



# Die Möglichkeiten evidenzbasierter Physiotherapie als Intervention bei Rückenschmerz

## Wissenschaftliche Erkenntnisse verändern den physiotherapeutischen Alltag

- Rückenschmerz scheint kein rein strukturell-orthopädisches Problem zu sein. Der in der Physiotherapie weit verbreitete pathogenetische Ansatz steht in Frage.
- Klinische Leitlinien messen klassischen physiotherapeutischen Einzelinterventionen nur sehr begrenzte Bedeutung in der Behandlung von akuten und chronischen Rückenschmerzen bei (Back-Pain Europe 2005).

# Das Roland-Experiment

- Nullhypothese (H<sub>0</sub>)
  - Physiotherapeutische Interventionen eignen sich nicht zur evidenzbasierten Behandlung von Rückenschmerzen.
- Alternativhypothese (H<sub>A</sub>)
  - Physiotherapeutische Interventionen eignen sich zur evidenzbasierten Behandlung von Rückenschmerzen.

# Das Roland-Experiment

- Weiterführende Fragestellungen
  - Welche Maßnahmen sind laut Evidenz zur Behandlung von Rückenschmerzen empfehlenswert?
  - Was sind „physiotherapeutische Interventionen“?
  - Welche Probleme ergeben sich durch die typische Praxis-Situation?

## Das Roland-Experiment

- Welche Maßnahmen sind laut Evidenz zur Behandlung von Rückenschmerzen empfehlenswert?
  - Multidisziplinäre Behandlungen (bio-psycho-sozialer Ansatz).
  - Kurze manualtherapeutische Behandlungsserien.
  - Motivation zur Aktivität.
  - Medikation zur kurzzeitigen Schmerzhemmung.
  - Cognitive Ansätze.

# Das Roland-Experiment

- Was sind „physiotherapeutische Interventionen“?
  - In der evidenzbasierten Versorgung von Patienten mit Rückenschmerzen ist die reine hands-on Behandlung an der Bank ein auslaufendes Modell.
  - Entwicklung eines neuen Verständnisses physiotherapeutischer Aufgaben.
  - „Physiotherapeutische Interventionen“ sollten sich auf ein optimales Patienten-Management beziehen und können hervorragend zusätzliche Aspekte integrieren, wie z.B. aktive und cognitive Therapieansätze.

## Das Roland-Experiment

- Welche Probleme ergeben sich durch die typische Praxis-Situation?
  - ...zwischen Versorgungsanspruch und Versorgungsrealität.
  - Ist der Heilmittelkatalog eine Hürde für die evidenzbasierte Praxis?
- Eine nach derzeitiger Evidenzlage optimale Patientenversorgung lässt sich mit traditionellen Versorgungsmodellen nicht realisieren.

## Roland – Modellentwicklung

- Physiotherapeuten als Fallmanager
- Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychologen und Sportwissenschaftlern ermöglicht...
  - ...multidisziplinären Ansatz
  - ...psychologische und ärztliche Interventionen
  - ...Einstreuung in andere diagnostische/therapeutische Maßnahmen
- Schaffung der räumlichen Voraussetzungen für
  - Manualtherapeutische Interventionen
  - Aktive Therapie
  - Cognitive Therapie in der Gruppe und einzeln
- Qualitätssicherung durch hohe Ausbildungsstandards der Mitarbeiter und standardisierte Assessmentverfahren

# Ergebnis – die Roland Programme I+II

- Dreigeteilte Basisdiagnostik
  - Manualtherapeutische Untersuchung (40min)
  - Sportwissenschaftliche Untersuchung (40min)
  - Patientenfragebogen
    - SF-36
    - Roland and Morris DQ
    - HADS-D
  - Interdisziplinäre Diskussion der Untersuchungsergebnisse mit prognostischer Einschätzung.

# Roland Programme

- Der Physiotherapeut übernimmt die Fallsteuerung



## Erweiterte Diagnostik

- Ärztlich-orthopädische Untersuchung
- Ggf. psychologische Diagnostik
- Diskussion der Untersuchungsergebnisse

## Roland-Therapie

- Beantragt über den behandelnden Arzt

# Therapieprogramm Roland I

- 30 Stunden Therapie. Mögliche Inhalte:
  - Arbeitsplatzbegehung (Physiotherapeuten)
  - Manuelle Therapie (Physiotherapeuten)
  - Trainingstherapie (Physiotherapeuten involviert)
  - Cognitive Therapie (Physiotherapeuten involviert)
    - Schmerzverständnis
    - Trainingslehre
  - Abschlussbefund (Physiotherapeuten)
  - Nachkontrolltermin (Physiotherapeuten)

# Therapieprogramm Roland II

- 80 Stunden Therapie. Mögliche Inhalte:
  - Wie Roland I
  - Erweiterte cognitive Therapie (Physiotherapeuten involviert)
  - Ärztliche Behandlungen (z.B. Medikation)
  - Psychologische Interventionen

# Therapiesteuerung

- Erfolgt interdisziplinär mit Schwerpunkt auf den Physiotherapeuten
  - Flexibler Einsatz der möglichen Therapieinhalte und Therapieintensität.
  - Laufender Abgleich zwischen prognostischer Einschätzung und tatsächlicher Entwicklung.
    - Einsatz von standardisierten Assessmentsverfahren.

# Erfolgskontrolle

- Standardisierte Assessments auf den Ebenen Struktur, Funktion und Aktivität/Partizipation zu folgenden Zeitpunkten:
  - Eingangsdagnostik
  - Abschlussbefund
  - Nachkontrolltermin
  - post 1 Jahr (post 2 Jahre etc. möglich)

## Ergebnissicherung

- Schaffung leicht zugänglicher, niedrighschwelliger weiterführender Angebote.
  - z.B. Präventionstraining, Kooperationen mit Vereinen, Sportgemeinschaften und anderen Anbietern.
- Regelmäßige Anpassung der therapeutischen Inhalte bzw. der Assessmentverfahren an relevante patientenorientierte Evidenz.

# Das Roland-Experiment

- Abschluss der experimentellen Planung
  - An derzeitiger Evidenz orientierte Interventionen
  - Flexibilität in der individuellen Fallsteuerung
  - Systeme zur Qualitätssicherung
  - Zentrale Rolle für Physiotherapeuten
- Die Preisfrage...

## No money - no honey!

- Roland auf 6er Rezept?
- Überzeugung der Kostenträger.
- Kooperationsvereinbarungen
  - Roland als extrabudgetäre Therapieprogramme außerhalb des Heilmittelkataloges mit Sondervergütungsstruktur.

## Boxenstopp (18 Monate; n=103)

- 64% höhere Aktivität der Teilnehmer bei Programmende (53% post 4 Monate).
- 81% (privat) bzw. 75% (Beruf) höhere Partizipation der Teilnehmer bei Programmende (75% bzw. 66% post 4 Monate).
- Überführungsrate in eigenverantwortliche weiterführende Angebote 83% (post 4 Monate).

# Das Roland-Experiment

- Vorläufiges Ergebnis:

$H_0$  abgelehnt!       $H_A$  angenommen.

- Physiotherapeutische Interventionen eignen sich zur evidenzbasierten Behandlung von Rückenschmerzen.

## Evidente Perspektiven...

- Physiotherapeuten – Netzwerker...  
oder Einzelkämpfer?  
... mit gefragten professionellen Potentialen.

Carpe Diem.

