



# Beispiel einer qualitätsgesicherten Schulung bei Spondylitis ankylosans

Inge Ehlebracht-König  
Angelika Bönisch



Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehasentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006



## Schwerpunkte

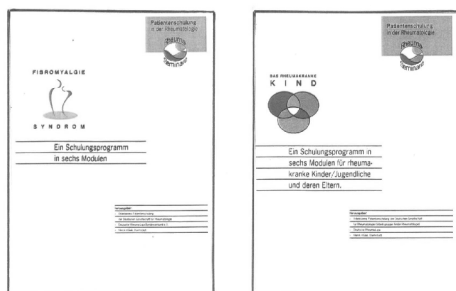
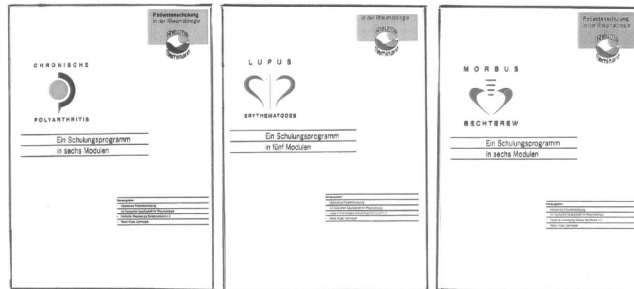
- Das Schulungskonzept der DGRh
- Die Qualitätsstandards der DGRh
- Die Schulung von Spa-Patienten
- Evaluationsergebnisse
- Stolpersteine und Grenzen



Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehasentrum  
Bad Eilsen

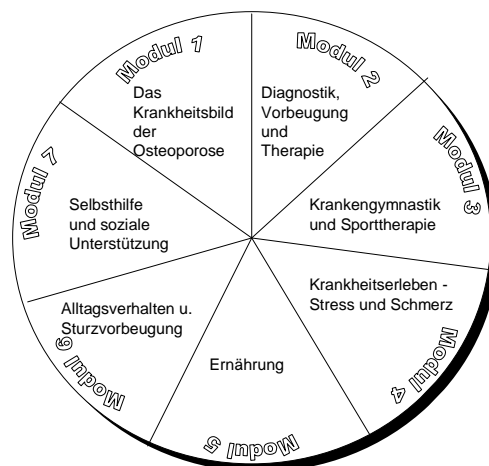
Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

## Verfügbare Schulungsprogramme der DGRh



Deu  
Reh  
Bad

## Neu: Osteoporose Programm



Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehazentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

# Aktivitäten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie



- Bildung eines Arbeitskreises Patientenschulung (1989)
- Erarbeitung von Schulungsprogrammen für unterschiedliche Krankheitsbilder
- Bildung einer Kommission Patientenschulung (1997)

- **Übergeordnete Ziele:**
  - Anstieg des Wissens
  - Verbesserung der praktischen Kompetenz
  - Unterstützung bei krankheitsbedingten psychosozialen Belastungen



Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehasentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

# Patientenschulung in der Rheumatologie



## Merkmale der Schulungsprogramme

- modularer Aufbau
- krankheitsspezifische Ausrichtung
- interdisziplinäre Erarbeitung
- strukturiertes Curriculum
- überregional standardisiertes Vorgehen
- ambulant und stationär einsetzbar

# Patientenschulung in der Rheumatologie



## Rahmenbedingungen für die Durchführung der Schulung

- Seminarform
- geschlossene Kleingruppen (6-10 Teilnehmer)
- nur Teilnehmer mit der gleichen Erkrankung
- 5-7 Seminareinheiten à 90 Minuten
- Durchführung durch ein interdisziplinäres Team
- durchgehende Gruppenleitung
- themen- und patientenorientierte Methodik

## Konzepte und Programme



- Die Erwartungen der Betroffenen werden zugrunde gelegt.
- Die Schulung wird durch ein interdisziplinäres Team durchgeführt.
- Ein mehrdimensionaler Ansatz wurde gewählt.



- Die Vermittlung erfolgt themenzentriert und patientenorientiert.

### **Weniger ist mehr!**

- Methodik und Medien sind darauf abgestimmt.
- Die persönlichen Einflussmöglichkeiten der Betroffenen stehen im Mittelpunkt.



## Schwerpunkte

- Das Schulungskonzept der DGRh
- Die Qualitätsstandards der DGRh
- Die Schulung von Bechterew Patienten
- Evaluationsergebnisse
- Stolpersteine und Grenzen



## Qualitätsstandards der DGRh...

- ...beziehen sich auf:
  - Definition von Begriffen
  - Qualität von Patientenschulungsprogrammen
  - Qualität der Evaluation von Schulungsprogrammen
  - Qualifikation des Personals
  - Qualität von Schulungseinrichtungen
  - Trainerseminare
  - Zertifizierungen
  - Dokumentation

Qualitätsstandards der DGRh für die  
rheumatologische Patientenschulung (2000) Z.  
Rheumatol. 59:272-290

## Beispiel: Begriffsdefinitionen



- **Patientenaufklärung**  
ärztliche Beratungsleistung aktuell relevanter Probleme, meistens situativ ausgelöst
- **Patienteninformation**  
im wesentlichen geplante, unidirektionale, auf die kognitive Dimension gerichtete Vorgehensweise
- • **Patientenschulung**  
curricular aufgebaute, themenzentrierte, patientenorientierte, auf mehrere Dimensionen ausgerichtete Vorgehensweise
- **Patiententraining**  
geplante auf die praktische Dimension abgestimmte Vorgehensweise

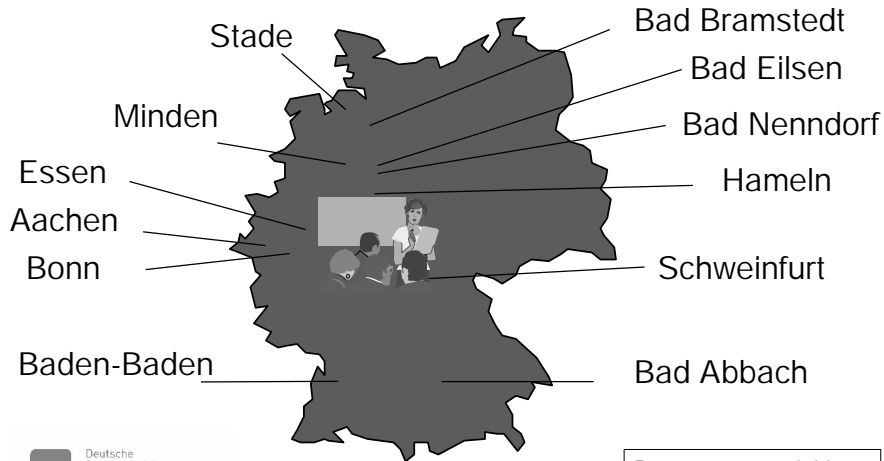
## Beispiel: Die Qualität von Patientenschulungsprogrammen



- ...gliedert sich in die Qualität
  - der Programmentwicklung
  - des Curriculums
  - der Programmdurchführung und
  - der Effektivität der Programme

# an der Entstehung beteiligte Regionen

Patientenschulung und Spondylitis ankylosans

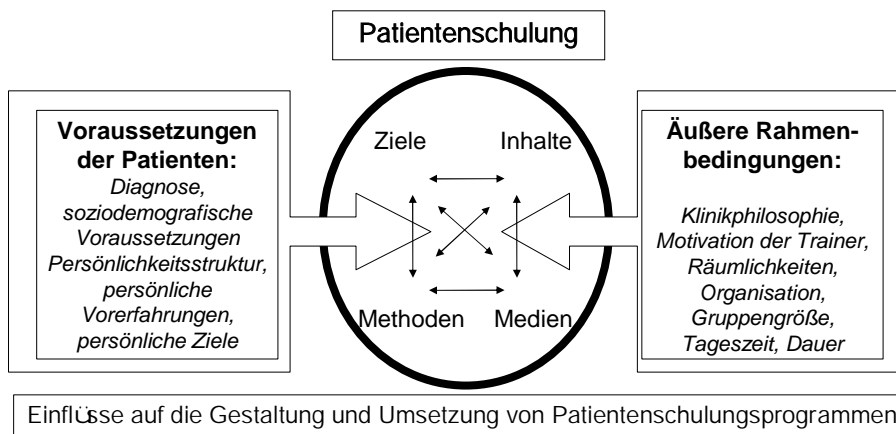


Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

Programmentwicklung

# Einflüsse auf die Schulung



Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

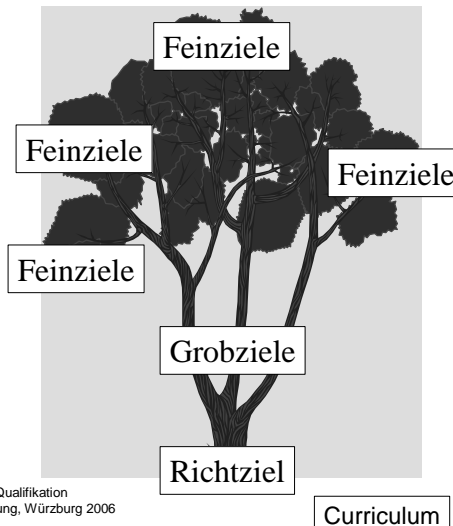
Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

Curriculum

# Wesentliche Curriculumelemente sind...



- Lernzielformulierung
- Auswahl geeigneter Inhalte und Verhaltensweisen
- Schriftliche Niederlegung der Inhalte, Methoden und der zu benutzenden Materialien und Medien



Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

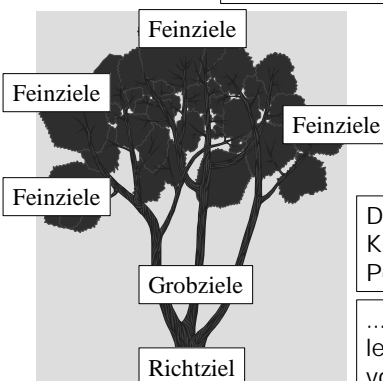
Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

Curriculum

# Beispiel: Wirbelsäulengerechtes Verhalten im Alltag



Die Teilnehmer kennen die entspannte Lagerung bei vorliegenden Einsteifungen im HWS-Bereich



Die Teilnehmer kennen die flache Rückenlage bei noch nicht fortgeschrittenen Krankheitsbildern.

Die Teilnehmer kennen ihre an das Krankheitsbild angepasste optimale Position im Liegen.

... wirbelsäulengerechtes Verhalten kennen zu lernen, um Fehlhaltungen und Fehlstellungen vorzubeugen, zu verzögern oder zu verhindern.

Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

Curriculum





## Indikationen/Kontraindikationen

- Gesicherte Diagnose
- Vorbestehende Grundmotivation und Gruppenfähigkeit abklären
- Ungünstig:
  - Patienten mit akuten Erkrankungen oder
  - Ereignissen, die die Aufmerksamkeit absorbieren,
  - Psychiatrische Erkrankungen
  - Krankheitsverlauf < 3 Monate



## Thema: Lernen und Behalten

- Lernen ist für uns ein ganzheitlicher Vorgang.
- Kopf Herz und Hand sind beteiligt.
- Aktivitäten auf verschiedene Weisen sind sinnvoll.
- Es sind mehrere Anläufe und Wiederholungen nötig.
- Verschiedene Hilfsmittel sollen eingesetzt werden.



## Die Sache mit den zwei Ebenen

- Inhalte können um so besser verstanden werden, je positiver die Atmosphäre in der Gruppe und die Beziehung untereinander ist.



Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehasentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

Curriculum

## Patientenschulung in der Rheumatologie



### **Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie für die rheumatologische Patientenschulung**

H.E. Langer, I. Ehlebracht-König, S. Mattussek  
Zeitschrift für Rheumatologie 59 (2000), 272-290

Aktuell erfolgt in  
der Kommission eine Überarbeitung!



## Schwerpunkte

- Das Schulungskonzept der DGRh
- Die Qualitätsstandards der DGRh
- Die Schulung von Bechterew Patienten
- Evaluationsergebnisse
- Stolpersteine und Grenzen



## Bausteine der Schulung

Beispiel: Schulung für Patienten mit Spondylitis ankylosans

- § Krankheitsbild, -ursachen, Diagnostik (Arzt/Ärztin)
- § Krankengymnastik (KrankengymnastIn)
- § Schmerz und Schmerzbewältigung (PsychologIn)
- § Medikamentöse und operative  
Behandlungsmöglichkeiten (Arzt/Ärztin)
- § Wirbelsäulengerechtes Verhalten  
im Alltag (ErgotherapeutIn)
- § Alltags- und Krankheitsbewältigung (PsychologIn/  
Cotherapeut)



## Schwerpunkte

- Das Schulungskonzept der DGRh
- Die Qualitätsstandards der DGRh
- Die Schulung von Bechterew Patienten
- Evaluationsergebnisse
- Stolpersteine und Grenzen



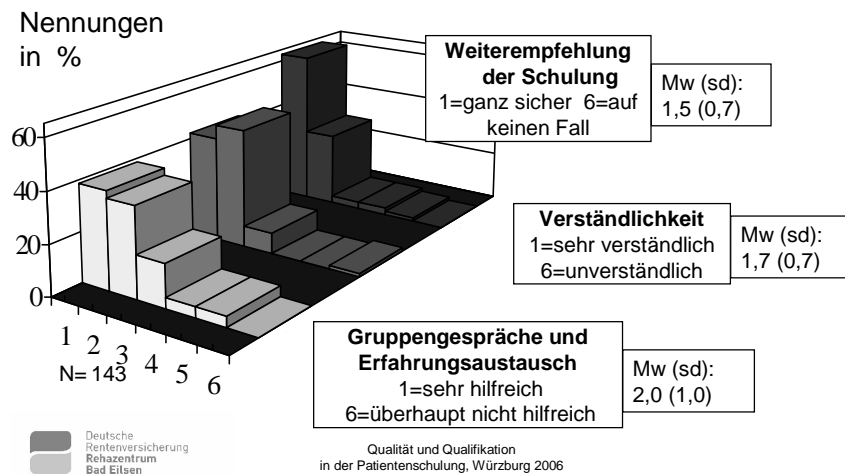
## Bereiche der Effektivität

- Akzeptanz des Schulungsprogramms
- Erfassung der Ergebniswirksamkeit auf verschiedenen Ebenen
  - Primäreffekte: Krankheitswissen, Selbstwirksamkeit, Eigenaktivitäten
  - Sekundäreffekte: Krankheitsaktivität, Funktionskapazität, Gesundheitszustand,
  - Auswirkungen auf den gesundheitsökonomischen Bereich

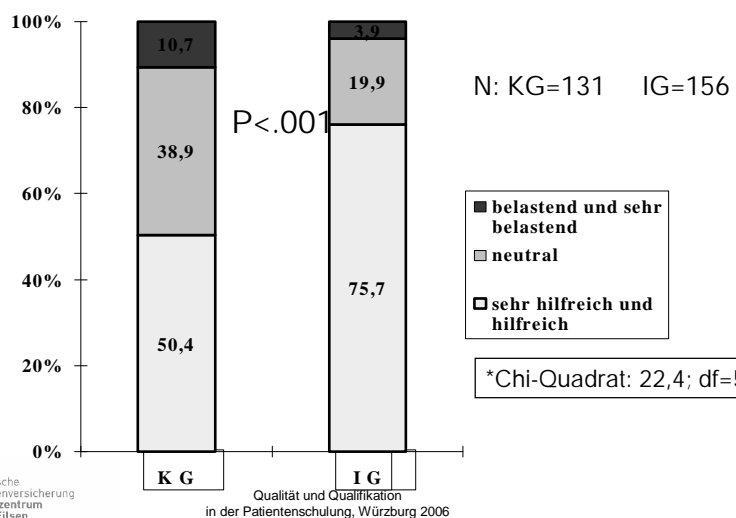
## Gesamtbewertung der Schulung - bei Reha-Ende (t 1) -



Nennungen  
in %



## Qualität des Erfahrungsaustausches mit anderen Patienten während einer stat. Rehabilitation (Beurteilung 6 Monate nach Intervention)



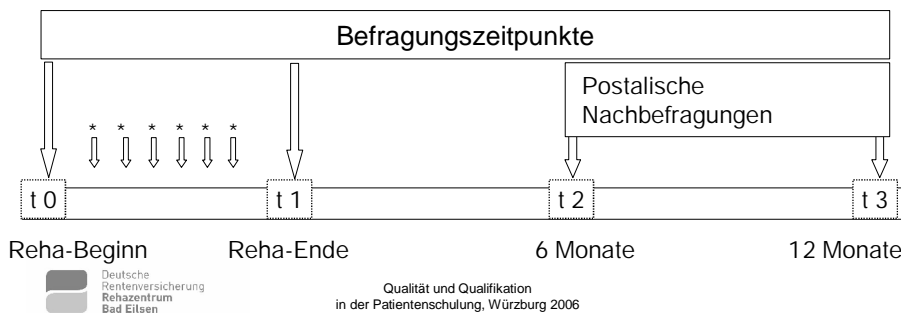
# Studiendesign

multizentrisch - randomisiert - prospektiv



**Interventionsgruppe (IG)**  
komplexe stat. Reha  
+ 6 Schulungsmodule

**Kontrollgruppe: (KG)**  
komplexe stat. Reha  
+ 6 additive Behandl.



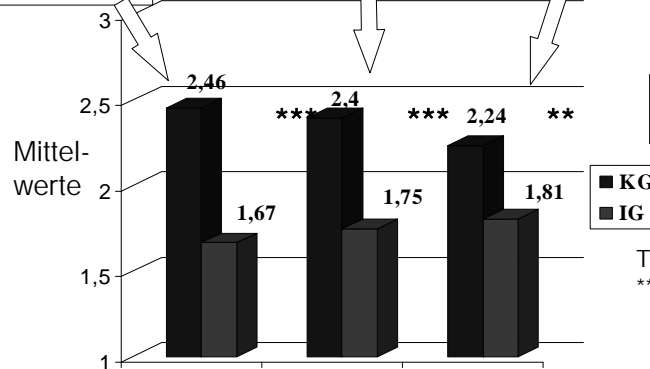
## Beurteilung der Reha - 6 Monate nach Reha-Ende (t2)



**ausreichend Information erhalten?**  
6=viel zu wenig  
1=ausreichend

**ausreichend Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch?**  
6=zu wenig Möglichkeiten  
1=ausreichend Möglichkeiten

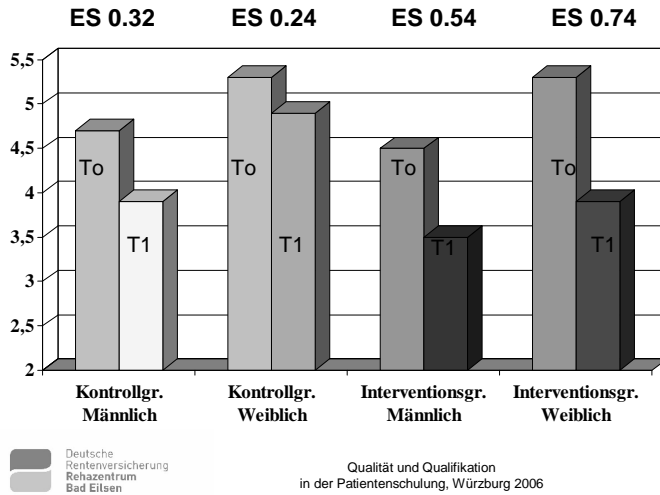
**Gesamtbewertung der Reha**  
6=Überhaupt nicht hilfreich  
1=sehr hilfreich



Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

# Krankheitsaktivität / Schmerz (BASDAI-D)



**Haupteffekt:**

Zeit  $p < 0.001$

**Interaktion:**

Zeit x Gruppe

$P < 0.001$

**Haupteffekt:**

Geschlecht

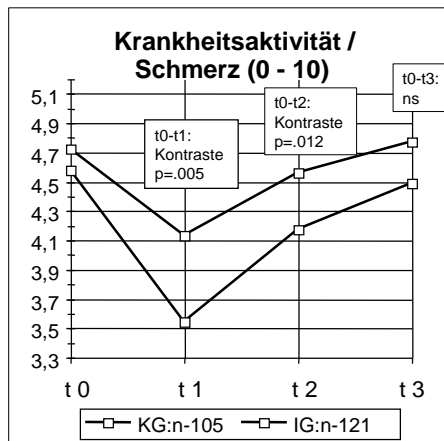
$P = 0.001$

Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

# Krankheitsaktivität / Schmerz (BASDAI-D)

- Selbsteinschätzung (VAS)
- Themenschwerpunkte
  - Erschöpfung/Müdigkeit
  - Nacken-, Rücken- oder Hüftschmerzen
  - Schmerzen/Schwellungen der Gelenke
  - Druck- und Berührungsempfindlichkeit
  - Morgensteifigkeit
    - Ausprägung
    - Dauer

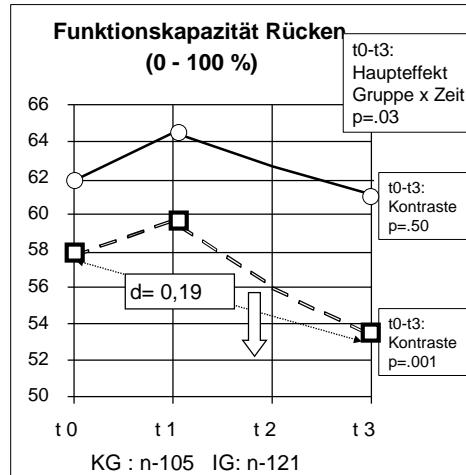


Deutsche Rentenversicherung Rehasentrum Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation in der Patientenschulung, Würzburg 2006

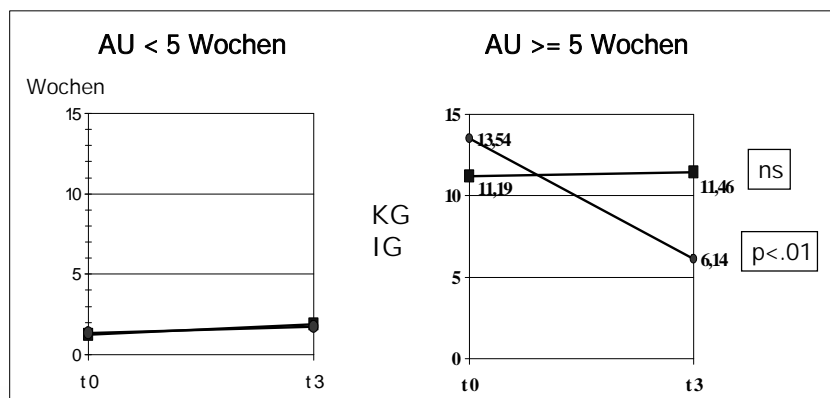
# Funktionskapazität (FFbH-R)

- Patienten der Interventionsgruppe können ihre Funktionskapazität 12 Monate nach Reha halten,
- Patienten der Kontrollgruppe verschlechtern sich signifikant.



# AU-Dauer zwischen Reha-Ende und 12 Mon. danach

in Abhängigkeit der AU-Dauer im Jahr vor Reha-Beginn





# Patientenschulung in der Rheumatologie



## Schulungsprogramm Morbus Bechterew

### Effekte der Schulung im Überblick

- Verbesserung des Krankheits- und Behandlungswissens
- Steigerung der Selbstwirksamkeit
- bessere Funktionskapazität
- weniger Arbeitsunfähigkeitstage
- weniger Rentenantragstellungen
- hohe Zufriedenheit und Akzeptanz der Schulung

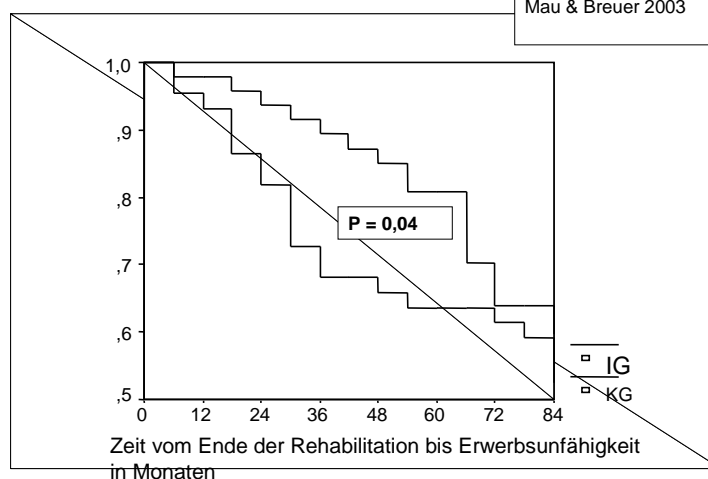


Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehazentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

## Fortgesetzte Erwerbstätigkeit

Sozialmedizinische Langzeitprognose  
und Inanspruchnahme von Leistungen  
zur Rehabilitation von Patienten  
mit chronischer Polyarthritis.  
Mau & Breuer 2003



Ereignis-Zeit-Analysen (Kaplan-Meier-Kurven) zum Beginn der EU bei Patienten mit einem standardisierten Schulungsprogramm (IG; n=47) vs. Kontrollgruppe (KG; n=44) adjustiert für Geschlecht, Alter, Funktionskapazität und AU-Dauer zu T1

## Gesundheitsökonomische Ergebnisse



Durch das Schulungsprogramm kommt es bei Erhebung der direkten und indirekten Kosten zu eine Einsparung zwischen 3 200 und 3 800 Euro. Bei Schulungskosten pro Patient von 112 – 178 Euro führt dies zu einem Kosten-Nutzen-Verhältnis zwischen 1:17 und 1:38 zugunsten der Schulung.

## Schwerpunkte



- Das Schulungskonzept der DGRh
- Die Qualitätsstandards der DGRh
- Die Schulung von Bechterew Patienten
- Evaluationsergebnisse
- Stolpersteine und Grenzen

# Umsetzung der Schulung in die Routineversorgung



Erhaltene Therapie „Schulung“ in den letzten 12 Monaten. Epi-Report Nr. 16, 2002 Zink et al.

	Zeit	RA	SPA	SLE
Akutklinik	1997	12	18	8
	1999	13	13	5
	2000	12	6	5
Rehaklinik	1997	29	33	33
	1999	28	34	31
	2000	31	32	24
ambulant	1994	1,9	1,2	1,1
	1999	1,7	2,0	1,8
	2000	1,6	1,9	2,1

Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehazentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006

% der befragten Patienten

# Wo sind die Defizite und Grenzen?



- **Umsetzung**
  - Motivierung anderer Rehakliniken
  - Finanzierung und Umsetzung im ambulanten Bereich
- **Durchführung der Qualitätssicherung**

- **Evaluation**
  - Finanzierung von Studien
  - Langfristige Effekte
  - Methodische Fragen

Welche Instrumente?

- **Differenzielle Effekte**

Wer profitiert wann am besten?

- **Wirkmechanismen**

Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehazentrum  
Bad Eilsen

Qualität und Qualifikation  
in der Patientenschulung, Würzburg 2006