, Web of Science und LIVIVO) durchsucht und die Ergebnisse durch manuelle Recherchen ergänzt. Ursprünglich wurden 845 Artikel identifiziert, aber nach sorgfältiger Sichtung wurde die Anzahl auf 28 Artikel reduziert, die die Einschlusskriterien erfüllten. Die Studiendesigns und Ergebnisse der ausgewählten Artikel unterschieden sich erheblich, was auf ein hohes Maß an Heterogenität hindeutet. Dennoch konnten einige wichtige Erkenntnisse gewonnen werden. Es wurde festgestellt, dass die Körperhaltung eine wichtige Rolle bei der Beeinflussung der Singstimme spielt und dass sich Veränderungen des Körperschemas auch auf die stimmliche Leistungsfähigkeit auswirken können. Die am häufigsten berichteten körperlichen Beschwerden der Sänger waren Nacken-/Kehlkopfschmerzen und Kopf-/Wirbelsäulenschmerzen, während selbst wahrgenommene Dysphonie bei einem großen Teil der Sänger vorherrschte. Trotz der Heterogenität der untersuchten Studien ist die Prävalenz der selbst wahrgenommenen Dysphonie bei Sängern während ihrer gesamten Karriere

konstant hoch, unabhängig von ihrem Gesangsstil oder ihrem Niveau. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung der Aufklärung und des präventiven Umgangs mit Stimmstörungen bei Sängern sowie die Notwendigkeit, der Körperhaltung und dem Körperschema beim Singen mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Eine Sensibilisierung und Schulung in diesen Bereichen könnte dazu beitragen, die Häufigkeit und Schwere von Stimmstörungen bei Sängern zu verringern.

P23 Flüchtlingstatus der Mutter ist assoziiert mit ungünstigeren motorischen Leistungen und Verhaltensstaus des Neugeborenen

Autorinnen/Autoren Sevil Üzer¹, Suzan Sahin³, Meltem Koyuncu Arslan², Mehmet Yekta Oncel², Sebastian Schroeder¹, Mijna Hadders-Algra⁴

Affiliation 1 Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie, Kinderzentrum Maulbronn, Maulbronn, Germany; 2 Izmir Kâtip Çelebi University, Izmir, Turkey; 3 Izmir Democracy University Karabağlar, Germany; 4 Kinderklinik – Universitätskrankenhaus Groningen, Groningen, Netherlands

DOI 10.1055/s-0043-1777921

Ziel Mütterlicher Stress in der Schwangerschaft kann sich nachteilig auf die neurologische Entwicklung des Kindes auswirken. Ein Zustand, der als stressig angesehen werden kann, ist das Leben als Flüchtling in einem fremden Land. In dieser Studie wurde untersucht, ob mütterliche Ängste und Depressionen bei geflüchteten (syrischen) und nicht geflüchteten (türkischen) Müttern mit einem ungünstigeren motorischen Verhalten von Neugeborenen in Verbindung stehen.

Methode Türkische (n = 64) und syrische (n = 17) termingeborene Säuglinge (37 0/7 bis 41 6/7 Schwangerschaftswochen) wurden kurz nach der Geburt (Median 5 Tage; IQR 4-6 Tage) zusammen mit ihren Müttern untersucht. Die Säuglinge wurden mit dem General Movements Assessment (GMA) zur Bestimmung des neurologischen Entwicklungsrisikos und mit dem Test of Infant Motor Performance (TIMP) zur Bewertung der motorischen Leistung und zur Beurteilung der Stabilität des Verhaltenszustandes untersucht. Die Mütter füllten das Beck-Angst-Inventar und das Beck-Depressions-Inventar in ihrer Muttersprache aus.

Ergebnisse Die perinatalen und sozialen Merkmale der beiden Gruppen waren ähnlich. Die GMA-Werte waren ebenfalls ähnlich, wobei 5 türkische Säuglinge (8 %) und 1 syrischer Säugling (7 %) deutlich abnormale GMs aufwiesen. Die TIMP-Werte der syrischen Säuglinge waren signifikant niedriger als die der türkischen Säuglinge: 45,53 (SD 7,099) bzw. 51,59 (SD 8,593) (p = 0,009). Dabei lag der Durchschnittliche Z-Score der TIMP-Auswertung bei den syrischen Säuglingen im Gegensatz zu den türkischen Kindern unter den normativen Werten [SD -1,11 ± 0,46 versus -0,67 ± 0,58 (p = 0,005, CI: 0,13-0,74)]. Am Ende der TIMP-Untersuchung waren signifikant mehr syrische als türkische Säuglinge irritiert (Unzufriedenheit bei 29 % vs. 8 %; p = 0,030). Syrische Mütter berichteten signifikant weniger über Ängste (0 [IQR 0-1,5] vs. 1 [IQR 0-5]; p = 0,024) und Depressionen (0 [IQR 0-4,5] vs. 2,5 [IQR 0-7]; p = 0,046) als türkische Mütter. Die mütterlichen Angst- und Depressionswerte waren nicht signifikant mit den TIMP-Werten verbunden (? = 0,165, p = 0,141 und ? = 0,150, p = 0,181).

Schlussfolgerung Der mütterliche Flüchtlingstatus war mit einer ungünstigeren motorischen Leistung des Neugeborenen verbunden (TIMP). Letzteres korrelierte jedoch nicht mit mütterlichen Berichten über Ängste und Depressionen (BAI, BDI). Möglicherweise haben die subjektiven Beck-Fragebögen den mit dem Flüchtlingstatus verbundenen Stress nicht erfassen können.

P24 Evaluation der Bewegungstherapie bei Dialysepatienten in Bezug auf das Schlafverhalten, das Depressionsrisiko und die kognitive Leistungsfähigkeit

Autorinnen/Autoren Rita Wittelsberger, Moritz Loew, Björn Eichmann

Affiliation SRH Hochschule für Gesundheit, Stuttgart, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777922

Hintergrund Allein in Deutschland müssen jährlich etwa 100.000 Menschen mit einem Dialyseverfahren behandelt werden. Die Dialyse findet meist 3x/ Woche statt, für je 4 bis 5h. Diese enorme zeitliche und stressige Intervention führt häufig zu psychischen und physischen Problemen. Bewegung während dieser Therapie scheint sehr wirksam zu sein. Bisher lag der Schwerpunkt bei dem Thema vor allem auf den körperlichen Aspekten. Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit einer Bewegungstherapie während der Dialyse in Bezug auf das Schlafverhalten, das Depressionsrisiko und die kognitive Leistungsfähigkeit aufzuzeigen.

Methode Über einen fünfwöchigen Zeitraum wurde zweimal in der Woche eine Bewegungsintervention mit vier Patienten abgehalten. Zu Beginn (T0) und am Ende (T1) des Interventionszeitraumes wurden die Effekte auf das Schlafverhalten (PSQI) und das Depressionsrisiko (WHO-5, PHQ-9) über Fragebögen und die kognitive Leistungsfähigkeit über einen Kognitionstest (DemTect) verglichen.

Ergebnisse Die Ergebnisse zeigen, dass sich sowohl das Schlafverhalten als auch das Depressionsrisiko zum Zeitpunkt T1 verbessert hat. Prozentual liegen hier die Unterschiede beim PSQI bei 16,67 %, beim WHO-5 bei 2 % und beim PHQ-9 bei 47,58 %. Die kognitive Leistungsfähigkeit hat sich bei der Posttestung um 15,2 % verschlechtert. Sowohl der PHQ-9 Fragebogen als auch der DemTect-Test zeigen eine signifikante Veränderung.

Diskussion Eine Bewegungstherapie während der Dialyse hat positive Auswirkungen auf das Schlafverhalten und das Depressionsrisiko. Jedoch ist es wichtig, auch regelmäßig an dem Trainingsprogramm teilzunehmen, um längerfristige Erfolge zu erzielen. Fazit: Um noch aussagekräftigere Ergebnisse zu erzielen, bedarf es weiteren Studien zu diesem Thema. Insbesondere mit einer deutlich höheren Anzahl an Probanden, um die positiven Aspekte deutlicher hervorheben zu können.

P25 Herausforderungen im physiotherapeutischen Hausbesuch – Analyse der Bedarfe und Bedürfnisse der AkteurInnen

Autorinnen/Autoren Theresa Zehetmair, Claudia Oestreich, Sabine Ittlinger

Affiliation Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777923

Wie gelingt ein selbstbestimmtes Leben zuhause auch im hohen Alter? Mit dieser Frage beschäftigt sich das Projekt DeinHaus4.0 – Oberbayern. Auch der physiotherapeutische Hausbesuch kann dabei unterstützen. Positive Effekte für die PatientInnen wurden bereits nachgewiesen. Doch wie erleben Physiotherapeut*innen den Hausbesuch? Nur, wenn auch deren Bedarfe und Bedürfnisse gedeckt sind, kann eine hochwertige Therapie funktionieren. Diese Arbeit geht der Frage nach, welchen Herausforderungen Physiotherapeut*innen im Hausbesuch begegnen, und welche Lösungen denkbar wären. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf technische Assistenzmöglichkeiten gelegt. Für die Erhebung wurden leitfadengestützte ExpertInneninterviews mit Physiotherapeut*innen durchgeführt und nach den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Dabei wurde deduktiv vorgegangen. Vier Interviews wurden nach folgenden, vorher festgelegten, Kategorien ausgewertet: allgemeine Bedürfnisse und Problemlagen, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Umsetzung der Therapie, Dokumentation, Organisation, Zieldefinierung, Einbindung Angehöriger sowie Hilfsmittelversorgung. Die Organisation von Hausbesuchen stellt eine logistische Herausforderung dar, digitale Assistenzmöglichkeiten sollen Abhilfe schaffen. Die Verbesserung der eigenen Ergonomie, sowie das Ausgleichen fehlender Therapiematerialien erfordert kreative Lösungen. Viele PatientInnen sind unzureichend mit Hilfsmitteln versorgt, die Anpassung und Beratung hierfür ist fachlich und zeitlich überfordernd. Das Bedürfnis nach interdisziplinärer Zusammenarbeit wird aufgrund mangelnder Kommunikationsmöglichkeiten und fehlender disziplinenübergreifender Dokumentationen derzeit nicht erfüllt. Eine digitale Dokumentation wird aus Zeitgründen bevorzugt, momentane Anwendungen sind noch nicht zufriedenstellend. Die Interviewten sind überzeugt: Technische

Assistenzmöglichkeiten führen zu zeitlichen und logistischen Verbesserungen der Organisation und Dokumentation von Hausbesuchen. Apps und Tablets sind bereits im Einsatz, führen jedoch nicht zu erwünschten Effekten. Eine Studie zur Digitalisierung in der ambulanten Pflege zeigt, dass die Mehrheit der PflegerInnen eine Belastungsminderung aufgrund einer digitalen Dokumentation und Planung erlebt. Daraus geht hervor, dass die Hoffnung der Interviewten auf eine Erleichterung durch Digitalisierung durchaus berechtigt ist, und in der ambulanten Pflege bereits zu funktionieren scheint.

P26 Einfluss der physiotherapeutischen Berufsausbildung und eines Transferworkshops auf das Interesse an akademischer Weiterqualifikation

Autorinnen/Autoren Annika Lehmann, Phillip Thies, Annika Schwarz

Affiliation Hochschule Bremen, Bremen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777924

Hintergrund Die komplexer werdende Versorgungssituation ist verbunden mit höheren Anforderungen an Physiotherapeut*innen. In Deutschland sind für berufsschulisch ausgebildete Physiotherapeut*innen additive Studiengänge ein Weg in die Akademisierung. Das Interesse an diesen und die Einflussfaktoren darauf sind unbekannt.

Ziel Untersuchung des Einflusses der physiotherapeutischen Berufsausbildung und eines, durch eine Hochschule durchgeführten, Transferworkshop auf das Interesse an akademischer Weiterqualifikation.

Methoden Das Interesse an akademischer Weiterbildung wurde in einem Mixed-Methods Ansatz erhoben. Ein eigens entwickelter Fragebogen wurde vor und nach dem im November 2022 stattgefundenen Transferworkshop ausgefüllt und deskriptiv ausgewertet. Unterschiede zwischen den zwei Teilnehmenden Fachschulen wurden mit dem Mann-Whitney U Test ermittelt. Zusätzlich wurden vier episodische Interviews mit Fachschüler*innen und Lehrenden im Januar 2023 durchgeführt und gemäß der inhaltlich-strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz qualitativ analysiert.

Ergebnisse Von den 40 Teilnehmenden im Alter von 19-38 Jahren waren 72,5% weiblich. 52,5% zeigten nach dem Workshop ein gesteigertes Interesse an einem additiven Studiengang. Die Fragebögen und die Interviews ergaben, dass vorrangig das Interesse derer gesteigert wurde, die bereits vorher interessiert waren ($R^2 = 0,373$ (37%); $p = 0,00004$). 87,5% der Befragten stimmten eher bis absolut zu, dass der Transferworkshop das Bewusstsein für die Relevanz von Forschung für den physiotherapeutischen Alltag gesteigert hat. 52,5% sahen eher keinen Einfluss der Berufsausbildung auf das Interesse an akademischer Weiterqualifikation. Sowohl Fragebögen als auch Interviews zeigten eine Beeinflussung des Interesses an akademischer Weiterqualifikation durch Bestandteile der Berufsausbildung, bspw. durch Lehrkräfte. Die Ergebnisse differieren in Teilen stark zwischen den unterschiedlichen Fachschulen. Beispielsweise stimmten 69% einer Schule eher nicht bis überhaupt nicht zu, dass die Berufsausbildung die Relevanz von Forschung deutlich macht, wohingegen 81% einer anderen Schule diesem eher zustimmten bzw. zustimmten ($p = 0,00006$; Effekt $r = 0,63$).

Schlussfolgerung Ein Transferworkshop und die Berufsausbildung können die Entscheidungsfindung für oder gegen akademische Weiterqualifikation unterstützen. Um das Interesse an akademischer Weiterqualifikation zu wecken, scheint zusätzliche Aufklärung notwendig.

P27 Neu gegen alt – Eine Vergleichsstudie über die Effektivität von digitalen und analogen Lernmethoden in der Physiotherapieausbildung

Autorinnen/Autoren Larissa Pagels, Robert-Christopher Eschke, Kerstin Lüdtke

Affiliation Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777925

Hintergrund Die Lehre anatomischer Strukturen gehört zur Grundlagenlehre in der Physiotherapie. Als Lernmittel bieten sich Anatomieatlanten an. Diese

gibt es sowohl in analoger Form als Buch oder auch in digitaler Form als App. Der Einsatz digitaler Lernmittel nimmt auch in der Lehre in den Gesundheitsberufen stetig zu.

Ziel Untersuchung der Effektivität des Einsatzes eines digitalen Lernmittels gegenüber einem analogen Lernmittel zum Lernen anatomischer Strukturen.

Methode Die Datenerhebung fand im Rahmen eines Anatomie-Tutoriums für die Studierenden des Bachelorstudiengangs Physiotherapie statt. Die Studierenden bearbeiteten zwei Aufträge mit jeweils unterschiedlichen bereitgestellten Lernmitteln: Anatomie-App auf einem Tablet oder Anatomieatlas (Buch). Für die Studie wurde ein Cross Over Design gewählt: die Studierenden bearbeiteten zwei Arbeitsaufträge in zwei Gruppen mit den unterschiedlichen Lernmitteln. Die schriftliche Überprüfung im Nachgang bestand aus Fragen zu den anatomischen Strukturen des Kniegelenks (A, 41 Punkte) und des Schultergelenks (B, 47 Punkte). Zusätzlich wurde die Zufriedenheit der Studierenden mit den zur Verfügung gestellten Lernmitteln, die Einschätzung zum Lernerfolg, die Affinität gegenüber digitalen Lernmitteln, der Wunsch nach ähnlichen Lehrinhalten und welches Lernmittel privat genutzt wird mit einem Fragebogen anhand einer 5-Punkt-Likert-Skala und einem Freitextfeld abgefragt.

Ergebnisse Es haben 30 Studierende aus den Fachsemestern 2-8 teilgenommen. Der Gruppenvergleich zeigt, dass die Gruppe da (digital/analog) signifikant besser abschnitt als die Vergleichsgruppe ($t = 2,6/df = 28$, $p = 0,007$). Bei Test B gab es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen ($t = 1,14/df = 28$, $p = 0,265$). In der Befragung der Studierenden kam heraus, dass die Zufriedenheit mit dem Angebot des analogen Anatomieatlas deutlich größer ist als die mit der Anatomie-App. Hierbei kreuzten 93,34% mind. „etwas zufrieden“ bei der Frage nach dem analogen Lernmittel an. Im Kontrast dazu stimmten 72,67% der Studierenden teilweise oder voll und ganz zu, dass sie „gerne mit digitalen Lernmitteln lernen“.

Diskussion Aus den Ergebnissen lässt sich keine eindeutige Überlegenheit digitaler Lernmittel ableiten. In der Befragung der Studierenden zeigt sich eine größere Zufriedenheit mit dem analogen Anatomieatlas, als mit der Anatomie-App. Wohingegen die meisten Studierenden angaben, anatomische Strukturen selbst auch mit digitalen Lernmitteln zu lernen.

P28 Die Interrater-Reliabilität von Berufsanfänger*innen bei der Bewertung von Patient*innen mit Knieproblemen beim Sit-to-Stand

Autorinnen/Autoren Eva Attenberger, Jacob Conrad, Annabella Freis,

Judith Kappelmeier, Felix Strauch, Andrea Pfungsten, Valentin Schede

Affiliation Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777926

Hintergrund In der Physiotherapie existieren zahlreiche Assessments zur Befunderhebung der unteren Extremität bei Kniepatient*innen. Damit können praktizierende Physiotherapeut*innen das Problem der Patient*innen genauer erfassen und dementsprechend die Behandlung aufbauen. Das Ergebnis der Beurteilung einer Patient*in hängt oftmals stark von den Bewertenden ab. Fragestellung: Deshalb überprüft die Studie die Hypothese, ob innerhalb einer Tester*innengruppe mehr gleiche Ausgleichsbewegung bei der Befundung des Sit-to-Stand (STS) anhand von Videomaterial erkannt werden, als es der Standard erwarten würde.

Methode In dieser beobachtenden klinischen Querschnittsstudie wurde die Vergleichbarkeit der Befundergebnisse von 4 Therapeut*innen zum abgewandelten STS untersucht. Die zu beurteilenden Proband*innen wurden während der Durchführung des abgewandelten STS standardisiert in der Frontal- und Sagittalebene gefilmt und mittels eines Fragebogens von Berufsanfänger*innen der Physiotherapie beurteilt. Bei dem erstellten Fragebogen handelte es sich um eine systematische Abfrage aller möglichen Bewegungen der großen Gelenke der unteren Extremität mit dichotomen Antwortmöglichkeiten. Eingeschlossen wurden Proband*innen mit oder ohne diagnostizierten Knieproblemen, die älter als 18 Jahre und deutschsprachig sind. Proband*innen mit

einschränkenden Nebenerkrankungen wie z.B. neurologische Erkrankungen und Operationen in den letzten 6 Monaten wurden ausgeschlossen. Anschließend wurden die Antworten der Therapeut*innen auf die Übereinstimmung der Ergebnisse überprüft.

Ergebnisse Die vollständigen Ergebnisse werden auf dem Poster nachgereicht. Die Interrater-Reliabilität wird mit Hilfe des Fleiss' Kappa bestimmt. Vorausichtlich werden 25 Proband*innen in die Studie eingeschlossen.

Schlussfolgerung Mittels der Ergebnisse soll auf die Interrater-Reliabilität von Bewegungsbefunden des abgewandelten STS bei Kniepatient*innen geschlossen werden.

P29 Relevante informatikbezogene Kompetenzen für Physiotherapeut*innen auf Bachelorniveau – Planung einer Delphi Studie

Autorinnen/Autoren Laura Grob¹, Kirsten Albracht², Birgit Schneider³, Ulrike Schemmann¹

Affiliation 1 Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Germany; 2 Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Germany; 3 Universität Potsdam, Potsdam, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777927

Physiotherapeut*innen benötigen spezifische Kompetenzen, um die Chancen fortschreitender Digitalisierung zu integrieren. Empfehlungen für entsprechende Kompetenzen bestehen z.B. für Pflege und Medizin, jedoch nach aktuellem Kenntnisstand nicht für Physiotherapeut*innen. Eine übergeordnete Lernziel-liste mit informatikbezogenen Kompetenzen für Angehörige von Gesundheitsfachberufen existiert bereits (HITCOMP; <http://hitcomp.org/about>). Im Rahmen dieses Projektes wurde diese Liste für ein Konsentierungsverfahren angepasst und ein Studienprotokoll für eine Delphi Studie erstellt. Die Lernziele wurden übersetzt, Kompetenzniveaus zugeordnet und in sieben Domänen (Allgemeine Kenntnisse, Dokumentation, Arbeitsabläufe und Entscheidungshilfen, Kommunikation und Koordination, Datenschutz und Qualitätsmanagement, Patient Empowerment und sekundäre Datennutzung) gegliedert. Formulierungen wurden auf den Anwendungsbereich Physiotherapie angepasst. Somit existiert ein vorläufiger Lernzielkatalog mit 64 Lernzielen. Für das Studienprotokoll wurden Empfehlungen zur Berichterstattung von Delphi-Verfahren genutzt (Spranger et al, 2022). Ein zweischrittiges Verfahren mit Ergebnisrückmeldung der ersten Befragungsrunde ist geplant. Einschlusskriterien für Teilnehmer*innen umfassen eine abgeschlossene Physiotherapie Ausbildung, Expertise im Bereich der Lehre oder Forschung und Auseinandersetzung mit dem Themengebiet informatischer Inhalte. Als Befragungsinstrumente dienen ein digitaler Fragebogen und das im Rahmen der Medizininformatik-Initiative etablierte webbasierte Tool Health Informatics Learning Objective Navigator (HI-LONa) (Spreckelsen et al., 2021). Als zentraler Aspekt soll die Relevanz jedes Lernziels anhand einer fünfstufigen Skala eingeschätzt werden. Nach der zweiten Befragungsrunde werden Lernziele mit einer Median- Relevanzbewertung größer gleich vier in den resultierenden Lernzielkatalog aufgenommen. Erstmals wurden informatikbezogene Kompetenzen für Physiotherapeut*innen auf Bachelorniveau in einem Lernzielkatalog zusammengetragen und ein Studienprotokoll für deren Konsentierung vorbereitet. Die Durchführung der Studie und Schritte zur Implementierung informatikbezogener Kompetenzen in die physiotherapeutische Ausbildung werden Gegenstand nachfolgender Forschung sein.

P30 Projekt „Hands on“ – Entwicklung einer hybriden Lehr- und Lernumgebung

Autorinnen/Autoren Jennifer Petry, Axel Schäfer

Affiliation Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777928

Im Projekt „Hands on – Entwicklung einer hybriden Lehr- und Lernumgebung“ (Förderkennzeichen FBM2020-EA-1570-05380) wird ein Virtueller Campus auf

der theoretischen Grundlage der Self Determination Theory (SDT; Deci, Ryan, 2008) und des Sozial-emotionalen Lernens (SEL; Zins, Elias, 2007) entwickelt. Im Wintersemester 23/24 erfolgen die Implementierung und Evaluation des Prototyps für Bachelorstudierende der Sozial- und Gesundheitswissenschaften im ersten Semester an der HAWK. Ziel der Studie ist die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen der Nutzung des Virtuellen Campus und der Kompetenz- und Persönlichkeitsentwicklung von Studierenden sowie Aspekten der Nutzererfahrung. Die zunehmende Nutzung der Onlinelehre und damit einhergehende soziale Isolation während der Corona-Pandemie führte vermehrt zu Angst, Stress und Depressionen bei Studierenden (Oliveira et al., 2021). Geeignete Onlineformate können Studierende in ihrer Selbstkompetenz im Studium und bei der Emotionsregulation unterstützen (Koob et al., 2021), folglich negativen Begleiterscheinungen eines zunehmenden Onlinestudiums potenziell entgegenwirken. Der entwickelte Virtuelle Campus knüpft daran mit verschiedenen Angeboten unter Berücksichtigung des SEL an. Studierende sollen neben der Entwicklung von methodischen Kompetenzen bei der Wahrnehmung persönlicher Stärken und der Regulation von Emotionen unterstützt werden. Zudem werden im Sinne der SDT die psychologischen Grundbedürfnisse nach Kompetenz, Autonomie und sozialer Verbundenheit berücksichtigt, welche die Entwicklung einer intrinsischen Motivation für das Studium begünstigen. Die Evaluation erfolgt als Mixed Methods-Beobachtungsstudie mit sequenziellem, qualitativ vertiefendem Design bei gleichwertiger Priorisierung der quantitativen und qualitativen Daten. Die quantitative Datenerhebung erfolgt vor Beginn des Studiums (T0), sowie etwa zwei Monate später (T1). Das eingesetzte Fragebogenpaket greift inhaltlich die Konzepte der SDT und des SEL-Modells auf. Außerdem werden Daten zur Nutzung des Virtuellen Campus erhoben. Im Anschluss an T1 werden auf Grundlage einer ersten Auswertung qualitative Gruppendiskussionen zur Vertiefung der quantitativen Daten geführt. Schließlich erfolgt eine Triangulation der quantitativen und qualitativen Daten. Zum Zeitpunkt des Symposiums können erste Ergebnisse der quantitativen Erhebung zum Zeitpunkt T0 sowie der Nutzungsdaten des Virtuellen Campus in den ersten sechs Wochen des Studiums vorgestellt werden.

P31 Akademisierungsprozess der Physiotherapie in Deutschland – Was lernen wir von internationalen Vorreitern?

Autorinnen/Autoren Christopher Möhl¹, Katharina Milde², Annegret Hagenberg²

Affiliation 1 Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaft, Winterthur, Switzerland; 2 Hochschule Fresenius München, München, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777929

Hintergrund Im Zuge der zu erwartenden Anpassung Deutschlands an die weltweite Vollakademisierung der Physiotherapie stellen sich viele Fragen bezüglich des Prozesses. Es gibt Widerstände und Hoffnungen in Deutschland seitens der eigenen und angrenzenden Berufsgruppen, der Politik und der Kostenträger. Die Position Deutschlands als letztes Land bei der Akademisierung birgt den Vorteil, von der Erfahrung der anderen Länder profitieren zu können. Ziel der Studie war, positive und negative Effekte zu erfassen, um Beteiligte in Deutschland informieren zu können. Mangels Literatur über die Erfahrungen des Akademisierungsprozesses einzelner Länder bot sich eine direkte Befragung von KollegInnen anderer Länder mit substanzieller Erfahrung während des Prozesses an.

Methode Im Rahmen einer qualitativen Studie mit semistrukturierten Interviews (Ethik Zeichen Muc_23-07) wurden alle Mitgliedsverbände der europäischen Abteilung des Weltverbandes World Physiotherapy und Forschungsnetzwerke kontaktiert. Nach Informed Consent wurden Interviews online durchgeführt. Die Kernfragen wurden den Teilnehmenden vor dem Interview zugesendet, um Vorbereitung zu ermöglichen. Die Interviews wurden transkribiert und mithilfe der qualitativen Software MAXQDA mittels induktivem Codingsystem nach Mayring analysiert.

Ergebnisse Es wurden 7 Interviews durchgeführt mit ExpertInnen aus Dänemark, Österreich, Slowenien, der Tschechischen Republik, Japan, Spanien und den Niederlanden. Die vier Codekategorien berichteten bezüglich: (1) Prozess: Dauer von 3-5 Jahren und anfängliche Doppelgleisigkeit, (2) Probleme/Barrieren: Bezahlung, Konflikte, Nachgraduierung und fehlende Lobby, (3) positive Einflüsse/Effekte: Anerkennung, Qualitätsverbesserungen und gesteigertes Forschungsaufkommen sowie Fachkräftezuwachs, Abschwächung hierarchischer Systeme, und (4) Faktoren, die die Akademisierung beeinflussen/ermöglichen: Berufsverbände, Verkammerung, Eingangsqualifikationen, Einheitstarif und curriculare Anpassungen.

Diskussion Es wurde berichtet, dass die Akademisierung sehr willkommen und weniger problematisch war als vermutet, fast immer mehr Zulauf erzeugte und positive Effekte auf die nationale Gesundheit hatte. Probleme bei der Umsetzung könnten durch Aufklärung und Übergangskonzepte mit diesem Wissen abgemildert werden. Dies sollte Ansporn für gute Vorbereitung, Zusammenhalt in der Profession bezüglich Lobbyarbeit und das Vorantreiben des Akademisierungsprozesses sein.

P32 Erwartungen von Leistungssportler*innen an eine physiotherapeutische Betreuung

Autorinnen/Autoren Lena Molitor, Monika Lohkamp, Gudrun Diermayr
Affiliation SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany
 DOI 10.1055/s-0043-1777930

Hintergrund Untersuchungen zu den Erwartungen von Patient*innen an die medizinische Betreuung zeigen eine positive Korrelation zwischen erfüllten Erwartungen und Therapieergebnis. Im Bereich der Sportphysiotherapie gibt es bisher keine umfassende Übersicht der Erwartungen von Sportler*innen an die alltägliche physiotherapeutische Betreuung. Daher ergab sich folgende Fragestellung „Welche Erwartungen haben Leistungssportler*innen an eine physiotherapeutische Betreuung?“

Methode Im Rahmen der Arbeit wurde ein Fragebogen entwickelt, welcher mittels eines Pretests mit Leistungssportler*innen und Sportphysiotherapeut*innen optimiert und letztendlich in Form einer Onlinebefragung durchgeführt wurde. Die Fragebogenentwicklung fand aufbauend auf vorhandenen Fragebögen der Therapeutischen Allianz, der Erwartungen von Patient*innen, sowie dem Clinical Reasoning Prozess statt. Die Ergebnisse wurden deskriptiv ausgewertet, für die qualitativen Daten wurde die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring genutzt.

Ergebnisse Der Fragebogen wurde von 68 Leistungssportler*innen aus 23 unterschiedlichen Sportarten ausgefüllt (Abschlussquote: 88,2%). Eine große Einigkeit der Teilnehmenden bestand v.a. im Bereich der Therapeutischen Allianz – z.B. bezüglich Ehrlichkeit, gegenseitiger Achtung, Vertrauen und an einem Strang ziehen – wobei die Ergebnisse der Umfrage weitestgehend mit vergleichbaren Befragungen übereinstimmen. Die Tendenz der Sportler*innen geht zu einer Behandlung, die 1-3 mal/ Woche stattfindet und einer Dauer von 20-60 Minuten entspricht. Eine gemeinsame Zielsetzung erwarteten 93,3% der Sportler*innen. 97,8% der Sportler*innen erwarteten Ehrlichkeit des Therapeuten/ der Therapeutin ihnen gegenüber. Eine vollständige Übereinstimmung der Erwartung mit der Realität besteht bei 40% der Sportler*innen und zumindest teilweise bei 55,6%.

Schlussfolgerung Die erhobenen Erwartungen bilden ein relativ einheitliches Meinungsbild ab und sind bei einem großen Anteil der Teilnehmenden bereits vollständig oder zumindest teilweise erfüllt. Allgemein lassen die Ergebnisse sehr hohe Erwartungen der Sportler*innen, bezüglich der Betreuung durch Physiotherapeut*innen, vermuten. Die Studie kann als erster Schritt gesehen werden, damit Sportphysiotherapeut*innen die Erwartungen der Leistungssportler*innen kennen und dementsprechend bestmöglich erfüllen können. Zukünftig wäre eine explizite Erfassung der nicht erfüllten Erwartungen und Möglichkeiten zur Optimierung sinnvoll.

P33 Leitlinienadhärenz in der Physiotherapie – ein systematisches Review

Autorinnen/Autoren Carolin Bahns, Bettina Scheffler, Christian Kopkow
Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany
 DOI 10.1055/s-0043-1777931

Hintergrund Leitlinien fassen das aktuelle Wissen zu verschiedenen Gesundheitsproblemen systematisch zusammen und sollen so als Entscheidungshilfen in der medizinischen Versorgung dienen. Der Grad an Übereinstimmung zwischen ärztlicher bzw. therapeutischer Versorgung und den in Leitlinien verfassten Empfehlungen wird in vielen Studien anhand der Leitlinienadhärenz beschrieben. Diese kann Hinweise auf eine mögliche Über-, Unter- oder Fehlversorgung geben. Allerdings führen die heterogene Verwendung des Begriffes Leitlinienadhärenz sowie das Fehlen einer standardisierten Erhebungsmethode bzw. Operationalisierung zu einer limitierten Vergleichbarkeit der Forschungsergebnisse.

Ziel Ziel ist es, die Evaluation von Leitlinienadhärenz in der physiotherapeutischen Versorgung darzustellen sowie klinische und methodische Faktoren zu identifizieren, welche die anzunehmende Heterogenität in der Leitlinienadhärenz von Physiotherapeut*innen erklären können.

Methode Eine systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken MEDLINE, EMBASE, PEDro und CENTRAL bis einschließlich Dezember 2022. Eingeschlossen wurden Studien, in denen Leitlinienadhärenz als Maß zur Darstellung der Versorgungsqualität oder zur Einschätzung der Effektivität von Implementierungsinterventionen bestimmt wurde. Die Bewertung der Studienqualität erfolgt mithilfe des Mixed-Methods-Appraisal Tools. Die Datenextraktion umfasst vor allem Merkmale des wissenschaftlichen Zugangs zur Evaluation von Leitlinienadhärenz in der Physiotherapieforschung sowie die berichtete Leitlinienadhärenz von Physiotherapeut*innen. Bei entsprechender Datenqualität soll mithilfe einer Metaregression der Einfluss einzelner Studieneigenschaften auf die gemessene Leitlinienadhärenz identifiziert werden.

Ergebnisse Die Datenbankrecherche erzielte 3244 Treffer, aus denen 128 Artikel in das Volltextscreening eingeschlossen wurden. Erste Ergebnisse der Übersichtsarbeit sollen im Rahmen des 7. Forschungssymposiums Physiotherapie (FSPT) 2023 präsentiert werden.

Schlussfolgerung Die Ergebnisse des systematischen Reviews können als Grundlage zur Entwicklung eines standardisierten Assessments zur Evaluation von Leitlinienadhärenz bei Physiotherapeut*innen dienen. Eine einheitliche und transparente Erhebung von Leitlinienadhärenz ermöglicht eine verbesserte Vergleichbarkeit von Studienergebnissen und unterstützt die Identifizierung möglicher Über-, Unter- oder Fehlversorgung im physiotherapeutischen Setting.

P34 Qualitätsvergleich zwischen digitaler und handschriftlicher Dokumentation in einer physiotherapeutischen Praxis in Deutschland – eine explorative Beobachtungsstudie

Autorinnen/Autoren Annika Griefahn¹, Jonas Scharpf², Eduard Wolf¹, Christoff Zalpour¹

Affiliation 1 Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Germany; 2 Krumbach, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777932

Die Dokumentation spielt in der Physiotherapie eine entscheidende Rolle. Ihre Qualität ist jedoch oft mangelhaft und entspricht teilweise nicht den gesetzlichen Anforderungen. Die Digitalisierung kann hier eine Chance sein, diesen Mangel zu beheben. Im Rahmen dieser Studie wurden sowohl die handschriftliche als auch die digitale Dokumentation hinsichtlich der Kriterien Zeit und Qualität evaluiert. Insgesamt wurden 64 Dokumentationen ausgewertet – 42 handschriftliche (papierbasierte Erstbefundbögen) und 22 digitale (Dokumentationssoftware therapEasy). Zunächst wurde der Zeitaufwand für die Erstellung jeder Dokumentation erfasst. Anschließend wurden die Dokumentationen

mit einem Instrument zur Qualitätsbeurteilung bewertet. Das Bewertungsinstrument stammt aus den Niederlanden und wurde für den deutschsprachigen Raum validiert und übersetzt. Abschließend wurden die Kriterien Qualität und Zeit zwischen den beiden Gruppen verglichen. Die statistische Auswertung für die Dokumentationszeit ergab keinen signifikanten Unterschied zwischen handschriftlicher und digitaler Dokumentation ($p = ,24$). Im Rahmen der Qualitätsbewertung konnten signifikante Unterschiede zwischen handschriftlicher und digitaler Dokumentation für die Gesamtbewertung ($p < ,001$) und die Kategorien Allgemeines ($p < ,001$), Anmeldung ($p = ,004$), Anamnese ($p < ,001$), Untersuchung ($p < ,001$) und Abschluss ($p = ,006$) nachgewiesen werden. Die Umstellung auf die digitale Dokumentation bietet deutliche Vorteile hinsichtlich der Dokumentationsqualität. Da eine Verbesserung der Dokumentationsqualität in Deutschland wünschenswert ist, stellt die Dokumentationssoftware therapEasy eine empfehlenswerte Lösung dar.

P35 Evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen für die Physiotherapie bei Individuen mit dem Idiopathischen Parkinson Syndrom – eine systematische Übersichtsarbeit

Autorinnen/Autoren Alexander Bremer, Laurin Iden, Christian Kopkow, Bettina Scheffler

Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777933

Hintergrund Menschen mit idiopathischen Parkinson Syndrom (IPS) erreichen in physiotherapeutischer Behandlung eine gute Lebensqualität. Klare und detaillierte Leitlinienempfehlung können eine evidenzbasierte Praxis unterstützen und Barrieren in ihrer Umsetzung abbauen.

Ziel Ziel ist es, die aktuellen physiotherapeutischen Leitlinienempfehlungen für die Behandlung von Personen mit idiopathischem Parkinson Syndrom (IPS) zu identifizieren, deren methodische Qualität sowie ihre Konsistenz kritisch zu überprüfen.

Methode Methodik und Berichterstattung folgen der PRISMA Checkliste für systematische Übersichtsarbeiten. Eingeschlossen wurden 1) Leitlinien, die 2) nicht älter als 5 Jahre waren und 3) Empfehlungen über physiotherapeutische Interventionen für 4) Menschen mit IPS beinhalten. Zwei unabhängige Reviewer selektierten Titel und Abstrakte sowie Volltexte. Alle eingeschlossenen Leitlinien werden mittels AGREE II bewertet und bibliografische sowie relevante inhaltliche Daten mittels CERT Checkliste extrahiert. Stärke und Richtung der Empfehlung sowie die Qualität der zugrundeliegenden Evidenz werden begutachtet und hinsichtlich Konsistenz analysiert.

Ergebnisse Die systematische Literaturrecherche erzielte 926 Treffer, wovon 25 Volltexte gescreent und 5 Leitlinien eingeschlossen wurden. Zum Zeitpunkt der Einreichung befindet sich das Review im Prozess der Durchführung. Die Ergebnisse des von der DGPTW geförderten Projektes werden im Rahmen des FSPT präsentiert.

Schlussfolgerung Auf Grundlage der Übersichtsarbeit sind Erkenntnisse über die Qualität internationaler Leitlinien sowie den Detaillierungsgrad und die Konsistenz physiotherapeutischer Leitlinienempfehlungen für die Behandlung von Individuen mit IPS zu erwarten. Hieraus resultieren Empfehlungen für den Theorie-Praxis-Transfer.

P36 Eine physiotherapeutische Analyse somatischer Beschwerden bei professionellen Musikern mit Bühnenangst. Eine Querschnittstudie

Autorinnen/Autoren Madita Radatt, Tobias Erhardt, Claudia Barthel

Affiliation SRH Hochschule für Gesundheit – Campus Stuttgart, Stuttgart, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777934

Hintergrund Die häufigsten Berufskrankheiten bei professionellen Musikern sind somatische Beschwerden, wie zum Beispiel muskuläre Dysbalancen, sowie

Auftritts- oder Bühnenangst. Aus physiotherapeutischer Sicht ist es wichtig, diese Probleme zu erfassen und ihnen präventiv entgegenzuwirken. Die körperlichen Symptome sind vielerlei Arbeitsbedingungen geschuldet, wobei der Ursprung Auftrittsangst ebenfalls vielschichtig ist. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Zusammenhänge beider Faktoren zu hinterfragen.

Methode Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde eine deskriptive, Querschnittstudie in Form einer Online-Umfrage mit dem Programm Empirio im November bis Dezember 2022 durchgeführt. Der Fragebogen wurde digital an Berufsmusiker in Musikhochschulen, Orchestermusiker (Oper, Konzert, Ballett und Theater) sowie an Solisten verbreitet. Mit einer Antwortrate von 11,98 % (459 Aufrufe) ergaben sich 43 verwertbare Online-Umfragebögen. Zu einem Messzeitpunkte t_0 beantworteten Berufsmusiker und Studenten mit Berufserfahrung ($n = 55$) 38 Fragen zu ihrem Alltag, dem Werdegang, körperlichen Beschwerden und Erfahrungen zur Bühnenangst in Auftrittssituationen. Die Auswertung der Daten erfolgte über Empirio und Microsoft Excel.

Ergebnisse 81 % der Probanden gaben an spielbezogene Schmerzen zu haben. Auftrittsangst wurde von insgesamt 63 % angegeben, wobei für 26 % die Auftrittsangst als leistungsminierend bzw. existenzbedrohend war genommen wurde. 77 % gaben an eine Verhaltensstrategie, 14 % eine Kompensation und 9 % eine Kombination aus den zwei Methoden anzuwenden, um die Auftrittsangst zu bewältigen.

Diskussion und Schlussfolgerung Diese Ergebnisse sind stimmig mit den Werten, die andere Studien erzielten (Fishbein et al., 1987; Leaver et al., 2011). Allerdings konnte hier, wie in vorhergegangenen Studien kein eindeutiger Einfluss der Auftrittsangst auf die somatischen Beschwerden festgestellt werden. Weitere Arbeiten sind nötig, um die Ursachen für die Auftrittsangst zu erforschen sowie eine geeignete Therapie zu entwickeln.

P37 Prävalenz selbstberichteter Beschwerden bei Frauen und Männern in den ersten Berufsjahren im Rettungsdienst: eine Chance für eine geschlechtsdifferenzierte primäre Verletzungsprävention

Autorinnen/Autoren Jacqueline Nowak, João P. Batista, Tim Taddey, Tobias Erhardt

Affiliation SRH Hochschule für Gesundheit – Campus Leverkusen, Leverkusen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777935

Hintergrund Es ist bekannt, dass Rettungskräfte häufig unter Rückenbeschwerden leiden. Zusätzlich zu Schmerzen im unteren Rückenbereich wurden bei 15,5 – 36,7 % des Rettungsdienstpersonals Fuß-, Knie-, Schulter- und Nackenprobleme festgestellt. Wenn die Prävalenz dieser Beschwerden bei jungen Männern und Frauen (18-30 Jahre) in den ersten Dienstjahren bekannt ist, können rechtzeitig gezielte Präventionsmaßnahmen ergriffen werden.

Ziel Ermittlung der Prävalenz selbstberichteter Beschwerden in verschiedenen Körperteilen bei jungen Frauen und Männern in ihren ersten Berufsjahren im Rettungsdienst.

Methode Auf einer digitalen Plattform (www.empirio.de) wurde ein elektronischer Fragebogen erstellt und zur Datenerhebung genutzt. Ein Online-Link und ein QR-Code wurden an die Mitarbeiter der Rettungsdienste des Landes Nordrhein-Westfalen gesendet. Es wurde eine Stichprobe geschichteter Daten von Männern und Frauen im Alter zwischen 19 und 30 Jahren erhoben, die seit 1 bis 7 Jahren in diesem Beruf tätig sind. Darüber hinaus wurde hinterfragt, ob es zu Beschwerden in Körperregionen kommt, die häufig von der Arbeit betroffen sind. Die Anzahl der einzelnen Ereignisse (Punktprävalenz) wurde zwischen Männern und Frauen unter Berücksichtigung des Auftretens von Beschwerden in verschiedenen Körperteilen berechnet.

Ergebnisse Insgesamt nahmen 222 Personen an dieser Untersuchung teil, von denen 87 nach den Einschlusskriterien „Alter“ und „Dienstzeit“ einbezogen werden konnten. Insgesamt 31 Männer und 21 Frauen beantworteten die Frage „Gibt es körperliche Beschwerden, die auf den Beruf zurückzuführen sind?“ und gaben die Körperregionen mit der Beschwerde an. 35 Personen haben

diese Frage übersprungen. Sowohl bei Frauen (33 %, n = 21) als auch bei Männern (32 %, n = 32) traten Schmerzen im Nackenbereich häufiger auf als in der Rückenbereich (14 % bzw. 19 %). Männer haben mindestens doppelt so viele Hand- und Hüftbeschwerden wie Frauen.

Schlussfolgerung Berufliche Faktoren von Rettungsdienstmitarbeitern scheinen die Gesundheit junger Männer und Frauen unterschiedlich zu beeinflussen. Vorbeugende Maßnahmen sollten bereits in den ersten Berufsjahren geplant werden, wobei das erste Auftreten körperlicher Beschwerden sowohl bei Männern als auch bei Frauen berücksichtigt werden sollte.

P38 Reallabore – Translative Forschung im Bereich der Geriatrie

Autorinnen/Autoren Tim Herzig, Jonas Rickermann

Affiliation Hochschule Bielefeld, Bielefeld, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777936

Die Zielgruppe geriatrischer Rehabilitation sind Patient*innen, die Einschränkungen der Kognition, der Kommunikationsfähigkeit, seelische Leiden, eine reduzierte Belastbarkeit durch Herz- und Lungenerkrankungen und/oder Immobilitäten aufweisen. Neben der demografischen Entwicklung besteht für diese Zielgruppe auf der Individualebene eine zumeist ungenügende Gesundheitsversorgung – insbesondere hinsichtlich der Nutzung adaptiver Angebote (GKV-Spitzenverband. Gemeinsame Empfehlungen zur mobilen Rehabilitation, 2021). Mit dem Aufbau einer Mobilen Geriatrischen Rehabilitationseinheit wird in Bielefeld ein neues Versorgungsangebot eingeführt, welches durch die Hochschule von Beginn an wissenschaftlich begleitet und erforscht wird. Der Forschungsverbund CareTech OWL steht diesbezüglich für eine trans- und interdisziplinäre Forschung zwischen den Disziplinen der Gesundheits-, der Sozial-, der Ingenieurs- sowie der Wirtschaftswissenschaften. Die Mobile Geriatrische Rehabilitationseinheit wird in diesem Kontext zum Reallabor (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie. Freiräume für Innovationen: Das Handbuch für Reallabore, 2019) und dient als Hub für Versorgung, Forschung und Entwicklung sowie Aus- und Weiterbildung. Ziel ist es, neue Formen der Zusammenarbeit von Wissenschaft, Versorgungspraxis und Zivilgesellschaft zu ermöglichen, um den Herausforderungen der Patient*innenversorgung im Alltag durch Realexperimente nachhaltig begegnen zu können: So bedeutet eine Einbeziehung aller Nutzer*innen die Implementierung einer Austauschkultur mit den jeweils Betroffenen, seien es Patient*innen oder die versorgenden Fachkräfte – und somit auch die Physiotherapeut*innen – selbst (Hartung-Klages et al., 2023). Ziel des Vortrags ist es den Aufbau eines solche Reallabors zu skizzieren sowie auf die bereits entwickelte Forschungsprogrammatis einzugehen. Anhand von mehreren Forschungsfelder wird aufgezeigt, wie transdisziplinäre Versorgungsforschung für die Physiotherapie gelingen kann und wie Forschungsthemen in konkrete Projekte überführt werden können.

P39 Berücksichtigung und Relevanz der ICF-Kontextfaktoren in der sozialmedizinischen Begutachtung

Autorinnen/Autoren Judith Gartmann, Christoph Egen, Christian Sturm, Andrea Bökel

Affiliation Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777937

Hintergrund Die ICF- Kontextfaktoren haben Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden im biopsychosozialen Modell (WHO 2005; Grotkamp et al. 2020). Sie können sowohl hemmend als auch fördernd auf die berufliche Teilhabe einer Person wirken (Etukwa et al. 2019). Ihre Berücksichtigung wird auch in der sozialmedizinischen Begutachtung auf Erwerbsminderungsrente (EMR) gefordert (DGNB 2019).

Ziel Die Berücksichtigung der ICF-Kontextfaktoren in der sozialmedizinischen Begutachtung soll analysiert und mit der Relevanz aus Expert*innensicht verglichen werden.

Methode Es wurde eine Häufigkeitsanalyse zu den ICF-Kontextfaktoren in ärztlichen Gutachten auf EMR durchgeführt. Zeitgleich wurden Expert*innen aus Sozialmedizin und Gesundheitswesen in einer Online-Delphi-Befragung zur Relevanz dieser Faktoren für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente befragt.

Ergebnisse Es wurden 215 Gutachten auf 103 Faktoren analysiert. Es nahmen 43 Expert*innen an der Delphi-Befragung über 3 Runden teil. Die Ergebnisse waren teilweise widersprüchlich. Es gab Faktoren, die häufig in den sozialmedizinischen Gutachten gefunden und von Expert*innen als relevant empfunden wurden. Dabei handelt es sich um allgemeine Merkmale und Informationen zum allgemeinen Gesundheitszustand. Im Gegensatz dazu fanden sich aber auch Einflussfaktoren, die selten in den Gutachten vorkamen, aber von Expert*innen als relevant bewertet wurden. Dazu zählen z.B. Einstellungen der Familie und Unterstützung durch Freunde und Familie.

Diskussion Viele ICF-Kontextfaktoren werden in den analysierten Gutachten erfasst. Die Relevanz der über- und unterrepräsentierten Faktoren für die sozialmedizinische Begutachtung muss hinterfragt werden. Rentenantragsteller holen sich Rat bei Therapeut*innen und Patientenvertretenden. Deshalb ist die Beurteilung zur Relevanz der Kontextfaktoren aus Expert*innensicht bedeutsam.

P40 Quantifizierung schmerzbedingter Bewegungsangst – ein Scoping Review zu Messinstrumenten körperlicher Reaktionen

Autorinnen/Autoren Larissa Pagels, Marvin Barnekow, Kerstin Lüdtko

Affiliation Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777938

Hintergrund Angst beeinflusst die Schmerzqualität und -intensität bei Patient*innen mit chronischen muskuloskelettalen Beschwerden und beeinträchtigt ihre Teilhabe an Tätigkeiten des täglichen Lebens. Die bekanntesten Konstrukte schmerzbedingter Bewegungsangst (engl.: pain-related fear of movement (PFM)) sind Kinesiophobie und Angstvermeidungsüberzeugungen. Es gibt bislang keine Standardmessinstrumente, um die körperlichen Reaktionen auf PFM objektiv zu messen.

Ziel Ziel ist das Zusammentragen von objektiven Messinstrumenten oder Paradigmen, die bisher zur Messung der physischen Reaktionen auf PFM verwendet wurden, sowie ihre Effektgrößen darzustellen.

Methode Inkludiert wurden RCTs, CCTs und CTs auf Deutsch oder Englisch. Exkludiert wurden alle Studien ohne objektive Messinstrumente der physischen Reaktionen für PFM, sowie Tierstudien. Teilnehmende inkludierter Studien mussten selbst Bewegungen ausführen, diese beobachten oder sich vorstellen. Im Januar und Februar 2023 wurden Cochrane CENTRAL, Medline (PubMed), PsychNet, Scopus und Web of Science durchsucht und 1040 Studien geprüft. Ein Volltextscreening erbrachte inkludierte 8 Studien.

Anzahl der Teilnehmenden, Ein-/Ausschlusskriterien, Definition von Bewegungsangst innerhalb der Studienpopulation, verwendetes Paradigma für PFM, verwendete Stimuli, Interventionsbeschreibung, objektive/subjektive Ergebnismessungen und Daten zur Effektgröße wurden aus den Studien extrahiert und tabellarisch erfasst.

Ergebnisse Eingesetzte Messmethoden von PFM waren funktionelle Bildgebung des Gehirns (fMRI, n = 4), Reaktionslatenz (n = 2), Reaktionsdauer (n = 1), Entscheidungsverhalten (n = 1), Lidschlagreaktion (n = 2) und die Reaktionen des autonomen Nervensystems (n = 1). Die fMRT-Untersuchungen zeigten eine Aktivierung von angst- und schmerzverarbeitenden Hirnarealen, die auch mit den Erhebungen der PROMs für PFM korrelieren. Bei allen anderen Messinstrumenten konnten signifikante Unterschiede zwischen angstauslösenden und neutralen Bedingungen festgestellt werden. Herzratenvariabilität, Atemfrequenz und Hautleitwert zeigten die größten Effektstärken.

Schlussfolgerung PFM kann durch körperliche Reaktionen auf ausgeführte, beobachtete oder vorgestellte Bewegungen gemessen werden. Die vielversprechendsten Messparameter sind Herzratenvariabilität, Atemfrequenz und

Hautleitwert. fMRT-Studien bildeten die Reaktion auf schmerzbedingte Bewegungsangst sowie einzelne Konstrukte von PFM ab.

P41 „Das Krankenhaus als Liegestation“ – Eine qualitative Studie über die körperliche Aktivität von Patient*innen in einem Akutkrankenhaus

Autorinnen/Autoren Gesche Gertz¹, Gesche Ketels¹, Susanne Klotz^{1,2}

Affiliation 1 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany; 2 Hochschule 21, Buxtehude, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777939

Hintergrund Körperliche Aktivität hat positive Auswirkungen auf Patient*innen im Krankenhaus. Allerdings sind die Patient*innen aufgrund verschiedener Einflussfaktoren zumeist wenig körperlich aktiv. Die Steigerung der körperlichen Aktivität wird als interprofessioneller Aufgabe für verschiedene Gesundheitsprofessionen verstanden. Zielsetzung: Mit Hilfe eines qualitativen Forschungsdesigns sollten die Sichtweisen von Physiotherapeut*innen, Pflegefachpersonen und Ärzt*innen über die körperliche Aktivität von Patient*innen im Krankenhaus und ihre fördernden und hemmenden Faktoren erfasst werden.

Methode In einer Universitätsklinik wurden halbstrukturierte Fokusgruppen mit den drei Professionen anhand eines Interviewleitfadens durchgeführt. Neben der Identifizierung von Einflussfaktoren und der Entwicklung von Ideen für entsprechende Interventionen sollten die Teilnehmenden über die Rollen der verschiedenen Professionen reflektieren. Die Inhaltsanalyse der Transkriptionen erfolgte in iterativen Zyklen unter Beteiligung von drei Forschenden, wobei induktives und deduktives Kodieren kombiniert wurde. Ein Konsens wurde durch Diskussionen im Forschungsteam erreicht.

Ergebnisse Es wurden sechs Fokusgruppen mit dreißig Teilnehmenden durchgeführt. Bei der Inhaltsanalyse ergaben sich drei Hauptkategorien von Einflussfaktoren auf die körperliche Aktivität von Patient*innen im Krankenhaus mit sieben Unterkategorien. In der Kategorie Patient*innen wurden physische und psychosoziale Faktoren genannt. Die Kategorie Organisation fasst alle Faktoren zusammen, die sich auf Einrichtungen und Prozesse beziehen. Die dritte Kategorie Gesundheitskompetenz hat Auswirkungen auf die beiden anderen Kategorien. In dieser Kategorie wurden Selbstwirksamkeit, Umgang mit Gesundheitskompetenz/Wissen sowie Kommunikation und Kooperation als Unterkategorien deutlich.

Schlussfolgerungen Es wurde ein Modell der Einflussfaktoren auf die körperliche Aktivität von Patient*innen im Krankenhaus entwickelt, das die Bedeutung der Gesundheitskompetenz für Patient*innen und die Organisation hervorhebt. Dieses Modell kann bei der Konzeption von Interventionen zur Förderung körperlicher Aktivität hilfreich sein.

P42 Differentialdiagnostik Schwindel im Breitensport für Trainer*innen/Übungsleiter*innen

Autorinnen/Autoren Lena Brandl, Anna Weiß, Corinna Röder, Clara Dick, Louisa Keil, Andrea Pfungsten, Natalie Michel

Affiliation Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777940

Schwindel wird hinsichtlich Definition, Messung und Diagnostik als eine Herausforderung in der Medizin angesehen. So reichen die Daten der Prävalenz von 1,8 % bis 30 % in der Bevölkerung. Athleten sind dabei ebenso häufig betroffen und müssen gleichermaßen bezüglich möglicher Differentialdiagnosen untersucht werden. Ziel des Projektes ist es, Trainer*innen und Übungsleiter*innen aus dem Breitensport, leicht verständliches und handhabbares Informationsmaterial in Form eines Leitfadens für den Umgang mit Schwindel in der Sportbetreuung an die Hand zu geben. Trainer*innen beziehungsweise Übungsleiter*innen sollen ohne weitere medizinische Ausbildung sicher entscheiden können, ob die Gesundheit eines/einer Sportlers/Sportlerin

akut gefährdet ist. Die dem Projekt zugrunde liegende Fragestellung lautet: „Inwiefern ist ein Leitfaden bei Schwindel im Breitensport durch Personen ohne medizinische Ausbildung anwendbar?“ Im Anschluss an die Literaturrecherche wurden die relevanten Ergebnisse kategorisiert und darauf basierend ein Flyer und ein Plakat erstellt. Diese wurden von den AutorInnen am Landesturnfest in Regensburg vorgestellt. Die angesprochene Zielgruppe waren dabei Trainer*innen und Übungsleiter*innen aus dem Breitensport. Anhand eines zuvor konzipierten Evaluationsbogens wurde die Anwendbarkeit des Leitfadens eingeschätzt. Die Ergebnisse wurden anschließend einer statistischen Analyse unterzogen, um daraufhin den Leitfaden zu überarbeiten. Dadurch soll die Anwendbarkeit im Breitensport erleichtert werden. Die Freitextantworten wurden mittels einer induktiven Inhaltsanalyse in Kategorien eingeteilt. Laut dieser hatten 65 % der 48 Befragten keine weiteren Anregungen, 16 % äußerten konstruktive Kritik, die genutzt wird, um den Flyer zu verbessern. 15 % der Befragten äußerten den Wunsch nach weiteren Schulungen und Integration des Themas in Fortbildungen. Die restlichen Antworten waren nicht zuzuordnen. Die quantitative Analyse der Ordinaldaten des Fragebogens läuft aktuell noch. Anhand der qualitativen Auswertung konnte festgestellt werden, dass Bedarf im Bereich Schulungen sowie Informationen bezüglich des Themas Umgang mit Schwindel im Breitensport besteht. Die Anwendbarkeit der erstellten Leitlinie kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht bewertet werden.

P43 Körperliche Aktivität im Krankenhaus – Pilotierung einer Erhebung mittels behavioral mapping Protokoll

Autorinnen/Autoren Marion Grafe, Isabelle Stickdorn

Affiliation Fachhochschule Münster, Münster, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777941

Hintergrund Körperliche Inaktivität im Krankenhaus ist mit zahlreichen negativen Auswirkungen verbunden. Hierzu gehören körperliche Folgen, wie z.B. eine Abnahme der Muskelmasse oder eine erhöhte Sturzgefahr aber auch kognitive Folgen. Um zielgerichtete Maßnahmen zu entwickeln, die dem entgegenwirken, ist eine exakte Problembeschreibung unabdingbar.

Methode Zur Erfassung der körperlichen Aktivität wurden an drei Tagen auf sechs unterschiedlichen Stationen eines Klinikums der Maximalversorgung Beobachtungen mit Hilfe eines behavioral mapping Protokolls durchgeführt. Studierende der Logopädie und Physiotherapie führten die Beobachtungen jeweils zwischen 8.30 und 17 Uhr durch. Patient*innen wurden in einer festgelegten Reihenfolge alle zehn Minuten für maximal fünf Sekunden beobachtet. Die Methode ermöglicht eine Erfassung von Ort, Kontaktpersonen, körperlicher Aktivität und Aktivitäten des täglichen Lebens.

Ergebnisse Insgesamt wurden 96 Patient*innen auf 6 Stationen beobachtet (onkologisch (3), thoraxchirurgisch (1), gynäkologisch (1), Geburtshilfe (1)). Die Patient*innen waren im Durchschnitt 83 % der beobachteten Zeit in ihren Zimmern. Mit Ausnahme der Entbindungsstation waren die Patient*innen mehr als 60 % der Zeit ohne Kontakt zu anderen Personen und verbrachten abhängig von der Station zwischen 82,4 und 91,5 % der Zeit in liegenden oder sitzenden Positionen. Eine Ausnahme stellt auch hier die Entbindungsstation dar.

Diskussion Die Ergebnisse bestätigen das in der Literatur beschriebene Problem der körperlichen Inaktivität auch für den Kontext eines deutschen Klinikums der Maximalversorgung. Die stationsspezifischen Ergebnisse ermöglichen einen konstruktiven Austausch aller an der Versorgung beteiligten Akteure. Die Methode des behavioral mapping erwies sich als praktikabel und brachte praxisnahe Erkenntnisse hervor.

Schlussfolgerung Die Förderung körperlicher Aktivität im Krankenhauskontext ist eine interprofessionell zu bewältigende Aufgabe, die nur auf Grundlage einer soliden Datenbasis systematisch bearbeitet werden kann. Die Ergebnisse und der Austausch über die Daten veranlassen dazu, eine regelhafte Erfassung der Aktivität, der Patient*innen zu empfehlen.

P44 Modified Parkinson Activity Scale – deutsche Version Übersetzung und interkulturelle Anpassung eines Assessments zur Beurteilung funktions- und aktivitätsbezogener Einschränkungen bei Morbus Parkinson

Autorinnen/Autoren Marvin Windus, Christian Kopkow, Alexander Bremer

Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777942

Hintergrund Mit dem progressiven Prävalenzanstieg der Parkinsonerkrankung nimmt auch die Zahl der Parkinsonpatient*innen in der Physiotherapie zu. Dabei führen vor allem motorische Komplikationen bei Erkrankten zu einer starken Beeinträchtigung der Lebensqualität. Umso wichtiger ist eine ausführliche und aussagekräftige Erhebung der Symptome und Einschränkungen. Die M-PAS ist ein Assessment, welches Aktivitäten im Zusammenhang mit der Mobilität beschreibt und zur Charakterisierung der funktionellen Probleme von Menschen im mittleren und fortgeschrittenen Stadium des idiopathischen Parkinsonsyndroms dient. Die M-PAS ist die derzeit einzige klinische Bewertungsskala für Parkinsonpatient*innen, welche in der europäischen Physiotherapie-Leitlinie empfohlen wird. Aufgrund ihrer Gütekriterien wurde sie bereits in Portugiesisch und Japanisch übersetzt und psychometrisch validiert. Eine autorisierte und methodisch begründete deutsche Übersetzung liegt noch nicht vor.

Ziel Das Ziel dieser Arbeit war die Übersetzung und interkulturelle Anpassung der M-PAS in den deutschen Kulturkreis.

Methode Die Übersetzungsmethodik orientierte sich an den von der AAOS und der ISPOR veröffentlichten Guidelines. In einem 7-phasigen Vorgehen wurden nach Genehmigung der Originalautoren zwei initiale Übersetzungen ins Deutsche erstellt, synthetisiert und dreifach rückübersetzt. Die Rückübersetzungen wurden im Rahmen eines Expert*innenkomitees mit der Originalversion verglichen und daraufhin die vorläufige Übersetzung überarbeitet, woraus die vorläufige Endfassung entstand.

Ergebnisse und Schlussfolgerung Mit der deutschen Version der M-PAS liegt erstmals eine inhaltlich und sprachlich äquivalente, autorisierte sowie methodisch nachvollziehbare Übersetzung vor. Weitere Forschungsarbeiten sind bereits in Planung, um die Gütekriterien der deutschen Version der M-PAS an einer deutschen Kohorte von Therapeut*innen zu evaluieren.

P45 Validierung der subjektiven 10-Item Anstrengungsskala Sport im stationären Versorgungskontext

Autorinnen/Autoren Sarah Isabel Amon, Mats Groenewold, Kerstin Lüdtko, Gabriela Carvalho, Robert-Christopher Eschke

Affiliation 1 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777943

Hintergrund Für Physiotherapeut*innen im stationären Setting ist es unabdingbar, den Belastungszustand der Patient*innen zu kennen und zu steuern, um einen adäquaten Belastungsreiz setzen zu können. Die BORG® 6–20 RPE-Skala zum subjektiven Belastungsempfinden ist hierzu das am weitesten verbreitete Mittel. In der klinischen Anwendung wurde beobachtet, dass die Borg-Skala für Patient*innen nicht immer leicht verständlich oder gut anzuwenden ist. Aktuell gibt es keine valide, deutschsprachige 10-Punkte Skala, die eine sinnvolle Alternative darstellen könnte.

Ziel Mittels des Incremental Shuttle Walk Test (ISWT) und der BORG® 6-20 RPE soll die deutschsprachige Anstrengungsskala Sport (ASS) für den stationären Versorgungskontext validiert werden.

Methode Patient*innen aus dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein werden einbezogen, wenn sie den geforderten Ein- und Ausschlusskriterien entsprechen. Orientiert an den Cosmin-Leitlinien sollen > 100 Proband*innen rekrutiert werden, wobei auf eine gleiche Anzahl von Männern und Frauen geachtet wird. In einer 15-minütigen Ruhephase vor Testbeginn werden die Vitalparameter und Basisdaten mittels Fragebögen von den Proband*innen

erhoben. Im Anschluss durchlaufen die Proband*innen den ISWT und werden währenddessen darum gebeten, ihr subjektives Belastungsempfinden anhand der ASS und Borg-Skala einzuschätzen. Währenddessen wird mit einem Brustgurt kontinuierlich der Puls aufgezeichnet. Nachfolgend werden die Vitalparameter erneut erfasst und die Einfachheit der Benutzung der Skalen mittels einer visuellen Analogskala (VAS 0–100) abgefragt.

Statistische Analyse: Zur genaueren Charakterisierung der Proband*innen kommt eine deskriptive Statistik zum Einsatz. Zum Nachweis der Konstruktvalidität werden die Daten nach Assoziationen untersucht und Korrelationstests oder gegebenenfalls Regressionsanalysen durchgeführt.

Erwartete Ergebnisse Erwartet wird eine Korrelation zwischen dem Puls und der ASS, sowie der Borg-Skala und der ASS. Außerdem wird erwartet, dass mit steigender Belastung höhere Werte auf den Skalen angegeben werden und die Herzfrequenz dazugehörig ansteigt. Zusätzlich könnte es subjektive Unterschiede in der Einfachheit der Nutzung der Skalen geben.

P46 PNE – Kulturelle Adaption von Metaphern zur Schmerztherapie

Autorinnen/Autoren Lisa Sirch, Franziska Langlechner, Dana Kronester, Julia Brandl, Alina Kolb, Andrea Pfungsten, Katharina Bopp

Affiliation Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777944

Hintergrund Die „Pain Neuroscience Education“ (PNE) ist eine Strategie zur Schmerzaufklärung und -therapie von Patient*innen. Adriaan Louw, ein US-amerikanischer Physiotherapeut, wendet PNE mit Hilfe von Metaphern in „Why you hurt?“, einer Sammlung von Karteikarten mit bildhaften Geschichten zur Erklärung von Schmerzmechanismen, an.

Ziel Das Ziel des Projekts ist es, drei Geschichten aus „Why you hurt“ auf die deutsche Kultur zu übertragen und eine erste Überprüfung ihrer Anwendbarkeit durchzuführen.

Methode Nach der Auseinandersetzung mit den Themen PNE und kultureller Adaption, wurden drei Schmerzthemen und Geschichten ausgewählt, welche ins Deutsche adaptiert wurden. Dabei wurde Rücksprache mit dem Autor gehalten, um eine inhaltliche Überschneidung mit dessen Erklärungsmetaphern zu vermeiden. Die Auswahl der Schmerzthematiken orientierte sich an der direkten Empfehlung eines Mitwirkenden am PNE-Konzepts, sowie an den Ergebnissen bestehender Studien. Diese untersuchte, welche PNE-Metaphern in Bezug auf Schmerzlinderung am erfolgreichsten angewendet wurden. Die finalen Themen sind: „Aufnahme von Reizen“, „Schmerzausbreitung“ und „Sensitiv Nerven“. Auf Grundlage dieser Themen wurden drei Geschichten konstruiert, welche sich an „typisch deutschen“ Merkmalen orientieren. Die verwendeten Metaphern wurden im Anschluss als digitalisierte Karteikarten zusammengetragen. Zur Testung der Anwendbarkeit der Geschichten wurden Therapeut*innen rekrutiert, darunter Arbeitskolleg*innen, Kommiliton*innen und Bekannte. Die Bewertung der Anwendbarkeit aus Sicht der Therapeut*innen erfolgt mittels einem von uns erstellten Fragebogen.

Ergebnisse Derzeit werden die Geschichten von Physiotherapeut*innen in der Praxis zur Aufklärung ihrer Patient*innen getestet und der Fragebogen beantwortet, welcher im Anschluss von uns evaluiert wird.

P47 Urininkontinenz im deutschen Trampolinsport – aus Sicht von Athlet*innen und Trainer*innen

Autorinnen/Autoren Franca Luxenburger, Monika Lohkamp, Christopher Ebling

Affiliation SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777945

Hintergrund Im Trampolinsport haben viele Athletinnen ungewollten Urinverlust, was durch den hohen Impact beim Springen bedingt ist. Die Inkontinenz beeinträchtigt die Leistung, löst ein Schamgefühl aus und kann das allgemeine Wohlbefinden reduzieren. Es gibt allerdings wenig Informationen, was

Trainer*innen zu diesem Thema denken. Daher war das Ziel der Studie, zu erheben, wie viele Trampolinturner*innen in Deutschland unter Urininkontinenz leiden und welche Konsequenzen dies für sie hat. Ein weiteres Ziel war, die Perspektive der Trainer*innen zu untersuchen.

Methode Es wurde ein Online-Fragebogen für Athlet*innen und Trainer*innen entwickelt, der demographische Informationen und Fragen zum Sport abfragt, gefolgt von Fragen zu Urinverlust, den Folgen und Copingstrategien. Alle Teilnehmer*innen mussten aktiv der Teilnahme zustimmen. Einschlusskriterien waren: aktive Trampolinturner*innen oder Trainer*innen, die älter als 18 Jahre waren. Die Antworten wurden beschreibend ausgewertet.

Ergebnisse Von 378 Klicks haben 204 Teilnehmer*innen (122 Turner*innen, 146 Trainer*innen) den Fragebogen komplett beantwortet. Die Prävalenz von Urininkontinenz war 50,82% (Frauen: 64,9%; Männer: 3,6%). 72,6% der von ungewolltem Urinverlust betroffenen Personen empfinden deswegen Scham und 40,3% der betroffenen Trampolinturner*innen haben noch nie mit jemandem über ihren Urinverlust geredet. Die häufigsten Copingstrategien waren vermehrtes auf die Toilette gehen (85,5%) und das Verwenden von Hygieneartikeln (75,8%). Im Gegensatz glauben 56% der Trainer*innen, dass „keine“ oder „wenige“ Trampolinturner*innen von Urininkontinenz betroffen sind. Die Relevanz dieses Themas wurde von 74,7% der Trainer*innen als mäßig eingestuft und 26% wurden von Athlet*innen auf das Thema angesprochen. Die Folgen wurden als Leistungsverlust (67%) und vermindertes allgemeines Wohlbefinden (93%) beschrieben.

Schlussfolgerung In Deutschland kommt Urinverlust bei Trampolinturner*innen sehr häufig vor und hat einen großen Einfluss auf den Sport und das Wohlbefinden. Im Gegensatz dazu denken Trainer*innen, dass es nicht häufig vorkommt und dementsprechend auch nur mäßige Relevanz hat. In Zukunft sollte dieses Thema daher offen angesprochen werden und evaluiert werden, ob regelmäßiges Beckenbodentraining eine Möglichkeit gibt, das Problem zu reduzieren. Zudem sollte das Thema stärker in der Trainerausbildung inkludiert werden.

P48 Die zeitliche und monetäre Bereitschaft zur aktiven Gesundheitsförderung – eine physiotherapeutische Betrachtung der Berufstätigen in Deutschland

Autorinnen/Autoren Claudia Barthel¹, Marilyn Haese¹, Melvin Mohokum²

Affiliation 1 SRH Hochschule für Gesundheit, Stuttgart, Germany;

2 Hochschule Furtwangen, Furtwangen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777946

Hintergrund Der eigene Gesundheitszustand kann durch eine Vielzahl an Maßnahmen und Aktivitäten oftmals positiv beeinflusst werden. Dadurch kann die individuelle Gesundheit gestärkt und einer Überlastung des Gesundheitssystems entgegengewirkt werden. Dafür werden unter anderem personelle, finanzielle und materielle Ressourcen benötigt. Diese Studie beleuchtet die Bereitschaft von Berufstätigen in Deutschland, Zeit und Geld in die eigene Gesundheit zu investieren. Damit verbunden wurden Lebensstilmodifikationen hin zu einem gesünderen Lebensstil untersucht wie z.B. sich regelmäßig mehr zu bewegen.

Methode Es wurde eine quantitative Querschnittsstudie von Berufstätigen in Deutschland durchgeführt. Die Datenerhebung erfolgte anhand eines selbstentwickelten Fragebogens. Der Fragebogen enthielt Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand, Sportverhalten, Häufigkeit von gesundheitsbezogenen Aktivitäten und zu Einkommensverhältnissen. Der Fragebogen musste online ausgefüllt werden. Insbesondere Firmen, Hochschulen und Einrichtungen des Gesundheitswesens wurden angeschrieben.

Ergebnisse Es nahmen 194 Berufstätige an dieser Befragung teil. In Deutschland verbringen diese durchschnittlich 138 Minuten pro Woche mit körperlicher Aktivität (Frauen: 150 Minuten, Männer: 113 Minuten). Berufstätige in Deutschland geben weniger als 50 Euro monatlich für gesundheitsbezogene Maßnahmen aus. Es konnten nur geringe oder keine Unterschiede zu Geschlecht, Alter oder Einkommen festgestellt werden.

Schlussfolgerung Berufstätige sind sich bewusst, dass sie selbst positiven Einfluss auf ihren Gesundheitszustand nehmen können. Die Bereitschaft unter Berufstätigen in Deutschland ist hoch, mehr Zeit und Geld in die eigene Gesundheit zu investieren. Für die Umsetzung werden Gesundheitsangebote benötigt, die sich an speziellen Bedürfnissen von Berufstätigen orientieren und vor allem die Motivation stärken. Physiotherapeuten können hier einen wichtigen Beitrag leisten.

P49 Förderliche und hinderliche Faktoren zur Durchführung leitliniengerechter Behandlung in der Physiotherapie am Beispiel des nicht-spezifischen Kreuzschmerzes – eine Online-Umfrage unter Physiotherapeut*innen

Autorinnen/Autoren Deborah Jost¹, Kristina Schubin²

Affiliation 1 Fachschule für Physiotherapie Acksel, Siegen, Germany; 2 Universität zu Köln, Köln, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777947

Hintergrund Patient*innen mit nicht-spezifischem Kreuzschmerz werden in der Physiotherapie in Deutschland häufig nicht nach Empfehlungen der Nationalen Versorgungsleitlinie nicht-spezifischer Kreuzschmerz behandelt, welche insbesondere aktive Therapie in Verbindung mit edukativen Ansätzen empfiehlt. Es scheint somit Einflüsse zu geben, welche die Anwendung leitliniengerechter Therapie behindern.

Fragestellung In einer qualitativen Arbeit sollen förderliche und hinderliche Faktoren zur Anwendung der Leitlinienempfehlungen exploriert und mögliche Veränderungen, um die Anwendung häufiger zu erlauben, daraus abgeleitet werden.

Methode Durchgeführt wurde eine Online-Umfrage unter in Deutschland praktizierenden Physiotherapeut*innen, welche mit den Leitlinienempfehlungen vertraut sind. Die Auswertung wurde durchgeführt mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse mit gemischt induktiv-deduktiver Kategorienbildung.

Ergebnisse Viele Therapeut*innen scheinen die Empfehlungen der Leitlinie schlicht nicht zu kennen und daher eher erfahrungs- als evidenzbasiert zu arbeiten. Durch wiederholte passive und somit nicht leitliniengerechte Behandlung verfestigen sich bei den Patient*innen die Erwartung einer passiven Therapie und eine reduzierte Compliance für aktive Therapie. Dies wirkt in weiteren Behandlungseinheiten hinderlich auf die Anwendung leitliniengerechter Therapie. Entsprechend wirken eine gute Compliance der Patient*innen für aktive Therapie und positive Erfahrungen der Patient*innen mit dieser eher förderlich. Neben diesen zentralen Punkten nehmen auch weitere personenbezogene Faktoren der Therapeut*innen und Patient*innen sowie weitere externe Umstände und gesundheitspolitische Vorgaben Einfluss auf die Anwendbarkeit der Leitlinienempfehlungen.

Schlussfolgerung Das zentrale Hindernis zur Anwendung leitliniengerechter Therapie bei nicht-spezifischem Kreuzschmerz scheinen insbesondere die Erwartungen und Erfahrungen der Patient*innen selbst zu sein. Es wird einige Veränderungen benötigen, um die Leitlinienempfehlungen häufiger anwenden zu können. Unter anderem sollten Wissensdefizite in der Profession der Physiotherapie ausgeglichen und umfassende Aufklärungsarbeit, auch auf Seite der Patient*innen, geleistet werden. Auch berufspolitische Veränderungen, wie beispielsweise flexiblere Behandlungszeiten, wären wünschenswert, um zum Beispiel eine ausreichende Edukation häufiger gewährleisten zu können.

P50 Auswirkungen der täglichen Anwendung von Schaumstoffrollen auf die Schmerz Wahrnehmung: Eine randomisierte, kontrollierte Studie

Autorinnen/Autoren Lennart Siever¹, Fabian Henkel¹, Tibor Szikszay², Phillip Thies¹, Luisa Luebke², Jan Kohberg², Wiebke Herzig², Gabriela Ferreira Carvalho³, Annika Schwarz¹

Affiliation 1 Hochschule Bremen, Bremen, Germany; 2 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany; 3 Hochschule Furtwangen, Furtwangen, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777948

Hintergrund Der Einsatz von Schaumstoffrollen als Instrument zur Schmerzlinderung wird im wissenschaftlichen Diskurs zunehmend mit der zentralen Schmerzmodulation in Verbindung gebracht. Während sich die vorhandene Literatur auf die kurzfristigen Effekte konzentriert, gibt es derzeit nur wenige wissenschaftliche Untersuchungen zur längerfristigen Schmerzmodulation durch Schaumstoffrollen. In dieser Studie soll untersucht werden, inwieweit die tägliche schmerzhafte Anwendung einer Schaumstoffrolle über einen Zeitraum von 28 Tagen im Vergleich zu keiner Intervention zu einer Veränderung der längerfristigen und unmittelbaren Schmerzwahrnehmung führt.

Methode In einer vorregistrierten, randomisierten, kontrollierten Studie mit einfacher Verblindung wurden die Druckschmerzschwellen (PPTs) bei 41 Proband*innen einmal wöchentlich an drei Punkten auf beiden seitlichen Oberschenkeln gemessen. Die Probanden der Interventionsgruppe (n = 21) wurden gebeten, zweimal täglich eine Schaumstoffrolle auf einer randomisierten Seite des lateralen Oberschenkels zu benutzen. Die Proband*innen der Kontrollgruppe (n = 20) benutzen die Schaumstoffrolle einseitig einmal pro Woche zu den Messterminen. Die PPTs wurden vor und nach der Verwendung der Schaumstoffrolle gemessen. Unterschiede im zeitlichen Verlauf wurden mit dem Friedman-Test analysiert, Unterschiede vor/nach der Anwendung mit dem Mann-Whitney-U-Test.

Ergebnisse Die ausgewerteten Daten zeigten einen signifikanten Anstieg der PPTs für beide Gruppen auf beiden Messseiten über den Zeitraum von vier Wochen ($p < 0,05$), wobei es keinen signifikanten Unterschied zwischen Kontroll- und Interventionsgruppe gab. Mit Ausnahme des ersten Termins zeigten beide Gruppen signifikante Unterschiede zwischen den Vor- und Nachmessungen ($p < 0,01$).

Schlussfolgerung Der kurzfristige Anstieg stimmt mit den Ergebnissen vergleichbarer Studien überein. Die langfristige Erhöhung der Druckschmerzschwelle scheint nicht auf die tägliche Anwendung einer Schaumstoffrolle zurückzuführen zu sein.

P51 Trittsicher in die Zukunft – Studienprotokoll eines Programms zur Vorbeugung von Stürzen älterer Menschen im ländlichen Raum

Autorinnen/Autoren Michaela Groß¹, Michaela Kohler¹, Daniel Schöne², Benjamin Finger¹, Gisela Büchele³, Dietrich Rothenbacher³, Ursula Müller-Werdan⁴, Nils Lahmann⁴, Hans-Helmut König⁵, Alexander Handschuh⁶, Daniel Stöger⁷, Kilian Rapp¹

Affiliation 1 Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart, Germany; 2 Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Germany; 3 Universität Ulm, Ulm, Germany; 4 Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany; 5 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany; 6 Deutscher Städte- und Gemeindebund, Berlin, Germany; 7 Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777949

Hintergrund Stürze sind ein bedeutsamer Grund für den Verlust qualitätsadjustierter Lebensjahre. Evidenzbasierte Sturzpräventionsprogramme sind in Deutschland jedoch bisher nicht flächenhaft verfügbar. Ziel der Studie ist die Überprüfung eines konventionellen (KM) und eines telemedizinisch unterstützten (TM) strukturierten Bewegungskurses bezüglich ihrer Wirksamkeit auf das Sturzrisiko und die Mobilität älterer Menschen.

Methode Die Kurse (KM, TM) werden im Setting Kommune als Präventionsangebot (§20a SGB V) erprobt und durch den Gemeinsamen Bundesausschuss im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung teilweise (01NVF21107) finanziert. Mittels einer doppel-blind-randomisierten, kontrollierten Studie (Projektlaufzeit 48 Mo, 2778 Teilnehmenden (TN); 70-90 Jahre, zuhause lebend/Betreutes Wohnen, (mit Hilfsmitteln) gehfähig) wird die Wirksamkeit

des KM und des TM mit einer Warte-Kontrollgruppe (KG) verglichen. Die 12-monatige Intervention umfasst für KM und TM identische, individualisierte, anspruchsvolle Gleichgewichts- und funktionelle Kraftübungen und wird durch geschulte KL (Physiotherapeut*innen, Übungsleiter*innen) durchgeführt. Ziel der Kurse (9*60 min) ist die Hinführung der TN zum selbstständigen Eigentraining: im KM mit Printmedien, im TM mit Tablets. Während im KM alle Trainingseinheiten (TE) in Präsenz stattfinden, werden sie im TM nach und nach durch digitale TE abgelöst. Ergänzend erhalten beide Gruppen Informationen zu gesunder Ernährung und Sicherheit und TN des TM können bei regelmäßigen Live-Demonstrationen zusätzlich trainieren. Primäre Endpunkte sind Stürze und sturzbedingte Verletzungen (retrospektive Erhebung per Fragebogen alle 3 Monate). Sekundäre Endpunkte (u.a. körperliche Aktivität) werden in einer Subpopulation (je 25 Gruppen des KM/TM, dazugehörige KG) vier Monate nach Interventionsbeginn erhoben. Zusätzlich erfolgt eine gesundheitsökonomische Analyse und eine Prozessevaluation auf drei Ebenen (TN, KL, Kommunen).

Diskussion Mit dieser Studie werden ein KM und ein TM bezüglich ihrer Wirksamkeit auf Sturzrisiko und Mobilität evaluiert. Bei ausreichender Akzeptanz und technischer Stabilität des TM wäre ein neuartiger Interventionsansatz verfügbar, welcher u.a. durch Physiotherapeut*innen unterstützt weitflächig implementierbar ist.

P52 Anpassung des „Fitness and Mobility Exercise Programs“ für Menschen mit Schlaganfall an den deutschen Kontext

Autorinnen/Autoren Lisa Rudolph, Franca Luxenburger, Maria Stadel, Gudrun Diermayr

Affiliation SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777950

Nationale und internationale Leitlinien empfehlen aufgabenorientiertes Training zur Verbesserung schlaganfallbedingter Einschränkungen der Mobilität. Das Fitness and Mobility Exercise Program (FAME) ist ein aufgabenorientiertes Zirkeltraining im Gruppensetting für Personen nach Schlaganfall, welches an der University of British Columbia in Kanada entwickelt und umfassend evaluiert wurde. Ziel der Studie war es zu identifizieren, welche Anpassungen am FAME Manual notwendig sind, um eine Implementierung in das ambulante Setting des deutschen Gesundheitssystems zu ermöglichen. Hierzu wurden primär qualitative, schriftliche Interviews durchgeführt. Eingeladen wurden Physiotherapeut*innen, Hausärzt*innen, niedergelassene Neurolog*innen, Vertreter*innen der Berufsverbände für Physiotherapie sowie der gesetzlichen Krankenkassen. Die Entwicklung des Interviewleitfadens orientierte sich am Leitfaden „Forschung zu komplexen Interventionen“ des Deutschen Cochrane Zentrums und der ADAPTE-Leitlinie. Die Datenauswertung erfolgte anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring. Es konnten drei Datensätze von Physiotherapeut*innen und zwei von Vertreter*innen der Berufsverbände analysiert werden. Vier inhaltliche Änderungsaspekte wurden identifiziert. Diese beziehen sich auf die Instruktor*innen von FAME, die Finanzierung und Verordnungsfähigkeit, die Rekrutierung der Teilnehmenden sowie die Programmevaluation. Als primäre Instruktor*innen wurden Physiotherapeut*innen sowie evtl. Ergotherapeut*innen und Sportwissenschaftler*innen benannt. Alle Befragten sehen die Finanzierung des Programms als eine zentrale Barriere an. In Betracht gezogen wurden private Finanzierung, Verordnungen im Rahmen des Rehabilitationssports oder Verordnung als Kassenrezept im Rahmen einer neuen Heilmittelposition mit 60-minütiger Gruppentherapie. Zur Rekrutierung der Teilnehmenden wurden vielfältige Werbe- und Kooperationspartnerschaften, zum Beispiel mit Akut- und Rehakliniken sowie niedergelassenen Ärzt*innen, benannt. Außerdem empfahlen die Befragten, dass die Physiotherapeut*innen die Evaluation zu Beginn und Ende des Programms durchführen. Die Hauptlimitation der Studie stellt das Fehlen der Perspektive von Ärzt*innen und Vertreter*innen der gesetzlichen Krankenkassen dar. In einem nächsten Arbeitsschritt werden die Änderungsvorschläge nach Absprache mit der Entwicklerin von FAME in das Manual eingearbeitet. Das Manual wird anschließend frei zur Verfügung gestellt.

P53 Evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen für die Physiotherapie bei Schlaganfall – eine systematische Übersichtsarbeit

Autorinnen/Autoren Kateřina Luxemburgová, Samy Dankhoff, Christian Kopkow, Bettina Scheffler

Affiliation Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Senftenberg, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777951

Hintergrund Die evidenzbasierte Physiotherapie ist die Grundlage der Behandlung der durch den Schlaganfall auftretenden Beeinträchtigungen auf allen Ebenen. Um eine bestmögliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, dienen klinische Leitlinien als ein wichtiges Instrument bei der adäquaten medizinischen Entscheidungsfindung.

Ziel Identifikation der aktuellen schlaganfallbezogenen physiotherapeutischen Leitlinienempfehlungen sowie Evaluation der methodischen Qualität und Konsistenz der ebendieser.

Methode Die Entwicklung der Methodik und die Berichterstattung folgen der PRISMA 2020 Checkliste für systematische Übersichtsarbeiten. Die Literaturrecherche erfolgte im Juni 2022 in den Datenbanken MEDLINE (via Pubmed) und der Cochrane Library sowie der Webseite der AWMF. Eingeschlossen wurden 1) Leitlinien, die 2) nicht älter als 5 Jahre waren und 3) Empfehlungen über physiotherapeutische Interventionen für 4) Menschen mit Schlaganfall beinhalten. Zwei unabhängige Reviewer*innen selektierten Titel und Abstrakte sowie Volltexte anhand der genannten Kriterien. Alle eingeschlossenen Leitlinien wurden mittels AGREE II bewertet und bibliografische sowie relevante inhaltliche Daten extrahiert. Innerhalb symptombezogener Kategorien wurden die Leitlinienempfehlungen hinsichtlich ihrer Empfehlungsrichtung/-Stärke und Evidenzgrundlage verglichen.

Ergebnisse Mittels systematischer Literaturrecherche wurden 12 geeignete Leitlinien identifiziert. Die methodische Qualitätsbetrachtung ergab die Weiterempfehlung für $n = 11/12$ der eingeschlossenen klinischen Leitlinien. Bei $n = 18/148$ (12 %) erwähnten Interventionen konnte eine Überprüfung der Konsistenz stattfinden. 61 % ($n = 11$) der für überprüfbar erklärten Interventionen wiesen eine homogene Evidenzlage auf.

Schlussfolgerung Insbesondere der Detaillierungsgrad in der Empfehlungsaussprache, Instrumente und Assessments zur Förderung der Implementierung sowie die Berücksichtigung von Patient*innenpräferenzen sollten bei der Leitlinienentwicklung stärker berücksichtigt werden. Die Leitlinien variieren in ihrem inhaltlichen Fokus, womit nur ein Teil der Empfehlungen innerhalb symptombezogener Kategorien verglichen werden konnte.

P54 Die Wirksamkeit eines leitliniengerechten Therapiekonzepts in der Neurorehabilitation nach Schlaganfall in Bezug auf den FAC- Score – am Beispiel SRH Gesundheitszentrum Waldbronn

Autorinnen/Autoren Hanna Polzin¹, Claudia Barthel¹, Anja Langenbacher²

Affiliation 1 SRH Hochschule für Gesundheit, Stuttgart, Germany; 2 SRH Gesundheitszentrum Waldbronn, Waldbronn, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777952

Hintergrund Weltweit ist der Schlaganfall eine maßgebliche Ursache für Mortalität und Morbidität. Mit jährlich 270.000 Betroffenen zählt er zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Das Wiedererlangen der Mobilität ist für die Betroffenen das wichtigste Rehabilitationsziel. Die ReMoS- Leitlinie empfiehlt Maßnahmen zur Rehabilitation nach Schlaganfall, welche am SRH Gesundheitszentrum Waldbronn in ihr Therapiekonzept integriert wurde. Die vorliegende Arbeit untersuchte die Wirksamkeit des Therapiekonzepts anhand des Functional Ambulation Categories- Score (FAC-Score) bei Rehabilitanden in der subakuten Schlaganfall Phase.

Methode 50 Studienteilnehmer wurden in die Studie eingeschlossen (26 weiblich und 24 männlich). Das durchschnittliche Alter betrug $73,94 \pm 12,06$ Jahren.

42 Teilnehmer hatten eine Ischämie und 8 eine Hirnblutung. Insgesamt waren 33 Teilnehmer der Reha- Phase C und 17 der Reha-Phase D zugeordnet. Als Intervention diente das hauseigene Therapiekonzept, welches im Zeitraum abhängig vom jeweiligen Rehabilitationszeitraum zwischen 15 und 85 Tagen betrug. Der FAC- Score wurde zur Beurteilung der Gehfähigkeit zu Beginn (pre FAC) und am Ende (post FAC) des Rehabilitations- Aufenthaltes ermittelt. Die Auswertung der Daten erfolgte mit Excel. Dabei wurde der pre FAC dem post FAC gegenübergestellt und die Veränderung auf Signifikanz geprüft. Die Signifikanz wurde mit dem T- Test berechnet.

Ergebnisse und Diskussion Der pre FAC verglichen mit dem post FAC hat sich durchschnittlich um $1,94 \pm 0,73$ Werte verbessert, dies entspricht einer durchschnittlichen Verbesserung von 38,8 %. Die Berechnung des T- Test ergab eine signifikante Differenz zwischen dem pre FAC ($M = 2,18$, $SD = 1,00$) und dem post FAC ($M = 4,12$, $SD = 0,94$), $t(50) = 18,54$; $p = 0,00$; $df = 49$.

Schlussfolgerung Ein leitliniengerechtes Therapiekonzept wirkt sich positiv auf den FAC-Score aus. Bisher gibt es keine spezifischen Studien zur ReMoS-Leitlinie und somit stellt diese Arbeit einen wichtigen Beitrag dar um diese Forschungslücke zu schließen. In mehreren Studien wurde herausgefunden, dass Zirkeltraining in Gruppen einen signifikanten Effekt auf den FAC- Score hat, im Vergleich zur konventionellen Physiotherapie (Englisch 2015; Van de Port 2012; Verma 2011). Das vorliegende Ergebnis ist vergleichbar mit den der Studien zum Zirkeltraining.

P55 Overground Walking in a Fully Immersive Virtual Reality: Effects of Continuous Walking on Dynamic Balance in a Cohort of Young and Elderly People

Autorinnen/Autoren Tobias Döringer¹, Melanie Lampersberger¹, Philipp Wegscheider², Mark Simonlehner², Brian Horsak², Tarique Siragy²

Affiliation 1 Technische Hochschule Rosenheim, Rosenheim, Germany; 2 Fachhochschule St. Pölten, St. Pölten; Austria

DOI 10.1055/s-0043-1777953

Background Gait disorders are associated with chronic disability in older adults. Thus, new effective therapies to treat age-related mobility loss are becoming increasingly important. Recently, virtual reality (VR) head-mounted displays (HMD) have gained interest as a gait rehabilitation tool. However, before VR can be used in physiotherapy without restrictions, it is essential to determine if VR alters gait in older adults. Particularly important is assessing if VR increases fall risk while walking. Indeed, gait is an unstable motor task where the Center of Mass (COM) is displaced inside and outside the base of support (BOS) (dynamic balance). To achieve balance, individuals rely heavily on visual input. However, VR-HMD alters visual input from the real world, which threatens balance in young adults compared to baseline. However, this is unexamined for older adults. Further, no evidence examined if balance changes during prolonged walking with a VR-HMD in young and older adults. As adaptation generally slows from healthy aging, older adults may require more time to adapt dynamic balance to a VR-HMD. Thus, this study investigated if dynamic balance changes in young and older adults during prolonged walking with a VR-HMD.

Methods 3D gait analysis data of healthy younger and older adults were collected with a Vicon Nexus System, during walking for 10 minutes with a VR-HMD (Meta Quest 2). Outcomes include the Margin of Stability (MOS) and spatiotemporal parameters. The MOS quantifies dynamic balance as the distance between the Extrapolated COM (combination of the COM position and velocity) and the BOS. To assess adaption, the 10 min trial was divided into six intervals, and the first 30 sec per interval were analyzed. A between and within-repeated measures ANOVA will be run in SPSS.

Results Sixteen healthy older (age: $66,4 \pm 4,2$ years) and 15 healthy younger adults (age: $26,5 \pm 2,5$ years) were included in the study. First analysis of spatiotemporal parameters shows a significant decrease of cadence, an increase of double support ratio and stride time in the younger adults, as well as an increase in step time in the younger and older adults over time. The MOS results will

be presented at the congress. The results of the study are expected to show important insights into possible effects of VR on dynamic balance between young and older adults. The findings of this study are essential for future studies that wish to build safe and effective VR therapies for gait.

P56 Kinesiophobie bei Schulterbeschwerden – Validierung der deutschen Version der Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK-GV)

Autorinnen/Autoren Larissa Pagels¹, Kerstin Lütke¹, Axel Schäfer²

Affiliation 1 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany; 2 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777954

Hintergrund Schulterbeschwerden bilden mit einer Prävalenz von 7 bis 30% die drittgrößte muskuloskeletale Beschwerdeggruppe. Ihre Entstehung und Entwicklung wird u. a. durch psychische Faktoren beeinflusst. Die Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) ist international das gängigste Messinstrument zur Erhebung bewegungsbezogener Angst. Ziel der Arbeit: Untersuchung der Reliabilität und Validität der TSK-GV in einer Population mit Schulterbeschwerden.

Methode Im Rahmen einer multizentrischen Querschnittsstudie wurden Proband*innen mit Schulterschmerzen eingeschlossen. Es wurden neben der Kinesiophobie die Schmerzintensität, die subjektive Beeinträchtigung im täglichen Leben sowie die Angst-Vermeidungs-Überzeugungen erfasst.

Ergebnisse Insgesamt konnten 49 Proband*innen (24 Frauen und 25 Männer) mit einem mittleren Alter von 41,8 Jahren (SD = 12,8) eingeschlossen werden. Die deskriptive Auswertung auf Itemebene zeigte eine gute interne Konsistenz (Cronbachs $\alpha = 0,81$). Die Homogenität der Skala ist schwach (Loevingers $H = 0,35$). Die Korrelationsberechnungen ergaben keine deutliche Konvergenz der TSK-GV mit dem FABQ ($r = 0,3501$; $p = 0,0137$). Die divergente Validität konnte sowohl zur NRS ($r = 0,1216$; $p = 0,4052$) als auch zum SPADI ($r = 0,2571$; $p = 0,0745$) bestätigt werden. Die Hypothesentestung ergab 28,57% angenommener Hypothesen. Es zeigte sich ein signifikanter Einfluss der TSK-GV und des FABQ auf die Beschwerdedauer ($R^2 = 0,3652$; $p > 0,0001$) sowie eine erklärte Varianz der Beschwerdedauer auf die TSK-GV von $R^2 = 0,1834$ ($p = 0,0021$). Die Subgruppenanalyse zeigte einen signifikant höheren Grad der Kinesiophobie bei den männlichen Probanden ($t = 3,8084/df = 47$; $p = 0,0002$).

Diskussion Die TSK-GV ist ein reliables Messinstrument. Die Konstruktvalidität sollte in zukünftigen Studien weiter untersucht werden. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen vergleichbare Werte zu vorangegangenen Studien in anderen Populationen. Die TSKGV ist das bislang einzige validierte deutschsprachige Messinstrument zur Erhebung der bewegungsbezogenen Angst bei Schulterbeschwerden und zeigt akzeptable Werte für diese Population.

P57 Effectiveness And Therapeutic Validity Of Physiotherapeutic Exercise Following Total And Unicompartmental Knee Arthroplasty For Osteoarthritis: A Systematic Review

Autorinnen/Autoren Amarins Koster¹, Martin Stevens¹, Helco van Keeken¹, Sanne Westerveld¹, Gesine H. Seeber²

Affiliation 1 Universitätsklinik Groningen, Groningen, Netherlands; 2 Universitätsklinik Oldenburg, Oldenburg, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777955

Background Previous studies, including a few systematic reviews, demonstrate insufficient evidence to give a definitive answer with respect to the effectiveness of physiotherapeutic exercise interventions following total and unicompartmental knee arthroplasty (TKA/UKA) for osteoarthritis (OA). As a result, it has been recommended that, in addition to any intervention's effectiveness, also its therapeutic validity, defined as the potential effectiveness of a specific intervention given to a potential target group of patients, should explicitly be considered in respective future studies.

Objectives To determine the effectiveness and therapeutic validity of physiotherapeutic exercise after TKA/UKA for OA. We hypothesized, interventions of

high therapeutic validity result in superior functional recovery after TKA/UKA versus interventions of low therapeutic validity.

Methods This systematic review (PROSPERO: CRD 42022311661) incorporated database searches of AMED, CINAHL, Cochrane Trials, Embase, and MEDLINE. Randomized controlled trials were reviewed if they included studies that compared postoperative physiotherapeutic exercise with usual care or compared any two types of active postoperative physiotherapeutic interventions. All included studies were assessed for risk of bias (using the Cochrane Collaboration's tool) and therapeutic validity (using the CONTENT scale). The characteristics of the included articles and their results on joint and muscle function, functional performance, and participation were extracted.

Results Of the 4343 unique records retrieved, 37 articles were included. Five of them showed good therapeutic validity. Two articles showed a low risk of bias. One article scored well on both methodological quality and therapeutic validity. Due to heterogeneity of outcome measures and length of follow-up, as well as limited reporting of details concerning the physiotherapeutic exercises and control interventions, no clear evidence was found on effectiveness of physiotherapeutic exercises after TKA/UKA.

Conclusion Most available studies on active physiotherapeutic interventions after TKA/UKA for OA are of low-quality and show inadequate therapeutic validity, limiting the ability to validly evaluate the interventions' effectiveness. Homogeneity in intervention characteristics and outcome measures would enhance comparability of clinical outcomes between trials. Future studies should incorporate similar methodological approaches.

P58 Beeinflusst Manuelle Therapie zervikogenen somatosensorischen Tinnitus und Schwindel? Eine randomisierte kontrollierte Studie

Autorinnen/Autoren Andrea Bökel, Christian Sturm

Affiliation Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany
DOI 10.1055/s-0043-1777956

Hintergrund Die Ursachen des somatosensorischen Tinnitus können muskuläre Dysfunktionen im Bereich der Halswirbelsäule sein (zervikogenen somatosensorischen Tinnitus). Der Tinnitus kann von Patient*innen selbst moduliert werden, zum Beispiel durch Schädel- oder Kieferbewegungen oder durch Palpation (Levine et al., 2015). Es gibt auch Hinweise auf einen Zusammenhang mit Schwindel (von Heymann, 2015). Ziel der Studie war es, die Wirkung der manuellen Therapie auf den zervikogenen somatosensorischen Tinnitus, Schwindel und die Muskulatur des Kopfes zu untersuchen.

Methode In der randomisiert kontrollierten Studie im Wartegruppen-Design wurden 80 Patient*innen (40 Interventionsgruppe/40 Kontrollgruppe) rekrutiert. Zum Untersuchungszeitpunkt t0 erfolgte eine schriftliche Befragung anhand des Tinnitus Handicap Inventory und des Dizziness Handicap Inventory. Des Weiteren wurden Muskeltonus, Druckschmerz und Modulierbarkeit des Ohrgeräuschs bzw. des Schwindels geprüft. Dafür wurden die Muskeln manuell auf Triggerpunkte und Verspannungen nach manualmedizinischem Standard untersucht (Simons et al, 2001). Die Interventionsgruppe erhielt daraufhin 18 Einheiten Manuelle Therapie. Nach dem Interventionszeitraum erfolgte eine erneute Untersuchung beider Gruppen (t1).

Ergebnisse Bei den N = 70 Patient*innen im Alter von 48 (± 13) Jahren zeigten sich zu t1 signifikante Unterschiede zwischen der Interventions- und der Kontrollgruppe beim Tinnitus Handicap Inventory ($U = 644$; $p < 0,001$), dem Dizziness Handicap Inventory ($U = 133,5$; $p = 0,010$) und den Untersuchungsparametern Druckschmerzhaftigkeit, Hypertonus und Modulierbarkeit zugunsten der Interventionsgruppe. Der Intragruppenvergleich zeigt signifikante Veränderungen der Interventionsgruppe von t0 zu t1 beim Tinnitus Handicap Inventory ($z = -4,586$, $p < .001$, $n = 37$) und dem Dizziness Handicap Inventory ($z = -2,449$, $p = .014$, $n = 13$).

Schlussfolgerung Die Manuelle Therapie erwies sich als wirksam. Sie sollte bei Fehlen einer HNO-Pathologie bei zervikogenem somatosensorischem Tinnitus verstärkt angewendet werden.

P59 Evaluation von Kindertanzen in Bezug auf die motorischen Parameter Schnellkraft, Beweglichkeit, Koordination und Gleichgewicht bei Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren

Autorinnen/Autoren Lara Zittel, Rita Wittelsberger, Björn Eichmann

Affiliation SRH Hochschule für Gesundheit, Karlsruhe, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777957

Hintergrund Die motorische Entwicklung von Kindern kann durch Bewegungsangebote im Allgemeinen gefördert werden. Tanzen als spezifische Bewegungsintervention rückt dabei zunehmend ins Forschungsinteresse. Das eigenständige „Kindertanz-Konzept“ soll spielerisch und tänzerisch die Motorik von Kindergartenkindern fördern. Eine Evaluation gibt es bislang nicht. Daher ist das Ziel dieser Studie die Evaluation der Effekte von Kindertanzen hinsichtlich der motorischen Parameter Schnellkraft, Beweglichkeit, Koordination und Gleichgewicht bei Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren.

Methode Über einen Zeitraum von sechs Wochen erhalten die teilnehmenden Kinder zwei Mal wöchentlich eine 30-minütige Kindertanzeinheit. In einem Pre-Post-Vergleich werden die Kinder hinsichtlich der Schnellkraft (Standweitsprung), der Beweglichkeit (Rumpfbeuge), der Koordination (Balancieren rückwärts, seitliches Hin- und Herspringen) und des Gleichgewichts (Einbeinstand) getestet.

Ergebnisse und Diskussion Die 50 Kinder zeigen eine statistisch signifikante Verbesserung ($p = 0,00$; $\eta^2 = 0,05$) in allen untersuchten Testaufgaben. Kindertanzen hat positive Effekte auf die Schnellkraft (+ 17 %), die Beweglichkeit (+ 7 %), die Koordination (+ 14 %, + 6 %) und das Gleichgewicht (+ 4 %) bei Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren. Die statistisch signifikanten Verbesserungen der gleichmäßig großen Stichprobe in allen Parametern sind, aufgrund einer fehlenden Kontrollgruppe und der nur sechswöchigen Interventionszeit, kritisch zu betrachten.

Schlussfolgerung Kindertanzen nach dem „Kindertanz-Konzept“ hat Potenzial zur Förderung der motorischen Entwicklung bei Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren und bietet somit eine neue Möglichkeit zur Motorikförderung und als Bewegungsangebot für Kinder.

P60 Prävention und Therapie von Rückenschmerzen bei Leistungsturnerinnen

Autorinnen/Autoren Isabelle Jackwerth, Claudia Barthel, Rita Wittelsberger

Affiliation SRH Hochschule für Gesundheit, Stuttgart, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777958

Hintergrund Das (Leistungs-)Turnen zählt zu den Sportarten, die ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von lumbalen Rückenschmerzen aufweisen. Bisher mangelt es jedoch an aktuellen Studien, die sich mit der Prävention und Therapie von Rückenschmerzen im Leistungsturnen beschäftigen. Das Ziel dieser Studie ist es, die von Turnvereinen angebotenen präventiven und therapeutischen Maßnahmen für Rückenschmerzen zu erfassen sowie mit aktuellen Empfehlungen verschiedener Rückenschmerz-Leitlinien zu vergleichen.

Methode In einer 3-wöchigen quantitativen Querschnittsstudie von Nov.-Dez. 2022 wurden Turnerinnen aus 10 Turnvereinen (Regional- oder Bundesliga) in Baden-Württemberg befragt. Dabei standen die Schmerzen (Deutscher Schmerz-Fragebogen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V., 2019) und die Leitlinien (BÄK et al., 2017; Burton et al., 2006; Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V., 2021; Swart et al., 2021) im Vordergrund. Die Stichprobe bestand insgesamt aus 41 aktiven Leistungsturnerinnen, die > 12 Jahre alt waren.

Ergebnisse 43,9 % bzw. 39,0 % der Leistungsturnerinnen gaben an, dass ihr Turnverein Maßnahmen zur Prävention bzw. Therapie von Rückenschmerzen anbietet. Außerdem litten 40,0 % trotz präventiver Maßnahmen unter Rückenschmerzen. „Physiotherapie“ war aus Sicht der Leistungsturnerinnen die wirksamste Therapiemaßnahme. Der Leitlinienvergleich zeigte, dass sich die von

den Turnvereinen angebotenen Maßnahmen nur zum Teil mit den Empfehlungen der Rückenschmerz-Leitlinien decken und eine mehr oder minder große Diskrepanz zwischen Evidenz und Umsetzung in der Praxis besteht.

Diskussion und Schlussfolgerung Künftig sollten die Turnvereine bezüglich der Bedeutsamkeit von (lumbalen) Rückenschmerzen sowie dem Angebot leitliniengerechter Präventions- und Therapiemöglichkeiten verstärkt sensibilisiert werden. Weitere Forschungsarbeiten und Leitlinien, die sich gezielt mit präventiven und therapeutischen Maßnahmen bezogen auf die Anforderungen im Leistungsturnen beschäftigen, sind dringend erforderlich.

P61 Effektivität physiotherapeutischer Behandlungsmaßnahmen in Bezug auf die Schmerzintensität, -dauer und -frequenz von Patient*innen mit zervikogenen Kopfschmerzen. Eine systematische Übersichtsarbeit und Netzwerkmetaanalyse

Autorinnen/Autoren Andres Jung¹, Gabriela Carvalho², Tibor Szikszay², Kerstin Lütke²

Affiliation 1 Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Germany; 2 Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777959

Ziel Ziel dieser Übersichtsarbeit war es, die Wirksamkeit physiotherapeutischer Maßnahmen in Bezug auf die Intensität, Frequenz und Dauer von Kopfschmerzen sowie auf die Lebensqualität von Patienten mit zervikogenen Kopfschmerzen (CGH) zu untersuchen.

Methode Die folgenden Datenbanken wurden bis Oktober 2022 durchsucht: PEDro, Web of Science, Pubmed und Cochrane Library. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien, die die Wirkung von physiotherapeutischen Maßnahmen bei Erwachsenen mit CGH untersuchten. Die Qualitätsbeurteilung wurde mit dem Cochrane Risk of Bias 2.0 Tool und der Confidence in Network Meta-analysis (CINeMA) Web App durchgeführt. Die quantitative Synthese wurde in Übereinstimmung mit dem Cochrane-Handbuch mittels Mittelwertdifferenz mit einem Random-effects-Modell und 95 %-Konfidenzintervall durchgeführt. Für die Netzwerkmetaanalyse wurde das R-Paket "netmeta" in R Project verwendet.

Ergebnisse Von 28 identifizierten Publikationen wurden 23 in die quantitative Synthese eingeschlossen. Manipulation mit Dry Needling war die ranghöchste Intervention zur kurzfristigen Reduktion der Kopfschmerzintensität (Mittelwertdifferenz (MD): -4,87; Konfidenzintervall (KI): -8,51 bis -1,24) und Kopfschmerzfrequenz (MD: -3,09; KI: -4,93 bis -1,25) im Vergleich zu einer Kontrollintervention. Weitere hoch eingestufte und klinisch wirksame Interventionen (im Vergleich zu einer Kontrollintervention) waren Muskel-Energie-Technik mit Übungen (MD: -4,37; KI: -8,01 bis -0,74) sowie Weichteil-techniken mit Übungen (MD: -3,01; KI: -5,1 bis -0,92) zur kurzfristigen Reduktion der Kopfschmerzintensität und Dry Needling mit Übungen (MD: -2,92; KI: -4,73 bis -1,11) zur kurzfristigen Reduktion der Kopfschmerzfrequenz. Diese Ergebnisse basierten auf einer niedrigen Vertrauenswürdigkeit der Evidenz. Lebensqualität wurde nicht in den identifizierten Studien untersucht.

Schlussfolgerung Die vier ranghöchsten Interventionen könnten in der klinischen Praxis in Betracht gezogen werden. Aufgrund der niedrigen Vertrauenswürdigkeit der Evidenz kann jedoch keine eindeutige Empfehlung ausgesprochen werden. Weitere hochqualitative Studien sind notwendig um die Wirksamkeit physiotherapeutischer Interventionen (v.a. in Bezug auf die Schmerzdauer und Lebensqualität) bei Personen mit zervikogenen Kopfschmerzen zu untersuchen.

P62 Prävention chronischer postoperativer Schmerzen: Umsetzung von personenzentrierter Förderung körperlicher Aktivität in der perioperativen Versorgung als Teil einer interprofessionellen neuen Versorgungsform

Autorinnen/Autoren Andrea Kurz¹, Daniel Dolotov³, Joachim Erlenwein², Carla Nau³, Heike Rittner⁴, Daniela C. Rosenberger⁵, Rainer Sabatowski⁶, Jana Szargiej⁷, Katharina Thiebe⁶, Christoph Weißmann⁸, Peter Zahn⁹, Stefanie Berger¹⁰, Irmela Gnass¹⁰, Ulrike Kaiser¹¹, Franziska Mauz¹¹, Nadja Nestler¹⁰, Alexander Schnabel⁵, Daniela van der Poel⁵, Thomas Isenberg¹², Margarita Khusainova¹², Carolin Martin¹², Nadine Riez¹², Sarah Bruun⁵, Esther Pogatzki-Zahn⁵, Axel Schäfer¹

Affiliation 1 Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim, Hildesheim, Germany; 2 Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany; 3 Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck, Germany; 4 Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Germany; 5 Universitätsklinikum Münster, Münster, Germany; 6 Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden, Germany; 7 Hochschule Gesundheit Bochum, Bochum, Germany; 8 Georg-August Universität Göttingen, Göttingen, Germany; 9 BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, Bochum, Germany; 10 Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburg, Austria; 11 Universitätsklinikum Lübeck, Lübeck, Germany; 12 Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., Berlin, Germany

DOI 10.1055/s-0043-1777960

Hintergrund Ziel des Projekts POET-Pain (Förderkennzeichen 01NVF19021) ist die Prävention chronischer postoperativer Schmerzen. Ein Risikofaktor für chronische postoperative Schmerzen ist geringe körperliche Aktivität. Die physiotherapeutische Förderung körperlicher Aktivität ist daher Teil einer interdisziplinären neuen Versorgungsform (Transitional Pain Service, TPS) in Ergänzung zur Regelversorgung. Der TPS wird im Rahmen einer randomisierten

kontrollierten Studie in 6 nationalen Universitätskliniken umgesetzt. Verhaltens- und motivationspsychologische Ansätze zur Förderung körperlicher Aktivität zeigen in unterschiedlichen Populationen positive Effekte, wurden aber bisher nicht im Rahmen einer perioperativen physiotherapeutischen Intervention untersucht. Ein Ziel von POET-Pain ist daher die Evaluation der Umsetzung der physiotherapeutischen Intervention unter Versorgungsbedingungen.

Methode In 2 Monitorings je Klinik wurden physiotherapeutische Behandlungssituationen beobachtet und die Therapierenden qualitativ zur Umsetzung der neuen Versorgungsform befragt. Die daraus entstandenen Monitoringberichte wurden bzgl. Umsetzbarkeit, Barrieren und Vorteile ausgewertet.

Ergebnisse Die physiotherapeutische Intervention wird von den Befragten im Wesentlichen als umsetzbar und für die Zielgruppe wichtig beschrieben. Die vollständige Umsetzung der Maßnahmen zur Förderung körperlicher Aktivität während des stationären Aufenthalts wird jedoch z. B. aufgrund kurzer Liegedauer und daraus resultierenden frühen Interventionszeitpunkten als Hürde beschrieben. Auch wurde berichtet, dass t. w. die Erwartungshaltung der Patient*innen an eine physiotherapeutische „hands-on“-Intervention die gemeinsame Zielvereinbarung, Edukation und Aktivitätsplanung erschwere. Unklare Nachbehandlungsvorgaben oder Operationsindikationen mit individuell variierender Belastbarkeit im postoperativen Verlauf (bspw. Tumorerkrankungen mit unklarer Prognose) wurden als herausfordernd für die Aktivitätsplanung erlebt. Es wurden Voraussetzungen für eine zukünftige physiotherapeutische TPS-Intervention diskutiert, z. B. Inhalte, Rahmenbedingungen oder erforderliche Kompetenzen.

Diskussion Die physiotherapeutische Intervention als Teil des TPS wird grundsätzlich als wichtig für bestimmte Personengruppen im postoperativen Setting erlebt. Für die Aufnahme in die Regelversorgung könnte die Flexibilisierung von Inhalten, Zeitrahmen und Setting (stationär und ambulant) eine Voraussetzung darstellen.

Namenverzeichnis/Authors' Index

A

Achenbach Jannis S11
Albracht Kirsten S04, S21
Alfuth Martin S05
Alt Andreas S18
Amon Sarah Isabel S26
Anders Katharina S07
Arslan Meltem Koyuncu S19
Attenberger Eva S20
Avermann Florian S14

B

Bahns Carolin S08, S09, S22
Barnekow Marvin S24
Barthel Claudia S15, S23, S27, S29, S31
Bassimtabar Ahura S05
Batista João P. S23
Bauer Petra S10, S11, S18
Baumbach Linda S03
Benz Valeksa S18
Berger Stefanie S32
Blum Yannick S17
Boegel Jacqueline S11
Böhm Janna S15
Bökel Andrea S13, S24, S30
Bopp Katharina S10, S26
Brandl Julia S26
Brandl Lena S25
Brandt Hanna S07, S10
Brandt Jasmin S16
Braun Cordula S12
Braunstein Björn S16
Bremer Alexander S04, S09, S23, S26
Bruun Sarah S32
Büchele Gisela S28

C

Carvalho Gabriela S26, S31
Carvalho Gabriela Ferreira S27
Catalá-Lehnen Philip S16
Conrad Jacob S20
Cselinác Maja S15
Czernik Claudia S10

D

Dankhoff Samy S29
Dannies Sarah Jasmin S17
Dick Clara S25
Diekmann Rebecca S01
Diermayr Gudrun S15, S22, S28
Dieterich Angela S03
Dolotov Daniel S32
Döringer Tobias S10, S11, S18, S29

E

Ebling Christopher S26
Egen Christoph S24
Eichmann Björn S19, S31
Elser Alexander S02, S13
Erhardt Tobias S23
Erlenwein Joachim S32
Eschke Robert-Christopher S20, S26

F

Fettke Ulrike S15
Finger Benjamin S28
Frankenstein Tom S01
Frei Peter S01
Freis Annabella S20
Friderichs-Nedohibchenko Maria S13

G

Gartmann Judith S24
Gertz Gesche S25

Geßner Anne S03
Glaubitz Andreas S09
Gnass Irmela S32
Grafe Marion S06, S25
Griefahn Annika S14, S18, S22
Grob Laura S21
Groenewold Mats S26
Groß Michaela S28
Grüneberg Christian S17

H

Haase Laura S06
Hadders-Algra Mijna S19
Haese Marilyn S27
Hagenberg Annegret S21
Halm Erik S04
Handschuh Alexander S28
Happe Lisa S01
Hartmann Maximilian S03
Hauaise Andreas S03
Hauke Jeannine S09
Henkel Fabian S27
Hering Thomas S07
Hermsdörfer Joachim S07
Herzig Tim S24
Herzig Wiebke S27
Hirschhäuser Eva S16
Hodek Claudia S15
Höpfner Max S02
Höppner Heidi S10, S12
Horsak Brian S29
Horstmannshoff Caren S04, S07, S10, S11, S18

I

Iden Laurin S23
Isenberg Thomas S32
Ittlinger Sabine S15, S19

J

Jackwerth Isabelle S31
Jochum Isabelle S02
Jost Deborah S27
Jung Andres S31
Jürgens Klara S04

K

Kaiser Ulrike S32
Kalisch Luisa S17
Kappelmeier Judith S20
Karstens Sven S02
Keil Louisa S25
Kerwin Luisa S05
Ketels Gesche S25
Khusainova Margarita S32
Kiesel Theresia S04, S10, S11, S18
Kloek Corelien S17
Klotz Susanne S13, S25
Kohberg Jan S27
Kohler Michaela S28
Kolb Alina S26
König Hans-Helmut S28
Kopkow Christian S02, S08, S09, S13, S17, S22, S23, S26, S29
Koster Amarins S14, S30
Kronester Dana S26
Krüger Melanie S04
Kurpiers Nicolas S01
Kurz Andrea S32

L

Laakmann Leon S14
Lahmann Nils S28
Lampersberger Melanie S29
Lange Marina S13

Langenbacher Anja S29
Langlechner Franziska S26
Lehmann Annika S20
Le Sant Guillaume S03
Loew Moritz S19
Lohkamp Monika S17, S22, S26
Louw Adriaan S05
Lüdtke Kerstin S18, S20, S24, S26, S30, S31
Luebke Luisa S27
Luomajoki Hannu S18
Luxemburgová Kateřina S29
Luxenburger Franca S26, S28

M

Maric Filip S10
Marshall Robert Percy S14
Martin Carolin S32
Marx Friederike S15
Mauz Franziska S32
Menke Chiara Julia S09
Metzger Angelika Eisele S03
Michel Natalie S10, S25
Milde Katharina S21
Möhl Christopher S21
Mohokum Melvin S27
Molitor Lena S22
Müller Martin S07, S10, S11, S18
Müller-Werdan Ursula S28

N

Napierala-Komp Simone S09
Nau Carla S32
Nestler Nadja S32
Nowak Jacqueline S23

O

Oestreich Claudia S15, S19
Oncel Mehmet Yekta S19

P

Pagels Larissa S20, S24, S30
Petry Jennifer S21
Pfungsten Andrea S07, S10, S16, S20, S25, S26
Pieper Maïke S16
Pogatzki-Zahn Esther S32
Polzin Hanna S29
Pumpat Michelle S17

Q

Quinten Vincent S01

R

Radatt Madita S23
Rapp Kilian S28
Rausch Anne-Kathrin S12
Rechenberg Maximilian S03
Reer Rüdiger S16
Rein Robert S16
Reiter Nils Lennart S08, S12
Rickermann Jonas S24
Riez Nadine S32
Rittner Heike S32
Röder Corinna S25
Roesner Adrian S05, S06, S16
Rosenberger Daniela C. S32
Rosen Diane S12
Rothenbacher Dietrich S28
Rudolph Lisa S28

S

Sabatowski Rainer S32
Saft Carsten S11
Sahin Suzan S19
Schädler Stefan S10, S18

Schäfer Axel S01, S02, S13, S16, S21, S30, S32
Scharpf Jonas S22
Schedel Valentin S16
Schede Valentin S20
Scheffler Bettina S17, S22, S23, S29
Schemmann Ulrike S21
Schnabel Alexander S32
Schneider Birgit S21
Scholl Franziska S11
Schöne Daniel S28
Schroeder Sebastian S19
Schubin Kristina S27
Schwarz Annika S02, S20, S27
Seeber Gesine H. S14, S30
Sgraja Marie S01
Siever Lennart S27
Simonlehner Mark S29
Siragy Tarique S29
Sirch Lisa S26
Stadel Maria S15, S28
Stahn Marco S12
Stevens Martin S14, S30
Stickdorn Isabelle S06, S13, S25
Stirner Alexander S13
Stöger Daniel S28
Strauch Felix S20

Stuhrmann Sandra S17
Sturm Christian S24, S30
Szargiej Jana S32
Szikszay Tibor S27, S31

T

Taddey Tim S23
Thiebe Katharina S32
Thiel Christian S07
Thies Phillip S02, S20, S27
Thümmel Kerstin S08
Timm Vincent S01
Trentzsch Katrin S03

U

Ulrich Lauro S02
Üzer Sevil S19

V

van der Poel Daniela S32
van Keeken Helco S14, S30
Veenhof Cindy S17
Vielitz Arne S02, S05
Vogel Barbara S12, S13
von Piekartz Harry S05

W

Wacker Jonas S16
Wasner Mieke S15
Weber Franziska S17
Wegscheider Philipp S29
Weiß Anna S25
Weißmann Christoph S32
Westerveld Sanne S14, S30
Wieber Juliane S16
Windus Marvin S26
Witkowski Henrike S05
Wittelsberger Rita S19, S31
Wittmar Silke S01
Wolf Eduard S22
Wölwer Stefan S01

Z

Zahn Peter S32
Zalpour Christoff S06, S18, S22
Zehetmair Theresa S19
Ziemssen Tjalf S03
Zittel Lara S31
Zorn Martin S07
Zwanzig Dorian S08