



Anpassung des Curriculums „Tumorerkrankungen“ der DRV Bund an die Indikation Brustkrebs

Matthias Richard¹, Hermann Faller¹, Karin Meng¹,
Hansjörg Schäfer², Claus Derra³

¹ Institut für Psychotherapie und
Medizinische Psychologie
Universität Würzburg

² Reha-Zentrum Todtmoos /
Klinik Ostseeblick, Ückeritz

³ Reha-Zentrum Bad Mergentheim

Hintergrund

- Auftraggeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
(Ansprechpartner: Dr. U. Worringen)
- Kooperation: Klinik Ostseeblick, Reha-Zentrum Ückeritz
- Ziel: Evaluation eines Curriculums „Brustkrebs“ für das Gesundheitstrainingsprogramm der DRV Bund
- Laufzeit: Juni 2011 – Mai 2013 (November 2013)

Schulungsentwicklung



Curriculum Mamma-Karzinom

- aktuelle Forschungsergebnisse in Bezug auf Brustkrebs
- theoriebasierte Förderung der Handlungsorientierung und Nachhaltigkeit
- Manualisierung

Exemplarische Studien bei Brustkrebs (RCTs)

Supportiv-expressive Therapie

- Effekt: psychische Belastung (Classen et al. 2001; Goodwin et al. 2001; Kissane et al. 2007)
- kein Effekt (Bordeleau et al. 2003; Classen et al. 2008)

Kognitiv-behaviorale Therapie

- Effekte: Depression (Antoni et al. 2000); Angst (Kissane et al. 2003); intrusive Gedanken, Angst, psychische Belastung, auch 9 Monate später (Antoni et al. 2006)
- nur kurzfristiger Effekt (Edelman et al. 1999)
- kein Effekt (Edmonds et al. 1999)

Strukturierte psychoedukative Intervention

- Effekt: psychische Belastung, Gesundheitsverhalten, Immunfaktoren (Andersen et al. 2004)
- Effekt: Lebensqualität, psych. Belastung, Selbstwert, Körperbild; SE peer discussion ineffektiv / schädlich (Helgeson et al. 1999, 2000, 2001)
- Effekt: Depression, körperliche Funktionsfähigkeit (9 Monate später), vermittelt durch weniger Intrusionen, Rezidivangst, höhere Selbstwirksamkeit (Scheier et al. 2005)

Zielrichtungen

- Mamma - Karzinom
- Ausschöpfen der potentiellen Wirkfaktoren
 - Erhöhung der Selbstwirksamkeit
 - Stärkung des Selbstwertgefühl und Körperbildes
 - Stärkung der Kommunikation
- Konkretes Verhalten
- „Empowerment“
- Einsatz aktivierender und erfahrungsnaher Lernmethoden

Gesundheitstraining
in der medizinischen Rehabilitation

Curriculum Tumorerkrankungen

→ Standardisierte Patientenschulung





Onkologie

Curriculum Tumorerkrankungen

Autoren der aktuellen Fassung:	H. Schäfer, C. Derra Reha-Zentrum Todtmoos Reha-Zentrum Bad Mergentheim
Autoren der ersten Fassung:	R. Doßmann, S. Philipp Reha-Zentrum Bad Mergentheim, Deutsche Rentenversicherung Bund
Didaktische Beratung:	U. Tewes, Medizinische Hochschule Hannover (1. Fassung)
Redaktion:	H. D. Kijanski (1. Fassung), U. Worringer (aktuelle Fassung) Deutsche Rentenversicherung Bund

Format

- 6 Module (Sitzungen) mit Schwerpunktthemen
- Gruppen mit max. 12-15 Teilnehmern
- Leitung durch Ärztin/Psychologin/
Sozialpädagogin
- Dauer jeweils 60 Minuten

Module

- Wie entsteht eine Tumorerkrankung?
- Diagnose und Behandlung?
- Nachsorge
- Umgang mit belastenden Gefühlen
- Krankheit aktiv bewältigen
- Kommunikation und Alltagstransfer

Beispiel: Modul 4

„Umgang mit belastenden Gefühlen“

1. Erkennen von negativen Gefühlen und Anzeichen von emotionaler Belastung
2. Modulierbarkeit negativer Emotionen
3. Neu- oder Umbewertung von wichtigen Lebensaspekten

Verhalten

Gedanken

Ich rufe meine beste Freundin an und mache ein Treffen mit ihr aus.

Ich ziehe mich zurück und schreibe in mein Tagebuch, was mich gerade bewegt.

Gefühl

Ich bin traurig, mir fehlt eine Brust, ich bin nicht mehr unversehrt.

Gestern beim Ausgehen hat mich keiner komisch angeschaut, es war eigentlich wie immer.

Es ist mir wichtiger, meine Freundschaften zu pflegen, als einen unversehrten Körper zu haben.

Beispiel: Modul 6

„Kommunikation & Alltagstransfer“

1. Kommunikation in Familie, Freundeskreis und Arbeitskollegen
2. Kurz-Wiederholung bisheriger Themen
3. Planungsintervention

Planungsintervention

- „Welche konkreten Dinge möchte nach dem Reha-Aufenthalt anpacken?“
- In Modul 5 schon ansprechen und Patienten sich Gedanken machen lassen.

Planungsintervention

	Plan 1: <u>Zur Nachsorge gehen!</u>	Plan 2: _____	Plan 3: _____
Was	Termin bei Doktor machen		
Wann	Gleich am Mo. nach Reha anrufen.		
Wo	bei Doktor Freundlich		
Mit Wem	alleine		
Was könnte mich daran hindern, meine Aktivität wie geplant durchzuführen?			
Barrieren	Wenn ich nicht gleich durchkomme, lasse ich es bleiben.		
Was werde ich tun, um diese Schwierigkeiten zu überwinden? Wie werde ich die Aktivität trotzdem ausführen?			
Gegen- strategien	Lieber Bescheidwissen, als ewig unsicher sein Mich v. Ehemann erinnern lassen		

Planungsintervention

- „Welche konkreten Dinge möchte nach dem Reha-Aufenthalt anpacken?“
- In Modul 5 schon ansprechen und Patienten sich Gedanken machen lassen.
- Freiwillige als Modell, die zusammen mit der Gruppe für sich plant
- Material zum Mitnehmen
- Selber (oder in Gruppe) für sich erarbeiten

Evaluation des Curriculums

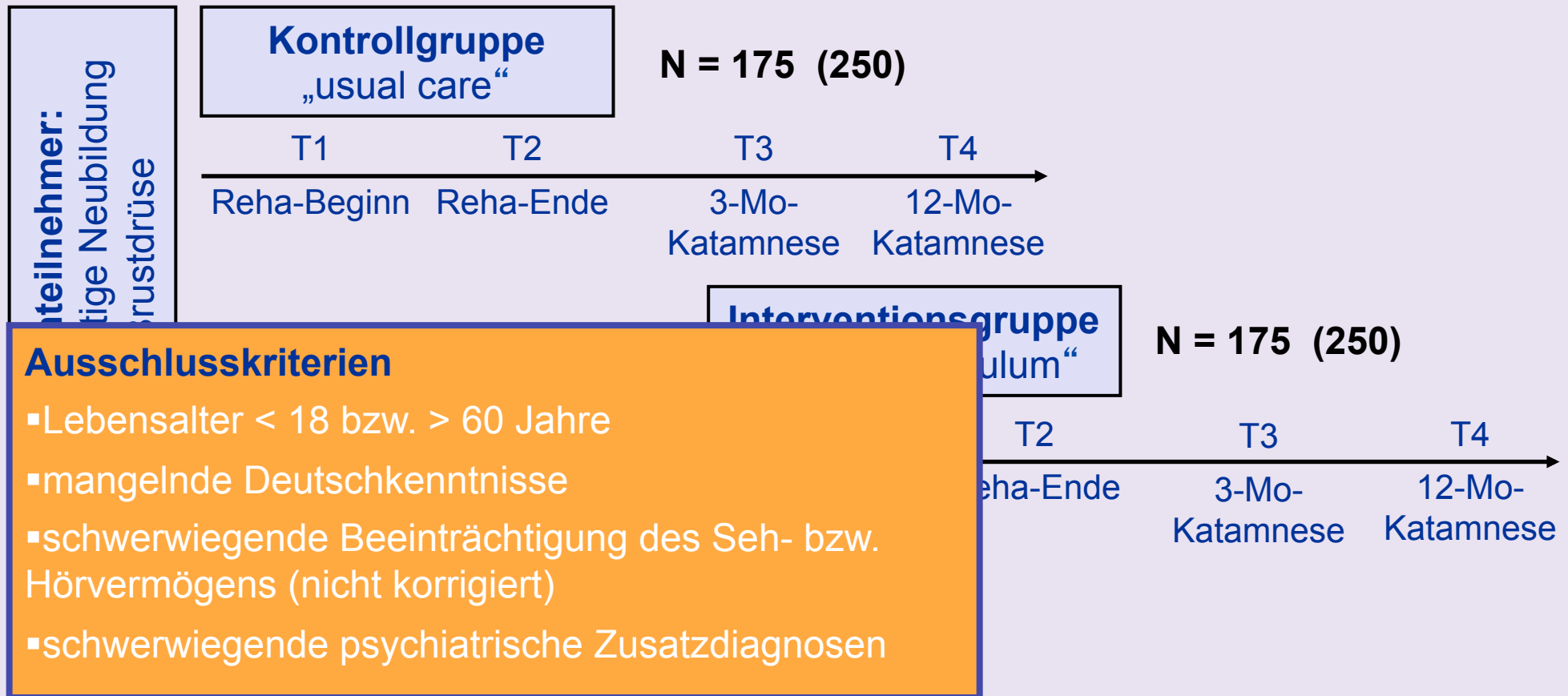
Kurz-, mittel- und langfristige Wirksamkeit des Curriculums Brustkrebs ...

- ...in Bezug auf den Rehabilitationserfolg
- ...in Bezug auf die Schulungs- und Rehabilitationszufriedenheit

Primäre Hypothese:

Das standardisierte Curriculum Tumorerkrankungen ist einer nicht-standardisierten Schulungs- und Gruppenintervention (usual care) überlegen.

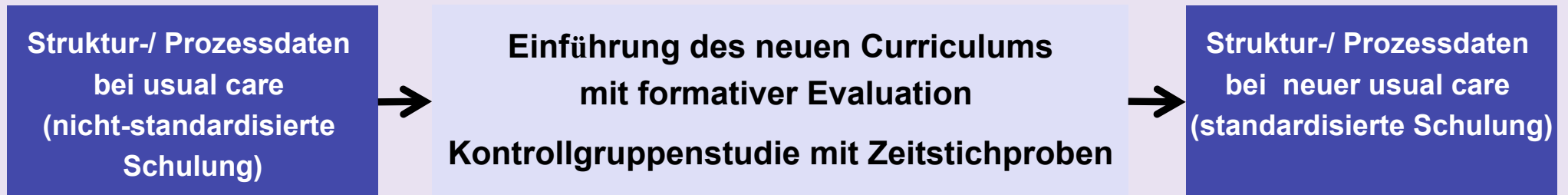
Studiendesign



Zielkriterien / Instrumente

Proximale Zielkriterien	Instrumente
Primäre Zielgrößen-	<ul style="list-style-type: none">- Konstruktive Einstellg., Aktive Beteilig., a.Leben (heiQ),- intrusive Gedanken (IES-TR-B),- Progredienzangst (PA-F-KF)
Selbstmanagement-fähigkeit	heiQ Skalen
Depressivität	HADS
Schulungszufriedenheit	Fragebogen zur Schulungsbewertung
Informations- und Unterstützungsbedürfnis	Eigenentwicklung
Distale Zielkriterien	Instrumente
Krankheitsspezifische LQ	EORTC QLQ-C30, Brustkrebs BR23, GAD-7, PHQ-9
Teilhabe	AU-Zeiten, Erwerbsstatus, Berentung
Weitere Parameter	Krankheitsparameter, Arbeitsfähigkeit

Studiendesign





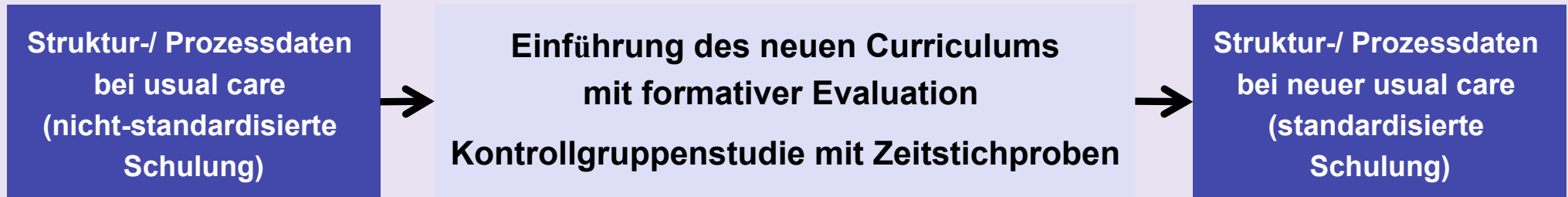
**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!!**

Dr. M. Richard

richard@uni-wuerzburg.de

Studiendesign

- Prozess- und Strukturqualität -



Prä-post-Erhebung zur **Strukturqualität** mittels erprobtem Dokumentationsbogen (Meng et al. 2009)

- Rahmenbedingungen/„Merkmale der Strukturqualität“:

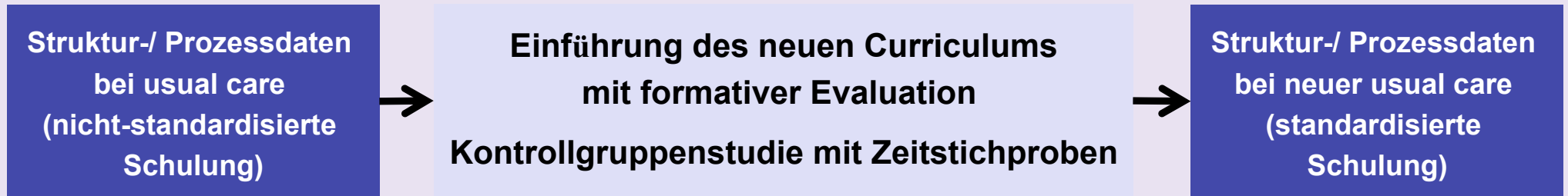
räumliche Ausstattung, personelle Ausstattung, Gesundheitsinformation/Schulungen, Zeitplanung

- Qualitätsmanagement/„Strukturnahe Prozessmerkmale“:

Schulungs- und Umsetzungskonzept, Manualisierung, internes Qualitätsmanagement (Qualitätszirkel, systematische Erfolgskontrolle, Weiterbildung der Dozenten etc.)

Studiendesign

- Prozess- und Strukturqualität -



Prä-post-Dozentenbefragung

- Fragebogen mit sechs Inhaltsbereichen (Meng et al. 2009):

Arbeitszufriedenheit, interne Organisation und Aufgabenbewältigung im Team, Dozentenkompetenz, Arbeitsmotivation, Veränderungsbedarf des Gesundheitstrainings

Curriculum Brustkrebs in der Routineanwendung

- Strukturierter Interviewleitfaden zur aktuellen Schulung (Meng et al. 2009)

Messung von Selbstmanagement: der heiQ

Dimensionen	Itembeispiele
1. Aktive Beteiligung am Leben	Ich finde, ich nehme aktiv am Leben teil.
2. Gesundheitsförderndes Verhalten	Ich nehme mir an den meisten Tagen der Woche Zeit für gesunde Aktivitäten (z.B. Spazieren gehen, Entspannen, Sport).
3. Erwerb von Fertigkeiten und Handlungsstrategien	Wenn Beschwerden auftreten, weiß ich mir zu helfen, damit umzugehen.
4. Konstruktive Einstellung	Ich lasse nicht zu, dass meine gesundheitlichen Probleme mein Leben kontrollieren.
5. Selbstüberwachung und Krankheitsverständnis	Ich weiß, was meine Gesundheitsprobleme auslösen und was sie verschlimmern kann.
6. Kooperation und Zurechtfinden im Gesundheitswesen	Ich kann mit meinen Ärzten sehr selbstsicher über alle meine gesundheitlichen Probleme sprechen.
7. Soziale Integration und Unterstützung	Wenn ich Hilfe brauche, kann ich mich auf viele Menschen verlassen.
8. Emotionales Wohlbefinden	Ich mache mir oft Sorgen um meine Gesundheit.

Fragestellung: Prozess- und Strukturqualität

Auswirkung der Umsetzung des Curriculums Brustkrebs auf ...

- Arbeits-/Schulungsprozesse

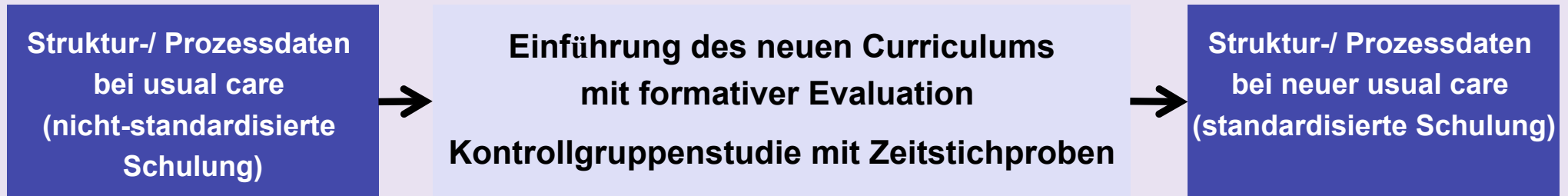
- Arbeit der Trainer (Arbeitsleistung/-belastung, Kompetenz, Akzeptanz)
- Arbeitsmotivation und -zufriedenheit der Trainer
- organisatorische Abläufe im Team

- schulungsrelevante Strukturparameter

- Rahmenbedingungen/Merkmale der Strukturqualität
- Qualitätsmanagement/Strukturnahe Prozessmerkmale

Studiendesign

- Formative Evaluation -



Bewertung des neuen Curriculums (der Module) auf Basis von 3-4 Schulungsgruppen

- Patientenzufriedenheit (Akzeptanz der Schulung)
 - => Fragebogen zur Schulungsbewertung für Patienten
- Durchführbarkeit (nach Manual)
 - => Fragebogen zur Schulungsbewertung für Dozenten,
 - => Beobachtungsprotokollbögen

(Meng et al., 2009)

Zeitplan

Projektaufgaben	Quartale							
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Vorbereitung								
- Literaturrecherche	X	X	X	X	X	X	X	X
- Erstellung der Erhebungsinstrumente	X							
- Beschreibung der Kontrollbedingung (usualcare)	X							
- Vorbereitung/Organisation der Datenerhebung	X							
- Adaptation und Manualisierung des Curriculums	X	X						
2. Erhebung Kontrollgruppe								
- Datenerhebung: Ergebnisparameter		X						
- Katamnesen			X	X	X	X		
3. Implementierung								
- Training der klinikeigenen Trainer		X	X					
- Implementierung in Klinikstruktur und -prozess		X	X					
- Formative Evaluation des Curriculums		X	X					
4. Erhebung Experimentalgruppe								
- Datenerhebungen: Ergebnisparameter			X					
- Katamnesen				X	X	X	X	
5. Struktur- und Prozessqualität								
- Datenerhebung: Prozessparameter (QM)	X							X
- Datenerhebung: Strukturparameter	X							X
6. Datenauswertung								
- Dateneingabe und Qualitätssicherung	X	X	X	X	X	X	X	X
- Datenauswertungen(qualitativ, quantitativ)			X	X	X	X	X	X
7. Dokumentation der Ergebnisse								
- Zwischen- und Abschlussbericht				X				X
- Publikation, Tagungsbeiträge					X	X	X	X