zh
aw

Gesundheit

MSc Physiotherapie

Abstractbooklet

Projekte aus Fachentwicklung
und Forschung 2026

Liebe Leser:innen

Der diesjährige Abstractband des MSc Physiotherapie Studienjahrgangs 2023 präsentiert erneut eine vielseitige Sammlung von Transfermodulen aus Forschung und Fachentwicklung. Die Studierenden konnten ihr Wissen und ihre Kompetenzen aus dem Studium in unterschiedlichen Settings in Kliniken und Forschungsinstitutionen in der Schweiz oder im Ausland anwenden und vertiefen. Dabei sind spannende, praxisnahe und methodisch sorgfältig erarbeitete Projekte entstanden.

Die diesjährigen Arbeiten greifen aktuelle und relevante Themen der Physiotherapie auf. Dazu gehören unter anderem Nudging-Massnahmen zur Förderung von Gesundheitsverhalten, am Beispiel der Treppennutzung, die Entwicklung eines Beratungskonzepts für Menschen mit Arthrose sowie die Bedeutung einer Aktivitätsassistenz im Spital. Die Vielfalt der Projekte zeigt eindrücklich, wie breit die Physiotherapie heute aufgestellt ist und unterstreicht die Relevanz innovativer und patient:innenorientierter Entwicklungen in verschiedenen Versorgungsbereichen.

Ein herzlicher Dank gilt unseren Praxis- und Forschungspartner:innen, welche diese facettenreichen Projekte ermöglicht und die Studierenden während ihrer Transfermodule begleitet haben.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und viel Freude beim Entdecken der diesjährigen Abstracts.

Im Namen des ganzen Studiengangteams



Lea Hegglin, MSc
Verantwortliche Transfermodule
MSc in Physiotherapie



Prof. Dr. Karin Niedermann
Leiterin Studiengang
MSc in Physiotherapie

Inhalt

Natalie Arendt

Preoperative Expectations and Perception Accuracy of Physical Activity in Patients Awaiting Total Knee Arthroplasty 12

Natalie Arendt

Förderfaktoren und Barrieren bei der Verwendung standardisierter Messinstrumente am Institut für Therapien und Rehabilitation im Kantonsspital Winterthur 14

Katharina Baumann

Implementieren einer «Best Practice» Guideline für das Management von Patient:innen mit einer Knie-TEP Operation in den Bereichen akuter Prehabilitation/Rehabilitation im stationären Setting am Spital Zollikerberg 16

Fabienne Betz

Identifizieren von Barrieren und Förderfaktoren (personell, strukturell, baulich) für die Mobilisierung der Patient:innen während ihres stationären Aufenthaltes im vierten Stock des neuen Gebäudes des Kantonsspital Baden 18

Jessica Bonicalza

Treppennutzung im Spitalalltag: Eine qualitative Untersuchung der Wirkung von Nudging-Massnahmen 20

Lena Bopp

Mobilität im Spital neu denken: Die Rolle der Aktivitätsassistenz – Eine Evaluation am Universitätsspital Basel 22

Marco Burkhardt

Entwicklung eines internen Audit-Tools und Praxisleitfadens zur Förderung evidenzbasierter Dokumentationsqualität in der ambulanten Physiotherapie 24

Inhalt

Ursina Dubs

Community-Based Interventions to Support Physical Activity Maintenance in Adults with Long-Term Conditions: Preliminary Findings from an Ongoing Scoping Review 26

Thomas Ebneter

Branchenstandards in der Schweizer Physiotherapie 28

Thomas Ebneter

Experiences and Needs of Patients and Therapists in Exercise-Based Telerehabilitation Delivered via Real-Time Videoconferencing: A Mixed Methods Systematic Review 30

Giovanni Graziani

Physiotherapeutische Interventionen zur Förderung körperlicher Aktivität nach Lebertransplantation: Konsensbasierte Grundlage für ein standardisiertes Beratungs- und Behandlungskonzept 32

Monika Hagenauer

Förderung der körperlichen Aktivität in der geriatrischen Langzeitpflege durch Exergaming: Die systematische Planung der Implementierung neuer Technologien am KZU 34

Laura Hänni-Del Zio

Anmeldungsprozess bei Physiopaed: Analyse des Ablaufs und Optimierungsvorschläge 36

Ferdinand Hardinghaus

Implementieren des «Hospital in Motion» im Universitätsspital Zürich Klinik für Neurologie 38

Maja Hofstetter

Entwicklung eines Beratungskonzepts für Arthrose-Betroffene im Rahmen des Projekts KOMPASS 40

Inhalt

Pascal Klosek

Implementierung einer präoperativen Physiotherapie-Sprechstunde vor elektiven Knie- und Hüfttotalendoprothesen, schulterchirurgischen Eingriffen und Wirbelsäulenfusionen im Spital Zollikerberg 42

Pascal Klosek

«Sicher auf den Beinen – Moderne Sturzprävention» – Eine Fortbildung für Physiotherapeut:innen zur Umsetzung der internationalen Leitlinie für Sturzprävention älterer Erwachsener 44

Julia Kuhnert

Evaluation der Bewertung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei vorderer Kreuzbandruptur oder -rekonstruktion am Kantonsspital Winterthur 46

Nathalie La Mela

Schmerzüberzeugungen, Selbstwirksamkeit und das Bedürfnis nach Reassurance bei Patient:innen mit nicht-spezifischem chronischen Kreuzschmerz – Auswertung von vier Interviews 48

Nathalie La Mela

Ein phasen- und kriteriumsorientiertes Nachbehandlungskonzept nach operativ versorgter Klavikulafraktur 50

Joelle Marolf

Application of the Hip and Groin Outcome Score (HAGOS) Across Patient Populations: A Descriptive Overview of Studies Published Since 2022 52

Joelle Marolf

Erste Schritte zur Implementierung eines Knie-Assessments in das Programm der Akina AG 54

Inhalt

Tanja Ochsner

Die «BeFit»-Standortbestimmung bei axialer Spondyloarthritis: Entwicklung eines Interpretationstools 56

Nicolas Weitlaner

Advanced Musculoskeletal Practice in the United Kingdom: Insights from a Work Shadowing Placement and a Comparison to the Swiss System 58

Nicolas Weitlaner

Erstellung und Implementierung eines Screening-Tools für das Ambulatorium des Therapiezentrums Zollikerberg 60

Sonja Willmann

Eine Handlungsempfehlung für die Optimierung der MTT-Gruppentherapie im OASIS der Rehaklinik Zihlschlacht 62

Sonja Willmann

Erste Schritte einer digitalen Implementierung eines Hüft-Assessments in das Programm der Akina AG 64

Preoperative Expectations and Perception Accuracy of Physical Activity in Patients Awaiting Total Knee Arthroplasty

Background
Patients with knee osteoarthritis (KOA) often show discrepancies between self-reported and objectively measured physical activity (PA). Preoperative expectations are known to influence postoperative outcomes after total knee arthroplasty (TKA), but their relationship to the accuracy of PA perception remains unclear. The objective was to investigate the association between preoperative expectations for TKA and discrepancies between objectively measured and self-reported PA in patients awaiting surgery.

Methods
In this cross-sectional study, 21 patients scheduled for primary TKA were included. Self-reported PA was assessed with the International Physical Activity Questionnaire, and objective PA was measured with actigraphy (Fitbit Sense 2) during a valid measurement week. Preoperative expectations were evaluated with the Knee Replacement Expectation Survey. Discrepancies between subjective and objective PA (walking, moderate-to-vigorous physical activity [MVPA], and sedentary time) were calculated as signed and absolute differences. Associations were examined using Spearman correlations with bootstrapped 95 % confidence intervals.

Results
Substantial discrepancies were observed, particularly for MVPA and sedentary time, whereas walking showed smaller differences. Correlations between expectations and absolute discrepancies ranged from negligible (walking: $\rho = 0.002$) to small (sedentary time: $\rho = 0.184$) and moderate (MVPA: $\rho = -0.309$). Wide confidence intervals indicate high uncertainty.

Discussion / Conclusion
The findings suggest that although misperceptions of PA are common, preoperative expectations may not be a primary driver of these discrepancies. Instead, perception accuracy may be more strongly influenced by activity type, cognitive processes, or measurement limitations. The moderate negative trend observed for MVPA may indicate that patients with higher expectations assess their activity more accurately, though this remains inconclusive. A consistent association between expectations and PA discrepancies was observed. Larger longitudinal studies are needed to clarify these relationships and their potential impact on postoperative outcome.

Natalie Arendt

Betreuungsperson
Eva Huysmans, PhD

Statement des Praxispartners

Natalie was deeply engaged in the MULTIPREP project and demonstrated a strong degree of independence throughout her research stay, reflecting a genuine critical researcher's mindset. She integrated seamlessly into the research group, contributing professionally while also actively engaging in the social life of the team. Her eagerness to learn and to take on diverse research-related activities was highly appreciated. We thank Nathalie for her commitment, her positive energy, and the stimulating atmosphere she brought to the group, and we hope this stay was a valuable learning experience for her.

Eva Huysmans, PhD
Vrije Universiteit Brussel, Faculty of Physical Education and Physiotherapy

Förderfaktoren und Barrieren bei der Verwendung standardisierter Messinstrumente am Institut für Therapien und Rehabilitation im Kantonsspital Winterthur

Hintergrund
Standardisierte Messinstrumente sind essenziell in der evidenzbasierten Therapie; sie gewährleisten eine hohe Behandlungsqualität und machen Ergebnisse messbar und sichtbar. Nicht immer werden Messinstrumente konsequent eingesetzt. Es bestehen bereits Zusammenhänge mit dem Alter, der Berufserfahrung und dem Bildungsstand. Ebenfalls gibt es einige Förderfaktoren und Barrieren, die die Verwendung von Messinstrumenten beeinflussen. Am Kantonsspital hat bisher keine Erhebung von Förderfaktoren und Barrieren stattgefunden. Das Ziel der Untersuchung ist es, Förderfaktoren und Barrieren bei der Anwendung standardisierter Messinstrumente durch Therapeut:innen am Institut für Therapie und Rehabilitation des Kantonsspitals Winterthur zu erörtern.

Methodik
Es wurde eine Befragung mittels Onlinefragebogen von Therapeut:innen am KSW durchgeführt. Der Fragebogen enthielt Förderfaktoren und Barrieren zur Anwendung von Messinstrumenten sowie berufsbezogene und demographische Merkmale, die die Verwendung beeinflussen. Die Auswertung erfolgte deskriptiv.

Ergebnisse
25 Therapeut:innen haben an der Umfrage teilgenommen. Im Durchschnitt werden Messinstrumente bei 75,73 % der Patient:innen eingesetzt. Fachbereich, Bildungsstand und Berufserfahrung haben den grössten Einfluss. Die grössten Förderfaktoren sind die Überzeugung vom klinischen Nutzen, die Unterstützung beim klinischen Denkprozess und die Verbesserung der Behandlungsqualität. Die grössten Barrieren sind das Fehlen in der täglichen Routine, technische Probleme sowie fehlende Zeit für Umsetzung, Auswertung und Dokumentation.

Diskussion/Schlussfolgerung
Die Ergebnisse deuten auf eine insgesamt hohe Implementierung von Messinstrumenten am KSW hin, zugleich aber auf heterogene Nutzungsmuster je nach Bildungsstand, Alter und Berufserfahrung. Self-Selection-Bias und Selection-Bias begrenzen die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf das gesamte therapeutische Team der Physiotherapeut:innen. Empfohlen werden eine institutsweite Auswahl an Messinstrumenten, ein Handbuch, bzw. Implementierung in das digitale Dokumentationssystem mit Interpretationshilfen und Textbausteinen. Hilfreich sind ebenfalls gezielte Schulungen sowie strukturelle und technische Optimierungen, um die bereits hohe Nutzung weiter zu stabilisieren und zu standardisieren.

Natalie Arendt

Betreuungsperson
Peter Brem, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Natalie hat im Transfermodul eindrucksvoll gezeigt, wie akademischer Impact in der Praxis entsteht. Ihre Studie war methodisch sauber und schuf echten Mehrwert für unseren klinischen Alltag. Zielgerichtet, konsequent und zugleich klar und charmant in der Zusammenarbeit. Eine Persönlichkeit, die Verantwortung übernimmt und Ergebnisse liefert, die bleiben.

Peter Brem, PT, MSc
Kantonsspital Winterthur

Implementieren einer «Best Practice» Guideline für das Management von Patient:innen mit einer Knie-TEP Operation in den Bereichen akuter Prehabilitation/Rehabilitation im stationären Setting am Spital Zollikerberg

Ausgangslage
Am Spital Zollikerberg werden täglich Patient:innen nach Knie-Totalendoprothese (Knie-TEP) betreut. Aufgrund des belegärztlichen Systems bestehen jedoch uneinheitliche Nachbehandlungsansätze, was standardisierte Abläufe in Physiotherapie und Pflege erschwert. Veraltete Behandlungsmethoden und unklare Verantwortlichkeiten führen zusätzlich zu Unsicherheiten im interprofessionellen Team. Ziel des Projekts ist die Implementierung der APTA-Leitlinie «Physical Therapist Management of Total Knee Arthroplasty» im stationären Setting des Spitals Zollikerberg. Die Guideline soll klare Abläufe, verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit und eine Versorgung nach dem Prinzip «best practice» fördern.

Methode
Der Implementierungsprozess orientierte sich am evidenzbasierten Vorgehen nach Grol et al. (2013). Nach einer initialen Situationsanalyse mittels Workshadowing und Problemdefinition folgten Stakeholder-Identifikation und -Interviews mit Physiotherapeut:innen, Pflegefachpersonen und Ärzt:innen. Auf Basis der erhobenen Daten wurde eine Barrierenanalyse durchgeführt und mithilfe des Modells von Waltz et al. (2015) und Weiner (2023) priorisiert. Anschließend wurden gezielte Interventionsstrategien und Monitoringstrategien definiert, um die Umsetzung zu verwirklichen und kontinuierlich zu begleiten.

Resultate
Nur 35 % der empfohlenen Leitlinieninterventionen wurden vollständig umgesetzt. Versorgungslücken zeigten sich vor allem bei der präoperativen Edukation und im Patientenmanagement. Interviews bestätigten den Bedarf an Standardisierung, wiesen jedoch auf Barrieren wie uneinheitliche ärztliche Konzepte, Informationsdefizite und unklare Zuständigkeiten hin. Darauf aufbauend wurden gezielte Massnahmen zur Verbesserung der Kommunikation, Nutzung bestehender IT-Strukturen und Etablierung standardisierter Abläufe entwickelt.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Ergebnisse unterstreichen die Relevanz standardisierter Nachbehandlung, verdeutlichen aber auch Umsetzungsbarrieren. Die begrenzte ärztliche Einbindung und strukturelle Hürden erschweren den Prozess. Der partizipative Ansatz zeigt jedoch Potenzial für praxisnahe Lösungen. Die nächsten Schritte sind entscheidend für Akzeptanz und Verbindlichkeit.

Die Leitlinie kann die Qualität der Versorgung nach Knie-TEP nachhaltig verbessern. Der Erfolg hängt von der ärztlichen Einbindung, klaren Zuständigkeiten und langfristigen Umsetzungsstrategien ab.

Katharina Baumann

Betreuungsperson
Selina Güttinger, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Während ihres Transfermoduls hat Katharina einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung in unserem Betrieb geleistet. Durch ihre selbstständige und engagierte Arbeitsweise konnten wir uns auf das Tagesgeschäft konzentrieren, während sie eine umfassende Recherche zu einem zentralen Thema übernommen und die Ergebnisse sorgfältig aufgearbeitet hat. Ihre Ausarbeitung war nicht nur speditiv und zielgerichtet, sondern hat auch die Bedürfnisse der verschiedenen Anspruchsgruppen im Alltag konkret berücksichtigt und unterstützt. Wir schätzen ihren Einsatz und ihr Engagement sehr und danken ihr herzlich für die geleistete Arbeit.

Selina Güttinger, PT, MSc
Therapie-Zentrum Spital Zollikerberg

Identifizieren von Barrieren und Förderfaktoren (personell, strukturell, baulich) für die Mobilisierung der Patient:innen während ihres stationären Aufenthaltes im vierten Stock des neuen Gebäudes des Kantonsspital Baden

Ausgangslage
Im Februar 2025 nahm das neue Gebäude des Kantonsspitals Baden (KSB) den Betrieb auf. Ziel dieses Qualitätsentwicklungsprojekts ist die Identifikation personeller, struktureller und baulicher Barrieren und Förderfaktoren der Mobilisierung stationärer Patient:innen im vierten Stock, um Empfehlungen zur Verbesserung der Patient:innenmobilität abzuleiten.

Methode
Mittels standardisierter Fragebogenerhebungen wurden 17 stationäre Patient:innen und 29 Mitarbeitende des KSB befragt. Die Daten wurden digitalisiert, codiert und anhand relativer Häufigkeiten sowie Wilson-95%-Konfidenzintervalle ausgewertet; darauf aufbauend erfolgte die Ableitung von Massnahmen.

Ergebnisse
44 % der Patient:innen gaben an, sich während des stationären Aufenthalts im KSB weniger gut bewegen zu können als zu Hause, bedingt durch Hindernisse wie störende Apparaturen, beengte räumliche Verhältnisse, häufige Untersuchungen, Restriktionen, Demenz, Schmerzen, Müdigkeit oder Orientierungsprobleme. Als Förderfaktoren für die Mobilität nannten sie bauliche Anreize (grosszügige Korridore, ansprechendes Gebäude und Park) sowie personelle Faktoren wie therapeutische Angebote, Unterstützung durch das Personal, Hilfsmittelbereitstellung, Anleitung und Erlaubnis zur Mobilisation. 86,2 % der Mitarbeitenden berichteten, dass Patient:innen nicht ausreichend körperlich aktiv sind bzw. zu wenig Zeit ausserhalb des Bettes verbringen, und 67 % schätzten die personelle Unterstützung dabei als unzureichend ein. Als bestehende Massnahmen zur Mobilisierung der Patient:innen nannten die Mitarbeitenden am häufigsten therapeutische Angebote, während sie als zentrale Mobilitätshindernisse insbesondere personelle und zeitliche Ressourcen, fehlende Sitzmöglichkeiten auf den Korridoren sowie beengte Zimmer identifizierten. Zudem wurden zahlreiche Vorschläge zur Förderung der Mobilität eingebracht, die in die Massnahmenentwicklung einflossen.

Diskussion/Schlussfolgerung
Die Ergebnisse zeigen Handlungsbedarf hinsichtlich Barrieren der Mobilitätsförderung. Trotz eingeschränkter Generalisierbarkeit aufgrund der kleinen Stichprobe identifiziert das Projekt zentrale, literaturgestützte Ansatzpunkte – insbesondere evidenzbasierte Mobilitätspläne mit klarer Zielsetzung, Optimierung der Korridorsituation sowie Edukation für Patient:innen sowie Mitarbeitende. Die Mobilisierung der Patient:innen im vierten Stock des neuen KSB wird durch personelle, strukturelle und bauliche Faktoren beeinflusst. Eine zeitnahe Umsetzung der erarbeiteten Massnahmen sowie eine Zwischenevaluation im Herbst 2026 werden empfohlen.

Fabienne Betz

Betreuungsperson
Gita Gäbel, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Fabienne hat uns mit hoher Motivation und Engagement unterstützt, die aktuelle Situation bezüglich der Mobilität von Patient:innen zu erfassen. Ihre Arbeit hat uns wertvolle Gedankenanstösse für den weiteren Prozess geliefert. Durch ihre Aussensicht hat Fabienne uns kritisch hinterfragt und ihre Erkenntnisse aus dem Studium miteingebracht. Ihre Impulse haben uns dazu veranlasst, unsere Ansätze zu überdenken und die Qualität der Patientenversorgung weiter zu verbessern.

Gita Gäbel, PT, MSc
Kantonsspital Baden

Treppennutzung im Spitalalltag: Eine qualitative Untersuchung der Wirkung von Nudging-Massnahmen

Ausgangslage
Die Förderung der körperlichen Aktivität stellt sowohl für die öffentliche Gesundheit als auch in der Arbeitsumgebung eine zentrale Herausforderung dar. In Institutionen wie Spitälern erfährt das Treppensteigen als niederschwellige körperliche Aktivität im Arbeitsalltag zunehmende Relevanz. Neben gesundheitsförderlichen Aspekten führten auch infrastrukturelle Rahmenbedingungen, wie reduzierte Liftkapazitäten und lange Wartezeiten, zur Umsetzung eines Projekts zur Förderung der Treppennutzung im Nordtrakt des Universitätsspitals Zürich (USZ). Ziel dieser Arbeit ist es, die Wirkung der Nudging-Massnahmen auf die Wahrnehmung und das Verhalten der Mitarbeitenden zu untersuchen sowie Optimierungspotenzial zu identifizieren.

Methode
Es wurde ein qualitatives Forschungsdesign mit halbstrukturierten Interviews mit zehn Mitarbeitenden des Nordtrakts des USZ angewendet. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker, welche sowohl eine deduktive als auch eine induktive Kategorienentwicklung ermöglichte.

Ergebnisse
Die Nudging-Massnahmen wurden von den Befragten überwiegend positiv und sinnvoll im institutionellen Kontext wahrgenommen. Hinsichtlich des Einflusses auf das Verhalten zeigte sich ein ambivalentes Bild. Die Mehrheit der Befragten gab an, keine Verhaltensänderung wahrgenommen zu haben. Es wurde sowohl von einem Neugier-Effekt als auch von einem potenziell unbewussten Effekt berichtet. Die Entscheidung zwischen Treppe und Lift wird durch architektonische Gegebenheiten sowie individuelle Faktoren beeinflusst. Defizite in Bezug auf Sichtbarkeit und Platzierung der Hinweise wurden festgestellt.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Effekte der Nudging-Massnahmen im Nordtrakt wesentlich von strukturellen, situativen und individuellen Faktoren abhängen. Die Hinweise werden insbesondere von Personen wahrgenommen, die das Treppenhaus bereits nutzen, da die Sichtbarkeit des Treppenhauses als unzureichend beschrieben wird. Zwar können Nudging-Massnahmen die Nutzung der Treppen im Nordtrakt fördern, sind jedoch allein nicht ausreichend. Architektonische Gegebenheiten sind mindestens von gleicher Relevanz. Das Projekt wurde durch die Mitarbeitenden insgesamt positiv bewertet. Für das USZ liefern die Ergebnisse wichtige Informationen für die Weiterentwicklung von Nudging-Massnahmen, wobei der Physiotherapie ein wesentliches Potenzial zukommt, gesundheitsfördernde Strukturen aktiv mitzugestalten.

Jessica Bonicalza

Betreuungsperson
Manuel Monteiro Alves, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Jessicas Begeisterung für körperliche Aktivität war während des gesamten Projekts deutlich spürbar. Sie arbeitete sehr selbstständig und überzeugte durch ihre hohe methodologische Versiertheit sowie ein strukturiertes und reflektiertes Vorgehen. Mit ihrer gewinnenden, fröhlichen und offenen Art gelang es ihr, unterschiedlichste Stakeholder einzubeziehen und wertvolle Perspektiven zu gewinnen. Die Ergebnisse ihrer Arbeit liefern für unser Spital wichtige Impulse für die Gestaltung bewegungsfördernder Umgebungen.

Manuel Monteiro Alves, PT, MSc
Universitätsspital Zürich

Mobilität im Spital neu denken: Die Rolle der Aktivitätsassistenz – Eine Evaluation am Universitätsspital Basel

Ausgangslage
Die Einführung neuer Berufsrollen im Gesundheitswesen erfordert eine klare Rollenbeschreibung und strukturierte Integration. Vor dem Hintergrund von Fachkräftemangel, zunehmender Komplexität hospitalisierter Patient:innen und hoher Inaktivität gewinnt die Förderung von Mobilität zunehmend an Bedeutung. Die Aktivitätsassistenz (AA) stellt am Universitätsspital Basel eine ergänzende Funktion innerhalb der Physiotherapie dar, deren Nutzen bislang wenig untersucht ist. Ziel dieser Arbeit ist es, die Integration der Rolle in den klinischen Alltag zu analysieren und dabei fördernde sowie hemmende Faktoren der Implementierung zu identifizieren.

Methode
Es wurde ein pragmatischer Mixed-Methods-Ansatz gewählt. Quantitative Daten umfassten Termindaten und eine teaminterne Umfrage. Ergänzend wurden qualitative Daten mittels eines Interviews erhoben und inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Integration erfolgte auf Interpretationsebene unter Einbezug des CFIR-Frameworks.

Ergebnisse
Die AA wurde überwiegend im Fachbereich Medizin eingesetzt, mit Schwerpunkt auf Mobilisation, Gehtraining und Bewegungstherapie. Die Mehrheit der Befragten plante Patient:innen bei der AA ein, vor allem als Ergänzung und teilweise als Ersatz zur eigenen Therapie. Im Interview beschreibt die AA ihre Rolle als unterstützende Funktion innerhalb der Physiotherapie mit variabler Auslastung sowie Unsicherheit hinsichtlich Kompetenzen und Aufgabenbereich.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die AA wird überwiegend als ergänzende Ressource zur Physiotherapie genutzt, wobei ihre Funktion als Ersatz situativ bleibt. Es zeigen sich Unklarheiten in der Rollenabgrenzung sowie eine inkonsistente Nutzung, was auf strukturelle Implementierungsdefizite hinweist. Unsicherheiten in komplexen Situationen unterstreichen die Notwendigkeit klar definierter Einsatzkriterien, Verantwortlichkeiten und standardisierter Prozesse. Eine stärkere strukturelle Verankerung sowie gezielte Weiterentwicklung der Rolle erscheinen essenziell.

Die AA besitzt Potenzial zur Entlastung der Physiotherapie und zur Förderung der Patientenmobilität. Für eine erfolgreiche Implementierung sind eine präzisere Rollenbeschreibung, klare Einsatzkriterien, strukturierte Planung und gezielte Weiterbildung erforderlich. Zukünftige Studien sollten Auslastung, Erfolgsfaktoren und institutionsübergreifende Vergleiche untersuchen.

Lena Bopp

Betreuungsperson
Joris Kirchberger, MSc

Statement des Praxispartners

Lena hat das Transfermodul mit grossem Engagement, hoher Eigeninitiative und ausgeprägter Neugier umgesetzt. Besonders beeindruckt haben mich ihre offene Art, ihre reflektierte Herangehensweise sowie ihr fundiertes fachliches Interesse. Mit ihrer Arbeit zur Rolle der Aktivitätsassistenz im Spital und deren Integration in den klinischen Alltag hat sie ein hoch relevantes und berufspolitisch wichtiges Thema bearbeitet. Insgesamt hat sie das Praktikum auf einem sehr hohen Niveau abgeschlossen und einen wertvollen Beitrag für die Praxis geleistet. Vielen Dank für die sehr gute Zusammenarbeit.

Joris Kirchberger, MSc
Universitätsspital Basel, Abteilung Praxisentwicklung

Entwicklung eines internen Audit-Tools und Praxisleitfadens zur Förderung evidenzbasierter Dokumentationsqualität in der ambulanten Physiotherapie

Ausgangslage
Eine systematische und messbare Dokumentation ist ein internationaler Best-Practice-Standard der Physiotherapie und in der Schweiz durch die WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) sowie die formelle Berichtspflicht gesetzlich vorgeschrieben. Im Zentrum PlenaVita fehlte trotz moderner Praxissoftware (Cenplex) ein standardisiertes Verfahren, um diese Best-Practice-Anforderungen einheitlich abzubilden. Ziel dieses Projekts war die Entwicklung eines Audit-Tools sowie eines Praxisleitfadens, um die Dokumentationsqualität messbar zu machen und nachhaltig zu steigern.

Methode
Der Entwicklungsprozess umfasste drei Phasen. Zunächst wurde durch Einbezug von evidenzbasierten Richtlinien, Schweizer Gesetzgebung und Praxisvorgaben ein Audit-Tool mit neun Qualitätskriterien konzipiert. In der zweiten Phase erfolgte eine retrospektive Nullmessung (Pilot-Audit) an einer randomisierten Stichprobe von 20 Akten von Langzeitpatientinnen und -patienten. Basierend auf den theoretischen Vorgaben und den identifizierten Schwachstellen der Nullmessung wurde abschliessend ein Praxisleitfaden für die Therapeutinnen und Therapeuten erarbeitet.

Ergebnisse
Das Pilot-Audit offenbarte erhebliche Diskrepanzen zwischen dem definierten Qualitätsstandard und der Umsetzung in die Praxis. Während die reine Dokumentation der Behandlungsdurchführung eine hohe Erfüllungsrate aufwies (lückenlose Verlaufseinträge 85 %), zeigten sich deutliche Defizite bei der Objektivierung. Baseline-Assessments und SMART-Ziele waren in nur 30 % der Akten korrekt dokumentiert. Systematische Re-Assessments bildeten mit 5 % den tiefsten Wert. Insgesamt erreichte lediglich eine Akte das Gesamtprädikat «Bestanden».

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Resultate verdeutlichen ein strukturelles Problem im Praxisalltag. Es wird dokumentiert, was durchgeführt wird, jedoch selten, warum und mit welchem objektivierbaren Effekt. Dies beeinträchtigt die Therapiequalität und gefährdet den WZW-Nachweis. Das entwickelte Audit-Tool und der Praxisleitfaden schliessen diese Lücke. Sie dienen der Institution als verbindlicher Standard, um die Behandlungsqualität durch regelmässige Audits über sämtliche Patientengruppen hinweg zu sichern.

Marco Burkhardt

Betreuungsperson
Ralf Senn, PT

Statement des Praxispartners

Es ist beeindruckend zu sehen, wie die Forschung und Masterausbildung direkt in der Praxis ankommen. Die erarbeiteten Resultate und Fragestellungen tragen massgeblich dazu bei, die Rolle von Master-Absolventen in der klinischen Praxis zu festigen und mitzugestalten. Gerade im Hinblick auf den Tarifkontext ist dies ein entscheidender Punkt, der für die Zukunft der Physiotherapie noch weiter an Bedeutung gewinnen wird.

Ralf Senn, PT
Zentrum PlenaVita

Community-Based Interventions to Support Physical Activity Maintenance in Adults with Long-Term Conditions: Preliminary Findings from an Ongoing Scoping Review

Background
Physical activity is an essential component in the prevention and management of long-term conditions (LTCs). Existing evidence suggests that community-based programmes support physical activity initiation but provide limited insight into long-term maintenance, which remains a major challenge. This work is embedded in an ongoing scoping review at the University of Southampton and presents preliminary findings on community-based interventions supporting physical activity maintenance in adults with LTCs.

Methods
Following the Joanna Briggs Institute (JBI) framework for scoping reviews, the evidence search as well as the title/abstract screening has already been completed at the time this work was undertaken. This work therefore focused on the next steps consisting of the full text screening and the data extraction. Out of 38 studies assessed in full text screening, 19 were selected for extraction, with 15 studies being included in this preliminary analysis. Data extraction was carried out using a data extraction grid and covered general information, study characteristics, intervention description, outcome measures, key findings and author reported limitations.

Results
Eleven of fifteen studies reported positive effects on physical activity outcomes, although only three demonstrated maintained improvements at follow-up beyond intervention completion. Considerable heterogeneity was observed in intervention design, physical activity measurement and follow-up duration. Structured exercise and walking-based programmes frequently combined with behavioural support components such as counselling, education and goal setting were the most common intervention approaches. Booster strategies including follow-up phone calls and peer support were reported in several studies.

Discussion / Conclusions
Preliminary findings suggest that community-based interventions can support physical activity engagement in adults with long-term conditions, particularly when combining exercise interventions with behavioural maintenance support and follow-up contact. However, studies with longer follow-up periods are needed to determine whether such interventions can achieve sustained physical activity maintenance in community settings.

Ursina Dubs

Betreuungsperson
James Gavin, PhD

Statement des Praxispartners

During their 3-week international internship, Ursina was personable, professional, and highly capable in community-based applied research. They worked effectively with academic staff, individuals with long-term health conditions, and multisectoral professionals in Southampton's Neighbourhood Hubs. Ursina contributed to a scoping review on community-based interventions supporting physical activity in adults with long-term conditions, particularly in full-text screening and data extraction, and ensured a smooth handover to a research fellow. They quickly grasped the aims, topic, and technical aspects of the review process. This was reflected in a clear and informative final report, which has been shared with healthcare and community partners and will support a forthcoming journal publication (with Ursina as co-author). It was a pleasure to work with such a capable aspiring clinical-academic, and I wish them every success in their future career.

James Gavin, PhD
University of Southampton, Southampton, UK

Branchenstandards in der Schweizer Physiotherapie

Ausgangslage
Physioswiss stellt verschiedene Instrumente zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Physiotherapie in der Schweiz bereit. Ergänzend bestehen Rechts- und Tarifgrundlagen auf Bundes- und kantonaler Ebene. Explizit formulierte physiotherapeutische Branchenstandards als fachlicher Referenzrahmen fehlen jedoch bislang. Die EU-Kernstandards des europäischen Regionalverbands von World Physiotherapy bieten Orientierung für eine moderne, evidenzbasierte und patientenzentrierte Physiotherapie. Ziel dieser Arbeit war es, zu untersuchen, inwiefern diese Standards in ausgewählten Physioswiss Dokumenten sowie Rechts- und Tarifgrundlagen abgebildet sind und welche Lücken bestehen.

Methode
Zur Bestimmung des professionellen, rechtlichen und tarifvertraglichen Rahmens wurden Expertenmeinungen aus dem Bereich Profession und Qualität sowie dem Stab Recht und Politik beigezogen. Anschliessend wurden zentrale Physioswiss Dokumente, Tarifgrundlagen sowie ausgewählte rechtliche Grundlagen auf Bundes- und kantonaler Ebene systematisch mit den EU-Kernstandards verglichen. Die Abdeckung wurde pro Standard als vollständig, teilweise oder nicht dokumentiert beurteilt.

Ergebnisse
Die EU-Kernstandards werden durch die Dokumente insgesamt nicht umfassend abgebildet. Einzelne Aspekte, insbesondere Vertraulichkeit, Aktenmanagement und Teile des Behandlungsprozesses, sind berücksichtigt. Deutliche Lücken bestehen bei der informierten Einwilligung, der Kommunikation mit Dienstleistungsnutzer:innen und anderen Gesundheitsfachpersonen, der kontinuierlichen beruflichen Weiterentwicklung sowie der systematischen Qualitätsverbesserung. Auch in den Bereichen Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen, Ausbildung und Forschung, Personal sowie Gesundheit und Sicherheit bestehen relevante Lücken.

Diskussion / Schlussfolgerung
Fehlende oder nur teilweise Abbildungen sind nicht einheitlich als inhaltliche Defizite zu interpretieren. Einige Inhalte können auf anderen Regelungsebenen verankert oder im Schweizer Kontext anders gewichtet sein. Die ergänzende Analyse der Rechts- und Tarifgrundlagen dient zur Orientierung, um bestehende rechtliche und tarifvertragliche Vorgaben bei künftigen Standards zu berücksichtigen. Die Erarbeitung schweizerischer physiotherapeutischer Branchenstandards erscheint sinnvoll, um zentrale Lücken zu adressieren, bestehende Vorgaben professionsspezifisch einzuordnen und die Qualitätssicherung in der Physiotherapie gezielt zu stärken.

Thomas Ebneter

Betreuungsperson
Pierette Baschung, PhD

Statement des Praxispartners

Thomas hat sich mit grossem Engagement und klarem Fokus in den komplexen Dschungel europäischer Branchenstandards, kantonaler und nationaler gesetzlicher Grundlagen sowie verschiedener Qualitätsdokumente und des Professionsbilds der Physiotherapie eingearbeitet. Dank seiner sorgfältigen, strukturierten und vorausschauenden Arbeitsweise hat er eine fundierte Ausgangslage geschaffen, die uns nun als Basis für die Erarbeitung schweizerischer Branchenstandards dient. Neben seiner fachlich ausgezeichneten Arbeit hat Thomas unser Team auch mit seiner offenen, kollegialen und angenehmen Art bereichert. Wir danken Thomas herzlich für seinen wertvollen Einsatz und seinen wichtigen Beitrag zu diesem Projekt.

Pierette Baschung, PhD
Physioswiss

Experiences and Needs of Patients and Therapists in Exercise-Based Telerehabilitation Delivered via Real-Time Videoconferencing: A Mixed Methods Systematic Review

Background
Real-time videoconferencing is increasingly used to deliver exercise-based telerehabilitation (TR) for musculoskeletal (MSK) conditions. While clinical effectiveness has been demonstrated, a synthesis of patient and therapist experiences and needs remains lacking, particularly for TR programs integrating exercise therapy within multimodal care models.

Objective
To synthesize existing literature on the experiences and needs of patients with MSK conditions and physical or occupational therapists in TR programs, including exercise therapy delivered via real-time videoconferencing.

Methods
We conducted a systematic mixed methods review of studies published between 2000 and 17 November 2025 using MEDLINE, CINAHL, AMED, and the Cochrane Library. A framework-based thematic synthesis combining deductive and inductive analytical approaches was applied to integrate experiential data across quantitative and qualitative study designs.

Results
Forty-three studies were included, the majority (n = 30) employing quantitative designs, with fewer qualitative and mixed-methods studies. Patients commonly reported high satisfaction, convenience, and perceived effectiveness of TR, particularly valuing flexibility, continuity of care, and reduced travel burden. However, they also emphasized the importance of reliable technology, structured onboarding, and access to hands-on assessment or in-person care when clinically required. Physical therapists described increased reliance on visual and functional assessment strategies, alongside heightened demands on communication skills and clinical reasoning. Key challenges included insufficient training in digital competencies, limited organizational and IT support, increased workload, and unclear reimbursement structures. Across both groups, hybrid care models combining in-person and remote sessions were consistently preferred over fully remote approaches.

Conclusions
Exercise-based TR delivered via real-time videoconferencing is feasible and acceptable for many MSK conditions when embedded within structured care pathways and supported by adequate training, onboarding, and organizational resources. Hybrid models appear to offer the most pragmatic balance between accessibility, clinical quality, and diagnostic confidence, supporting sustainable integration of TR into routine MSK rehabilitation practice.

Thomas Ebneter

Betreuungsperson
Martina Spiess, PT, PhD

Statement des Praxispartners

Wie beschreibe ich Thomas in drei Worten? Motiviert, verlässlich, resilient. Und talentiert, hilfsbereit, lustig, intelligent, organisiert, freundlich, entspannt, aufmerksam … – das waren nun doch mehr als drei. Aber Thomas lässt sich eben nur schwer auf wenige Begriffe reduzieren! Im Rahmen seines Transfermoduls hat Thomas ein internationales und interdisziplinäres Forschungsteam koordiniert. Er hat dabei fundierte methodische Kompetenzen im Bereich «Systematic Reviews», und starke organisatorische Fähigkeiten in der Zusammenarbeit über Professionen, Sprachregionen und Zeitzonen hinweg gezeigt. Forschung bedeutet oft auch Verzögerungen und Rückschläge. Thomas hat hier eine zentrale Stärke bewiesen: Frustrationstoleranz und Ausdauer. Seine Resilienz zeigt sich auch darin, dass er bereits drei eigene Forschungsanträge eingereicht hat. Er bleibt dran, auch wenn es anspruchsvoll wird. Auch menschlich ist Thomas mit seiner hilfsbereiten und verlässlichen Art ein grosser Gewinn für das Team. Wir hoffen sehr, dass er sein Talent für Forschung weiter entfalten kann – und damit auch künftig zum Erfolg der ZHAW beiträgt.

Martina Spiess, PT, PhD
ZHAW, Institut für Ergotherapie

Physiotherapeutische Interventionen zur Förderung körperlicher Aktivität nach Lebertransplantation: Konsensbasierte Grundlage für ein standardisiertes Beratungs- und Behandlungskonzept

Ausgangslage
Trotz deutlich verbesserter Überlebensraten nach Lebertransplantation (LeTPL) bleiben Langzeitergebnisse unter anderem durch kardiovaskuläre Komorbiditäten limitiert. Körperliche Inaktivität ist dabei ein zentraler, modifizierbarer Risikofaktor. Am USZ existiert bislang kein standardisierter Prozess für die Beratung von Patient:innen nach LeTPL. Ziel dieses Transferprojekts ist die theoriegeleitete Identifikation und konsensbasierte Priorisierung physiotherapeutischer Interventionen zur Förderung körperlicher Aktivität (PA) nach LeTPL als Grundlage für ein standardisiertes Beratungskonzept.

Methode
Es wurde ein sequenzielles Mixed-Methods-Design (QUAL → QUAN) umgesetzt: (1) Narrative Literaturrecherche (PubMed, Google Scholar) zur Identifikation von Barrieren, Förderfaktoren und potenziellen Interventionen zur PA nach LeTPL; (2) Kategorisierung entlang des COM-B-Modells und Verdichtung mittels summativer Inhaltsanalyse zu Interventionsaussagen; (3) modifiziertes Delphi-ähnliches schriftliches Konsensverfahren zur Priorisierung der Interventionsaussagen in drei Stakeholdergruppen: Physiotherapeut:innen, Pflegefachpersonen, Patient:innen nach LeTPL). Die Items wurden auf einer Skala von 0–10 bewertet. Die Auswertung erfolgte deskriptiv (Median, Interquartilsabstand (IQR)). Als Konsens wurde a priori definiert: Median 8–10 und IQR < 3.

Ergebnisse
Die Suche ergab 728 Treffer; nach Screening wurden 4 Studien eingeschlossen. Aus 48 potenziellen Interventionen wurden 21 bewertbare Interventionsaussagen abgeleitet. An der Konsensbefragung nahmen 9 Personen teil (je n = 3 pro Stakeholdergruppe). 15/21 Items wurden als hoch wichtig (Median 8–10) und 6/21 als mittel wichtig (Median 5–7) bewertet; kein Item wurde als niedrig wichtig eingestuft. 12/21 Items erfüllten die Konsenskriterien.

Diskussion/Schlussfolgerung
Die Stakeholder bestätigen die hohe Relevanz physiotherapeutischer PA-Förderung nach LeTPL im USZ-Setting. Gleichzeitig deuten Streuungen (IQR/Spannweite) auf unterschiedliche Gewichtungen zwischen Berufsgruppen und Patient:innen hin, die für Rollenklärung, Zuständigkeiten und Umsetzbarkeit im klinischen Alltag relevant sind. Die 12 konsentierten Interventionsaussagen bilden eine fundierte Grundlage für die Entwicklung eines standardisierten physiotherapeutischen Beratungs- und Behandlungskonzepts am USZ. Nächste Schritte sind die Übersetzung in konkrete Edukationsmaterialien und Prozessbausteine sowie Pilotierung, Implementierung und Evaluation.

Giovanni Graziani

Betreuungsperson
Sandrine Bärtschi, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Giovanni hat einen relevanten Gap in der physiotherapeutischen Versorgung von transplantierten Patient:innen am Universitätsspital Zürich erkannt und benannt. Im Rahmen seines Transfermoduls leistete er einen wertvollen Beitrag zur Entwicklung spezifischer Patienteninformationen für Lebertransplantierte. Besonders hervorzuheben sind seine grosse Begeisterung für das Thema und seine fokussierte und selbstständige Arbeitsweise. Durch sein Engagement entwickelte er wichtige Ergebnisse für die Weiterentwicklung in der Praxis. Herzlichen Dank für die Zusammenarbeit und alles Gute für deine berufliche Zukunft.

Sandrine Bärtschi, PT, MSc
Universitätsspital Zürich

Förderung der körperlichen Aktivität in der geriatrischen Langzeitpflege durch Exergaming: Die systematische Planung der Implementierung neuer Technologien am KZU

Ausgangslage
Regelmässige körperliche Aktivität trägt wesentlich zum Erhalt von körperlicher Funktion, kognitiven Fähigkeiten und Selbstständigkeit bei. Dennoch verbringen Bewohner:innen stationärer Langzeitpflegeeinrichtungen einen Grossteil ihres Alltags sitzend, was mit negativen gesundheitlichen Folgen verbunden ist. Neue Technologien wie Exergames bieten eine innovative Möglichkeit, körperliche und kognitive Aktivität spielerisch und motivierend zu fördern und zeigen positive Effekte auf körperliche Funktion, Kognition und Sturzrisiko. Am KZU werden solche Technologien bereits eingesetzt, jedoch bislang nicht systematisch genutzt. Ziel ist daher die Entwicklung eines strukturierten Implementierungsplans.

Methode
Die Arbeit orientiert sich am «Implementation of Change Model» nach Grol und Wensing (2020) und fokussiert auf die Planungsphase der Implementierung. Nach einer Problem-, Ziel- sowie Stakeholder-Analyse wurden qualitative Fokusgruppeninterviews mit Therapie, Pflege und Ärzteschaft durchgeführt, um die aktuelle Praxis sowie Barrieren und Förderfaktoren zu erfassen. Darauf aufbauend wurden praxisnahe Massnahmen entwickelt und in einem strukturierten Implementierungsplan zusammengeführt.

Ergebnisse
Die Nutzung der Technologien ist bislang uneinheitlich und stark von individuellen Initiativen abhängig. Zentrale Barrieren sind technische Probleme, Zeitmangel und Unsicherheiten im Umgang mit den Geräten. Gleichzeitig zeigen sich Förderfaktoren wie das hohe therapeutische Potenzial, die Motivation der Bewohner:innen und Mitarbeitenden. Auf dieser Grundlage wurden gezielte Massnahmen entwickelt und in einem strukturierten Implementierungsplan zusammengeführt, der die zeitliche Planung, die Festlegung klarer Verantwortlichkeiten, die Ressourcenplanung, die Einbindung relevanter Stakeholder sowie die Standardisierung von Abläufen umfasst.

Diskussion / Schlussfolgerung
Neben strukturellen Rahmenbedingungen sind insbesondere Wissen, Handlungssicherheit und interprofessionelle Zusammenarbeit entscheidend für eine erfolgreiche Implementierung. Die partizipative Einbindung der Stakeholder erweist sich als zentraler Erfolgsfaktor. Die Arbeit adressiert eine Forschungslücke im Bereich der Implementierung von Exergaming in der geriatrischen Langzeitpflege, liefert eine praxisnahe Grundlage für die Umsetzung und leistet einen Beitrag zur Bewegungsförderung in der geriatrischen Langzeitpflege. Zukünftige Studien sollten den Einfluss auf Nutzung, Bewegungsniveau, Mobilität und Sturzrisiko untersuchen.

Monika Hagenauer

Betreuungsperson
Daniela Frehner, PT

Statement des Praxispartners

Mit dem Ziel, die körperliche Aktivität von Bewohner:innen in geriatrischen Langzeitpflege mittels Exergames interprofessionell zu fördern, entwickelte Monika eine systematische Planung zur Implementierung neuer Technologien. Unter Anwendung des Implementation of Change Model gelang es ihr, die relevanten Berufsgruppen aktiv einzubeziehen und eine tragfähige Grundlage für den gemeinsamen Implementierungsprozess zu schaffen. Dadurch wurde der Weg hin zu einer nachhaltigen und regelmässigen Nutzung der eingesetzten Technologien im klinischen Alltag geebnet. Wir danken Monika für ihren motivierten Einsatz.

Daniela Frehner, PT
KZU, Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit

Anmeldungsprozess bei Physiopaed: Analyse des Ablaufs und Optimierungsvorschläge

Ausgangslage
Physiopaed ist die Vereinigung der Schweizer Kinderphysiotherapeutinnen und Kinderphysiotherapeuten. Ihre Webseite ist die erste Kontaktstelle für Eltern und Therapeutinnen und Therapeuten. Er vertritt die Interessen seiner Mitglieder und bietet Eltern Beratung an. Die Anmeldung als Mitglied, deren Ablauf kürzlich automatisiert wurde, erfolgt über die Webseite. Diese funktioniert jedoch nicht wie gewünscht und verursacht zusätzlichen Arbeitsaufwand für die Vorstandsmitglieder sowie Verwirrung bei den neuen Mitgliedern. Demzufolge ist das Ziel den automatisierten Anmeldungsprozess zu testen, einschliesslich Überprüfung der Übersichtlichkeit und Funktionalität, Identifizierung von Problemen, Dokumentation von Mängeln und abschliessender Vorlage eines Optimierungsvorschlags.

Methode
Der Anmeldungsprozess wurde anhand der fünf-Stufen-Methode von Codère analysiert: Alle Schritte des Prozesses benennen, den Prozess visuell darstellen, Schritte ohne Mehrwert eliminieren, den neuen Prozess visuell darstellen und den Unterschied umsetzen und wertschätzen. Die Dokumentation mit den identifizierten Problemen, dem angepassten Prozess und einem Optimierungsvorschlag wurde dem Vorstand präsentiert.

Ergebnisse
Im Rahmen der Analyse konnten siebzehn Prozessschritte identifiziert werden, von denen viele fehlerhaft oder unklar waren. Dazu zählten unvollständige oder nicht versendete Rechnungen, fehlende automatische Benachrichtigungen sowie ein nicht nutzerfreundlicher Aufbau der Webseite. Auf dieser Grundlage wurden dreizehn überarbeitete Schritte definiert, die in einer visualisierten Übersicht – bestehend aus konkreten Optimierungsmassnahmen pro Prozessschritt – dargestellt wurden.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die fünf-Stufen nach Codère wurden nach Bedürfnissen unterteilt und angepasst, damit das Ziel erfolgreich erreicht werden konnte. Allerdings wurden nicht alle Sprachfassungen und das neue Verfahren getestet. Das Projekt wird jedoch zu einer Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit und Effizienz führen und die Arbeitsbelastung der Geschäftsstelle sowie des Vorstands verringern. Die Analyse des Anmeldeverfahrens wurde erfolgreich abgeschlossen und ein Optimierungsvorschlag vorgelegt. Somit ist das ursprüngliche Ziel erreicht. Zu den zukünftigen Möglichkeiten gehören ein Test des Prozesses in allen Sprachenversionen sowie ein unabhängiger Test durch neue Mitglieder.

Laura Hänni-Del Zio

Betreuungsperson
Lea Meier-Egger, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Bei physiopaed arbeiten wir alle ehrenamtlich, weshalb die Zusammenarbeit mit Studierenden im Rahmen ihres Transfermoduls für uns so wertvoll ist: Für gezielte Fragestellungen bekommen wir fachliche Begleitung. Laura's Beitrag zur Analyse des Anmeldeprozesses von neuen Mitgliedern und ihre Änderungsvorschläge haben wir dankend aufgenommen und unserem Webdesigner zur Umsetzung weitergeleitet. Wir haben Laura als engagiert und sehr selbständig arbeitend wahrgenommen und danken ihr herzlich für ihr Engagement.

Lea Meier-Egger, PT, MSc
physiopaed, die Schweizer Vereinigung der Kinderphysiotherapeutinnen und -therapeuten

Implementieren des «Hospital in Motion» im Universitätsspital Zürich Klinik für Neurologie

Ausgangslage
Gemäss internationaler Evidenz verbringen Patient:innen im Akutspital 93–99 % ihrer Aufenthaltsdauer in sitzenden und liegenden Positionen und gehen täglich weniger als 1000 Schritte. Ein körperlich aktiver Spitalaufenthalt wirkt sich sowohl nachhaltig positiv auf die körperliche Funktionsfähigkeit als auch auf das psychosoziale Wohlbefinden aus. In der Klinik für Neurologie (HAL) des Universitätsspital Zürich ist noch unbekannt wieviel körperliche Aktivität die Patient:innen in ihren Alltag integrieren, was Barrieren für mehr Aktivität sind und ob eine Implementierung von bewegungsfördernden Interventionen indiziert ist. Das Projektziel ist es den Bedarf zu ermitteln, Barrieren zu erheben und einen Implementierungsplan zu entwickeln.

Methode
Es wurde gemäss der «Schritt für Schritt Anleitung zur Implementierung von gesundheitsbezogenen Interventionen» von Neva Pfyl 2023 vorgegangen. Zur Messung des Ist-Zustands wurden Beobachtungen, Messungen mit Schrittzähler und Stakeholderinterviews durchgeführt. Diese wurden mittels MAXQDA als thematische Inhaltsanalyse nach Braun und Clarke ausgewertet. Basierend auf den Barrieren wurde mithilfe von dem IRLM-Arbeitsblatt Implementierungs-Strategien und der Checkliste für Implementierungsaktivitäten ein stufenweiser Implementierungsplan erstellt.

Ergebnisse
Die Ergebnisse zeigen, dass die Patient:innen 91,4 % im Liegen oder Sitzen verbringen und täglich durchschnittlich 968,8 Schritte gehen. Aus den Stakeholderbefragungen ergeben sich 3 übergeordnete Themen: das Krankheitserleben der Patient:innen, fehlende interne Prozesse im HAL und das fehlende übergeordnete Konzept im USZ.

Diskussion / Schlussfolgerung
Durch den Fokus auf die Machbarkeit liegen methodische Limitationen vor wie die mangelhafte Aussagekraft der thematischen Inhaltsanalyse. Zur Implementierung des HiM wurde der Ist-Zustand und die Barrieren zur Implementierung des HiM hinreichend erhoben, um den Implementierungsplan zukünftig umzusetzen. Patient:innen im HAL des USZ verbringen 91,4 % der Beobachtungen im Liegen oder Sitzen und gehen weniger als 1000 Schritte. Durch die Ergebnisse dieser Arbeit wurde der Bedarf für eine bewegungsfördernde Intervention wie das «Hospital in Motion»-Projekt bestätigt, Barrieren ermittelt und ein stufenweiser Implementierungsplan entwickelt, der mithilfe des HiM-Mobilitätsplans die körperliche Aktivität der Patient:innen systematisch erhöhen soll.

Ferdinand Hardinghaus

Betreuungsperson
Andrea Nüesch, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Die Förderung von körperlicher Aktivität bei Patient:innen im Akutspital ist ein wichtiges Thema. Das Therapieteam auf der Neurologie brauchte Unterstützung in der Phase der Datenerhebung und Planung der Implementierung. Wir danken Ferdi Hardinghaus herzlich für seinen erfrischenden Aussenblick und die wertvollen Anregungen für unseren Praxisalltag.

Andrea Nüesch, PT, MSc
Universitätsspital Zürich, Physiotherapie Ergotherapie USZ

Entwicklung eines Beratungskonzepts für Arthrose-Betroffene im Rahmen des Projekts KOMPASS

Ausgangslage
Rheumatische Erkrankungen zählen mit rund zwei Millionen Betroffenen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen in der Schweiz und sind mit erheblichen funktionellen Einschränkungen sowie hohen Kosten verbunden. Im Projekt «KOMPASS» der Rheumaliga Schweiz wird das Selbstmanagement von Betroffenen durch Beratungen des medizinischen Praxispersonals gefördert. Während für Gicht, Osteoporose und Arthritis bereits Beratungskonzepte bestehen, wurde Arthrose als häufigste chronische Gelenkerkrankung bislang nicht berücksichtigt. Ziel dieser Arbeit war daher die Entwicklung eines Arthrose-Beratungskonzepts zur Erweiterung des Projekts KOMPASS.

Methode
Als methodische Grundlage diente ein narratives Review der Datenbank PubMed, ergänzt durch graue Literatur von Fachgesellschaften und internationalen Leitlinien. Nach einem systematischen Auswahlprozess wurden 17 Studien eingeschlossen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse bildeten die Basis für die Entwicklung des Beratungskonzepts.

Ergebnisse
Die Ergebnisse zeigen, dass eine Kombination aus körperlicher Aktivität und Edukation sowie bei Bedarf Gewichtsreduktion und medikamentöse Therapie zentrale Massnahmen im Arthrose-Selbstmanagement darstellen. Bewegung wirkt schmerzlindernd und funktionsverbessernd, wird jedoch häufig durch Angst vor Schmerzen oder Schwierigkeiten in der langfristigen Umsetzung beeinträchtigt. Edukation stärkt das Krankheitsverständnis, unterstützt den Umgang mit Schmerzen und Schlafstörungen und fördert die Selbstwirksamkeit. Ein adäquates Gewichtsmanagement ist insbesondere bei Gonarthrose von wesentlicher Bedeutung.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Integration dieser Schwerpunkte in Pflicht- und Wahlmodule des Projekts KOMPASS ermöglicht eine patientenzentrierte und praxisnahe Beratung. Diskussionswürdig ist die Notwendigkeit langfristiger Unterstützungsangebote, da Interventionseffekte ohne kontinuierliche Begleitung abnehmen können. Das methodische Vorgehen ist durch den narrativen Charakter der Literaturrecherche limitiert, erlaubt jedoch einen breiten Überblick über relevante Inhalte. Die Erweiterung des Projekts KOMPASS um Arthrose generiert für die Rheumaliga Schweiz einen inhaltlichen Mehrwert und stärkt die Versorgung einer grossen Betroffenengruppe. Für die Physiotherapie bedeutet dies eine Entlastung bei Aufklärungsaufgaben sowie eine sinnvolle Ergänzung der Behandlung durch ganzheitliche Beratungsinhalte. Zukünftige Studien sollten die Nachhaltigkeit der Effekte und den Nutzen möglicher Follow-up-Angebote untersuchen.

Maja Hofstetter

Betreuungsperson
Zoé Burkhard

Statement des Praxispartners

Maja hat während ihres Praktikums bei uns einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung unseres Beratungskonzepts im Projekt KOMPASS geleistet. Durch ihre sorgfältige Recherche und strukturierte Zusammenstellung evidenzbasierter Empfehlungen zu Arthrose können unsere Berater:innen (MPA/MPKs in Hausarzt- und Rheumapraxen) dieses Krankheitsbild künftig in ihre Beratungen aufnehmen. Wir danken Maja herzlich für die gute Zusammenarbeit und ihr Engagement!

Zoé Burkhard
Rheumaliga Schweiz

Implementierung einer präoperativen Physiotherapie-Sprechstunde vor elektiven Knie- und Hüfttotalendoprothesen, schulterchirurgischen Eingriffen und Wirbelsäulenfusionen im Spital Zollikerberg

Ausgangslage
Elektive orthopädische und chirurgische Operationen gehören zum Kerngeschäft des Spitals Zollikerberg. Bisher erfolgte die physiotherapeutische Betreuung in diesen Bereichen überwiegend postoperativ, während präoperative Instruktion, Edukation und funktionelle Outcome-Erhebungen nicht standardisiert umgesetzt wurden. Gleichzeitig müssen Patient:innen zentrale postoperative Anforderungen, etwa Transfers, Gehen mit Hilfsmitteln und Treppensteigen, aufgrund verkürzter Aufenthaltsdauern immer früher bewältigen. Ziel dieses Projekts war deshalb die Entwicklung und Implementierung einer präoperativen Physiotherapie-Sprechstunde, welche die Patient:innen frühzeitig vorbereitet, um die Informationslast post-OP zu reduzieren. Weiterhin soll die Sprechstunde standardisierte Ausgangswerte für Verlaufskontrollen bereitstellen

Methode
Das Vorgehen umfasste eine Literatur- und Leitlinienrecherche, die Aufarbeitung eines früheren Transfermoduls, interprofessionellen Austausch, ein Workshadowing, sowie 12 halbstrukturierte Patient:inneninterviews. Anschliessend wurde das Konzept pilotiert und ein Zeitrahmen zur Reevaluation festgelegt.

Ergebnisse
Die Sprechstunde wurde entwickelt und zum 01.06.2026 praktisch implementiert. Sie besteht aus einer standardisierten Baseline-Erhebung und einer eingriffsspezifischen Instruktion. Die Assessments erfassen Beweglichkeit, Kraft und funktionelle Leistungsfähigkeit. Die Instruktion umfasst unter anderem Hilfsmittel, Transfers, Gehen, Treppensteigen, Lagerung, Vorsichtsmassnahmen und Übungen. Weiterhin wurde eine Überprüfungs-Messung nach 12 Monaten post-OP implementiert, in welcher die Assessments wiederholt und verglichen werden. Zusätzlich wurden strukturierende Arbeitsinstrumente erstellt, darunter Dokumentationsvorlagen, Checklisten, Ablaufdiagramm, Indikationscheckliste und Evaluationsbogen.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Sprechstunde adressiert einen lokalen Bedarf an strukturierter Information, praktischer Instruktion und standardisierter Baseline-Erhebung. Für den Praxispartner schafft das Konzept eine einheitliche Grundlage zur Vorbereitung der Patient:innen und Qualitätssicherung. Da die Umsetzung zusätzliche Ressourcen erfordert, müssen Nutzen, Aufwand und Akzeptanz im klinischen Alltag evaluiert werden. Die Evaluation und Weiterführung des Projekts wurde an die Fachgruppenleitung MSK übergeben.

Pascal Klosek

Betreuungsperson
Selina Güttinger, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Pascal hat mit seiner engagierten Arbeit während des Transfermoduls einen wesentlichen Beitrag zur Implementierung einer präoperativen Physiotherapie-Sprechstunde im Bereich Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie geleistet. Durch fundierte Recherche und strukturierte Analysen konnten fachliche und praktische Perspektiven zusammengeführt sowie die Inhalte der Sprechstunde gemeinsam definiert werden. Dabei berücksichtigte er sowohl die aktuelle Evidenz als auch die Anforderungen der klinischen Praxis. Dank seines Fokus auf Umsetzbarkeit konnten evidenzbasierte Inhalte praxisnah gestaltet und die Sprechstunde erfolgreich pilotiert werden. Wir danken Pascal herzlich für seine wertvolle Arbeit.

Selina Güttinger, PT, MSc
Spital Zollikerberg

«Sicher auf den Beinen – Moderne Sturzprävention» – Eine Fortbildung für Physiotherapeut:innen zur Umsetzung der internationalen Leitlinie für Sturzprävention älterer Erwachsener

Ausgangslage
Stürze im Alter gehören zu den häufigsten Ursachen für Verletzungen und Verlust von Selbstständigkeit. In der Schweiz ereignen sich jährlich rund 287 000 Sturzunfälle, was erhebliche gesundheitliche und wirtschaftliche Folgen mit sich bringt. Trotz der hohen Relevanz wurde das Thema Sturzprävention bisher nicht von der PhysioAcademy, einem Schweizer Anbieter für physiotherapeutische Fortbildungen, abgedeckt. Ziel dieser Arbeit war es deshalb diese Lücke zu schliessen und eine praxisorientierte und evidenzbasierte Fortbildung zum Thema «leitliniengerechte Sturzprävention bei Menschen über 65» zu entwickeln.

Methode
Es wurde eine narrative Literatursynthese ausgehend von der internationalen Leitlinie für Sturzprävention für ältere Erwachsene aus dem Jahr 2022 durchgeführt. Ergänzend wurden nationale Dokumente sowie gesundheitsökonomische Analysen berücksichtigt, um den spezifischen Kontext der Schweiz abzubilden.

Ergebnisse
Das Ergebnis ist die Fortbildung «Sicher auf den Beinen – Moderne Sturzprävention». Dabei handelt es sich um eine etwa 90-minütige Online-Präsentation für Physiotherapeut:innen, welche über die PhysioAcademy veranstaltet wird.

Zu Beginn werden die relevantesten Fakten über Stürze in der Schweiz vorgestellt, anschliessend werden die Teilnehmenden Schritt für Schritt durch den Entscheidungsalgorithmus der internationalen Sturzprävention-Leitlinie von Montero-Odasso et al. (2022) geführt. Dabei werden zentrale Aspekte, wie das Erkennen, das Kategorisieren und die Behandlung von Stürzer:innen besprochen. Ergänzt werden diese Inhalte durch das klinische Wissen des Dozenten, ein praxisnahes Fallbeispiel und Empfehlungen zur Wohnraumanpassung.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Fortbildung umfasst wichtige Themen der Leitlinie und bereitet diese ansprechend auf. Eine vollumfängliche Bearbeitung des Themas «Leitliniengerechte Sturzprävention» war allerdings in 90 Minuten Präsentationszeit nicht möglich. Dennoch erfüllt die Fortbildung die Funktion den Teilnehmer:innen die Umsetzung leitliniengerechter physiotherapeutischer Versorgung in der Praxis näherzubringen. Dadurch wird das bestehende Angebot der PhysioAcademy um ein klinisch und gesellschaftlich relevantes Thema erweitert. Darüber hinaus kann die Arbeit als Grundlage für weiterführende Formate, wie eine Präsenzfortbildung, dienen.

Pascal Klosek

Betreuungsperson
Sabine Zampiccoli, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Pascal erarbeitete mit grossem Engagement und deutlich spürbarer Begeisterung für das Thema Sturzprävention ein spannendes Referat für die Physio Academy. Ein vergleichbares Referat wurde bis zu diesem Zeitpunkt in den online Academy Talks noch nicht durchgeführt. Durch das zusammentragen der aktuellen Standards und Guidelines konnte er wichtige Leitlinien und Hilfestellungen für Physiotherapeut:innen herausheben, um diese bei der Erkennung und Evaluation von Sturzgefahren in ihrem Berufsalltag zu unterstützen und evidenzbasierte Sturzpräventionsideen aufzuzeigen. Vielen herzlichen Dank für deine spannenden Ideen und deinen Einsatz für die Physio Academy.

Sabine Zampiccoli, PT, MSc
Physiozentrum, Physio Academy

Evaluation der Bewertung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei vorderer Kreuzbandruptur oder -rekonstruktion am Kantonsspital Winterthur

Ausgangslage
Die Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB) ist eine der häufigsten Sportverletzungen. Trotz fortschrittlicher Rehabilitation bleibt die Rückkehr zum ursprünglichen Sportniveau (RTS) unsicher, da weiterhin eine hohe Rate an Sekundärverletzungen und langfristigen Funktionseinschränkungen besteht. Am Kantonsspital Winterthur (KSW) wurde ein kriteriumsbasierter Rehabilitationspfad eingeführt, um die physische Leistungsfähigkeit evidenzbasiert zu bewerten. Ziel dieser Arbeit ist es, die am KSW eingesetzten Methoden auf ihre Reliabilität, Validität und klinische Relevanz hin zu überprüfen, um evidenzbasierte Empfehlungen für eine RTS-Entscheidung zu formulieren.

Methode
Es wurde eine zweistufige systematische Literaturrecherche durchgeführt. Zunächst wurden systematische Übersichtsarbeiten in PubMed identifiziert, die als Basis für eine erweiterte Suche nach Primärstudien in The Cochrane Library, CINAHL Ultimate und PEDro dienten.

Ergebnisse
Es existiert kein einheitlicher Goldstandard für die Bewertung des Rehabilitationsfortschritts oder der RTS-Entscheidung nach VKB-Rupturen oder -Rekonstruktionen. Isokinetische Dynamometrie gilt als Goldstandard zur Kraftmessung, jedoch sind alternative Methoden wie das ForceFrame-Dynamometer oder das Handheld-Dynamometer ebenfalls valide und reliabel. Funktionelle Sprungtests und technologische Innovationen wie markerlose Bewegungsanalysen und mobile Applikationen bieten vielversprechende Ansätze zur Einbindung in die RTS-Entscheidungen. Allerdings wurden erhebliche methodische Unterschiede zwischen den Studien festgestellt, die die Vergleichbarkeit einschränken.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Ergebnisse zeigen, dass eine sichere RTS-Entscheidung multidimensional getroffen werden sollte, da es keinen Goldstandard gibt. Die große methodische Heterogenität zwischen den Studien erschwert die Etablierung einheitlicher Kriterien. Trotz Testbatterien erfüllen viele der Patient:innen die Kriterien für eine sichere RTS nicht.

Diese Arbeit unterstreicht die Notwendigkeit standardisierter, evidenzbasierter RTS-Testbatterien für die Entscheidungsfindung. Während bereits etablierte Testverfahren wertvolle Informationen liefern, sind sportartspezifische On-field-Testungen und dynamische Bewegungsanalysen für eine individualisierte Rehabilitation entscheidend. Die Implementierung dieser Methoden könnte die Teststrategie am KSW weiter optimieren und langfristig die Entscheidungsqualität für eine sichere Rückkehr zum Sport verbessern.

Julia Kuhnert

Betreuungsperson
Peter Brem, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Julia’s Beitrag im Transfermodul war mehr als ein Projektergebnis. Mit Weitblick und einem feinen Gespür für das Wesentliche hat sie unseren Rehabilitationspfad wirkungsvoll weiterentwickelt. Was mich besonders beeindruckt hat: Ihre Arbeit hatte nicht nur fachliche Tiefe, sondern echte Relevanz für unsere Patient:innen. Vielen Dank für deinen starken Beitrag!

Peter Brem, PT, MSc
Kantonsspital Winterthur

Schmerzüberzeugungen, Selbstwirksamkeit und das Bedürfnis nach Reassurance bei Patient:innen mit nicht-spezifischem chronischen Kreuzschmerz – Auswertung von vier Interviews

Ausgangslage
Chronische unspezifische Rückenschmerzen im unteren Rückenbereich (chronic low back pain, cLBP) sind weit verbreitet und stellen weiterhin eine grosse Herausforderung für die physiotherapeutische Versorgung dar. Individuelle Schmerzüberzeugungen (pain beliefs) und das Ausmass der Selbstwirksamkeit gelten als zentrale bestimmende Faktoren des Schmerzerlebens und des Therapieansprechens. Reassurance, die gezielte kommunikative Reduktion von Angst und Unsicherheit, wird als Intervention empfohlen, muss jedoch individuell angepasst werden. Bislang fehlt ein fundiertes Verständnis davon, wie pain beliefs und Selbstwirksamkeit gemeinsam das Bedürfnis nach kognitiver oder affektiver Reassurance formen.

Methode
Im Rahmen einer qualitativen Interviewstudie wurden insgesamt vier erwachsene Patient:innen mit cLBP (Schmerzdauer ≥ 3 Monate) am Universitätsspital Balgrist befragt. Der halbstrukturierte Interviewleitfaden enthielt klinische Vignetten, welche Situationen der Reassurance simulierten (affektive und kognitive Reassurance). Die Auswertung erfolgte mittels inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2012) mit MaxQDA24.

Ergebnisse
Die kognitive Reassurance-Vignette wurde von allen vier Teilnehmenden als deutlich unzureichend oder störend bewertet (Skala 1–3). Die affektive Vignette erhielt durchgehend positive Bewertungen (Skala 4–5). Teilnehmende mit niedrigerer Selbstwirksamkeit und maladaptiven pain beliefs zeigten eine ausgeprägte Präferenz für affektive Reassurance. Jene mit adaptiven Überzeugungen und hoher Selbstwirksamkeit bevorzugten zwar kognitiv-konkrete Inhalte, lehnten ebenfalls jedoch allgemein gehaltene kognitive Aussagen ebenfalls ab. Die gewünschte Reassurance umfasste Empathie, Körpersprache, gezielte Fragen und konkrete Handlungsanleitungen.

Diskussion / Schlussfolgerung
Abschliessend deutet die universelle Ablehnung der kognitiven Vignette, auch durch Teilnehmende mit adaptiven Überzeugungen, deutet darauf hin, dass standardisierte kognitive Reassurance bei chronischem Schmerz unzureichend ist. Affektive Sicherheit erscheint als Voraussetzung, damit kognitive Inhalte wirksam sein können. Eine zukünftige individualisierte, an pain beliefs und Selbstwirksamkeit orientierte Reassurance-Strategie wird empfohlen.

Nathalie La Mela

Betreuungsperson
Brigitte Wirth, PT, PhD

Statement des Praxispartners

Bei der Entwicklung und Implementierung dieser Interviewstudie war Nathalie nicht nur eine immense Hilfe, sondern eine treibende Kraft. Engagiert und selbständig hat Nathalie sich in kurzer Zeit in die qualitative Forschungsmethodik eingearbeitet. Sie hat mit einigen Teilnehmenden jeden Arbeitsschritt, von der Rekrutierung über die Interviewdurchführung bis zur Datenanalyse, selbst durchgeführt und so einen umfassenden Einblick in die qualitative Forschungsarbeit gewinnen können. Ihr Interesse für das Thema war von Anfang an deutlich spürbar, was spannende fachliche Diskussionen auch weit über das Thema hinaus ermöglichte. Diese Diskussionen haben das Projekt entscheidend geprägt und uns beiden viele Erkenntnisse und Learnings ermöglicht. Die Teamarbeit mit Nathalie hat mir sehr grossen Spass gemacht – Ganz herzlichen Dank für deinen Einsatz und alles Gute für deinen weiteren Weg!

Brigitte Wirth, PT, PhD
Universitätsklinik Balgrist, Chiropraktische Medizin

Ein phasen- und kriteriumsorientiertes Nachbehandlungskonzept nach operativ versorgter Klavikulafraktur

Ausgangslage
Klavikulafrakturen zählen zu den häufigsten Verletzungen des Schultergürtels und betreffen insbesondere sportlich aktive Personen. Trotz zunehmender Evidenz zur operativen Versorgung besteht in der physiotherapeutischen Nachbehandlung weiterhin eine hohe Variabilität, insbesondere hinsichtlich Belastungsprogression und Return-to-Sport-Entscheidungen. Ziel dieser Arbeit war die Entwicklung eines phasen- und kriteriumsorientierten physiotherapeutischen Rehabilitationskonzepts nach operativ versorgter Klavikulafraktur mit Fokus auf den Return to Sport.

Methode
Es wurde eine narrative Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Daten-banken PubMed, CINAHL und Cochrane Library. Eingeschlossen wurden systematische Reviews, Metaanalysen, Primärstudien, Leitlinien und internationale Konsensuspapiere aus dem Zeitraum 2007 bis 2025. Die Literatur wurde inhaltlich analysiert und entlang rehabilitativer Phasen sowie funktioneller Kriterien strukturiert.

Ergebnisse
Die Ergebnisse zeigen, dass nach stabiler operativer Klavikulafraktur eine frühfunktionelle, schmerzadaptierte Rehabilitation sicher möglich ist. Die Literatur empfiehlt einen phasen- und kriteriumsorientierten Rehabilitationsaufbau, der sich an Schmerz, Beweglichkeit, Kraft, funktioneller Belastbarkeit und radiologischer Heilung orientiert. Der Return to Sport erfolgt progressiv entlang eines strukturierten Kontinuums bis hin zur sportartspezifischen Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung physischer Faktoren.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die analysierte Literatur zeigt einen Wandel hin zu einer frühfunktionellen Rehabilitation nach stabiler operativer Klavikulafraktur ohne erhöhte Komplikationsraten. Gleichzeitig ist die Evidenzlage durch fehlende randomisierte Studien und eine hohe Heterogenität der Rehabilitationsprotokolle limitiert. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer individualisierten, kriteriumsorientierten Nachbehandlung mit enger interprofessioneller Abstimmung sowie eines funktionell gesteuerten Return to Sport. Ein phasen- und kriteriumsorientierter Rehabilitationsansatz bietet nach Klavikulafraktur eine strukturierte und praxisrelevante Grundlage für die physiotherapeutische Nachbehandlung. Für die Praxis ergibt sich der Nutzen, zeitbasierte Vorgaben durch funktionelle Kriterien zu ergänzen und den Return to Sport als dynamischen Entscheidungsprozess zu gestalten. Weitere Forschung sollte kriteriumsbasierte Protokolle standardisieren und evaluieren.

Nathalie La Mela

Betreuungsperson
Johanna Winter, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Nathalie hat mit ihrem strukturierten, reflektierten und engagierten Vorgehen einen Behandlungsplan für Claviculafrakturen entwickelt, der für unseren klinischen Alltag einen echten Mehrwert schafft. Besonders beeindruckt hat uns ihre Fähigkeit, evidenzbasierte Inhalte in ein klar gegliedertes, praxisnahes Konzept mit nachvollziehbaren Assessments und definierten Meilensteinen zu überführen. Ihre professionelle Arbeitsweise, ihr Blick für praktikable Lösungen und ihre hohe Zuverlässigkeit haben die Zusammenarbeit ausgesprochen angenehm gemacht. Wir danken Nathalie herzlich für ihr grosses Engagement und die hohe Qualität ihrer Arbeit.

Johanna Winter, PT, MSc
Physiozentrum Zürich HB

Application of the Hip and Groin Outcome Score (HAGOS) Across Patient Populations: A Descriptive Overview of Studies Published Since 2022

Background
The Copenhagen Hip and Groin Outcome Score (HAGOS) is a patient-reported outcome measure comprising six subscales assessing symptoms, pain, function in daily living, function in sport, physical activities, and quality of life in physically active individuals with hip and groin complaints, where higher scores indicate fewer impairments. A literature overview conducted in 2021 identified populations and study types in which HAGOS had been applied. This study aimed to update that overview by incorporating recently published studies.

Method
A non-systematic literature search was conducted using Google Scholar. Studies published from 2022 onwards citing the original HAGOS publication were screened. Data on study characteristics, diagnoses, populations, and HAGOS outcomes were extracted. The use of HAGOS and reported outcomes were described across different hip and groin conditions.

Results
Of 227 identified studies, 118 met the eligibility criteria. HAGOS was most frequently used in cross-sectional studies involving athletes, with femoroacetabular impingement syndrome being the most investigated diagnosis. Across diagnoses, function in daily living generally showed higher HAGOS scores than sport, physical activity, and quality of life. Healthy athletes reported the highest scores, whereas patients with lateral hip pain showed the greatest impairments. Considerable variability was observed in adductor-related hip and groin pain populations.

Discussion / Conclusion
Lower HAGOS scores in sport, physical activity, and quality of life than in function in daily living suggest that impairments become more pronounced with increasing physical demands. Although HAGOS subscale patterns were similar across diagnoses, differences in reported scores likely reflect not only the underlying diagnosis but also variation in study design and inclusion criteria. As satisfactory performance in function in daily living does not necessarily indicate full recovery, clinicians should include assessment of higher-load activities when evaluating patients with hip and groin conditions. This updated overview provides a foundation for a planned review of HAGOS applications.

Joelle Marolf

Betreuungsperson
Kristian Thorborg, PhD

Statement des Praxispartners

Joelle worked during her transfer at the Sports Orthopedic Research Center – Copenhagen (SORC-C) on an update of a scoping review of studies using HAGOS. Her work included literature searches in relevant databases, study selection, and data extraction from the eligible studies. To link the findings to a clinically relevant context, she also created plots illustrating the HAGOS scores across relevant patient groups and discussed how score distributions varied between groups and across the different subscales. Joelle's contribution was highly clinically relevant and provided new insights, benefiting both her learning experience and our department.

Kristian Thorborg, PhD
Sports Orthopedic Research Center
Copenhagen, Denmark

Erste Schritte zur Implementierung eines Knie-Assessments in das Programm der Akina AG

Ausgangslage
Akina AG ist ein Schweizer MedTech-Start-up, das digitale, künstliche Intelligenz (KI)-gestützte Trainingslösungen für die Physiotherapie entwickelt. Das bestehende Trainingsangebot für muskuloskelettale Beschwerden soll um standardisierte Assessments erweitert werden. Ziel ist es, ein evidenzbasiertes Assessment für die Knierehabilitation zu identifizieren, das für Patient:innen zu Hause praktikabel durchführbar ist und in einen bestehenden Trainingsplan von Akina integriert werden kann.

Methode
Zunächst wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, um ein passendes Assessment für Patient:innen mit Kniebeschwerden zu identifizieren und dieses anschliessend in einen bestehenden Therapieplan zu integrieren. Danach wurde der Test für die digitale Nutzung in Akina vorbereitet. Hierfür wurden Referenz- und Fehlervideos erstellt, die mit einem Annotationstool markiert und zur KI-gestützten Erkennung von Bewegungsfehlern verwendet wurden.

Ergebnisse
Die Literatur zeigte, dass reduzierte Quadrizeps- und Hüftabduktorenkraft sowie eingeschränkte neuromuskuläre Kontrolle häufig mit Knieschmerzen verbunden sind. Der modified Star Excursion Balance Test (mSEBT) erwies sich als geeignetes Assessment zur Beurteilung der neuromuskulären Kontrolle und wurde theoretisch im vorderen Kreuzband (VKB)-Reha-Pfad integriert. Zur digitalen Umsetzung wurden insgesamt neun Fehlervideos und ein Video der korrekten Ausführung erstellt. Durch das Markieren und Beschriften der Videodaten kann das Modell von Akina trainiert werden, sodass das Assessment ausgewertet und Ausführungsfehler erkannt werden können.

Diskussion / Schlussfolgerung
Der mSEBT stellt eine kriterienbasierte Ergänzung zu zeitbasierten Rehaplänen dar. Trotz begrenzter Evidenz für den frühen Einsatz bei Akina, liefert der Test wertvolle Verlaufsdaten und unterstützt die individuelle Rehabilitation. Akina ermöglicht eine häusliche Durchführung, auch wenn Messungenauigkeiten und Limitationen durch das Modell bei der Bewegungserkennung eine angepasste Bewertung erfordern.
Die Integration des mSEBT steigert den Nutzen und die Attraktivität von Akina AG und kann perspektivisch in weitere Therapieprogramme oder Zielgruppen eingebunden werden. Langfristig bietet sich die Entwicklung einer umfassenden Testbatterie an.

Joelle Marolf

Betreuungspersonen
Fabienne Büchi, PT, MSc und
Florian Haufe, PhD

Statement des Praxispartners

Joelle hat ihre Arbeit methodisch sauber umgesetzt und dabei die praktische Umsetzbarkeit digitaler Assessments klar im Blick behalten. Hervorzuheben ist ihre sorgfältige Integration des modified Star Excursion Balance Tests in den digitalen Knie-Reha-Pfad, inklusive Erstellung und Annotation von Referenz- und Fehlervideos. Ihr Engagement, klinische Relevanz mit technischer Umsetzung zu verbinden, macht die Arbeit zu einem wertvollen Beitrag für Akina. Vielen Dank!

Fabienne Büchi, PT, MSc
Akina AG

Die «BeFit»-Standortbestimmung bei axialer Spondyloarthritis: Entwicklung eines Interpretationstools

Ausgangslage
Körperliche Aktivität ist ein zentraler Bestandteil der Therapie bei axialer Spondyloarthritis (axSpA). Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew (SVMB) erfasst im Rahmen der Standortbestimmung von «BeFit» die vier Domänen Gleichgewicht, Rumpfkraft, Wirbelsäulenbeweglichkeit und aerobe Fitness mittels einer Testbatterie. Für die erhobenen Daten fehlen Norm- oder Referenzwerte, weshalb bisher keine Einordnung der Ergebnisse vor Ort und keine spezifische Rückmeldung an die Betroffenen möglich ist. Ziel dieser Arbeit ist es, die Ergebnisse der Standortbestimmung literaturgestützt interpretierbar zu machen.

Methode
Mittels eines Soll-Ist-Vergleichs und einer gezielten Literaturrecherche in PubMed, CINAHL, Cochrane und Google Scholar wurden verfügbare Werte zusammengestellt und in drei Kategorien eingeteilt: Normwerte gesunder Erwachsener, krankheitsspezifische Referenzwerte und Richtwerte von Leistungssportler:innen. Vorausgesetzt wurden eine ausreichend grosse Stichprobe die Übereinstimmung oder Vergleichbarkeit der Tests. Ergänzend wurden pro Testdomäne die funktionelle Relevanz im Alltag und mögliche Trainingsempfehlungen für axSpA-Betroffene abgeleitet.

Ergebnisse
Für keine der vier Testdomänen lagen krankheitsspezifische Referenzwerte oder Referenzwerte anderer rheumatischer Erkrankungen vor. Für das Gleichgewicht, die Wirbelsäulenbeweglichkeit und die aerobe Fitness konnten Normwerte gesunder Erwachsener recherchiert werden, für die Rumpfkraft Richtwerte von Leistungssportler:innen. Aus diesen Werten entstand ein praxistaugliches Interpretationstool für die Physiotherapeut:innen, welche die Standortbestimmung durchführen.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Einordnung nutzt Werte gesunder Personen, was die Aussagekraft für die Zielpopulation einschränkt und eine vorsichtige Kommunikation an die axSpA-Betroffenen erfordert. Methodisch ist die Arbeit durch die gezielte statt systematische Literaturrecherche limitiert, die Ergebnisse sind daher nicht abschliessend. Die Arbeit ermöglicht erstmals eine systematische Einordnung der Standortbestimmung und damit eine Rückmeldung an die axSpA-Betroffenen. Längerfristig sollten aus der bestehenden Datenbank der SVMB eigene krankheitsspezifische Referenzwerte erstellt werden, um eine passendere Aussage für axSpA-Betroffene zu ermöglichen.

Tanja Ochsner

Betreuungsperson
Lea Ettlin, PhD

Statement des Praxispartners

Die Arbeit von Tanja ist sehr wertvoll, da sich durch Vergleichs- und Richtwerte die Bewegungsberatung für Betroffene besser einordnen lässt. Wir sind Tanja von Herzen dankbar für die grosse Motivation, mit der sie gearbeitet hat, und für ihre Bereitschaft, ihre Expertise einzubringen. Wir profitieren nachhaltig von ihrer Arbeit und freuen uns über das gelungene Resultat.

Lea Ettlin, PhD
ZHAW, Institut für Physiotherapie
Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew

Advanced Musculoskeletal Practice in the United Kingdom: Insights from a Work Shadowing Placement and a Comparison to the Swiss System

Background
Non-communicable musculoskeletal conditions represent a substantial burden on the health care system of the United Kingdom (UK) and also Switzerland. While the UK has established Advanced Practice Physiotherapy (APP) and First Contact Practitioner (FCP) roles as a response to this burden, Switzerland remains in an early stage of implementation with limited standardisation and legal recognition.

Methods
This study is based on a non-participatory observation of different APPs and FCPs during a work shadowing placement within the NHS Trust in the UK. Data was collected through exchange with experts on role description, responsibilities and patient pathways. A targeted literature review was conducted to further contextualise findings and enable comparison with the Swiss system.

Results
Observed APP and FCP roles in the UK demonstrated a high level of autonomy, diagnostic competencies, broad scope of practice and direct patient access without referral. Responsibilities included diagnosis with and without imaging, referral to imaging or other health care professionals, injections, administration of medication and patient pathway management including escalating steps if necessary. In contrast roles in Switzerland remain limited by systemic regulations and constraints. Key differences were identified in level of autonomy, accessibility and degree of standardisation.

Discussion / Conclusion
Direct comparison between the UK and Swiss systems is limited due to fundamentally different stages of development. While UK roles are supported by structured frameworks and established career pathways, Swiss implementations remain fragmented. Transferability of APP and FCP roles to Switzerland is possible but requires significant changes, including legal recognition, national competency frameworks and structured educational pathways. Future development should be guided by pilot projects and informed by international models to ensure safe, effective and sustainable integration into the healthcare system.

Nicolas Weitlaner

Betreuungsperson
Amy Casey, PT

Statement des Praxispartners

Nicolas was a pleasure to host within our Advanced Practice service and quickly engaged with the team, showing enthusiasm, insight and a strong willingness to learn. His ability to reflect critically on the similarities and differences between practice in the UK and Switzerland brought fresh perspectives and stimulated meaningful professional discussion. Nicolas made a positive contribution during his time with us, and we are pleased to see him successfully complete his transfer module. We wish him every success in the next stage of his professional journey.

Amy Casey, PT
Clifton Park NHS Clinic, York and Scarborough Teaching Hospitals NHS Foundation Trust

Erstellung und Implementierung eines Screening-Tools für das Ambulatorium des Therapiezentrums Zollikerberg

Ausgangslage
Der Screening-Prozess der Therapeut:innen des Therapiezentrum Zollikerbergs ist nicht standardisiert. Das Vorgehen und die Verwendung von «Patient Reported Outcome Measures» während dem Anamneseprozesses befindet sich im Ermessen der einzelnen Therapeut:innen und hängt stark von deren Spezialisierungen und Fachwissen ab. Die Aufgabe des Praxispartners war es, einen individuellen Erstkontaktfragebogen zu entwerfen und einen Prozessablauf zu definieren. Damit soll der Erstkontakt standardisiert ablaufen und der Fragebogen als einheitliche Basis für alle behandelnden Therapeut:innen dienen und zur Verfügung stehen.

Methode
In einem ersten Entwicklungsschritt wurde eine Literaturrecherche zum Thema rote und gelbe Flaggen Screening durchgeführt, welche als Grundlage für die Entwicklung eines praxisorientierten Erstkontaktfragebogens diente. Relevante Frageitems aus bestehenden Fragebögen wurden selektiert und zu einem Screening-Tool zusammengeführt. Der Fragebogen wurde iterativ anhand informeller Rückmeldungen angepasst und optimiert.

Im anschliessenden Implementierungsprozess wurden, basierend auf Vorwissen des Autors, Schritte definiert, welche durch informellen Austausch mit der Verantwortlichen für Patient:innenadministration weiter konkretisiert werden konnten. Dies lieferte einen Prozessablauf, der dem Team im Rahmen einer internen Fortbildung kommuniziert wurde. Im Zuge dieser Fortbildung wurden die Physiotherapeut:innen darüber hinaus mit der ersten Version des Fragebogens vertraut gemacht. Feedback zum Fragebogen und Prozess wurde kontinuierlich eingebettet.

Ergebnisse
Es konnte ein Erstkontaktfragebogen entwickelt werden, der neben Patient:innenstammdaten und klinischen Basisdaten sowohl einen Teil des «rote Flaggen Screenings» als auch psychosoziale beitragende Faktoren abdeckt. Der Implementierungsprozess konnte etabliert werden und notwendige Schritte sowie die Aufgabenverteilung zwischen verschiedenen Berufsgruppen erstellt und kommuniziert werden.

Diskussion / Schlussfolgerung
Im Zuge der Arbeit konnte sowohl ein Fragebogen erstellt als auch ein praktikabler Prozess für alle beteiligten Berufsgruppen entworfen werden. Die bestehenden Herausforderungen für die zeitlichen und personellen Ressourcen des Empfangs- und Dispositionsteams müssen in zukünftigen regelmässigen Abständen reevaluiert werden. Genauso gilt es das notwendige Fachwissen für die Interpretation des Erstkontaktfragebogens für alle Physiotherapeut:innen zugänglich zu machen bzw. zu vermitteln.

Nicolas Weitlaner

Betreuungsperson
Selina Güttinger, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Während seines Transfermoduls leistete Nico einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung im Therapiezentrum. Im Rahmen eines Fachentwicklungsprojekts erstellte er einen Erstkontaktfragebogen für die ambulante Physiotherapie. Als Teammitglied waren ihm die Abläufe sowie die Bedürfnisse des Teams bestens bekannt, was sich als sehr hilfreich erwies. Nico übernahm eine wichtige Rolle und Aufgabe an der Schnittstelle zwischen Forschung und Praxis, indem er eine fundierte Recherche durchführte und die Ergebnisse zielgerichtet sowie praxisnah aufbereitete. Wir danken ihm herzlich für seinen Einsatz und sein Engagement.

Selina Güttinger, PT, MSc
Spital Zollikerberg

Eine Handlungsempfehlung für die Optimierung der MTT-Gruppentherapie im OASIS der Rehaklinik Zihlschlacht

Ausgangslage
Die medizinische Trainingstherapie (MTT) im OASIS der Rehaklinik Zihlschlacht wird als heterogenes Gruppensetting für neurologische Patient durchgeführt. Interne Rückmeldungen deuteten auf Optimierungspotenzial in der Gestaltung der MTT hin. Ziel dieser Arbeit war die Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Optimierung der MTT-Gruppentherapie unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Therapeut:innen und wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Methode
Zur Erfassung des Ist-Zustands wurden MTT-Gruppen nicht-teilnehmend beobachtet. Anschliessend fanden semistrukturierte Interviews mit MTT-Therapeut:innen statt, die mittels thematischer Analyse nach Braun und Clarke ausgewertet wurden. Ergänzend erfolgte eine nicht-systematische Literaturrecherche zu Kraft-, Ausdauer- und Balancetraining bei neurologischen Patient:innen. Die Ergebnisse wurden zu Handlungsempfehlungen zusammengeführt.

Ergebnisse
Die eingesetzten Trainingsformen erwiesen sich als weitgehend evidenzbasiert und wurden von den Therapeut:innen überwiegend als geeignet beurteilt. Optimierungsbedarf zeigte sich vor allem in organisatorischen und strukturellen Bereichen. Genannt wurden insbesondere unklare Verantwortlichkeiten für Progression und Anpassungen, wenig transparente Dokumentationsprozesse sowie eine uneinheitliche Strukturierung der Trainingspläne.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die Ergebnisse zeigen, dass Optimierungspotenziale weniger in den Trainingsinhalten als in organisatorischen Rahmenbedingungen liegen. Klare Rollen, transparente Prozesse und eine strukturierte Dokumentation erscheinen zentral für eine konsistente evidenzinformierte Praxis. Für den Praxispartner ergeben sich konkrete Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der MTT-Struktur im OASIS.

Sonja Willmann

Betreuungsperson
Peggy Tiebel und Cornelia Cox, PT, MSc

Statement des Praxispartners

Sonja widmete sich im Rahmen ihres Transfer-Moduls der Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Optimierung eines Therapiekonzeptes auf einer Station unserer Neurorehabilitationsklinik. Mit grossem Interesse, einem frischen Blick und einer sehr strukturierten Herangehensweise setzte sie sich intensiv mit den Bedürfnissen von Patient:innen und Therapeut:innen auseinander. Durch die professionelle Anwendung aktueller Forschungsmethoden entstanden wertvolle und praxisnahe Impulse für mögliche Weiterentwicklungen unseres therapeutischen Angebots. Liebe Sonja, wir bedanken uns herzlich für die spannende Zeit mit Dir und für das Herzblut, mit dem Du Dich unserem Thema gewidmet hast. Wir wünschen Dir von Herzen alles Gute für Deinen weiteren Weg – und wer weiss, vielleicht begegnen wir uns irgendwann wieder.

Peggy Tiebel und
Cornelia Cox, PT, MSc
Rehaklinik Zihlschlacht

Erste Schritte einer digitalen Implementierung eines Hüft-Assessments in das Programm der Akina AG

Ausgangslage
Digitale Lösungen gewinnen in der Physiotherapie zunehmend an Bedeutung, da sie Therapieprozesse flexibler und objektiver gestalten. Die Akina AG kombiniert KI-gestütztes Heimtraining mit physiotherapeutischer Betreuung und strebt die Integration standardisierter Assessments an. Ziel dieser Arbeit war es, ein geeignetes Hüft-Assessment zu identifizieren und für den digitalen Einsatz aufzubereiten.

Methode
Es wurde eine Literaturrecherche in PubMed zum Thema Hüft-Assessments mit dem Fokus auf Relevanz, Machbarkeit und Nutzen für Akina durchgeführt und durch ein Schneeballsystem ergänzt. Anschliessend wurde das ausgewählte Assessment in Form von Demonstrations- und Fehler-Videos digitalisiert und mit Landmarks beschrieben, um eine spätere KI-gestützte Integration in das Programm der Akina und Auswertung zu ermöglichen. Danach wurden einzelne Ausschnitte der Videos visualisiert und mit einem Annotationstool gelabelt. Dies diente als Basis für das Erlernen von Mustern und Zusammenhängen für das Programm von Akina.

Ergebnisse
Von vier geeigneten Assessments wurde der Single Leg Squat Test (SLS) ausgewählt. Er gilt als relevant und praktikabel zur Beurteilung von Hüftstabilität und neuromuskulärer Kontrolle der Hüfte. Studien zeigen, dass der SLS sowohl in seiner klassischen Durchführung als auch kamerabasiert zuverlässig erfasst werden kann. Durch die visuelle Aufbereitung und Annotation des SLS entstand ein technisch verwertbarer Datensatz, der als Grundlage für die Erstellung des Modells des SLS für das Programm von Akina dient.

Diskussion / Schlussfolgerung
Die digitale Implementierung des SLS zeigt hohes Potenzial, ist jedoch mit Herausforderungen verbunden. Unklar bleibt der optimale Zeitpunkt und die Frequenz der Durchführung, weshalb die gewählten Intervalle künftig empirisch überprüft werden müssen. Technische Limitationen wie ungenaue Landmark-Erkennung oder ungünstige Aufnahmebedingungen können die Analyse beeinflussen. Trotz dieser Einschränkungen bietet der SLS eine wertvolle Grundlage, um therapeutische Entscheidungen objektiv zu untermauern und Behandlungsprozesse datenbasiert zu unterstützen. Die Ergebnisse ermöglichen der Akina AG die Integration des SLS in das bereits bestehende System. In einem nächsten Schritt sollte die Validierung mit realen Patient:innendaten betrachtet werden.

Sonja Willmann

Betreuungspersonen
Fabienne Büchi, PT, MSc und Florian Haufe, PhD

Statement des Praxispartners

Sonja hat ihre Arbeit strukturiert und engagiert umgesetzt und zeigte dabei ein gutes Verständnis dafür, wie digitale Tools in der Physiotherapie sinnvoll eingesetzt werden können. Besonders beeindruckend war, wie sie den Single Leg Squat detailliert aufbereitete und annotierte, sodass eine Integration möglich ist. Durch ihre analytische und reflektierte Herangehensweise liefert sie damit einen wichtigen Beitrag für die Weiterentwicklung digitaler Assessments. Vielen Dank!

Fabienne Büchi, PT, MSc
Akina AG

Wenn Sie mehr erfahren möchten über unsere Projekte aus Fachentwicklung und Forschung, können Sie uns gerne kontaktieren unter der E-Mail-Adresse:
master.physiotherapie@zhaw.ch

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit
Institut für Physiotherapie
Haus Adeline Favre
Katharina-Sulzer-Platz 9
8400 Winterthur

+41 58 934 64 90
master.gesundheit@zhaw.ch
zhaw.ch/gesundheit/mscpt

Oktober 2026

Folge uns auf: