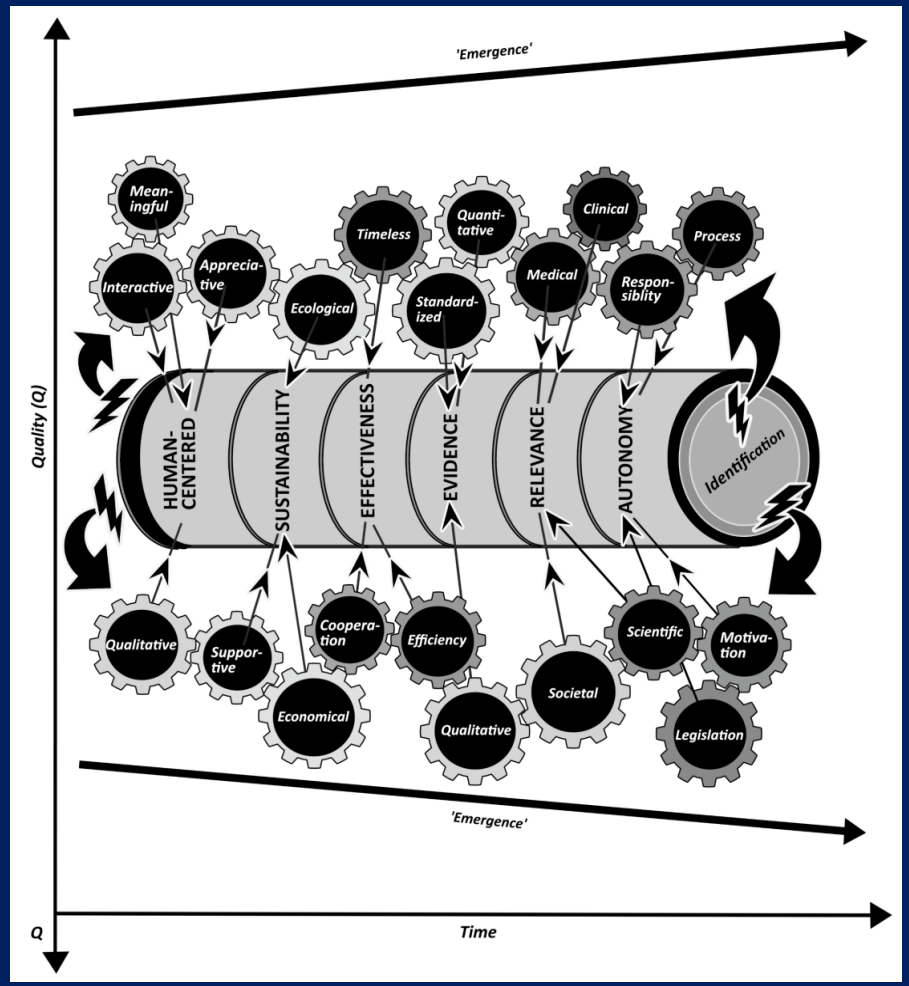
Das „Physio2Future-Modell“



Entwickelt und vorgetragen von…

… Andreas Alt

Kontakt:
info@andreas-alt.com

- Doktorand am Institut für Humanwissenschaften an der Universität zu Lübeck (Schwerpunkt: Physiotherapie)
- Sportclinic Sihlcity, Abt. Physiotherapie
- Dipl. Physiotherapeut (M.Sc.)

Was soll mit diesem Vortrag erreicht werden?

→ Informationen zu den **Herausforderungen** der aktuellen Physiotherapie

→ Informationen über die **Konstruktion** und die **Ziele** des Physio2Future-Modells

→ Vorstellung der **Potenziale** der Physiotherapie

→ Anreiz an **Diskussionen** zum Thema ***„Nachhaltige Physiotherapie der Zukunft“***

→ **RESPEKTVOLLER UMGANG bei „kritischen Themen“**

Inhalt

- Hintergrund zum Thema „Physio2Future“
- Die Verletzlichkeit der Physiotherapie
- Die Konstruktion des Physio2Future-Modells
- Das Ziel des Physio2Future-Modells
- Die Dimensionen des Physio2Future-Modells
- Die Potenziale der Physiotherapie
- Diskussion
- Weiterführende Literatur
- Literatur

**Alle Abbildungen stammen von dem Fundus von Andreas Alt und Pixabay*

Hintergrund

Ein Blick aus der Zukunft auf die Gegenwart:

*„Die Physiotherapie wird in fünf Jahren zu einer **eigenständigen** und wertvollen Disziplin im Gesundheitswesen herangewachsen sein, die dafür **evidenzbasierte** Methoden genutzt hat und deren **Entwicklung** von **sich aus** gefördert hat. Die heute gesehenen **Potenziale** werden dann entfaltet sein – für das **Individuum** und für das gesamte **Konstrukt Physiotherapie**.“*

Die „verantwortungsbewusste Physiotherapie“…

… ist ein Teil der Physio2Future und besteht aus…

- **Vision** (Was ist die „beste“ Physiotherapie? Was will ich erreichen?)
- **Motivation** (*Ich will die effektivste Physiotherapie umsetzen!*)
- **Qualifikation** (B.Sc., M.Sc., PhD … ?)
- **Innovation** (Fortschrittliches Denken in Prozessen)
- **Kritik** (Den Sinn von Kritik verstehen (Optimierung etc.))
- **Mut** (Keine Angst vor Herausforderungen (Praxis, Organisation, Studium, Verband etc.))
- **Ethik** (Achtung der medizinischen Verpflichtung)
- **Relevanz** (Therapeutische Methoden, Herangehensweisen, Klientel etc.)
- **Sinn** (Anerkennung für das, was mich begeistert)

POTENZIAL

Die Verletzlichkeit der Physiotherapie…

Die Verletzlichkeit der Physiotherapie entsteht durch **grundlegende** „Herausforderungen“:

- Die **fehlende Einzigartigkeit** innerhalb der "Best Practice“ (Hayden et al., 2021)
- Die **Schwächen der Effektivität** therapeutischer Strategien bei Volksleiden (Walton et al., 2020)
- Die „grenzenlose“ **Ökonomisierung** (Barth et al., 2021; Hensher et al., 2020; Lüscher, 2020; Schiller, 2021)

Die Herausforderung der Einzigartigkeit

Die fehlende Einzigartigkeit wird durch die Mühen mit der **„Kongruenz“** (gemeinsames Verständnis) beeinflusst.

→ **internen Interessenkonflikte** innerhalb des "Best Practice“ existieren, z. B. **Bio-** vs. **psychosoziale Ansätze** (Hayden et al., 2021)

Die Schwächen der Effektivität

Die **Schwächen der Effektivität** therapeutischer Strategien bei Volksleiden, z. B.

- chronische Schmerzzustände,
- spezifische Rückenschmerzen,
- Sehnenerkrankungen
- usw.

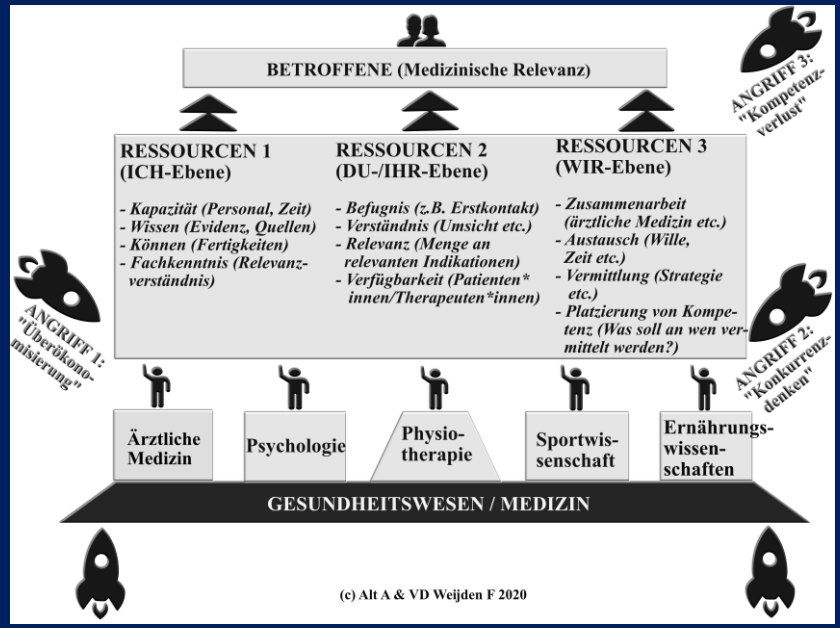
… wird durch Interessenskonflikte beeinflusst (Walton et al., 2020)

Die Ökonomisierung…

… scheint heute die **Gesamtqualität** der Medizin zu beeinträchtigen (Barth et al., 2021; Hensher et al., 2020; Lüscher, 2020; Schiller, 2021).

Die Folgen: Missachtung der **„humanzentrierten"** Betrachtung von **PatientInnen** und **Fachleuten** (Lindsay et al., 2008; van Dorssen-Boog et al., 2020)

Auch P**hysiotherapeutInnen** als „ArbeitnehmerInnen“ profitieren von einer **menschenzentrierten Ausrichtung** in Bezug auf **klinische Qualität** (van Dorssen-Boog et al., 2020)

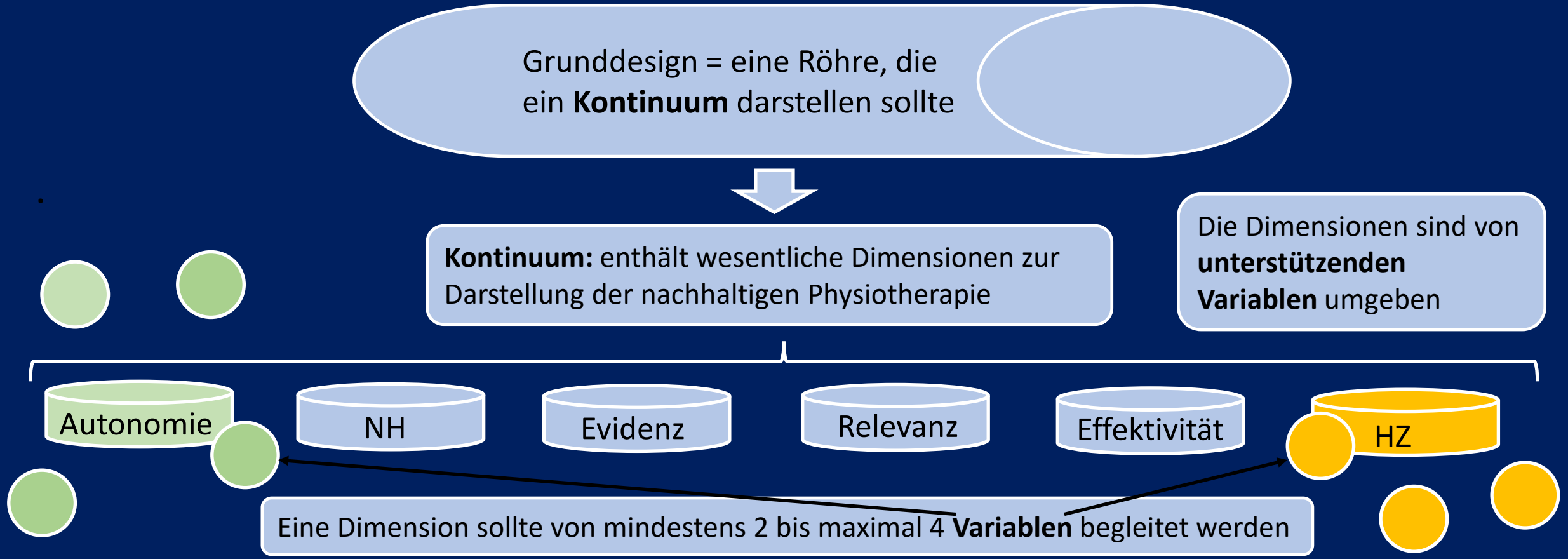


Je höher der Fokus auf **Preis** und **wirtschaftlichen Wettbewerb**, desto schlechter wird die **Qualität** für die **Patientenversorgung** → andere negative Einflüsse im wertorientierten Gesundheitsansatz entstehen (Cook et al., 2021; Pekola et al., 2017).

Die Konstruktion des Physio2Future Modells…

… wurde durch die Erkenntnisse über die **Verletzlichkeit der PT** motiviert und basiert zunächst auf einer…

… **hypothetischen** Grundidee:



Die funktionelle Idee des Physio2Future-Modells

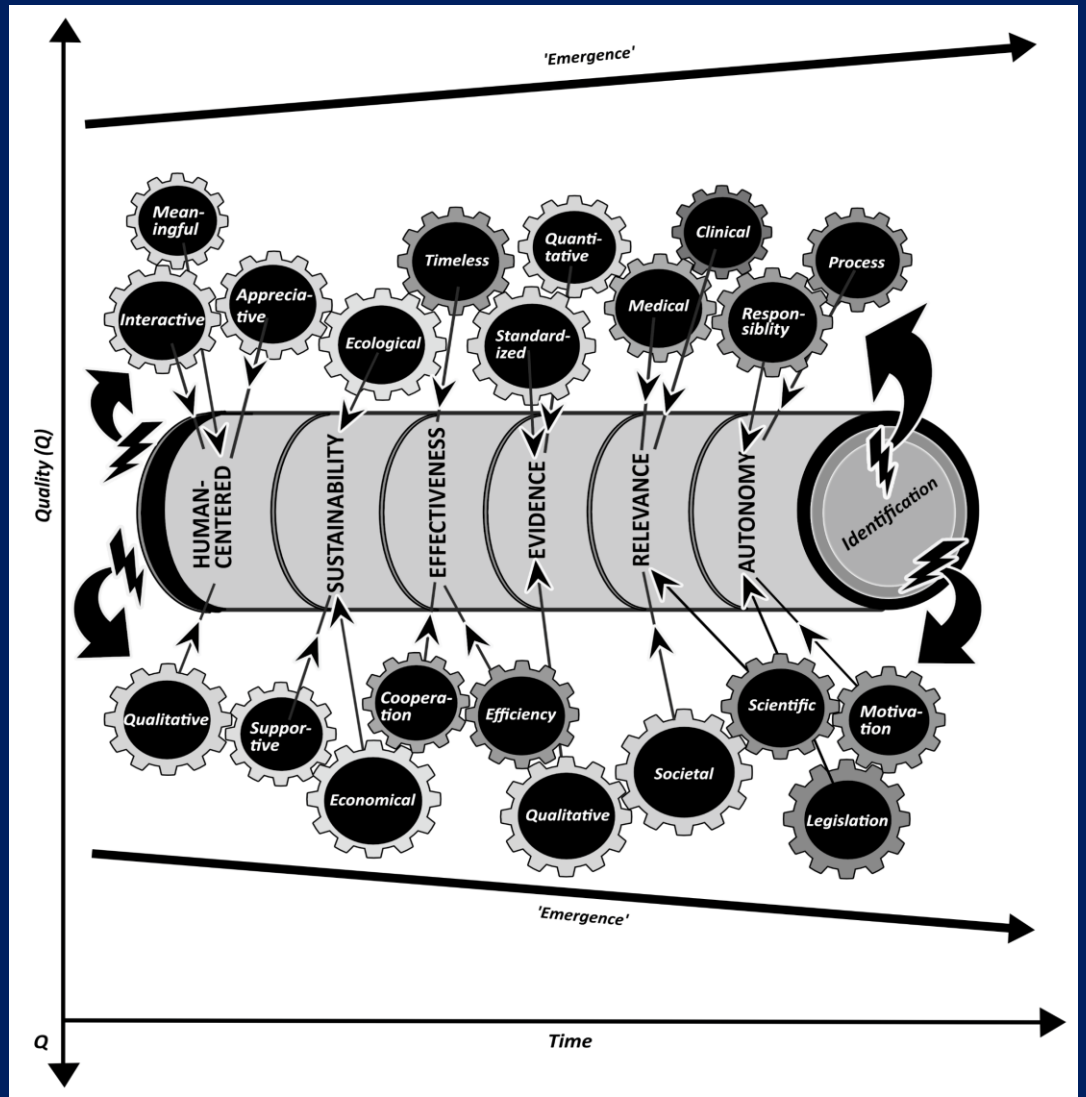
Alle 6 Dimensionen stehen in **Wechselwirkung** zueinander und sind **gleichermaßen wichtig** (= Kontinuum)

Die Funktionsweise des Modells als „Kontinuum“ wird von der philosophischen Idee der **Emergenz** begleitet

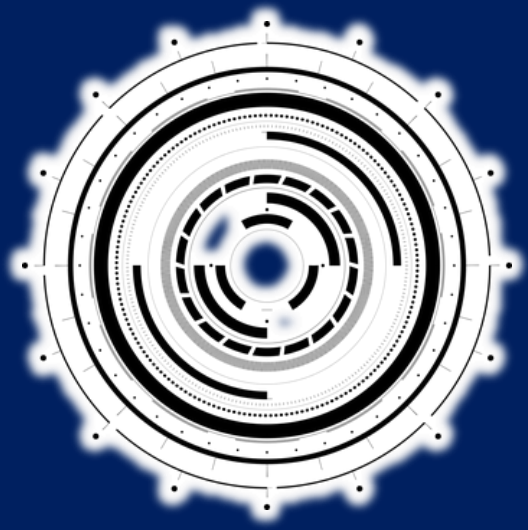
(Mnif & Müller-Schloer, 2006; Schiller, 2021)

Die treibende Kraft des P2FM wurde als **"Identifikation"** definiert. Alle Physiotherapeuten sollten in der Lage sein, alle darin enthaltenen Teile zu identifizieren.

Das Physio2Future-Modell auf einen Blick



Die Ziele des Physio2Future-Modells

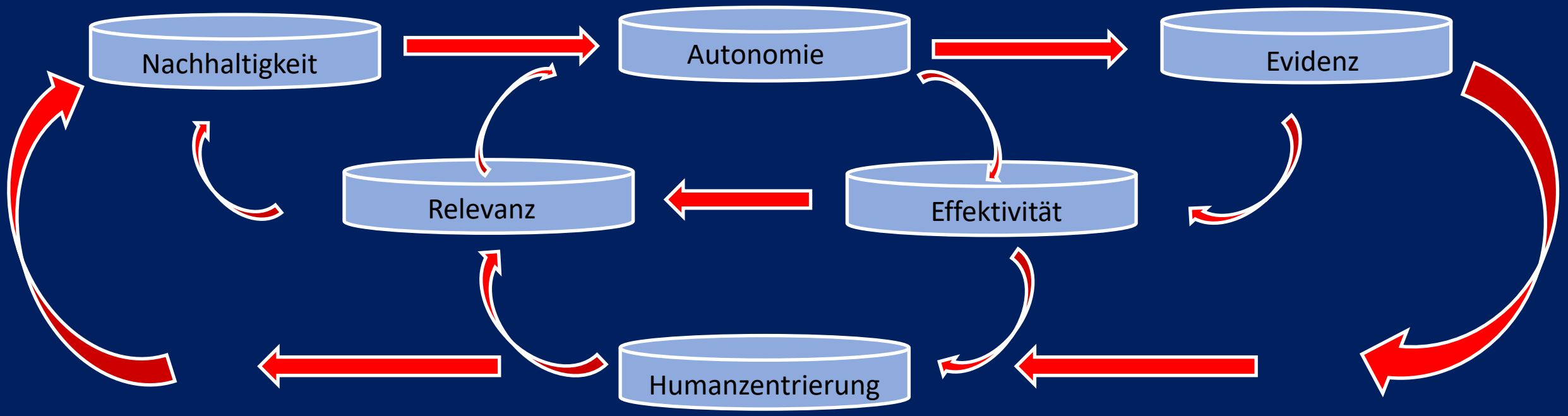


1. **Orientierung** für eine **nachhaltige Physiotherapie**

2. **Sensibilisierung für Verantwortung** in der Physiotherapie, die für die „**Identifikation**“ mit der nachhaltigen Physiotherapie nötig ist

Das Physio2Future-Modell ist als **Leitbild** für **ambitionierte, verantwortungsbewusste** und **nachhaltig denkende** PhysiotherapeutInnen zur **Stärkung** der Physiotherapie auf allen **relevanten Ebenen** zu verstehen.

Die Dimensionen des Physio2Future-Modells



Die Dimension „Autonomie“ im Physio2Future-Modell

- Autonomie = **selbstmotivierte Selbstregulierung** (Tezuka, 2014)
- Die Variablen = Prozess, Motivation, Verantwortung und Gesetzgebung
- Die rechtlichen Grundlagen sind entscheidend für die Umsetzung der Erkenntnisse aus der Wissenschaft in die Praxis
- In einigen Ländern ist dies schwierig, weil der direkte Zugang gesetzlich verboten ist

Unabhängig davon können Motivation und Verantwortungsbewusstsein auf einem ethisch und fachlich hohen Niveau dazu beitragen, klinische, wissenschaftliche und bürokratische Prozesse qualitativ hochwertig und zielorientiert umzusetzen (Sandstrom, 2007).

Die Dimension „Nachhaltigkeit“ im Physio2Future-Modell

- Nachhaltigkeit = die aktuelle Chance für eine verantwortungsbewusste Physiotherapie in der Zukunft
- Variablen: sozial, ökologisch und ökonomisch

Beispiel:

Rückenschmerzpatient → multidimensionale Analyse (ICF) → Ziele → BIAS Aufklärung → Therapieplanung (SDM) → Umsetzung der Therapie → Reflexion → ***Selbstmanagement*** *(ILC)*

Nachhaltigkeit hat das Potenzial, eine zukunftsorientierte Kompetenz der PT zu entwickeln, weil emissionsfreie, nach Relevanz verfügbare und effizient eingesetzte PT fast gleichbedeutend mit evidenzbasierter und verantwortungsbewusster Medizin ist (Maric and Nicholls, 2021; Palstam et al., 2021).

→ **Führt zu:**

- ⬇ Maßnahmen (MRI-Scan, Logistik, Fachpersonal, Energie etc.)
- ⬆ Eigenverantwortung, Selbstmanagement, Lösungsbewusstsein etc.

In Anlehnung zur Dimension „Nachhaltigkeit“

"Ein System, das die Gesundheit verbessert, erhält oder wiederherstellt und gleichzeitig negative Auswirkungen auf die Umwelt minimiert und Möglichkeiten zur Wiederherstellung und Verbesserung der Umwelt nutzt, um die Gesundheit und das Wohlergehen heutiger und künftiger Generationen zu fördern."

WHO-Definition der nachhaltigen Gesundheitsversorgung

Aus:

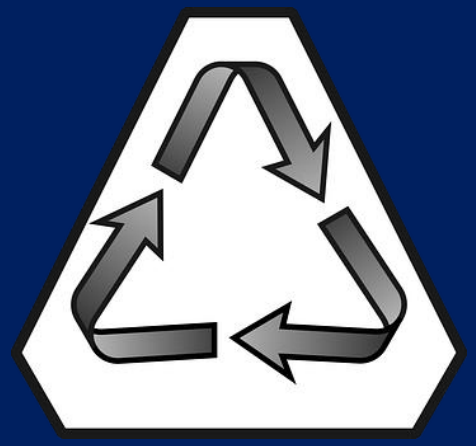
UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung (SDG*):

Aufforderung zur Einbeziehung von **Nachhaltigkeits-aspekten** in die **täglichen Routinen** und **Praktiken**

*SDG = Sustainable Development Goals (Maric et al. 2021)

Die besondere Relevanz der Dimension „Nachhaltigkeit“

… Die **Nachhaltigkeit** erscheint als **natürlicher Gegner** für die „bisherigen Probleme“ in der Physiotherapie…



… und damit als **Booster** für die **Zukunft** der Physiotherapie (Maric, 2021).

Nachhaltigkeit prägt die Zukunft der Physiotherapie in vielen Dimensionen.

Die Dimension „Evidenz“ im Physio2Future-Modell

- Evidenz = treibende Kraft der Entwicklung
- Variablen = quantitativ, qualitativ und standardisiert (Veras et al., 2016)

- Evidenz → Klarheit über **Missverständnisse** und **Meinungsverschiedenheiten**, erzeugt **autonome Entwicklung**, lehrt, wie man **Kompetenzen schafft**, und erklärt, wie man **Relevanz interpretiert** (Abduldull et al., 2018).

Evidenz sollte überall in der Physiotherapie als Qualitätsmotor für die Ziele der Profession respektiert werden. Dazu gehören quantitative Methoden zur Ermittlung von Wirkungen ebenso wie qualitative Ansätze zur Identifizierung von Potenzialen.

Beispiel:

Aktive Therapie bei NSLBP nach S3-Guideline → Lifestyle Change (Aktivität, Vitalisierung etc.) = Physiotherapie = Coaching = Fitness = Personaltraining = Bewegungstherapie?

→ „Wo ist die Relevanz der Physiotherapie?“ → Es gibt sie! ☺

Die Dimension „Relevanz“ im Physio2Future-Modell

- Relevanz = produktive Herausforderung für die Physiotherapie und das gesamte Gesundheitssystem
- Variablen = medizinisch, klinisch und sozial zugeordnet.
- Klinische Relevanz = **minimal signifikanter Unterschied** in der Wirkung der einen Methode auf die andere
- Medizinische Relevanz = Vertretbarkeit einer medizinischen Behandlung vs. kann das Problem **ohne medizinische Leistungen** gelöst werden kann (Armijo-Olivo, 2018)
- Soziale Relevanz = **subjektive Bedürfnisse** (z. B. PT) von Menschen zu klären, die einen Mangel empfinden (Kornwachs & Coy, 2009)

Die Evidenz sollte der Beurteilung durch die Relevanz standhalten können → Reduktion des Risikos durch klinisch unnötiger und vielleicht sogar schädlicher Methoden (z. B. Ressourcenverschwendung, vorgetäuschter Nutzen usw.) (Lo et al., 2009; Waldmann, 1996).

Die Dimension „Effektivität“ im Physio2Future-Modell

Die Effektivität verdeutlicht neben der Relevanz das Honorar der Physiotherapie (Enrique & Marta, 2020)

Variablen: Zeitlosigkeit, Effizienz und Kooperation bedeuten im P2FM die Grundlage der Effektivität

Der Wert der Effektivität wird durch die **Effizienz** verdeutlicht

Beispiel zum Thema Kausalität und Zeitlosigkeit:

„Die Wirkung von Insulin bei DiabetikerInnen oder das vor einer Operation verwendete Anästhetikum usw.) muss immer wirken. So sollten es auch PT-Methoden.“

Ziel ist es, die Methode und die Zusammenarbeit mit anderen Experten zu finden, die den geringsten Aufwand an Ressourcen (Zeit, Energie, Kosten etc.) erfordert und langfristig und zu jeder Zeit möglichst effektiv ist (Burches & Burches, 2020; Haik et al., 2020; Kumar, 2019; Robinson et al., 2019).

Die Dimension „Humanzentrierung“ im Physio2Future-Modell

- **Variablen:** qualitativ, interaktiv, wertschätzend und sinnstiftend
- Die wertschätzende Interaktion zwischen Fachkräften, Ärzten und Managern ist dafür bedeutsam (Chamangwana et al., 2021)
- **Mitarbeiterzentriertheit** scheint mindestens so wichtig zu sein wie der **patientenzentrierte Ansatz** (Morera-Balaguer et al., 2021)
- **Verdeutlichung:**
- *Verantwortungsbewusste PhysiotherapeutInnen suchen einen Sinn in ihrer Tätigkeit, der sie begeistert (Bailey et al., 2019). Andernfalls könnte das Risiko negativer Folgen wie Burnout usw. steigen (Bashir et al., 2021).*

Ein humanzentrierter Ansatz im Management von PhysiotherapeutInnen, wie **Selbstbestimmung** und Autonomie am Arbeitsplatz, ist wertvoll für die **klinische Qualität** und die potenzielle **Entwicklung** von Personen und Einrichtungen (van Dorssen-Boog et al., 2020).

Was denken PhysiotherapeutInnen über das Physio2Future-Modell?

„Maybe it would be better, if […]"

Is the physio2future model suitable as an orientation for sustainable physiotherapy?

Background
Vulnerabilities of physiotherapy, such as the question of uniqueness, sustainability, and internal conflicts of interest appear to slow the unleashing potential of physiotherapy for becoming a sustainable resource in the healthcare system.

Objective
This work aims to construct a thought model as an orientation tool for sustainable physiotherapy and to evaluate for the first time its value as an orientation for sustainable physiotherapy.

Method
A hypothetical and narrative approach was applied to construct the Physio2Future model. A descriptive approach based on structured qualitative content analysis was used to obtain reflections from physiotherapists on the suitability of the model for sustainable physiotherapy. Interviews were conducted with 10 physiotherapists in a variety of positions.

Results
The hypothetical and narrative approach resulted in the construction of the model with 6 dimensions, and 21 variables assigned to the dimensions. The descriptive approach resulted in confirmations by the interviewed physiotherapists about the suitability of the model in physiotherapy. Autonomy and human-centeredness are interpreted by worries about enforcement. It was also advised to change essential elements of the model.

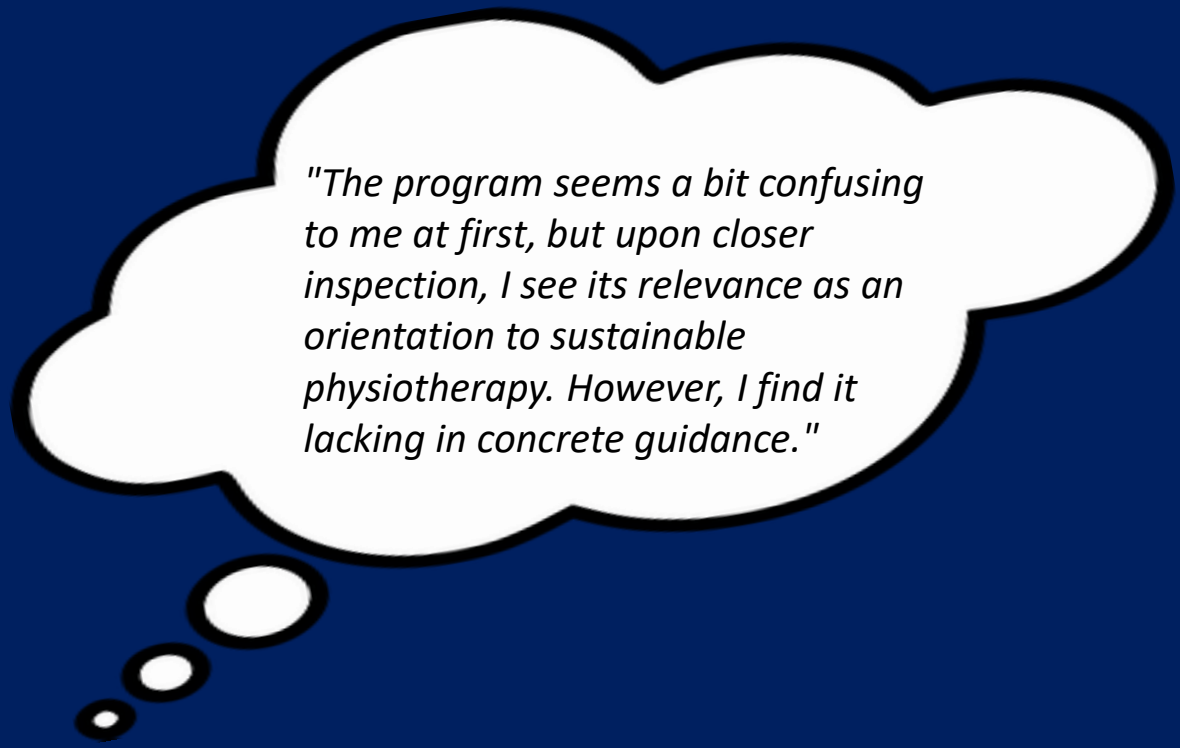
Conclusion
The Physio2Future model was perceived for the first time as a suitable orientation for sustainable and socially valuable physiotherapy. With the support of expert discussions, the model will be discussed more closely and, and is available for continuous development.

Keywords: Physiotherapy, sustainability, health for future, conscientious physiotherapy, environmental health

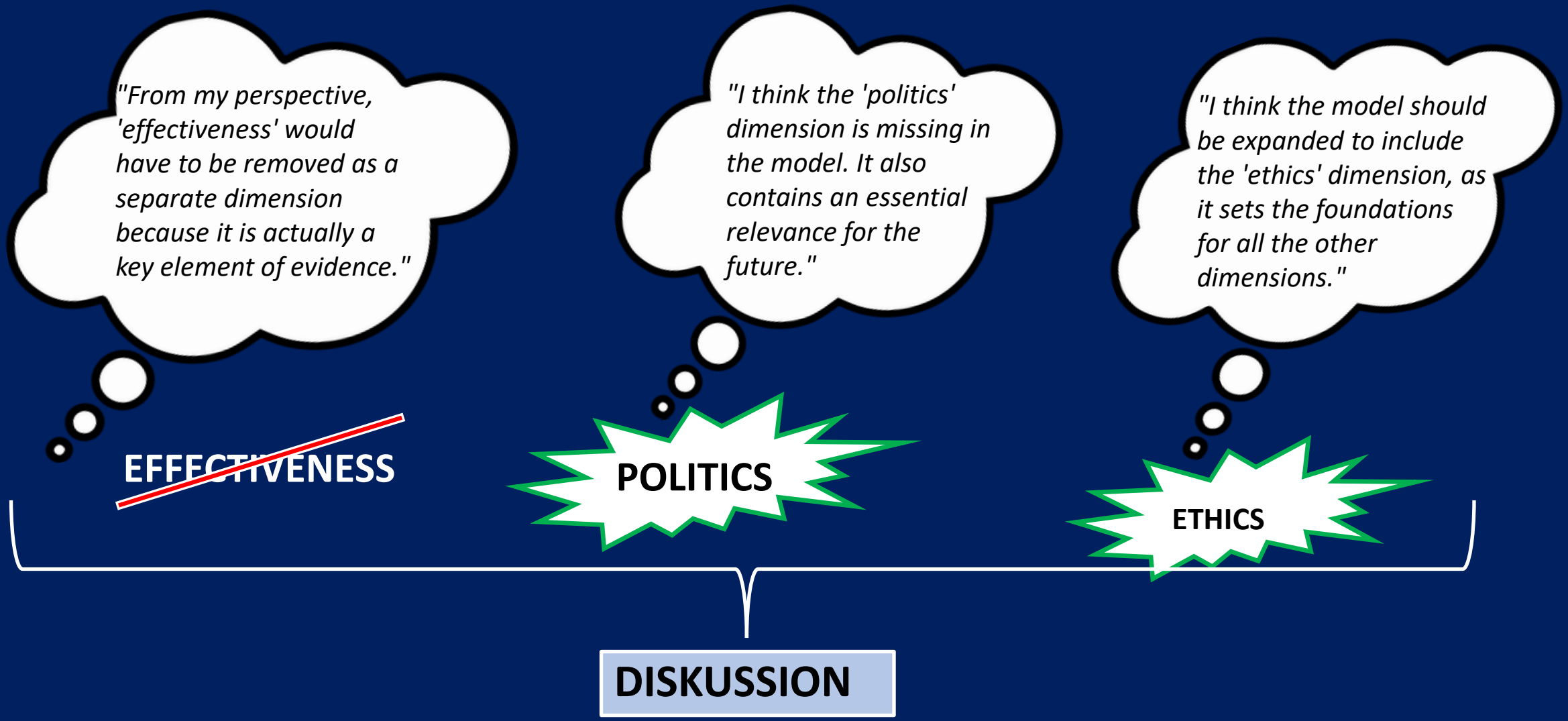
"I think the model is […]"

… Ist das Physio2Future-Modell als Orientierung für die nachhaltige Physiotherapie geeignet?

Die Überlegungen der befragten PhysiotherapeutInnen aus unterschiedlichen Bereichen (Management, Lehre, klinischer Tätigkeit)…

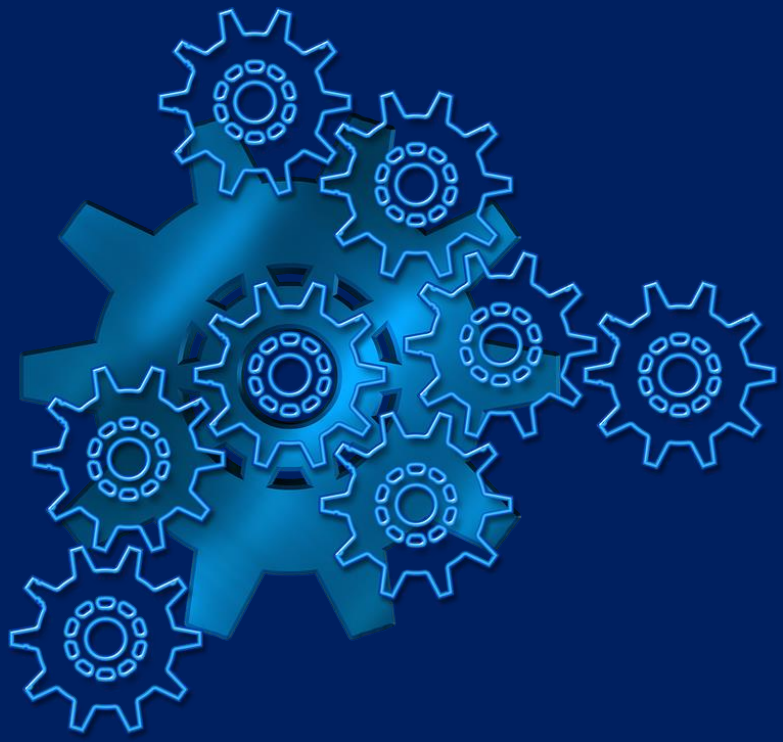


… Weitere Gedanken der befragten PhysiotherapeutInnen



… Die Zukunft der Physiotherapie ist von vielen Dimensionen abhängig

- **Akademisierung** (Professionalisierung)
- **Verbände** (Interessensvertretung aus Erkenntnissen)
- **Evidenz** (Erschaffung von relevanten Methoden)
- **Klinische Tätigkeit** (Umsetzung relevanter Strategien)
- **Andere Tätigkeiten** (Medien, Politik etc.)
- **PatientInnen** (Auslegung, Assoziation, Erwartung)
- **Zusammenarbeit** (produktiv, verbindend etc.)
- **Management** (Schaffung von Möglichkeiten)
- **[Verantwortungsbewusste PhysiotherapeutInnen]** (Antrieb)



Jeder von uns, in **jeder Dimension** der Physiotherapie, hat einen Einfluss auf die Zukunft.

Möglichkeiten zur Freisetzung des Potenzials der Physiotherapie…

<u>… schon heute:</u>

- **Das physiotherapeutische „Wording“:**
  Ersetzen veralteter Begriffe, wie *"angespannte"* oder *"verkürzte"* Muskeln durch *"die Sensibilität der Muskulatur ist erhöht„* → Änderung der **Assoziation** von PatientInnen
- **Evidenz & Akademisierung:**
  Aufklärung → Vermeidung von „Angst“ vor Neuerungen und Gewinn der **demokratischen Mehrheit**

<u>… in der Zukunft:</u>

- **Einheitliche** Vertretung des Bedürfnisses nach **mehr Verantwortung** → Direct Access etc.
- Führungsrolle der PT für nachhaltige Medizin…
- und vieles mehr!

Diskussion

- Fragen
- Ideen
- Anregungen
- Kritik

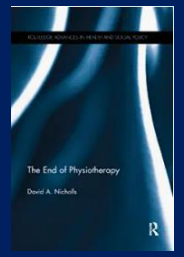
Alles, was die Zeit hergibt

Weiterführende Literatur

Alt., A., & Zwerenz., A. (2020). Die Kritik an der Physiotherapie – eine wahre Chance. Amazon & Books.

Alt., A., Herbst., M., Reis., J. (2022). Physiotherapie Grundlagen (Best Practice), 3. Auflage. Amazon & Books.

Nicholls., A.D. (2021). Physiotherapy Otherwise. TUWHERA Open Science Books.



Nicholls., A.D. (2018). The End of Physiotherapy. Routledge.

Literatur

- Abdull Wahab, S. F., Ismail, A. R., & Othman, R. (2018). Qualitative, Quantitative or Mixed: Which Is the Most Preferred for Healthcare Studies. In V. Duffy & N. Lightner (Eds.), Advances in Intelligent Systems and Computing. Advances in Human Factors and Ergonomics in Healthcare and Medical Devices (Vol. 590, pp. 331–336). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-60483-1_33
- Armijo-Olivo, S. (2018). The importance of determining the clinical significance of research results in physical therapy clinical research. Brazilian Journal of Physical Therapy, 22(3), 175–176. https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.02.001
- Bailey, C., Yeoman, R., Madden, A., Thompson, M., & Kerridge, G. (2019). A Review of the Empirical Literature on Meaningful Work: Progress and Research Agenda. Human Resource Development Review, 18(1), 83–113. https://doi.org/10.1177/1534484318804653
- Barth, C. A., Donovan-Hall, M., Blake, C., Jahan Akhtar, N., Capo-Chichi, J. M., & O'Sullivan, C. (2021). A Focus Group Study to Understand the Perspectives of Physiotherapists on Barriers and Facilitators to Advancing Rehabilitation in Low-Resource and Conflict Settings. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(22). doi.org/10.3390/ijerph182212020
- Bashir, M., Bukhari, B., Nasir, M., Rasool, A., Arshad, M., & Hameed, A. (2021).Burnout Syndrome Among Physiotherapists. THE THERAPIST (Journal of Therapies & Rehabilitation Sciences), 3–7. https://doi.org/10.54393/tt.v2i2.8
- Burches., E., Burches., M. (2020). Efficacy, Effectiveness, and Efficiency in the Health Care: The Need for an Agreement to Clarify its Meaning. Int Arch Public Health Community Med 4(035). doi.org/10.23937/2643-4512/1710035
- Chamangwana, I. C., Jere, D., & Kazembe, A. (2021). Experiences of health care workers' on interprofessional collaborative practice at Mzuzu Central and Ntcheu District hospitals. Malawi Medical Journal : The Journal of Medical Association of Malawi, 33, 10–15. https://doi.org/10.4314/mmj.v33iS.3
- Communication; Health Personnel/education; Hospitals, District; Humans; Interprofessional Relations;
- Cook, C. E., Denninger, T., Lewis, J., Diener, I., & Thigpen, C. (2021). Providing value-based care as a physiotherapist. Archives of Physiotherapy, 11(1), 12. https://doi.org/10.1186/s40945-021-00107-0
- Creswell, J. W. & Poth, C. N. (2017). Qualitative inquiry and research design (international student edition): Choosing among five approaches (4. Aufl.). Core textbook. SAGE Publications
- Dresing, T., Pehl, T. (2010). Transkription. In: Mey, G., Mruck, K. (eds) Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92052-8_50

Literatur

- Enrique, B., & Marta, B. (2020). Efficacy, Effectiveness and Efficiency in the Health Care: The Need for an Agreement to Clarify its Meaning. International Archives of Public Health and Community Medicine, 4(1). https://doi.org/10.23937/2643-4512/1710035
- Haik, M. N., Alburquerque-Sendín, F., Fernandes, R. A. S., Kamonseki, D. H., Almeida, L. A., Liebano, R. E., & Camargo, P. R. (2020). Biopsychosocial Aspects in Individuals with Acute and Chronic Rotator Cuff Related Shoulder Pain: Classification Based on a Decision Tree Analysis. Diagnostics (Basel, Switzerland), 10(11). https://doi.org/10.3390/diagnostics10110928
- Hayden, J. A., Ellis, J., Ogilvie, R., Stewart, S. A., Bagg, M. K., Stanojevic, S., Yamato, T. P., & Saragiotto, B. T. (2021). Some types of exercise are more effective than others in people with chronic low back pain: a network meta-analysis. Journal of Physiotherapy, 67(4), 252–262. https://doi.org/10.1016/j.jphys.2021.09.004
- Hensher, M., Canny, B., Zimitat, C., Campbell, J., & Palmer, A. (2020). Health care, overconsumption and uneconomic growth: A conceptual framework. Social Science & Medicine (1982), 266, 113420. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113420
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. Qualitative health research, 15(9), 1277–1288. https://doi.org/10.1177/1049732305276687
- Konrad, R., Konrad, A., & Geraedts, M. (2017). Ausbildung von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in Deutschland: Bereit für den Direktzugang? Das Gesundheitswesen, 79(07), e48-e55. https://doi.org/10.1055/s-0035-1559708
- Kornwachs, K., & Coy, W. (2009). Gesellschaftliche Relevanz. In O. Herzog & T. Schildhauer (Eds.), Intelligente Objekte (pp. 125–132). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-02220-3_9
- Kumar., S. (2019). The effectiveness of physiotherapy interventions on pain and quality of life in adults with persistent post-surgical pain compared to usual care: A systematic review. PLoS One. 13;14(12): e0226227. DOI: 10.1371/journal.pone.0226227.
- Lindsay, R., Hanson, L., Taylor, M., & McBurney, H. (2008). Workplace stressors experienced by physiotherapists working in regional public hospitals. The Australian Journal of Rural Health, 16(4), 194–200. https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2008.00980.x
- Lo, B., Field, M. J., & Institute of Medicine (US) Committee on Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice (Eds.). (2009). Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice. National Academies Press (US).

Literatur

- Lüscher, T. F. (2020). Die Ökonomisierung der Medizin: Ist die Heilkunst ein Business? [The Economization of Medicine: Is Medicine a Business?]. Praxis, 109(3), 197–201. https://doi.org/10.1024/1661-8157/a003413
- Maric, F., & Nicholls, D. A. (2021). Environmental physiotherapy and the case for multispecies justice in planetary health. Physiotherapy Theory and Practice, 1–12. https://doi.org/10.1080/09593985.2021.1964659
- Mnif, M. and Müller-Schloer, C.: “Quantitative Emergence”. In: 2006 IEEE Mountain Workshop on Adaptive and Learning Systems, pp. 78–84, 24–26 July 2006, doi:10.1109/SMCALS.2006.250695
- Morera-Balaguer, J., Botella-Rico, J. M., Catalán-Matamoros, D., Martínez-Segura, O.-R., Leal-Clavel, M., & Rodríguez-Nogueira, Ó. (2021). Patients' experience regarding therapeutic person-centered relationships in physiotherapy services: A qualitative study. Physiotherapy Theory and Practice, 37(1), 17–27. https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1603258
- Nicholls., D. (2021). CPN Digest 169 – 172. Critical Physiotherapy Network. Blog article. Last seen on 31/08/2022: https://criticalphysio.net/network-blog/
- Palstam, A., Andersson, M., Lange, E., & Grenholm, A. (2021). A Call to Include a Perspective of Sustainable Development in Physical Therapy Research. Physical Therapy, 101(3). https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa228
- Pekola, P., Linnosmaa, I., & Mikkola, H. (2017). Competition and quality in a physiotherapy market with fixed prices. The European Journal of Health Economics: HEPAC: Health Economics in Prevention and Care, 18(1), 97–117. https://doi.org/10.1007/s10198-016-0792-3
- Richardson, R. W. (2015). Ethical issues in physical therapy. Current Reviews in Musculoskeletal Medicine, 8(2), 118–121. https://doi.org/10.1007/s12178-015-9266-y
- Ringel, S. (2021). Professionalisierung der deutschen Physiotherapie aus einer ethischen und moralischen Perspektive: Eine explorative Studie. GRIN
- Robinson, A., McIntosh, J., Peberdy, H., Wishart, D., Brown, G., Pope, H., & Kumar, S. (2019). The effectiveness of physiotherapy interventions on pain and quality of life in adults with persistent post-surgical pain compared to usual care: A systematic review. PloS One, 14(12), e0226227. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226227
- Veras, M., Kairy, D., & Paquet, N. (2016). What Is Evidence-Based Physiotherapy?
- Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada, 68(2), 95–98. https://doi.org/10.3138/ptc.68.2.GEE

Literatur

- Sandstrom, R. W. (2007). The meanings of autonomy for physical therapy. Physical Therapy, 87(1), 98–106. https://doi.org/10.2522/ptj.20050245
- Schiller, S. (2021). The emergence of physiotherapy in Germany from the mid-19th to the mid-20th centuries: A "female profession" concerned with movement in the health care arena. Physiotherapy Theory and Practice, 37(3), 359–375. https://doi.org/10.1080/09593985.2021.1887061
- Tezuka K. (2014). Physicians and professional autonomy. Japan Medical Association journal : JMAJ, 57(3), 154–158.
- van Dorssen-Boog, P., Jong, J. de, Veld, M., & van Vuuren, T. (2020). Self-Leadership Among Healthcare Workers: A Mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health. Frontiers in Psychology, 11, 1420. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01420
- Waldman M. (1996). Conflict of interest, physicians and physiotherapy. CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne, 154(11), 1737–1739.
- Walton, D. M. (2020). Physiotherapists' Perspectives on the Threats Facing Their Profession in the Areas of Leadership, Burnout, and Branding: A Pan-Canadian Perspective from the Physio Moves Canada Project, Part 3. Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada, 72(1), 43–51. https://doi.org/10.3138/ptc-2018-0061