

Patientenschulung - Was sagen uns Forschung und Qualitätssicherung?

- Dr. Christiane Korsukéwitz
Geschäftsbereich Sozialmedizin und Rehabilitation
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Fachtagung „Patientenschulung“ der
Deutschen Rentenversicherung Bund, 21.-22. Oktober 2011 in Berlin

Patientenschulung – Was sagen uns Forschung und Qualitätssicherung?

Gliederung

- Patientenschulung - Forschungsgegenstand und Qualitätsmerkmal
- Ergebnisse aus der Reha-Forschung
- Ergebnisse aus der Reha-Qualitätssicherung
- Fazit

Patientenschulung – Forschungsgegenstand und Qualitätsmerkmal

Patientenschulung

- als Forschungsgegenstand
 - im Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“ (1998 – 2005)
Förderer: BMBF und RV
 - im Förderschwerpunkt „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“ (2007 – 2013)
Förderer: BMBF, RV und Krankenversicherungen
 - in internationalen Meta-Analysen positive Ergebnisse zur Wirksamkeit und Effizienz
- mit dem Ziel
 - Steigerung der Effektivität der medizinischen Rehabilitation durch wissenschaftlich fundierte Schulungsprogramme

Patientenschulung – Forschungsgegenstand und Qualitätsmerkmal

Patientenschulung

- als Qualitätsmerkmal im Rahmen der Instrumente zur Reha-Qualitätssicherung
 - Reha-Therapiestandards, KTL, Rehabilitandenbefragung, Peer Review, Visitationen
- mit dem Ziel
 - Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität von edukativen Leistungen durch einrichtungsbezogene Auswertungen und vergleichende Analysen

Ergebnisse aus der Reha-Forschung

- Zentrale Elemente einer erfolgreichen Patientenschulung
- Wirksamkeit von Patientenschulungen in Bezug auf
 - gesundheits- und krankheitsbezogenes Verhalten
 - sozialmedizinische Parameter
 - gesamtwirtschaftlichen Nutzen
- Umsetzungsstrategien

Ergebnisse zur Patientenschulung aus dem Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“

Zentrale Elemente einer erfolgreichen Patientenschulung



Quelle: BMBF & DRV (Hrsg.).(2009): Forschung in der Rehabilitation. Gemeinsamer Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“

Ergebnisse zur Patientenschulung aus dem Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“

Studienergebnisse zur Effektivität und Effizienz u. a.

- Verbesserung des Wissens um die Erkrankung
 - Asthma Mühlig & Petermann (2002)
 - Morbus Bechterew Bönisch & Ehlebracht-König (2001)
 - Neurodermitis (Eltern) Warschburger & Petermann (2002)
- Verbesserung der Lebensqualität
 - Asthma Mühlig & Petermann (2002)
 - COPD Wittmann et al. (2007)
 - Neurodermitis (Eltern) Warschburger & Petermann (2002)
- Verbesserung des allg. Gesundheitszustands
 - COPD Wittmann et al. (2007)
 - Epilepsie Heubrock & Petermann (2002)
 - Neurodermitis (Kinder) Warschburger & Petermann (2002)
 - Bandscheiben-OP/ Chronische Rückenschmerzen Morfeld (2003)

Ergebnisse zur Patientenschulung aus dem Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“

Studienergebnisse zur Effektivität und Effizienz u. a.

- Reduktion von AU-Zeiten
 - Morbus Bechterew Bönisch & Ehlebracht-König (2001)
 - Chronische Polyarthritits Mau & Bräuer (2003)
 - Nierenerkrankungen Fritschka (2002)
- Späterer Eintritt in die EM-Rente
 - Chronische Polyarthritits Mau & Bräuer (2003)
 - Nierenerkrankungen Fritschka (2002)

Förderschwerpunkt „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“

Patientenschulung

- nach Indikationen
 - chronisch entzündliche Darmerkrankungen (Faller, Würzburg)
 - Schlaganfall (Gollwitzer, Konstanz)
 - Orthopädie (Meng, Würzburg)
 - adipöse Jugendliche und junge Erwachsene (Warschburger, Potsdam)
- nach Zielsetzung
 - Förderung der Gesundheitskompetenzen von chronisch Kranken (Farin, Freiburg)
 - Bewältigung von Arbeit-Familien-Konflikten und beruflichen Belastungssituationen für erwerbstätige Frauen (Bethge, Berlin)

Förderschwerpunkt „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“

Beispiel für ein Projekt

- Integrative Patientenschulung bei chronischem Rückenschmerz (Pfeifer, Erlangen-Nürnberg)
 - Implementierung und Evaluation eines interdisziplinär und multiprofessionell aufeinander abgestimmten Patientenschulungsprogramm
 - Wissens-, verhaltens- und bewegungsorientierte Interventionen
 - Programmaufbau
 - 12 Tage innerhalb eines 3-wöchigen Aufenthalts
 - Geschlossene Gruppen (10 Teilnehmer)
 - Intensive Betreuung
 - Gemeinsame Schulung aller Professionen in der Nutzung des Programms
 - Module
 - rüchenschmerzbezogenes Wissen
 - verhaltensbezogene Bewegungstherapie
 - Umgang mit Schmerz
 - Arbeitsplatzbezogene Informationen

Eine Botschaft

Förderschwerpunkt „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“

Vorläufige Ergebnisse aus dem Projekt „Integrative Patientenschulung zur Optimierung der stationären Rehabilitation bei chronischem Rückenschmerz“ (Pfeifer, Erlangen-Nürnberg)

- Kurz- und langfristige Wirksamkeit der integrativen Patientenschulung bei chronischen Rückenschmerz bestätigt
- kleine Effektstärke bei primärem Zielparameter (Funktionsbeeinträchtigung)
- kleine bis mittlere Effektstärken bei sekundären Zielparametern (schmerzbezogene Kognitionen, Schmerzbewältigung, Schmerz, subjektive Gesundheit, körperliche Aktivität, rückenschmerzbedingte AU-Zeiten, Inanspruchnahme medizinischer Leistungen)

Ergebnisse aus der Reha-Forschung – Beispiele für erfolgreiche Umsetzungsprojekte

Umsetzungsstrategien

- Umsetzungsleitfaden für Reha-Einrichtungen zur Einführung von Patientenschulungen (Boenisch & Ehlebracht-König, 2008)
- Kostenanalyse zur Einführung des Schulungsprogramms „Back to Balance“ (Morfeld, 2009)
- Modellhafte Einführung von evaluierten indikationsspezifischen Schulungsprogrammen (z.B. Asthma: Petermann et al., 2008)
- Zentrum Patientenschulung (Faller, 2007)

Ergebnisse aus der Reha-Qualitätssicherung

Instrumente zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

- Reha-Therapiestandards (RTS)
- Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)
- Rehabilitandenbefragung
- Peer Review
- Visitationen

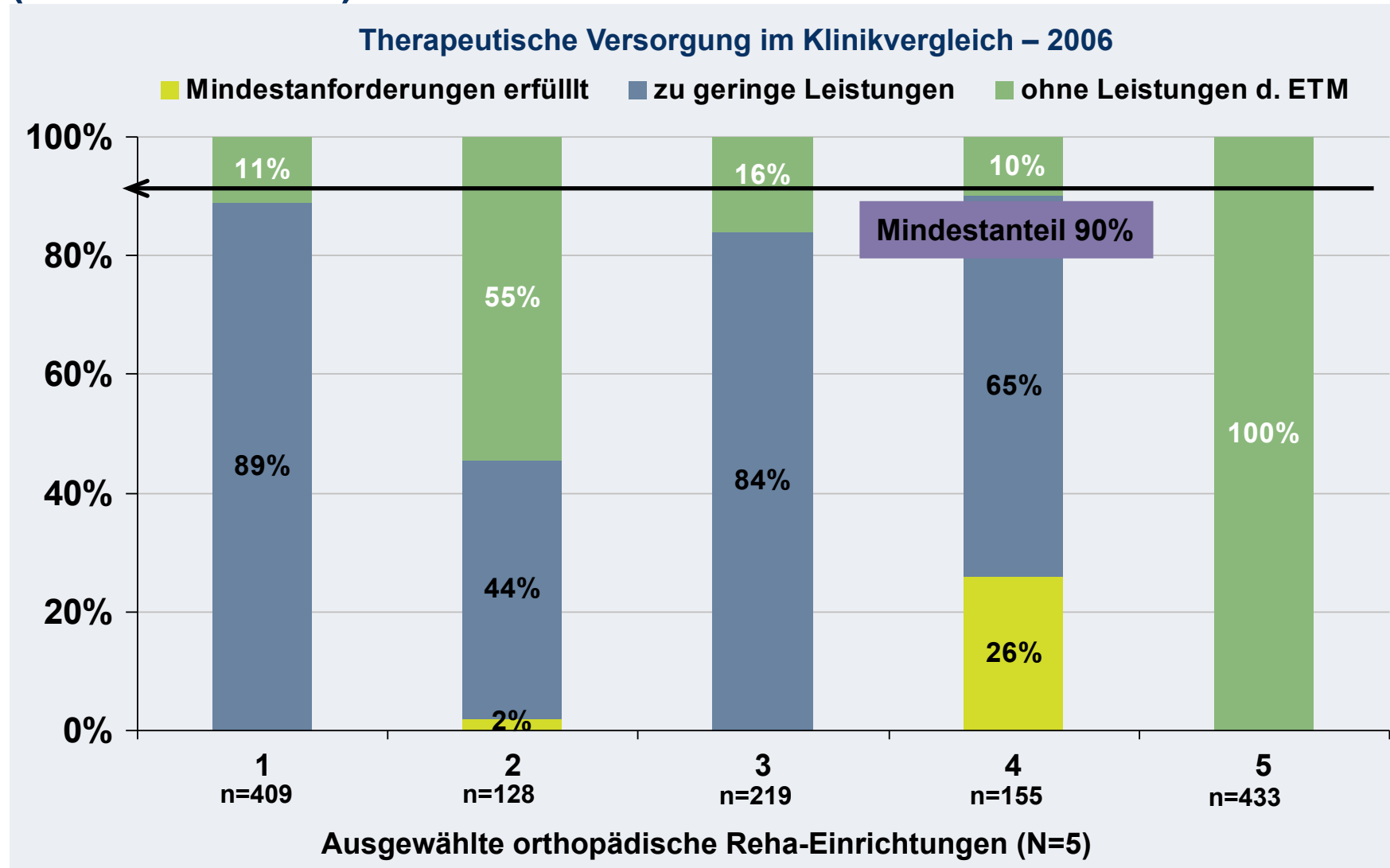
Das Reha-Leitlinienprogramm der DRV

Reha-Therapiestandards

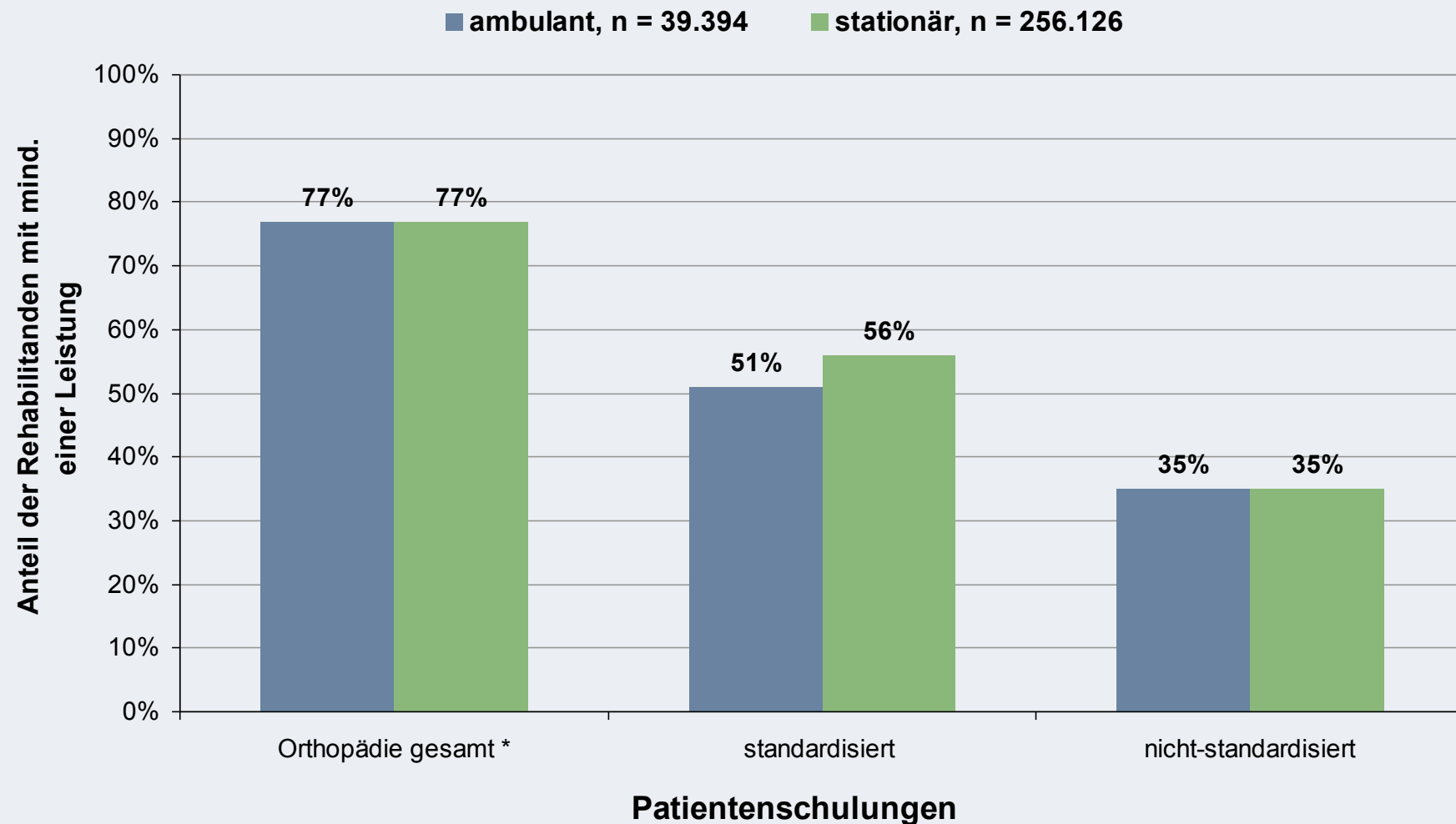
- **Notwendigkeit**
 - Gravierende, unplausible Unterschiede in der therapeutischen Versorgung
- **Möglichkeit**
 - Vorteil: Dokumentation der therapeutischen Versorgung mit der Möglichkeit der Ergebnismeldung
- **Zielstellung**
 - Inhaltliche Vorgaben zur Verbesserung der Versorgung
 - Analyse der Versorgungsrealität, Ermittlung effektiver Reha-Therapien

Reha-Therapiestandards Chronischer Rückenschmerz	
Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2007	
ETM 04 Patientenschulung chron. Rückenschmerzen (Rückenschule)	
Therapeutische Inhalte	Vermittlung von Wissen zu chronischen Rückenschmerzen. Trainingstheorie, Training, Transfer im Alltag, aktiver Bewegungsausgleich, realistische Zielsetzung, Stufen der Veränderung, Motivationsphasen
Formale Ausgestaltung	Minstdauer pro Rehabilitation: mind. 270 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	C141 Standardisierte Rückenschule
	C149 Nicht-standardisierte Rückenschule
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitanden	mind. 90 %

Reha-Therapiestandards chron. Rückenschmerz: ETM Patientenschulung chronische Rückenschmerzen (Rückenschule)



KTL- Dokumentation: Patientenschulungen ambulant/stationär - 2009 Anteil der orthopädischen Rehabilitanden mit mind. einer Leistung



* gesamt ≠ ausschließlich standardisiert / nicht-standardisiert

Rehabilitandenbefragung

Fragen zu Vorträgen, Seminaren oder Schulungen

Somatische Indikationen

Gesundheitsbildung und Gesundheitstraining während der Reha

8

Haben Sie an folgenden Vorträgen, Seminaren oder Schulungen teilgenommen?
Wenn ja, wie beurteilen Sie diese?

Zu den Themen Ernährung, (Über-)Gewicht und Gewichtsabnahme?

Nein, nicht teilgenommen Ja, und sie waren → sehr schlecht schlecht teils, teils gut sehr gut S26/S27

Zu den Themen Stress und Stressabbau?

Nein, nicht teilgenommen Ja, und sie waren → sehr schlecht schlecht teils, teils gut sehr gut S28/S29

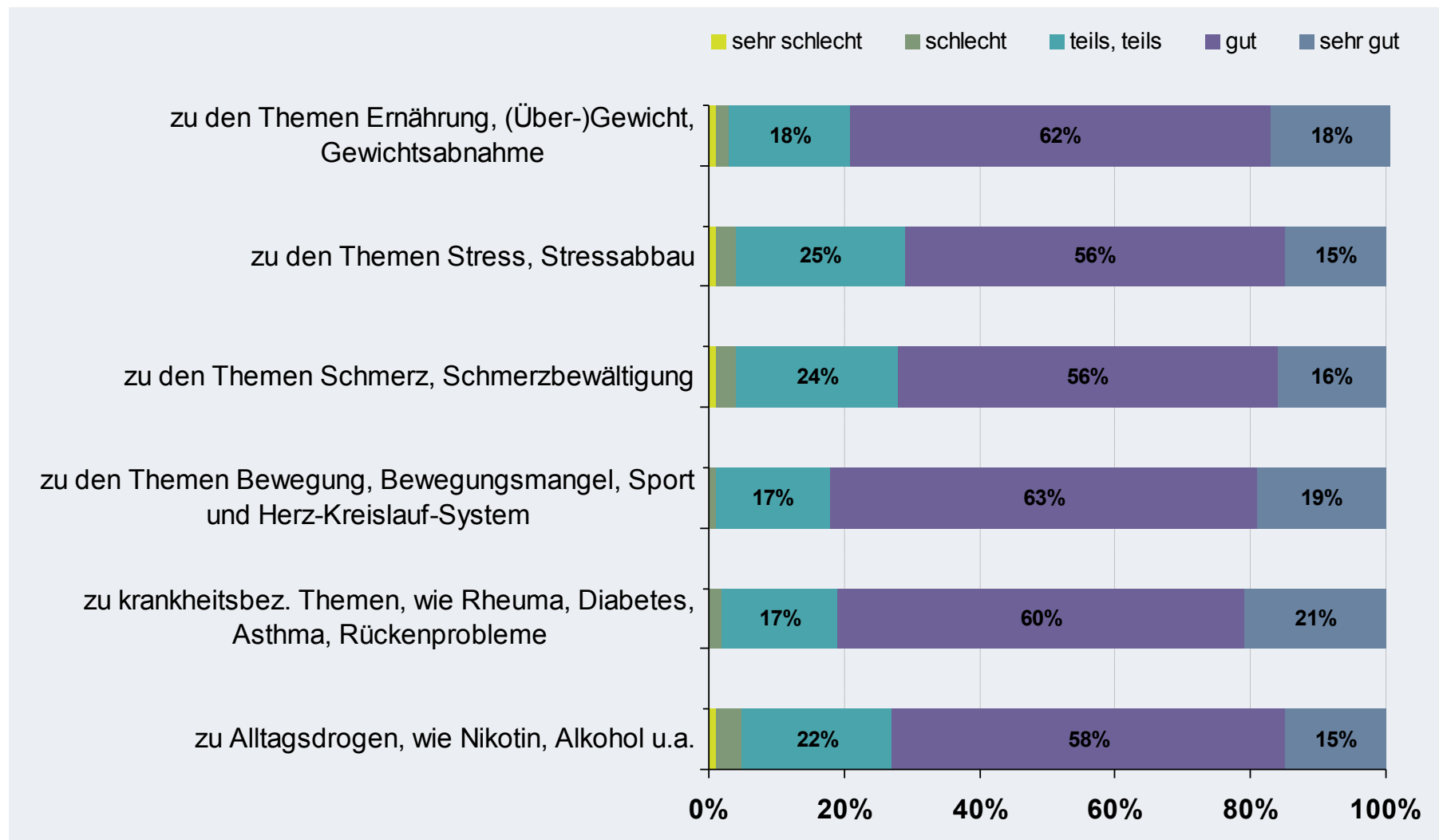
Zu den Themen Schmerz und Schmerzbewältigung?

Nein, nicht teilgenommen Ja, und sie waren → sehr schlecht schlecht teils, teils gut sehr gut S30/S31

Rehabilitandenbefragung

Bewertung von Vorträgen, Seminaren oder Schulungen

Orthopädische Reha-Einrichtungen



Quelle: Rehabilitandenbefragung Somatik (nur Orthopädie) 2008/2 bis 2009/2, n=52.762

Peer Review und edukative Leistungen

8. Rehabilitationsverlauf				
	keine Mängel	leichte Mängel	gravier. Mängel	nicht relevant
8.1 Behandlungskonzept schlüssig dargestellt Art der Behandlungsmaßnahmen adäquat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.2 Beeinträchtigungen der Strukturen und Funktionen: somatisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3 Beeinträchtigungen der Strukturen und Funktionen: psychisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4 Aktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.5 Teilhabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.6 edukative Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.7 Dichte und Reihenfolge der Behandlungsmaßnahmen adäquat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.8 Verlauf des Reha-Prozesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.9 Motivation und Kooperation des Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

I Dimension: Konzept- / Strukturmerkmale, strukturnahe Prozesse

I Bereich: Information, Motivation, Schulung

Bewertung

Anforderung übertroffen	Anforderung erfüllt	leichte Mängel	deutliche Mängel	gravierende Mängel
----------------------------	------------------------	-------------------	---------------------	-----------------------

I.1 Organisation

Insbesondere: Verantwortung geregelt,
gezielte Motivationsförderung erkennbar,
Ziele sind verankert

I.2 Angebote

Insbesondere: Schulungskonzept vorhan-
den, indikationsspezifische Angebote
angemessen, Durchführung interdisziplinär,
curricular, interaktiv ausgerichtet,
regelmäßige Aktualisierung erfolgt

das sagen uns Forschung und Qualitätssicherung...

- Reha-Forschung
 - bestätigt Patientenschulung als zentralen Baustein in der medizinischen Rehabilitation
 - weist die Effektivität und Effizienz von Patientenschulungen nach
 - trägt zur Verbesserung der Schulungsqualität bei
- Reha-Qualitätssicherung
 - integriert Patientenschulung als wichtiges Qualitätsmerkmal in ihren Instrumenten
 - schafft Transparenz für die Qualitätsanforderungen an Patientenschulungen
 - gibt konkrete Rückmeldung zur Optimierung der Patientenschulungen

das sagen uns Forschung und Qualitätssicherung...

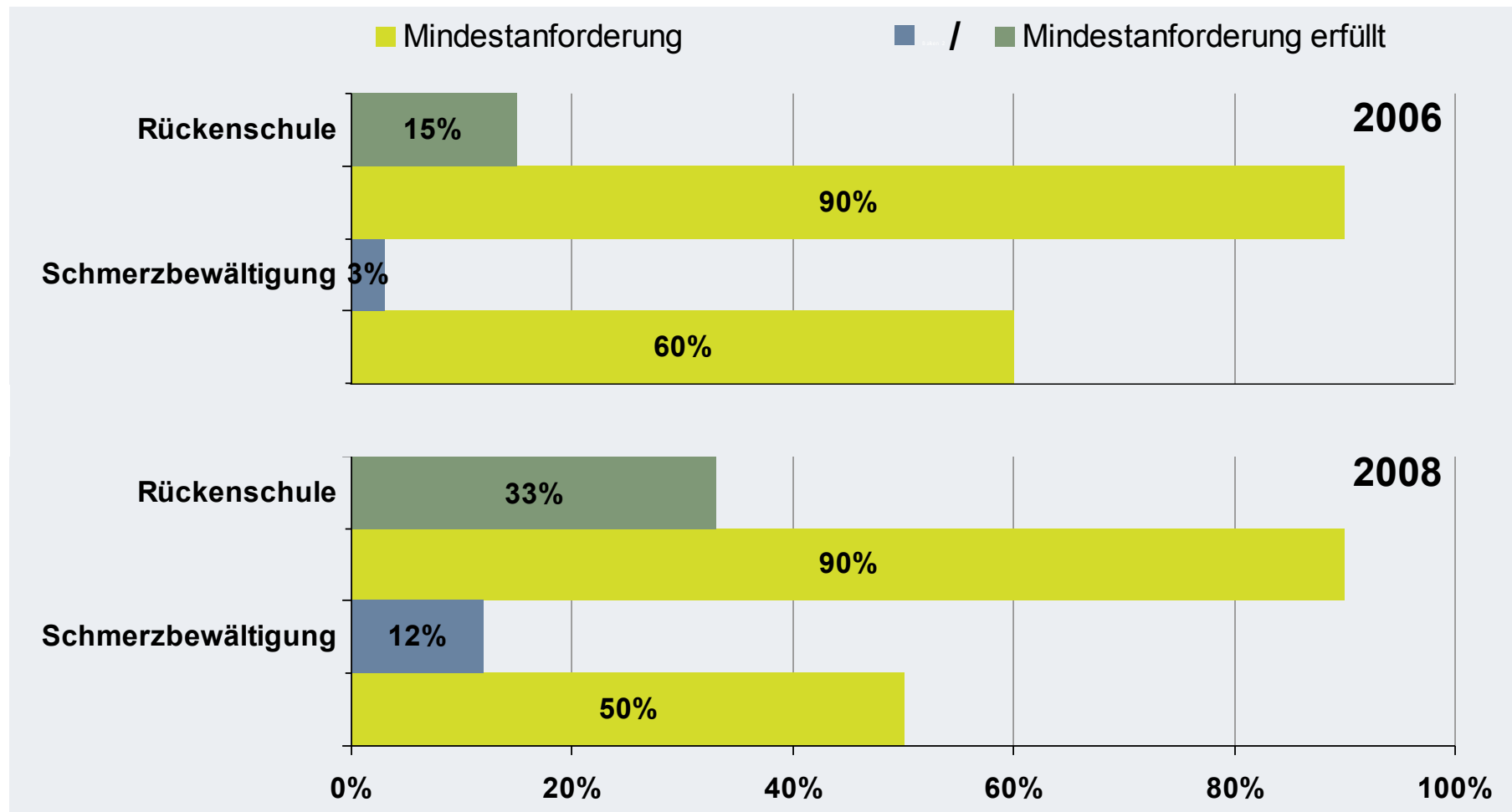
- mehr Standardisierung
- mehr Evaluierung
- mehr edukative Inhalte in die Reha-Nachsorge

**Patientenschulung -
Was sagen uns Forschung und
Qualitätssicherung?**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Dank an Frau Volke, Frau Dr. Beckmann und Frau Dr. Worringen
für die Vorbereitung dieses Vortrags**

Reha-Therapiestandards chron. Rückenschmerz: Auswertungen zur therapeutischen Versorgungsrealität – Zeitvergleich



Quelle: RAD / RYD, 2006 n=9.809, 2008 n=93.514