

# **Konzept zur Betreuung, Behandlung und Beratung von Patienten der orthopädischen Sprechstunde des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams am Inselspital**

**Advanced Therapy Practice –**

**Ein Angebot des Instituts für Physiotherapie**

**in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für**

**Orthopädische Chirurgie und Traumatologie**

## Inhalt

Einleitung .....	3
Ziele des Konzeptes.....	3
Ziele des ATP Angebots in der Sprechstunde des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams .....	4
Aufgaben der APP innerhalb dieses Angebots .....	4
Beschreibung des Kontrollsystems .....	5
Leistungserfassung .....	7
Öffentlichkeitsarbeit.....	8
Personelle Aspekte (Qualifikation, Vertretungsregelung, Kompetenzregelung) .....	8
Organisatorische Rahmenbedingungen (Ort, Erreichbarkeit) .....	8
Netzwerk .....	9
Nachhaltigkeit.....	9
Aktualität, Evidenz.....	9
Evaluation .....	11
Anpassungen des APP Konzept.....	11
Referenzen.....	11

## Einleitung

Schulterschmerzen liegen häufig multifaktorielle Pathologien zugrunde und sie sind mit hohen gesellschaftlichen Kosten und einer hohen Patientenbelastung verbunden. Die Prävalenz von Schulterbeschwerden in der Bevölkerung (>18 LJ) liegt bei ca. 30% und die häufigsten Ursachen sind Defekte der Rotatorenmanschette und Impingementsyndrome [1,2,3]. Jährlich werden am Inselspital in der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie ungefähr 800 Patienten\* vom Schulter-, Ellbogen- und Sportteam operiert. In der Folge werden diese vom Arzt normalerweise 6 Wochen, 12 Wochen, 6 Monate und 1 Jahr nach der Operation kontrolliert. Insgesamt kommen so ungefähr 3000 Kontrollen zusammen. Aufgrund der gut bekannten Problematik, dass Schulter- und Ellbogengelenke häufig steif werden im postoperativen Verlauf, wurden am Inselspital bereits vor über 20 Jahren frühere postoperative Kontrollen durch die Physiotherapie zur Triage und besseren Betreuung der Patienten eingeführt. Dabei wurde der Schmerzverlauf dokumentiert und die Beweglichkeit überprüft, um allenfalls früh weitere Schritte wie Medikamentenwechsel oder Anpassung der Therapie einzuleiten. Zudem wurden dem externen behandelnden Physiotherapeuten Informationen weitergegeben, damit dieser seine manuelle Therapie und aktive Trainingstherapie optimal dosieren konnte. Dies war die Basis zur Entwicklung und Implementierung eines standardisierten postoperativen Nachkontrollsysteams. Mittlerweile ist daraus eine fixe Kontrollstruktur durch eine Advanced Physiotherapy Practitioner (APP) mit ihrem Team geworden. In Kanada, Grossbritannien und Australien gibt es bereits unzählige vergleichbare Angebote, die an nationalen und internationalen Kongressen immer wieder präsentiert werden [4].

## Ziele des Konzeptes

Die Basis für dieses Konzept ist das «Konzept Advanced Nursing Practice (ANP) Advanced Therapy Practice (ATP) Insel Gruppe» [5]. Dieses Konzept dient als Grundlage für die erweiterte Betreuung von Patienten nach einer Operation durch das Schulter-, Ellbogen- und Sportteam im Sinne eines Advanced Therapy Practice (ATP) Angebots durch ein Team mit einer leitenden Advanced Physiotherapy Practitioner (APP). Aufgaben der APP in der Sprechstunde und in der direkten Betreuung der Patienten sowie bezüglich Entwicklung und Unterstützung der Teammitglieder wie auch der Fachentwicklung sind beschrieben. Zudem sind personelle und organisatorische Rahmenbedingungen zum Angebot beschrieben.

---

\*Hinweis: Obwohl aus Gründen der Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

## Ziele des ATP Angebots in der Sprechstunde des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams

Die Hauptziele dieses Konzeptes sind:

- Die Patienten des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams besser zu beraten, indem wir mehr Präsenz zeigen und eine zuverlässige Ansprechstelle gewährleisten.
- Der Patient soll direkte Informationen zum weiteren Prozedere, dem Stand seiner Rehabilitation und Antworten auf seine Fragen erhalten.
- Weiter sollen dadurch die Ärzte entlastet werden, deren Sprechstundenzeiten für die postoperative Begleitung häufig nicht ausreichen.
- Durch den gleichbleibenden Physiotherapeuten soll eine standardisierte Beweglichkeitsmessung ermöglicht werden.

Gerade in den ersten sechs postoperativen Wochen ist eine gute Betreuung des Patienten in seinem Umfeld wichtig, da der Patient in seinen Alltagsaktivitäten und der Körperpflege häufig eingeschränkt ist und diesbezüglich viele Fragen aufkommen. Damit die Rehabilitation gleich von Beginn an möglichst optimal verläuft, ist ein zusätzliches Ziel, einmal wöchentlich gemeinsam (APP, Arzt und Pflegefachperson) die frisch operierten Patienten auf der orthopädischen Station zu visitieren. Es sollen jedoch nicht nur operierte Patienten von diesem Konzept der interprofessionellen Zusammenarbeit profitieren. Bei komplexen Fällen von konservativen Patienten kann eine zusätzliche Beurteilung und Messung durch eine APP helfen, die Ursache der Schmerzen oder der Funktionsprobleme zu eruieren und einen konservativen Behandlungsplan zu erstellen. Dies soll sowohl für die Schulterpatienten der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Inselspitals gelten wie auch für solche von externen Zuweisen.

## Aufgaben der APP innerhalb dieses Angebots

Innerhalb dieses Angebots leitet die APP ein Team von aktuell 4 diplomierten Physiotherapeutinnen. Die APP stellt dabei die Kommunikation zwischen den Professionen sicher und pflegt mit allen Disziplinen steten Austausch. Dies ist wichtig, da dieses Angebot nur mit der ärztlichen Absicherung im Hintergrund leben kann, um im Zweifelsfall auf ihr Wissen zurückgreifen zu können. Weiter steht die APP mit dem Pflegepersonal in engem Kontakt, wenn es um Arbeitsprozesse und das Erstellen von Instruktionsblätter oder Informationsbroschüren geht. Die Nachbehandlungsschemata werden durch die APP jährlich anhand der neusten Literatur angepasst.

Die Beratungskompetenz der APP bezieht sich auf drei unterschiedliche Partner. Einerseits versucht die APP, den Patienten und sein privates Umfeld bestmöglich zu instruieren und Unsicherheiten zu klären. Die APP stellt jedoch auch den Informationsaustausch mit den behandelnden Physiotherapeuten in der freien Praxis sicher und tauscht sich über mögliche Zielsetzungen und die dazu nötigen Massnahmen aus. Zudem steht die APP Ärzten und Versicherungen beratend zur Seite, sowohl intern wie extern. Dabei geht es in erster Linie um eine Sicherung der Diagnose, der Prognose und somit auch des Rehabilitationspotential.

Insbesondere mit den Ärzten der Schulter-, Ellbogen- und Sportteams der Orthopädie des Inselspitals steht die APP in einem stetigen und sehr engen Austausch. Es werden gemeinsame Sprechstunden bei komplexen Fällen und stationäre Arztvisiten durchgeführt und gemeinsame wissenschaftliche Ziele und Studien verfolgt.

Auch die APP behandelt Patienten physiotherapeutisch nach. Dabei lässt sie ihr Wissen und ihre Erfahrungen in die Sitzungen einfließen, diese unterscheiden sich im Grundsatz jedoch nicht von herkömmlichen Therapiesitzungen. Sie versucht, das Rehabilitationsmanagement so optimal wie möglich zu gestalten. Diesbezüglich schult sie ihr Team regelmäßig und bietet Unterstützung bei komplexen Fällen und schweren Verläufen an. Durch Supervisionen werden diese Standards auch immer wieder überprüft und bei Bedarf angepasst.

## Beschreibung des Kontrollsysteams

Im Normalfall wird jeder Patient, welcher durch das Schulter-, Ellbogen- und Sportteam operiert wurde, nach 3 Wochen in der Physiotherapie nachkontrolliert. Ausnahmen bilden Patienten, welche zu diesem Zeitpunkt in einer Rehabilitationsklinik sind, aus dem Ausland stammen oder diese Nachkontrolle ablehnen. Für die Nachkontrollen wird ein Team von insgesamt 4 Physiotherapeuten eingesetzt, unter der Anleitung und Supervision einer APP. Ein Arzt ist bei diesen Kontrollen nicht dabei. Er wird nur von der APP hinzugezogen, wenn Komplikationen aufgetreten sind.

Innerhalb dieser postoperativen Kontrolltermine findet eine Wundkontrolle statt, bei Bedarf werden auch die Fäden gezogen. Ein neurologischer Status wird erhoben sowie Fragen zu der Alltagsaktivität und den Medikamenten geklärt. Zudem wird die Arbeitsfähigkeit besprochen. Sind bereits Anpassungen bezüglich Arbeitsfähigkeit oder neue Rezepte und Verordnungen notwendig, so werden diese zwar durch die APP oder ein Teammitglied vorbereitet, zum heutigen Zeitpunkt müssen sie jedoch noch von den Ärzten unterschrieben werden. Dazu wird je nachdem direkt der Operateur oder der Notfallassistent kontaktiert.

Die Physiotherapie ist auch bei der 6-Wochen-Kontrolle integriert, bei welcher eine Röntgenkontrolle stattfindet und der Operateur dazu kommt. Nur bei Metallentfernungen oder anderen unkomplizierten Operationen kann dieser Termin ohne Arzt stattfinden. Die APP oder ein Teammitglied erfasst die Daten zur Beweglichkeit, zum Schmerz und zur allgemeinen Verfassung des Patienten wie bereits bei der 3-Wochen-Kontrolle. Danach werden alle Verordnungen und Rezepte vorbereitet. Anhand eines standardisierten Datenblattes wird der Arzt kurz über das aktuelle Befinden des Patienten aufgeklärt und gemeinsam werden die nächsten Rehabilitationsschritte definiert und mit dem Patienten besprochen. Der Arzt kontrolliert und unterschreibt die erstellten Dokumente und diktiert im Anschluss anhand des ausgefüllten Datenblattes den Sprechstundenbericht. Für den Fall, dass diese 6-Wochen-Kontrolle ohne Arzt stattfindet, werden die Dokumente vorbereitet und dann nur einem Arzt zur Unterschrift vorgelegt. Anschließend wird ein Sprechstundenbericht von der APP oder ihrem Team diktiert.

In den meisten Fällen findet danach eine 12-Wochen-Kontrolle statt, bei welcher die APP und ihr Team nicht involviert sind. Nur bei Patienten mit einem schwierigen Verlauf wird diese Kontrolle ebenfalls gemeinsam geplant. Diese Entscheidung wird gemeinsam in der Sprechstunde

getroffen. Meistens bedeutet dies, dass die Patienten, welche in der 6-Wochen-Kontrolle Probleme aufzeigen, sowieso durch die APP und ihr Team begleitet und engmaschig kontrolliert werden.

Bei einem problemlosen Verlauf werden die Patienten nach einem halben Jahr noch zu einer letzten Kontrolle in der Physiotherapie aufgeboten, bei welcher die APP oder ein Teammitglied erneut die Daten zur Beweglichkeit, zum Schmerz und zur allgemeinen Verfassung des Patienten erfasst. Auch das Röntgenbild wird durch die APP oder ein Teammitglied beurteilt. Der Arzt wird nur hinzugezogen, wenn Unklarheiten oder Probleme bestehen (siehe Tabelle 1). Auch von diesem Patiententermin wird im Anschluss ein Sprechstundenbericht diktiert.

APP und Team autonom	Arzt + APP und Team	Arzt allein
<u>Postoperativ:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3-Wochen-Kontrollen, Risikopatienten zusätzlich in vereinbartem Intervall</li> <li>○ 6-Wochen-Kontrolle bei OSME</li> <li>○ Bei komplikationslosem Verlauf 6-Monatskontrolle</li> </ul> <u>Konservativ oder von extern:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In individuell vereinbartem Intervall</li> </ul>	<u>Postoperativ:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 6-Wochen-Kontrollen ohne OSME</li> </ul> <u>Komplexe Fälle:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Situativ, auf Verlangen des Arztes oder der APP</li> </ul>	<u>Präoperativ:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei Erstkontakt und eindeutiger operativer Indikation</li> </ul> <u>Postoperativ:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei komplikationslosem Verlauf 3-Monats-Kontrollen</li> </ul>

Tabelle 1: Verantwortung und Zeitintervalle der Schultersprechstunden

Die APP und ihr Team können zwar Empfehlungen zur Medikamentengabe machen, muss jedoch ein Rezept geschrieben werden, erfordert dies immer eine ärztliche Unterschrift. Das gleiche gilt für die Anpassung der Zeugnisse zur Arbeitsunfähigkeit. Oftmals werden weitere diagnostische Abklärungen durch die APP und ihr Team empfohlen, angeordnet werden diese jedoch auch durch einen Arzt. Die Tätigkeiten und Zuständigkeiten sind in Tabelle 2 detailliert aufgelistet.

<b>Thema</b>	<b>APP und Team autonom</b>	<b>APP und Team mit Unterschrift vom Arzt</b>
Stufenweise Freigabe oder Einschränkung der aktiven und passiven Gelenksmobilisation	x	
Screening von Risikofaktoren für negativen Rehabilitationsverlauf	x	
Neurologischen Status erstellen	x	
Wundkontrolle und ggf. Wundmanagement anordnen	x	
Fäden entfernen	x	
Dosierung von Medikamenten (Schmerz / Schwellung / Entzündung / Tonussenkung) anpassen	x	
Neue Medikamente verordnen		x
Weitere Diagnostik anordnen		x
Ambulante Physiotherapie verordnen	x	
Arbeitsfähigkeit bestimmen		x
Rückzuweisung zum Operateur	x	
Kommunikation mit behandelnder Physiotherapeutin intern sowie auch extern	x	
Kommunikation mit externem Operateur	x	
Erstellen von Gutachten und Einschätzungen des Rehabilitationspotentials für Fachärzte und Versicherungen	x	

Tabelle 2: Übersicht der Tätigkeiten, welche die APP und ihr Team innerhalb der Kontrollen ausführen

## Leistungserfassung

Die APP und ihr Team sind bestrebt, kostendeckend zu arbeiten. Der grosse administrative Aufwand durch die Kommunikation mit externen Therapeuten oder Ärzten kann jedoch nicht über den bestehenden Physiotherapietarif abgerechnet werden. Auch sind Qualitätsförderung und Problemlösung, welche einen wichtigen Anteil der Tätigkeit der APP einnehmen, meistens nicht verrechenbar. Jeglicher direkte Patientenkontakt in den Kontrollen, zur Unterstützung stationär oder konsiliarisch, werden als normale Physiotherapie-Sitzung im Rahmen des für alle Physiotherapeuten geltenden, herkömmlichen Tarifes mit der Position 7301, was 48 Taxpunkten entspricht, beziehungsweise stationär mit 7311, was 77 Taxpunkten entspricht, verrechnet. Bei einem Erstkontakt kommt dazu noch der Zuschlag der Position 7350, welcher 24 Taxpunkten entspricht. Ein Physiotherapie-Taxpunkt wird aktuell mit CHF 1.00 von den Kostenträgern vergütet. Insgesamt werden so jährlich ungefähr 350 3-Wochen-Kontrollen und somit auch ungefähr 350 6-Wochen-Kontrollen durch die APP und ihr Team durchgeführt. Da nur die komplikationslosen Fälle bei der APP und ihrem Team für eine 6-Monats-Kontrolle eingeplant werden, sind es dann nur noch ungefähr 150.

Als APP in der Schultersprechstunde ist es wichtig, die Schnittstellen optimal zu koordinieren. Beide Teile, die Orthopädie mit dem Fachbereich Schulter-, Ellbogen- und Sport sowie die Physiotherapie, profitieren von dieser Zusammenarbeit. Dabei muss jedoch die Rentabilität immer wieder im Sinne einer Kosten-Nutzen-Rechnung überprüft werden. Qualitativ hochstehende Arbeit bedeutet häufig auch, dass die einzelnen Schritte etwas zeitintensiver sind. Deshalb wird besonders darauf geachtet, dass die verrechenbare Zeit hoch bleibt und nicht zu viel Zeit in die qualitative, leider nicht-verrechenbare Arbeit fliesst. Und doch braucht es genau diese, um die Standards zu halten, besser zu werden und sich von anderen Angeboten abzuheben.

## Öffentlichkeitsarbeit

Die APP ist gemäss Stellenbeschreibung dazu verpflichtet, ihr Wissen und ihre Erfahrungen weiterzugeben. So hält sie an verschiedenen Kongressen und Symposien Vorträge, bietet intern wie nach Absprache auch extern Weiterbildungen an und ist offen bezüglich Anfragen aus Hochschulen und anderen Institutionen. Sie vertritt den Berufsstand der Physiotherapie gegenüber den Ärzten, sowohl intern als auch extern und setzt sich für die Bedürfnisse und Probleme ihrer Berufskollegen ein.

## Personelle Aspekte (Qualifikation, Vertretungsregelung, Kompetenzregelung)

Um die Abläufe optimal aufrecht zu erhalten, braucht es neben der APP mindestens drei weitere Mitarbeiterinnen. Nur so kann man eine gewisse Flexibilität auch trotz Ferienabwesenheiten aufrechterhalten. Die APP verfügt über einen MSc in Physiotherapy. Bei Abwesenheit der APP ist klar geregelt, wer die Vertretung übernimmt und als primärer Ansprechpartner für die Ärzte gilt. Dies ist jeweils das anwesende Teammitglied mit der längsten Erfahrung. Betreffend der Kompetenzregelung gibt es klare Absprachen mit den Ärzten. Die erweiterten Kompetenzen der APP sind in ihrem Zusatzblatt zur Stellenbeschreibung beschrieben. Nach entsprechender Supervision kann die APP Aufgaben, die erweiterte Kompetenzen erfordern, an ihre Teammitglieder delegieren. Diese erweiterten Kompetenzen sind in ihren Zusatzblättern zu den Stellenbeschreibungen beschrieben. Alle Zusatzblätter sind vom Klinikdirektor und Chefarzt der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie unterschrieben. Bei der jährlichen Überprüfung des Konzepts werden diese Kompetenzen besprochen und allenfalls die Zusatzblätter angepasst sowie erneut unterschrieben.

## Organisatorische Rahmenbedingungen (Ort, Erreichbarkeit)

Es ist wichtig, dass die APP in der normalen Rolle als Physiotherapeutin im Team weiterarbeitet, um integriert zu bleiben, jedoch auch um nahe am Patienten wie auch an den täglichen Herausforderungen der Therapiekollegen zu bleiben. Sie nimmt am Morgen zu Beginn der Sprechstunde am Huddle teil, um über spezielle Tagespunkte informiert zu werden. Zudem trifft sie

sich einmal monatlich zu einer kurzen Besprechung mit der Leitung des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams, um aktuelle Probleme und Ideen direkt und zeitnah zu besprechen.

Die 3-Wochen-Kontrollen und 6-Monats-Kontrollen finden jeweils in den Räumlichkeiten der Physiotherapie, im INO-E statt. Die 6-Wochen-Kontrollen werden in den Kojen der orthopädischen Poliklinik eingeplant. Die gesamte Planung übernimmt das ärztliche Sekretariat, die Physiotherapie kontrolliert die Termine lediglich und gibt sie dem Patienten ab. Die APP und alle Teammitglieder tragen einen Sucher auf sich, um jederzeit erreichbar zu sein.

## Netzwerk

In der Insel Gruppe vernetzt sich die APP mit den Nurse Practitioners, welche Advanced Nursing Practice Angebote umsetzen, sowie mit dem Bereich Fachentwicklung der Direktion Pflege. Sie nimmt dazu an den Senior Meetings und Workshops teil gemäss Konzept ANP/ATP Insel Gruppe [5].

Um den Austausch schweizweit zu fördern und Ressourcen gemeinsam zu nutzen, wurde durch die APP des Inselspitals eine nationale Expertengruppe gegründet. Diese trifft sich 2-3 Mal jährlich an jeweils unterschiedlichen Standorten. Dabei werden die aktuelle Literatur, neue Therapieformen wie auch wissenschaftliche Ideen diskutiert und gemeinsam erarbeitet. Zudem werden Schemata verglichen und ausgetauscht. In dieser Gruppe befinden sich nur Physiotherapeuten, welche ähnliche APP Funktionen haben und ihren therapeutischen Schwerpunkt auch auf die Behandlung von Schulter- und Ellbogenpatienten gelegt haben.

## Nachhaltigkeit

Die Tätigkeit der APP und ihrer Mitarbeiterinnen basiert vor allem auf klinischer Erfahrung und jahrelanger Auseinandersetzung mit der Literatur, der Anatomie und der Pathophysiologie. Es ist eine grosse Herausforderung, dieses über Jahre angeeignete Wissen an jüngere Mitarbeiter weiterzugeben, damit sie die Kontrollen selbstständig durchführen können. Um die Nachhaltigkeit des Angebots sicherzustellen, werden entsprechend neue Mitarbeitende über eine lange Zeit eingearbeitet, indem die APP in den Sprechstunden präsent ist und sie berät und supervisiviert.

## Aktualität, Evidenz

Dieses ATP Angebot der postoperativen Nachkontrollen wurde in den letzten zwei Jahren von mehreren Kliniken in der Schweiz zu gewissen Teilen kopiert. Dabei hat das Inselspital auch einen Beitrag durch ermöglichen eines Workshadowings geleistet. So wird bei uns ein Workshadowing für Studierende im Rahmen des MScPT Professionsentwicklung der ZHAW innerhalb des Moduls „Advanced Practice Kompetenzen“ ermöglicht.

In einer Vorstellung dieser APP Funktion in der Schultersprechstunde im Physiomagazin 2019 wurde zudem noch die Bestrebungen des Schweizer Physiotherapie Verband physioswiss diskutiert, welcher eine Etablierung der erweiterten Rollen SwissAPP im Schweizer Gesundheitssystem anstrebt und unterstützt. Der Schweizer Physiotherapie Verband physioswiss ist überzeugt, dass «Swiss Advanced Physiotherapy Practitioners» als spezialisierte Fachkräfte in der Physiotherapie einen effektiven und effizienten Beitrag leisten, um sowohl stationär wie ambulant den Herausforderungen von Demografie, der Kostensteigerung und Fachkräftemangel zu begegnen [6].

Aufgrund der hohen Arbeitslast der Orthopäden ist dies ein Angebot, welches die Ärzte substantiell entlastet und dadurch gut aufgenommen wird. Auch an Kongressen gibt es regelmässig positive Feedbacks dazu. Vergleichbare Evidenz findet man vor allem von Autorengruppen aus Grossbritannien, da es bei ihrem Gesundheitssystem zu sehr langen Wartezeiten kommt, wenn man sich einem Orthopäden vorstellen will. So vergehen häufig Jahre, bis es überhaupt zu einer Erstkonsultation kommt. Deshalb wird eine APP zur Triage eingesetzt. Auch haben die Orthopäden keine Zeit für postoperative Nachkontrolle, das wird praktisch immer komplett durch eine APP übernommen. Auch bei uns kann die Rolle der APP noch ausgebaut werden, die Akzeptanz der Patienten spielt dabei jedoch eine grosse Rolle, wie es auch in der Studie von Fennelly et al. beschrieben wird [7]. In diesem Artikel über die Patientenzufriedenheit wird zusammengefasst, dass die Patienten insgesamt mit dem APP-Termin im Hinblick auf die Wartezeiten, die zwischenmenschlichen und beruflichen Fähigkeiten und die erhaltenen Informationen und Beruhigungen zufrieden waren. Diese Ergebnisse befürworten deshalb die Einführung von APPs in orthopädische Dienste zur Triage der Versorgung von Patienten. Allerdings zeigten sich die Autoren auch kritisch, dass ein kultureller Wandel hinsichtlich der Wahrnehmung der "Spezialisten" in Krankenhäusern und der Rolle des Physiotherapeuten durch die Patienten erforderlich seien [7].

Auch eine weitere Studie hat die Zufriedenheit und das Vertrauen in die APP Funktion bei musculoskelettalen (MSK) Beschwerden untersucht, dieses Mal in der Provinz Quebec. Auch dort stellen MSK Erkrankungen eine große Belastung für das Gesundheitssystem dar. Der Einsatz von Physiotherapeuten in ihrer autonomen Rolle und in fortgeschrittenen Praxisrollen wird dort genutzt, um den Zugang zur Versorgung zu verbessern. Mit einer Umfrage wurde die Zufriedenheit und das Vertrauen in Physiotherapeuten als Primärversorger und APPs für die Behandlung von Patienten mit MSK Erkrankungen untersucht. Von 492 Befragten hielten 90% das Konzept der APP für gut und 96% davon empfanden die Behandlung durch eine APP für sicher. Fünf Fragen bewerteten das Vertrauensniveau bei der Delegation medizinischer Handlungen von APPs zur Versorgung von Patienten mit MSK-Erkrankungen. 76% der Befragten gaben an, dass sie den Kompetenzen und den Fähigkeiten der APPs vertrauen würden, eine medizinische Diagnose zu stellen. 85% vertrauten zudem darauf, dass siemedizinische Diagnostik anordnen könnten und 58% auf ihre Triage für eine chirurgische Versorgung.

Die Ergebnisse deuten auch da darauf hin, dass die Befragten mit Physiotherapeuten in ihrer APP Funktion bei der primären Behandlung von MSK-Erkrankungen recht zufrieden sind und Vertrauen in sie haben. Diese Ergebnisse können sicherlich nicht verallgemeinert werden, jedoch zeigen sie ermutigende Daten, diese APP Funktionen aufzubauen und in Zukunft zu fördern [8].

## Evaluation

2018 wurde eine erste Evaluation des ATP Angebots betreffend der Patientenzufriedenheit durchgeführt. 2022/23 soll eine erneute und breiter abgestützte Überprüfung stattfinden, welche dann auch in mehreren Sprachen durchgeführt werden soll.

Im 2018 gaben von 20 befragten Patienten 88% an, durch die 3-Wochen-Kontrolle und die Anwesenheit der Physiotherapie in der Sprechstunde profitiert zu haben. 6% gaben an, nicht profitiert zu haben und 6% haben aufgrund unterschiedlicher Gründe an der 3-Wochen-Kontrolle nicht teilgenommen.

## Anpassungen des ATP Angebots

Bei der jährlichen Zielbesprechung der Physiotherapie Orthopädie wird nach der Überprüfung der aktuellen Literatur dieses Konzept überprüft und bei Bedarf das Angebot angepasst. Diese Besprechung findet teamintern in der Physiotherapie statt. Danach erfolgt eine weitere Evaluation mit dem Schwerpunktleiter und der Leitung des Schulter-, Ellbogen- und Sportteams.

## Referenzen

1. Meislin R, Sperling JW, Stitik TP. Persistent shoulder pain: epidemiology, pathophysiology, and diagnosis; *Review Am J Orthop.* 2005; 34(12 Suppl):5-9.
2. Bruls VE, Bastiaenen CH and de Bie RA. Non-traumatic arm, neck and shoulder complaints: prevalence, course and prognosis in a Dutch university population. *BMC musculoskeletal disorders* 2013; 14: 8.
3. Linsell L et al. Prevalence and incidence of adults consulting for shoulder conditions in UK primary care; patterns of diagnosis and referral. *Rheumatology* 2006; 45: 215-221.
4. "Advanced practice in physiotherapy Understanding the contribution of advanced practice in physiotherapy to transforming lives, maximising independence and empowering populations" der CSP, *General Meeting of the European Region of the WCPT.* 2018
5. Herrmann L, Spichiger E, Schubert M. Konzept Advanced Nursing Practice (ANP), Advanced Therapy Practice (ATP) Insel Gruppe. In: Konzepte Fachentwicklung und Forschung. Bern: *Inselspital, Universitätsspital Bern;* 2020
6. Casanova B. Schulteroperation: Nachkontrolle bei der Physiotherapeutin. *Physiomagazin* 2/2019; 16-17
7. Fennelly O, Blake C, FitzGerald O, Caffrey A, Fletcher L, Smart K, Corcoran S, Ní Shé E, Casserley-Fenney S, Desmeules F, Cunningham C. Advanced musculoskeletal physiotherapy practice: The patient journey and experience. *Musculoskelet Sci Pract* 2020; 45:102077.
8. Desjardins-Charbonneau A et al. Acceptability of physiotherapists as primary care practitioners and advanced practice physiotherapists for care of patients with musculoskeletal disorders: a survey of a university community within the province of Quebec. *BMC Musculoskeletal Disorders.* 2016;17:400