

Herzlich willkommen zum ersten Newsletter von proOMT e.V.!

Wir freuen uns auf diesem Wege Kontakt zu allen proOMT e.V. Mitgliedern und allen Interessierten halten zu können. In unseren Newslettern finden Sie kurz und bündig Informationen über aktuelle Entwicklungen und Maßnahmen des Vereins, über Erfolge und Hindernisse, Termine, Fachbezogenes u.v.m. Wenn Sie Anregungen und Beiträge einbringen möchten freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung. Viel Spaß bei der Lektüre!

Ihr proOMT e.V. Vorstand

In diesem Newsletter finden Sie:

- ✓ proOMT e.V. in Stichworten & Zahlen
- ✓ Ihr Beitrag zu proOMT e.V. - nur gemeinsam sind wir stark!
- ✓ proOMT e.V. & DFAMT
- ✓ Eine Pressemitteilung als erste Aktion von proOMT e.V.
- ✓ Mitgliederversammlung
- ✓ Termine, Termine...
- ✓ Für Sie gelesen - Aus der Forschung in die Praxis

► proOMT e.V. in Stichworten & Zahlen

Gründungsgedanke am 23.11.2008 im Rahmen eines Kongresses zur Manuellen Therapie. Erstes Treffen zwölf interessierter OMT'ler am 17.01.2009. Eintrag in das Vereinsregister als gemeinnütziger Verein am 13.07.2010 - zu diesem Zeitpunkt sind sieben aktive Gründungsmitglieder verblieben. Seither Aufbau der Infrastruktur des Vereins inkl. Webseite, Regelung von Kommunikationswegen und Geldverkehr des Vereins etc. Im Februar 2010 Treffen mit der DFAMT zur Kontaktaufnahme (s.u.). Nachdem im Juni 2011 die volle Aktionsfähigkeit des Vereins hergestellt ist tritt proOMT e.V. am 20.07.2011 mit einer Rundmail und kurz danach mit einem Rundschreiben an die Öffentlichkeit. Wir freuen uns über die vielen positiven Rückmeldungen zu unserer Initiative. Aktuell hat proOMT e.V. 15 Vollmitglieder und weitere 7 Fördermitglieder. Wann kommen Sie dazu?

Am 30.10.2011 wird die erste öffentliche Vereinssitzung von proOMT e.V. stattfinden (s.u.). Bis hierhin war es ein langer Weg der nicht immer einfach gewesen ist. Wir freuen uns über das bisher erreichte - vor allem aber auf die Zukunft!

„Obstacles is what you see when you take your eyes of your goals.“ (William Halsey, Jr.)

► Ihr Beitrag zu proOMT e.V. - nur gemeinsam sind wir stark!

Wir als Gründungsmitglieder von proOMT e.V. haben uns entschlossen einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Situation von OMT'lern in Deutschland zu leisten. Um die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen wurden private Ressourcen investiert, v.a. Zeit und Geld. Obwohl wir dies auch weiterhin tun werden ist offensichtlich, dass wir auf Ihre Unterstützung angewiesen sind - denn auch wir machen das ehrenamtlich, neben unserem Alltagsleben. Wir brauchen Ihr Engagement! Was Sie konkret tun können?

👍 Werden Sie proOMT e.V. Mitglied. Dadurch stärken Sie unsere Stimme und ermöglichen uns weitere Aktionen und Maßnahmen.

👍 Arbeiten Sie aktiv daran OMT-Kollegen von einer Vollmitgliedschaft zu überzeugen. Denken Sie auch daran, dass eine Fördermitgliedschaft für JEDEN möglich ist, z.B. für Ihren Lebenspartner oder Ihre Mitarbeiter.

👍 Engagieren Sie sich in unseren Arbeitsgruppen und unterstützen Sie uns dadurch mit Ihrer Zeit, Ihren Kenntnissen und Ihren Erfahrungen. Die Arbeitsgruppen werden auf der nächsten Mitgliederversammlung genauer definiert und könnten sich z.B. mit Themen wie Öffentlichkeitsarbeit, Direktzugang, oder Patienteninformation beschäftigen. Natürlich können Sie auch selber Arbeitsgruppen vorschlagen.

► proOMT e.V. & DFAMT

Wir von proOMT e.V. wissen, dass die DFAMT (Deutsche Föderative Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Therapie) als Dachorganisation die deutsche Vertretung in der IFOMPT darstellt und ähnliche Ziele definiert hat wie unser Verein. Aus unserer Perspektive gab es in der Vergangenheit jedoch wiederholt Probleme in der Umsetzung entsprechender Maßnahmen. Wir haben die Hoffnung, als nicht wirtschaftlicher orientierter Verein, der keine eigene OMT-Weiterbildung anbietet, einige dieser Probleme zu umgehen. Zu keinem Zeitpunkt haben wir uns als Konkurrenz zur DFAMT betrachtet. Im Gegenteil, um einen bestmöglichen Nutzen aller vorhandenen Ressourcen zu erreichen sind wir von Beginn an offen an die DFAMT herangetreten, um die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit zu diskutieren.

Im Februar 2011 gab es daher ein Treffen zwischen proOMT e.V. und der DFAMT. Anwesend waren neben uns Vertreter der vier in der DFAMT organisierten Fachgruppen AGMT, DFOMT, DGOMT und DVMT, sowie Achim Rößler als Präsident der DFAMT. Auf diesem Treffen haben wir den Verein proOMT e.V. mit seinen Zielen und Aktivitäten vorgestellt. Das Feedback an uns war positiv. Beide Seiten zeigten eine deutliche Kooperationsbereitschaft. Darüber hinaus hat die DFAMT beschlossen unserem Verein eine finanzielle Starthilfe zu gewähren, wofür wir uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bedanken möchten. Außerdem wurden erste Überlegungen angestellt, ob und wenn ja welche Aufgaben von der DFAMT an proOMT e.V. übertragen werden könnten. Dies wird u.a. ein Themenpunkt auf unserer nächsten Mitgliederversammlung sein.

► **Eine Pressemitteilung als erste Aktion von proOMT e.V.**

Unseren Vereinszielen entsprechend haben wir eine erste Pressemitteilung mit dem Titel „Schmerzen auf den Grund gehen“ verfasst, in der wir in fachfremder Sprache erklären was einen OMT-Therapeuten ausmacht. Diese Pressemitteilung haben wir im August 2011 an verschiedene größere Magazine versendet (z.B. Fit for Fun, Brigitte Balance, Hörzu, Stern gesund leben, Bild der Frau). In Kürze geht die Mitteilung zudem an Radiosender, Gesundheitssendungen im Fernsehen sowie an weitere Magazine, Zeitschriften und lokale Tageszeitungen. Mit der Aktion hoffen wir auf eine Sensibilisierung der Redaktionen für dieses Thema und vielleicht sogar einen kleinen Artikel in einer der Zeitschriften. Die Pressemitteilung können Sie auf www.pro-omt.de/pressebereich abrufen.

☺ Sie haben direkten Kontakt zu Ansprechpartnern in der Presse? Dann würden wir uns freuen, wenn proOMT e.V. diese mit Ihrer Unterstützung nutzen könnte.

☺ Sie können es besser? Wir heißen jeden Kollegen willkommen, der sich in unserer Arbeitsgruppe „Öffentlichkeitsarbeit“ engagieren möchte.

► **Mitgliederversammlung**

Wir laden alle Mitglieder (Vollmitglieder und Fördermitglieder) herzlich zur ersten Mitgliederversammlung von proOMT e.V. ein, auf der u.a. weitere Aktionen und Maßnahmen des Vereins diskutiert und beschlossen werden sollen. Die Versammlung findet am Sonntag den 30.10.2011 um 11.00h im physiotherapeutischen Fortbildungszentrum Bochum statt. Eine Wegbeschreibung finden Sie unter diesem Link: http://www.physio-fzb.de/k_anfahrt.html. An dieser Stelle möchten wir Achim Rößler danken, der uns die Räumlichkeiten für diesen Termin kostenfrei zur Verfügung stellt.

► **Termine, Termine...**

Immer wieder finden Veranstaltungen zu Praxis und Wissenschaft statt, die speziell für OMT'ler von Interesse sind. Unter www.pro-omt.de/termine informieren wir Sie über jeweils anstehende Fortbildungen, Kongresse und Symposien. Wenn Sie Kenntnis von Veranstaltungen in diesem Sinne haben, lassen Sie uns dies bitte wissen! In diesem Newsletter möchten wir Sie noch einmal speziell auf den nächsten IFOMPT-Kongress hinweisen:

☺ Der *IFOMPT World Congress of Manual/Muskuloskeletal Physiotherapy* findet vom 30.09. bis zum 05.10.2012 in Quebec City, Canada, statt. Der Termin scheint noch weit entfernt, aber jetzt ist genau der richtige Zeitpunkt entsprechende Planungen einzuleiten - Termin frei halten, damit beginnen Geld für Flug/Hotel/Kongress beiseite zu legen, auf der Webseite des Kongresses (www.ifomptconference.org) über die zeitlichen Fristen für Frühbucher informieren, usw.... viel Spaß bei der Vorbereitung. Wir sehen uns in Canada!

► Für Sie gelesen - Aus der Forschung in die Praxis

In unseren Newslettern möchten wir Ihnen in Zukunft ausgewählte Artikel vorstellen, die für die Praxis eines OMT'lers relevant sind. Nach Möglichkeit wählen wir hierfür Artikel aus, die als Volltext frei zugänglich sind, und kommentieren diese für Sie. Beginnen möchten wir diese Reihe mit: Ian A. Young, Lori A. Michener, Joshua A. Cleland, Arnold J. Aguilera, Alison R. Snyder (2009), *Manual therapy, exercise, and traction for patients with cervical radiculopathy: A randomized clinical trial*, Physical Therapy 89:7, 632-642. Gelesen und kommentiert von unserem Vorstands- und Gründungsmitglied Andrea Struss (OMT, MSc, PEDro Rater).

In dieser randomisierten klinischen Studie (RCT) wurde die Effektivität von Manueller Therapie in Kombination mit aktiven Übungen und anschließender Traktionsbehandlung oder vorgetäuschter Traktionsbehandlung bei Patienten mit cervikaler Radikulopathie im Vergleich untersucht.

Bewertung der Studie nach der PEDro-Skala: 8 von 11 Punkten

81 von 121 Patienten wurden nach Überprüfen der definierten Ein- und Ausschlusskriterien in die Studie eingeschlossen. Die Teilnehmer wurden in verschiedenen orthopädischen/physiotherapeutischen Kliniken in Virginia, Georgia und Alabama rekrutiert und randomisiert (verborgen) in zwei Gruppen eingeteilt. Zu Beginn der Studie waren die Probanden nicht in allen wichtigen prognostischen Faktoren einander ähnlich z.B. die Dauer der Beschwerden war unterschiedlich. Die Untersucher waren bezüglich der Gruppenzuordnung geblendet (Auswertung der Fragebögen). Die Behandler waren innerhalb der Studie nicht geblendet. 85% der anfänglichen Probanden standen der Studie für die Folge- und Abschlußmessung zur Verfügung. 85% der Patienten haben die Behandlung entsprechend der zugeordneten Gruppen erhalten. Es wurde zusätzlich eine intention-to-treat Analyse durchgeführt. Für primäre und sekundäre Outcomes wurden die Ergebnisse statistischer Gruppenvergleiche berichtet. Die Studie berichtet sowohl Punkt- als auch Streuungsmaße für mindestens ein zentrales Outcome.

Methodik: *Die Patienten der Gruppe 1 (n=45) erhielten Manuelle Therapie, aktive Übungen und intermittierende Traktion. Die Patienten der Gruppe 2 (n=36) erhielten Manuelle Therapie, aktive Übungen und eine vorgetäuschte intermittierende Traktion. Alle Patienten erhielten durchschnittlich 7 Behandlungen in 4,2 Wochen. Die Messungen wurden vor der 1. Behandlung, nach 2 und nach 4 Wochen durchgeführt. Gemessen wurden die zentralen Outcomes anhand der Numeric Pain Rating Scale (NPRS), des Neck Disability Index (NDI) und der Patient-specific Functional Scale (PSFS). Sekundäre Outcomes wurden gemessen anhand des Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ), einem Schmerzdiagramm, Global Rating of Change Scale (GROC), Patientenzufriedenheit und Griffstärke.*

Alle Therapien wurden nach einem Behandlungsprotokoll durchgeführt. Für die MT wurden Manipulationen an der oberen und mittleren BWS (thrust and non-thrust) bzw. Manipulationen/Mobilisationen der HWS (Segmenthöhe je nach Befund, non-thrust) durchgeführt, u.a. in Rotation oder a/p. Außerdem wurde in ULTT1 Position eine laterale Mobilisation (lateral glides) durchgeführt. Aktive Übungen beinhalteten die Bewegung in cervikaler Extension und Retraktion, cervicales Flexorentraining und Scapulatrainig. Die intermittierende Traktion oder die vorgetäuschte intermittierende Traktion wurde apparativ und in Bauchlage (15° Flexion der HWS) durchgeführt. Gruppe 1 startete mit 15 Minuten Traktion

mit 9.1kg und maximal 15.91kg. Gruppe 2 erhielt 15 Minuten eine vorgetäuschte intermittierende Traktion mit 2.27kg.

Ergebnis: Es zeigte sich ein signifikanter Unterschied ($p < 0.05$) in beiden Gruppen von der Baseline-Messung zu Abschlussmessung nach 4 Wochen bezüglich Schmerz (NPRC), Funktionsverbesserung (PSFS) und Neck Disability Index. Kein signifikanter Unterschied war zwischen Gruppe 1 und Gruppe 2 zu erkennen. Die zusätzliche intermittierende Traktion hat, wenn die Patienten MT und aktive Übungen erhalten, in der Abschlussmessung keine zusätzliche Veränderung der Beschwerden gezeigt.

proOMT e.V. Kommentar: Die Autoren der Studie stellen selber in Frage, ob die "vorgetäuschte" Traktion mit 2.27kg tatsächlich als Placebo betrachtet werden kann, oder ob diese doch direkte biophysische Auswirkungen auf die Beschwerden der Patienten mit cervicaler Radikulopathie haben könnte. Dies müsste in weiteren Studien noch genauer untersucht werden. Jedoch hat sich im Vergleich der unterschiedlichen Stärken der Traktion kein Unterschied gezeigt. Kritisch und als Schwäche zu betrachten ist die Dauer der Beschwerden bezüglich der Vergleichbarkeit der Gruppen. In der Gruppe 1 sind 27 Patienten (60%) mit Beschwerden unter 3 Monaten. In Gruppe 2 sind 15 Patienten (42%) mit Beschwerden unter 3 Monaten und dementsprechend 21 Patienten (58%) mit Beschwerden über 3 Monaten. Dies könnte zur Verzerrung der Ergebnisse führen. Insgesamt empfehlen wir von proOMT e.V. das Ergebnis dieser Arbeit eher vorsichtig zu interpretieren.