



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Förderung der Selbstregulation bei PatientInnen mit chronischen Krankheiten

Manuela Glattacker, Katja Heyduck & Michaela Nagl

Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
(Direktor: Prof. Dr. W.H. Jäckel)
Universitätsklinikum Freiburg

Tag der Versorgungsforschung in Freiburg, 07.02.2013

Förderung der Selbstregulation bei PatientInnen mit chronischen Krankheiten (SELF)

Nachfolgeprojekt des Projekts „SubKon“: „Bedarfsgerechte Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte“

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Bund im Förderschwerpunkt „Versorgungsnahe Forschung“ (Phase II)

Projektlaufzeit: Mai 2011 bis April 2014

Kooperation: 15 stat. Reha-Kliniken der Indikationen Orthopädie und Psychosomatik

- Patienten haben ein starkes Informationsbedürfnis (Say et al., 2006)
- Eine „Standardinformation“ erreicht die Patienten häufig nicht
 - Bis zu 61% der Patienten, denen ein Medikament neu verschrieben wurde, äußern Bedarf an weiterer Information (Barber et al., 2004)
- Patienten unterscheiden sich aber im Ausmaß und Bedürfnis nach Informiertheit

- Patienten haben ein starkes Informationsbedürfnis

zunehmende Forderung...

→ die Patienteninformationen individuell auf die Informationsbedürfnisse der Patienten zuzuschneiden

und dabei

→ stärker die subjektiven Erklärungsmodelle der Patienten zu berücksichtigen

- Forderung nach Informiertheit

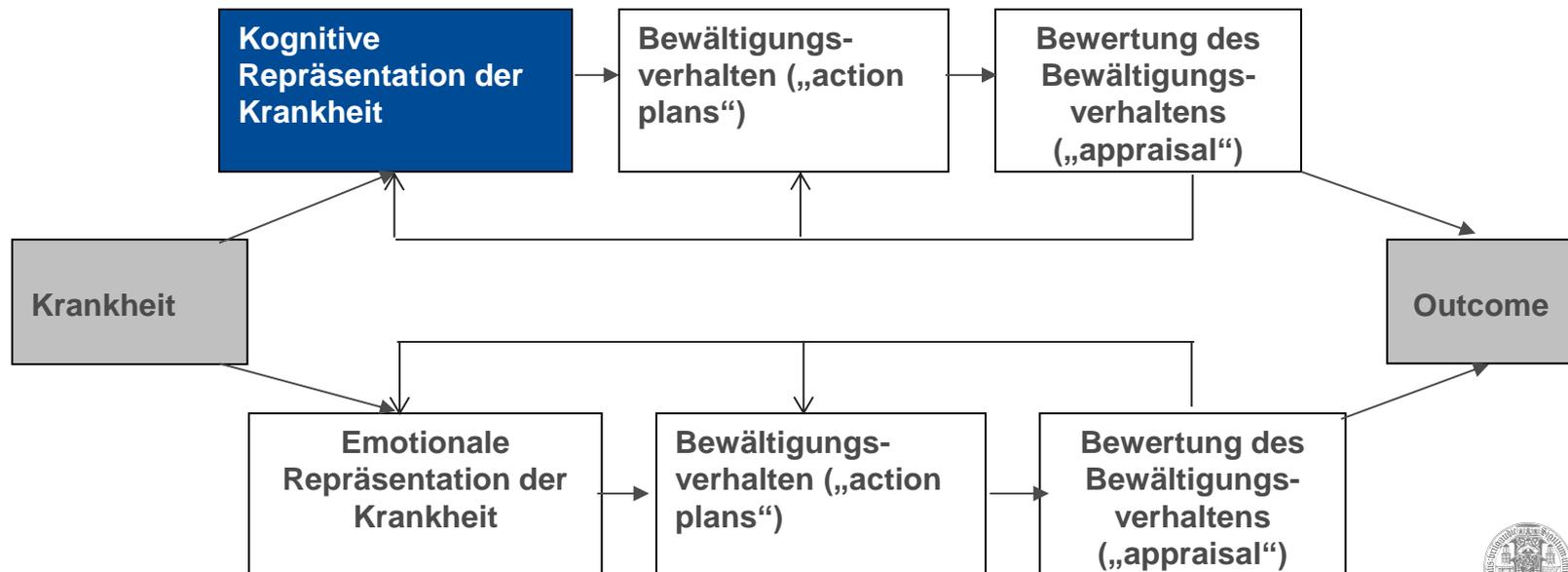
- Mögliche Konzeptionalisierung „subjektiver Erklärungsmodelle“: „**Subjektive Krankheitskonzepte**“

- Mögliche Konzeptionale Modelle: „Subjektive Patientenseitige Annahmen über... Krankheitsverlauf, Symptome, Konsequenzen, Ursachen, Behandelbarkeit und Kontrollierbarkeit“ (Leventhal, Leventhal & Cameron, 2001)

Hintergrund

- Mögliche Konzeptionalisierung „subjektiver Erklärungsmodelle“: „**Subjektive Krankheitskonzepte**“

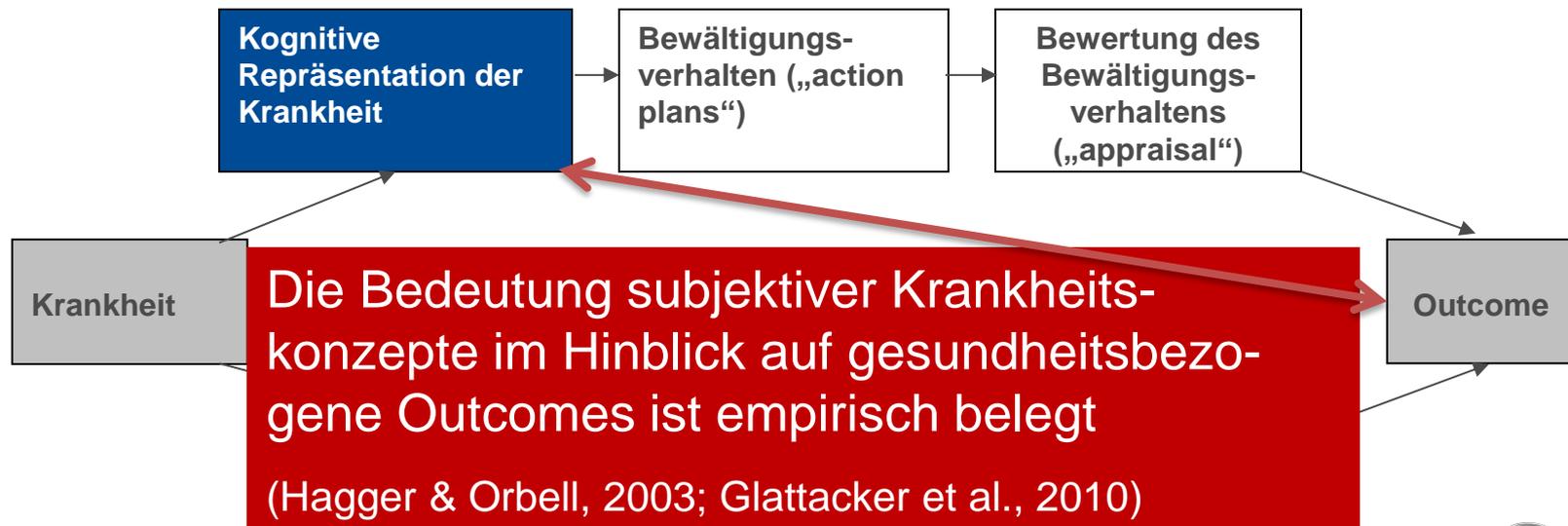
= Kernelemente des Common Sense-Selbstregulationsmodells (CSM) (Leventhal, Leventhal & Cameron, 2001)



Hintergrund

- Mögliche Konzeptionalisierung „subjektiver Erklärungsmodelle“: „**Subjektive Krankheitskonzepte**“

= Kernelemente des Common Sense-Selbstregulationsmodells (CSM) (Leventhal, Leventhal & Cameron, 2001)

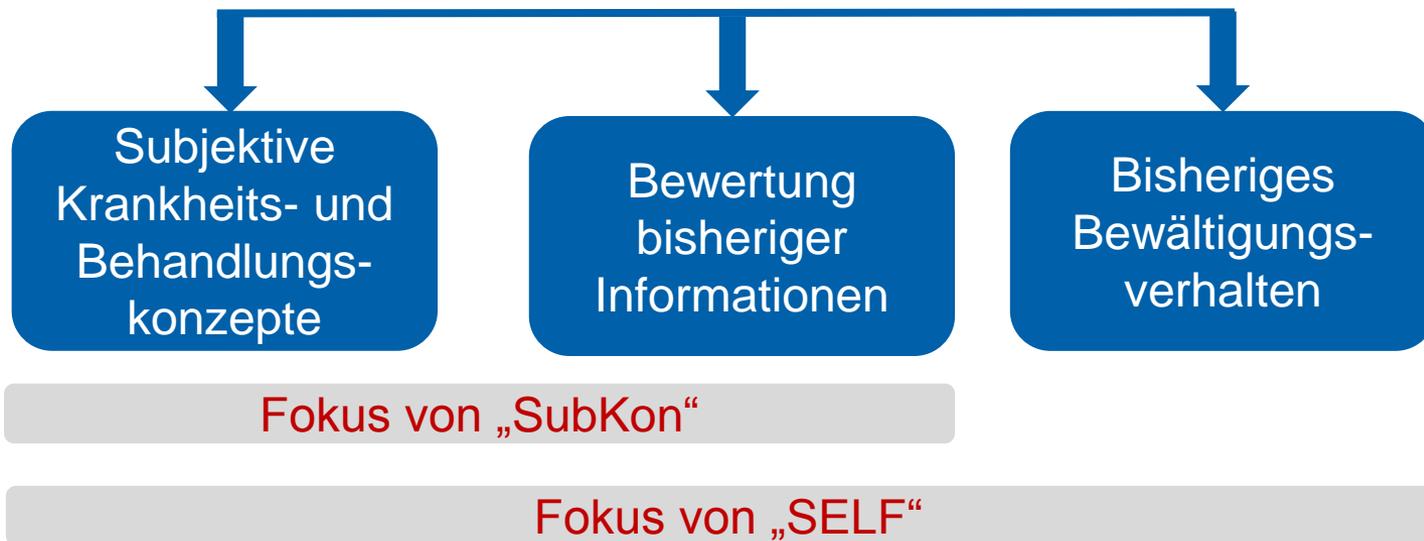


Ziel der Projekte „SubKon“ und „SELF“

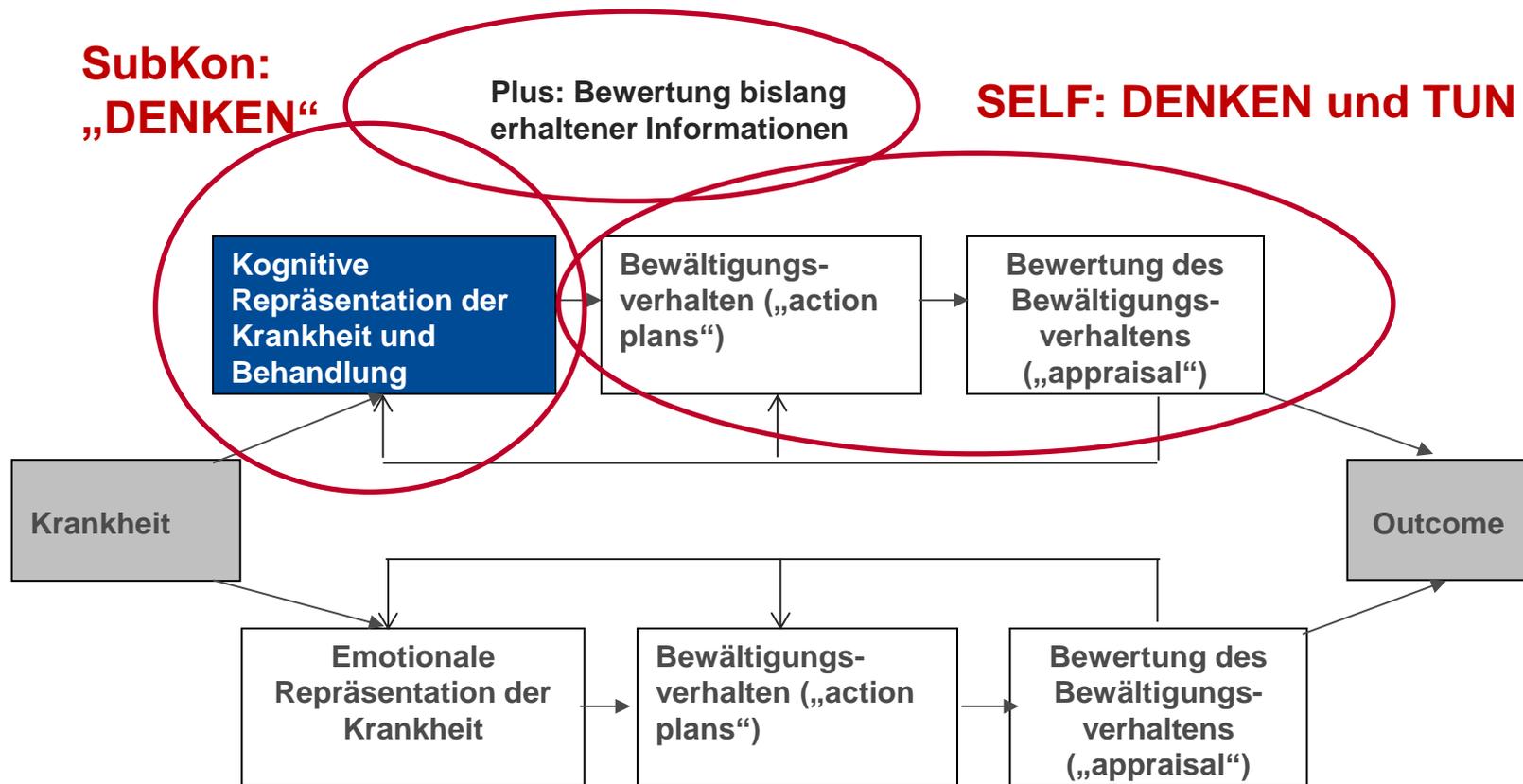
- Entwicklung und Evaluation einer Intervention, mittels derer die **Patienteninformationen** über Krankheit und Behandlung auf die **individuellen Bedarfe** der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden **zugeschnitten** werden.

Ziel der Projekte „SubKon“ und „SELF“

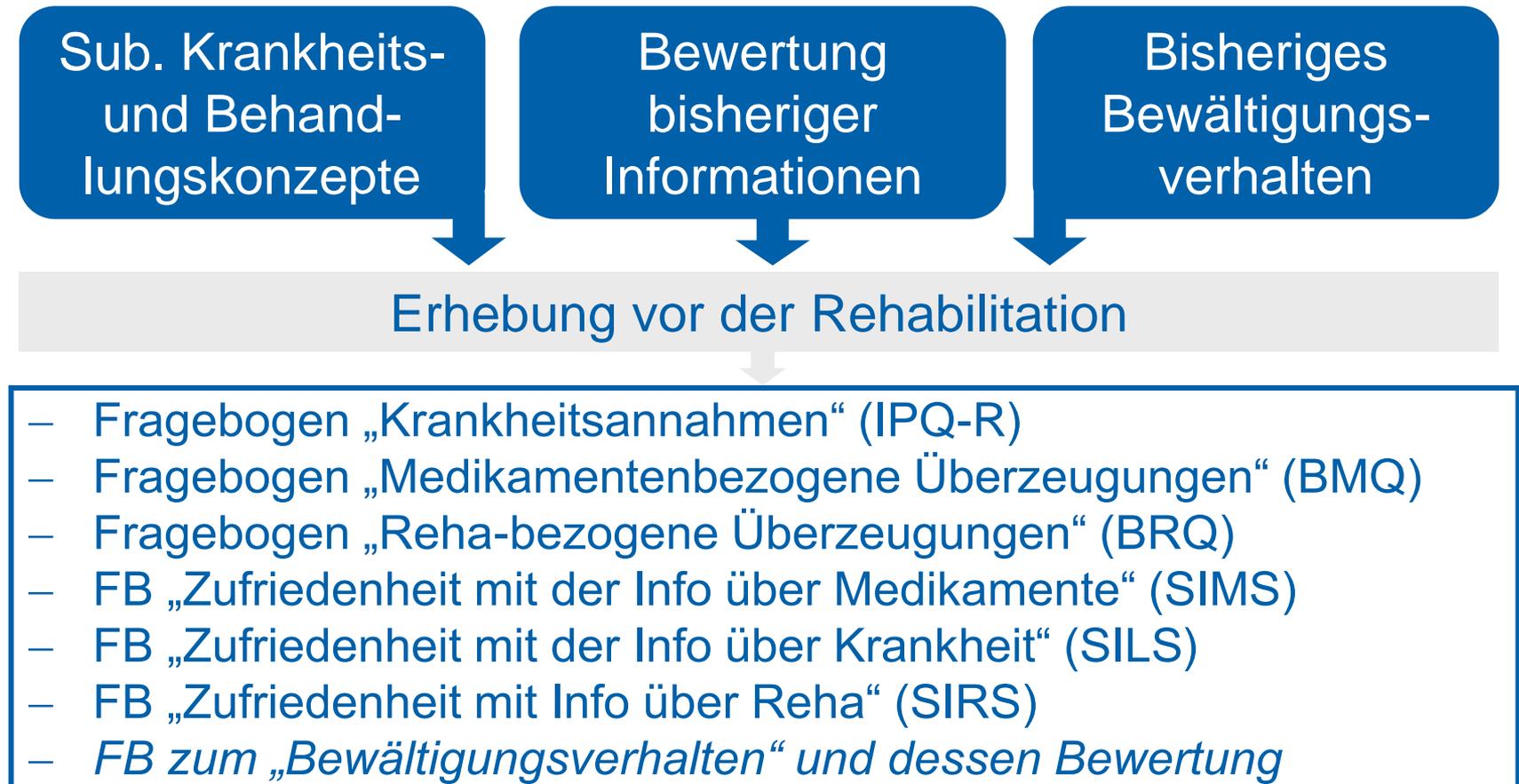
- Entwicklung und Evaluation einer Intervention, mittels derer Patienteninformation über Krankheit und Behandlung auf die **individuellen Bedarfe** der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zugeschnitten werden.



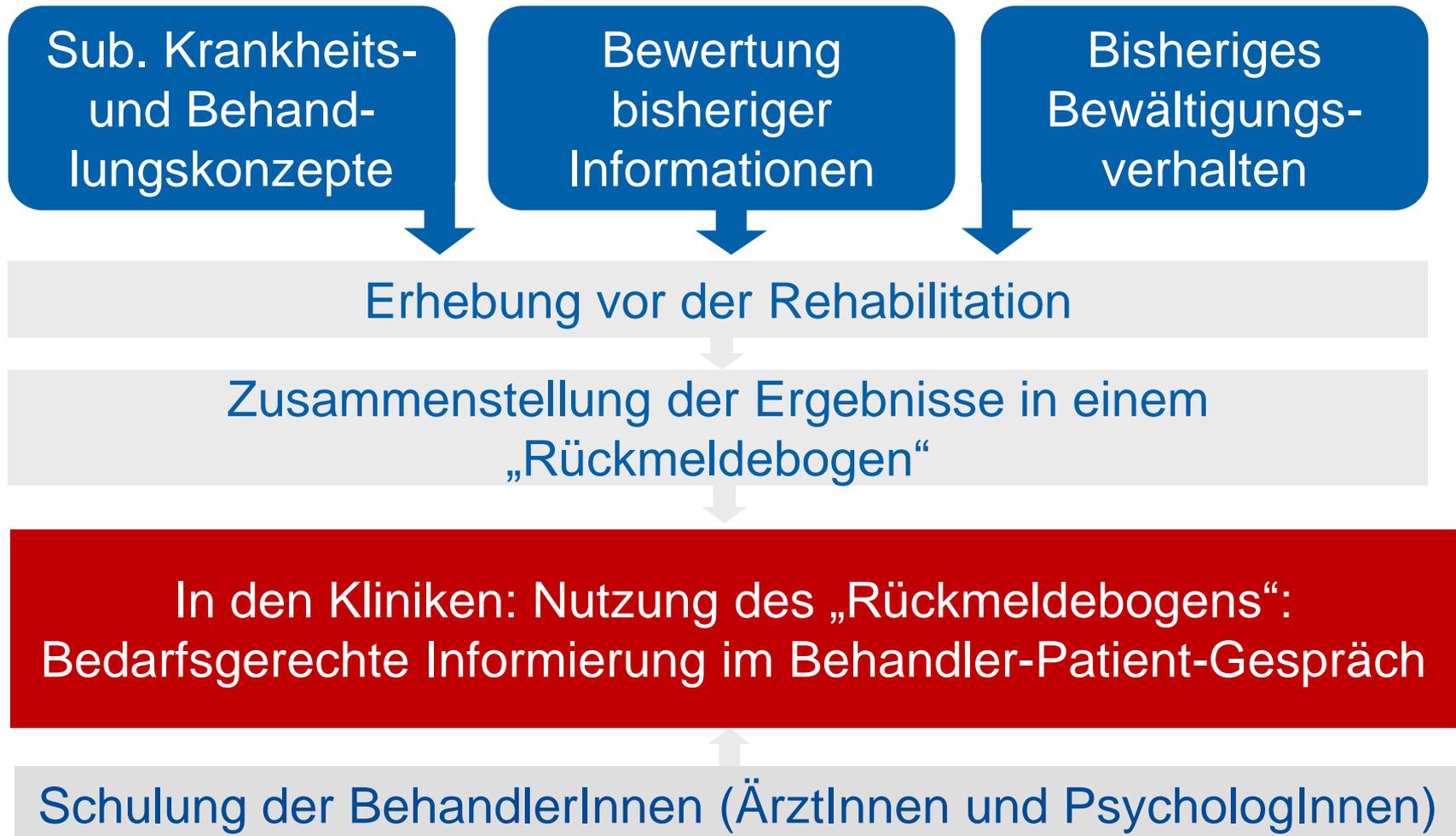
Theoretische Verortung im CSM-Modell



Konzeption der Intervention

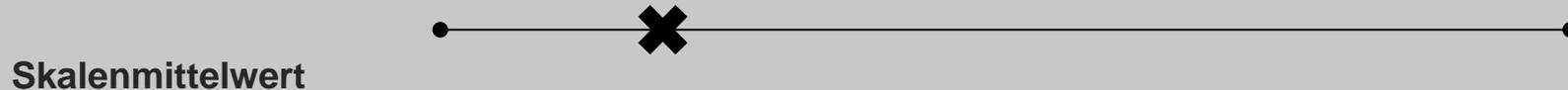


Konzeption der Intervention



Nutzung der Ergebnisse im „Rückmeldebogen“

Subjektives Krankheitskonzept: Persönliche Kontrolle



Je weiter rechts sich das Kreuz auf der Skala befindet, desto mehr persönliche Kontroll-/Einflussmöglichkeiten sieht der Patient in Bezug auf die Rückenschmerzen.

Einzelfragen	Zustimmung	weder noch	Ablehnung
Ich kann eine Menge tun, um meine Symptome zu kontrollieren			x
Mein Verhalten beeinflusst, ob die R-Schmerzen besser/schlimmer werden			x
Der Verlauf der R-Schmerzen ist von mir abhängig		x	
Ich habe die Macht, die R-Schmerzen zu beeinflussen			x

Nutzung der Ergebnisse im „Rückmeldebogen“

Bewertung der bisherigen Information

Krankheit Wie bewerten Sie die Informationen, die Sie <u>bisher</u> zu folgenden Punkten bekommen haben:	Info- menge richtig	keine Info erhalten, keine Info notwen- dig	Infomen- ge zu wenig	keine Info erhalten obwohl gewünscht
Wie lange meine Beschwerden dauern werden	<input checked="" type="checkbox"/>			
Welche Warnzeichen es für eine Verschlimmerung gibt			<input checked="" type="checkbox"/>	
Welche verschiedenen Formen meiner Krankheit es gibt		<input checked="" type="checkbox"/>		
Wie mein Umfeld mit den Beschwerden umgehen kann	<input checked="" type="checkbox"/>			
Was ich tun kann, um eine Verschlimmerung zu vermeiden	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Was ich tun kann, um einen akuten Ausbruch zu vermeiden				<input checked="" type="checkbox"/>

Nutzung der Ergebnisse im „Rückmeldebogen“

Strategien zum Umgang mit den Rückenschmerzen	Haben Sie das in den letzten 6 Monaten gemacht?	Bewertung	
		😊	☹️
<input checked="" type="checkbox"/> Entspannungstechniken	selten		- - - - -
<input type="checkbox"/> Verstärkt der Arbeit nachgegangen	nein		
<input type="checkbox"/> Mehr Zeit in der Natur verbracht	nein		
<input type="checkbox"/> Konsum Genussmittel (z.B. Alkohol, Rauchen)	nein		
<input type="checkbox"/> Verstärkt den Hobbies nachgegangen	nein		
<input type="checkbox"/> Tai Chi, Qi Gong oder Yoga	nein		
<input type="checkbox"/> Unterstützung von Familie/Freunden geholt	nein		
<input type="checkbox"/> Halt im Glauben gesucht	nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Physiotherapie	oft	+++	-
<input checked="" type="checkbox"/> Facharzt aufgesucht (z.B. Orthopäde)	oft		- - - - -
<input type="checkbox"/> Alternative Heilmethoden	nein		
<input type="checkbox"/> Unterstützung von anderen Betroffenen geholt	nein		
<input type="checkbox"/> Psychotherapie/psychologische Beratung	nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Massagen	oft	+++	-

Nutzung der Ergebnisse im „Rückmeldebogen“

Strategien zum Umgang mit den Rückenschmerzen	Haben Sie das in den letzten 6 Monaten gemacht?	Bewertung	
			
<input checked="" type="checkbox"/> Entspannungstechniken	selten		- - - - -
<input type="checkbox"/> Verstärkt der Arbeit nachgegangen	nein		
<input type="checkbox"/> Mehr Zeit in der Natur verbracht	nein		
<input type="checkbox"/> Konsum Genussmittel (z.B. Alkohol, Rauchen)	nein		
<input type="checkbox"/> Verstärkt den Hobbies nachgegangen	nein		
<input type="checkbox"/> Tai Chi, Qi Gong oder Yoga	nein		
<input type="checkbox"/> Unterstützung von Familie/Freunden geholt	nein		
<input type="checkbox"/> Halt im Glauben gesucht	nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Physiotherapie	oft	+++	-
<input checked="" type="checkbox"/> Facharzt aufgesucht (z.B. Orthopäde)	oft		- - - - -
<input type="checkbox"/> Alternative Heilmethoden	nein		
<input type="checkbox"/> Unterstützung von anderen Betroffenen geholt	nein		
<input type="checkbox"/> Psychotherapie/psychologische Beratung	nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Massagen	oft	+++	-

Resümee zu den beiden Projekten

„SubKon“: Evaluation

- Die „SubKon-Intervention“ war in den Kliniken – trotz Aufwand – machbar und wurde von den BehandlerInnen als hilfreich empfunden
- Patienten in der IG bewerteten die Informationen positiver als Patienten in der KG
- Auf „distalen“ Zielgrößen (Funktionsfähigkeit) zeigte sich *keine* Überlegenheit der IG

Resümee zu den beiden Projekten

„SELF“

- Inhaltliche Weiterentwicklung: Fokus nicht nur darauf, was Patienten DENKEN, sondern auch darauf, was sie TUN
- Methodische Weiterentwicklung: Fokus stärker auf „Machbarkeit“ und „Akzeptanz“, um der Intervention die größtmögliche Chance zu geben, in den Kliniken – auch nach dem Projekt! – umgesetzt zu werden
 - Intervention wird zusammen mit ca. 15 Behandlerinnen und Behandlern in den Kooperationskliniken weiterentwickelt

Publikationen aus den Projekten

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven Behandlungskonzepts von Rehabilitanden. *Die Rehabilitation*, 2009; 48, 345-353.

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Entwicklung, Implementierung und Umsetzung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. *Rehabilitation*, 2010; 49, 292-300.

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs, treatment beliefs and information needs as starting points for patient information - evaluation of an intervention for patients with chronic back pain. *Patient Education and Counseling*, 2012, 86, 378-389.

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short- and middle term outcome in depression. *Journal of Health Psychology* (in press); DOI: 10.1177/1359105311433907

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C. Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short- and middle term outcome in chronic back pain. *Journal of Rehabilitation Medicine* (in press)

Heyduck K, Glattacker M, Meffert C. Rehabilitation aus Patientensicht – Eine qualitative Analyse der subjektiven Behandlungskonzepte von Patienten in der stationären orthopädischen und psychosomatischen Rehabilitation. *Rehabilitation*, 2011; 50, 232-243.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Manuela Glattacker

Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin

Universitätsklinikum Freiburg

Tel. 0761/270 36940

E-Mail: manuela.glattacker@uniklinik-freiburg.de