

ADVANCED PRACTICE - ERGOTHERAPIE

WENN NICHT IN DER HANDTHERAPIE, WO DANN?



27. März 2021

David Gisi, Direktor
Institut für Therapien und
Rehabilitation

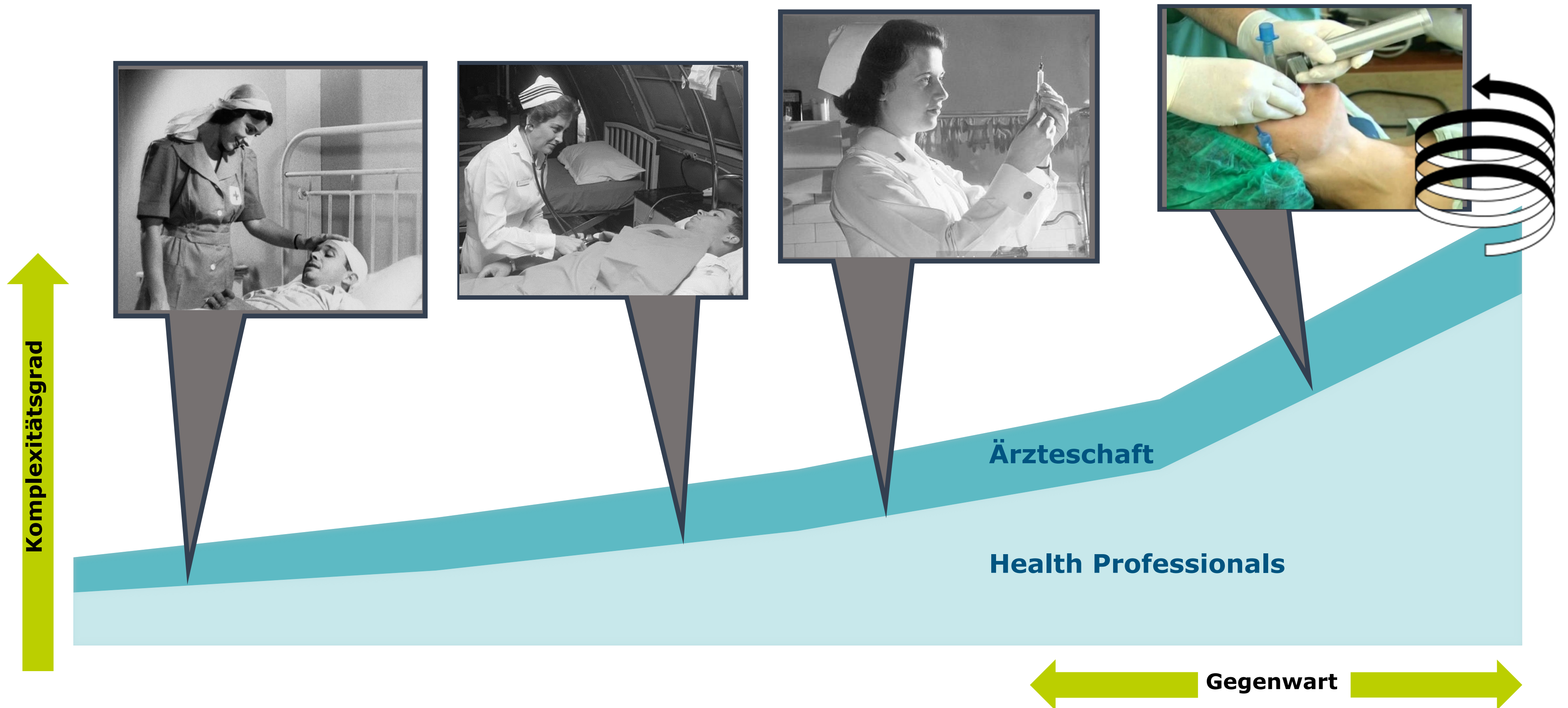


KANTONSSPITAL WINTERTHUR

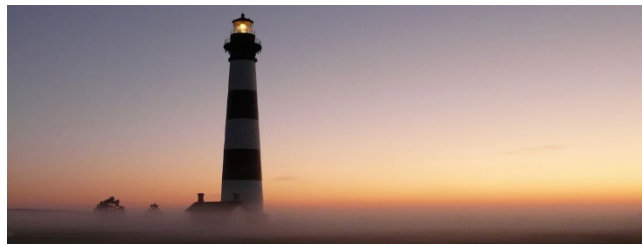
Inhalt

1. Wie ist die **Nachfrage** nach Advanced Health Professionals im Spital **entstanden**?
2. **Voraussetzung** für die Schaffung von AP Rollen in einem Spital
3. **Umsetzung** neuer Rollen für die Ergotherapie. "How to AP?"
4. **Hypothesen** zu AP Rollen im KSW und der aktuelle Stand der Erkenntnis
5. **Ausblick** und Visionen

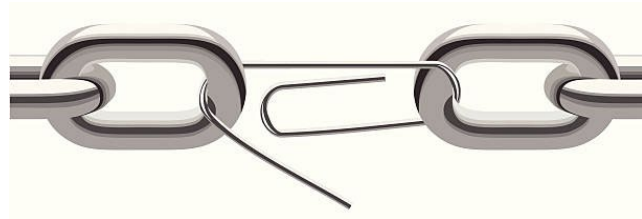
Wie ist die Nachfrage nach Advanced HPs im Spital entstanden



Voraussetzungen für die Schaffung von AP-Rollen in einem Spital



Leuchttürme definieren (aus der Bedeutungslosigkeit auftauchen)



Solide **Basisarbeit** (das schwächste Glied stärken)



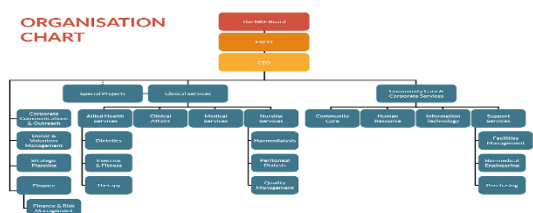
Anteil **Master- und PhD-Absolventen** erhöhen (akademische Titel öffnen Türen)

ResearchGate

Forschungsboutcome generieren und kommunizieren (Impact factor als Einheitswährung im Spital)



Beziehung zum ärztlichen Kader pflegen (auch Ärzte arbeiten am liebsten mit Menschen die sie mögen)

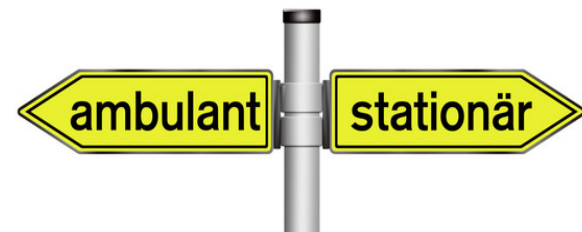


Prominente Position im **Organigramm** erlangen (ein Spital ist immer noch sehr hierarchisch, Macht ist hilfreich)

Umsetzung neuer Rollen für die Ergotherapie. How to AP?



Denn Ball **ins Spiel** bringen (Ein Arzt bittet nicht um Unterstützung)



Primär **ambulante** Bereiche mit kleinen interprofessionellen Teams wählen (Kräfte bündeln, nicht verzetteln)



Klarer **Bezug** zur Ergotherapie (sind wir die richtigen HPs für diese erweiterte Rolle?)



Bewährte Kompetenzerweiterungen **verbindlich verankern** (implizites Vertrauen ist ok, explizite Zusicherungen halten lä



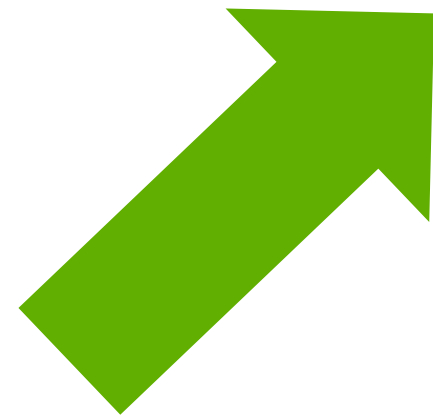
Klumpenrisiko bei den AP-Therapeuten vermeiden (neue Kompetenzmodelle auf mehrere Therapeuteschultern verteilen



Gemeinsam mit der Pflege und anderen Therapien eine **AP-Strategie** im Haus lancieren (eine gemeinsame AP-Welle erzeu

Hypothesen zu AP-Rollen im Institut für Therapien und Rehabilitation im KSW

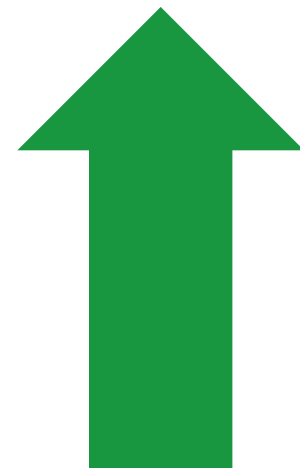
**Verbesserte
Versorgungsqualität**



Schwierig messbar,
Hinweise vorhanden

Eher bestätigt

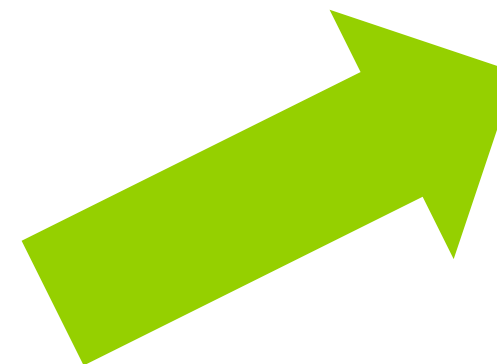
**Verbesserte
Patientenzufrieden-
heit**



Patientenbefragungen
ergeben ein deutliches
Bild

Bestätigt

**Job Enrichment
für die
Therapeut*innen**



Mitarbeiterbefragungen zeigen
auch negative Aspekte
(Überforderung, Druck durch
Verantwortung)

**Bestätigt, aber nicht
uneingeschränkt**

**Reduktion der
Gesundheitskosten**



Erfassung der Gesamtkosten eines
Patienten sehr aufwändig.
Vorhandene Daten aus dem KSW
zeigen (noch) einen Kostenanstieg

(Noch) nicht bestätigt

Ausblick, Visionen?

Bestehende AP-Modelle im KSW festigen (den AP Standard erhöhen, **nicht hypertrophieren und verwässern**)

Erfolgreiche AP Modelle **auf weitere Spitäler ausdehnen**

Begleitforschung von CH-AP Modellen betreiben (ZHAW)

Weiterbildungsstandards für CH-AP definieren und anbieten

Swiss-AP als national bekanntes Qualitätslabel einführen (keine Angst vor Eliten, Swiss-AP werden nur die Besten)

Aufnahme in **nationale Behandlungspfade und Guidelines** der Ärzteschaft (z.B. FMH-Empfehlungen)





Erfolgreiche AP-Modelle im Institut für Therapien und Rehabilitation im KSW

Orthopädie

PMOP – Perioperatives Management in der Orthopädie durch die Physiotherapie



Rheumatologie

Ambulanter Erstkontakt durch PT nach Dossiertrriage durch den Chefarzt



Pneumologie

Ambulantes Management im häuslichen Umfeld bei schwerwiegender COPD



Rollenerweiterungen in der Physiotherapie (APP)

Wie angehen?

1. Akzeptieren

Die Spezialisierung schreitet voran

- Das Gesundheitssystem braucht unsere Hilfe
- Ärzte können morgen nicht mehr die Aufgaben von gestern ausführen
- Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen verlangt nach einer effizienteren Allokation der Personalressourcen

2. Positionieren

Die Physiotherapie muss sich positionieren

- Bezüglich der Spezialisierung sind wir im Rückstand
- Festhalten am Generalistentum verzögert die notwendigen Entwicklungen
- Wissenschaftlicher Outcome muss erhöht werden
- Therapieportfolio muss sich an wissenschaftlichen Evidenzen orientieren
- Akademische Titel müssen angestrebt werden

3. Agieren

Rollenerweiterungsmodelle müssen proaktiv von der Physiotherapie ausgearbeitet werden

- Wo stehen wir in der Pole-Position wenn es um die Entlastung der Ärzteschaft geht
- Wo bieten wir einen Mehrwert zur ärztlichen Perspektive
- Positiven Druck auf das System aufbauen