

Newsletter 01/2010

AG Kommunikation/Networking

| | |
|------------------------------|---|
| Inhalt | |
| Publikationen..... | 1 |
| Workshops..... | 3 |
| Aktueller Stand eins..... | 4 |
| Neues Projekt eins..... | 4 |
| Vorträge..... | 5 |
| Poster..... | 7 |
| Neues Projekt zwei..... | 8 |
| Ergebniszusammenfassung..... | 8 |
| Aktueller Stand zwei..... | 9 |

Publikationen

Projekt: Patientenorientierte Veränderungsmessung

Farin, E., Nagl, M. (eingereicht). The patient-physician relationship in patients with breast cancer: descriptive results and influence on quality of life after rehabilitation.

Nagl, M. & Farin, E. (eingereicht). Die Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Teilhabe-Relevanz von Rehabilitations-Effekten: Retest-Reliabilität, Kriteriumsvalidität und deskriptive Ergebnisse. Die Rehabilitation.

Meder M. & Farin, E. (im Druck) Gesundheitsbewertungen bei Patienten mit chronisch-ischämischer Herzkrankheit. Die Rehabilitation.

Farin, E. & Meder, M. (2010) Personality and the physician-patient relationship as predictors of quality of life of cardiac patients after rehabilitation. Health and Quality of Life Outcomes, 8: 100.

Farin, E. (2010). Teilhabe als Gegenstand der Versorgungsforschung: Beziehung zu verwandten Konstrukten und Übersicht über vorhandene Messverfahren. Das Gesundheitswesen, eFirst (DOI: 10.1055/s-0030-1247536)

Meder, M. & Farin, E. (2009). Akzeptanz und Verständlichkeit verschiedener Methoden der Gesundheitsbewertung bei chronisch Kranken: Willingness to pay, visuelle Analogskala und verbale Ratingskala. Gesundheitswesen, 751-752 (Langversion online doi 10.1055/s-0029-1231050).

Farin, E. (2008). Patientenorientierung und ICF-Bezug als Herausforderungen für die Ergebnismessung in der Rehabilitation. Rehabilitation, 47, 67-76.

Projekt: Patient-Behandler-Kommunikation

Farin, E., Gramm, L., & Kosiol, D. (Manuskript zur Einreichung). Taking into account patients' communication preferences: Development of an instrument and descriptive results in patients with chronic back pain.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

leider konnten wir unser Versprechen, einen Newsletter in kurzen Intervallen erscheinen zu lassen, nicht halten. Dieser Newsletter 01/2010 ist aus diesem Grunde etwas umfangreicher. Sie finden einige Berichte zu abgeschlossenen Projekten, viele publizierte Werke, Vorträge von Kongressen, Workshops und Posterbeiträge des letzten Jahres. Wir haben auch schon im Hinblick auf die zweite Förderphase neue Projekte aufgenommen, um einen Einblick zu geben, was kommen wird. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg beim Abschluss der Projekte, ein Frohes Fest und ein gutes Jahr 2011.

Beste Grüße aus Hamburg
AG Kommunikation/Networking



Prof. Dr. Dr. Martin Härter



Dipl. Ing. Ivo Engert

CHRONISCHE
 Farin, E., Gramm, L., & Kosiol, D. (im Druck). Development of a questionnaire to assess communication preferences of patients with chronic illness. Patient Education and Counseling (Epub ahead of print DOI: 10.1016/j.pec.2010.02.011).

Gramm, L., Kosiol, D., Opitz, U. & Farin, E. (im Druck). Qualitative Erfassung von Patientenpräferenzen und Behandlereinstellungen zur Patient-Behandler-Kommunikation: eine Fokusgruppen-Studie. Zeitschrift für Medizinische Psychologie.

Farin, E. (2010) Die Patient-Behandler-Kommunikation bei chronischen Krankheiten: Überblick über den Forschungsstand in ausgewählten Themenbereichen. Die Rehabilitation, 49(5), 277-291.

Farin, E. & Jäckel, W.H. (2010) Die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern in der medizinischen Rehabilitation (Editorial). Die Rehabilitation, 49(5), 275-276.

Projekt: Bedarfsgerechte Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte

Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven Behandlungskonzepts von Rehabilitanden. 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: Subjektive Repräsentationen von Krankheit und Behandlung als Prädiktoren des Outcomes nach einer psychosomatischen Rehabilitation (eingereicht).

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 (im Druck).

Projekt: Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen

Rehabilitation (PARZIVAR)

Glattacker M, Dudeck A, Gustke M, Dibbelt S, Schaidhammer-Placke M, Greitemann B, Pollmann H, Jäckel WH: Zielvereinbarungen in der Rehabilitation von PatientInnen mit Diabetes mellitus. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 2008; 21 (82): 282-290

Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Reha-Zielvereinbarungen – Gegenwärtige Praxis in der stationären medizinischen Rehabilitation. Rehabilitation (im Druck).

Projekt: Qualitätskonzept „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ als Ansatz patientenorientierter, partizipativer Versorgungsgestaltung.

Nickel, S., Werner, S., Kofahl, C. (2009). Selbsthilfebezogene Patientenorientierung als Qualitätsziel – Entwicklungsstand, Modellprojekte und Forschungsergebnisse. In: Döhner, H., Kaupen-Haas, H., Knesebeck, O.v.d. (Hg.), Medizinsoziologie in Wissenschaft und Praxis. Festschrift für Alf Trojan. Münster: LIT-Verlag, S. 179-193.

Trojan, A. (2010). Selbsthilfegruppen in der Versorgungsgestaltung: Von der Kooperation zu nachhaltiger Beteiligung. In: Dahme, H.-J., Wohlfahrt, N. (Hg.), Systemanalyse als politische Reformstrategie. Wiesbaden: VS-Verlag, S. 347-369.

Trojan, A. (2010). Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätsmerkmal in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. In: KOSKON; Koordination für Selbsthilfe in NRW (Hg.), Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätsmerkmal in der Gesundheitsversorgung. Zusammenarbeit bewusst gestalten. Dortmund: Günnewig ProduktionsGmbH, S. 12-27.

Trojan, A., Nickel, S. (2011). Integration von Selbsthilfefreundlichkeit in das Gesundheitswesen – Entwicklungen und Perspektiven. Erscheint in: Das Gesundheitswesen.

Trojan, A., Nickel, S. (2011): Selbsthilfefreundliche Arztpraxis – Aktuelle Ansätze zur Weiterentwicklung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen. Erscheint in: MMW-Fortschritte der Medizin.

Trojan, A., Werner, S., Bobzien, M., Nickel, S. (2009). Integration von Selbsthilfefezusammenschlüssen in das Qualitätsmanagement im

CHRONISCHE

ambulanten und stationären Versorgungsbereich. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 52 (1), S. 47-54.

Werner, S., Bobzien, M., Nickel, S., Trojan, A. (Hg.) (2006). Selbsthilfefreundliches Krankenhaus. Vorstudien, Entwicklungsstand und Beispiele der Kooperation zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

Projekt: Partizipative Entscheidungsfindung im Kontext berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation.

Lukaszczik, M., Gerlich, C. & Neuderth, S. (2010). Förderung der Motivation zur Auseinandersetzung mit arbeits- und berufsbezogenen Problemlagen in der medizinischen Rehabilitation durch Partizipative Entscheidungsfindung. Zeitschrift für Medizinische Psychologie, 19, 40.

Neuderth, S., Lukaszczik, M. & Gerlich, C. (2010). Implementierung Partizipativer Entscheidungsfindung im Kontext berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation. DRV-Schriften, 88, 275-277.

Neuderth, S., Botterbusch, I. & Gerlich, C. (2009). Vocationally oriented interventions in German medical rehabilitation centers: Influence of shared decision making on patients' motivation to deal with vocational problems. International Journal of Rehabilitation Research, 32 (Suppl. 1), p. 81.

Gerlich, C., Neuderth, S. & Botterbusch, I. (2009). Einfluss von Shared Decision Making (SDM) auf die Motivation zur Bearbeitung beruflicher Problemlagen in der medizinischen Rehabilitation. DRV-Schriften, 83, 64-66.

Projekt: Entwicklung, psychometrische Testung und Implementierung eines an der ICF orientierten Instruments für die Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (under review). Analysis of literature on the implementation of the ICF concept, activities

and participation, in outcome measurements of patients with anxiety disorders. Clinical Rehabilitation.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (submitted). Development of an ICF-based core set on activities and participation for patients with mental disorders.

Workshops

Workshop „Umsetzung arbeits- und berufsbezogener Orientierung in der medizinischen Rehabilitation“ (S. Neuderth & M. Dorn), 29. Jahrestagung, AK Klinische Psychologie in der Rehabilitation des BDP („Trends in der medizinischen Rehabilitation“), Oktober 2010, Erkner

Inhouse-Schulungen für Ärzte und Behandler der am Projekt teilnehmenden Kliniken (halbtägig) im Zeitraum zwischen Oktober 2009 und März 2010 (S. Neuderth, M. Lukaszczik & C. Gerlich); Inhalte: Wissensvermittlung zu Grundlagen der Kommunikation und zur Partizipativen Entscheidungsfindung sowie praktische Übungen zu Kernelementen von Shared Decision Making

Train the trainer-Seminar zu Shared Decision Making im Kontext berufsbezogener Maßnahmen, August 2009, Würzburg (Leitung: A. Loh & T. Dürk, Universität Freiburg)

Aktueller Stand eins

CHRONISCHE

Projekt „Partizipative Entscheidungsfindung im Kontext berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation“

Im November 2009 hat in den fünf beteiligten Kliniken die Interventionsphase mit der Umsetzung partizipativ orientierter Gesprächsführung im Indikationsgespräch mit dem Rehabilitanden (inklusive des Einsatzes von decision communication aids) sowie die Verwendung von Informationsbroschüren für Patienten bezüglich der berufsorientierten Angebote in der Klinik begonnen. Bislang liegen Daten von n=172 Patienten vor. Die Datenerhebung soll Ende 2010 abgeschlossen werden. Katamnesedaten aus der Kontrollphase liegen aktuell von n=87 Patienten vor.

Vorläufige Auswertungen der bislang vorliegenden Daten weisen darauf hin, dass

- (a) erlebte partizipative Einbindung, Zufriedenheit (mit dem Indikationsgespräch; mit der Entscheidung; mit der Rehabilitationsmaßnahme gesamt) und Motivation zur Bearbeitung beruflicher Problemlagen im Rahmen der Rehabilitation positiv korrelieren;
- (b) die Zufriedenheit mit einem patientenorientierten Gespräch als Mediator des Einflusses erlebter partizipativer Einbindung auf die Zufriedenheit mit der Maßnahme, nicht aber auf die Motivation zur Auseinandersetzung mit arbeits- und berufsbezogenen Fragen fungiert.

Für Anfang 2011 ist geplant, Interviews mit den Behandlern in den Kliniken zu führen, um zu erfassen, wie aus Arzt-/Therapeutesicht die Umsetzung Partizipativer Entscheidungsfindung im Kontext der arbeits- und berufsbezogenen Orientierung in der Rehabilitation beurteilt wird und welche Modifikationen und Potenziale für die Implementierung in der Versorgungsroutine als notwendig bzw. zielführend angesehen werden.

Projektleitung: Dr. Silke Neuderth, Universität Würzburg, Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie

Neues Projekt eins

Wirksamkeit und Nachhaltigkeit eines internet-vermittelten post-stationären Verhaltenstrainings für Patienten mit chronischen Rückenschmerzen

Die nachhaltige Verhaltensänderung bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen steht im Mittelpunkt moderner Schmerztherapie. Multimodale Programme haben sich als wirksam erwiesen, solche Verhaltensänderungen einzuleiten. Kritisch ist dabei häufig der Transfer der Verhaltensänderungen in den Alltag. Nach Abschluss der Behandlung werden die Patienten wieder mit den Anforderungen und Belastungen des Alltags konfrontiert, was diesen Alltagstransfer erschwert und somit die Nachhaltigkeit der Behandlungsergebnisse gefährdet. Zur Stärkung der Nachhaltigkeit wurde ein internet-gestütztes Nachsorgeprogramm entwickelt und in die Versorgungsstrukturen der beteiligten Kliniken implementiert.

Im Anschluss an ihre Behandlung treffen sich die Patienten über einen Zeitraum von 12–15 Wochen wöchentlich in einem Internet-Chatraum. Die Sitzungen werden von einem Schmerztherapeuten geleitet, den die Patienten von ihrer Behandlung in der Klinik bereits kennen. Ergänzt werden die Gruppensitzungen durch ein individuell angepasstes Selbstmonitoring zur Stärkung des Selbstmanagements (vor jeder Gruppensitzung; gefragt nach Verhaltensweisen der Zielvereinbarungen zum Abschluss der Therapie)

Nachdem sich das Angebot in einer Pilotstudie als technisch praktikabel erwiesen hatte, von den Teilnehmern überwiegend positiv bewertet wurde und erste Hinweise auf die Wirksamkeit erbracht wurden konnten, wird das Programm derzeit im Rahmen einer randomisierten, dreiarmligen Studie geprüft. Zum Nachweis der Wirksamkeit wird es gegen zwei Kontrollgruppen geprüft. Die Patienten der ersten Kontrollgruppe erhalten im Anschluss an die stationäre Behandlung kein Nachbetreuungsangebot (TAU), während die der zweiten Kontrollgruppe an einer unspezifischen Selbsthilfegruppe ohne



CHRONISCHE

therapeutische Leitung teilnehmen können, die sich wöchentlich in einem Internet-Chatraum trifft (NEUT). Projektpartner sind die Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg, die Fachklinik Enzensberg, das DRK Schmerz-Zentrum Mainz, die Schmerzklinik Kiel, das Klinikum Neuperlach und die Amperkliniken in Dachau, gefördert wird die Studie durch das BMBF, koordiniert wird das Projekt von der Forschungsstelle für Psychotherapie am Universitätsklinikum Heidelberg. Die Rekrutierung wurde im Mai 2010 erfolgreich abgeschlossen (N=377). Die Datenerhebung wird voraussichtlich bis Juni 2011 andauern. Dennoch haben sich einige Erfahrungen aus der Pilotstudie bereits bestätigt: Das Angebot fügte sich gut in die Abläufe der beteiligten Kliniken ein. Im Großen und Ganzen wurde die Intervention gut angenommen und von den Teilnehmern positiv bewertet. Jedoch scheint die Intervention nicht für alle Patienten gleichermaßen geeignet zu sein. Während manche regelmäßig zu den wöchentlichen Sitzungen erschienen und sich gegen Ende ihrer Teilnahme nach Möglichkeiten einer Teilnahmeverlängerung erkundigten, erschienen andere Patienten selten oder gar nicht zu den Sitzungen. Die Nachsorgegruppen ohne therapeutische Leitung erwiesen sich als nicht praktikabel. Ein Großteil der diesem Studienarm zugewiesenen Patienten ist nie im Chat erschienen, so dass häufig nicht genügend Teilnehmer in den Sitzungen waren, um die Aktivität in Gang zu halten. Im Chat waren die Patienten nicht in der Lage, das Gespräch selbstständig zu strukturieren, so dass es während der Sitzungen häufig zu Unmutsbekundungen kam. Auch die Einführung eines Moderators konnte diese Situation nicht verbessern, so dass dieser Studienarm (NEUT) in Absprache mit dem Projektträger eingestellt wurde. Zusammenfassend wird die Erwartung gestützt, dass sich dieses internet-vermittelte Nachsorgeangebot als Ergänzung der bestehenden Versorgungsstrukturen bewähren und somit zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen beitragen wird. Gesicherte Aussagen zur Wirksamkeit werden nach Abschluss der umfangreichen multizentrischen Studie Ende 2011 erwartet.

Dr. Hans Kordy, Forschungsstelle für Psychotherapie Universitätsklinikum Heidelberg

Vorträge

Projekt: Qualitätskonzept ‚Selbsthilfefreundliches Krankenhaus‘ als Ansatz patientenorientierter, partizipativer Versorgungsgestaltung

Nickel, S. (2009): Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätsziel für mehr/bessere Patientenorientierung und Thema für Profilbildung und Projekte in Gesundheitsfördernden Krankenhäusern. 14. Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus und das Forum Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen. 4.-6.11., Regensburg.

Nickel, S., Werner, S., Trojan, A. (2009): „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser“ – Entwicklung eines neuen Instrumentes zur Messung von selbsthilfebezogener Patientenorientierung und erste Ergebnisse. Gemeinsame Tagung der DGSMF und DGMS. 23.-25.9., Hamburg

Werner, S., Nickel, S., Trojan, A (2009): Selbsthilfebezogene Patientenorientierung in der stationären Versorgung. Hannoversches Werkstattgespräch für Rehabilitation an der Medizinischen Hochschule Hannover, Koordinierungsstelle für angewandte Rehabilitationsforschung, 28.4., Hannover.

Werner, S., Nickel, S., Trojan, A. (2009): Self-help-friendly hospitals: Development of a new instrument for measuring self-help-related patient orientation and first results. 17th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. May, 6-8, Hersonissos, Crete.

Werner, S., Nickel, S., Trojan, A (2008): Qualitätskonzept „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ als Ansatz patientenorientierter, partizipativer Versorgungsgestaltung. 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMF), Hannover.

Trojan, A. (2010): Integration von Selbsthilfefreundlichkeit in das Gesundheitswesen – Entwicklungen und Perspektiven. ÖGD-Kongress „ÖGD im Wandel – Integration und Kooperationen“. 29.4.-1.5., Hamburg.

CHRONISCHE

Trojan, A. (2009): Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätsmerkmal in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Fachtagung „Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätsmerkmal in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung – Zusammenarbeit bewusst gestalten.“ 16.9., Oberhausen.

Trojan, A., Nickel, S., Werner, S. (2008): Quality Concept „Self-help-friendly Hospital“ - a new approach of patient orientated and participatory health care. 16th International Conference on Health Promoting Hospitals. May, 14-16, Berlin.

Projekt: Optimierung der Blutdruckeinstellung bei Hypertoniepatienten durch die Implementierung von „Partizipativer Entscheidungsfindung“

Tinsel I, Loh A, Niebling W, Böhme K, Beck S, Buchholz A, Fischer KG: Praxisblutdruckmessung - eine adäquate Methode zur Einschätzung der Behandlungsrealität in der hausärztlichen Bluthochdruckbehandlung? Z Allg Med, 2010; DEGAM: 54, S 6-4 (44. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin in Dresden), Deutscher Ärzte Verlag (Hrsg) http://www.degam.de/dokumente/Kongresse/Hauptprogramm_mit_Abstractband.pdf

Tinsel I, Beck S, Fischer KG, Niebling W, Böhme K, Loh A, Dürk T: Optimierung der Blutdruckbehandlung durch Partizipative Entscheidungsfindung. Erste Ergebnisse einer cluster-randomisierten Interventionsstudie. Z Allg Med, 2009; DEGAM: 149-150 (43. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin), Deutscher Ärzte-Verlag (Hrsg) http://www.degam.de/dokumente/Kongresse/Hauptprogramm_mit_Abstractband.pdf

Projekt: Partizipative Entscheidungsfindung im Kontext berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation.

Das Projekt bzw. erste Ergebnisse wurden auf verschiedenen Fachkongressen und Veranstaltungen in Form von Vorträgen und Postern vorgestellt:

Hannoversches Werkstattgespräch Rehabilitation, Oktober 2010, Hannover; Vortrag (S. Neuderth): „Partizipative Entscheidungsfindung

im Kontext berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation“

29. Jahrestagung, AK Klinische Psychologie in der Rehabilitation des BDP, Oktober 2010, Erkner; Vortrag (S. Neuderth): „Arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation“

Gemeinsamer Kongress der Dt. Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Dt. Gesellschaft für Medizinische Soziologie, September 2010, Gießen (Vortrag/Poster, Lukaszczik et al.)

19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, März 2010, Leipzig (Vortrag, Neuderth et al.)

10th Congress of the European Federation for Research in Rehabilitation (EFRR), September 2009, Riga (Vortrag, Neuderth et al.)

18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, März 2009, Münster (Vortrag, Gerlich et al.)

Projekt: Entwicklung, psychometrische Testung und Implementierung eines an der ICF orientierten Instruments für die Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U., Nutzinger, D., Schmeling-Kludas, C. & Andreas, S. (2008). Zur Entwicklung eines an der ICF orientierten Instrumentes für die Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit Angststörungen. Vortrag auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (2010). Zur Entwicklung und psychometrischen Überprüfung eines an der ICF-orientierten Instrumentes zur Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten in stationärer psychotherapeutischer Rehabilitationsbehandlung. Vortrag auf dem 19. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium, Leipzig.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (2010). Is it possible to measure change in activity and participation patterns in psychothe-

CHRONISCHE

rapy. Paper presented at the Society for Psychotherapy Research, 41st International Meeting, Asilomar, CA, USA.

Brütt, A. L., Schulz, H., Andreas, S. & Koch, U. (2010). Psychometrische Überprüfung eines an der ICF-orientierten Instrumentes zur Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten in stationärer psychotherapeutischer Rehabilitationsbehandlung. Vortrag auf dem 47. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Bremen.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (2010). Entwicklung der Aktivitäten und der Partizipation von Patienten mit psychosomatischen Störungen während und im Anschluss an eine stationäre Behandlung. Vortrag auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin.

Poster

Füller M, Niebling W, Fischer KG, Loh A, Beck S, Böhme K, Dürk T, Buchholz A, Tinsel I: Stellenwert der Patientenmotivation in der hausärztlichen Hypertonietherapie Z Allg Med, 2010; DEGAM: 90-91-P2-1-6 (44. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin in Dresden), Deutscher Ärzte Verlag (Hrsg) http://www.degam.de/dokumente/Kongresse/Hauptprogramm_mit_Abstractband.pdf

Tinsel I, Füller M, Fischer KG, Niebling W, Beck S, Böhme K, Dürk T, Loh A: Hypertensive Patienten mit multiplen kardiovaskulären Risikofaktoren. Welche Patienteneigenschaften tragen dazu bei Partizipative Entscheidungsfindung (PEF) erfolgreich umzusetzen? Ergebnisse einer quantitativen Studie. 2010; EBM: 71 (11. EBM-Jahrestagung Salzburg 2010): <http://dx.doi.org/10.3205/10ebm105>

Tinsel I, Hoffmann A, Beck S, Fischer KG, Niebling W, Böhme K, Loh A, Dürk T: Geringe Compliance bei arterieller Hypertonie. Eine Frage des medizinischen Entscheidungsmodells? Eine quantitative Pilotstudie Z Allg Med, 2009; DEGAM: 211-212 (43. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin), Deutscher Ärzte-Verlag (Hrsg) http://www.degam.de/dokumente/Kongresse/Hauptprogramm_mit_

Abstractband.pdf)

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U., Braukhaus, C., Schmeling-Kludas, C. & Andreas, S. (2009). Entwicklung eines an der ICF orientierten Instrumentes für die Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen. Poster präsentiert auf der 60. Arbeitstagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM), Mainz.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U., Braukhaus, C., Schmeling-Kludas, C. & Andreas, S. (2009). Entwicklung eines an der ICF orientierten Instrumentes für die Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen. Poster präsentiert auf dem 18. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium, Münster.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U., Andreas, S. (2009). Development of an ICF-oriented instrument to assess activities and participation in patients with mental disorders. Poster presented at the 20th World Congress of Psychosomatic Medicine, Turin.

Brütt, A. L., Schulz, H., Koch, U. & Andreas, S. (2010). Psychometrische Überprüfung eines ICF-basierten Instrumentes zu Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Störungen. Poster präsentiert auf der 61. Arbeitstagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM), Berlin.

Andreas, S., Schulz, H., Koch, U. & Brütt, A. L. (2010). Psychometrische Eigenschaften eines Instrumentes zur Erfassung von Aktivitäten und Partizipation bei Patienten mit psychischen Erkrankungen (ICF-PsychA&P). Poster präsentiert auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin. (ausgezeichnet mit einem DGPPN-Posterpreis)

Neues Projekt zwei

CHRONISCHE

Individualisiertes Behandlungsmanagement bei chronisch rezidivierender Depression: Wirksamkeit einer Internet-gestützten Interventionsstrategie

In einer abteilungsübergreifenden Studie untersuchen die Forschungsstelle für Psychotherapie und die Klinik für Allgemeine Psychiatrie die Wirksamkeit einer Internet-gestützten Intervention bei Patienten mit rezidivierender Depression. Das Rückfallrisiko für diese Patientengruppe ist beträchtlich und durch Studien gut belegt: Mit zunehmender Anzahl von depressiven Episoden steigt die Wahrscheinlichkeit, eine weitere Episode zu erleiden, deutlich an. Ziel der Studie ist es deshalb, Patienten, die wegen einer rezidivierenden Depression behandelt wurden, eine weitergehende, individualisierte Unterstützung über das Internet anzubieten und zu überprüfen, ob ein solches Angebot zu einem günstigeren Verlauf bei den betroffenen Patienten beitragen kann. SUMMIT – so der Name des Programms – steht für Supportives Monitoring und Krankheitsmanagement über das Internet. Es bietet neben Fachinformationen und einem Internetforum ein regelmäßiges unterstützendes Online-Monitoring. Über letzteres erhalten die Teilnehmer kontinuierlich Rückmeldung über ihren Depressionsverlauf, was die Selbstmanagement-Kompetenzen der Patienten im Umgang mit ihrer Depression fördern soll. In der Studie werden drei Gruppen verglichen: (1) Alleinige Regelbehandlung durch die ambulanten Fachärzte/Psychotherapeuten als Kontrollgruppe (TAU); (2) TAU plus Internet-gestütztes, supportives Krankheitsmanagement mit automatisierter Unterstützung in Krisenfällen und (3) TAU plus Internet-gestütztes, supportives Krankheitsmanagement mit bedarfsabhängigen Einzel-Chats mit einem klinischen Experten in Krisenfällen. Die beiden Internet-gestützten Interventionen laufen 12 Monate, insgesamt werden die Patienten über einen Zeitraum von 24 Monaten auf einen möglichen Effekt dieser Interventionen untersucht. Die multi-zentrische Studie wird von der Forschungsstelle für Psychotherapie am Universitätsklinikum Heidelberg koordiniert und in Kooperation mit den Standorten Wiesloch, Stuttgart, Ulm, Leipzig und Stralsund durchgeführt. Gefördert

wird das wissenschaftliche Vorhaben von der DFG im Rahmen des Programms „Klinische Studien“.

Nähere Informationen:

Hans.kordy@med.uni-heidelberg.de
markus.wolf@med.uni-heidelberg.de

Ergebniszusammenfassung

zum Projekt „Live-Online-Nachsorge geschulter Rehabilitande durch E-Learning“

Da im Zuge der Rekrutierung nicht genügend Patienten zur Teilnahme an der Studie gewonnen werden konnten, konnte die quantitative Fragestellung der Studie nicht beantwortet werden. Zur Beantwortung der qualitativen Fragen nach der Umsetzbarkeit der Live-Online-Methode in der Praxis sowie den Vor- und Nachteilen der Methode konnte jedoch umfangreiches Datenmaterial gewonnen werden. Der Ansatz, komplette Rehagruppen aus der stationären Rehabilitation auch in einem internetbasierten Nachsorgeangebot zusammen zu halten und durch den Therapeuten aus der Rehabilitation weiter betreuen zu lassen, scheiterte in der Praxis in erster Linie an den organisatorischen Hürden, einen Termin für die Durchführung zu finden, der von allen Patienten wahrgenommen werden kann. Fehlende Internetanschlüsse, Berührungängste hinsichtlich computerbasierter Kommunikation und eine hohe empfundene allgemeine Belastung des untersuchten Patientenlientels mit chronischen Schmerzen stellen weitere Hindernisse für den Erfolg einer solchen Maßnahme dar. Auf der anderen Seite zeigen die Erfahrungen der Patienten, die tatsächlich an den Online-Gruppen teilgenommen haben, dass sie die Sitzungen als hilfreich und unterstützend empfinden und die gelegentlich auftauchenden technischen Schwierigkeiten als sekundär betrachten. Insgesamt kann der Methode der Live-Online-Nachsorge durchaus Potential bei der möglichen Betreuung von Patienten aus der Ferne zugesprochen werden. Es zeigte sich jedoch auch, dass organisatorische Anpassungen notwendig sind, wenn die Methode zum Erfolg führen soll.

Aktueller Stand zwei

CHRONISCHE

Projekt: Qualitätskonzept Selbsthilfefreundliches Krankenhaus als Ansatz patientenorientierter, partizipativer Versorgungsgestaltung. (01.11.2010)

Ziel unserer empirischen Studie ist die Entwicklung eines Instruments zur Messung von selbsthilfebezogener Patientenorientierung aus der Perspektive von Patienten und Krankenhausmitarbeitern. Ein weiteres Ziel ist die Identifikation von möglichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Intensivierung und Dauerhaftigkeit (Nachhaltigkeit) von Patientenorientierung im Rahmen strukturierter Kooperationen zwischen Krankenhäusern und Selbsthilfeszusammenschlüssen.

Bisher wurden qualitative Interviews und Gruppendiskussionen mit 23 leitenden Ärzten und Pflegenden sowie 11 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen durchgeführt. Auf der Basis der Experteninterviews und einer umfangreichen Literaturrecherche wurde ein Messinstrument entwickelt, das vier Dimensionen der individuellen und solidarischen Selbsthilfeförderlichkeit umfasst (Information, Partizipation, Empowerment, Unterstützung von Selbsthilfegruppen). Dieser Fragebogen wurde bei ca. 650 Mitarbeitern aus zwei Hamburger Pilot-Krankenhäusern und ca. 150 Mitgliedern von Selbsthilfegruppen eingesetzt. Im Vergleich der Einschätzungen beider Gruppen konnten nur wenige signifikante Unterschiede festgestellt werden.

Ein weiteres Arbeitspaket beinhaltete die Instrumentenanwendung in anderen Kontexten außerhalb Hamburgs mit (mindestens) 8 Fachabteilungen mit chronischen Krankheiten. Durch die zeitlichen Verzögerungen im Projektverlauf konnte dieser Arbeitsschritt in 2009 allerdings nur vorbereitet werden. Bisher haben sich drei Kliniken bzw. Klinikgruppen aus dem Modellprojekt „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus Nordrhein-Westfalen“ (Augusta-Kranken-Anstalt Bochum, Klinikum Bielefeld, St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr) bereit erklärt, an der Studie teilzunehmen.

Interessante Neuigkeiten

Im Juni 2009 gründete sich ein bundesweites Netzwerk „Selbsthilfe-

freundlichkeit im Gesundheitswesen – gemeinsam für Selbsthilfe- und Patientenorientierung“, das vom BKK Bundesverband finanziert wird. Ziel des Netzwerks ist es, gemeinsam das Thema „Selbsthilfefreundlichkeit“ in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu befördern und ein neues Konzept für eine nachhaltige Kooperation bundesweit einzuführen. Da mittlerweile viele Praxen und Kliniken Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung durchführen, ist die Implementierung der Selbsthilfekriterien in solche Qualitätsmanagementsysteme ein wichtiger Schritt zur strukturellen Verankerung des Themas in die Arbeitsabläufe und Strukturen von Gesundheitseinrichtungen. Ergänzend wurden sogenannte Agenturen Selbsthilfefreundlichkeit gegründet, um Einrichtungen des Gesundheitswesens beim Aufbau stabiler und nachhaltiger Kooperationsbeziehungen nach dem Bielefelder Modell zu unterstützen (www.selbsthilfefreundlichkeit.de).