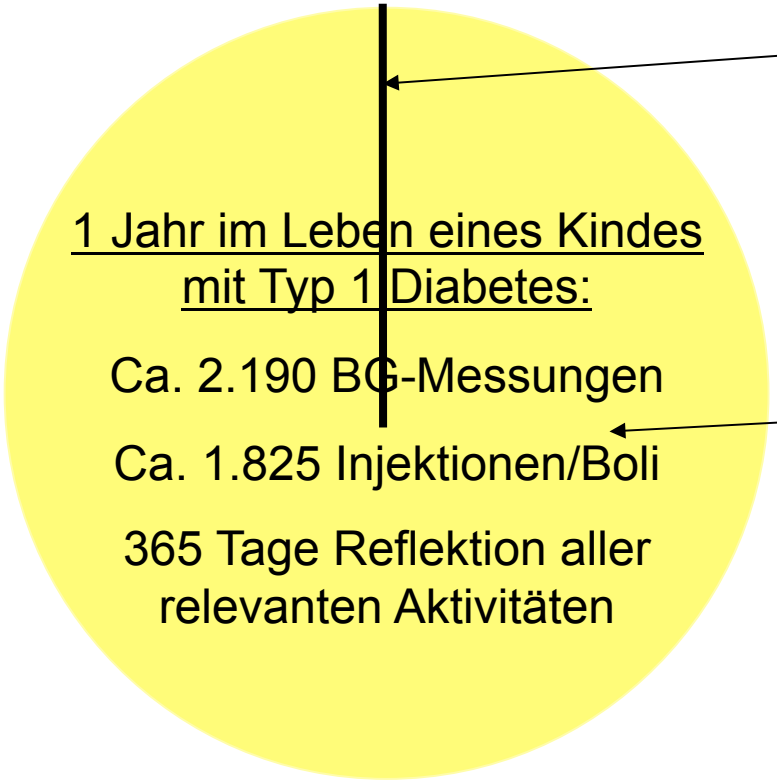
Hämatologie heute, 11.04.2014

Verbesserung der Adhärenz durch Patientenschulung

Dr. Gundula Ernst
Medizinische Psychologie der MHH

Alltag mit chronischer Erkrankung



Ca. 2-5 Std. pro Jahr: Kontakte mit Ärzten und Behandlungsteam

Ca. **8.755** Std. pro Jahr: Eigenverantwortliches Krankheits-management durch den Patienten

Situation der Familien

- Ungenügendes Wissen über die Krankheit und ihre Behandlung
- Kosten-Nutzen-Abwägungen der verschied. Therapien
- Umsetzen einer komplexen, „unbequemen“ Therapie im Alltag
- Zweifel, Ängste, Hilflosigkeit, Schuldgefühle
- Kampf für Teilhabe des Kindes
- Zurückstellen eigener Bedürfnisse
- Zusätzliche Belastungsfaktoren & emotionale Probleme
- …

Notwendigkeit von Empowerment

Informationen zu Krankheit und Therapie sind notwendig, aber häufig nicht ausreichend.

Familien brauchen Training, Beratung und Unterstützung für ein möglichst „normales Leben“.

Patientenschulungen vermitteln handlungs-relevantes Wissen, trainieren Fertigkeiten und fördern die Krankheitsbewältigung.

Luftiku(r)s-Schulung

Schulungserfolge

- Durch eine durchschnittlich 30 stündige Initialschulung von Eltern von Kindern mit Diabetes Typ 1 erreichen 90% der Kinder nach einem Jahr die somatischen Therapieziele bei gleichzeitig unbeeinträchtigter Lebensqualität (Lange et al. 2011).

- Die multiprofessionelle Asthmaschulung verbessert das Asthma-management und reduziert die Zahl der Notfallvorstellungen. Die Schulung zeigt sich der reinen Instruktion zum Medikamenten-gebrauch überlegen (Szczepanski et al. 2010).

- Eine altersangepasste Schulung von Familien von Kindern mit Neurodermitis verbessert langfristig die Krankheitsschwere und die Lebensqualität (Staab et al. 2006).

- …

Leitlinien (national)

2-1 Strukturierte Schulungsprogramme sollen jedem Menschen mit Diabetes mellitus sowie gegebenenfalls wichtigen Bezugspersonen (z. B. Angehörigen) unmittelbar nach Diagnosestellung des Diabetes und regelmäßig im Verlauf der Erkrankung als unverzichtbarer Bestandteil der Diabetesbehandlung angeboten werden.	⇑⇑

Schulungsformen und -settings	
3-1 Die Durchführung der Basisschulung von Menschen mit Diabetes sollte entsprechend dem Diabetestyp, der Therapieform und dem Gesamtrisikoprofil (z. B. Alter, Folge- oder Begleiterkrankungen) differenziert erfolgen.	⇑
3-2 Wiederholungs-, Refresher- bzw. Ergänzungsschulungsmaßnahmen sollen entsprechend denen im Folgenden genannten Kriterien problem- und zielgruppenspezifisch als Gruppen- oder ggf. Einzelschulung angeboten werden.	⇑⇑

Empfehlungen/Statements	Empfehlungs-grad
4-4 Neben der Vermittlung von Wissen sollen in der Schulung auch affektive und verhaltensorientierte Aspekte integriert werden.	⇑⇑
4-5 Zur didaktischen Unterstützung sollen spezifische Schulungsmaterialen wie z. B. Patientenhandbücher oder Arbeitsblätter verbindlicher Bestandteil von strukturierten Schulungsprogrammen sein.	⇑⇑

Merkmale von erfolgreichen Schulungen

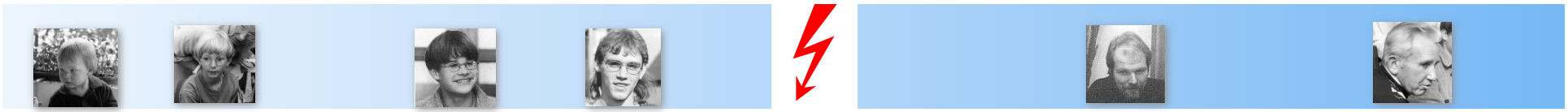
- Am Selbstmanagement orientiert
- Multidisziplinäre Planung und Durchführung
- Durchführung in Gruppen
- Altersangepaßt
- Individualität der Teilnehmer und Gruppe berücksichtigen
- Das Umfeld einbeziehend
- In ambulante Langzeitbetreuung eingebunden

u.a. Barlow et al. 2001,Guevara et al 2003, Petermann 1997, Warschburger 2003

Vorbereitung und Motivation zur lebenslangen Therapie

Pädiatrische Langzeitversorgung

Internistische Langzeitversorgung



Bewältigung der Diagnose

Routine

Therapie-verantwortung

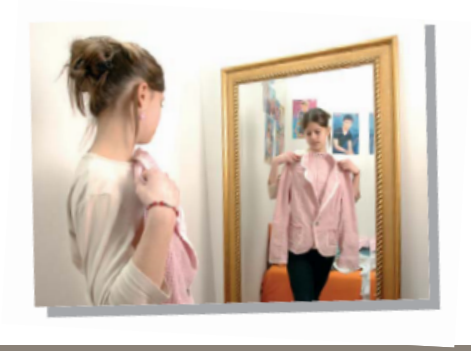
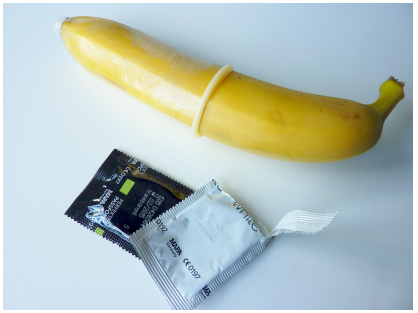
Transfer

Soziale Integration

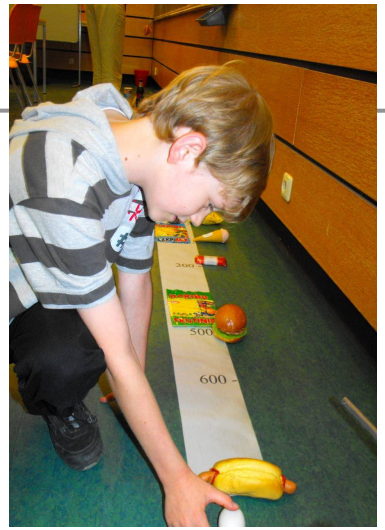
Entwicklungsaufgaben

Inhaltliche Gestaltung

- An vorhandenes Basiswissen anknüpfen (Was ist bekannt?)
- Individuelle Motive und Ziele berücksichtigen (Was interessiert? Was nervt? Was soll besser werden?)
- Themen besprechen, die sich durch neue Lebensphasen ergeben (Loslösung, Freizeitfahrten, Sexualität & Familienplanung, Therapieumstellung, Prognose)

Didaktische Aufbereitung



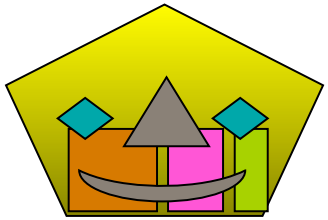
- Kein Frontalunterricht, sondern dialogisch
- Wechsel von Medien und Arbeitsformen
- erlebnisorientiert / Anregungen zum Ausprobieren
- Verwenden attraktiver Medien und Methoden (Internet, Apps, Videokamera, Poster, Comics, Spiele, Quiz)
- Emotionale Bezüge durch Einsatz von Modellen (Erfahrungs-berichte, betroffene junge Erwachsene oder Prominente)

Die Auswahl der Methoden erfolgt abhängig vom Ziel und der Stufe der Veränderung, auf der sich der Teilnehmer befindet.

Modulares Schulungsprogramm ModuS

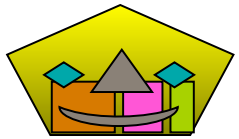
Baukastensystem, das es Schulungsinitiativen erleichtern soll, angemessene Patientenschulungen zu generieren

- **für Indikationen, für die es keine erprobten, qualitäts-gesicherten Programme gibt (Modularisierung)**
- **für Akteure, die wenig Erfahrungen mit Schulungen haben bzw. denen die psychologisch-didaktische Expertise fehlt (Reiseteam, Trainerausbildung)**
- **für sozial Benachteiligte und Familien mit türkischem Migrationshintergrund (Zugangswege)**



KOmPaS
Kompetenznetz Patientenschulung

Übersicht über die ModuS-Module



0. Organisation und Vorbereitung	Hilfestellung und Tipps für die kurz- und langfristige Planung von Schulungen
I. Einleitung	Begrüßung, Kennenlernen der TN und der Schulung, Schaffen von Vertrauen
II. Motivierende Aufklärung zu Krankheit, Behandlung, Prognose	Medizinische Grundlagen, Einflussfaktoren auf Entstehung und Verlauf, Entlastung der Familien
III. Kompetenzen und Motivation für das symptomarme Intervall	Medikamentöse & nicht-medikamentöse Basis-therapie, Einsatz von Heil-/Hilfsmitteln, Motivation zur Therapie
IV. Kompetenzen für die Regulation und Vermeidung akuter Krisen	Auslöser, Warnsignale, Vorgehen bei Verschlech-terungen, Selbstmonitoring
V. Krankheitsbewältigung im Familiensystem	Umgang mit der Krankheit im Alltag, Förderung der Krankheitsverarbeitung, Sozialrecht
VI. Abschluss	Zusammenfassung und Festigung der Inhalte, Zielplanung, Stärken der Umsetzungsmotivation

Zusatzmodul TRANSITION

krankheitsspezifisch **generisch**

Es lohnt sich!

„Ich würd sagen, wenn du wissen willst, wie man mit der Krankheit und mit Stresssituationen umgeht, dann geh zu diesem Seminar… Und wenn du halt willst, dass es dir weiter schlecht geht, dann geh nicht hin.“ (CED, ♂, 15 J.)

„Ich kann jetzt auch fast alles besser z.B. auf meine Blase hören“ (Inkontinenz, ♀, 8 J.)

„Man denkt jetzt nicht mehr: Ja, ich bin die einzige, warum muss nur ich das haben. Jetzt weiß ich, auch andere haben das“ (CF, ♀, 16 J.)

„Ich fand das sehr sehr positiv, weil es den Kindern ganz viel Angst genommen hat... und dann eben auch wirklich Türen geöffnet hat“ (funkt. Bauchschmerz, ♂, Vater)

Zusammenfassung

- Schulungen sind geeignet zur Erweiterung der gesundheits-relevanten Kenntnisse & Fertigkeiten sowie zur Verbesserung der Krankheitsakzeptanz und damit zur Steigerung der Adhärenz

- Sie müssen bedarfsorientiert und auf Selbstmanagement ausgerichtet sein, sowie das Umfeld einbeziehen

- Ob sie bei Erkrankungen mit kleinen Prävalenzen sinnvoll sinnvoll eingesetzt werden können, muss abgewogen werden

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

KomPaS
Kompetenznetz Patientenschulung

ernst.gundula@mh-hannover.de

www.patientenschulung-kompas.de