

# **GAP**

## **Gut informierte Arzt-Patienten- Kommunikation bei Rückenschmerz**

**Dr. Sebastian Voigt-Radloff**  
**Institut für Evidenz in der Medizin**  
**(für Cochrane Deutschland Stiftung)**



## GAP-Ziel

Alltagswirksamkeit der Nutzung eines Rückenschmerzportals  
in der hausärztlichen Konsultation evaluieren

Förderer: Innovationsausschuss

Laufzeit: 3 Jahre vom 1.10.2017 bis 30.9.2020

IfEM/Cochrane: Dr. Voigt-Radloff, PD Dr. Meerpohl

Allgemeinmedizin: Prof. Niebling, Dr. Maun

SEVERA: Prof. Farin-Glattacker, Dr. Schöpf

Medical Data Science: PD Dr. Boeker

Med. Psychologie: PD Dr. Körner

Gesundheitsökonomie: Dr. Kaier

Institut für Journalistik, TU Dortmund, Dr. Serong

AllgMed. Institut, UK Erlangen: Prof. Kühlein, Dr. v. d. Keylen

BKK Landesverband Bayern: Dr. Walchner-Bonjean

## Ziel: Effekte der Portal-Nutzung und Nicht-Nutzung (Routine) vergleichen

P: 100/50 (IG/KG) Hausärzte. 1000/500 BKK-Rücken-Pat.

I: Portal mit aktuellen, evidenzbasierten, unabhängigen und verständlichen Informationen zu Epidemiologie, Symptomen und Behandlungsoptionen (mit Instruktionen, ohne Schulung)

C: Routine Konsultation ohne Portal-Nutzung

O: Pat: wahrgen. Informiertheit und Kommunikationsqualität;  
Arzt: wahrgen. Informationsdeckung und Kommun.-Qualität;  
rückenschmerzbezogene AU-Tage und Inanspruchnahme

S: Eye-Tracking-Pilotierung. 2:1 Cluster-Random,  
Fragebögen prä/post Konsultation und nach 3 Wo,  
Tiefeninterviews mit Ärzten und Patienten, Webanalytics,  
BKK-Routinedaten

<b>GAP-Gantt-Chart</b>	<b>Jahr 1</b>				<b>Jahr 2</b>				<b>Jahr 3</b>			
<b>Quartal</b>	4-17	1-18	2-18	3-18	4-18	1-19	2-19	3-19	4-19	1-20	2-20	3-20
Vorbereitung												
Pilotierung												
Intervention, Datenerhebung												
Datenauswertung												
Datenmonitoring												
Berichte/Publikation												

Protokoll, Verträge, DS-Konzept,  
Ethikvotum, Anfrage Ärztenetz,  
GAP-Portal in Pilotversion

Eye-Tracking/Interview  
GAP-Portal-Optimierung

GAP-Portal-Nutzung, Interviews Arzt/Pat,  
Webanalytics, BKK-Routinedaten

# Herausforderungen

Turbolenzen in Rahmenbedingungen abfangen:  
Wechsel bei Konsortialführung und -partnern, Instituts- und  
Stiftungsgründung, ähnliches Projekt in selber Rekrutierungs-Region.

Verschiedene Disziplinen mit verschiedenen  
Interessenslagen und Sprachkulturen integrieren:  
Allgemeinmediziner, Versorgungsforscher, „Cochrane-  
Methodiker“, BKK-Vertreter, Journalisten, Media Producer,  
Patientenperspektive.

Neues Portal-Format: (1) Info für Erklärung  $A \Rightarrow P$  während  
Konsultation, (2) vertiefende Info für A vor/nach Konsultation,  
(3) verständliche Info für P nach Konsultation. Iterative  
Entwicklung mit engen Feedbackschleifen von Ärzten und  
Patienten.



Startseite

Leitlinie △

Akuter Kreuzschmerz

Subakuter Kreuzschmerz

Chronischer Kreuzschmerz

Nachschlagen

Präsentationsmaterial

3D-Modell Rücken

Konsultation

Patientenansicht

Über das Portal

Wie nutze ich das Portal?

Search

## NVL Akuter Kreuzschmerz

< 6 Wo.

Akute Kreuzschmerzen  
oder neue Episode



### Anamnese

---

▶ Patientenzentrierung

▶ Schmerzanamnese

▲ Red flags

Red flags sind Warnhinweise, die auf eine spezifische Ursache hinweisen.

▼ Fraktur/Osteoporose

▼ Infektion

▼ Radikulopathien/Neuropathien

▼ Tumor/Metastasen

▼ Axiale Spondyloarthritis

▶ Yellow flags

---

▶ Körperliche Untersuchung

▶ andere ernstzunehmende Pathologien



Ja

### Weitere Abklärung, je nach Verdachtsdiagnose

- ▶ ergänzende körperliche Untersuchung
- ▶ Bildgebung
- ▶ Labor
- ▶ ggf. Überweisung zum Facharzt

Nein

### ▶ Nicht-spezifischer Kreuzschmerz

#### Maßnahmen

- ▶ Edukation, Beratung
- ▶ Thematisierung möglicher psychosozialer Risikofaktoren
- ▶ ggf. unterstützende medikamentöse Therapie
- ▶ ggf. begleitende nicht-medikamentöse Therapie

## ▲ Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans = Teil der Krankheitsfamilie axiale Spondyloarthritis)<sup>[13,14]</sup>

Länger anhaltende Kreuzschmerzen (>12 Wochen) sind das führende Symptom bei axialer Spondyloarthritis, einer chronischen Autoimmunerkrankung des rheumatischen Formenkreises, zu der auch Morbus Bechterew gehört. Häufig liegt eine entzündliche Form des Rückenschmerzes vor, der sich durch Aufwachen in der zweiten Nachthälfte oder durch Morgensteifigkeit auszeichnet. Die Schmerzen beginnen schleichend, bleiben bei Ruhe bestehen und bessern sich durch Bewegung. Patienten klagen über alternierende Gesäßschmerzen und zunehmende Steifheit der Wirbelsäule. Oftmals nehmen die Patienten Symptome einer begleitenden peripheren Arthritis, Enthesitis, Uveitis, einer bekannten Psoriasis oder entzündlichen Darmerkrankung wahr.

Eine frühzeitige Überweisung zum Rheumatologen wird empfohlen, wenn Patienten chronische Rückenschmerzen haben, jünger als 45 Jahre alt sind und zudem unter einem der folgenden Symptome leiden: entzündlicher Rückenschmerz, positiver Nachweis des Erbmerkmals HLA-B27 und Diagnose einer Kreuzdarmbeingelenk-Entzündung.

▶ Bandscheibenprolaps <sup>[15,16,17,18]</sup>

▶ Fraktur <sup>[13,16]</sup>

▶ Infektionen <sup>[13]</sup>

[14] Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew und Deutsche Rheuma-Liga. Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen. Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie der AWMF.

[www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/060-003p\\_S3\\_Axiale\\_Spondyloarthritis\\_Morbus\\_Bechterew\\_2017-05.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/060-003p_S3_Axiale_Spondyloarthritis_Morbus_Bechterew_2017-05.pdf).

Gültig bis 30.11.2018, Zugriff am 14.03.2018.



Startseite

Mehr Medien

Mehr Wissen △

Plötzlicher Kreuzschmerz

Dauerhafter Kreuzschmerz

Übungen

Mehr Mitsprache

Wörterbuch

Über das Portal

Search

Erfahren Sie in diesem Video die wichtigsten Fakten zum Thema Rücken, wie Rückenschmerzen entstehen und was Sie selbst dagegen tun können.

## Kapitel

1. Verbreitung von Kreuzschmerzen
2. Der gesunde Rücken
3. Unspezifischer Kreuzschmerz
4. Spezifischer Kreuzschmerz
5. Dauerhafter Kreuzschmerz
6. Red flags
7. Was ich selbst tun kann
8. Zusammenfassung



### Plötzlicher Kreuzschmerz ≤ 12 Wochen



#### Infografik

Die wichtigsten Fakten grafisch zusammengefasst.

Öffnen



#### Infoblatt

Informiert Sie auf 3 Seiten. Zum Ausdrucken geeignet.

Öffnen



#### Infografik

Die wichtigsten Fakten grafisch zusammengefasst.

Öffnen



#### Infoblatt

Informiert Sie auf 3 Seiten. Zum Ausdrucken geeignet.

Öffnen



# Übungen

Wir helfen Ihnen, sich selbst zu helfen.

„Hauptsache aktiv“ – so lautet ein wichtiger Grundsatz. Sie müssen keine Angst haben, dass Sie Ihrem Rücken durch Bewegung schaden. Ganz im Gegenteil: Indem Sie sich bewegen, kräftigen Sie Ihre Rückenmuskulatur und entlasten somit Ihren Rücken.

Sehen Sie hier einige Übungen, die besonders gut gegen Kreuzschmerzen geeignet sind.



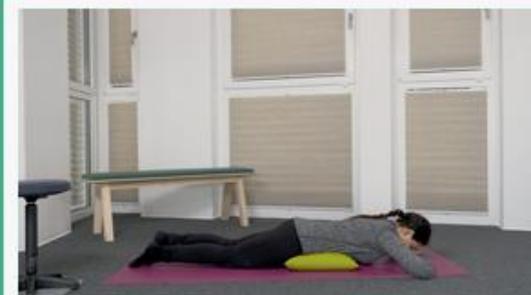
Übung 1 – Stufenlagerung

Schmerztyp:	Plötzlicher Kreuzschmerz
Ziel:	Schmerzentlastung
Schwierigkeit:	leicht – mittel
Hilfsmittel:	Matte, Hocker/Stuhl



Übung 2 – Beckenkipfung

Schmerztyp:	Plötzlicher und Anhaltender Kreuzschmerz
Ziel:	Entspannung und Mobilisation der Wirbelsäule
Schwierigkeit:	leicht
Hilfsmittel:	Matte



Übung 3 – Streckung LWS

Schmerztyp:	Plötzlicher und Anhaltender Kreuzschmerz
Ziel:	Entspannung und Mobilisation der Wirbelsäule
Schwierigkeit:	leicht
Hilfsmittel:	Matte

# Innovationsfonds-Studien im Netzwerk der Uniklinika

## Care Studies/Pilotstudien in EINEM Klinikum

- Ziel 1: Identifikation/Quantifizierung von Risiken und Komplikationen
- Ziel 2: Entwicklung von replizierbaren Interventionen (z. B. Robot-OPs, digitale KH-Apotheke, Pflege/Anästhesiologie-Programm gegen Delir)
- Ziel 3: Evaluation von Praktikabilität/Akzeptanz der neuen Interventionen
- Prä-Post-Studien unter Routinebedingungen, auch Nutzung von Routinedaten (MIRACUM)

## Große Wirksamkeitsstudien mit VIELEN Kliniken

- Ziel 1: Replizierbarkeit/Schulbarkeit sicherstellen
- Ziel 2: Evaluation von Nutzen und Schaden (Alltagswirksamkeit) der neuen Intervention im Vergleich zur Routine (comparative effectiveness)
- Cluster-randomisierte Studien unter versorgungsnahen, aber kontrollierten Bedingungen, auch Nutzung von Routinedaten.
- Rahmendesign auf Basis der Analyse von systematischen (Cochrane) Reviews: Core Outcome Sets, Interventionstaxonomie, Rekrutierungs-Strategien

# Vielen Dank!

[voigt-radloff@cochrane.de](mailto:voigt-radloff@cochrane.de)

