



## ***Sports Physiotherapy Competencies and Standards 2005***

***Be Confident - Be Competent***  
***[www.SportsPhysiotherapyForAll.org](http://www.SportsPhysiotherapyForAll.org)***



*A Leonardo Da Vinci Funded Project*



- *International Federation of Sports Physiotherapy, contracting partner, The Netherlands*
- *Queen Margaret University College, coordinating partner, Scotland*
- *Facolta di Scienze della Formazione of the University of Genoa, Italy*
- *Faculdade de Motricidade Humana, Portugal*
- *Hogeschool van Utrecht, Faculteit Gezondheidszorg, The Netherlands*
- *National Sports Academy, Bulgaria*

**Autoren:**

Bulley, C., Donaghy, M., Coppoolse, R., Bizzini, M., van Cingel, R., DeCarlo, Dekker, L., M., Grant, M., Meeusen, R., Phillips, N., & Risberg, M.

**Unterstützende Berater:**

Berater:

de Bie, R., Ganchev, K., Goudswaard, J., Hullegie, W., Oliveira Marreiros Rolf, D., Myers, B., Sole, G., Testa, M., op het Veld, R., & Zito, G..

**Kerngruppe des SPA-Projekts:**

van Barneveld, B., Cabri, J., Tasheva, R., & Vercelli, G.

**SPA Website-Entwickler:**

Cano, V. & Rasdale, C.

**Referenz:**

Bulley, C., Donaghy, M., Coppoolse, R., Bizzini, M., van Cingel, R., DeCarlo, M., Dekker, L., Grant, M., Meeusen, R., Phillips, N., & Risberg, M. (2005) Sports Physiotherapy Competencies and Standards. Sports Physiotherapy For All Project. [online] URL: [www.SportsPhysiotherapyForAll.org/publications](http://www.SportsPhysiotherapyForAll.org/publications)

## Kurzfassung: Sportphysiotherapie-Kompetenzen und Standards 2005



Sportphysiotherapie ist in Kulturen, welche die Förderung einer aktiven Lebensführung und herausragender athletischer Leistungen anstreben, ein Fach mit wachsender Bedeutung. Dieses Dokument beinhaltet Kompetenzen und Standards, welche die professionellen Verhaltensweisen von Sportphysiotherapeuten in Europa beschreiben und die Hintergründe ihrer Entwicklung erklären.

Die Entwicklung von Kompetenzen und Standards stellt die erste Phase des Projekts Sports Physiotherapy for All (SPA) dar. Dieses aus dem Leonardo da Vinci-Programm finanzierte Projekt ist bestrebt, die Mobilität und die Anerkennung von Sportphysiotherapeuten in Europa, aber auch darüber hinaus zu fördern, sowie die sichere körperliche Betätigung und den Sport zu verbessern.

Kompetenzen und Standards beschreiben wirksame berufliche Verhaltensweisen, welche spezifisches Wissen, Kenntnisse und Haltungen in einem bestimmten Kontext integrieren (Ministry for Education, Culture and Science, Niederlande, 2002). Standards sind Leistungskriterien, welche die Ebene beschreiben, auf der Kompetenzen umgesetzt werden sollen. Die Kompetenzen und Standards wurden in mehreren Phasen entwickelt:

1. Sammlung und Inhaltsanalyse von internationalen Dokumenten, die sich auf Attribute und Ausbildung von Sportphysiotherapeuten beziehen, wo verfügbar.
2. Diskussion durch eine Expertengruppe und anschließende Vergleichsprüfung der in den Dokumenten enthaltenen Themen, und anschließende Benennung von Rollen und Verhaltensweisen von Sportphysiotherapeuten in Form von Kompetenzen durch den Forscher.
3. Interne und externe Prüfung und Überarbeitung der Kompetenzen über die SPA-Projekt-Webseite.
4. Annahme der Kompetenzen durch die Generalversammlung des Internationalen Sportphysiotherapie-Verbandes im Jahr 2004.
5. Entwicklung von Standards für jede Kompetenz, auf Grundlage der aus internationalen Dokumenten abgeleiteten Themen und der Diskussionen der Expertengruppe.
6. Strenges internes und externes Prüfungsverfahren und Überarbeitung der Standards.
7. Annahme der zusammengeführten Kompetenzen und Standards durch die Generalversammlung des Internationalen Sportphysiotherapieverbandes im Jahr 2005.

Dieses Verfahren führte zur Entwicklung von elf Kompetenzen, welche die auf Master-Ebene erwarteten Verhaltensweisen aufzeigen sollen. Die Standards wurden verfasst, um die spezifischen Fähigkeiten und Verhaltensweisen eines Sportphysiotherapeuten innerhalb eines definierten Kontexts zu beschreiben. Ein Prüfinstrumentarium wird zur Evaluierung der Kompetenzen und Standards entwickelt werden. Damit werden Sportphysiotherapeuten in die Lage versetzt, ihre Kompetenzen zu belegen und weitere Lernerfordernisse zu benennen.

Sportphysiotherapeutische Kompetenzen und Standards dienen allen Beteiligten, von beruflichen Regulierungsgremien über Sportorganisationen und Komitees bis hin zu Arbeitgebern und Bildungseinrichtungen, sowie Athleten aller Leistungs- und Befähigungsgruppen als Richtschnur. Sie bieten eine Grundlage für die Entwicklung von Politiken, ermöglichen Maßnahmen der Qualitätssicherung, und fördern die individuelle berufliche Entwicklung.



A Leonardo Da Vinci Funded Project

## Inhalt

<b>Kurzfassung</b> .....	3
<b>Abschnitt 1: Einführung</b> .....	8
1.1    Teilnahme an Sport und körperlicher Betätigung in Europa.....	8
1.2    Verletzungen durch Sport und körperliche Betätigung .....	8
1.3    Prävention von durch Sport und körperliche Betätigung verursachten Verletzungen .....	9
1.4    Physiotherapie in Europa.....	9
1.5    Physiotherapie und Spezialisierung .....	10
1.6    Spezialisierung in Sportphysiotherapie .....	10
1.7    Berufliche Mobilität in Europa.....	11
1.8    Das höhere Bildungswesen Europa... ..	11
1.9    Das Sports-Physiotherapy for All Project .....	12
<b>Abschnitt 2: Das Benchmarking-Verfahren</b> .....	14
2.1    Was ist Benchmarking? .....	14
2.2    Kompetenzen und Standards.....	15
2.3    Kompetenzen und Standards für die Physiotherapie.....	17
2.4    Kompetenzen und Standards für die Sportphysiotherapie.....	18
2.4.1    Verwendungsarten und Einflüsse auf das Benchmark- Statement.....	18
2.5    Entwicklung des Benchmark-Statements.....	18
2.6    Entwicklung der Kompetenzen in der Sportphysiotherapie.....	
2.6.1 <i>Kompetenzbereiche</i> .....	19
2.6.2 <i>Konstruktion der Kompetenzen</i> .....	22
2.6.3 <i>Sammlung und Analyse internationaler Dokumente</i> .....	22
2.6.4 <i>Auswahl spezifischer Kompetenzen</i> .....	23
2.6.5 <i>Prüfung und Überarbeitung</i> .....	27

2.7	Sportphysiotherapie-Standards: Entwicklung .....	27
2.7.1	<i>Rahmen der Sportphysiotherapie-Standards</i> .....	28
2.7.2	<i>Sportphysiotherapie-Standards: Inhalt</i> .....	30
2.8	Entwicklung der Kompetenzen und Standards.....	31
<b>Abschnitt 3: Definition and Beschreibung des Sportphysiotherapeuten</b> .....		32
3.1	Sportphysiotherapeut: Eine Definition .....	32
3.2	Sportphysiotherapeut: Eine Beschreibung.. ..	32
<b>Abschnitt 4: Kompetenzen und Standards der Sportphysiotherapie..</b>		34
4.1	Management des Patienten/Klienten.....	35
1	<i>Verletzungsprävention</i> .....	36
2	<i>Akute Intervention</i> .....	39
3	<i>Rehabilitation</i> .....	43
4	<i>Leistungsverbesserung</i> .. ..	47
4.2	Berater/Manager des Patienten/Klienten.....	49
5	<i>Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung</i> .....	50
4.3	Professionelle Führungskraft/Manager des Patienten/Klienten .....	53
6	<i>Lebenslanges Lernen</i> .....	54
7	<i>Professionalität und Management</i> .....	56
4.4	Innovator / Manager des Patienten/Klienten.....	59
8	<i>Mitwirkung an der Forschung</i> .....	60
4.5	Innovator / Professionelle Führungskraft .....	62
9	<i>Verbreitung der Best Practice</i> .....	63
4.6	Innovator / Berater .....	66
10	<i>Erweiterung der Praxis durch Innovation</i> .....	67
4.7	Professionelle Führungskraft / Berater.....	70
11	<i>Förderung von Fairplay und Anti-Doping-Praktiken</i> .....	71
<b>Abschnitt 5: Zukünftige Entwicklungen im Benchmarking-Verfahren</b> .....		74

**Quellen**..... 75

**Glossar**..... 78

**Anhänge** ..... 84

Anhang 1: Mitwirkende Institutionen und Personen des Sports Physiotherapy for All-Projekts und ihre Rollen ..... 82

Anhang 2: Eine Beschreibung der Master-Ebene ..... 85  
Auszug aus "An Introduction to the Scottish Credit and Qualifications Framework: 2<sup>nd</sup> Edition": SCQF Level 11 (S. 36)

Anhang 3: für die Auswahl der Kompetenzen analysierte Dokumente ..... 87

Anhang 4: Zusammenfassung der Themen, die zu jeder Kompetenz beitragen und Position im Kompetenzmodell ..... 89

**Danksagungen** .....93

**Abbildungen**

Abbildung 1: Flussdiagramm der Verbindungen zwischen Benchmark-Statements, Ausbildungsprogrammen und Beteiligten ..... 15

Abbildung 2: Physiotherapie-Kompetenzmodell auf Master-Ebene..... 20

Abbildung 3: Sportphysiotherapie-Kompetenzbereiche innerhalb des Physiotherapie-Kompetenzmodells auf Master-Ebene ..... 25

Abbildung 4: Rahmen der Sportphysiotherapie-Standards ..... 28

## **Abschnitt 1: Einführung**

### 1.1 Teilnahme an Sport und körperlicher Betätigung in Europa

Es ist bekannt, dass eine aktive Lebensführung Schutz gegen eine Reihe von Gesundheitsrisiken wie Herzkrankheiten, Diabetes, Depression oder Krebs bieten kann. Regelmäßige körperliche Betätigung wirkt sich auch positiv auf das psychische Wohlbefinden aus (Department of Health, 2004; National Institute for Clinical Excellence, 2004; World Health Organisation (WHO), 2003a; United States Department of Health and Human Services, 1996). Neben dem individuellen Nutzen gibt es immer mehr Belege dafür, dass eine aktive Lebensführung wirtschaftlichen Nutzen abwirft, wie etwa verminderte Krankenstände und erhöhte Arbeitsproduktivität (WHO, 2003b).

Trotz dieses Nutzens sind viele Menschen nicht regelmäßig aktiv, weshalb internationale Initiativen zur Förderung von Sport und Körperübungen eingeleitet wurden<sup>1</sup> (WHO, 2004; WHO 2003c). Dieses Dokument bezieht sich auf Athleten aller Leistungsstufen und beinhaltet alle, die an Sport<sup>1</sup>, Körperübungen<sup>1</sup> und regelmäßiger körperlicher Betätigung<sup>1</sup> teilnehmen.

Neben der erhofften Zunahme von körperlicher Betätigung, Gesundheit und Produktivität kommt es allerdings zu unerwünschten Nebenwirkungen wie etwa Sportverletzungen<sup>1</sup> (Petridou, 2001).

1: Definition siehe Glossar

### 1.1 Verletzungen durch Sport und körperliche Betätigung

Sport und körperliche Betätigung in der Freizeit werden immer beliebter und die entsprechenden Verletzungen und Krankheiten nehmen zu. Eine Analyse der US National Health Interview Survey schätzt, dass jährlich sieben Millionen Amerikaner wegen Sportverletzungen medizinisch behandelt werden (Conn *et. al*, 2003).

Eine neuere Erhebung über Sportverletzungen in den Ländern der Europäischen Union (EU) schätzt, dass jährlich etwa 60 von 1000 sportlich Aktiven medizinische Betreuung aufgrund von Sportverletzungen benötigen; darüber hinaus führen Sportverletzungen bei Athleten zu 700 Todesfällen und 700.000 in Spitalsaufnahmen. Die damit verbundenen Kosten innerhalb der EU werden auf zehn Milliarden Euro pro Jahr geschätzt (Petridou, 2001).

Wenn Sport und körperliche Betätigung zunehmen, ist es wahrscheinlich, dass es zu einer erhöhten Inzidenz entsprechender Verletzungen und Krankheiten kommt. Daher wird verstärkt auf Verletzungsprävention und auf erkenntnisbasierte Behandlung gesetzt (Petridou, 2001).



## 1.2 Prävention von durch Sport und körperliche Betätigung verursachten Verletzungen

Die Prävention von Sportverletzungen umfasst primäre, sekundäre und tertiäre Strategien. Primäre Prävention zielt darauf ab, das Auftreten von Verletzungen zu verhindern, sekundäre Prävention konzentriert sich auf die optimale Behandlung der Verletzung, um nachhaltigen Schaden zu verhindern, und tertiäre Strategien versuchen, einem erneuten Auftreten der Verletzung vorzubeugen (Petridou, 2001).

Physiotherapeuten können in allen drei Phasen Beiträge leisten.

## 1.3 Physiotherapie in Europa

Eine Beschreibung von Physiotherapie<sup>1</sup> ist im European Physiotherapy Benchmark Statement enthalten, welches von der europäischen Region des Weltverbandes für Physiotherapie im Jahr 2003 angenommen wurde (ER-WCPT, 2003).

Diesem Dokument zufolge sind Physiotherapeuten unabhängige, selbständige Fachkräfte, die die erste Ansprechperson eines Patienten oder Klienten sein können und oft im Rahmen eines multidisziplinären Teams arbeiten. Sie führen Clinical Reasoning durch und verfügen über Kenntnisse der neuesten Forschung, um "bestehende oder potenzielle Beeinträchtigungen, Funktionsbeschränkungen, Fähigkeiten oder Behinderungen" zu diagnostizieren, "welche die physiotherapeutische Intervention leiten" (ER-WCPT, 2003: S. 10). Darüber hinaus bilden und beraten Physiotherapeuten die breitere Öffentlichkeit, aber auch spezifische Gruppen.

Die Praxis von Physiotherapeuten umfasst eine breite Palette von Klientengruppen, Kontexten und Interventionsarten. Gerade diese Vielfalt an Praxen, die dieser sich noch entwickelnde Berufszweig aufweist, hat dazu geführt, dass viele sich auf einen spezifischen klinischen Bereich konzentrieren.

1: Definition siehe Glossar

## 1.4 Physiotherapie und Spezialisierung<sup>1</sup>

Die "Komplexität und Breite" der Berufspraxis von Physiotherapeuten hat so zugenommen, dass sie über den Umfang der Allgemeinpraxis hinaus geht (Bennett & Grant, 2004, S. 4). Berufliche Fortbildung ist mittlerweile eine Voraussetzung für die Sicherung der Dienstleistungsqualität und ist zu einer beruflichen Verantwortung geworden (Donaghy & Gosling, 1999).

Mit der Zunahme der Breite und Tiefe des Wissens und der Kenntnisse in diesem Beruf sind auch die Möglichkeiten der klinischen und akademischen Weiterbildung gestiegen. Ein einzelner Physiotherapeut kann nicht in der ganzen Breite der klinischen Fachbereiche tiefgehendes Wissen und Kenntnisse erwerben, und Absolventen müssen daher im Zuge ihrer Berufslaufbahn Auswahlen treffen. Schrittweise kommt es zu einer Entwicklung von fortgeschrittenen Kenntnissen und detailliertem Wissen in einem bestimmten Bereich. Ein solcher Bereich ist die Sportphysiotherapie.

1: Definition siehe Glossar

## 1.5 Spezialisierung in Sportphysiotherapie

Sportphysiotherapie wird heute in vielen Ländern als Fachbereich anerkannt. Interessenvertretungen und Verbände sind entstanden, welche ihre Mitglieder vertreten und Ausbildungsmöglichkeiten anbieten um eine gute Berufspraxis sicherzustellen (Donaghy & Gosling, 1999).

Im Jahr 2000 wurde der Internationale Sportphysiotherapie-Verband gegründet, um die verschiedenen nationalen Sportphysiotherapie-Organisationen miteinander zu verbinden (IFSP, 2000). Sein Leitbild lautet wie folgt:

*“Die IFSP ist ein weltweiter Verband, der als Untergruppe des Weltverbandes für Physiotherapie (World Confederation for Physical Therapy, WCPT) anerkannt ist und nationale Sportphysiotherapie-Organisationen vertritt. Die Tätigkeit der IFSP gilt den Mitgliedsorganisationen und deren individuellen Mitgliedern und unterstützt diese in ihrem Dienst an Athleten aller Alters- und Befähigungsgruppen durch Bildung, Forschung, Praxis und klinische Spezialisierung auf höchstem Niveau. Es ist die Absicht der IFSP, eine internationale Ressource für Sportphysiotherapeuten zu bilden, und die Sportphysiotherapie durch das Internationale Olympische Komitee (IOC), internationale Sportverbände (ISF's) und andere Berufsorganisationen zu fördern.”*

Sport wird oft in einem internationalen Kontext betrieben, insbesondere bei Wettkämpfen auf hohem Niveau. Sportphysiotherapie hat daher eine internationale Dimension und Sportphysiotherapeuten reisen im Zuge ihrer Berufsausübung häufig mit einzelnen Athleten, Gruppen oder Teams. Die Fähigkeit, in verschiedenen Ländern zu arbeiten ist daher von Bedeutung.

## 1.6 Berufliche Mobilität in Europa

Die Bologna-Erklärung hat das Ziel, sicherzustellen, dass alle Europäer das Recht haben, in jedem anderen Mitgliedsstaat zu arbeiten. Die Mitgliedsstaaten fördern aktiv die internationale Mobilität und stellen dazu fest dass "Leben, Studieren und Arbeiten in anderen Ländern einen wesentlichen Beitrag zur interkulturellen Verständigung" leistet. (Learning, Teaching and Support Network: LTSN, 2004; Europa, 2004a, b)

Arbeit, welche eine universitäre Ausbildung auf Diplom- oder Postgraduiertenniveau erfordert, hängt von Bildungsprozessen ab; diese versuchen, jenen Typ von Fachkraft "aufzubauen", der für eine bestimmte Aufgabe gebraucht wird. Die Arbeit von Physiotherapeuten ist in ganz Europa von ähnlicher Art, spiegelt jedoch einige kulturspezifische Herangehensweisen und Anforderungen von Arbeitgebern wieder (European Physiotherapy Benchmark Statement: ER-WCPT, 2003a).

Physiotherapie ist ein Beruf, der nationale Regelungen erfordert, um eine sichere und wirksame Praxis in jedem kulturellen Kontext sicherzustellen. Nationale Organisationen sind dafür verantwortlich, zu gewährleisten, dass Physiotherapeuten, die in dem betreffenden Land arbeiten möchten über eine den geltenden Standards entsprechende Ausbildung verfügen. Dies kann sowohl für die Organisation als auch für den Physiotherapeuten ein zeitraubender Prozess sein. Die Erhöhung der beruflichen Mobilität von Sportphysiotherapeuten in Europa kann durch einige Veränderungen in der Postgraduierten-Ausbildung erfolgen.

## 1.7 Das höhere Bildungswesen in Europa

Europäische Regierungen haben begonnen, Veränderungen in höheren Bildungseinrichtungen einzuleiten, um einen europäischen Raum für höhere Bildung zu schaffen. Dies wird dazu führen, dass Qualifikationen auf Diplom- und Postgraduierten-Niveau leichter vergleichbar sein werden, wobei eine Fülle an kultureller Vielfalt erhalten bleibt (LTSN, 2004).

Im Laufe der Zeit soll die Förderung der Konvergenz im höheren Bildungsbereich es immer mehr Fachkräften ermöglichen, ihre Berufslaufbahn in ganz Europa zu absolvieren. Dieses Ziel führte zur Entwicklung des Sports Physiotherapy for All-Projekts.

## 1.8 Das Sports Physiotherapy for All-Projekt

Das Sports Physiotherapy for All-Projekt (SPA) ist in einem Klima entstanden, in welchem ein erhöhter Bedarf an der Förderung der folgenden Faktoren deutlich wurde:

- Mobilität und Anerkennung von Sportphysiotherapeuten in Europa und darüber hinaus;
- Sichere Teilnahme an körperlicher Betätigung und Sport für Europäer durch die Entwicklung von:
  - Europäischen Kompetenzen<sup>1</sup> und Standards<sup>1</sup> für Sportphysiotherapeuten;
  - Ein im europäischen Kontext evaluiertes Prüfinstrumentarium<sup>1</sup>;
  - Ein Verhaltenskodex für ethisches Verhalten im Zusammenhang mit Doping<sup>1</sup>;
  - Eine Webseite, die als Schnittstelle zwischen Forschung, Praxis, Ausbildung und Beschäftigung bietet;
  - Eine interaktive Webseite für berufliche Fortbildung; und
  - Eine Informationsressource für den öffentlichen Zugang zu Sportphysiotherapie

Berufliche Mobilität macht es erforderlich, dass Arbeitgeber und Regulierungskörperschaften in der ganzen EU wissen, was von einem Physiotherapeuten zu erwarten ist. Dies erfordert eine Beschreibung ihrer Fähigkeiten und der Ebene, auf der sie arbeiten können (Kompetenzen und Standards).

Explizite Leitlinien zu diesen Fragen ermöglichen die Entwicklung einer Ausbildungslinie und einer klaren Richtung für die berufliche Fortentwicklung für Physiotherapeuten. Das Prüfinstrumentarium wird eine Qualitätsbeurteilung dieser Prozesse ermöglichen und wird im Zuge des Projekts auf seine Wirksamkeit getestet werden.

Leitlinien, die sich auf die Kenntnisse und Attribute von Sportphysiotherapeuten beziehen, auch auf Anti-Doping-Verhalten, und die Informationsressourcen der Webseite dienen zwei wesentlichen Zwecken: sie geben den Beteiligten Aufschluss über das Können eines Sportphysiotherapeuten und ermöglichen die Entwicklung von Sportphysiotherapeuten im europäischen Kontext.

Das SPA-Projekt ist das Ergebnis einer Zusammenarbeit zwischen der IFSP und fünf höheren Bildungseinrichtungen aus verschiedenen europäischen Regionen. Vertreter dieser sechs Organisationen bilden die Kerngruppe<sup>1</sup> des SPA-Projekts. Das Projekt kooperiert mit einer Reihe internationaler Partner: dem Weltverband für Physiotherapie, elf Mitgliedsorganisationen der IFSP, dem bulgarischen und dem niederländischen Olympischen Komitee, dem bulgarischen Verband "Sport für Alle", dem portugiesischen nationalen Sportinstitut, sowie dem Basketball- als auch dem Rugby-Verband.

<sup>1</sup>Das Projekt wird von Forschern, Spezialisten<sup>1</sup>, Experten<sup>1</sup> und Beratern<sup>1</sup> aus den Bereichen Sportphysiotherapie und Bildung unterstützt. Weltweite Beiträge von Sportphysiotherapeuten, Organisationen, Experten und Beratern wurden eingeholt, in der Hoffnung, dass dieses Dokument international wirksam werden wird. Eine vollständige Auflistung aller Teilnehmer ist im Anhang 1 enthalten, die Definitionen ihrer Rollen finden sich im Glossar.

Dieses Dokument ist die erste Stufe dieses Prozesses und führt Kompetenzen und Standards für die Sportphysiotherapie ein. Die Entwicklung dieses Prozesses wird erklärt, Kompetenzen und Standards werden umrissen, und am Ende werden die nächsten Stufen des Projekts vorgestellt.

1: Definition siehe Glossar

## Abschnitt 2: Das Benchmarking-Verfahren

### 2.1 Was ist Benchmarking?

Benchmark-Statements beschreiben die Attribute<sup>1</sup>, die von einer Person mit einer bestimmten Qualifikation oder einem bestimmten Titel erwartet werden können. Diese Beschreibungen werden häufig von Berufsverbänden verwendet, die aufgefordert wurden, ihr Können in Zusammenarbeit mit dem Bildungswesen zu benchmarken. Dies führt zu einer verbesserten Verständigung zwischen Studenten, Lehrpersonen, Fachkräften und Arbeitgebern (Quality Assurance Agency for Higher Education: QAA, 2004a).

1: Definition siehe Glossar

### 2.2 Kompetenzen und Standards

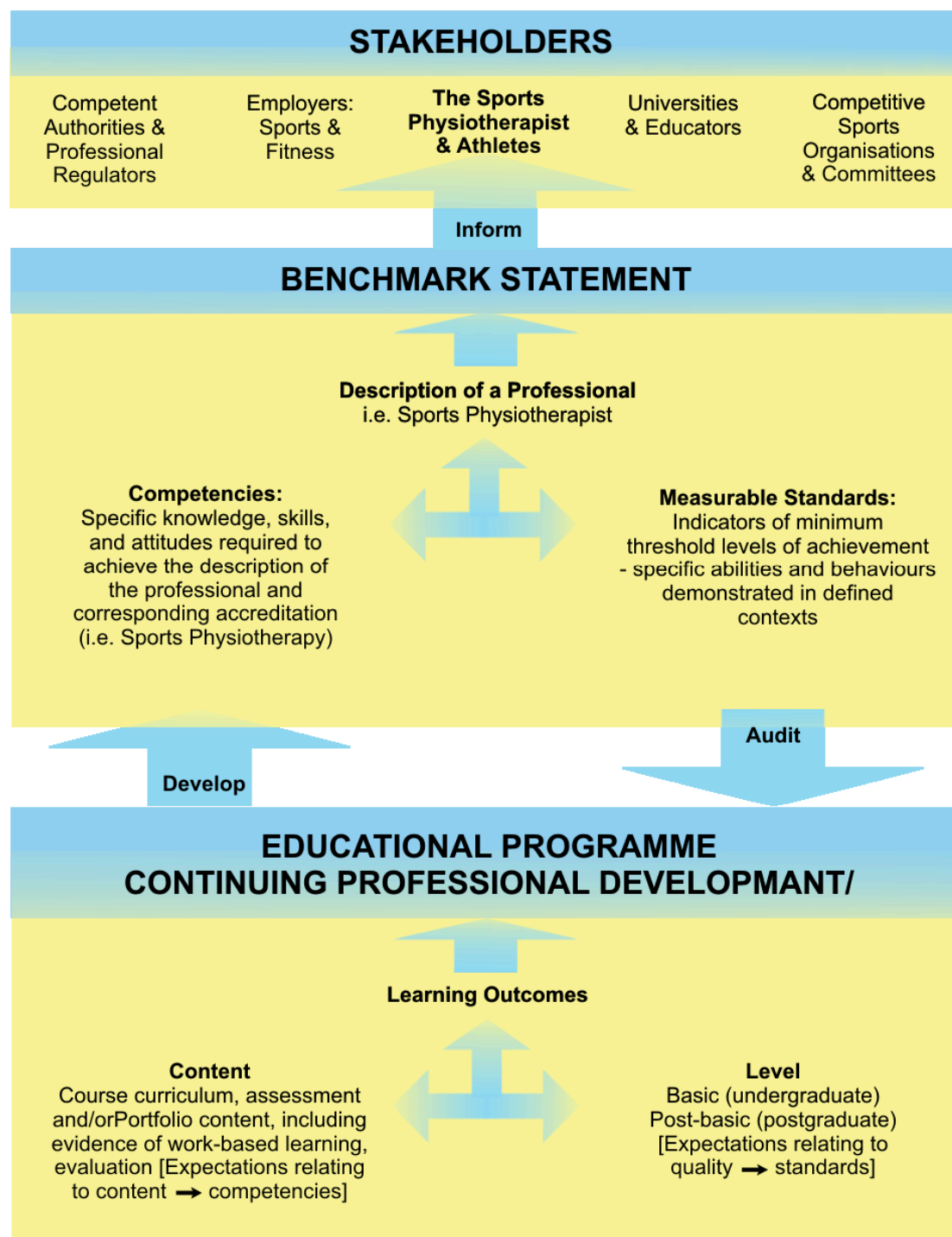
Die Fähigkeiten, die von einer Fachkraft gefordert werden, werden im Weiteren als Kompetenzen und Standards definiert.

Kompetenz-Erklärungen beschreiben wirksames berufliches Verhalten, das spezifisches Wissen, Kenntnisse und Haltungen innerhalb eines bestimmten Kontexts integriert (Ministry for Education, Culture and Science; Netherlands, 2002).

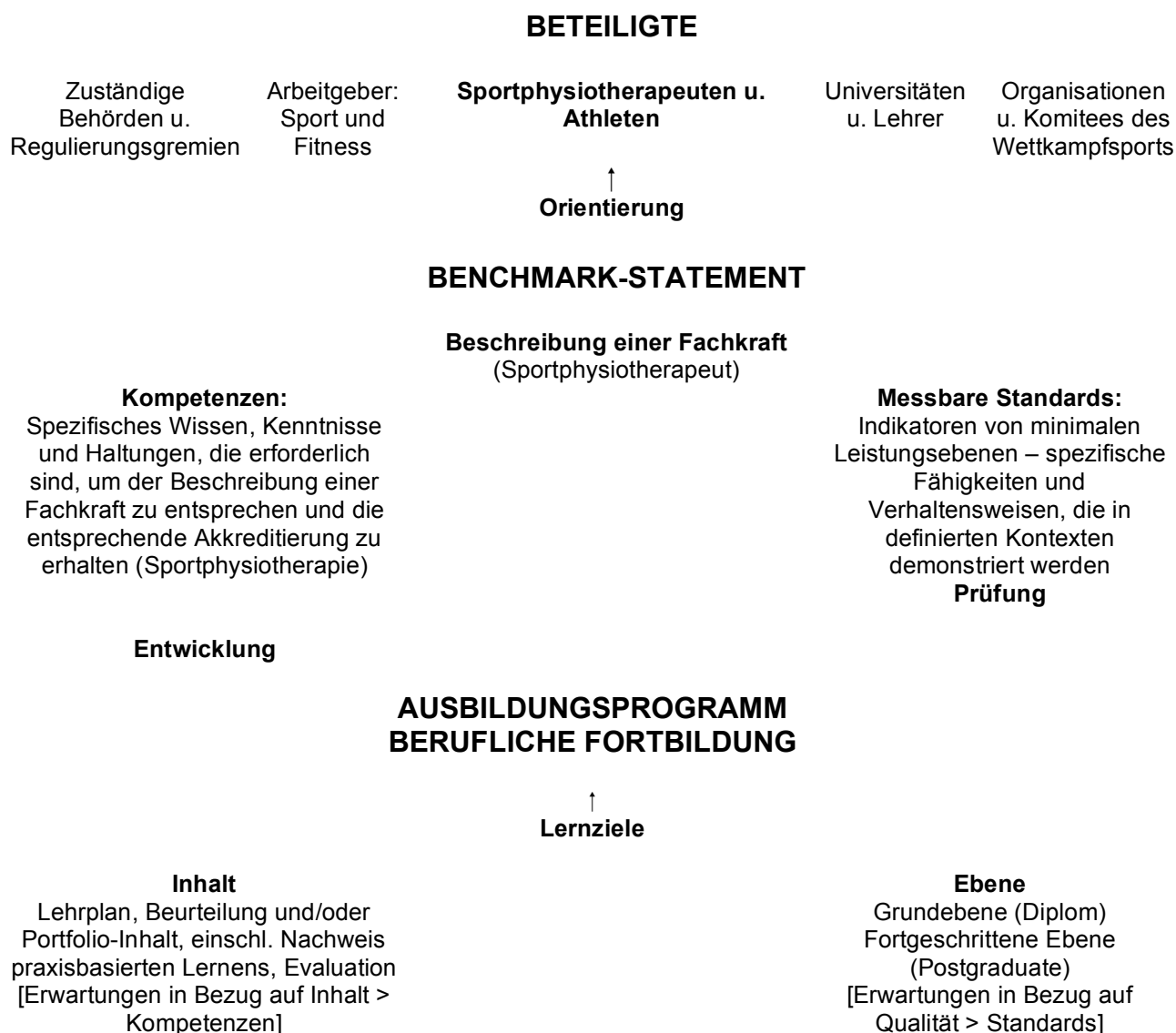
Standards sind Leistungskriterien; sie beschreiben das Minimum an Können, das von einer Fachkraft erwartet werden kann (ER-WCPT, 2003a; LTSN, 2004; QAA, 2004a).

Die Struktur des Benchmarking ist in Abbildung 1 dargestellt, wobei die Box im Zentrum die Kompetenzen und Standards enthält. Definitionen sind im Glossar zu finden.

**Figure 1: Flow Chart Illustrating the Inter-Connections Relating to Benchmark Statements, Educational Programmes and Stakeholders**



**Abbildung 1: Flussdiagramm der Verbindungen zwischen Benchmark-Statements, Ausbildungsprogrammen und Beteiligten**





### 2.3 Kompetenzen und Standards für die Physiotherapie

Im Umfeld der Physiotherapie ist im Zusammenhang mit dem Benchmarking-Prozess bereits viel Arbeit geleistet worden. Die europäische Region des Weltverbandes für Physiotherapie reagierte auf die internationalen Ziele der internationalen Mobilität und Arbeitsfähigkeit durch die Entwicklung des European Physiotherapy Benchmark Statement, der Dienstleistungsstandards und des Prüfinstrumentariums (ER-WCPT, 2003a, b, c).

Diese Dokumente stellen die Kompetenzen und Standards, die von Personen erwartet werden, welche in Europa den Berufstitel Physiotherapeut führen, im Einzelnen dar.

### 2.4 Kompetenzen und Standards für die Sportphysiotherapie

Das SPA-Projekt ist bestrebt, auf bestehende Physiotherapie-spezifische Kompetenzen und Standards aufzubauen. Sportphysiotherapeuten arbeiten mit dem Berufstitel "Physiotherapeut" oder "physikalischer Therapeut" und sind daher angehalten, auf den von der europäischen Region des WCPT beschriebenen Ebenen kompetent zu sein (WCPT 2003a & b).

Eine Person, die sich als Sportphysiotherapeut bezeichnet, sollte es anstreben, spezifischere Kompetenzen auf einer höheren Funktionsebene zu entwickeln. Dieses Dokument erklärt das Verfahren der Auswahl und Definition dieser Kompetenzen und der damit verbundenen minimalen Ansprüche an das berufliche Verhalten.

### 2.4.1 Verwendungsarten und Einflüsse auf das Benchmark Statement

Die Funktion eines Benchmark-Statements wird in Abbildung 1 dargestellt.

Zuerst benötigt eine Person, die Sportphysiotherapeut werden will, eine Beschreibung dessen, was sie erreichen will und wie sie es erreichen will. Wie in der Einführung erklärt, erfordert eine Spezialisierung in Sportphysiotherapie einen weiteren Lernprozess, um ein berufliches Verhalten zu entwickeln, das spezifisches Wissen, Kenntnisse und Haltungen integriert.

Kompetenzen stellen die Ziele der Berufsausbildung dar, und zwar auf Ebenen, die in den Standards beschrieben werden. Beide zusammen ermöglichen die Entwicklung von angemessenen Lernzielen, welche die Grundlagen bilden, auf denen Ausbildungslehrgänge aufbauen. Indem die Lernergebnisse mit den Kompetenzen und Standards verglichen werden, können Lehrkräfte sicherstellen, dass Inhalt und Prüfmethode der Lehrgänge adäquat sind. Flexibilität und Innovation in der Bildungsentwicklung werden innerhalb eines allgemeinen Rahmens von Erwartungen angeregt (QAA 2004b).

Es muss möglich sein, den Umfang zu messen, in welchem Lernergebnisse in ausgebildeten Personen demonstriert werden, sodass eine laufende Qualitätsprüfung stattfinden kann. Zuständige Einrichtungen, etwa Berufsverbände und Regulierungsgremien, werden diese Information benötigen.

Die verschiedenen Beteiligten können dann darauf vertrauen, dass ein Sportphysiotherapeut auf bestimmten Ebenen kompetent ist und ein definiertes Expertenwissen mitbringt. Eine Reihe von Personen und Einrichtungen sind daran interessiert, etwa Arbeitgeber, Organisationen und Komitees des Wettkampfsports, und allen voran die Öffentlichkeit, zu der auch die Athleten gehören.

## 2.5 Die Entwicklung des Benchmark-Statements

An der Entwicklung beruflicher Standards und Kompetenzen sind oft verschiedene Einrichtungen beteiligt. Im Vereinigten Königreich haben die Qualitätssicherungsagentur für das höhere Bildungswesen und der Verband für Gesundheitsberufe berufliche Kompetenzen entwickelt, während die nationale Physiotherapie-Organisation Standards für die Praxis produziert hat (QAA, 2004b; Health Professions Council: HPC, 2003; Chartered Society of Physiotherapy: CSP, 2000 a, b, c).

Das SPA-Projekt bietet jedoch die einmalige Gelegenheit, alle Komponenten des Benchmark-Statements in einem einzigen linearen Prozess zu entwickeln. Dieses Dokument führt die Kompetenzen und Standards und ihre jeweilige Entwicklung im Einzelnen an.

Der Prozess der Entwicklung der Kompetenzen erfordert einen Rahmen, der Kommunikation und transparente Entscheidungsfindung ermöglicht. Dieser wird im nächsten Abschnitt beschrieben.

## 2.6 Entwicklung der Kompetenzen in der Sportphysiotherapie

Die Kompetenzen von Sportphysiotherapeuten sind so angelegt, dass sie die Attribute einer Master-Ebene beschreiben. Diese wurde vom Scottish Credit and Qualifications Framework (SCQF, 2003) ausführlich beschrieben, und der relevante Abschnitt ist im Anhang 2 enthalten.

Ein Rahmen für die Entwicklung der Kompetenzen wurde durch eine Diskussion der Kerngruppe der Projektpartner mit Experten im den Bereichen Sportphysiotherapie und Kompetenzentwicklung geschaffen. Dieser Rahmen ermöglichte die Auswahl von Kompetenzbereichen und die Bildung von Kompetenzbeschreibungen.

### 2.6.1 Kompetenzbereiche

Es gibt mehrere Modelle, die dazu dienen, den Prozess der Kompetenzdefinition zu erleichtern.

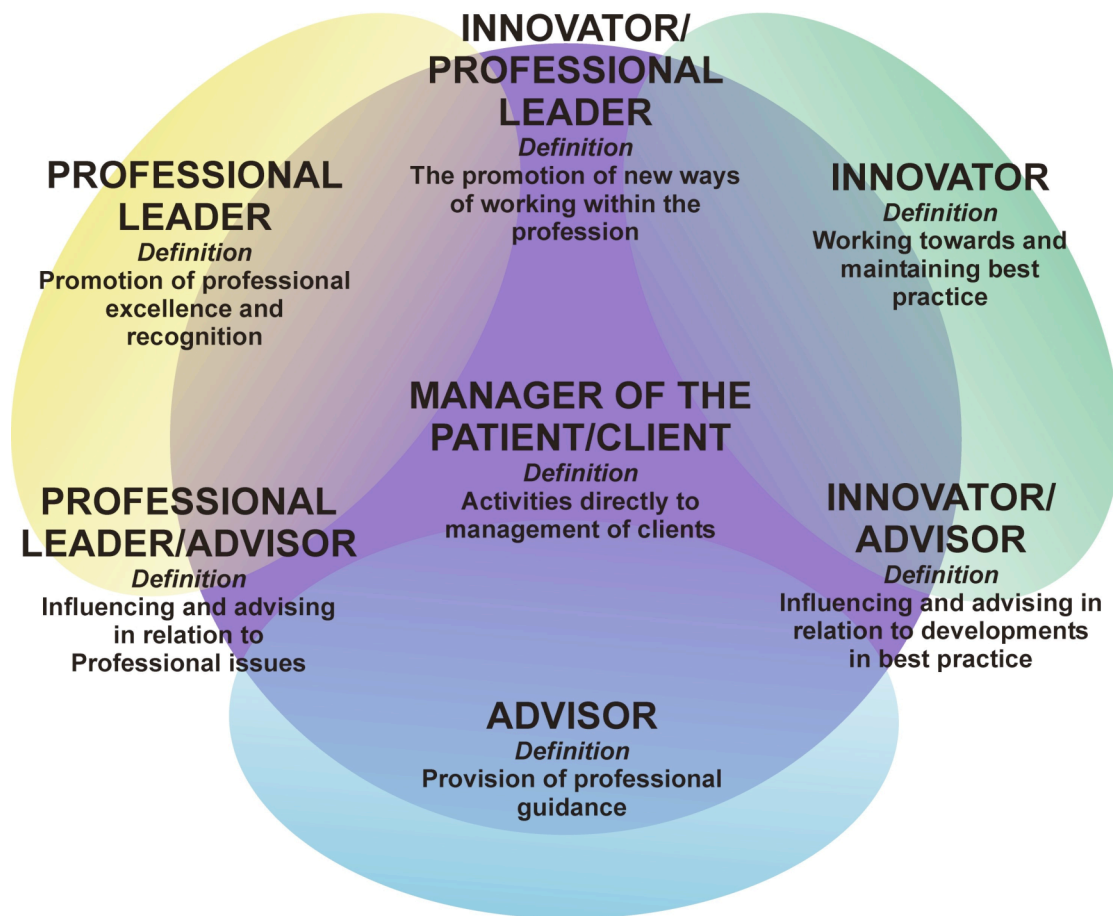
Eines dieser Modelle ist spezifisch für den Kontext der Physiotherapeuten-Ausbildung auf Master-Ebene entworfen worden (Coppoolse & Van den Heuvel, 2004). Es legt das Schwergewicht auf die beruflichen Rollen und ist bei Überlegungen über Sportphysiotherapie nützlich (Abbildung 2).

Dieses "Physiotherapie-Kompetenzmodell für die Master-Ebene" positioniert sämtliche Funktionsbereiche vor einer Hintergrundrolle, nämlich jener des "Managers des Patienten/Klienten". Der Physiotherapeut hat dabei mehrere Rollen, die sich sowohl mit dem Management des Patienten/Klienten als auch untereinander überschneiden. Diese Rollen sind: Innovator, professionelle Führungskraft, und Berater. Definitionen aller Rollen sind in Abbildung 2 enthalten.

Die Auswahl dieses Modells geht auf seine Klienten-zentrierte Herangehensweise zurück. Die umfassende Rolle des Physiotherapeuten rückt den Klienten in den Mittelpunkt der Entscheidungsfindung. Weitere Rollen zeigen die Ausdehnung der Kompetenzen des Physiotherapeuten in die Bereiche Führung, Beratung und Innovation. Dieses Modell veranschaulicht die Integration verschiedener Rollen, bietet aber auch eine Struktur für die Artikulation komplexer und spezialisierter Kompetenzen.

Die Kompetenzen wurden innerhalb jeder dieser Rollen sowie in Überschneidungsbereichen zwischen den Rollen entwickelt.

Figure 2: **Master's Level Physiotherapy Competency Model**



## Abbildung 2: **Physiotherapie-Kompetenzmodell auf Master-Ebene**

### **INNOVATOR / PROFESSIONELLE FÜHRUNGSKRAFT**

#### *Definition*

Die Förderung neuer  
Arbeitsformen innerhalb des  
Berufs

### **PROFESSIONELLE FÜHRUNGSKRAFT**

#### *Definition*

Förderung von  
hervorragenden  
Leistungen und  
Anerkennung

### **INNOVATOR**

#### *Definition*

Anstrebung und  
Erhaltung der Best  
Practice

### **MANAGER DES PATIENTEN/KLIENTEN**

#### *Definition*

Tätigkeiten, die unmittelbar  
mit dem Management von  
Klienten zu tun haben

### **PROFESSIONELLE FÜHRUNGSKRAFT / BERATER**

#### *Definition*

Einflussausübung und  
Beratung im  
Zusammenhang mit  
beruflichen Fragen

### **INNOVATOR / BERATER**

#### *Definition*

Einflussausübung  
und Beratung im  
Zusammenhang mit  
den Entwicklungen  
der Best Practice

### **BERATER**

#### *Definition*

Bereitstellung  
professioneller Orientierung

## 2.6.2 Konstruktion der Kompetenzen

Die Kompetenzen wurden innerhalb jedes Funktionsbereiches der Sportphysiotherapie gebildet, und beruhen auf dem Grundsatz, dass eine professionelles Kompetenz-Statement folgende Kriterien erfüllen muss:

- Dauerhaftigkeit (kein frühzeitige Veraltung)
- Spezifität (Klarheit und Eindeutigkeit)
- Interkonvektivität (Integration von Wissen, Kenntnissen und Haltungen)

(Ministry for Education, Culture and Science; Netherlands, 2002).

**Zusammenfassend beziehen sich Kompetenzen auf verschiedene berufliche Rollen, die für eine Spezialisierung in Sportphysiotherapie spezifisch sind und beruhen auf dem European Physiotherapy Benchmark Statement (ER-WCPT, 2003a). Jede Kompetenz zeigt ein wirksames Verhalten auf, das Wissen, Kenntnisse und Haltungen innerhalb einer spezifischen beruflichen Rolle oder eines spezifischen Kontexts integriert. Der nächste Abschnitt erklärt den Auswahlprozess für Kompetenzen innerhalb jeder Rolle.**

## 2.6.3 Sammlung und Analyse internationaler Dokumente

Der Prozess der Auswahl spezifischer Kompetenzen war streng und beinhaltete internationale Beiträge. Relevante internationale Dokumente wurden im Wege der IFSP-Mitgliedschaft gesucht und durch einen Forscher des SPA-Projekts analysiert. Dieser Prozess wird im Folgenden kurz beschrieben.

Mitgliedsorganisationen des internationalen Sportphysiotherapie-Verbands erklärten sich bereit, durch die Mithilfe bei der Informationsbeschaffung am SPA-Projekt mitzuwirken. Im Februar 2004 wurde ihnen ein Brief gesandt, in dem englischsprachige Kopien aller Informationen und Dokumente zu folgenden Punkten angefordert wurde:

- Leitlinien, welche die Praxis von Sportphysiotherapeuten beschreiben – Erklärungen, die Sportphysiotherapeuten in Bezug auf bestimmte Assessment- bzw. Behandlungsbereiche in verschiedenen sportlichen und klinischen Kontexten orientieren.
- Dokumente, welche die von Sportphysiotherapeuten geforderten Attribute und Kompetenzen beschreiben – Erklärungen, die sich auf die erwarteten Kenntnisse, auf fortgeschrittenes / spezialisiertes Wissen, sowie auf die Reichweite von Tätigkeiten und Haltungen beziehen.
- Standards für Sportphysiotherapeuten – Beschreibungen von qualitativen Minimalanforderungen, die im Zusammenhang mit verschiedenen von Sportphysiotherapeuten ausgeführten Kerntätigkeiten akzeptabel sind.

- Informationen aus Postgraduierten-Lehrgängen in Sportphysiotherapie – Zielsetzungen, Ziele und Lernziele in der Sportphysiotherapeutenausbildung, Status des Lehrgangs in Bezug auf Anerkennung oder Nicht-Anerkennung, Ebene des Lehrgangs – etwa Bakkalaureat oder Master (Grund- oder fortgeschrittene Ebene).

Weitere Informationen über Ausbildungsmaterialien wurden im Internet gesucht, etwa Modul-Deskriptoren, oder Information von etablierten Studiengängen. Eine Auflistung der erhaltenen und analysierten Dokumente ist in Anhang 3 enthalten.

Alle vor dem 15. Mai 2004 gesammelten Informationen wurden für den Gebrauch in einem zweitägigen Meeting der Expertengruppe inhaltlich analysiert. Themen wurden als Beschreibungen von Bereichen von Fachwissen, Verständnis, Kenntnissen und Haltungen definiert, die als für die sportphysiotherapeutische Ausbildung und Praxis als notwendig beschrieben werden. Internationale Ähnlichkeiten und Abweichungen wurden untersucht.

#### 2.6.4 Auswahl spezifischer Kompetenzen

Die Mitglieder der Expertengruppe waren an der ursprünglichen Auswahl von Bereichen für die Entwicklung von Kompetenzen beteiligt. Die aus dem Meeting hervorgegangenen Informationen wurden im Hinblick auf ihre Übereinstimmung mit bestehenden Themen analysiert. So wurde sichergestellt, dass kein Bereich der Sportphysiotherapie und internationaler Variationen vernachlässigt wurde.

Die Themen wurden durch Sportphysiotherapie-Experten gegengeprüft, um sicherzustellen, dass sie umfassend waren. Für die Zuordnung der einzelnen Themen zu Rollen innerhalb des Kompetenzen-Modells (Abb. 2) wurde eine Cut-and-Paste-Technik verwendet.

Verwandte Themen innerhalb jedes Modellbereichs wurden dann in Gruppen eingeteilt, um die Entwicklung der einzelnen Kompetenzen zu ermöglichen. Sobald ein Konsens hergestellt war, wurden die Kompetenz-Statements verfasst. Abbildung 3 enthält eine Zusammenfassung der Themen innerhalb jeder Kompetenz und zeigt ihre Position innerhalb des Modells an.

Ausführliche Diskussionen mit der Expertengruppe ermöglichten auch die Definitionen der für die Sportphysiotherapie charakteristischen Aspekte, durch welche diese sich von der allgemeinen physiotherapeutischen Praxis unterscheidet. Dies war eine Weiterentwicklung der bereits angenommenen IFSP-Definition (2001).

Eine detailliertere Beschreibung wurde angefertigt, um diese Beschreibung zu ergänzen.

Dieses Verfahren ermöglichte die Entwicklung von Kompetenzen auf der Grundlage von internationalen Dokumenten und Expertenmeinungen.



Figure 3: **Sports Physiotherapy Competency Areas Within the Master's Level Physiotherapy Competency Model**

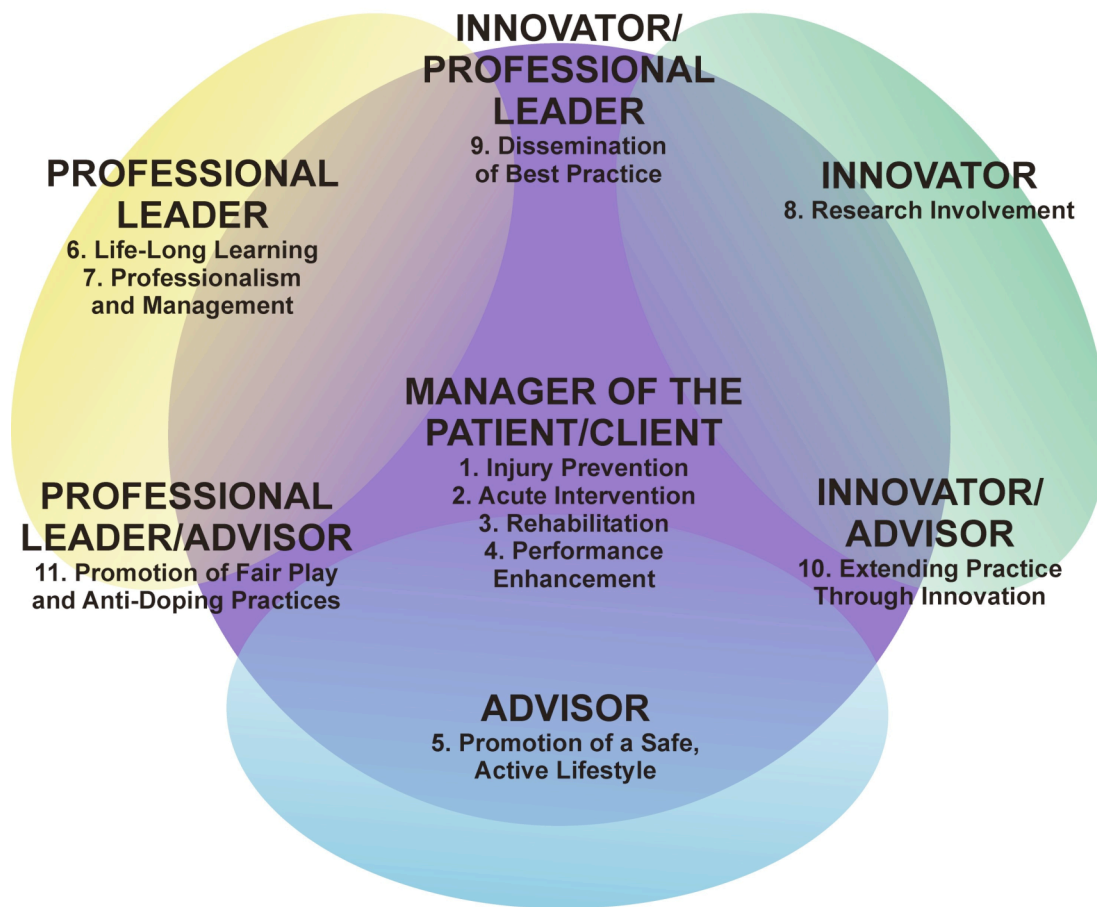


Abbildung 3: Sportphysiotherapie-Kompetenzbereiche innerhalb des Physiotherapie-Kompetenzmodells auf Master-Ebene

**INNOVATOR /  
PROFESSIONELLE  
FÜHRUNGSKRAFT**

9. Verbreitung der Best  
Practice

**PROFESSIONELLE  
FÜHRUNGSKRAFT**

6. Lebenslanges Lernen  
7. Professionalität und  
Management

**INNOVATOR**

8. Mitwirkung an der  
Forschung

**MANAGER DES PATIENTEN / KLIENTEN**

1. Verletzungsprävention  
2. Akute Intervention  
3. Rehabilitation  
4. Leistungsverbesserung

**PROFESSIONELLE  
FÜHRUNGSKRAFT /**

**BERATER**

11. Förderung von  
Fairplay und Anti-  
Doping-Praktiken

**INNOVATOR /  
BERATER**

10. Erweiterung der  
Praxis durch Innovation

**BERATER**

5. Förderung einer  
sicheren, aktiven  
Lebensführung

### 2.6.5 Prüfung und Überarbeitung

Das Kompetenz-Dokument war Gegenstand eines strengen internen und externen Prüfungs- und Überarbeitungsverfahrens:

- 1) der erste Entwurf war die Grundlage für ein gründliches internes Prüf- und Überarbeitungsverfahren über die SPA-Projektwebseite: Mitglieder der Kerngruppe, Experten, Berater und Spezialisten wurden eingeladen, die Kompetenzen zu kommentieren.
- 2) der zweite Entwurf bildete die Grundlage für ein gründliches externes Prüf- und Überarbeitungsverfahren über die SPA-Projektwebseite: alle Teilnehmer des SPA-Projekts und alle an der Sportphysiotherapie interessierten Personen und Einrichtungen wurde eingeladen, die Kompetenzen zu kommentieren.
- 3) der dritte und letzte Entwurf wurde der Vollversammlung 2004 des Internationalen Sportphysiotherapie-Verbandes in Estoril, Portugal, zur Annahme vorgelegt.

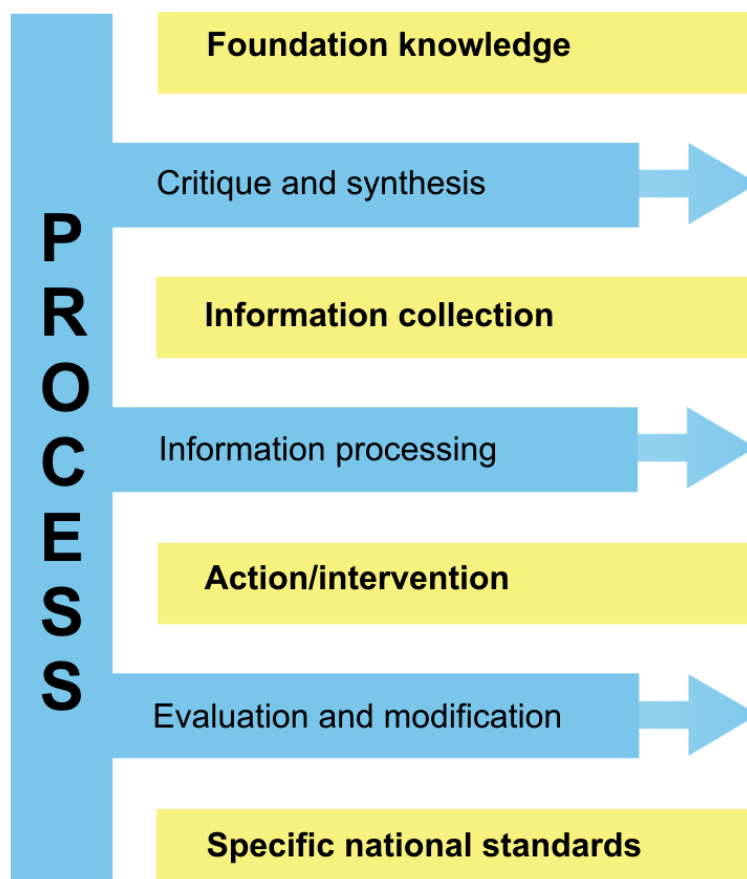
## 2.7 Sportphysiotherapie-Standards: Entwicklung

Während Kompetenzen Verhaltensweisen beschreiben, welche Wissen, Kenntnisse und Haltungen integrieren, zeigen Standards die Ebene an, auf welcher diese umgesetzt werden sollen. Sie beschreiben spezifische Fähigkeiten und Verhaltensweisen des Sportphysiotherapeuten innerhalb eines definierten Kontexts.

### 2.7.1 Der Rahmen für die Sportphysiotherapie-Standards

Die Standards werden als Komponenten eines Verfahrens beschrieben, das in Abbildung 4 dargestellt ist. Grundlagenwissen wird einer Kritik auf Master-Ebene unterzogen. Eine Synthese dieses Wissens wird als Orientierung für eine angemessene Informationssammlung herangezogen. Die Erkenntnisse werden mit spezifischem Wissen integriert, um als Orientierung für den CR (Clinical Reasoning)-Prozess zu fungieren. In der Folge wird die geeignetste erkenntnisbasierte Intervention ausgewählt, implementiert, evaluiert, und bei Bedarf angepasst. Die Standards sind so strukturiert, dass dieses Verfahren in Bezug auf jede der elf Kompetenzen reflektiert wird.

Figure 4: **Sports Physiotherapy Standards Framework (Bulley & Donaghy, 2004)**



#### Abbildung 4: Rahmen der Sportphysiotherapie-Standards

- P Grundlagenwissen
- R Kritik und Synthese
- O Informationssammlung
- Z Informationsverarbeitung
- E Maßnahmen/Intervention
- S Evaluation und Anpassung
- S Länderspezifische Standards

Die Standards wurden anhand von Themen entwickelt, die aus internationalen Dokumenten und Expertengesprächen hervorgingen.

Das Verständnis spezifischer Verhaltensweisen von Sportphysiotherapeuten wurde in einem zweiten Meeting der Expertengruppe entwickelt, welche an der Entwicklung der Kompetenzen mitgewirkt hatte.

- 1) Jedes Mitglied der Expertengruppe wurde mit einer Kompetenz betraut und stellte 30 Minuten lang Überlegungen zu dem spezifischen Wissen und den spezifischen Kenntnissen und Haltungen an, die erforderlich sind, um der Kompetenz auf minimaler Ebene zu entsprechen.
- 2) In Zweiergruppen präsentierten und entwickelten die Experten ihre Überlegungen vor der ganzen Gruppe. Dies ermöglichte es allen Experten, einen Beitrag zu leisten.
- 3) Die Ideen wurden detailliert ausgearbeitet und niedergeschrieben und dem Forscher vorgelegt.
- 4) Der Forscher stimmte die Expertenideen mit den Themen der internationalen Dokumente ab.
- 5) Der Forscher verfasste die Standards, wobei darauf geachtet wurde, dass die Sprache, wo angebracht, auf Kontext und Ebene verwies.
- 6) Der erste Entwurf diente als Grundlage für ein gründliches internes Prüf- und Überarbeitsverfahren.
- 7) Der zweite Entwurf diente als Grundlage für ein gründliches externes Prüf- und Überarbeitsverfahren.
- 8) Der dritte und letzte Entwurf wurde der Vollversammlung 2005 des Internationalen Sportphysiotherapie-Verbandes in Oslo, Norwegen, zur Annahme vorgelegt.

Es wird darauf hingewiesen, dass alle Länder-spezifischen Informationen, die bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung eingegangen sind, berücksichtigt wurden. Die nationalen Sportphysiotherapie-

Organisationen sind dafür verantwortlich, sicherzustellen, dass länderspezifische Differenzen in angemessener Weise berücksichtigt und aktualisiert werden.

## 2.7.2 Sportphysiotherapie-Standards: Inhalt

Standards müssen eine Leistungsebene in messbarer Form beschreiben. Die Master-Ebene beinhaltet komplexe kognitive Prozesse, wie etwa kritische Überlegung und kreatives Denken. Sie erfordert auch die Fähigkeit, in verschiedenen Kontexten zu arbeiten. Kognitive Ebene und Kontext werden im Folgenden kurz besprochen:

Die Beschreibung der Master-Ebene erfolgt mit Bezug auf das Schottische Credit and Qualifications Framework – Ebene 11 (in Anhang 3 enthalten). Dort wird die Master-Ebene als eine Ebene beschrieben, wo umfangreiches Wissen und umfangreiche Kenntnisse vorliegen, welche kritische Überlegung, Flexibilität, Kreativität, Selbständigkeit und Führungsqualitäten bezeugen.

Eine vollständige Liste der Assessment- und Interventionstechniken wird für die Standards nicht angegeben. Die rasche Entwicklung des Faches und die technischen Veränderungen würde bald zur Notwendigkeit der Aktualisierung einer jeden derartigen Liste führen.

Die Standards legen den Schwerpunkt auf klinische Problemlösungen: den Einsatz der verfügbaren Techniken in einer Art und Weise, welche auf Erkenntnis und CR beruht. Die gewählten Techniken können der Einstiegs- oder fortgeschrittenen Ebene angehören; die komplexen Denkprozesse, die bei ihrer Auswahl und ihrem Einsatz zum Tragen kommen, sind entscheidend dafür, dass die Praxis der Master-Ebene angehört. Eine laufend aktualisierte Datenbank gegenwärtiger Assessment- und Interventionstechniken wäre eine nützliche Ergänzung für die zukünftige Entwicklung.

Eine kritische Analyse veröffentlichter Forschungsergebnisse ist jenen Standards, die sich auf verschiedene Kompetenzbereiche (z.B. Rehabilitation) beziehen beigefügt, um sicherzustellen, dass für jede professionelle Verhaltensweise eine erkenntnisbasierte Praxis zur Anwendung gelangt.

Dort, wo ein Standard eine Verhaltensweise so beschreibt, dass diese *"in verschiedenen Sport-Kontexten"* in Erscheinung tritt, sollte die Verhaltensweise in Bezug auf Sport, Körperübungen und körperliche Betätigung demonstriert werden, welche verschiedene Anforderungen haben. Von einem Sportphysiotherapeut wird dann erwartet, dass er die Leistung des Standards in mehr als einem Kontext aufweist. Die Unterschiede könnten dabei etwa folgende Punkte betreffen:

- überwiegende Aktivität der oberen oder der unteren Gliedmaßen,

- Kontakt- oder Nichtkontakt-Sportarten
- Unterschiedliche Arten von Kenntnissen, etwa offene oder geschlossene Kette, unterschiedliche Arbeitsumgebungen, wie Breiten- oder Spitzensport,
- Mannschafts- oder Individualsport, sowie
- Beteiligung von Personen mit unterschiedlichen Befähigungs- und Funktionsniveaus.

Wissen ist für die Entwicklung von professionellen Verhaltensweisen grundlegend. Standards, die sich auf Grundlagenwissen beziehen, beschreiben nicht notwendigerweise den Kontext ihrer Anwendung. Die Einbeziehung von Spezialwissen in die Entscheidungsfindung stellt sicher, dass der Sportphysiotherapeut deutlich von allgemeinen Physiotherapeuten und anderen Spezialisten unterschieden wird.

Standards beschreiben fortlaufende professionelle Verhaltensweisen, und Überschneidungen sind unvermeidlich. Um etwa die in Abschnitt B jedes Kompetenzbereichs enthaltenen Standards zu erreichen, muss ein Sportphysiotherapeut in der Lage sein, veröffentlichte Forschungsergebnisse kritisch zu analysieren. Dies wird in den Standards für Kompetenz 8, Beteiligung an der Forschung, tiefergehend und detaillierter dargestellt. Das Prüfinstrumentarium wird, sobald es zum Einsatz kommen kann, darüber Aufschluss geben, wo es nach den Erkenntnissen möglich ist, Kompetenz in mehr als einem Standard aufzuweisen.

Es ist wichtig, anzumerken, dass Sportphysiotherapeuten in multidisziplinären Teams arbeiten. Die Standards versuchen, die spezifisch von Sportphysiotherapeuten geleisteten Beiträge von Wissen, Kenntnissen und Haltungen zu beschreiben. Die Standards betonen überdies die Bedeutung der Anerkennung des Praxisgrenzen, und entsprechender Verweise auf andere Fachkräfte im Team.

## 2.8 Entwicklung der Kompetenzen und Standards

Die Kompetenzen und Standards beruhen auf einer Synthese aus Erkenntnissen und übereinstimmenden Expertenmeinungen zum Zeitpunkt ihrer Entwicklung. Das Verständnis dieses Bereichs wird weiter voranschreiten, und es wird davon ausgegangen, dass sich infolgedessen auch das Wissen und die Kenntnisse von Sportphysiotherapeuten ändern werden. Die Verantwortung für das Nachschlagen und das Studium der Kompetenzen und Standards liegt bei der IFSP und ihren Mitgliedern.

Die Definition und Beschreibung von Sportphysiotherapie wird zuerst dargestellt. Im Anschluss daran werden die Kompetenzen mit den dazugehörigen Standards beschrieben.

### **Abschnitt 3: Definition und Beschreibung des Sportphysiotherapeuten**

#### 3.1 Sportphysiotherapeut: Eine Definition

Ein Sportphysiotherapeut ist eine anerkannte Fachkraft mit fortgeschrittenen Kompetenzen in der Förderung sicherer körperlicher Betätigung, der Bereitstellung von Beratung, und der Anpassung von Rehabilitations- und Trainingsinterventionen zum Zwecke der Verletzungsprävention, der Wiederherstellung optimaler Funktionen, und des Beitrags zur Verbesserung der sportlichen Leistung bei Athleten aller Alters- und Befähigungsstufen<sup>1</sup>, wobei ein hoher Standard beruflicher und ethischer Praxis gewährleistet wird.

#### 3.2 Sportphysiotherapeut: Eine Beschreibung

Sportphysiotherapeuten sind Fachkräfte, die eine Betätigung auf Master-Ebene anstreben<sup>2</sup>. Sportphysiotherapeuten arbeiten auf individueller oder Gruppenebene mit Athleten aller Alters- und Befähigungsstufen, um Verletzungen vorzubeugen, optimale Funktionen wiederherzustellen und zur Verbesserung der sportlichen Leistung beizutragen. Sie wenden dabei sportspezifisches Wissen, Kenntnisse und Haltungen so an, dass die beste klinische Praxis gewährleistet wird.

Sportphysiotherapeuten sind Pioniere in ihrem Bereich. Sie verfügen über eine kritische Auffassung und Beurteilung der Praxis, entwickeln durch Forschung neues Wissen, und verbreiten diese Erkenntnisse, um Veränderungen in der Praxis zu bewirken.

In ihrer Rolle als professionelle Führungskräfte beeinflussen Sportphysiotherapeuten ihr berufliches und multidisziplinäres Umfeld, indem sie sich über Innovationen informieren und diese in die Ausbildung integrieren und eine berufliche Umgebung schaffen, welche die Implementierung der Best Practice ermöglicht. Sie sind bestrebt, die sichere Teilnahme an körperlicher Betätigung zu fördern und die internationale Mobilität von Therapeuten durch Ausbildung und Praxis zu fördern.

Sportphysiotherapeuten lassen Wissen und Verständnis von Innovationen in die Rollen, welche sie als Berater auf mehreren Ebenen spielen, einfließen – als Case Manager (Mikro-Ebene), bei der Dienstleistungserbringung (Meso-

---

<sup>1</sup> Die Beschreibung "alle Alters- und Befähigungsgruppen" beinhaltet spezifische Bevölkerungsgruppen, etwa Kinder, Jugendliche, ältere Menschen, aber auch Personen mit Behinderungen, welche ihre Teilnahme beschränken. Sie bezieht sich auch auf Unterschiede der sportlichen Fähigkeiten auf den verschiedenen Ebenen zwischen Breiten- und Spitzensport.

<sup>2</sup> Eine Beschreibung der Masters-Ebene ist in Anhang 2 enthalten. Angemerkt wird, dass Sportphysiotherapeuten die grundlegenden Kompetenzen mitbringen, die im Zuge eines Diplomstudiums der Physiotherapie erworben werden. Die Arbeit auf Master-Ebene wird als Einstiegsebene für eine Spezialisierung in Sportphysiotherapie betrachtet. Es wird anerkannt, dass manche Fachkräfte bis zum Doktorat weiterarbeiten werden.



Ebene), und in ihrem Einfluss auf Veränderungen der Politiken (Makro-Ebene).

Im Herzen des Denken und Handelns von Sportphysiotherapeuten liegt ein Verständnis und eine Sensibilität gegenüber den Implikationen einer Verletzung für den Athleten, und deren Auswirkungen auf Andere in seiner Umgebung. Sportphysiotherapeuten bleiben in ihren Entscheidungen unabhängig und werden ihrer Pflegepflicht dem Athleten gegenüber in einem Kontext zahlreicher potenzieller Interessenkonflikte gerecht.

## **Abschnitt 4: Kompetenzen und Standards der Sportphysiotherapie**

Das Verfahren zur Entwicklung der Kompetenzen und Standards ist in Abschnitt 2 beschrieben worden. Kompetenzen wurden für Unter-Rollen innerhalb der verschiedenen, in Abbildung 3 illustrierten Rollen verfasst. Dies führte zur Entwicklung von elf Erklärungen der von Sportphysiotherapeuten erwarteten Kompetenzen. Die Standards wurden entwickelt, um die Beschreibung jeder Kompetenz zu vervollständigen. Hierbei handelt es sich um spezifische Verhaltensweisen, welche die minimale Leistungsebene für jede Kompetenz anzeigen.

Die ersten Kompetenzen und Standards, die dargestellt werden, sind jene, die sich spezifisch auf die übergreifende Rolle beziehen, nämlich jene des Patienten/Klienten-Managers. Diese Rolle ist mit der Tätigkeit des Sportphysiotherapeuten als Berater, professionelle Führungskraft und Innovator verknüpft; die Kompetenzen, welche zu diesen drei Bereichen gehören, werden als nächste dargestellt. Schließlich werden Kompetenzen und Standards dargestellt, welche sich auf die Überschneidungsbereiche zwischen den breiten Rollen als Innovator, professionelle Führungskraft und Berater beziehen.

Sowohl die Kompetenzen als auch die Standards ermöglichen Flexibilität im Hinblick auf internationale Unterschiede. Bei jeder Kompetenz und den dazu gehörigen Standards wurde Platz für etwaige relevante Erklärungen im Zusammenhang mit länderspezifischen Interpretationen gelassen.

#### 4.1 Management des Patienten/Klienten

Sportphysiotherapeuten sind an dem täglichen Management ihrer Klienten beteiligt, wobei ein Kontinuum von Verhaltensweisen eine Rolle spielen.

Für die Zwecke der Beschreibung werden diese Verhaltensweisen in vier Kompetenzen unterteilt. Die ersten beiden sind Verletzungsprävention und akute Intervention. Die dritte bezieht sich auf die Zeit zwischen einer durch körperliche Betätigung oder Sport verursachten Verletzung und der sicheren Wiederaufnahme von Funktion, Teilnahme und optimaler Leistung in körperlicher Betätigung, Körperübungen und Sport. Der Begriff Leistungsverbesserung beschreibt schließlich den Beitrag, den ein Sportphysiotherapeut im Rahmen eines multidisziplinären Teams zur Verbesserung der Bedingungen für maximale Leistung leistet.

- 1 Verletzungsprävention
- 2 Akute Intervention
- 3 Rehabilitation
- 4 Leistungsverbesserung

All diese Kompetenzen beinhalten eine erkenntnisbasierte Praxis: das Auffinden, die kritische Analyse und die Synthese neuer Informationen, welche Urteile bezüglich der adäquaten Anwendung von Erkenntnissen in der Praxis ermöglichen.

## 1 Verletzungsprävention

**Sportphysiotherapeuten schätzen das Verletzungsrisiko ab, welches mit der Mitwirkung eines Athleten in einem spezifischen Kontext des Sports oder der körperlichen Betätigung verbunden ist; sie informieren und trainieren Athleten und andere Fachleute in einer Art und Weise, welche das Auftreten und das Wiederauftreten von Verletzungen vermindert.**

### **Kontext:**

- Präventive Aktivitäten können in der klinischen Praxis sowie in Training- und Wettkampf-Kontexten auftreten.
- Am häufigsten arbeiten Sportphysiotherapeuten in einem multidisziplinären Kontext, wo ihre Einschätzungen zur Entwicklung eines vollständigen Profils des Athleten beitragen.

### **Verhaltensweisen:**

- Einschätzung des Verletzungsrisikos – Integration der Beurteilung folgender Aspekte:
  - das physische und psychische Leistungsvermögen<sup>1</sup> des Athleten;
  - der Einfluss von Faktoren wie Alter, co-existierende Leiden und frühere Verletzungen, einschließlich damit verbundener biomechanischer und patho-psychologischer Beschränkungen;
  - Anforderungen des spezifischen Sports oder der spezifischen Übung;
  - potenzielle Auswirkungen von Umgebungen und Ausrüstung.
- Bildung fachlicher Urteile, die als Orientierung für Training-Regime dienen, mit dem Ziel, das Leistungsvermögen des Athleten gefahrlos zu erhöhen, spezifisch auf den Kontext der sportlichen oder körperlichen Betätigung bezogen
- Förderung der Entwicklung größerer Bewegungseffizienz
- Beratung und Aufklärung von Athleten und anderen Fachleuten bezüglich der mit bestimmten Umgebungen und Ausrüstungen verbundenen Risiken
- Laufende Aktualisierung des Fachwissens; angemessene Einbeziehung neuer Informationen in die Entscheidungsfindung.

### **Länderspezifische Interpretationen –**

<sup>1</sup> Das physische Vermögen des Athleten, einen Sport oder eine körperliche Betätigung auszuführen, bezogen auf spezifische physiologische, biomechanische kinesiologische und psychologische Anforderungen.

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 1: Verletzungsprävention</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1A: 1	die Wirkung von sportspezifischen Übungen und Training auf die menschliche Anatomie, Übungsphysiologie, Biomechanik und Bewegungswissenschaft in <i>verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu analysieren
1A: 2	sportspezifisches und wissenschaftliches Wissen zur Untermauerung der Beschreibungen der Mechanismen der Verletzungsentwicklung und der wahrscheinlichen Schwere <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu integrieren
1A: 3	verschiedene intrinsische und extrinsische sportspezifische Verletzungsrisiken, die mit verschiedenen Bevölkerungs- und Geschlechtergruppen verbunden sind zu erörtern
1A: 4	die Epidemiologie sportspezifischer Verletzungen in Bezug auf verschiedene Bevölkerungs- und Geschlechtergruppen <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu erörtern
1A: 5	die potenziellen Auswirkungen von sportspezifischen Regelungen und Ausrüstung auf die Verletzungsgefahr <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu analysieren
1A: 6	die wahrscheinlichen Wirkungen von pharmakologischen Wirkstoffen und des Ernährungsstatus auf das Verletzungsrisiko zu beschreiben
1A: 7	das Wissen über pharmakologische und nutritive Wirkstoffe, die bei der Verletzungsprävention und der Wiederaufnahme der Aktivität eingesetzt werden, einschließlich ihrer Wirkungen, Risiken und ihres Status bezüglich Anti-Doping-Bestimmungen am letzten Stand zu halten
1A: 8	spezifische Assessment-Techniken und –protokolle, die bei der Erstellung von Leistungsprofilen und der Feststellung potenzieller Verletzungsrisiken verwendet werden, wie etwa Funktions- und leistungsbezogene Tests zu benennen
1A: 9	verfügbare Interventionsstrategien zur Minimierung sportspezifischer Verletzungsrisiken <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu benennen, wie etwa Sicherheitsgeräte, Taping, und spezifische Ratschläge wie <i>Pacing</i>
1A: 10	die gesellschaftliche Bedeutung von Sport und Körperübungen, und die Auswirkungen von Verletzungen, in Bezug auf den Athleten und auf andere Personen zu erörtern
1A: 11	Fragen zu erörtern, die sich auf die Einhaltung von Ratschlägen und Interventionsstrategien beziehen, einschließlich Faktoren, die Motivation und Befolgung sowie verschiedene Lösungsstrategien betreffen
1A: 12	Risiken der Übungsabhängigkeit und des Übertrainings sowie deren Wirkungen auf Gesundheit und Leistung zu benennen
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1B: 1	spezifische von Athleten geforderte sportliche Fähigkeiten und Abläufe zu analysieren und entsprechende Feldversuche zur Einschätzung der Reaktion des Athleten zu entwickeln, und zwar <i>in unterschiedlichen Sport-Kontexten</i>
1B: 2	veröffentlichte Forschungsarbeiten mit Bezug auf Verletzungsprävention, Einschätzungs-Techniken des Verletzungsrisikos eines Athleten, und Interventionsstrategien zur Minimierung des Verletzungsrisikos kritisch zu analysieren
1B: 3	neue Informationen mit etablierten Grundsätzen der Verletzungsprävention laufend zu integrieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1C: 1	eine subjektive Klientengeschichte zu erstellen, um physische und psychologische Faktoren zu erfassen, die auf ein erhöhtes Verletzungsrisiko hinweisen
1C: 2	Informationen über gegenwärtige und frühere akute und chronische Schmerzerfahrungen des Athleten zu besorgen und zu interpretieren
1C: 3	sportspezifische, der Teilnahme vorgelagerten Evaluationen, in der gesicherte Methoden angewandt werden, um Faktoren wie Bewegungsumfang und Beherrschung sportspezifischer Bewegungen zu prüfen, <i>in unterschiedlichen Sport-Kontexten</i> durchzuführen
1C: 4	sportspezifische Funktionstests zu entwickeln und durchzuführen, um das potenzielle Verletzungsrisiko eines Athleten <i>in unterschiedlichen Sport-Kontexten</i> festzustellen

1C: 5	innerhalb eines multidisziplinären Kontexts zu kommunizieren, wobei von anderen Fachleuten weitere Informationen eingeholt werden, welche für die Verletzungsprävention relevant sind
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1D: 1	fortgeschrittenes Wissen über normale Bewegungsmuster und typische Verletzungsmechanismen anzuwenden, um die zusätzlichen Anforderungen zu interpretieren, denen der Körper <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> ausgesetzt ist
1D: 2	individuelle und sportspezifische fachliche Urteile in Bezug auf Verletzungsrisiken <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu fällen, wobei folgende Informationen integriert werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• physisches und psychologisches Leistungsvermögen<sup>1</sup>,</li> <li>• Unterschied zwischen Belastung und 'Belastbarkeit'<sup>1</sup>,</li> <li>• Einfluss anderer Faktoren wie Schmerz und Verletzungsgeschichte, Alter, ältere und co-existierende Leiden, funktionale Beschränkungen</li> <li>• Anforderungen des spezifischen Sports oder der spezifischen Körperübung, einschließlich des Potenzials eines Übertrainings von Verletzungen,</li> <li>• Potenzielle Auswirkungen von Umgebung und Ausrüstung, sowie</li> <li>• Ethische Fragen und Pflegepflicht dem Athleten gegenüber</li> </ul>
<b>E Maßnahmen / Interventionen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1E: 1	wirksame und respektvolle Kommunikationsformen zu verwenden, um eine Aufklärung über Verletzungsrisiken zu bewirken und die Motivation zur Mitwirkung an Präventivstrategien zu erhöhen
1E: 2	eine angemessene Interventionsstrategie zur Verminderung des Verletzungsrisikos des Athleten <i>in verschiedenen Sportkontexten</i> zu entwickeln, wie etwa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Physische Vorbereitung, Stärkung und Ausdauertraining,</li> <li>• Faktoren, die die Kontrolle der Muskeln betreffen,</li> <li>• Angemessenes Dehnen der Muskeln,</li> <li>• Schutz-Tapings, Bänder oder Gurte</li> <li>• Wärmeanwendungen</li> <li>• Training zur Entwicklung größerer Bewegungseffizienz</li> </ul>
1E: 3	wirksame Trainings- und Aufklärungsmethoden für Strategien der Verletzungsprävention für Athleten aller Ebenen und Befähigungen, sowie für andere Fachkräfte und Personen bereitzustellen
1E: 4	die Praxisgrenzen und das Expertenwissens anderer Fachkräfte anzuerkennen, was zu geeigneten Weiterweisen und Austausch von Information führt
1E: 5	Athleten und andere Fachkräfte in Bezug auf den Gebrauch pharmazeutischer und nutritiver Wirkstoffe in der Verletzungsprävention und in der Wiederaufnahme der Aktivität weiterzuweisen oder zu beraten
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
1F: 1	die Wirksamkeit von Interventionen einzuschätzen, welche die Verletzungswahrscheinlichkeit vermindern, bei Verwendung geeigneter Assessment-Methoden
1F: 2	Messungen und Ergebnisse unter Berücksichtigung ihrer Grenzen genau zu interpretieren und daraus eine begründete Handlung abzuleiten (etwa die Anpassung der Interventionsstrategie)
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
1G: 1	

<sup>1</sup> Das physische Vermögen des Athleten, einen Sport oder eine körperliche Betätigung auszuführen, bezogen auf spezifische physiologische, biomechanische kinesiologische und psychologische Anforderungen.

## 2

## Akute Intervention

**Sportphysiotherapeuten reagieren sowohl in Trainings- als auch in Wettkampfkontexten angemessen auf akute Verletzungen oder Krankheiten, wobei sie auf die im Vorlauf stattgefundenene Kommunikation mit anderen Fachkräften zurückgreifen, um Rollen und Verantwortlichkeiten zu identifizieren und festzulegen.**

### **Kontext:**

- Akute Interventionen werden bei Trainings und bei Wettkämpfen oder an Veranstaltungsorten durchgeführt.

### **Verhaltensweisen:**

- Kommunikation mit dem gesamten anderen medizinischen und örtlichen Personal, um die verschiedenen Verantwortlichkeiten und Kommunikationslinien im Falle von Verletzungen oder Krankheiten zu identifizieren und festzulegen.
- Erkennen der Zeichen und Symptome von akuten Verletzungen oder Krankheiten.
- Kenntnisse der Beobachtung und Untersuchung, Auswahl der adäquaten Assessment-Techniken.
- Diagnose des Ortes und der Schwere der Verletzung sowie rasche Bildung eines klinischen Urteils in Bezug auf:
  - die Notwendigkeit weiterer sofortiger Interventionen (Triage) und entsprechender Weiterverweis, oder
  - sichere Fortsetzung der Teilnahme an der Aktivität unter Beobachtung.
- wo erforderlich, angemessene erkenntnisbasierte Intervention, wie zum Beispiel:
  - lebenserhaltende Maßnahmen und kardiopulmonäre Reanimation,
  - adäquate Ruhigstellung des Athleten, um weitere Verletzungen oder eine Zustandsverschlechterung während des Transports zur notwendigen medizinischen Einrichtung zu verhindern, und
  - Weitergabe der relevanten Informationen an alle Mitglieder des Gesundheitspflegeteams.
- Einsatz von Strategien zur Sicherung des Rechts auf Privatsphäre und Vertraulichkeit des Athleten in verschiedenen Kontexten, einschließlich der Intervention während eines Wettkampfs und in der gesamten Kommunikation mit den Medien.

### **Länderspezifische Interpretationen –**

Verschiedene Länder oder Organisationen fordern möglicherweise spezifische Qualifikationen in Bezug auf kardiopulmonäre Reanimation und Erstversorgungs-Kenntnisse; sie können auch unterschiedliche Regelungen in Bezug auf den Ort der Letztverantwortung haben.

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 2: Akute Intervention</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
2A: 1	die Wirkungen der verschiedenen Arten der akuten Verletzung und Krankheit auf die normale Zusammensetzung und Funktion des Körpers vorauszusagen, wobei Wissen aus den Bereichen Anatomie, Physiologie, Biomechanik, Neurophysiologie, Pathopsychologie und Pathokinesiologie erforderlich ist
2A: 2	die Auswirkungen von Umweltbedingungen auf normale Körperfunktionen und -leistungen, etwa Veränderungen der Temperatur oder der Höhe zu erörtern
2A: 3	die Anzeichen und Symptome akuter Verletzungen oder Krankheiten und relevante Untersuchungsmethoden exakt zu beschreiben
2A: 4	Klassifikationssysteme der Schwere von akuten Verletzungen und Krankheiten anzuwenden, wie etwa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• das Klassifikationsschema von Erschütterungsverletzungen</li> <li>• Klassifikation von Wärme- und Hydrations-Anormalitäten, sowie</li> <li>• Klassifikation von Verletzungen des Bewegungsapparats</li> </ul>
2A: 5	die spezifischen Qualifikationen in Bezug auf kardiopulmonäre Reanimation und Erstversorgungs-Kenntnisse zu beschreiben, die in den Ländern und Organisationen, welche für die Arbeit des Sportphysiotherapeuten relevant sind, zur Anwendung kommen
2A: 6	die aktuellen optimalen Methoden der Behandlung spezifischer akuter Verletzungen oder Krankheiten zu identifizieren und die wissenschaftlichen Begründungen der verschiedenen Strategien zu erklären
2A: 7	aktuelle gute Praktiken in Bezug auf Bluthygiene, durch Blut übertragene Pathogene, sowie Gesundheits- und Sicherheitspraktiken und -regelungen zu beschreiben
2A: 8	individuelle und sportspezifische Kriterien für die Wiederaufnahme der Aktivität nach einer Krankheit oder Verletzung zu definieren
2A: 9	Rollen und Verantwortlichkeiten anderer Fachkräfte sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene zu unterscheiden
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
2B: 1	Forschungserkenntnisse für die aktuelle Best Practice der Behandlung von akuten Verletzungen und Krankheiten in verschiedenen Sport- und Übungskontexten zu evaluieren, sowohl in Bezug auf das Assessment als auch auf die Intervention
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
2C: 1	normale und anormale Bewegungsmuster einer spezifischen Sport- oder Übungsart vor einem Sport- oder Übungsereignis <i>in verschiedenen Sportkontexten</i> zu analysieren
2C: 2	vor einem Sport- oder Übungsereignis relevante Informationen über die physische Verfassung des Athleten zu einzuholen, einschließlich körperlicher Leiden und etwaiger co-existierender Leiden
2C: 3	Anzeichen und Symptome verschiedener Formen akuter Sportpathologie rasch zu erkennen, wobei unterschieden wird zwischen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verletzungen des Bewegungsapparats,</li> <li>• neurologischen Verletzungen,</li> <li>• inneren Verletzungen, und</li> <li>• akuten Krankheiten</li> </ul>
2C: 4	Beurteilung und Assessment des Athleten auf hohem Niveau zu demonstrieren, einschließlich rascher Identifizierung und Anwendung der am besten geeigneten Tests oder Evaluationstechniken
2C: 5	Strategien anzuwenden, die eine rasche Beurteilung der Schwere des akuten Schmerzes oder der Zuspitzung chronischen Schmerzes ermöglichen
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
2D: 1	rasch Informationen zu synthetisieren, um eine Erstdiagnose der Art und Schwere einer Verletzung <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu stellen, welche beruht auf:



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dem Assessment der Anzeichen und Symptome,</li> <li>• den Ergebnissen spezifischer Tests und Prüfungen, und</li> <li>• der körperlichen Ausgangsverfassung des Athleten,</li> </ul> <p>und angewandt wird auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verletzungen des Bewegungsapparats (von Verstauchungen und Zerrungen zu Dislozierung großer Gelenke und Frakturen von Röhrenknochen),</li> <li>• neurologisches Trauma (von der Gehirnerschütterung zu Rückgratverletzungen und Verletzungen peripherer Nerven) ,</li> <li>• akutes systemisches Trauma (wie Milzriss und Nierenquetschung), und</li> <li>• akute systemische Krankheiten (wie Hitzekrankheit und Dehydrierung)</li> </ul>
2D: 2	<p>rasch Informationen zu integrieren, um einen angemessenen individuellen Behandlungsplan zu erstellen, welcher auf dem Assessment, der Erstdiagnose und der wahrscheinlichen Prognose beruht; weitere Handlungen können dabei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Fortsetzung der Teilnahme,</li> <li>• die Ruhigstellung und den Transport zu einer medizinischen Einrichtung, oder</li> <li>• den Weiterverweis an andere Fachkräfte</li> </ul> <p>betreffen.</p>
<p><b>E Maßnahmen / Intervention</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,</p>	
2E: 1	regelmäßig die Kompetenz in der Fähigkeit, lebenserhaltende Maßnahmen bei plötzlichem Tod zu ergreifen, zu demonstrieren [siehe 2G: 1]
2E: 2	regelmäßig relevante Qualifikationen in Bezug auf Kompetenz in Erster Hilfe und Notmaßnahmen im Sport, sowie sichere Rückgratruhistellung und sicheren Transport mittels Spinal Board [siehe 2G: 1] zu erwerben
2E: 3	sich auf verschiedene Kontexte vorzubereiten, indem er sicherstellt, dass alle Geräte und Hilfsmittel, die im Fall einer akuten Verletzung oder Krankheit erforderlich sein könnten, in der Klinik und am Trainings- oder Wettkampfort zum Gebrauch bereit stehen
2E: 4	in einem multidisziplinären Planungs-, koordinations- und Interventionsprozess mitzuwirken. Dazu gehören <ul style="list-style-type: none"> <li>• vorlaufende Kommunikation mit dem Athleten, anderen Fachkräften und Personal,</li> <li>• Verhandlungen der Rollen und Verantwortlichkeiten in Trainings-, Wettkampf- oder Demonstrationskontexten, sowie</li> <li>• Erkennen einmaliger Notsituationen, welche die Fähigkeit zur selbständigen Entscheidung verlangen</li> </ul>
2E: 5	wirksam die Hilfe in akuten Sport-Notsituationen zu koordinieren, sowie lokale Abläufe und Vorgänge für den möglichen Transport von verletzten oder kranken Athleten in medizinische Einrichtungen zu koordinieren. Dazu gehört die Kommunikation mit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulanzpersonal</li> <li>• Personal der Notaufnahme und Sportärzten, sowie</li> <li>• örtlichem Personal und anderen Fachkräften</li> </ul>
2E: 6	sich beim Betreten des Feldes im Falle einer Verletzung oder Krankheit angemessen und sicher zu verhalten und bestehende Regelungen und Verfahren zu berücksichtigen
2E: 7	in angemessener Form Ruhigstellungs- und Unterstützungstechniken anzuwenden und dabei aktuelle erkenntnisbasierte Techniken und Materialien einzusetzen, wie etwa Schienen, Wickel, Tapings und Bandagen
2A: 8	wo immer angebracht Informationen über spezifische Regelungen im Zusammenhang mit dem Ort der Letztverantwortungen für die Erstversorgung bei Verletzungen und Krankheiten einzuholen
2E: 9	Gesundheits- und Sicherheitsempfehlungen in alle Maßnahmen zu integrieren, wobei adäquater Schutz vor durch Blut übertragene Pathogenen sichergestellt wird
2E: 10	Strategien zum Schutz des Rechtes auf Privatsphäre und Vertraulichkeit des Athleten für unterschiedliche, nicht vorhersagbare Situationen anzupassen
2E: 11	mit dem Athleten, anderen Fachkräften, Personal und anderen wichtigen Personen sensibel und angemessen über weitere Mitwirkung, klinische Ergebnisse und erforderliche weitere medizinische Hilfestellungen zu kommunizieren
2E: 12	den Athleten und andere Personen über Anzeichen und Symptome aufzuklären und zu beraten, welche das Risiko einer Verschlechterung anzeigen, falls weitere medizinische

	Hilfestellungen nicht unmittelbar empfohlen wird
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
2F: 1	Anzeichen zu erkennen und Tests durchzuführen, wie es für eine kontinuierliche Beobachtung der Verfassung des Athleten erforderlich ist, sei es im Zuge der Weiterleitung an weitere medizinische Hilfe, der Erholung, oder der Wiederaufnahme der Aktivität
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
2G: 1	<p>die entsprechenden Qualifikationen in Bezug auf akute Versorgung und Pflege zu erwerben und so oft zu erneuern, wie es erforderlich ist:</p> <p><u>Australien</u>: es wird dringend empfohlen, dass Sportphysiotherapeuten den Sport-Erste-Hilfe-Kurs der Sports Medicine Australia Sports First Aid absolvieren und alle drei Jahre erneuern;</p> <p><u>Holland</u>: entsprechend den niederländischen Kriterien für die Erneuerung der Registrierung von Sportphysiotherapeuten;</p> <p><u>Italien</u>: Erste Hilfe bzw. Notfalltraining ist für Sportphysiotherapeuten nicht verpflichtend</p> <p><u>Portugal</u>: Sportphysiotherapeuten sind nicht für Erste Hilfe verantwortlich;</p> <p><u>Schweiz</u>: Erste Hilfe und Notfalltraining werden im Rahmen der allgemeinen Physiotherapie-Ausbildung absolviert;</p> <p><u>Vereinigtes Königreich</u>: ein Grundzertifikat für lebenserhaltende Maßnahmen und Erste-Hilfe wird vom Verband der Sportphysiotherapeuten (Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine) verlangt (Erneuerung alle zwei Jahre); fortgeschrittene Stufe – Sporttrauma-Management oder Erstversorgungs-Zertifikat (Erneuerung jährlich)</p> <p><u>Vereinigte Staaten</u>: American Heart Associate Healthcare Provider Basic Life Support (erneuerbar alle zwei Jahre); American Red Cross First Responder Course (Erneuerung alle drei Jahre);</p> <p><b>Anmerkung</b>: für die internationale berufliche Praxis müssen die organisatorischen und internationalen Anforderungen erfüllt werden.</p>

**3**

**Rehabilitation**

**Sportphysiotherapeuten wenden Clinical Reasoning und therapeutische Kenntnisse an, um Sportverletzungen zu beurteilen und zu diagnostizieren, und um erkenntnisbasierte Interventionen zu entwickeln, zu implementieren und anzupassen, welche das Ziel haben, die optimale Leistung des Athleten in dessen spezifischer Sportart oder körperlichen Betätigung gefahrlos wieder herzustellen.**

**Kontext:**

- Rehabilitation findet von dem Zeitpunkt der Sport- oder Körperübungs-bedingten Verletzung bis Wiederherstellung der optimalen Leistung des Athleten statt.
- Rehabilitation findet im individuellen und im Team-Kontext statt und betrifft ein multidisziplinäres Team und unterschiedliche Orte, zu denen auch private Übungs- und Trainingsplätze gehören.

**Verhaltensweisen:**

- Analyse der Verletzung und der damit verbundenen Prozesse, wobei spezifisches Wissen in folgenden Bereichen erforderlich ist:
  - spezifische Sportarten: häufig auftretende Verletzungen, spezifische physische und psychologische Anforderungen,
  - physische und psychologische Prozesse, die während der Heilung auftreten,
  - psychosoziale Einflüsse in verschiedenen Sport-Kontexten,
  - Einfluss von Alter und co-existierender Leiden oder Beeinträchtigungen
  - etwaige parallel stattfindende Interventionen oder Untersuchungen
- Auswahl und Implementierung angemessener Beurteilungen des Leistungsvermögens<sup>1</sup> und der Bewegungseffizienz des Athleten
- Interpretation von Information über andere frühere oder gleichzeitig auftretende Verletzungen, Krankheiten oder Interventionen.
- Entwicklung und Implementierung individueller Rehabilitationsprogramme, die forschungsbasierte, sportspezifische Rehabilitationsstrategien umfassen.
- Messung der Interventionsergebnisse und entsprechende Anpassungen der Praxis.
- Bereitstellung von Beratung über den Fortschritt und den besten Zeitpunkt für die Wiederaufnahme von Sport und Körperübungen.
- multidisziplinäre Kommunikation zur Gewährleistung einer angemessenen Weitergabe von Information im Team, wo angebracht auch Weiterverweis, wobei die Vertraulichkeit des Patienten gewahrt wird.
- Abschätzung der Risiken, welche mit dem unbeaufsichtigten Einsatz von Geräten oder Methoden durch den Athleten und andere Personen verbunden sind:
  - Bereitstellung von Anleitungen für Situationen, wo das Wissen und die Kenntnisse der Sportphysiotherapeuten erforderlich sind, und
  - wo angebracht, Anleitungen für die sachgemäße Anwendung der Geräte oder der Methoden.
- Kommunikation mit dem Athleten in einer Art und Weise, welche Verständnis der psychosozialen Einflüsse auf den Rehabilitationsprozess zeigt.

**Länderspezifische Interpretationen –**

<sup>1</sup> Das physische Vermögen des Athleten, einen Sport oder eine körperliche Betätigung auszuführen, bezogen auf spezifische physiologische, biomechanische, kinesiologische und psychologische Anforderungen.

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 3 Rehabilitation</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3A: 1	sportspezifische Anforderungen und ihre potenzielle Auswirkung auf Heilungs- und Schmerzprozesse <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu erkennen
3A: 2	die Auswirkungen co-existierender oder älterer Pathologien auf Geschwindigkeit und Qualität der Gewebeheilung zu erörtern
3A: 3	die potenziellen Auswirkungen verschiedener Faktoren auf die Erholung zu identifizieren. Zu diesen gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>• co-existierende und bereits vorhandene Leiden</li> <li>• die akute oder chronische Schmerzerfahrung</li> <li>• die Auswirkungen anderer medizinischer Interventionen auf die verschiedenen Körpersysteme, und</li> <li>• die Auswirkungen von Komplikationen auf die Erholung</li> <li>• psychologische, gesellschaftliche und kulturelle Einflüsse</li> </ul>
3A: 3	Einsicht in die biopsychosozialen Auswirkungen von Verletzungen auf den Athleten und auf andere Fachkräfte <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu zeigen
3A: 5	klinische und leistungsbezogene Assessment-Techniken und –Protokolle zu benennen, die <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> am geeignetsten sind
3A: 6	die Relevanz medizinischer Untersuchungen und der von anderen Fachkräften des multidisziplinären Teams gesammelten Informationen zu anzuerkennen
3A: 7	aktuelle Interventionsstrategien für eine gefahrlose und frühzeitige Wiederaufnahme der Aktivität und Rückkehr zur optimalen Funktion samt der mit ihnen verbundenen Risiken zu benennen
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3B: 1	aktuelle Forschungsergebnisse zu Messverfahren und Interventionsstrategien, die in der Rehabilitation verwendet werden, kritisch zu analysieren und neue Informationen in angemessener Weise in die Praxis zu integrieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3C: 1	bestehende Informationen über das Leiden des Athleten sowie die Schwere des Leidens und seine Folgen für das Alltagsleben und die Teilnahme am Sport oder an Körperübungen zu sammeln
3C: 2	eine Klientengeschichte anzulegen und dabei eine überlegte Auswahl von Fragen vorzunehmen und <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> sensible zu kommunizieren, wobei sich die Klientengeschichte auf folgende Faktoren bezieht: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioritäten und Ziele des Klienten,</li> <li>• spezifischer Sport- oder Körperübungskontext,</li> <li>• psychosoziale Einflüsse,</li> <li>• co-existierende und ältere Leiden oder Behandlungen, welche auf die Diagnose oder die Intervention Auswirkungen haben könnten,</li> <li>• andere Einflüsse auf die Leistung, wie Ausrüstung, Hydrierung oder Ernährung</li> </ul>
3C: 3	die Schwere und die Dauer von akuten und chronischen Schmerzen einzuschätzen
3C: 4	spezifische Sportbewegungen, welche vom Athleten bei der Wiederaufnahme der Aktivität gefordert werden <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> zu beobachten und analysieren. Dazu gehören u. a. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitäten, die mit der ursprünglichen Verletzung verbunden sind, and</li> <li>• Bewegungen, die für eine bestimmte Teamrolle oder Position charakteristisch sind</li> </ul>
3C: 5	die geeignetsten klinischen und leistungsbezogenen Tests auszuwählen und auf die Person, die Verletzung und den Sport <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> anzuwenden (z. B. Krafttests, funktionale Leistung, Bewegungs- und Flexibilitätsumfang)

<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3D: 1	die Ergebnisse von klinischen und leistungsbezogenen Texts im Hinblick auf sportspezifische Erwartungen zu analysieren
3D: 2	die Ergebnisse des Assessments zu interpretieren und eine klinische Diagnose einer entstehenden oder bestehenden Pathologie, die in keinem Bezug zum Sport steht, zu stellen
3D: 3	eine klinische Diagnose zu stellen und eine Problemliste aufzustellen, die Informationen aus einer Reihe verschiedener Quellen integriert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• kritische Analyse der Best Practice</li> <li>• die Ergebnisse therapeutischer Evaluationen,</li> <li>• Informationen über frühere oder parallel existierende Verletzungen, Krankheiten oder Interventionen,</li> <li>• Bewusstsein der psychosozialen Einflüsse auf den Athleten, und</li> <li>• Sport-, Athleten- und Team-spezifische Rehabilitationsziele</li> </ul>
3D: 4	die Rehabilitationsziele mit Grundlagenwissen zu integrieren und so ein individuelles, Forschungs-basiertes und sportspezifisches Programm an Interventionsstrategien auszuarbeiten
3D: 5	ältere und co-existierende Pathologien in der Rehabilitationsplanung zu berücksichtigen, und dabei sicherzustellen, dass die Strategien sich positiv auf die festgestellten Probleme auswirken
3D: 6	fachliche Urteile zu fällen, die sich auf die geeignetsten Zeitpunkte für eine schrittweise Wiederaufnahme der Aktivität nach einer Krankheit oder Verletzung beziehen, und zwar in <i>verschiedenen Sport-Kontexten</i>
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3E: 1	Anzeichen für einen dringende oder nicht dringenden Weiterverweis eines Athleten an andere Mitglieder des multidisziplinären Teams für weitere Untersuchungen oder Interventionen (zum Beispiel MRI, Ultraschall-Aufnahmen, Röntgen, chirurgische Eingriffe) zu erkennen und entsprechend zu handeln
3E: 2	erkenntnisbasierte Übungsprogramme zur Konditionierung, Stärkung und Dehnung zu entwickeln und zu implementieren, die sich auf eine bestimmte Person, Verletzung oder Sportrolle beziehen
3E: 3	individuelle und erkenntnisbasierte Programme zur Verbesserung der neuromuskulären Kontrolle zu entwickeln und implementieren, und dabei Prinzipien des Fähigkeitserwerbs zu berücksichtigen (z. B. statische, dynamische, reaktive oder präparative Techniken)
3E: 4	Massagen und manuelle Therapietechniken geübt und adäquat <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> durchzuführen, zum Beispiel zum Aufwärmen, zur Erholung, oder zur Rehabilitation
3E: 5	Taping in einer erkenntnisbasierten Strategie einzusetzen, die auf verschiedene Behandlungsziele <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> abzielt, zum Beispiel um Ruhe, Schutz und Heilung zu fördern
3E: 6	Interventionsstrategien zu nutzen oder entsprechende Weiterverweise zu veranlassen, um die Schmerzerfahrung des Athleten zu erleichtern und sie Schwere und Dauer des Schmerzes wo immer möglich zu vermindern
3E: 7	mit dem Athleten sensibel zu kommunizieren um die Einhaltung der Ratschläge und der Rehabilitationsmaßnahmen zu fördern, und dabei übungspsychologische Prinzipien wie Zielsetzung, Pacing und Feedback zu berücksichtigen
3E: 8	Trainingsmethoden zu entwickeln, die die Fitness und die Funktion der verletzten Körperteile während der Erholungsphase erhalten, z. B. metabolisches Training und visuelle Abbildungstechniken
3E: 9	die Risiken einzuschätzen, die mit dem unbeaufsichtigten Gebrauch von Geräten oder Methoden durch den Athleten oder andere Personen verbunden sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereitstellung von Anleitungen für Situationen wo das Wissen und die Kenntnisse des Sportphysiotherapeuten erforderlich sind</li> <li>• Aufklärung von Personen über die sachgemäße Verwendung von Geräten oder Methoden</li> </ul>
3E: 10	den Athleten und andere Fachkräfte sensibel bezüglich des bestgeeigneten Zeitpunkts der Wiederaufnahme von Sport und Körperübungen zu beraten

3E: 11	den Athleten und andere Personen sensibel über die Grundsätze der Rehabilitation nach Verletzungen und der Prävention von Neuverletzungen zu beraten
3E: 12	wirksam und respektvoll innerhalb des multidisziplinären Teams zu kommunizieren, um einen koordinierten und wirksamen multidisziplinären Zugang in der Zusammenarbeit mit dem Athleten sicherzustellen
3E: 13	Strategien zu integrieren, welche die Privatsphäre und die Vertraulichkeit des Athleten des Sportteams in der gesamten Kommunikation schützen
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
3F: 1	den Einsatz klinischer und leistungsbezogener Tests anzupassen, um die bestmögliche Information auf den unterschiedlichen Stufen des Rehabilitationsprozesses zu erzielen (etwa durch abgestufte Testverfahren, welche von Tests der funktionalen Bewegungen bis hin zu komplexen Feldversuchen reichen, die in direktem Bezug zu den Anforderungen des Sports stehen)
3F: 2	Prinzipien der Messverlässlichkeit und -gültigkeit in Urteilen über die Interpretation von Assessment-Daten zu berücksichtigen
3F: 3	angemessenen Gebrauch von Interventionsergebnissen zu machen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• als Biofeedback für den Athleten und andere Fachkräfte</li> <li>• als Mittel zur Förderung der Kooperation des Klienten</li> <li>• als Orientierung der Beratung in Bezug auf Teilnahme am und Aufbau des Trainings, und</li> <li>• um Team-Entscheidungen zu beeinflussen</li> </ul>
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
3G: 1	

## 4 Leistungsverbesserung

**Sportphysiotherapeuten tragen zur Verbesserung der Leistung des Athleten bei, indem sie dessen körperliches und leistungsbezogenes Profil beurteilen und innerhalb eines multidisziplinären Teams mit Beratung und Intervention die Bedingungen für eine maximale Leistung in einem spezifischen Sport optimieren.**

### **Kontext:**

- Bereitstellung von Rat oder Interventionen an Personen, die Unterstützung bei der Verbesserung ihrer Leistung verlangen, anstatt nach einer Verletzung Rehabilitation zu benötigen – und damit Ergänzung des Expertenwissens anderer Mitglieder des multidisziplinären Teams
- die Schwerpunkte variieren dabei international, auf unterschiedlichen Wettkampfebenen und entsprechend dem multidisziplinären Kontext.

### **Verhaltensweisen:**

- Sammlung von Information durch Befragung, Beobachtung und Messung in Bezug auf verschiedene Leistungs-beeinflussende Faktoren, wie etwa
- → Ernährung und Flüssigkeitsversorgung,
- → Ausrüstung und Umgebung, und
- → Bewegungseffizienz des Athleten sowie andere physische Funktionen, die für die Anforderungen der Sportart oder der körperlichen Betätigung ausschlaggebend sind;
- kritische Bewertung und Synthese von Informationen, um ein Profil der aktuellen und potenziellen Leistung des Athleten zu erstellen.
- Entwicklung erkenntnisbasierter Strategien zur Beeinflussung jener Faktoren, welche die Leistung gefahrlos und ethisch korrekt erhöhen können, einschließlich therapeutischer Interventionen, wo dies angebracht ist.
- sensible Kommunikation erkenntnisbasierter Empfehlungen an den Athleten und andere Mitglieder des multidisziplinären Teams, wobei das Recht auf Privatsphäre und Vertraulichkeit des Athleten gewahrt bleibt.
- Durchführung von Ergebnismessungen um festzustellen, in welchem Umfang die Ziele erreicht wurden.

### **Länderspezifische Interpretationen –**

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 4: Leistungsverbesserung</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4A: 1	die anatomischen, physiologischen und biomechanischen Erfordernisse für eine optimale Leistung <i>in verschiedenen Sportkontexten</i> zu analysieren
4A: 2	den Einfluss von Faktoren wie Ernährung, Ergänzungsmittel, Flüssigkeitsversorgung, Ausrüstung, Ergogehnische Mittel und Umweltbedingungen auf die Fähigkeit einer Person, eine optimale Leistung zu erbringen, zu interpretieren
4A: 3	Verständnis der psychologischen Faktoren zu zeigen, welche eine optimale Leistung beeinflussen können
4A: 4	Interventionsstrategien und Ratschläge zur gefahrlosen Optimierung der Leistung zu erörtern, wobei die geltenden Grundsätze der Bewegungs-, und Trainingswissenschaft und des motorischen Lernens zum Tragen kommen
4A: 5	Rollen und Verantwortlichkeiten aller Mitglieder des multidisziplinären Teams in Bezug auf Leistungsverbesserung zu identifizieren, wodurch ein Physiotherapie-spezifischer Beitrag von Wissen und Kenntnissen geleistet wird
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4B: 1	aktuelle Forschungsergebnisse mit Bezug auf maximale Leistung und Strategien der Leistungsoptimierung kritisch zu evaluieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4C: 1	vom Athleten und von anderen Fachleuten durch Befragung, Beobachtung und Messung Informationen einzuholen, die über verschiedene Einflussgrößen auf die Leistung Aufschluss geben
4C: 2	physiotherapeutische Assessment-Techniken und leistungsbezogene Tests anzuwenden, um Informationen über Funktionen und Bewegungseffizienz des Athleten zu erhalten
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4D: 1	Faktoren zu identifizieren, die dem Athleten das Erreichen der optimalen Leistung erschweren, indem <i>in verschiedenen Sport-Kontexten</i> die Assessment-Ergebnisse mit den sportspezifischen Anforderungen integriert werden
4D: 2	passende Strategien zur Maximierung der Leistung bei gleichzeitiger Minimierung des Verletzungsrisikos zu entwickeln, wobei sportspezifisches Theoriewissen und erkenntnisbasierte physiotherapeutische Überlegungen und Kenntnisse integriert werden
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4E: 1	in Zusammenarbeit mit dem multidisziplinären Team physiotherapeutischen Rat oder physiotherapeutische Interventionen für Personen anzubieten, die Unterstützung zur Optimierung ihrer Leistung verlangen
4E: 2	in sicherer und angemessener Art und Weise erkenntnisbasierte Strategien zur Verbesserung der Leistung anzupassen, einschließlich therapeutischer Interventionen
4E: 3	den Athleten und andere Fachkräfte hinsichtlich eines sicheren und erkenntnisbasierten Gebrauchs von Ausrüstung und Trainingsmethoden zu beraten
4E: 4	den Athleten an die richtigen Mitglieder des multidisziplinären Teams weiterzuverweisen, wobei Privatsphäre und Vertraulichkeit gewahrt bleiben
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4F: 1	laufend die Ergebnisse von Leistungsverbesserungsprogrammen zu beurteilen und eine entsprechende Anpassung, Fortführung oder Unterbrechung der Intervention zu implementieren
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
4G: 1	



## 4.2 Berater / Manager des Patienten/Klienten

Die Rolle von Sportphysiotherapeuten als Berater ist eng mit ihrer Rolle als Manager des Patienten/Klienten verbunden und bezieht sich auf die Bereitstellung von fachlicher Anleitung, Beratung und Ermutigung. Dies kann in direktem Kontakt mit den Klienten erfolgen, oder im Zusammenhang mit Aufklärung und der Beeinflussung von Praktiken oder Politikentwicklung auf Organisations-, nationaler und sogar internationaler Ebene.

Die folgende Kompetenz wurde entwickelt, um die Anforderungen an Sportphysiotherapeuten in ihrer Rolle als Berater zu beschreiben:

### 5 Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung

Anmerkung:

Beratung, die spezifisch für die Anwendung oder den Einsatz von Interventionen und Geräten geleistet wird, wird als Beitrag zu Kompetenz 3: Rehabilitation beschrieben

**5**

**Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung**

**Sportphysiotherapeuten arbeiten mit anderen Fachkräften zusammen, um die sichere Teilnahme an Sport und körperlicher Betätigung von Personen jeder Befähigung zu fördern; sie bieten Einzelpersonen erkenntnisbasierte Beratung zur optimalen Sport- oder Betätigungsart, zur Minimierung von Verletzungsrisiko und zur Förderung der Gesundheit an.**

**Kontext:**

- Beratung und Ermutigung werden in direktem Kontakt mit Personen in Situationen geleistet, wo die Förderung einer sicheren Teilnahme an körperlicher Betätigung angebracht ist, und wo Anleitungen direkt gesucht werden.
- Auf den Ebenen der Dienstleistung und der Politikentwicklung wird Einfluss ausgeübt, um Strategien und Politiken zu stärken, die eine sichere Teilnahme an körperlicher Aktivität fördern.

**Verhaltensweisen:**

- die Ermutigung, aktiver zu leben wird in jedem Kontext, wo diese ethisch akzeptabel ist, geleistet.
- spezifischer Rat wird in Hinblick auf folgende Punkte erteilt:
  - optimale Betätigungsarten für einzelne Personen und Gruppen, wobei eine Analyse des bestehenden Aktivitätsniveaus und jener Faktoren vonnöten ist, die sich auf Genuss und Sicherheit auswirken,
  - Ermöglichung eines sicheren, angenehmen Fortschritts in der Teilnahme
  - in Bezug auf die Verfügbarkeit von relevanten Organisationen und Einrichtungen
- laufendes Überarbeiten der Beratung, um neueste Forschungsergebnisse und Innovationen zu berücksichtigen.
- Integration von Wissen aus verschiedenen Bereichen in die Beratung und die verwendeten Kommunikationsstrategien, wie etwa
  - optimale Betätigung für verschiedene Personen und Gruppen
  - Grundsätze der Gesundheitsförderung
  - Verständnis von Verhaltensänderungen, und
  - physische, psychologische und gesellschaftliche Einflüsse auf die Teilnahme an körperlicher Betätigung
- Förderung der Einhaltung von sportbezogenen Gesetzen und der Grundsätze des Fairplay

**Länderspezifische Interpretationen**

Diese Kompetenz wird in Norwegen stark betont.

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 5</b> <b>Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5A: 1	sich über Prinzipien der Gesundheitsförderung kundig zu machen, einschließlich epidemiologischer Trends Betätigungs- und Übungsverhalten, Leitlinien für optimale Teilnahme, Einflüsse auf die Teilnahme, und Strategien der Verhaltensänderung
5A: 2	den physischen und psychologischen Nutzen der verschiedenen Arten der körperlichen Betätigung und Übung bei Einzelpersonen im Lichte ihrer unterschiedlichen Bedürfnisse zu analysieren, etwa Geschlechts-, Alters- und Befähigungsunterschiede
5A: 3	Gegenindikationen für spezifische Arten der Bewegung und der Übung in Bezug auf spezifische Personen und Bevölkerungsgruppen – etwa Personen mit chronischen Leiden – anzugeben
5A: 4	Organisationen und Einrichtungen zu benennen, welche spezifische Arten des Sports und der Übung für Personen aller Alters- und Befähigungsgruppen fördern und anbieten
5A: 5	Personen und Einrichtungen zu benennen, welche Politiken und Leitlinien entwickeln und beeinflussen, die die Förderung der körperlichen Betätigung, der Übung und des Sports betreffen
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5B: 1	verschiedene Arten der Messung von körperlicher Betätigung und Übung zu analysieren, und damit Urteile über die Glaubhaftigkeit epidemiologischer Forschungsergebnisse zu begründen
5B: 2	aktuelle Forschungen zu Verhaltensänderungen in der körperlichen Betätigung und Übung sowie zu Theorien und Interventionsstrategien kritisch zu synthetisieren
5B: 3	laufend Forschungen zu den Auswirkungen von Bewegung und Übung auf die physische und psychologische Gesundheit spezifischer Bevölkerungsgruppen kritisch zu betrachten und zu synthetisieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5C: 3	Fragen zu stellen, die sich auf die jeweiligen Vorlieben und die Persönlichkeitsmerkmale beziehen, sodass Vorschläge bezüglich der angenehmsten Arten der Betätigung für verschiedene Personen gemacht werden können
5C: 1	relevante subjektive und physische Daten zu sammeln, um die Fähigkeit einer Person zur Teilnahme an körperlicher Betätigung und Übung zu beurteilen und potenzielle Risiken zu benennen
5C: 2	ein angemessene Ebene der Teilnahme an körperlicher Betätigung oder Übung zu bestimmen und Kontraindikationen zu benennen, wobei entsprechende Tests durchgeführt werden oder Verweise an andere Fachkräfte erfolgen
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5D: 1	die Stärken, Schwächen und Vorlieben einer Person in Bezug auf Bewegung und körperliche Betätigung zu analysieren und einzuschätzen
5D: 2	den sicheren und optimalen Fortschritt in der Teilnahme an verschiedenen Arten der Betätigung einzuschätzen, wobei Wissen über die Person mit der Berücksichtigung von Trainingsprinzipien der Übung integriert wird
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5E: 1	wirksame Beratung und Ermutigung zur Förderung einer sicheren und gesunden Teilnahme an körperlicher Betätigung, Übung und Sport anzubieten
5E: 2	Maßnahmen zu ergreifen, welche darauf abzielen, die sichere und gesunde Teilnahme an körperlicher Betätigung, Übung und Sport auf der Ebene der Dienstleistungserbringung und der Politikentwicklung zu beeinflussen
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
5F: 1	die Teilnahme einer Person zu kontrollieren, Feedback zu Motivation und Einhaltung zu

	erhalten, und die Beratung wenn erforderlich anzupassen
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
5G: 1	

#### 4.2 Professionelle Führungskraft/Manager des Patienten/Klienten

In ihrer Rolle als professionelle Führungskräfte sind Sportphysiotherapeuten dafür verantwortlich, herausragende Leistungen in ihrem Beruf zu fördern. Sportphysiotherapeuten sind dafür verantwortlich, ihre eigene Entwicklung als selbständige Fachkräfte zu gestalten, und die Qualität ihrer Dienstleistung zu entwickeln. Sie sind auch in der Lage, die Einstellung von Athleten, des multidisziplinären Teams oder anderer Sportphysiotherapeuten in Bezug auf ethische und optimale Interaktionen zu beeinflussen. Die Kompetenzen 6 und 7 beschreiben diese Rolle:

- 6 Lebenslanges Lernen
- 7 Professionalität und Management

**6**

**Lebenslanges Lernen**

**Sportphysiotherapeuten erhalten und verbessern klinische Standards durch ihren kritischen, überlegten und erkenntnisbasierten Zugang zur Praxis, und durch einen ständigen Lern- und Lehrprozess in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften**

**Kontext:**

- lebenslanges Lernen betrifft die einzelnen Therapeuten in allen Rollen, aber auch ihre Funktion innerhalb eines multidisziplinären Teams, wobei das Ziel ist, die Qualität der Dienstleistung zu sichern.

**Verhaltensweisen:**

- laufende Entwicklung von Wissen und Kenntnissen.
- kritische Analyse von Erkenntnissen in Praxis und Forschung.
- laufende Reflexion der Praxis, der Lernerfahrungen und der Kommunikation mit Klienten
- Benennung von Lernerfordernissen, und Entwicklung von Plänen, welche diese Erfordernisse zum Gegenstand haben, einschließlich
  - unabhängiges und erfahrungsbezogenes Lernen,
  - Mentoring,
  - Teilnahme an akkreditierten und nicht akkreditierten Kursen,
  - kritische Reflexion hinsichtlich der Anwendung neuer Lernergebnisse in der Praxis – wobei alle Überlegungen zur beruflichen Fortbildung der Master-Ebene entsprechen (siehe Anhang 2)
- Beteiligung an der Bereitstellung von Angeboten der beruflichen Fortbildung innerhalb eines multidisziplinären Kontexts, einschließlich der Lehre und des Mentoring in strukturierten und nicht-strukturierten Umgebungen.

**Länderspezifische Interpretationen –**

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 6: Lebenslanges Lernen</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6A: 1	die Bedeutung des fortlaufender Lernprozesse im Hinblick auf die Sicherung der Dienstleistungsqualität zu erörtern
6A: 2	die Ebene, bis zu welcher der Lernprozess entwickelt und demonstriert werden sollte nach Grundstufe (Diplom-) und fortgeschrittener Stufe (Master- <sup>1</sup> ) Ebene zu unterscheiden
6A: 3	eine Reihe von Möglichkeiten der beruflichen Fortbildung in verschiedenen Informationsmedien und Netzwerken zu identifizieren
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6B: 1	neue, in verschiedenen Lernumgebungen und durch verschiedene Medien erworbene Informationen kritisch zu analysieren und synthetisieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6C: 1	Information zu sammeln, welche eine fortlaufende Evaluierung der Praxis und der Erkenntnisse zur Entwicklung von Wissen und Kenntnissen ermöglicht, wie etwa Peer-Evaluationen, Klientenmeinungen, Prüfungen und Ergebnisforschung
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6D: 1	Neue Informationen angemessen in die Entscheidungsfindung zu integrieren, wobei die erkenntnisbasierte Praxis betont wird
6D: 2	persönliche Erfahrungen und gesammelte Informationen im Hinblick auf die Praxis kritisch zu reflektieren, und dabei sowohl Stärken als auch weiter zu entwickelnde Bereiche zu identifizieren
6D: 3	einen Lernaktionsplan zu formulieren, der Möglichkeiten und Strategien identifiziert, welche beruflichen Lernerfordernisse entsprechen
6D: 4	Überlegungen anzustellen, in welcher Weise ein Beitrag zur Lernfähigkeit von anderen geleistet werden kann, wobei gleichzeitig zur eigenen beruflichen Entwicklung beigetragen wird
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6E: 1	regelmäßig auf festgestellte Lernerfordernisse zu reagieren, zum Beispiel in folgender Weise: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammlung und Analyse von Informationen, welche die Lücken des Fachwissens füllen</li> <li>• Ermittlung von Möglichkeiten der Kenntniserweiterung</li> <li>• unabhängiges und erfahrungsbezogenes Lernen,</li> <li>• Mentoring, und</li> <li>• Teilnahme in akkreditierten und nicht-akkreditierten Kursen</li> </ul>
6E: 2	in der Bereitstellung von Möglichkeiten der beruflichen Fortbildung innerhalb eines multidisziplinären Kontexts mitzuwirken, einschließlich der Lehre und des Mentoring in strukturierten und nicht-strukturierten Umgebungen
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
6F: 1	das Maß, in welchem die Lernerfordernisse erfüllt wurden und die Anwendung des neu Gelernten in der Praxis kritisch zu reflektieren
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
6G: 1	

1: Master-Ebene: Siehe Anhang 2

**7**

**Professionalität und Management**

**Sportphysiotherapeuten managen Zeit, Ressourcen und Personal auf professionelle, legale und ethische Art und Weise und fördern die berufliche Entwicklung und herausragende Standards.**

**Kontext:**

- Sportphysiotherapeuten arbeiten in einer Reihe verschiedener Umgebungen, einschließlich privater oder öffentlich finanzierter Praxen, Trainings- und Wettkampfumgebungen und Zentren, die Fitness- und Sporteinrichtungen anbieten.
- Sportphysiotherapeuten arbeiten mit anderen Fachleuten des eigenen und anderer Bereiche, und managen häufig Personal

**Verhaltensweisen:**

- Die spezifischen Verhaltensweisen sind je nach Dienstleistung und Land unterschiedlich, erfordern jedoch Wissen und Kenntnisse in folgenden Bereichen:
  - Zeitmanagement,
  - Management von finanziellen und anderen Ressourcen, einschließlich Versicherungsabläufe,
  - Personalmanagement,
  - Verwaltung,
  - Organisation, Kontrolle und strategische Planung von Dienstleistungen,
  - Rechtsfragen mit Relevanz für verschiedenen Sportarten, die Physiotherapie und die Dienstleistungserbringung
- Priorität von ethischen Vorgangsweisen, Chancengleichheit, Vertraulichkeit und Respekt am Arbeitsplatz
- Entwicklung eines Arbeitsumfeldes, welches andere dazu ermutigt, herausragende Leistungen anzustreben, wobei Lernmöglichkeiten angeboten bzw. gefördert werden.

**Länderspezifische Interpretationen**



<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 7: Professionalität und Management</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
7A: 1	Rechtsfragen sowie nationale und internationale für die Sportphysiotherapie und die Dienstleistungsbereitstellung relevante Standards zu benennen, einschließlich Risikoabschätzungsverfahren und Gesundheits- und Sicherheitsbestimmungen
7A: 2	die Organisation der Sportgesundheitspflege auf nationaler und internationaler Ebene darzustellen, einschließlich sportspezifischer rechtlicher und ethischer Regelungen
7A: 3	allgemeine Grundsätze des Ressourcenmanagement zu nennen, wobei Kenntnis internationaler Versicherungsregelungen und des Finanzmanagement gezeigt werden
7A: 4	die Auswirkungen von Grundsätzen und Regelungen des Human Resource Management auf die physiotherapeutische Praxis zu analysieren, einschließlich der Chancengleichheit, des Datenschutzes sowie der Vertraulichkeit und des Respekts am Arbeitsplatz
7A: 5	ein strategisches Bewusstsein zu zeigen, einschließlich eines Bewusstseins der Dienstleistungsorganisation, der Kontroll- und Prüfverfahren, sowie der Marketingstrategien
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
7B: 1	aktuelle Erkenntnisse im Sinne einer Best Practice in der Dienstleistungserbringung und dem Ressourcenmanagement zu synthetisieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
7C: 1	Maßnahmen der Evaluierung der Dienstleistungserbringung und der Standards zu implementieren, einschließlich der Evaluierung von Kundenzufriedenheit und Behandlungswirksamkeit
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
7D: 1	die Ergebnisse von Kontroll- und Prüfverfahren zur Identifizierung von Entwicklungserfordernissen einzusetzen, welche sich auf Personal, Umgebung, Ausrüstung oder strategische Dienstleistungserbringung beziehen können
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
7E: 1	in einer Reihe von unberechenbaren Situationen zu arbeiten, wie etwa <ul style="list-style-type: none"> <li>• notwendige Geräte auf einer Reise mit dem /den Athleten zu transportieren, und</li> <li>• Mess- und Interventionsstrategien für den Gebrauch in unterschiedlichen Umgebungen anzupassen (Klinik, Tour-Transport, Privathaushalt, Training, Wettkampf)</li> </ul>
7E: 2	einen Geschäftsplan zu entwickeln, der die Notwendigkeit von Sportphysiotherapie in einem bestimmten Kontext rechtfertigt, und der einen Finanzplan und Marketingstrategien enthält
7E: 3	sichere Dienstleistungen anzubieten, welche sich innerhalb der Grenzen aller nationalen und internationalen Bestimmungen und Vorschriften bewegen und die Rechte des Klienten anerkennen
7E: 4	übersichtliche und fundierte Berichte für relevante zuständige Stellen, wie etwa Versicherungsgesellschaften, zu verfassen
7E: 5	zwischenmenschliche Kenntnisse zu zeigen, die eine positive Interaktion zwischen Klienten und anderen Mitarbeitern gewährleisten
7E: 6	professionelle Führungsqualitäten in der Arbeitsumgebung zu zeigen, indem andere dazu ermutigt werden, herausragende Leistungen anzustreben, und indem Lernmöglichkeiten angeboten bzw. unterstützt werden
7E: 7	mit anderen Mitgliedern des multidisziplinären Teams wirksam zusammenzuarbeiten, bei voller Kenntnis ihrer Rollen und Verantwortlichkeiten

**F Evaluation und Anpassung**

Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,

7F: 1	Prüf- und Kontrollsysteme zu implementieren, die eine regelmäßige Reflexion der Ergebnisse sowie Mechanismen beinhalten, die eine daraus resultierende Anpassung der Praxis gewährleisten
-------	---

**G Länderspezifische Standards**

7G: 1	sicherstellen, dass relevante nationale und internationale Neuzertifizierungs- oder Registrierungsanforderungen erfüllt werden
-------	--

### 4.3 Innovator / Manager des Patienten/Klienten

Der Sportphysiotherapeut ist für ein kontinuierliches Anstreben der Best Practice verantwortlich. Erkenntnisbasierte Praxis und die Entwicklung der Sportphysiotherapie erfordern laufende Innovation. Der Sportphysiotherapeut arbeitet auf Master-Ebene und darüber und ist in der Lage, Forschungserkenntnisse zu prüfen und kritisch zu behandeln, und in der Folge Verständnisfortschritte in die Praxis zu integrieren. Sportphysiotherapeuten wirken zunehmend an der Forschungsarbeit mit, sei es individuell oder in Zusammenarbeit mit anderen. Diese Tätigkeiten werden in der Kompetenz 8 beschrieben:

- 8 Mitwirkung an der Forschung

**8**

**Mitwirkung an der Forschung**

**Sportphysiotherapeuten evaluieren ihre Arbeit kritisch in Bezug auf neue Informationen und identifizieren Forschungsfragen; sie wirken an Forschungen mit, welche diese Fragen auf verschiedenen Ebenen behandeln.**

**Kontext:**

- kritische Evaluation der Arbeit und Identifizierung von Forschungsfragen sind für die Rollen des Sportphysiotherapeuten als Case-Manager und Berater in allen Arbeitskontexten relevant.

**Verhaltensweisen:**

- laufende Evaluation und Entwicklung von Messtechniken, therapeutischen Interventionen, optimalen Trainings-Praktiken, Epidemiologien von Verletzungsrisiken, und Sport-relevanten Umgebungen und Geräten.
- die Ebene der Mitwirkung an der Forschung kann beträchtlich variieren und je nach Kontext und Karriereschwerpunkt folgendes beinhalten:
  - Beeinflussung der Richtung der Forschung durch die Entwicklung und Kommunikation von Forschungsfragen,
  - Datensammlung,
  - Teilnahme an gemeinsamer Forschungsarbeit in Form der Entwicklung von Förderanträgen sowie Teilnahme an Multi-Center-Versuchen,
  - Verbreitung der Ergebnisse in verschiedenen Medien.

**Länderspezifischen Interpretationen -**

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 8: Mitwirkung an der Forschung</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8A: 1	Grundsätze des quantitativen und qualitativen Forschungsdesigns zu erörtern, einschließlich der Charakteristiken einer rigorosen und relevanten Forschungsarbeit
8A: 2	die ethischen und Datenschutz-Fragen zu erörtern, welche in der Forschung und in der Analyse von Klientendaten auftreten
8A: 3	verschiedene Methoden der Analyse quantitativer und qualitativer Daten sowie die adäquaten Kontexte ihrer Verwendung zu benennen
8A: 4	Möglichkeiten der Kommunikation potenzieller Forschungsfragen und neuer Erkenntnisse zu erkennen, einschließlich Konferenzen, Fachgruppen und Forschungsnetzwerke
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8B: 1	das Design geleisteter Forschung kritisch zu betrachten und Lösungen und Entwicklungen zu erkunden, welche die Glaubhaftigkeit von Forschungsarbeiten erhöhen könnten
8B: 2	bestehende Sportpolitiken und relevante klinische Leitlinien kritisch zu analysieren
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8C: 1	an der Datensammlung auf mehreren Ebenen mitzuwirken: dies kann die Evaluation individueller klinischer Praxis ebenso betreffen wie die Sammlung klinischer Daten innerhalb eines gemeinsamen Forschungsprojekts oder die Beteiligung an einer Forschungsarbeit als leitender Forscher
8C: 2	passende systematische Suchstrategien zu entwickeln und einzusetzen, welche verschiedene elektronische Datenbanken und andere Informationsquellen mit einschließen
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8D: 1	Daten, die sich auf die Wirksamkeit von Messungen und Interventionen auf verschiedenen Ebenen beziehen zu analysieren, einschließlich der Evaluation innovativer Praktiken, um eine ethische und wirksame Praxis zu gewährleisten
8D: 2	Lücken in den der Praxis zugrunde liegende Erkenntnissen im Zuge einer Auseinandersetzung mit Qualität und Quantität von Studien und systematischen Kritiken zu erkennen
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8E: 1	am Prozess der Entwicklung von Wissen teilzunehmen, welches sich auf Beurteilung, Messverfahren, Interventionen und Verletzungsprävention bezieht; dies kann in Form der Entwicklung und Kommunikation von Forschungsfragen ebenso geschehen wie in Form einer Beteiligung an Kooperationen oder einer Führungsrolle in Forschungsarbeiten.
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
8F: 1	Möglichkeiten der Erweiterung der Mitwirkung am Forschungsprozess zu erkennen
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
8G: 1	

#### 4.4 Innovator / professionelle Führungskraft

Der Sportphysiotherapeut wirkt an Tätigkeiten mit, welche das Ziel haben, neue Informationen über die Best Practice und über innovative Arbeitsformen innerhalb der Berufsgemeinschaft und darüber hinaus zu verbreiten. Dies erfordert eine dynamische Einstellung zur Förderung und Entwicklung der Sportphysiotherapie und wird in Kompetenz 9 beschrieben:

- 9 Verbreitung der Best Practice

**9**

## **Verbreitung der Best Practice**

**Sportphysiotherapeuten verbreiten neue Informationen und Innovationen über verschiedene Medien an andere Fachkräfte und an Entscheidungsträger**

### **Kontext:**

- relevante Informationen werden in passender Form an andere Fachkräfte weitergegeben
  - an andere Sportphysiotherapeuten und andere Mitglieder des multidisziplinären Teams
  - und zwar auf den Ebenen des Case Management, der Dienstleistungserbringung, und der Politikentwicklung.
- die Verbreitung erfolgt durch Kommunikation im Team, in Fachgruppen und Netzwerken, in Forschungs Kooperationen, Meetings, und Konferenzen, und durch Veröffentlichungen wie Berichte, PR-Dokumente, Mitteilungsbriefe, Fachzeitschriften und das Internet.

### **Verhaltensweisen:**

- kritische Evaluation von neuem Wissen und Innovationen.
- Kenntnisse der schriftlichen Kommunikation und des Informationsmanagement, die eine Verbreitung und Diskussion von Information in Formaten ermöglichen, die für verschiedene Medien wie Internet und Fachzeitschriften geeignet sind.
- Mündliche Kommunikationskenntnisse werden in der Interaktion mit Personen und Gruppen verschiedener Größe eingesetzt.
- Angemessene Kommunikation neuer Entwicklungen an Entscheidungsträger in verwandter Bereichen auf verschiedenen Ebenen.

### **Länderspezifische Interpretationen –**

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 9: Verbreitung der Best Practice</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9A: 1	erkenntnisbasierte Praxis und Best Practice zu definieren
9A: 3	das Potenzial von Prinzipien des Veränderungs-Managements zur Sicherung einer positiven Mitwirkung in Veränderungsprozessen, wie etwa Kommunikationsstrategien, zu erörtern
9A: 2	eine breite Palette von Möglichkeiten der Verbreitung und Diskussion neuer Informationen zu benennen, und ein Bewusstsein der Vor- und Nachteile des jeweiligen Forums mitzubringen
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9B: 1	die Glaubwürdigkeit der verschiedenen Medien und Quellen, aus denen Informationen, welche die Praxis beeinflussen könnten bezogen werden, kritisch zu evaluieren
9B: 2	den Wert von neuer Information im Kontext der sportphysiotherapeutischen Praxis zu beurteilen und Informationen aus verschiedenen Quellen kritisch zu synthetisieren, sodass Entscheidungen für die Praxis getroffen werden können
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9C: 1	relevante Informationsquellen zu benutzen, sowie verschiedene Informationsquellen zu benennen, welche für die Arbeit des Sportphysiotherapeuten bedeutende Informationen enthalten, wie etwa Literatur-Datenbanken
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9D: 1	eine logisch strukturiertes Argument im Zusammenhang mit einem Aspekt der Praxis oder der Forschung sowohl schriftlich als auch mündlich zu präsentieren
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9E: 1	regelmäßig an der Diskussion neuer Informationen auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene teilzunehmen, was Folgendes mit einschließen kann: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation im Team,</li> <li>• Fachgruppen und Netzwerke,</li> <li>• Teilnahme an der Entwicklung sportspezifischer klinischer Leitlinien</li> <li>• Forschungsk Kooperationen und Meetings, und</li> <li>• Konferenzen</li> </ul>
9E: 2	Grundsätze des Veränderungsmanagement anzuwenden, um die Entwicklung und Implementierung von Best Practice in der Sportphysiotherapie zu fördern
9E: 3	relevante Informationen an Fachkräfte innerhalb der Sportphysiotherapie, an andere Mitglieder des multidisziplinären Teams und an Entscheidungsträger weiterzuleiten – auf individueller Ebene so wie auf den Ebenen der Dienstleistungserbringung und der Politikentwicklung
9E: 4	begründete und kritische Argumente, die sich auf Grundsätze der Praxis oder der Forschung beziehen zu kommunizieren, und dabei verschiedene Medien zu verwenden, wie etwa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• mündliche Präsentation für verschiedene Publikumsarten, sowie</li> <li>• schriftliche Präsentation (wie Mitteilungsbriefe, Webseiten und Fachjournale)</li> </ul>
<b>F Evaluation und Anpassung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
9F: 1	regelmäßig die Erfahrungen der Kommunikation von Information in verschiedenen Kontexten zu reflektieren und damit einen fortlaufenden Lernprozess voranzutreiben
9F: 2	schriftliche und orale Argumente für die Kommunikation an Empfängerkreise verschiedener Größe und Zusammensetzung anzupassen (Inhalt, Struktur, Sprache)



<b>G Länderspezifische Standards</b>	
--------------------------------------	--

9G: 1	
-------	--

#### 4.5 Innovator / Berater

Sportphysiotherapeuten beraten Athleten, andere Fachleute und die allgemeine Öffentlichkeit, aber auch Entscheidungsträger, in verschiedenen Kontexten. Sie sind für die Integration neuen Wissens über Sportphysiotherapie in die Beratung verantwortlich, wodurch eine erkenntnisbasierte Praxis gewährleistet wird. Dies wird in Kompetenz 10 beschrieben:

10 Erweiterung der Praxis durch Innovation

**10**

## **Erweiterung der Praxis durch Innovation**

**Sportphysiotherapeuten fördern die richtige Anwendung von neuem Wissen und von Innovationen in der multi-disziplinären Praxis und in Entscheidungsprozessen, und beeinflussen die Richtung weiterer Forschungen und Innovationen.**

### **Kontext:**

- Neues Wissen und Innovationen werden innerhalb der verschiedenen Rollen, die Sportphysiotherapeuten als Patienten/Klientenmanager und Berater spielen in multidisziplinären Kontexten angewandt und integriert.
- die Förderung und die Beeinflussung der Entwicklung tritt auf den Ebenen des Case Managements, der Dienstleistungserbringung und der Politikentwicklung in Erscheinung.

### **Verhaltensweisen:**

- laufender Zugriff auf ständig aktualisierte Informationsquellen zu Forschung und Innovation in der Sportphysiotherapie und verwandten Bereichen.
- Förderung neuerer und laufender Forschung und Innovation um sicherzustellen, dass die jeweiligen Entwicklungen innerhalb der Sportphysiotherapie und darüber hinaus bekannt werden.
- kritische Evaluation und Diskussion des Potenzials für die Eingliederung neuer Entwicklungen in die Praxis.
- Aufnahme von neuem Wissen und Innovation in die Ausbildung durch formale und informale Lernerfahrungen.
- Aufnahme von neuem Wissen und Innovationen in die Entscheidungsfindung durch Information der Personen, die an der Entwicklung von Politiken und Leitlinien beteiligt sind, welche die Sportphysiotherapie, Sportangelegenheiten und die Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung betreffen.
- Beeinflussung der zukünftigen Richtungen der Forschung und der Innovation durch die Formulierung von Ideen und Forschungsfragen, die auf die Entwicklung der Best Practice abzielen.

### **Länderspezifische Interpretationen**

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 10: Erweiterung der Praxis durch Innovation</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10A: 1	Fragen der Ethik und der Sicherheit, welche bei der Entwicklung neuer Praktiken auftreten, zu erkennen, einschließlich theoretischer Grundlagen, Risikoabschätzung und informierter Zustimmung, sowie rigorose Evaluation von neuen Geräten und neuen Techniken
<b>B Kritik und Synthese</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10B: 2	in Bezug auf Innovationen und Nachweise ihrer Wirksamkeit auf dem letzten Stand zu bleiben, und Informationen aus verschiedenen Quellen kritisch zu betrachten und zu synthetisieren
<b>C Informationssammlung</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10C: 1	Maßnahmen zur Evaluation etablierter und neuer Messverfahren und Interventionen zu implementieren, und zwar durch entsprechende <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eichung,</li> <li>• Gültigkeits- und Verlässlichkeitstests,</li> <li>• Ergebnisstudien von Interventionsstrategien, sowie</li> <li>• Prüfung der Dienstleistungserbringung</li> </ul>
<b>D Informationsverarbeitung</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10D: 1	kreativ Probleme und Fragen der Praxis zu identifizieren, durch eine Synthese aus <ul style="list-style-type: none"> <li>• hochwertigen Forschungserkenntnissen,</li> <li>• lokale Analyse von Daten, die zur Evaluation der aktuellen Praxis gesammelt wurden, sowie</li> <li>• Beobachtungen der Praxis</li> </ul>
10D: 2	wissenschaftliches und klinisches Wissen zu analysieren, um die Grundlagen für den Entwurf möglicher Lösungen von Problemen oder Fragen zu schaffen
<b>E Maßnahmen / Intervention</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10E: 1	regelmäßig und dynamisch in Netzwerken oder an Diskussionen teilzunehmen, in welchen die Möglichkeit besteht, klinische Fragen oder Erfordernisse zu diskutieren, und potenzielle Lösungen zu suchen oder auszutauschen
10E: 2	andere bei Entscheidungen mit Bezug auf Forschungs- und Entwicklungsprioritäten zu beeinflussen
10D: 3	Assessment-Techniken zu entwickeln oder anzupassen, um den spezifischen Testerfordernissen einer Sportart und ihres Kontexts zu entsprechen
10E: 4	kreative, auf wissenschaftlichen Erkenntnisse und Clinical Reasoning beruhende Interventionen zu entwickeln und umzusetzen, wo herkömmliche Verfahren sich als für den Zweck nicht ausreichend erwiesen haben
10E: 5	sensible und überzeugende Kommunikationstechniken einzusetzen, um andere bei der Implementierung neuer Praxen zu motivieren, zu ermutigen, zu inspirieren und zu lenken, und zwar in verschiedenen Kontexten, einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>• individuelles Management des Patienten/Klienten innerhalb eines multidisziplinären Teams,</li> <li>• Dienstleistungserbringung,</li> <li>• Ausbildung</li> <li>• Politikentwicklung.</li> </ul>
<b>F Evaluation und Anpassung</b> Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
10F: 1	ethische Entscheidungen in Bezug auf die angemessene Integration von neuen Innovationen in die Praxis zu treffen, wobei die Analyse von klinischen Forschungsergebnissen erforderlich ist, um sicherzustellen, dass die

	Forschungserkenntnisse Veränderungen in der klinischen Praxis unterstützen
<b>G Länderspezifische Standards</b>	
10G: 1	

#### 4.6 Professionelle Führungskraft / Berater

Sportphysiotherapeuten beeinflussen die Prozesse, in denen Leitlinien, Politiken und Regelungen im Bereich des Sports und der körperlichen Betätigung entwickelt werden. Sie kommunizieren neue Regelungen und Leitlinien an ihre Kollegen, andere Fachleute und Athleten, wobei sie ihren Einfluss geltend machen, um zur Einhaltung zu ermutigen. Diese Rolle ist in Kompetenz 11 beschrieben:

- 11 Förderung von Fairplay und Anti-Doping-Praktiken

**Sportphysiotherapeuten nehmen an professionellen und ethischen sportlichen Praktiken teil und fördern diese, wobei sie sowohl Fairplay als auch ihre Pflegepflicht dem Athleten gegenüber unterstreichen; sie halten sich an den "Internationalen Doping-Verhaltenskodex für die Sportphysiotherapie"**

**Kontext:**

- Fairplay und Anti-Doping-Praktiken sind bei allen Interaktionen mit Personen relevant, die ein persönliches Interesse an optimaler sportlicher Leistung mitbringen, wie etwa Athleten auf allen Ebenen, andere Fachkräfte, und relevante Organisationen.

**Verhaltensweisen:**

- Bewusstsein geltender rechtlicher und ethischer Politiken und Regelungen welche sich auf sportliche Tätigkeiten und Sportphysiotherapie beziehen, einschließlich jener, welche mit einer bestimmten Sportart oder einem bestimmten Wettkampf verbunden sind.
- Förderung ethischer sportlicher Praktiken in allen Interaktionen, wobei Wissen und Kommunikationstechniken eingesetzt werden, um zur Einhaltung der Politiken und Regelungen im Interesse von Sicherheit und Fairplay zu ermutigen
- Einhaltung und Förderung von Anti-Doping-Praktiken entsprechend dem Welt-Anti-Doping-Code<sup>1</sup> und dem "Internationalen Verhaltenskodex zu Doping"<sup>2</sup>.
- Kenntnis und regelmäßige Lektüre der aktuellen Verbotsliste der Welt-Anti-Dopingagentur<sup>3</sup>.
- Bewusstsein und Einhaltung von Anti-Doping-Bestimmungen, die für jede andere Sport- oder berufliche Autoritäten und Organisationen gelten
- Kooperation im Rahmen von Doping-Tests an Athleten
- Demonstration einer Pflegepflicht gegenüber dem Athleten: obwohl Athleten für jede Substanz die ihr Körper aufnimmt<sup>1</sup> selbst die Letztverantwortung haben, hat der Sportphysiotherapeut eine Haltung der Verantwortung gegenüber dem Athleten und verabreicht bzw. empfiehlt keine verbotenen Substanzen, weder absichtlich noch im guten Glauben.

**Länderspezifische Interpretationen –**

*1 World Anti-Doping Agency: WADA (2003a); 2 Frima, Dekker & Mitchell (2004); 3 World Anti-Doping Agency: WADA (2003b).*

<b>Standards mit Bezug auf Kompetenz 11: Förderung von Fairplay und Anti-Doping Praktiken</b>	
<b>A Grundlagenwissen</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
11A: 1	zwischen den Vorschriften und Regelungen spezifischer Sportarten, Organisationen und Wettkämpfen zu unterscheiden
11A: 2	pharmakologische und nutritive Wirkstoffe anzuführen, die bei der Verletzungsprävention, der Rehabilitation und der Leistungsverbesserung Verwendung finden, einschließlich <ul style="list-style-type: none"> <li>• ihrer physiologischen Wirkungen,</li> <li>• potenzieller negativer Gesundheitsfolgen und deren Anzeichen und Symptome</li> </ul>
11A: 3	geltende Gesetze und Regelungen mit Bezug auf Doping anzuführen, einschließlich <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Rechte und Verantwortlichkeiten des Athleten und des Sportphysiotherapeuten und der</li> <li>• Dopingkontrollverfahren,</li> </ul> durch Lektüre der relevanten Dokumente <sup>1, 2, 3</sup>
<b>B Kritik und Synthese</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
11B: 1	Grundlagenwissen in eine kohärente Arbeitsethik zu integrieren, die die Förderung von gesunden, ethischen und legalen sportlichen Praktiken betont, und die keinerlei Toleranz gegenüber dem Gebrauch von verbotenen Substanzen oder der Verletzung einschlägiger Vorschriften und Regelungen gestattet.
<b>C Informationssammlung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
11C: 1	sein Wissen über sportbezogene und Anti-Doping-Vorschriften und Regelungen regelmäßig auf den letzten Stand zu bringen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• regelmäßige Lektüre der aktuellen Verbotsliste der Welt-Anti-Doping-Agentur<sup>3</sup>,</li> <li>• Berücksichtigung möglicher geplanter Testverfahren, und möglicher unangekündigter Tests</li> </ul>
11C: 2	Information über den Gebrauch von Medikamenten aus medizinischen Gründen durch den Athleten einzuholen, und die zuständigen Stellen Erkundigungen einzuholen, um sicherzugehen, dass dies nicht mit Strafe belegt ist
11C: 3	regelmäßig auf physische und psychologische Veränderungen des Athleten zu achten, die auf einen Gebrauch verbotener Substanzen hinweisen könnten
<b>D Informationsverarbeitung</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
11D: 1	eine Haltung der Pflegepflicht dem Athleten gegenüber einzunehmen, die Folgendes umfasst: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis und Anerkennung des Drucks, der auf Athleten und anderen Fachkräften lastet, und</li> <li>• eine verantwortliche Einstellung dem Athleten gegenüber, die verhindert, dass diesem verbotene Substanzen absichtlich oder im guten Glauben verabreicht oder empfohlen werden</li> </ul>
11D: 2	über die Angebrachtheit eines Weiterverweises zu entscheiden, wenn eine Angelegenheit außerhalb der Praxisgrenzen des Sportphysiotherapeuten in Erscheinung tritt
<b>E Maßnahmen / Intervention</b>	
Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,	
11E: 1	Athleten und andere Fachkräfte in Bezug auf sichere und ethische Teilnahme am Sport, einschließlich der Förderung nationaler und lokaler Anti-Doping-Praktiken <sup>1, 2, 3</sup> wirksam zu beraten und aufzuklären
11E: 2	ein kompetenter Partner für den Athleten in Anti-Doping-Verfahren zu sein, etwa durch Mitwirkung an Tests, Begleitung und Verwaltung



**F Evaluation und Anpassung**

Der Sportphysiotherapeut weist die Fähigkeit auf,

11F: 1	über die Wirkungen und Beratung und Aufklärung, die in Zusammenhang mit sicheren und ethischen Sportpraktiken erfolgt sind, zu reflektieren, und die Kommunikationsstrategien wo nötig anzupassen
--------	---

**G Länderspezifische Standards**

11G: 1	
--------	--

*1 World Anti-Doping Agency: WADA (2003a); 2 Frima, Dekker & Mitchell (2004); 3 World Anti-Doping Agency: WADA (2003b).*

## **Abschnitt 5: Zukünftige Entwicklungen im Benchmarking-Verfahren**

Zusammen stellen die Kompetenzen und Standards eine Beschreibung der beruflichen Verhaltensweisen von Sportphysiotherapeuten zur Verfügung. Sie werden mit einem Prüfungsinstrumentarium evaluiert werden. In seiner Gesamtheit bildet dies den Rahmen für Lernziele in der Ausbildung und eine Grundlage, die mehreren Zwecken dient:

- die Transparenz in der Kommunikation zwischen Sportphysiotherapeuten und allen Personen und Einrichtungen, die ihre Dienste benötigen zu erhöhen;
- eine Leitlinie für die Gestaltung beruflicher Fortbildungsmöglichkeiten zu bieten;
- Sportphysiotherapeuten in die Lage zu versetzen, ihre Kompetenzen nachzuweisen und ihre Lernerfordernisse zu benennen.

Die Sports Physiotherapy for All-Webseite bietet eine öffentliche Schnittstelle zur Erleichterung der Kommunikation zwischen Physiotherapeuten, Arbeitgebern, Forschern, Lehrern, und allen anderen, die ein Interesse an Sportphysiotherapie haben. Sie bietet aktuelle Information sportlicher und beruflicher Natur, ein Diskussionsforum, ein Bildungsportal und Literaturressourcen.

Größere Transparenz in der Beschreibung und Demonstration von Kompetenzen ermöglicht die Förderung der Sportphysiotherapie, größere berufliche Mobilität, und Orientierung in der Karriereentwicklung, sowohl innerhalb Europas als auch darüber hinaus.

## Quellen

Bennett, C. & Grant, M. (2004) Specialisation in physiotherapy: a mark of maturity. *Australian Journal of Physiotherapy* 50: 3-5.

Bulley, C, & Donaghy, M. (2004) Sports Physiotherapy for All: Development of Sports Physiotherapy Competencies. Presentation at the Leonardo da Vinci Open Day, Maastricht, 16/12/04. [online] Available at:  
[http://www.sportsphysiotherapyforall.org/events/past\\_events/2004\\_12\\_16-CB.ppt](http://www.sportsphysiotherapyforall.org/events/past_events/2004_12_16-CB.ppt)

Caspersen, C., Powell, K., Christenson, G. (1985) Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports* 100: 126-130.

Chambers (2003) *The Chambers Dictionary*. Chambers Harrap Publishers Ltd., Edinburgh

Chartered Society of Physiotherapy (2000a). Core Standards [online]. Chartered Society of Physiotherapy. Available at:  
<http://www.csp.org.uk/libraryandinformation/publications/view.cfm?id=208>  
[Abrufdatum 30/7/2004].

Chartered Society of Physiotherapy (2000b). Service Standards [online]. Chartered Society of Physiotherapy. Available at:  
<http://www.csp.org.uk/libraryandinformation/publications/view.cfm?id=209>  
[Abrufdatum 30/7/2004].

Chartered Society of Physiotherapy (2000c). Clinical Audit Tools [online]. Chartered Society of Physiotherapy. Available at:  
<http://www.csp.org.uk/libraryandinformation/publications/view.cfm?id=210>  
[Abrufdatum 30/7/2004].

Conn, J., Annet, J., Gilchrist, J. (2003) Sports and recreation related injury episodes in the US population, 1997-1999. *Injury Prevention* 9:117-123.

Coppoolse, R., Van den Heuvel, C. (2004) *Opleidingsprofiel Professional Masters Physiotherapie*. Utrecht, Hogeschool van Utrecht.

Department of Health: Physical Activity, Health Improvement and Prevention (2004) *At least 5 a week: Evidence on the impact of physical activity and its relationship to health: a report from the Chief Medical Officer*. Crown Copyright, London.

Donaghy, M. E, Gosling, S (1999). Specialization in physiotherapy: musings on current concepts and possibilities for harmonization across the European Union. *Physical Therapy Reviews* 4: 51-60.

Donaghy, M. E. & Lopes, A. (2003) *Education Policy Statement: Draft 2*, European Region of the WCPT

Europa (2004a) *Activities of the European Union: Education, Training, Youth* [online]. Europa: EU. Available at: [http://europa.eu.int/pol/educ/overview\\_en.htm](http://europa.eu.int/pol/educ/overview_en.htm)  
[Abrufdatum 28/7/2004].

Europa (2004b) *Activities of the European Union: Employment and Social Affairs* [online]. Europa: EU. Available at: [http://europa.eu.int/pol/socio/overview\\_en.htm](http://europa.eu.int/pol/socio/overview_en.htm) [Abrufdatum: 27/7/2004].

European Region of the World Confederation for Physical Therapy ER-WCPT (2003a) *European Physiotherapy Benchmark Statement* [online]. ER-WCPT. Available at: <http://www.physio-europe.org/pdf/Benchmark.pdf> [Abrufdatum 20/3/2004].

Frima, H., Dekker, L., Mitchell, L. (2004) *International Sports Physiotherapy Code of Conduct On Doping* [online]. Available at [www.SportsPhysiotherapyForAll.org](http://www.SportsPhysiotherapyForAll.org)

Health Professions Council (2003). Health Professions Council: Standards of Proficiency [online]. HPC. Available at: [http://www.hpc-uk.org/publications/standards\\_of\\_proficiency\\_ph.htm](http://www.hpc-uk.org/publications/standards_of_proficiency_ph.htm) [Abrufdatum 30/7/2004].

International Federation of Sports Physiotherapy: IFSP (2001) Definition of sports physiotherapy, accepted at the General Meeting: 6/12/2001. in Dekker Bakker, L. ([laetitia.dekkerbakker@quicknet.nl](mailto:laetitia.dekkerbakker@quicknet.nl)) (2004) 31 August. Email to: Bulley, C. ([cbulley@qmuc.ac.uk](mailto:cbulley@qmuc.ac.uk)).

International Federation of Sports Physiotherapy: IFSP (2000) *Mission Statement* [online]. International Federation of Sports Physiotherapy. Available at: <http://www.ifsp.nl/show-article.php?iRubrikID=2296&iArticleID=2083> [Abrufdatum 28/7/2004].

Learning and Teaching Support Network: Engineering: LTSN (2004) *Bologna Declaration: Background* [online]. LTSN Engineering. Available at: <http://www.ltsneng.ac.uk/er/features/bologna.asp> [Abrufdatum 23/3/2004].

Ministry for Education, Culture and Science [Minister Van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen] (2002) *Competenties: van complicaties tot compromis*. Uitgave van de Onderwijsraad, Den Haag, Netherlands

National Institute for Clinical Excellence (2004) Clinical Guideline 23 Depression: management of depression in primary and secondary care. Available at: <http://www.nice.org.uk/CG023NICEguideline> [Abrufdatum 25/5/2005].

Petridou, E. (2001) *Sports injuries in the EU countries in view of the 2004 Olympics: harvesting the information from existing databases (Phase 1)* [online]. Europa. Available at: [http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_projects/1999\\_frep\\_20\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/1999_frep_20_en.pdf) [Abrufdatum 7/7/2004].

Quality Assurance Agency for Higher Education: QAA (2004a) *Benchmarking* [online]. QAA. Available at: <http://www.swap.ac.uk/quality/benchmarking.asp> [Abrufdatum 8/3/2004].

Quality Assurance Agency for Higher Education: QAA (2004b) *Benchmark Statement: Health Care Programmes*. Gloucester, The Quality Assurance Agency for Higher Education.

The Scottish Credit and Qualifications Framework: SCQF (2003) An Introduction to The Scottish Credit and Qualifications Framework: 2<sup>nd</sup> Edition. Publication Code: AE1243/2.

United States Department of Health and Human Services: USDHHS (1996) *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia, Centers for Disease Control and Prevention / National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.

World Anti-Doping Agency: WADA (2003a). The World Anti-Doping Code: Version 3.0, World Anti-Doping Agency.

World Anti-Doping Agency: WADA (2003b). *World Anti-Doping Code: The 2004 Prohibited List International Standard* [online]. World Anti-Doping Agency. Available at: [http://www.bipha.co.uk/01plist\\_standard\\_2004.pdf](http://www.bipha.co.uk/01plist_standard_2004.pdf) [Abrufdatum: 30/7/2004].

World Health Organisation (2004) Global strategy on diet, physical activity and health [online]. WHO: 57<sup>th</sup> World Health Assembly, WHA57.17. Available at: [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R17-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf) [Abrufdatum 26/10/2004].

World Health Organisation: Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion (2003a) *Physical activity: direct and indirect health benefits* [online]. WHO. Available at: <http://www.who.int/hpr/physactiv/health.benefits.shtml> [Abrufdatum 26/10/2004].

World Health Organisation: Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion (2003b) *Economic benefits of physical activity* [online]. WHO. Available at: <http://www.who.int/hpr/physactiv/economic.benefits.shtml> [Abrufdatum 26/10/2004].

World Health Organisation: Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion (2003c) *Physical activity for various population groups* [online]. WHO. Available at: <http://www.who.int/hpr/physactiv/population.groups.shtml> [Abrufdatum 26/10/2004].

## Glossar

Akkreditierung	Ein System, das dazu dient, anzuerkennen, dass Fachkräfte bestimmten Kriterien zur Erreichung definierter Kompetenzen oberhalb beschriebener Ebenen oder Standards entsprechen; in manchen Ländern beinhaltet dies eine Registrierung <sup>1</sup> – der Internationale Verband der Sportphysiotherapeuten ist bestrebt, eine vollständige Registrierung aller Sportphysiotherapeuten zu erreichen.
Berater	Vertreter der internationalen Sportphysiotherapie, die in ihrer Kritik der Dokumentenentwürfe, welche im Zuge des SPA-Projekts entstanden sind, eine globale Perspektive einbringen.
Athlet	Dieses Dokument bezieht sich auf Athleten aller Ebenen und Befähigungen, also auf Teilnehmer an Sport, Körperübungen, und körperlicher Betätigung als Wettkampf oder als Freizeitbeschäftigung.
Attribute	Eine Eigenschaft oder ein Merkmal
Prüfungsinstrumentarium	Ein Instrumentarium, das den Zweck hat, eine Evaluation von Sportphysiotherapie-Standards zu ermöglichen.
Benchmark-Statement	Eine Beschreibung des Wesens und der Charakteristika der Sportphysiotherapie, welche die Attribute und das Können definiert, die ein akkreditierter Sportphysiotherapeut mitbringen sollte, und das die Minimal-Standards darstellt, die in jeder dieser demonstrierten Kompetenzen erreicht werden müssen (Auf Grundlage der Definition der QAA, 2001, in EU-WCPT, 2003a)
Kompetenzen	Kompetenz-Statements beschreiben wirksame berufliche Verhaltensweisen, die spezifisches Wissen, sowie spezifische Kenntnisse und Haltungen in einem bestimmten Kontext integrieren (Niederländisches Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft; Niederlande, 2002)
Spezialist	Eine Person, die eine bestimmte Arbeit übernimmt, welche innerhalb eines Arbeitspakets notwendig ist und weder von dem für das Arbeitspaket zuständigen Team noch von der Expertengruppe durchgeführt werden kann.

Kerngruppe	<p>Die Kerngruppe ist für die Erreichung aller Leistungen des SPA-Projekts verantwortlich, einschließlich der Ergebnisse und deren Verbreitung in der weiteren Gemeinschaft der Physiotherapeuten, um sicherzustellen, dass das Projekt die beabsichtigte und im Projektvorschlag beschriebene Wirkung hat. In dieser Gruppe sind Länder mit gut entwickelten, aber auch mit weniger entwickelten Systemen vertreten, und sie wird von einem Projektmanager geleitet, der die übergeordnete Verantwortung für den Prozess hat. Anmerkung: <u>Unterstützer der Kerngruppe</u> ermöglichen die Leistungen des SPA-Projekts, einschließlich der Ergebnisse und der Verbreitung der Ergebnisse in der weiteren Gemeinschaft der Physiotherapeuten, und stellen so sicher, dass das Projekt die beabsichtigte und im Projektvorschlag beschriebene Wirkung erzielt. <u>Mitarbeiter</u> der Kerngruppe führen Arbeiten durch, die für die Durchführung der Arbeitspakete erforderlich sind.</p>
Doping	<p>Doping wird als das Vorliegen einer oder mehrerer Verletzungen der im Welt-Anti-Doping-Code angeführten Anti-Doping-Regeln definiert (Frma et. al, 2004; World Anti-Doping Agency: WADA, 2003a)</p>
Körperübung	<p>Eine Körperübung ist eine körperliche Aktivität, die geplant, strukturiert, repetitiv und absichtsvoll ist, in dem Sinne dass die Verbesserung oder Erhaltung einer oder mehrerer Komponenten der körperlichen Fitness angestrebt wird." (Caspersen et. al, 1985: S. 128)</p>
Expertengruppe	<p>Die Expertengruppe besteht aus Vertretern von Arbeitgebern und Arbeitnehmern der Sporttherapie in den Kontexten von Sport, Freizeit, Erholung und Bildung aus verschiedenen europäischen Regionen. Die Experten wirken anleitend bei der Entwicklung der Benchmark-Statements, professioneller Kompetenzen und Standards, ihrer Evaluation, und den entsprechenden Bildungsportalen. Anmerkung: Vertreter aus Ländern außerhalb Europas können eingeladen, werden, als "externe Experten" mitzuwirken, wenn die Arbeit der Expertengruppe durch Beiträge von Personen mit internationalem Expertenwissen, die auf eigenfinanzierter Grundlage teilnehmen, verbessert werden kann.</p>
Lernziele	<p>Explizite Erklärungen von Lernabsichten, die hinsichtlich des Maßes ihrer Zielerreichung evaluiert werden können (nach der Beschreibung der Quality Assurance Agency: Jackson, 2001)</p>
Belastbarkeit	<p>Das körperliche Vermögen eines Athleten, eine Last zu tragen, wobei anatomische, physiologische und biomechanische Leistung integriert wird.</p>

Leistungsvermögen	Das physische Vermögen des Athleten, einen Sport oder eine körperliche Betätigung auszuführen, welches sich auf spezifische physiologische, biomechanische, kinesiologische und psychologische Anforderungen bezieht.
Körperliche Betätigung	“Jede von Skelettmuskeln hervorgerufene körperliche Bewegung die einen Energieeinsatz zur Folge hat“ (Caspersen et. al, 1985: S. 126)
Physiotherapie	<p>“Wesen und Umfang der Physiotherapie: Physiotherapeuten arbeiten als unabhängige Spezialisten ebenso wie als Mitglieder von Gesundheitsteams, und sie sind den ethischen Grundsätzen des Weltverbandes für Physiotherapie verpflichtet. Sie können als Erstkontakt für Patienten agieren, und von Patienten ohne Weiterverweis durch einen anderen Gesundheitsexperten aufgesucht werden. Physiotherapeuten werden im Zuge einer Fachausbildung auf ihre Arbeit als unabhängige Praktiker vorbereitet. Die klinische Diagnose in der Physiotherapie ist das Ergebnis von Clinical Reasoning, das zur Feststellung von bestehenden oder potenziellen Beeinträchtigungen, Funktionsbeschränkungen sowie Fähigkeiten/Behinderungen führt, nach denen sich die physiotherapeutische Intervention richtet. Die Gesetze jedes europäischen Landes legen die letztgültigen Bestimmungen für die Praxis fest, und die öffentliche oder versicherungsmäßige Finanzierung der physiotherapeutischen Dienstleistungen kann spezifische Überweisungsverfahren erfordern.</p> <p>Physiotherapeuten erfüllen eine bedeutende Lehr- und Beratungsrolle für die Öffentlichkeit und viele Patienten- und Klientengruppen. Der qualifizierte Physiotherapeut agiert auch als Mentor für Studierende und Kollegen und wendet daher eine Reihe von Kommunikations- und Lehrtechniken an.</p> <p>Eine Herausforderung der Physiotherapie stellt die Breite der Praxis dar, die sowohl die Patienten- und Klientengruppen betrifft als auch die Kontexte der Erbringung von Leistungen der Gesundheitsfürsorge, die Interventionen bei Problemen der Funktion und der Struktur des Körpers, sowie die Aktivität und Teilnahme. Der Weltverband für Physiotherapie (World Confederation for Physical Therapy, WCPT) anerkennt die unterschiedlichen sozialen, politischen und ökonomischen Umgebungen, in denen Physiotherapie weltweit praktiziert wird. Die Europäische Region des WCPT hat europäische Kernstandards für die physiotherapeutische Praxis angenommen, spezifische nationale Standards der physiotherapeutischen Praxis</p>



tragen jedoch der Situation in jedem einzelnen Land Rechnung.

Die physiotherapeutische Praxis bezieht sich direkt auf veröffentlichte Forschungsergebnisse sowie auf Indikatoren für wirksame Intervention in Form von beruflichen und klinischen Standards und klinischen Leitlinien. Die Praxis orientiert sich an Physiotherapie-spezifischer Forschung und an der allgemeinen wissenschaftlichen Literatur und hält sich in dieser Weise an erkenntnisbasierte Praktiken." (ER-WCPT, 2003)

Registrierung	Ein System, das dazu dient, alle Fachkräfte zu registrieren, die den für die Erreichung definierter Kompetenzen oberhalb der beschriebenen Ebenen oder Standards erforderlichen Kriterien entsprochen haben – der Internationale Verband der Sportphysiotherapeuten ist bestrebt, eine Registrierung aller Sportphysiotherapeuten zu erzielen.
Spezialisierung	Konzentration der Arbeit oder des Interesses auf einen bestimmten Gegenstand oder einen bestimmten klinischen Fachbereich, welche mit der Entwicklung von spezifischem Wissen, Kenntnissen und Haltungen verbunden ist (nach Chambers Dictionary, 1993)
Sport	Erholung, Zeitvertreib, Spiele oder Aktivitäten, die körperliche Übung beinhalten (nach Chambers Dictionary, 1993)
Sportverletzung	Sportverletzungen sind „eine Reihe von unerwünschten Ereignissen im Wechselspiel zwischen Personen und Umwelt, welche im Zuge der wettkampf- oder freizeitmäßigen körperlichen Betätigung auftreten und physische Schäden oder Leiden nach sich ziehen, weil der menschliche Körper oder ein Teil davon einer Kraft oder Kräften ausgesetzt war, welche die Grenze der physischen Widerstandskraft überschreiten. Das Ergebnis einer Verletzung ist eine mindestens einen Tag andauernde Veränderung, Beschränkung oder Unterbrechung der Teilnahme des Athleten an der betreffend Betätigung. Als schwere Verletzung wird eine Verletzung angesehen, die eine physische Wirkung von der Dauer von mindestens einer Woche hat.“ (Petridou, 2001)
Standards	Minimale Leistungsebenen in Bezug auf Kompetenzen, die sicherstellen, dass eine Fachkraft das erforderliche Leistungsniveau erreicht hat, um der Beschreibung eines Sportphysiotherapeuten zu entsprechen (nach Donaghy & Lopes, 2003)

## Anhänge

### Anhang 1: Mitwirkende Institutionen und Personen des Sports Physiotherapy for All-Projekts und ihre Rollen

Person	Institution
<b>Kerngruppe:</b> Die Kerngruppe ist für die Erreichung aller Leistungen des SPA-Projekts verantwortlich, einschließlich der Ergebnisse und deren Verbreitung in der weiteren Gemeinschaft der Physiotherapeuten, um sicherzustellen, dass das Projekt die beabsichtigte und im Projektvorschlag beschriebene Wirkung hat. In dieser Gruppe sind Länder mit gut entwickelten, aber auch mit weniger entwickelten Systemen vertreten. Sie wird von einem Projektmanager geleitet, der die übergeordnete Verantwortung für den Prozess hat.	
Ms Brigitte van Barneveld	Hogeschool van Utrecht, The Netherlands
Dr Jan Cabri	The Faculdade de Motricidade Humana, Technical University of Lisbon; Portugal
Ms Laetitia Dekker, MSM, BSc (Physio), SPT	International Federation of Sports Physiotherapy The Netherlands
Dr Marie Donaghy	Queen Margaret University College, UK
Ms Rumyana Tasheva	National Sports Academy, 'Vassil Levski,' Sofia, Bulgaria
Mr Gianni Viardo Vercelli	Facolta di Scienze della Formazione, Universita degli Studi di Genova; Italy
<b>Unterstützer der Kerngruppe:</b> Unterstützer der Kerngruppe ermöglichen die Leistungen des SPA-Projekts, einschließlich der Ergebnisse und der Verbreitung der Ergebnisse in der weiteren Gemeinschaft der Physiotherapeuten, und stellen so sicher, dass das Projekt die beabsichtigte und im Projektvorschlag beschriebene Wirkung erzielt.	
Dr Giovanni Adorni	Facolta di Scienze della Formazione, Universita degli Studi di Genova; Italy
Dr Marco Barbero	Facolta di Scienze della Formazione, Universita degli Studi di Genova; Italy
Dr Virginia Cano	Queen Margaret University College, UK
Dr Daniela Dasheva	National Sports Academy, 'Vassil Levski,' Sofia, Bulgaria
Ms Diane McGill	Queen Margaret University College, UK
<b>SPA-Projektmitarbeiter:</b> Mitarbeiter des SPA-Projekts, die Arbeiten im Rahmen der Arbeitspakete durchführen.	
Ms Margaret Brown	Queen Margaret University College; UK
Dr Cathy Bulley	Queen Margaret University College; UK
Ms Catriona Rasdale, BA (hons) in information	Queen Margaret University College; UK

management	
Mr José Esteves, MSc (Physio), SPT	The Faculdade de Motricidade Humana, Technical University of Lisbon; Portugal
<p><b>Expertengruppe:</b>  Die Expertengruppe besteht aus Vertretern von Arbeitgebern und Arbeitnehmern der Sporttherapie in den Kontexten von Sport, Freizeit, Erholung und Bildung aus verschiedenen europäischen Regionen. Die Experten wirken anleitend bei der Entwicklung des Benchmark-Statements, der beruflichen Kompetenzen und Standards, ihrer Evaluation, und den entsprechenden Bildungsportalen. Anmerkung: Vertreter aus Ländern außerhalb Europas können eingeladen werden, als "externe Experten" mitzuwirken, wenn die Arbeit der Expertengruppe durch Beiträge von Personen mit internationalem Expertenwissen, die auf eigenfinanzierter Grundlage teilnehmen, verbessert werden kann.</p>	
Mr Mario Bizzini, MSc, PT	Sports physiotherapist, researcher; <b>Schulthess Clinic Orthopaedics and Sports Medicine Center</b> , Zürich, Switzerland
Mr Robert van Cingel BSc (Physio), SPT, OMT	Sports physiotherapist Sports Medical Center Papendal, Dutch Olympic Committee & Dutch Sports Confederation, The Netherlands
Mr Mark DeCarlo, PT, MHA, SCS, ATC	Methodist Sports Medicine Center, Indianapolis, USA
Ms Margaret Grant, BAppSc (Physio) Hons, Med	Sports Physiotherapy Australia and Australian Council of Physiotherapy Regulating Authorities, Australia
Dr Romain Meeusen	University of Brussels; Belgium
Dr Nicola Phillips, PhD, MSc, MCSP	Cardiff University; UK
Dr May Arna Risberg, PT, PhD	Norwegian research center for Active Rehabilitation (NAR), Orthopaedic Center, Ullevaal University Hospital and Norwegian Sports Medicine Clinic, Oslo, Norway
<p><b>Berater:</b>  Vertreter der internationalen Sportphysiotherapie, die in ihrer Kritik der Dokumentenentwürfe, welche im Zuge des SPA-Projekts entstanden sind, eine globale Perspektive einbringen.</p>	
Dr Rob de Bie	Maastricht University, the Netherlands
Ms Tracy Bury, MSc Grad Dip Phys MCSP SRP	Project Manager World Confederation for Physical Therapy (WCPT)
Mr Kosio Ganchev	Bulgarian Organization of Sports Physiotherapy
Ms Jetske Goudswaard, BSc (Physio), SPT	Huisartsenpraktijk Wernaar (Physiotherapy, Sports Physiotherapy and Manual Therapy Practice, Netherlands)
Dr Wim Hulleger	Sports Physiotherapist, Academic, Executive Board Member NVFS, Netherlands
Ms Brenda Myers, BScPT, MHSA	Secretary General of the World Confederation for Physical Therapy (WCPT)
Ms Daniela de Oliveira Marreiros	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg, (NVFS), the Netherlands

Rolf, BSc (Physio), SPT	
Ms Gisela Sole, BSc (Physio), MSc (Med) Exercise Sc.	School of Physiotherapy, University of Otago, New Zealand
Mr Marco Testa, BSc (Physio), BSc (Sport Sciences)	Coordinator of the Master in Rehabilitation of Musculoskeletal Disorders, Faculty of Medicine and Surgery, University of Genoa, Italy
Mr Roger op het Veld, BSc (Physio), SPT	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg, (NVFS), The Netherlands
Mr. Guy Zito, MSc (Physio), Research Grad Dipl in Advanced MT, BSc (Physio)	Faculty of Medicine, Dentistry & Health Science The University of Melbourne, Australia
<p><b>Spezialisten:</b>                  Eine Person, die eine bestimmte Arbeit übernimmt, welche innerhalb eines Arbeitspakets notwendig ist und weder von dem für das Arbeitspaket zuständigen Team noch von der Expertengruppe durchgeführt werden kann.                  Anmerkung: hier ist nur der Spezialist, der an der Entwicklung der Sportphysiotherapie- Kompetenzen und Standards mitgewirkt hat angeführt.</p>	
Mr Remco Coppoolse, BSc (Physio), MSc Health Science	University Professional Education Utrecht; The Netherlands

Anhang 2: Eine Beschreibung der Master-Ebene:  
 Auszug aus “An Introduction to the Scottish Credit and Qualifications Framework: 2<sup>nd</sup> Edition:” SCQF Level 11 (S. 36)

**NB** Diese Deskriptoren stellen die typischen generischen Ziele auf jeder Ebene dar. Sie dienen dazu, ein allgemeines und gemeinsames Verständnis jeder Ebene herzustellen, und ungefähre Vergleiche der Qualifikationen und der Lernprozesse auf unterschiedlichen Ebenen ermöglichen. Sie dienen nicht als präzise und umfassende Erklärungen, und es besteht keinerlei Erwartung, dass jede Qualifikation oder jedes Programm alle Charakteristiken aufweisen soll. Die Deskriptoren wurden im Zuge einer Reihe von Konsultationen entwickelt und werden als erste Richtschnur angeboten, die im Lichte des Feedbacks aus ihrem Gebrauch überarbeitet werden wird.

Wissen und Verständnis	Praxis: angewandtes Wissen und Verständnis	Generische kognitive Fähigkeiten	Kommunikations-, ICT- und rechnerische Kompetenzen	Selbständigkeit, Verantwortung und Zusammenarbeit mit anderen
Charakteristische Ziele auf jeder Ebene:				
Nachweis von und/oder Arbeit mit: • <i>Wissen, das die meisten oder all der Hauptbereiche eines Gegenstandes oder einer Disziplin umfasst und integriert, einschließlich ihrer Merkmale, Grenzen, Terminologie und Konventionen</i> • <i>einem kritischen Verständnis der wichtigsten Theorien, Prinzipien und Begriffe</i> • <i>einem kritischen Verständnis einer Reihe von speziellen Theorien, Prinzipien und Begriffe</i> • <i>umfangreiches, detailliertes und kritisches Wissen und Verständnis in einem oder mehreren Fachbereichen, welches sich weitgehend an den neuesten Entwicklungen orientiert oder diesen</i>	Verwendung einer bedeutenden Anzahl der wichtigsten Techniken, Praktiken und/oder Materialien die mit einem Gegenstand / einer Disziplin verbunden sind.  Verwendung einer Anzahl spezialisierter Techniken, Praktiken und/oder Materialien, die Teil der neuesten Entwicklungen sind oder sich an diesen orientieren  Anwendung einer Anzahl von allgemeinen und spezialisierten Forschungs- oder Forschungs-äquivalenten Instrumenten oder Techniken sowie Untersuchungstechniken  Planung und Durchführung eines größeren Forschungs-, Untersuchungs- oder Entwicklungsprojekts.  Demonstration von Originalität und Kreativität in der Anwendung von Wissen, Verständnis und/oder Praktiken  Arbeiten in einer großen und oft unberechenbaren Vielfalt von beruflichen Ebenen und Kontexten	Anwendung von kritischer Analyse, Evaluation und Synthese auf neueste Fragen, oder auf Fragen, die durch die neuesten Entwicklungen eines Gegenstands / einer Disziplin bestimmt sind  Erkennen, konzeptualisieren und definieren von neuen und abstrakten Problemen und Fragen  Entwicklung von originellen und kreativen Antworten auf Probleme und Fragen.  Kritische Betrachtung, Konsolidierung und Erweiterung von Wissen, Fertigkeiten, Praktiken und Denkweisen in einem Gegenstand / einer Disziplin.  Umgang mit komplexen Fragen und	Gebrauch einer Anzahl von fortgeschrittenen und spezialisierten Kenntnissen, die dem Gegenstand / der Disziplin entsprechen, wie zum Beispiel:  • <i>Kommunikation mit einer Anzahl verschiedener Publikumstypen mit unterschiedlichen Ebenen des Wissens / Fachwissens, bei Anwendung adäquater Methoden</i>  • <i>Kommunikation mit gleichgestellten Kollegen, hochrangigeren n Kollegen und Spezialisten</i>  • <i>Verwendung einer breiten Vielfalt von Software zur Unterstützung und Verbesserung der Arbeit auf dieser Ebene, und Kenntnis von neuer Software oder Weiterentwicklungen / Verbesserungen vorhandener Software, um die Effektivität zu verbessern.</i>  • <i>Kritische</i>	Große Selbständigkeit und Initiative in beruflichen und äquivalenten Tätigkeiten  Übernahme von Verantwortung für die eigene Arbeit und/oder bedeutende Verantwortung für die Arbeit von anderen.  Übernahme von Verantwortung für eine große Anzahl von Ressourcen  Demonstration von Führungsqualitäten und/oder Initiative, und Leistung eines erkennbaren Beitrags zu Veränderung und Entwicklung  Gestaltung der Praxis auf eine Art und Weise, die eine kritische Reflexion der eigenen Rollen und Verantwortlichkeiten sowie der Rollen und Verantwortlichkeiten von anderen erkennen lässt.  Umgang mit komplexen ethischen und beruflichen Fragen, und Fällung begründeter Urteile zu Fragen, die durch bestehende berufliche und/oder ethische Normen

<i>entstammt</i> • <i>kritischem</i> <i>Bewusstsein</i> <i>aktueller Fragen</i> <i>in einem</i> <i>Gegenstand /</i> <i>einer Disziplin</i> <i>und einem oder</i> <i>mehreren</i> <i>Fachgebieten</i>		Fällung begründeter Urteile in Situationen, in denen keine oder keine vollständigen oder konsistenten Daten oder Informationen vorliegen.	<i>Evaluation einer</i> <i>großen Anzahl</i> <i>numerischer und</i> <i>grafischer Daten</i>	oder Praktiken nicht abgedeckt werden.
---	--	--	--	---

## Anhang 3: Für die Auswahl der Kompetenzen analysierte Dokumente

Land	Sportphysiotherapie-Organisation	Erhaltene Dokumente
Australien	Sports Physiotherapy Australia	Unterzeichnetes Verständnismemorandum, das sich auf folgende von der Australian Physiotherapy Association entwickelten Dokumente bezieht: APA Sports Physiotherapy Professional Practice Standards; APA Charter of Educational Standards; APA Professional Development Scheme; APA Specialisation. Lerngangsdokumente und Moduldeskriptoren wurden von allen Sportphysiotherapie-Lehrgängen herangezogen, die diese im Internet zugänglich machen.
Österreich	Sportphysiotherapie-Team Österreich	Leitlinien des österreichischen Sportphysiotherapie-Teams: Arbeitsbereiche in der Sportphysiotherapie, Ausbildungsziele, Minimalstandards des Studienplans
Bulgarien	Bulgarian Organization of Sports Physiotherapy (BOSP)	Kurzbeschreibung des Master-Lehrgangs in Physiotherapie/Kinesiotherapie; Kurzbeschreibung des Master-Lehrgangs in Sportphysiotherapie; Anforderungen für Physiotherapeuten-Stellen; Anforderungen für Physiotherapeuten-Stellen in der Rehabilitation und Sportmedizin (in Krankenanstalten), Anforderungen für Stellen als Rehabilitations-Masseur in der Rehabilitation und Sportmedizin (in Krankenanstalten)
Dänemark	Faggrupper for IdrætsFysioterapi (Dänischer Gesellschaft für Sportphysiotherapie)	Derzeit keine Dokumente verfügbar
Deutschland	Arbeitsgemeinschaft Sportmedizin im Deutschen Verband für Physiotherapie	Fortbildungsprogramm in der Physiotherapie: Sportphysiotherapie im ZFK
Ungarn	Ungarische Sportphysiotherapie-Gemeinschaft	Derzeit keine Dokumente verfügbar
Irland	Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (CPSM)	Leitlinien, welche die Praxis von Sportphysiotherapeuten beschreiben; Dokumente, die die erforderlichen Attribute und Kompetenzen von Sportphysiotherapeuten beschreiben; Standards für Sportphysiotherapeuten; Informationen von Postgraduierten-Lehrgängen in Sportphysiotherapie
Italien	Gruppo Interesse Specialistico Sport A.I.F.I. (GIS SPORT A.I.F.I.)	Derzeit keine Dokumente verfügbar
Niederlande	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS)	Niederländisches Kompetenzprofil für Beschäftigung in der Sportphysiotherapie; Lernziele des niederländischen Sportphysiotherapie-Ausbildungsprogramms, Hogeschool van Utrecht; allgemeine Lernziele auf Diplom- und Master-Ebene
Neuseeland	New Zealand Sports and Orthopaedic	Lernziele für Arbeiten in Sportphysiotherapie-relevanten Postgraduiertenlehrgängen

Norwegen	Norwegischer Sportphysiotherapie-Verband	Leitlinien für die Praxis, Details zweier Ausbildungsprogramme
Spanien	Seccion National de Fisioterapia Deportiva	Übersandte Dokumente im Postweg verloren
Schweiz	Schweizerischer Verband für Sportphysiotherapie	Eine Liste von drei nicht-akkreditierten Sportphysiotherapie-Ausbildungslehrgängen in der Schweiz wurde zur Verfügung gestellt: alle drei wurden um mehr Informationen ersucht, wobei einer antwortete: European Education to Excellence: Postgraduiertenlehrgang in Sportphysiotherapie – Philosophie, Ziele, Ressourcen, Partner, Studienplan
Türkei	Verband der türkischen Sportphysiotherapeuten	Leitlinien, die die Praxis beschreiben; Kurzbeschreibungen von Ausbildungsprogrammen: BSc, zwei MSc-Lehrgänge, zwei Doktoratslehrgänge
Vereinigtes Königreich	Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (ACPSM)	ACPSM: Ein Vorschlag für berufliche Fortbildung; Sportphysiotherapie-spezifische Kommentare für die Aufnahme in die Praxis-Standards der Chartered Society of Physiotherapy; Cardiff University Master's in Sportphysiotherapie – Lehrgangsdokumentation im Internet
USA	Sports Physical Therapy Section (SPTS)	Minimalanforderungen für die Zertifizierung als Sportphysiotherapie-Fachkraft; sportspezifische Beschreibung der Physiotherapeutischen Praxis – ENTWURF (nicht zur Veröffentlichung)



Anhang 4: Zusammenfassung der Themen, die zu jeder Kompetenz beitragen und Position im Kompetenzmodell

Kompetenz	Beitragende Themen
<b>Modellbereich: Manager des Patienten/Klienten</b>	
<p>Vier Kompetenzen mit Überschneidungen in den Themen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Verletzungsprävention</li> <li>2 Akute Intervention</li> <li>3 Rehabilitation</li> <li>4 Leistungsverbesserung</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis und Verständnis der Physiologie, Anatomie, Biomechanik, Neuroanatomie und Neurophysiologie in Bezug auf Sport und Körperübungen</li> <li>• Kenntnis und Verständnis der Sport-, Übungs- und Trauma-bezogenen Ätiologien, Pathologien und Epidemiologien</li> <li>• Sportwissenschaftliches Wissen: Trainingsgrundsätze, Anwendungen für verschiedene Sportarten</li> <li>• Assessment in Notsituationen und akuten Situationen,</li> <li>• Kommunikation über die Abgrenzung multidisziplinärer Rollen und Verfahren in Notsituationen und akuten Situationen</li> <li>• Anlage und Analyse einer Patientengeschichte und von Daten über physische Funktionen und Bewegungen: spezifische Leistung, funktionale und anthropometrische Testverfahren</li> <li>• Fähigkeit zur Interpretation von Imaging und diagnostischen Tests in Konsultation mit anderen Mitgliedern des multidisziplinären Teams</li> <li>• Clinical Reasoning und Behandlungsplanung</li> <li>• Erstversorgungs- und lebenserhaltende Kenntnisse</li> <li>• Kenntnis der Behandlungsindikationen; Kontraindikationen bei Trauma und medizinischen und chirurgischen Interventionen</li> <li>• Verständnis aktueller Forschungsergebnisse zu Mechanismen, Anwendungen, Grenzen und Kontraindikationen verschiedener Formen der Datenerhebung und der Behandlung</li> <li>• Anwendung von Techniken, zum Beispiel Dehnungen, Einsatz von Gurten, Tapings, Funktionsverbänden, manueller Therapie, Sportmassage, Elektrotherapie; Entwicklung von Übungsverordnungen und –plänen, neuromuskuläre Kontrolle, Notversorgung</li> <li>• Kenntnisse und Fähigkeiten, die es ermöglichen, den Athleten oder andere Fachkräfte oder Pfleger wo angebracht zur Frage der Fortsetzung eines Behandlungs- und/oder Trainingsprogramms zu beraten, einschließlich von Kenntnissen, die für die Beurteilung von Sportausrüstung und –hilfsmittel relevant sind, der Fähigkeit, andere Personen im Gebrauch von Prothesen und Korrekturinstrumenten zu beraten und die Fähigkeit, andere bei der Anwendung von Tapings, Bandagen, Funktionsverbänden, Ruhigstellungstechniken und Hitze- und Elektrizitätsanwendungen etc. zu beraten</li> <li>• Relevantes Wissen und Fähigkeit, den Athleten und andere Fachkräfte in Ernährungsfragen zu beraten</li> <li>• Kenntnis und Verständnis psychologischer Theorien, Bewusstsein der Sportpsychologie und der psychologischen Methoden, Indikationen und</li> </ul>

	<p>Möglichkeiten des Weiterverweises, und die Fähigkeit, den Athleten und andere Fachkräfte entsprechend zu beraten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beurteilung und Anpassung von Behandlungen</li> <li>• Kenntnis und Verständnis des Gesundheits- und Verletzungsstatus, der Heilprozesse und der Zeitabläufe; Fähigkeit, Beratung in Bezug auf Schritte in der Wiederaufnahme der sportlichen Aktivität und auf Teilnahmegrenzen während der Verletzung zu erteilen</li> <li>• Anerkennung der Praxisgrenzen, Weiterverweis wo angebracht</li> <li>• Strategien der Wahrung der Privatsphäre und der Vertraulichkeit in verschiedenen sportlichen und athletischen Kontexten</li> <li>• Bewusstsein kultureller Differenzen und kulturelle Sensibilität</li> <li>• Verständnis der Bedeutung der Teilnahme in Bezug auf verschiedene Gruppen, etwa Alters- Geschlechts- und Befähigungsgruppen</li> </ul>
Kompetenz	Beitragende Themen
Modellbereich: Berater/Manager des Patienten/Klienten	
5 Förderung einer sicheren, aktiven Lebensführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung der allgemeinen Öffentlichkeit und anderer Fachkräfte zur Entwicklung einer sicheren, gesunden und aktiven Lebensführung und zu sportlichen Aktivitäten, einschließlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kenntnisse des Nutzens der Aktivität</li> <li>- Kenntnisse der Krankheitsepidemiologie</li> <li>- Kenntnisse der Gesundheitsförderung</li> <li>- Kenntnisse der relativen Vorteile und Nachteile verschiedener Sportarten für unterschiedliche Personen und Gruppen</li> </ul> </li> <li>• Kenntnisse der nationalen und internationalen Politiken und Organisationen für bestimmte Bevölkerungs-Untergruppen</li> <li>• Berücksichtigung der Gesundheits- und sicherheitsrelevanten Politiken und Gesetze</li> </ul>
Modellbereich: <b>Professionelle Führungskraft</b> / Manager des Patienten/Klienten	
6 Lebenslanges Lernen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbildung, Mentoring und Training anderer Fachkräfte – Sportphysiotherapeuten und Mitglieder des multidisziplinären Teams</li> <li>• Beteiligung an persönlicher Entwicklung von Fortbildung in verschiedenen Formaten und Umgebungen, z. B. strukturiert, nicht-strukturiert, inneruniversitär und außeruniversitär.</li> <li>• Theorien und Methoden der Kommunikation und des Lernens im Bildungs- und interpersonalen Bereich</li> </ul>
7 Professionalität und Management	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis nationaler und globaler Fragen der Sportphysiotherapie</li> <li>• Kenntnis der rechtlichen Aspekte der sportphysiotherapeutischen Praxis: relevante Politiken</li> </ul>

	<p>und gesetzliche Bestimmungen sowie Praxisgrenzen, einschließlich beruflicher Standards und Regelungen auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeit, wo angebracht andere Fachkräfte zu managen um eine optimale Arbeit innerhalb des multidisziplinären Teams zu gewährleisten</li> <li>• Fähigkeit, die finanziellen und Marketing-Aspekte der sportphysiotherapeutischen Praxis zu managen</li> <li>• Kenntnis und Management der versicherungstechnischen Aspekte der sportphysiotherapeutischen Praxis</li> <li>• Sicherung der Implementierung von Infektionsschutz und Risikoabschätzungs-Verfahren</li> </ul>
Modellbereich: <b>Innovator/Manager des Patienten/Klienten</b>	
8 Mitwirkung an der Forschung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwendung von Informationsquellen, Literatursuche</li> <li>• Kritische Evaluation der Literatur: Anwendung von Wissen und Verständnis von Forschungsmethoden</li> <li>• Entwicklung von Forschungsfragen</li> <li>• Planung und Implementierung von Studien: Kenntnis und Verständnis von Forschungsmethoden</li> <li>• Beurteilung der Klientenzufriedenheit, Bedürfnisanalysen für Gruppen</li> <li>• Anwendung der Forschung in der Praxis: fortlaufende Anpassung der Praxis auf Grundlage aktueller Erkenntnisse</li> <li>• Fortlaufende Evaluation der Intervention als Case Manager</li> </ul>
<b>Kompetenz</b>	<b>Beitragende Themen</b>
Modellbereich: <b>Innovator/Professionelle Führungskraft/Manager des Patienten/Klienten</b>	
9 Verbreitung der Best Practice	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachweis der Teilnahme an Konferenzen und Meetings</li> <li>• Verbreitung aktueller Forschungsergebnisse – z.B. durch Präsentationen bei Meetings und Konferenzen, und durch die Veröffentlichung von Artikeln</li> </ul>
Modellbereich: <b>Innovator/Berater/Manager des Patienten/Klienten</b>	
10 Erweiterung der Praxis durch Innovation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kritische Analyse und Synthese aktueller Erkenntnisse und Verbreitung im Zuge der Beratung anderer Fachkräfte oder der Athleten</li> <li>• Kenntnis der aktuellen Entwicklungen bei Geräten und Materialien und Integration in die Beratung anderer Fachkräfte und der Athleten</li> <li>• Mitwirkung an Netzwerken und Kooperationen zum Zwecke der Entwicklung von Wissen und guten Praktiken</li> </ul>
Modellbereich: <b>Professionelle Führungskraft/Berater/Manager des Patienten/Klienten</b>	
11 Förderung von	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis sportrelevanter Regelungen, Politiken und</li> </ul>

Fairplay und Anti-Doping-Praktiken	<p>gesetzlicher Bestimmungen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kenntnisse und Fähigkeiten zur Beratung des Athleten und anderer Fachkräfte in Bezug auf die Regeln des Sports bzw. des Wettkampfes oder der Organisation</li><li>• Kenntnis der sportspezifischen ethischen Fragen, einschließlich Doping und Einhaltung der Regeln; Ermutigung zum Fairplay</li><li>• Kenntnis der internationalen Doping-Politiken und Gewährleistung ihrer Implementierung im multidisziplinären Team durch Aufklärung</li><li>• Relevante Kenntnisse und Fähigkeit, den Athleten und andere Fachkräfte zu Doping- und Drogentestverfahren zu beraten.</li><li>• Kenntnis und Verständnis der psychologischen Fragen der Sportteilnahme, einschließlich der Spannungen zwischen Sportinteressen und der Sorgepflicht der Gesundheitsfachkraft</li></ul>
------------------------------------	--

## **Dank:**

Unser Dank gilt der niederländischen Leonardo da Vinci-Agentur für die Finanzierung des SPA-Projekts, sowie den Unterstützern und Mitarbeitern der Kerngruppe:

### Unterstützer der Kerngruppe

Giovanni Adorni	Facolta di Scienze della Formazione, Universita degli Studi di Genova; Italy
Marco Barbero	Facolta di Scienze della Formazione, Universita degli Studi di Genova; Italy
Virginia Cano	Queen Margaret University College; UK
Daniela Dasheva	National Sports Academy, 'Vassil Levski,' Sofia Bulgaria
Diane McGill	Queen Margaret University College; UK

### Mitarbeiter der Kerngruppe

Margaret Brown	Queen Margaret University College; UK
Cathy Bulley	Queen Margaret University College; UK
Jose Esteves	The Faculdade de Motricidade Humana, Technical University of Lisbon; Portugal
Catrina Rasdale	Queen Margaret University College; UK
Adriaan Mellema	Hogeschool van Utrecht; The Netherlands

Dank an alle, die in der Konsultationsphase Beiträge geliefert haben, und an alle Personen, die von den folgenden Organisationen Informationen zur Verfügung gestellt haben:

### Quellen internationaler Dokumente

Sports Physiotherapy Australia  
Sportphysiotherapie Team Austria  
Bulgarian Organization of Sports Physiotherapy (BOSP)  
Faggrupper for IdrætsFysioterapi (Danish Society of Sports Physiotherapy)  
Arbeitsgemeinschaft Sportmedizin im Deutschen Verband für Physiotherapie  
Hungarian Sports Physiotherapy Group  
Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (CPSM)  
Gruppo Interesse Specialistico Sport A.I.FI. (GIS SPORT A.I.FI.)  
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS)  
New Zealand Sports and Orthopaedic  
Norwegian Sports Physical Therapy Association  
Seccion Nacional de Fisioterapia Deportiva  
Swiss Sports Physiotherapy Association (SSPA)  
Association of Turkish Sports Physiotherapists

Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (ACPSM)  
Sports Physical Therapy Section (SPTS)