Folie 1

Die Förderung der Teilnahme von PatientInnen mit muskuloskelettalen Beschwerden an der nachhaltig effektiven Physiotherapie

*- Die Adhärenz in der Physiotherapie – **Teil I** -*

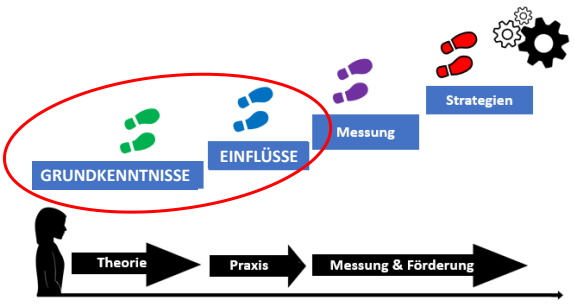
Dr. Andreas Alt
SportClinic Zürich

SCAN ME NOW!

HANDOUT

Folie 2

Lernziele Teil I



Folie 3

Hintergrund

-
-
-
-
-

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

McEvoy 2003,

2002)

en

Und zum besseren Verständnis…

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 4

Hintergrund

… eignet sich dieses Beispiel.

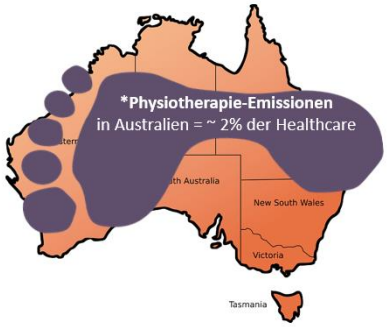
Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 5

Hintergrund – nachhaltig effektive Physiotherapie…

= Physiotherapie, die nicht nur akute Symptome lindert, sondern **langfristig effektiv** und am besten **ressourcen-effizient** ist (Plaisant und Alt, 2024).

Healthcare verursacht 5% der weltweiten Co2-Emissionen



***MRT-Energieaufwand** pro Tag = 363 kWh bis 530 kWh = jährlicher Durchschnitt bei einer Fallzahl von 4.140 = Verbrauch (kWh) von **26 Vier-Personen-Haushalte** (Alt, 2024; Heye et al., 2020)

***CO2-Emissionen durch Physiotherapie** in Australien = Alle therapeutischen Gesundheitsversorger (Malik et al., 2018); Keine Daten aus Deutschland verfügbar (Stand: November 2024)

Folie 6

Hintergrund – der Einfluss von „Persönlichkeitstypen“ auf die Adhärenz

Dazu eine kurze **Umfrage**:

Hängt die Adhärenz von Typen ab?

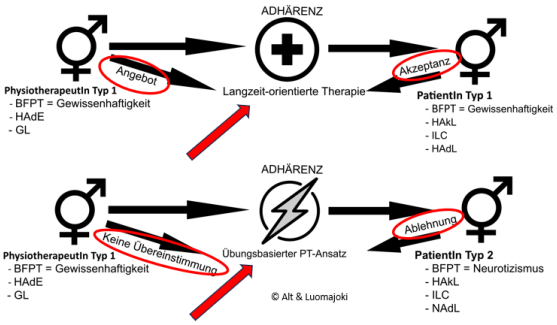
Ja? →
Nein? →

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 7

Hintergrund – der Einfluss von Persönlichkeitstypen auf die Adhärenz

… Wir wissen es (noch) nicht! Zumindest scheinen die **Beziehungen** zwischen verschiedenen PatientInnen- und PhysiotherapeutInnen-Typen relevant zu sein…



ISSN 1360-8592

Does adherence to physiotherapy depend on the typologies of patients with back pain and their physiotherapists? A qualitative typology study

Article reference
YJBMT3056

Journal
Journal of Bodywork & Movement Therapies

Corresponding author
Andreas Alt

BFPT = Big-Five Persönlichkeitsmodell, HAdE = hoher Adhärenzeinfluss, GL = guidelineaffin, HAkL = hohe Aktivitätslevel, ILC = internal locus of control, NAdL = niedriges Adhärenzlevel

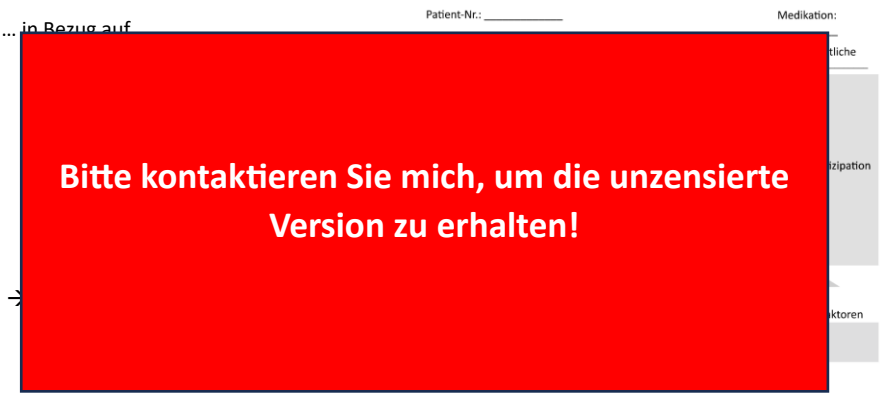
… weswegen es grundsätzlich…

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 8

… auf die multidimensionale Analyse der Beschwerden ankommt…

… in Bezug auf



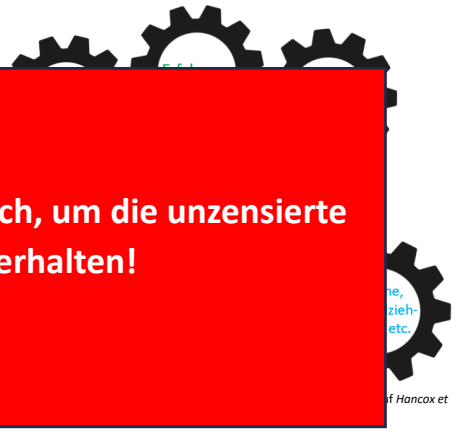
Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Dies ist wichtig, um…

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 9

… den Wirkmechanismus der Adhärenz zu verstehen



Da
(Sy
Mo
…
(Ve
au

he,
zieh-
etc.

f Hancox et

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Wobei die…

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 10

… Motivation der wichtigste Treiber der Adhärenz zu sein scheint

Therapieprozess

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Es folgen die…

Folie 11

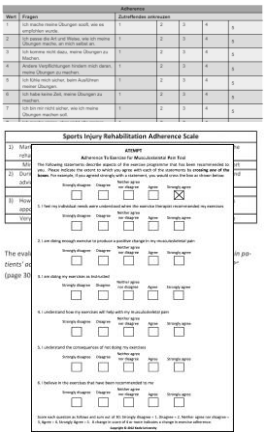
… Grundkenntnisse zur Messung der Adhärenz

Die Messung der Adhärenz bei PatientInnen mit Rückenschmerzen erfolgt häufig **eindimensional, quantitativ** durch, z.B.

- Protokolle
- Zählen von Übungseinheiten,
- etc.

Seltener, aber wichtiger, wäre die **mehrdimensionale Messung** der Adhärenz durch Fragebögen, wie z.B.

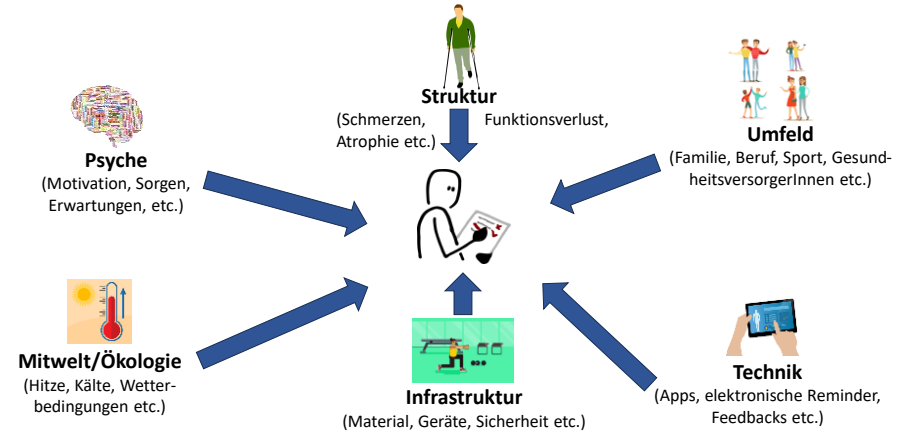
- Exercise Adherence Rating Scale (EARS) (Newman-Beinart et al., 2017)
- Sports Injury Reahbilitation Adherence Scale (SIRAS) (Kolt et al., 2007)
- **Adherence To Exercise for Musculoskeletal Pain Tool** (ATEMPT) (Bailey et al., 2024)



Folie 12

Warum sollte die Adhärenz multidimensional gemessen werden?

Adhärenz wird nicht durch die Umsetzung von Übungen beeinflusst, sondern durch die…



Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 13

Grundkenntnisse zur Förderung der Adhärenz

Zur Umsetzung von Strategien, die **multidimensional** greifen, braucht es **Verhaltensänderung**. Dafür werden **Kommunikationsstrategien** benötigt, wie…

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

…mmunikation

Folie 14

Grundkenntnisse - Was wünschen sich PatientInnen, um adhärent zu sein?

a) Umsetzung von Empfehlungen*

→ ***Einfachheit***
„Ich finde die Übungen ziemlich schwierig und kann mir nicht merken, wie ich sie zu Hause perfekt durchführen kann."

b) Kritik an PhysiotherapeutInnen*

→ ***Frustration***
„Ich hatte noch nie ein Heimprogramm! Ich habe oft das Gefühl, dass ich wie am Fließband behandelt werde. Es wurden keine Ziele formuliert!"

d) Beharrlichkeit in der Physiotherapie*

→ **Individuelles Belastungsmanagement**
„Für eine langfristige Ausübung des Heimprogramms brauche ich ein an mich, meinen Lebensstil und Beruf angepasstes Belastungsmanagement."

Daraus ergeben sich…

*Alt et al., 2023b

Folie 15

… die Grundsätze zur Förderung der Adhärenz

Therapieansätze → **zielgerichtet**, **individuell** und **kontrolliert** mit den PatientInnen gemeinsam (!) →

…ärenz

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Physiotherapeutin

Doch auch für…

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 16

PhysiotherapeutInnen gibt es Herausforderungen bei der…

… Förderung der Adhärenz.

Ein

Ans

Zei

(Alt

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 17

Einflüsse auf Adhärenz durch Kommunikation

Kommunikation = **Austausch** oder Vermittlung **von Informationen** (verbal oder non-verbal)

→ (+) Verständnisses der Informationen in der Therapie

→ (-) Barrieren (Schoeb und Hiller, 2018)

Kommunikation kann **bewusst** und **gezielt** oder **unbewusst** stattfinden.

→ Bewusst = z.B. das klassische Gespräch

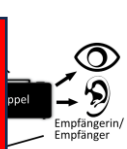
→ Unbewusst = z.B. das Interpretieren von Gestik und Mimik

Zum besseren Verständnis…

Folie 18

… eignet sich das Das 4-Ohren-Modell

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!



Zudem hilft es, die…

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 19

… die gestörte Kommunikation zu ermitteln, die…

… auf Missverständnissen basiert.

Bei

Eine

Spo

Die

Die

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 20

Die Vermeidung von Kommunikationsstörungen…

… durch **interpersonelle Kommunikation**:
→ aktives Zuhören

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 21

Der Aufbau der personellen Kommunikation…

… basiert auf

- umfassender Vorbereitung
- Eröffnung des Gesprächs
- Bedarfsermittlung
- Argumentation
- Abschluss
- Einwände und Interessenssignale

- Wie viel **Zeit** steht für das Gespräch zur Verfügung?
- Wie viel Zeit ist **je Bearbeitungspunkt** gegeben?
- Was ist das **Gesprächsziel** (aller Beteiligten)?
- Was ist die **derzeitige Argumentation**?
- Welche **Interessen** haben die Beteiligten?
- Welche **Einwände** könnten kommen?
- Welche **Unterlagen** brauchen Sie?

Allgemein werden die „**W-Fragen der Kommunikation“** zur Steuerung der personellen Kommunikation empfohlen…

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 22

Die umfassende Vorbereitung auf die Kommunikation

Zur umfassenden Vorbereitung benötigen Sie schon im Vorfeld der Therapie **alle verfügbaren D**

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 23

Die Eröffnung des Gesprächs

Der **erste Eindruck**, der in einer Kommunikationssituation entsteht, beeinflusst die **Adhärenz** (vergl. Neurophysiologie, "positive cues").

Hier ist eine Portion **Humor** nötig ;-)

Amerikanischer Physiotherapeut im Gespräch mit einem Patienten und ein deutscher Physiotherapeut - vergleichen Sie gerne mal den ***Kleidungsstil**...

***... der in fact nicht zu unterschätzen ist** (Mercer et al., 2008; Rufa'I, 2015)

Spaß beiseite und weiter mit...

Folie 24

...der Eröffnung des Gesprächs

Relevant für den ersten Eindruck sind:

- positive Grundhaltung
- Vorstellung (Name, Funktion)
- Initialisierung einer lösungsorientierten Gesprächsatmosphäre, verständliche Sprache verwenden (Sprache an das kommunikative Niveau des Gegenübers anpassen)
- Erwähnen des **Anlasses** und **Ziels** des Gesprächs
- Zeitfenster

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 25

Die Bedarfsermittlung im Gespräch

Ziele und **Erwartungen** der PatientInnen (= Bedarf) → Konstruktion eines **hohen Adhärenz-Levels**

(C

törungen,

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Folie 26

Die Argumentation im Gespräch

Die **Darlegung von Fakten** → die Grundlage für die **zielgerichtete** Überzeugung einer therapeutischen Maßnahme. Es geht darum, den

- **Konsens** zu ermitteln (= gemeinsame Entscheidungsfindung, vergl. Modul III), um
- den **Nutzen** aufzuzeigen, z.B. (+) Belastbarkeit, (-) der Behinderung etc.

Dafür benötigen wir eine effektive **Argumentationsstrategie** → auf Information und **Nutzen** bezogene Fragen verwenden…

*„Diese Art von Übung fühlt sich gut an, sagten Sie? Dann sollten wir diese in das Programm integrieren (= **Konsens**), um so Ihre Gangunsicherheit zu reduzieren (= **Nutzen**).“*

Folie 27

Beispiel zur personellen Kommunikation aus der Praxis

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 28

Der Abschluss des Gesprächs

Ein **strategisch** gut kommunizierter **Therapieabschluss → (+) Chancen** für Adhärenz. Dazu eignet es sich

→**Abmachungen zu fixieren**, z.B. Einhaltung des Therapieprogramms, der Empfehlungen für das Verhalten am Arbeitsplatz etc.,

→**Folgemaßnahmen einzuläuten**, z.B. Ziele für die nächste Therapieeinheit,

→ **sich zu bedanken** und im Hinblick auf ein **Wiedersehen** oder Kontaktierung (digital) zu verabschieden.

Achtung!
Wir leiten **positiv ein** und schließen **positiv ab** (vergl. Neurophysiologie)

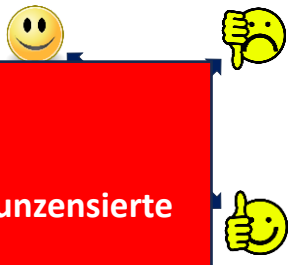
Und vor allem bei der Kommunikation sollte…

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 29

… das **Bewusstsein von Effekten** beachtet werden

Die **eigene Präsenz → vorteilhafte** aber auch **unvorteilhafte** „**Effekte**" beim Gegenüber (vergl. Slide 25)…



Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

…e und

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 30

Take-home Message zu Teil I

→ Adhärenz beeinflusst die (langfristige) **Therapieeffektivität**

→ Adhärenz unterscheidet sich von Compliance v.a. durch die **intrinsische Motivation** und ist daher **erstrebenswerter**

→ Compliance kann zu Adhärenz werden, wenn *„Ich muss!"* zu ***„Ich will!"*** wird

→ **Kommunikationsstrategien**, wie „**Aktives Zuhören**", sind für die Förderung der Adhärenz essenziell

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 31

Praxiseinheit zu Teil I

Ziel: Förderung der praktischen Sensibilisierung und Anwendungsqualität

Se

Di

AU

Erf
we
Sy

AU

Erf
Rü
ve

Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

rapie
esultate!

*Anstatt Rückenbeschwerden eignen sich auch andere muskuloskelettale Beschwerden, wie z.B. Nacken- oder Kniebeschwerden.

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 32

Praxiseinheit zu Teil I

AUFGABE 3

Erfas
Tage
Moti

3

AUF

Erfas
Rück
förde

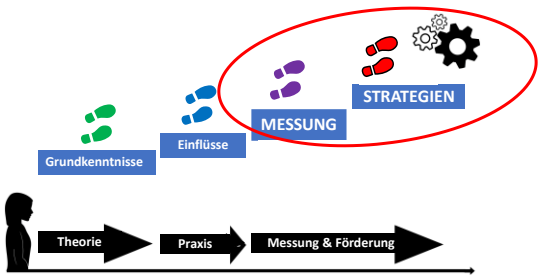
Bitte kontaktieren Sie mich, um die unzensierte Version zu erhalten!

*Anstatt Rückenbeschwerden eignen sich auch andere muskuloskelettale Beschwerden, wie z.B. Nacken- oder Kniebeschwerden.

© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Folie 33

Was folgt in Teil II?



© Andreas Alt | MediABC | Adhärenz Teil I

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 34

Vielen Dank!

Herzlichen Dank für das Interesse an Teil I!
Für die Beantwortung von Fragen stehe ich gerne zur Verfügung → ✉ andreas-alt@gmx.de

Präsentation

Scan me if you like!

Disclaimer: Sämtliche Illustrationen dieser Präsentation stammen von Andreas Alt oder von Pixabay

Folie 35

Literatur

- Alotaibi, M. A., Alhowimel, A. S., Alodaibi, F. A., & Aloraifi, M. (2023). The Practice of Shared Decision-Making Among Physiotherapists and Patients with Musculoskeletal Conditions. Journal of multidisciplinary healthcare, 16, 2655–2665. https://doi.org/10.2147/JMDH.S425315
- Amundsen, O., Vøllestad, N. K., Meisingset, I., & Robinson, H. S. (2021). Associations between treatment goals, patient characteristics, and outcome measures for patients with musculoskeletal disorders in physiotherapy practice. BMC musculoskeletal disorders, 22(1), 182. https://doi.org/10.1186/s12891-021-04048-4
- Alt , A. (2024). Die Mitweltbewusste Physiotherapie - Environmental Physiotherapy. Confrence: Symposium für verantwortungsbewusste Physiotherapieeinrichtungen am 06.04.2024 um 09:15 Uhr. Moderation: Maximilian Pfülb. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.32234.73921
- Alt, A., Luomajoki, H., Lüdtke, K. (2023a). Strategies to facilitate and tools to measure non-specific low back pain patients' adherence to physiotherapy - a two stage systematic review. JBMT, 35, 1360-8592. https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2023.04.060
- Alt, A., Luomajoki, H., Lüdtke, K. (2023b). "How do non-specific back pain patients think about their adherence to physiotherapy, and what influences the strategies used by physiotherapists to facilitate adherence?" https://doi.org/10.17605/OSF.IO/48JHV
- Alt, A., Luomajoki, H., & Luedtke, K. (2023c). Which aspects facilitate the adherence of patients with low back pain to physiotherapy? A Delphi study. *BMC musculoskeletal disorders*, *24*(1), 615. https://doi.org/10.1186/s12891-023-06724-z
- Alt, A., Reis, J., Herbst, M. (2022). Physiotherapie Grundlagen (Best Practice). Amazon & Books. S. 103 - 104
- Babatunde, F. O., MacDermid, J. C., & MacIntyre, N. (2017). A therapist-focused knowledge translation intervention for improving patient adherence in musculoskeletal physiotherapy practice. Archives of physiotherapy, 7, 1. https://doi.org/10.1186/s40945-016-0029-x
- Bailey, D. L., Bishop, A., McCray, G., Foster, N. E., & Holden, M. A. (2024). A new measure of exercise adherence: the ATEMPT (Adherence To Exercise for Musculoskeletal Pain Tool). British journal of sports medicine, 58(2), 73–80. https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106347
- Bollen, J. C., Dean, S. G., Siegert, R. J., Howe, T. E., & Goodwin, V. A. (2014). A systematic review of measures of self-reported adherence to unsupervised home-based rehabilitation exercise programmes, and their psychometric properties. BMJ open, 4(6), e005044. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005044
- Caneiro, J. P., Bunzli, S., & O'Sullivan, P. (2021). Beliefs about the body and pain: the critical role in musculoskeletal pain management. Brazilian journal of physical therapy, 25(1), 17–29. https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.06.003
- Chamberlain, K. D. (2019). Turn that Frown Upside-down! The Effectiveness of Opposite Action in Changing Emotion. Graduate Theses and Dissertations Retrieved from https://scholarworks.uark.edu/etd/4337
- Chapman A. L. (2006). Dialectical behavior therapy: current indications and unique elements. Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township)), 3(9), 62–68.
- Chester, E. C., Robinson, N. C., & Roberts, L. C. (2014). Opening clinical encounters in an adult musculoskeletal setting. Manual therapy, 19(4), 306–310. https://doi.org/10.1016/j.math.2014.03.01
- Esteve, R., López-Martínez, A. E., Peters, M. L., Serrano-Ibáñez, E. R. (2018). Optimism, Positive and Negative Affect, and Goal Adjustment Strategies: Their Relationship to Activity Patterns in Patients with Chronic Musculoskeletal Pain. Pain Research and Management, 2018, 1–12. https://doi.org/10.1155/2018/6291719

Folie 36

Literatur

- Feig, E. H., Madva, E. N., Millstein, R. A., Zambrano, J., Amonoo, H. L., Longley, R. M., Okoro, F., Huffman, J. C., Celano, C. M., & Hoeppner, B. (2022). Can positive psychological interventions improve health behaviors? A systematic review of the literature. Preventive medicine, 163, 107214. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107214
- Gray, R., Wykes, T., & Gournay, K. (2002). From compliance to concordance: a review of the literature on interventions to enhance compliance with antipsychotic medication. Journal of psychiatric and mental health nursing, 9(3), 277–284. https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2002.00474.x
- Hardage, J., Peel, C., Morris, D., et al. (2007). Adherence to Exercise Scale for Older Patients (AESOP): a measure for predicting exercise adherence in older adults after discharge from home health physical therapy. Journal of geriatric physical therapy (2001), 30(2), 69–78. https://doi.org/10. 1519/00139143-200708000-00006
- Hoffmann, T., Bakhit, M., & Michaleff, Z. (2022). Shared decision making and physical therapy: What, when, how, and why?. Brazilian journal of physical therapy, 26(1), 100382. https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.100382
- Heye, T., Knoerl, R., Wehrle, T., Mangold, D., Cerminara, A., Loser, M., Plumeyer, M., Degen, M., Lüthy, R., Brodbeck, D., & Merkle, E. (2020). The Energy Consumption of Radiology: Energy- and Cost-saving Opportunities for CT and MRI Operation. Radiology, 295(3), 593–605. https://doi.org/10.1148/radiol.2020192084
- Hancox, J. E., van der Wardt, V., Pollock, K., Booth, V., Vedhara, K., & Harwood, R. H. (2019). Factors influencing adherence to home-based strength and balance exercises among older adults with mild cognitive impairment and early dementia: Promoting Activity, Independence and Stability in Early Dementia (PrAISED). PloS one, 14(5), e0217387. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217387
- Hügli, A. S., Ernst, M. J., Kool, J., Rast, F. M., Rausch-Osthoff, A. K., Mannig, A., Oetiker, S., & Bauer, C. M. (2015). Adherence to home exercises in non-specific low back pain. A randomised controlled pilot trial. Journal of bodywork and movement therapies, 19(1), 177–185. https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2014.11.017
- Jack, K., McLean, S. M., Moffett, J. K., & Gardiner, E. (2010). Barriers to treatment adherence in physiotherapy outpatient clinics: a systematic review. Manual therapy, 15(3), 220–228. https://doi.org/10.1016/j.math.2009.12.004
- Jay, K., Brandt, M., Hansen, K., Sundstrup, E., Jakobsen, M. D., Schraefel, M. C., Sjogaard, G., & Andersen, L. L. (2015). Effect of Individually Tailored Biopsychosocial Workplace Interventions on Chronic Musculoskeletal Pain and Stress Among Laboratory Technicians: Randomized Controlled Trial. Pain physician, 18(5), 459–471.
- Jung, H. P., Baerveldt, C., Olesen, F., Grol, R., & Wensing, M. (2003). Patient characteristics as predictors of primary health care preferences: a systematic literature analysis. Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy, 6(2), 160–181. https://doi.org/10.1046/j.1369-6513.2003.00221.x
- Knecht, S., & Kenning, P. (2016). Changing health behavior motivation from I-must to I-want. Progress in brain research, 229, 427–438. https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2016.06.013
- Kongsted, A., Ris, I., Kjaer, P., & Hartvigsen, J. (2021). Self-management at the core of back pain care: 10 key points for clinicians. Brazilian journal of physical therapy, 25(4), 396–406. https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.05.002
- Kolt, G. S., & McEvoy, J. F. (2003). Adherence to rehabilitation in patients with low back pain. Manual therapy, 8(2), 110–116. https://doi.org/10.1016/s1356-689x(02)00156-x

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt

Folie 37

Literatur

- Lemmers, G., Bier, J. D., van Lankveld, W., Westert, G. P., Staal, J. B., & van der Wees, P. J. (2022). Guideline adherence of physiotherapists in the treatment of patients with low back pain: A qualitative study. Journal of evaluation in clinical practice, 10.1111/jep.13703. Advanced online publication. https://doi.org/10.1111/jep.13703
- Lin, I., Wiles, L., Waller, R., Goucke, R., Nagree, Y., et al. (2020). What does best practice care for musculoskeletal pain look like? Eleven consistent recommendations from high-quality clinical practice guidelines: systematic review. British journal of sports medicine, 54(2), 79–86. https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099878
- Lin, I., Wiles, L., Waller, R., Goucke, R., Nagree, Y., Gibberd, M., Straker, L., Maher, C. G., & O'Sullivan, P. P. B. (2020). What does best practice care for musculoskeletal pain look like? Eleven consistent recommendations from high-quality clinical practice guidelines: systematic review. British journal of sports medicine, 54(2), 79–86. https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099878
- Maas, M. J., van Dulmen, S. A., Sagasser, M. H., Heerkens, Y. F., et al. (2015). Critical features of peer assessment of clinical performance to enhance adherence to a low back pain guideline for physical therapists: a mixed methods design. BMC medical education, 15, 203. https://doi.org/10.1186/s12909-015-0484-1
- Mallett, R., McLean, S., Holden, M. A., Potia, T., Gee, M., & Haywood, K. (2020). Use of the nominal group technique to identify UK stakeholder views of the measures and domains used in the assessment of therapeutic exercise adherence for patients with musculoskeletal disorders. BMJ open, 10(2), e031591. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031591
- Malik, A., Lenzen, M., McAlister, S., & McGain, F. (2018). The carbon footprint of Australian health care. The Lancet. Planetary health, 2(1), e27–e35. https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30180-8
- Mayhew, E., Beresford, B., Laver-Fawcett, A., Aspinal, F., Mann, R. et al. (2019). The Hopkins Rehabilitation Engagement Rating Scale - Reablement Version (HRERS-RV): Development and psychometric proper-ties. Health & social care in the community, 27(3), 777–787. https://doi.org/10.1111/ hsc.12696
- McDonald, H. P., Garg, A. X., & Haynes, R. B. (2002). Interventions to enhance patient adherence to medication prescriptions: scientific review. JAMA, 288(22), 2868–2879. https://doi.org/10.1001/jama.288.22.2868
- McLean, S., Holden, M. A., Potia, T., Gee, M., Mallett, R., Bhanbhro, S., Parsons, H., & Haywood, K. (2017). Quality and acceptability of measures of exercise adherence in musculoskeletal settings: a systematic review. Rheumatology (Oxford, England), 56(3), 426–438.
- McKenzie, S. H., & Harris, M. F. (2013). Understanding the relationship between stress, distress and healthy lifestyle behaviour: a qualitative study of patients and general practitioners. BMC family practice, 14, 166. https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-166
- Mercer, E., Mackay-Lyons, M., Conway, N., Flynn, J., & Mercer, C. (2008). Perceptions of outpatients regarding the attire of physiotherapists. Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada, 60(4), 349–357. https://doi.org/10.3138/physio.60.4.349
- Moniz, A., Duarte, S. T., Aguiar, P., Caeiro et al. (2024). Correction: Physiotherapists' barriers and facilitators to the implementation of a behaviour change-informed exercise intervention to promote the adoption of regular exercise practice in patients at risk of recurrence of low back pain: a qualitative study. BMC primary care, 25(1), 94. https://doi.org/10.1186/s12875-024-02333-4
- Moniz, A., Duarte, S. T., Aguiar, P., Caeiro et al. (2024). Correction: Physiotherapists' barriers and facilitators to the implementation of a behaviour change-informed exercise intervention to promote the adoption of regular exercise practice in patients at risk of recurrence of low back pain: a qualitative study. BMC primary care, 25(1), 94. https://doi.org/10.1186/s12875-024-02333-4

Folie 38

Literatur

- Newman-Beinart, N. A., Norton, S., Dowling, D., Gavriloff, D., Vari, C. et al. (2017). The development and initial psychometric evaluation of a measure assessing adherence to prescribed exercise: the Exercise Adherence Rating Scale (EARS). Physiotherapy, 103(2), 180–185. https://doi.org/10.1016/j.physio.2016. 11.001
- Pathak, V., Jena, B., & Kalra, S. (2013). Qualitative research. Perspectives in clinical research, 4(3), 192. https://doi.org/10.4103/2229-3485.115389
- Peek, K., Carey, M., Sanson-Fisher, R., & Mackenzie, L. (2017). Physiotherapists' perceptions of patient adherence to prescribedself-management strategies: a cross-sectional survey of Australian physiotherapists. Disability and rehabilitation, 39(19), 1932–1938. https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1212281
- Rufa'i, A. A. (2015). PHYSIOTHERAPISTS' ATTIRE: DOES IT AFFECT PATIENTS' COMFORT, CONFIDENCE AND OVERALL PATIENT-THERAPIST RELATIONSHIP? International Journal of Physiotherapy, 2(5). https://doi.org/10.15621/ijphy/2015/v2i5/78219
- Saddawi-Konefka, D., Baker, K., Guarino, A., Burns, S. M., et al. (2017). Changing Resident Physician Studying Behaviors: A Randomized, Comparative Effectiveness Trial of Goal Setting Versus Use of WOOP. Journal of graduate medical education, 9(4), 451–457. https://doi.org/10.4300/JGME-D-16-00703.1
- Schoeb, V., & Hiller, A. (2018). The impact of documentation on communication during patient-physiotherapist interactions: A qualitative observational study. Physiotherapy theory and practice, 34(11), 861–871. https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1429036
- Simpson, E. H., & Balsam, P. D. (2016). The Behavioral Neuroscience of Motivation: An Overview of Concepts, Measures, and Translational Applications. Current topics in behavioral neurosciences, 27, 1–12. https://doi.org/10.1007/7854_2015_402
- Schulz von Thun, F. (Juli 2016). Störungen und Klärungen. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg
- Squier R. W. (1990). A model of empathic understanding and adherence to treatment regimens in practitioner-patient relationships. Social science & medicine (1982), 30(3), 325–339. https://doi.org/10.1016/0277-9536(90)90188-x
- Swann, S., Jackman, P. C., Lawrence, A. et al. (2023). The (over)use of SMART goals for physical activity promotion: A narrative review and critique, Health Psychology Review, 17:2, 211-226, https://doi.org/10.1080/17437199.2021.2023608
- Tennen, H., Mckee, T.E., Affleck, G. (2000). Social Comparison Processes in Health and Illness. In: Suls, J., Wheeler, L. (eds) Handbook of Social Comparison. The Springer Series in Social Clinical Psychology. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4237-7_21
- Tomé-Pires, C., Aragonès, E., Rambla, C., López-Cortacans, G., Sánchez-Rodríguez, E., Caballero, A., & Miró, J. (2023). Perceived barriers, facilitators and usefulness of a psychoeducational intervention for individuals with chronic musculoskeletal pain and depression in primary care. Frontiers in psychology, 14, 1099419. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1099419
- Watzlawick, P., Beavin, J.H., Jackson, D.D. (1969). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. PsycCRITIQUES 15:8

Kontakt: andreas-alt@gmx.de | Die unberechtigte Verbreitung oder Nutzung dieser Präsentation ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt © Andreas Alt