

Wie bewerten Rehabilitandinnen und  
Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmer-  
zen und depressiven Störungen ihre  
Informationen zu Krankheit und Rehabilitation?

**Glattacker, M., Heyduck, K. & Meffert, C.**

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

Kongress für Versorgungsforschung, 1.10.2009 - 3.10.2009

# Kontext

Projekt „Bedarfsgerechte Patienteninformation auf der Basis subjektiver Konzepte“

- Förderschwerpunkt „Versorgungsnahe Forschung: Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“
- Förderung: Deutsche Rentenversicherung Bund
- Kooperationspartner: 12 stationäre Rehabilitationskliniken der Indikationen MSK und Psychosomatik

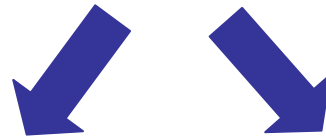


# Hintergrund zum Projekt

Ziel: Patienteninformation über Krankheit und Behandlung auf die individuellen Bedarfe der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zuschneiden.

# Hintergrund zum Projekt

Ziel: Patienteninformation über Krankheit und Behandlung auf die **individuellen Bedarfe** der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zuschneiden.

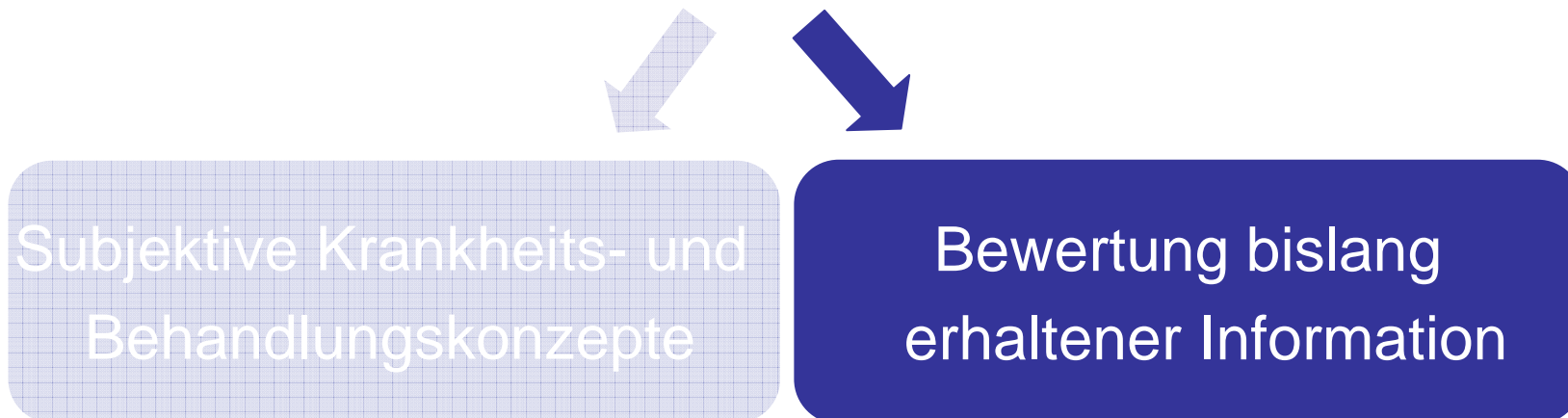


Subjektive Krankheits- und  
Behandlungskonzepte

Bewertung bislang  
erhaltener Information

# Hintergrund zum Projekt

Ziel: Patienteninformation über Krankheit und Behandlung auf die **individuellen Bedarfe** der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zuschneiden.



# Wissenschaftlicher Hintergrund

- Patienten haben ein starkes Informationsbedürfnis (Say et al., 2006)
- Patienten unterscheiden sich aber im Ausmaß und Bedürfnis nach Informiertheit (Peveler et al., 1999)
- Bis zu 61% der Patienten, denen ein Medikament neu verschrieben wurde, äußern Bedarf an weiterer Information (Barber et al., 2004)
- Eine „Standardinformation“ erreicht die Patienten häufig nicht: Beipackzettel gewährleisten z.B. keinen adäquaten Gebrauch der Medikamente (Turner et al., 2002)
- Über ein Drittel depressiver Patienten weiß nicht, wie lange ein verordnetes Antidepressivum zu nehmen ist (Bultman et al., 2000)
- 94% depressiver Patienten glauben, dass man an Tagen, an denen es einem schlechter geht, eine „Extra-Pille“ nehmen könne (Demyttenaere et al., 2004)

# Wissenschaftlicher Hintergrund

- Patienten haben ein starkes Informationsbedürfnis (Say et al., 2006)
- Patienten unterscheiden sich aber im Ausmaß und Bedürfnis nach Information
- Bis zu 50% der Patienten wünschen sich mehr Informationen (beschrieben wurde (004)
- Eine zunehmende Forderung, die Patienteninformationen individuell auf die Informationsbedürfnisse der Patienten zuzuschneiden (richt: Beipackzettel gewährleisten, dass Patienten einen adäquaten Gebrauch der Medikamente (Turner et al., 2002)
- Über ein Drittel depressiver Patienten weiß nicht, wie lange ein verordnetes Antidepressivum zu nehmen ist (Bultman et al., 2000)
- 94% depressiver Patienten glauben, dass man an Tagen, an denen es einem schlechter geht, eine „Extra-Pille“ nehmen könne (Demyttenaere et al., 2004)

# Wissenschaftlicher Hintergrund

- Konzept der **subjektiven Informationsbewertung**: Ausmaß an Übereinstimmung von gegebener Information mit den subjektiven Patientenbedürfnissen
- Operationalisierung der subjektiven Informationsbewertung bezogen auf Medikamente: „Satisfaction with Information about Medicines Scale“ (SIMS, Horne et al., 2001; Mahler et al., 2009)



# Ziel des Beitrags

Analyse der Zufriedenheit von Rehabilitanden mit der Information über Krankheit und Rehabilitation

# Methode I

- Operationalisierung: Entwicklung von Items zur Informationsbewertung bzgl. Krankheit (11 Items) und Rehabilitation (10 Items)
  - in Analogie an die SIMS
  - im Rahmen von fünf Patientenfokusgruppen (N=25 RehabilitandInnen)
  - mittels Behandlerbefragung aus den beteiligten Kooperationskliniken
- Skalen „Infobewertung Krankheit“ und „Infobewertung Reha“ (Cronbachs Alpha .93 bzw. .90)

# Beispiel-Items und Antwortkategorien

Wie bewerten Sie die Informationen, die Sie bisher zu folgenden Punkten bekommen haben ...

Welche „Warnzeichen“ es möglicherweise für eine Verschlimmerung meiner Rückenschmerzen gibt

Was ich tun kann, um langfristig eine Verschlimmerung der Rückenschmerzen zu vermeiden

Ob es irgendwelche Dinge gibt, die ich aufgrund meiner Rückenschmerzen nicht tun sollte

Woran ich erkenne, ob die einzelnen Maßnahmen der Rehabilitation wirken

Innerhalb welcher Zeit ich mit positiven Auswirkungen der Rehabilitation rechnen kann

Welche konkreten Nachsorgeangebote es an meinem Wohnort gibt, an die ich mich wenden kann

# Beispiel-Items und Antwortkategorien

Wie bewerten Sie die Informationen, die Sie bisher zu folgenden Punkten bekommen haben ...

Welche „Warnzeichen“ es möglicherweise für eine Verschlimmerung meiner Rückenschmerzen gibt

Ich habe Informationen erhalten, und zwar			Ich habe <u>keine</u> Informationen erhalten	
zu viel	richtig	zu wenig	obwohl ich mir Informationen wünsche/ brauche	und es sind auch keine Infos dazu notwendig

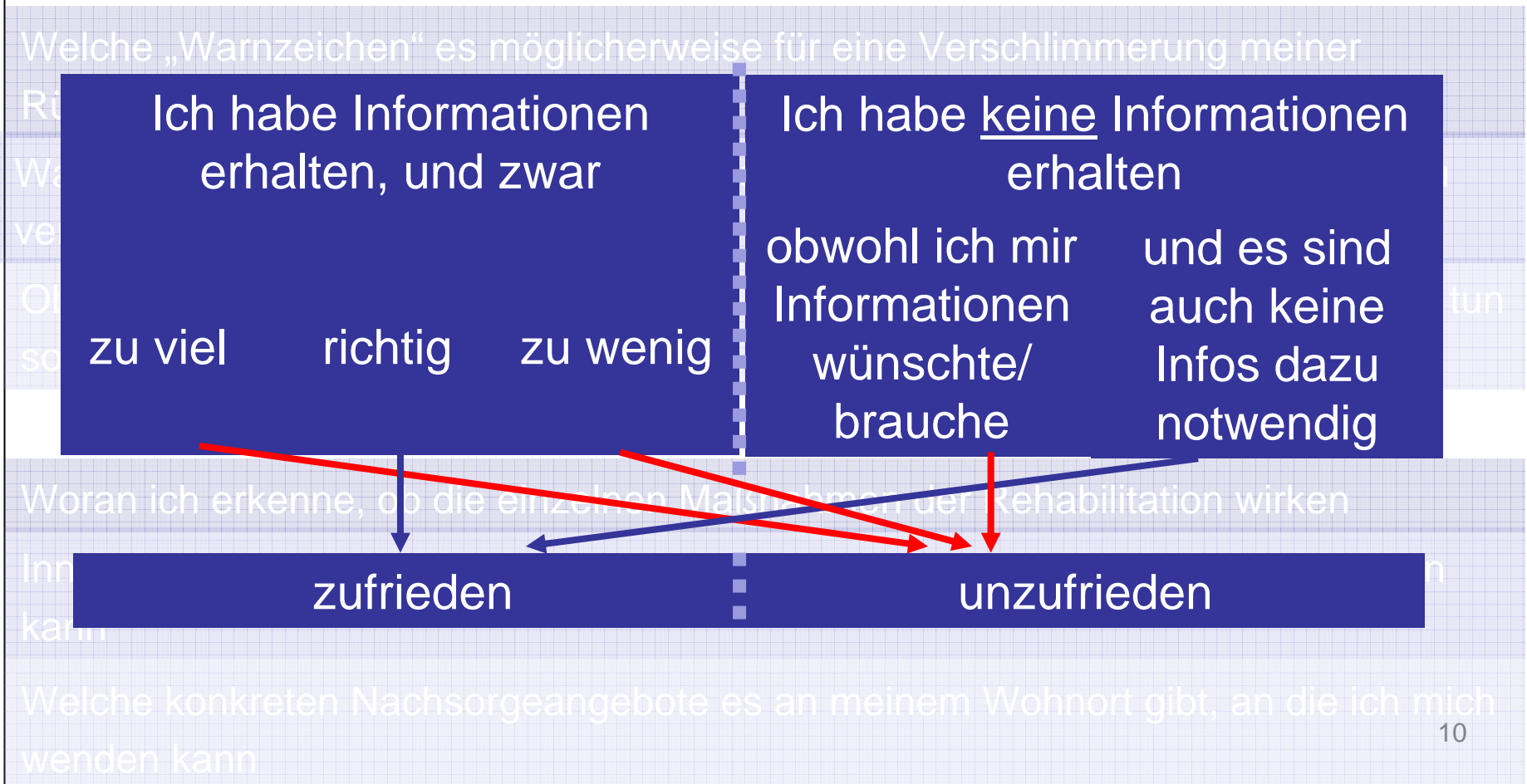
Woran ich erkenne, ob die einzelnen Maßnahmen der Rehabilitation wirken

Innerhalb welcher Zeit ich mit positiven Auswirkungen der Rehabilitation rechnen kann

Welche konkreten Nachsorgeangebote es an meinem Wohnort gibt, an die ich mich wenden kann

# Beispiel-Items und Antwortkategorien

Wie bewerten Sie die Informationen, die Sie bisher zu folgenden Punkten bekommen haben ...



## Methode II

- Auswertung
  - Deskriptive Statistik
  - bzgl. zentraler Patientencharakteristika: Prüfung auf Unterschiede in der Informationsbewertung (t-Tests für unabhängige Stichproben)
- Durchführung
  - 9 Kliniken der Indikationen MSK und Psychosomatik
  - Diagnosegruppen chronische Rückenschmerzen und Depressive Störungen
  - Querschnittserhebung, Messzeitpunkt „Reha-Beginn“

## Stichprobe (Teilnahmequote: 79%)

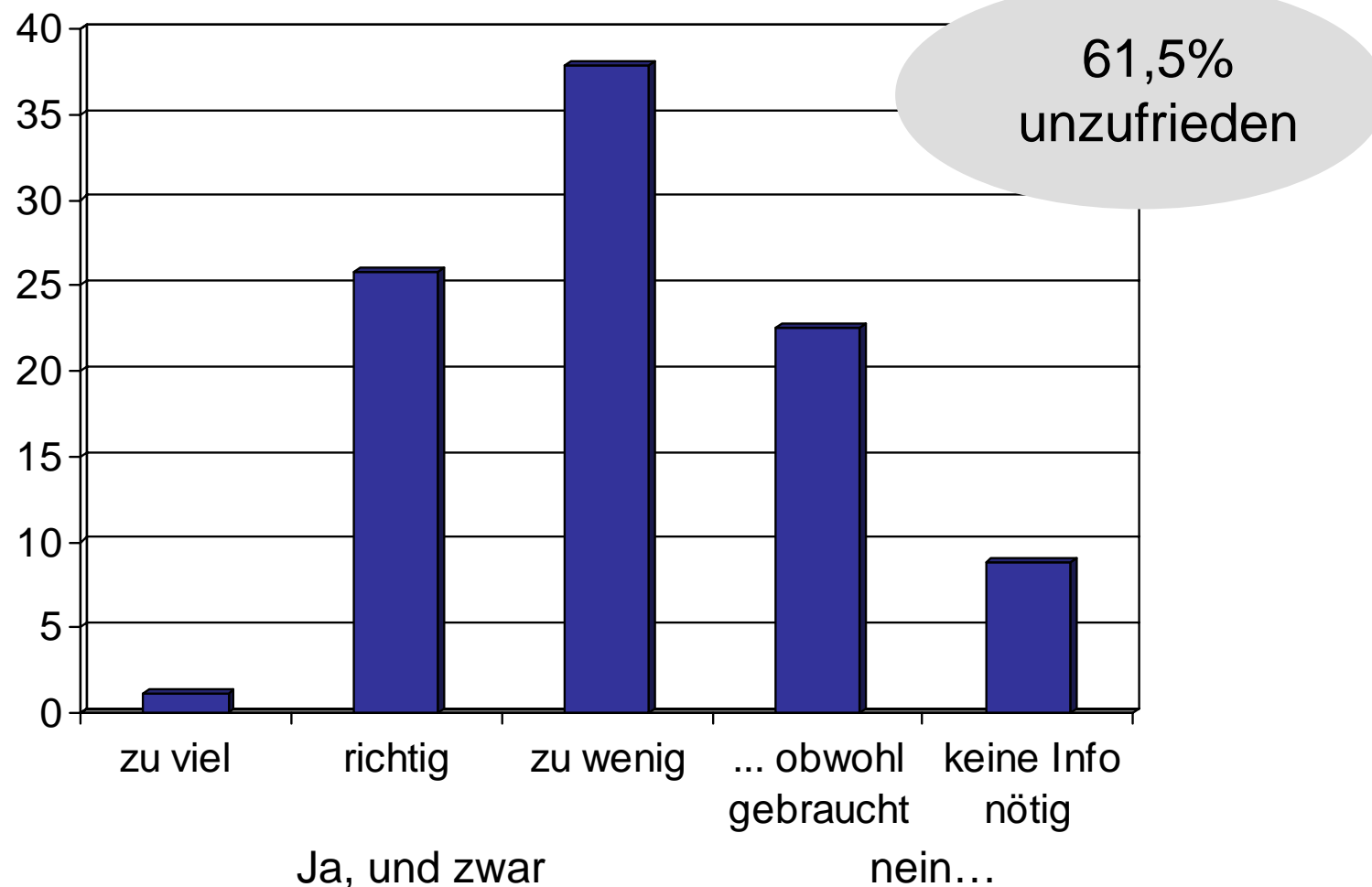
	<b>Gesamt</b>	<b>Rückenschmerz</b>	<b>Depression</b>
<b>N</b>	<b>182</b>	<b>103</b>	<b>79</b>
<b>Alter (M, SD)</b>	52,9 (12,2)	55,5 (14,0)	49,6 (8,4)
<b>Weiblich (%)</b>	59,3	50,5	70,9
<b>Schulabschluss (%)</b>			
<b>Hauptschule</b>	35,7	43,7	25,3
<b>Abitur/POS</b>	31,3	28,2	35,4
<b>Erwerbstätig (%)</b>	60,4	53,4	69,6
<b>Krank.dauer &gt; 6 J. (%)</b>	51,6	60,2	40,5
<b>Reha-Erfahrung (ja, %)</b>	47,8	54,4	39,2

# Ergebnisse



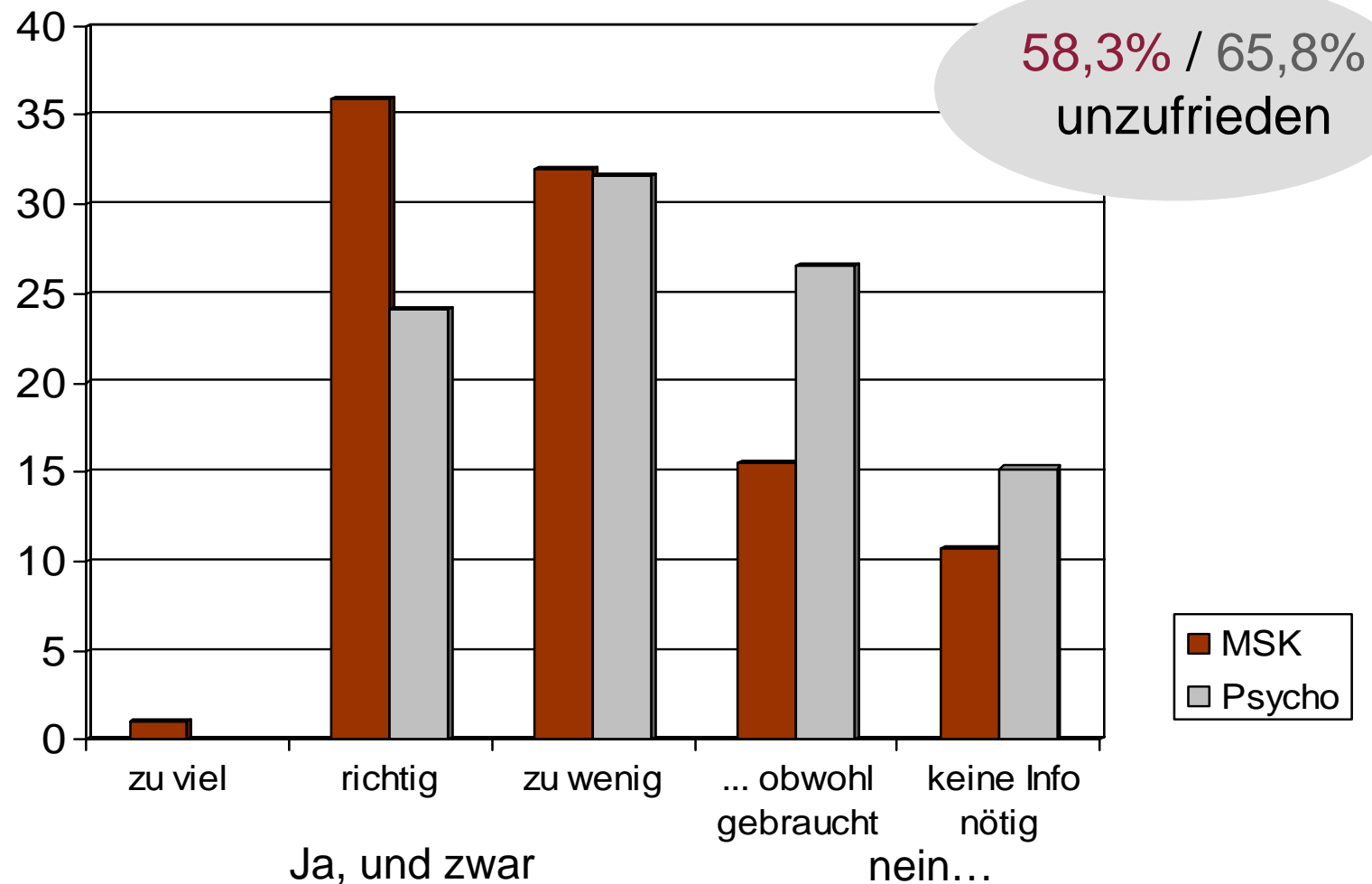
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

...welche Warnzeichen es möglicherweise für eine Verschlimmerung meiner Krankheit gibt



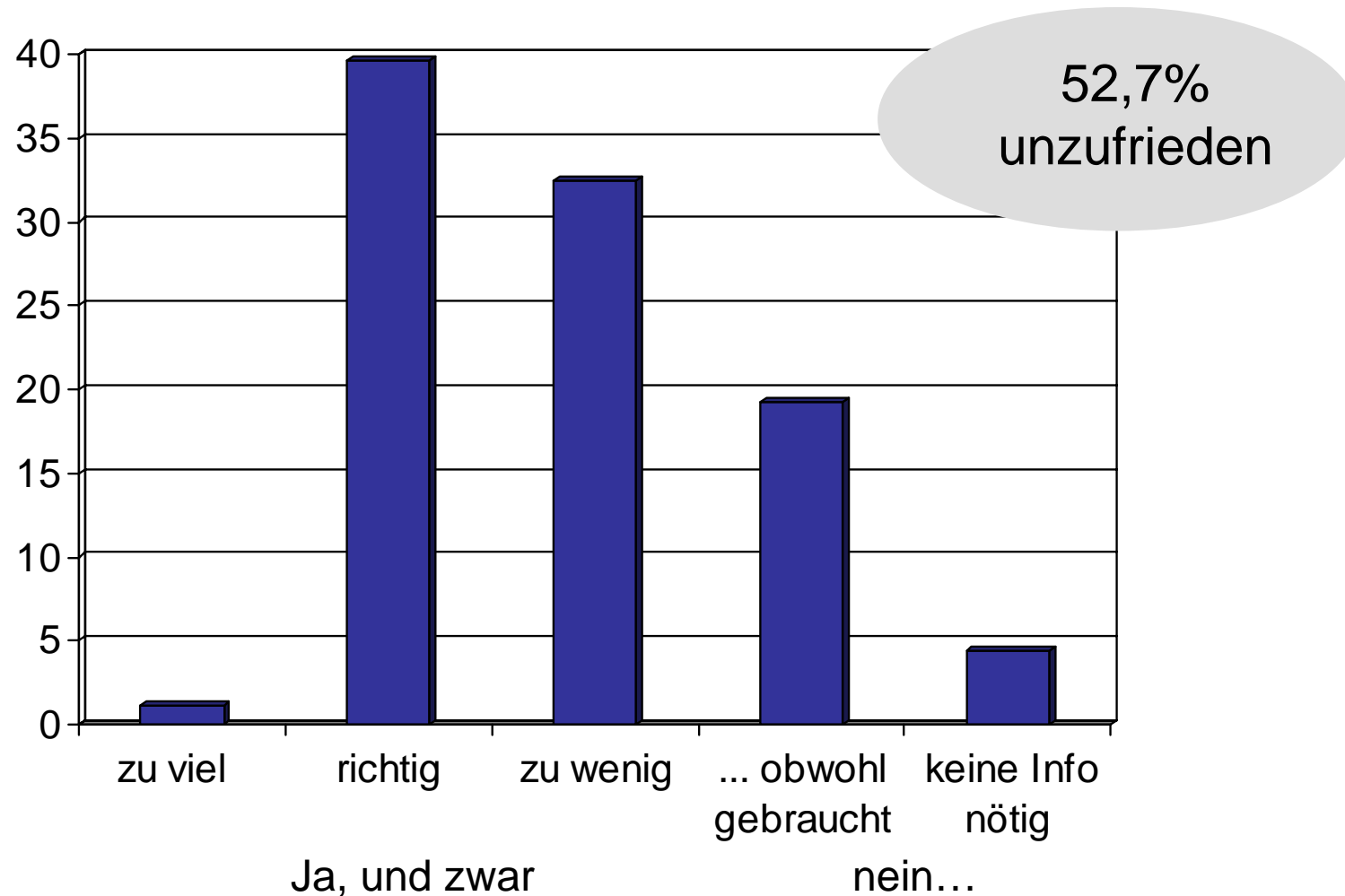
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

...welche Warnzeichen es möglicherweise für eine Verschlimmerung meiner Krankheit gibt



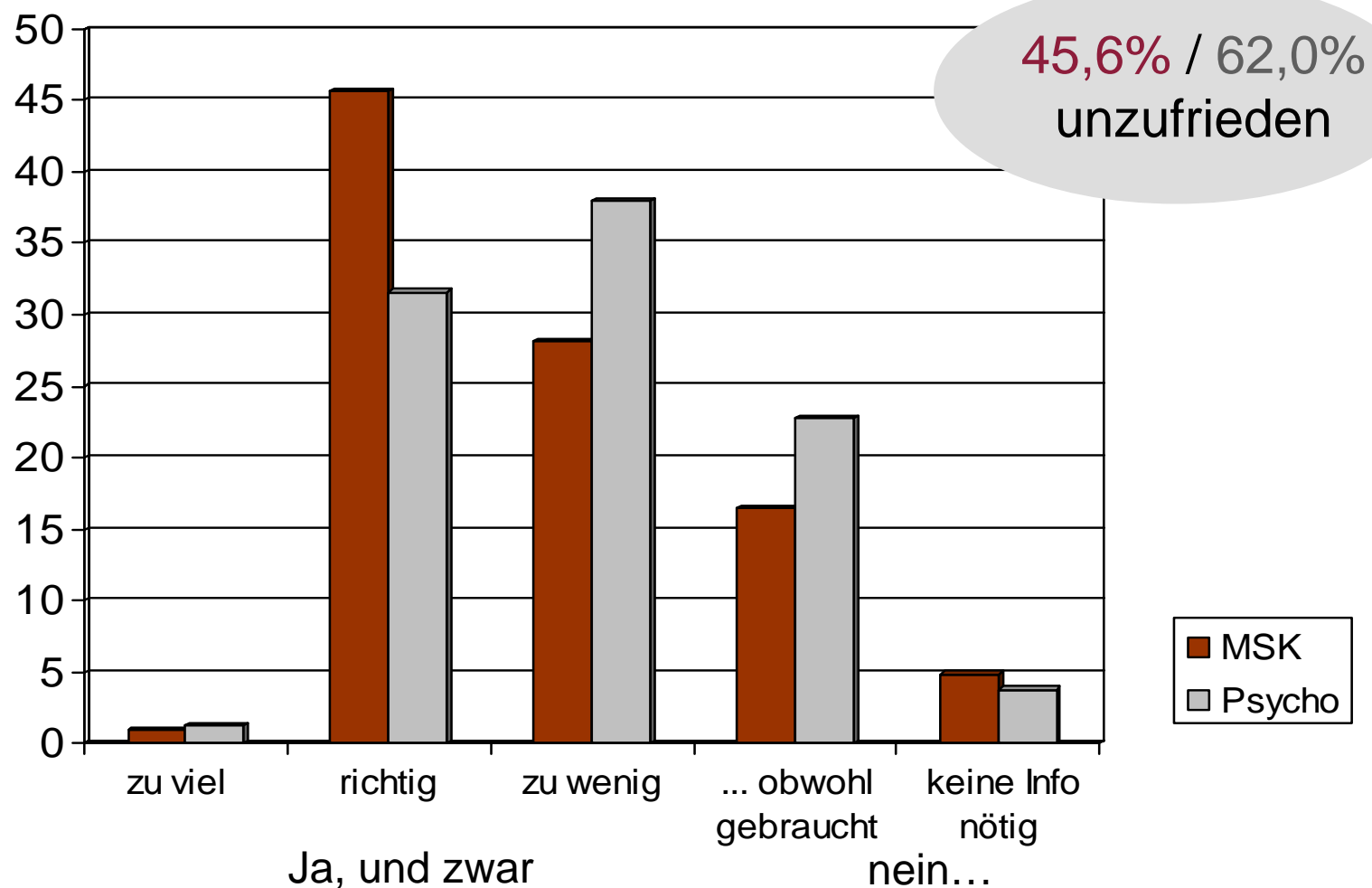
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

...was ich tun kann, um Verschlimmerung der Beschwerden zu vermeiden



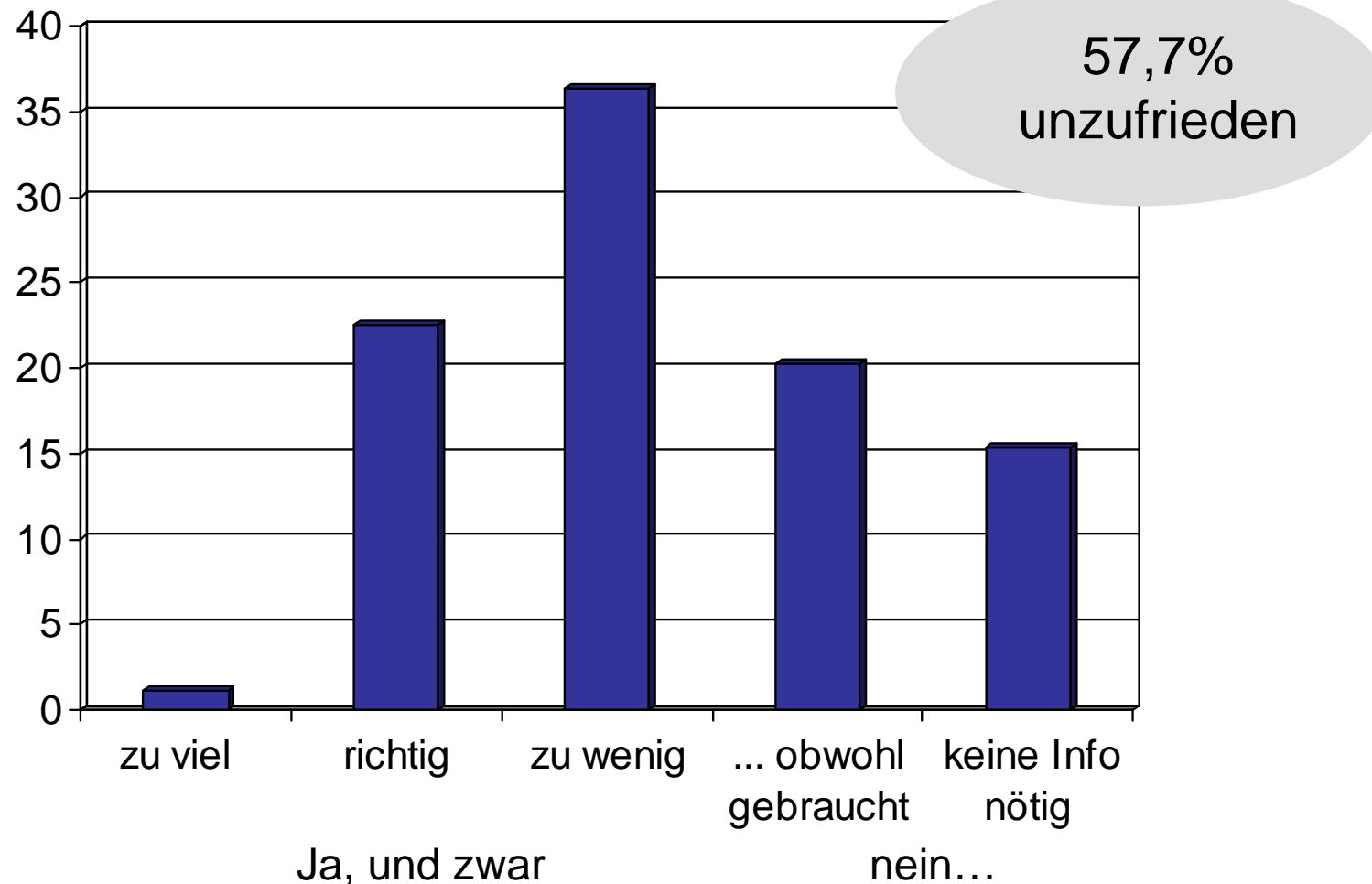
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

...was ich tun kann, um Verschlimmerung der Beschwerden zu vermeiden



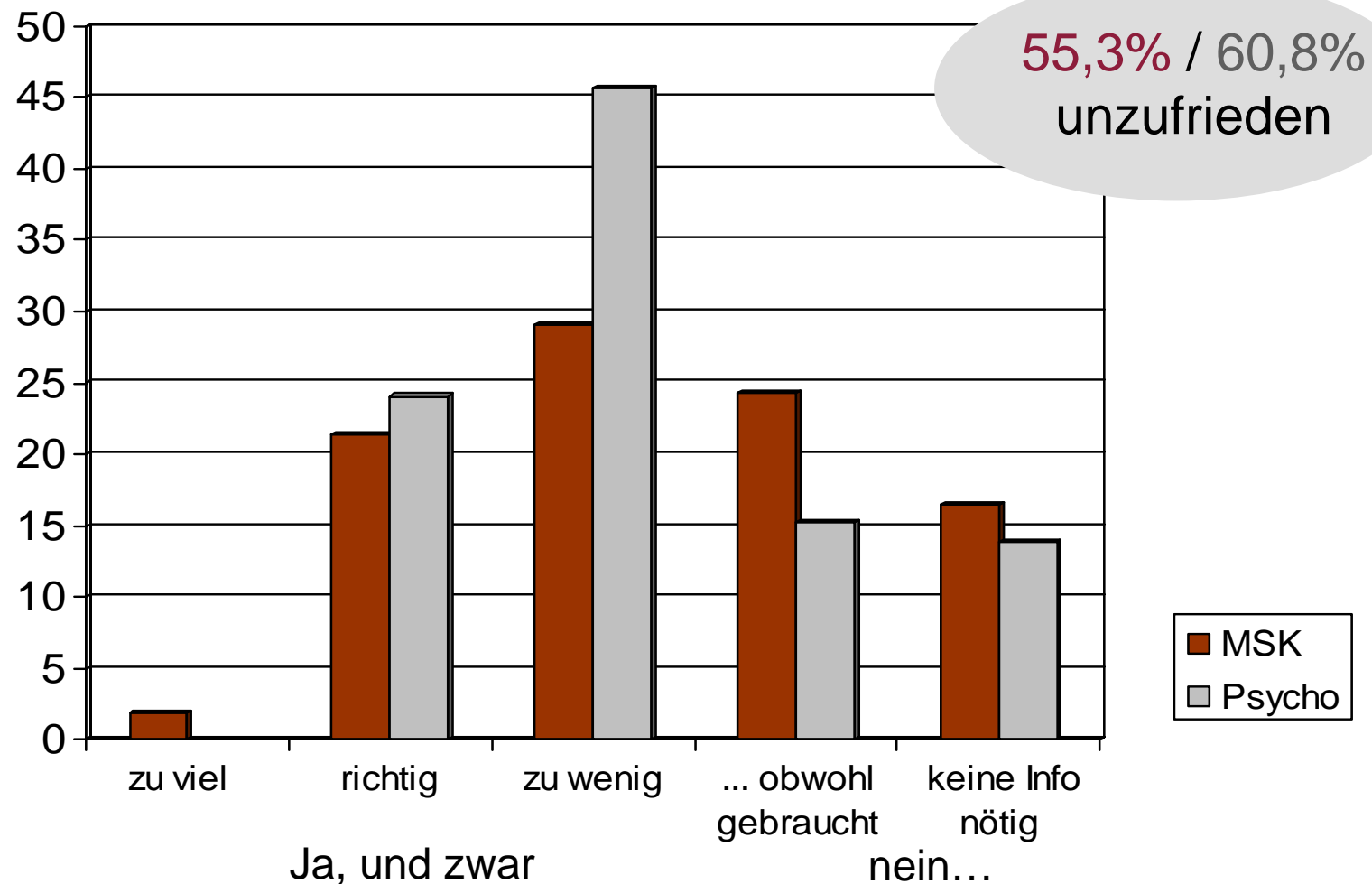
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

... Ob es Krankheiten gibt, die häufig zusammen mit der Erkrankung auftreten



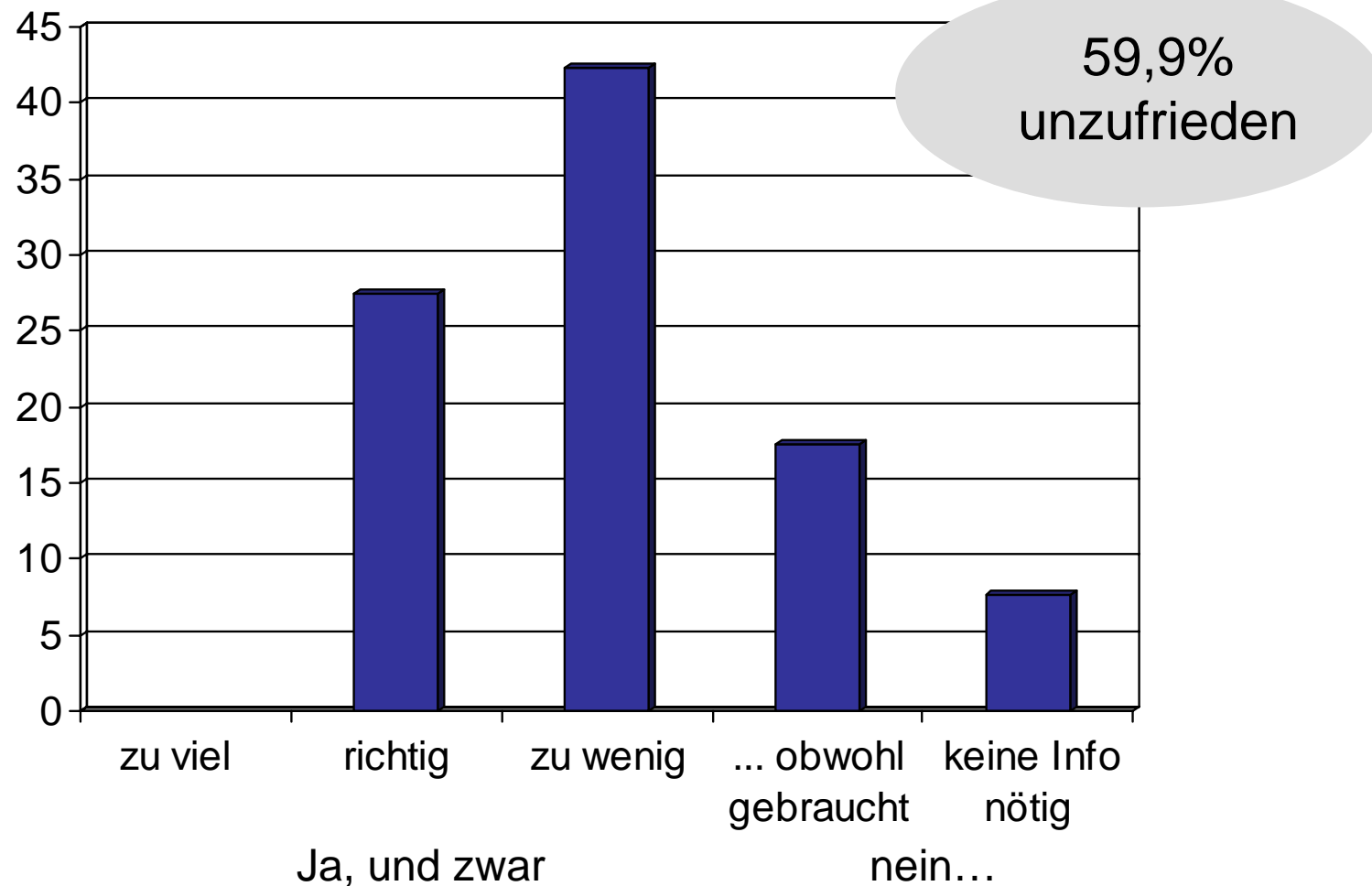
# Informationsbewertung bzgl. Krankheit

... Ob es Krankheiten gibt, die häufig zusammen mit der Erkrankung auftreten



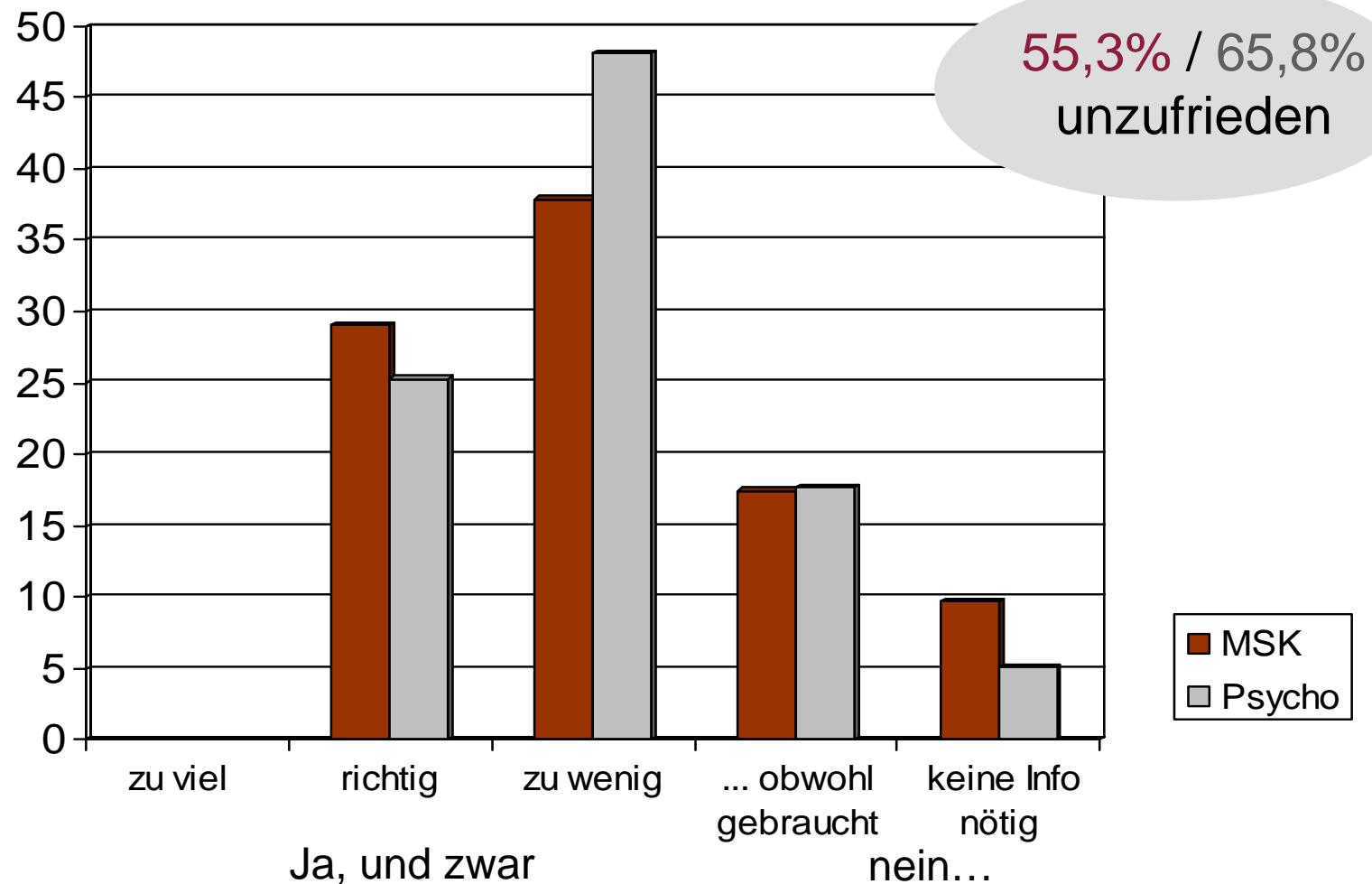
# Informationsbewertung bzgl. Rehabilitation

...woran ich erkenne, ob die Maßnahmen der Reha wirken



# Informationsbewertung bzgl. Rehabilitation

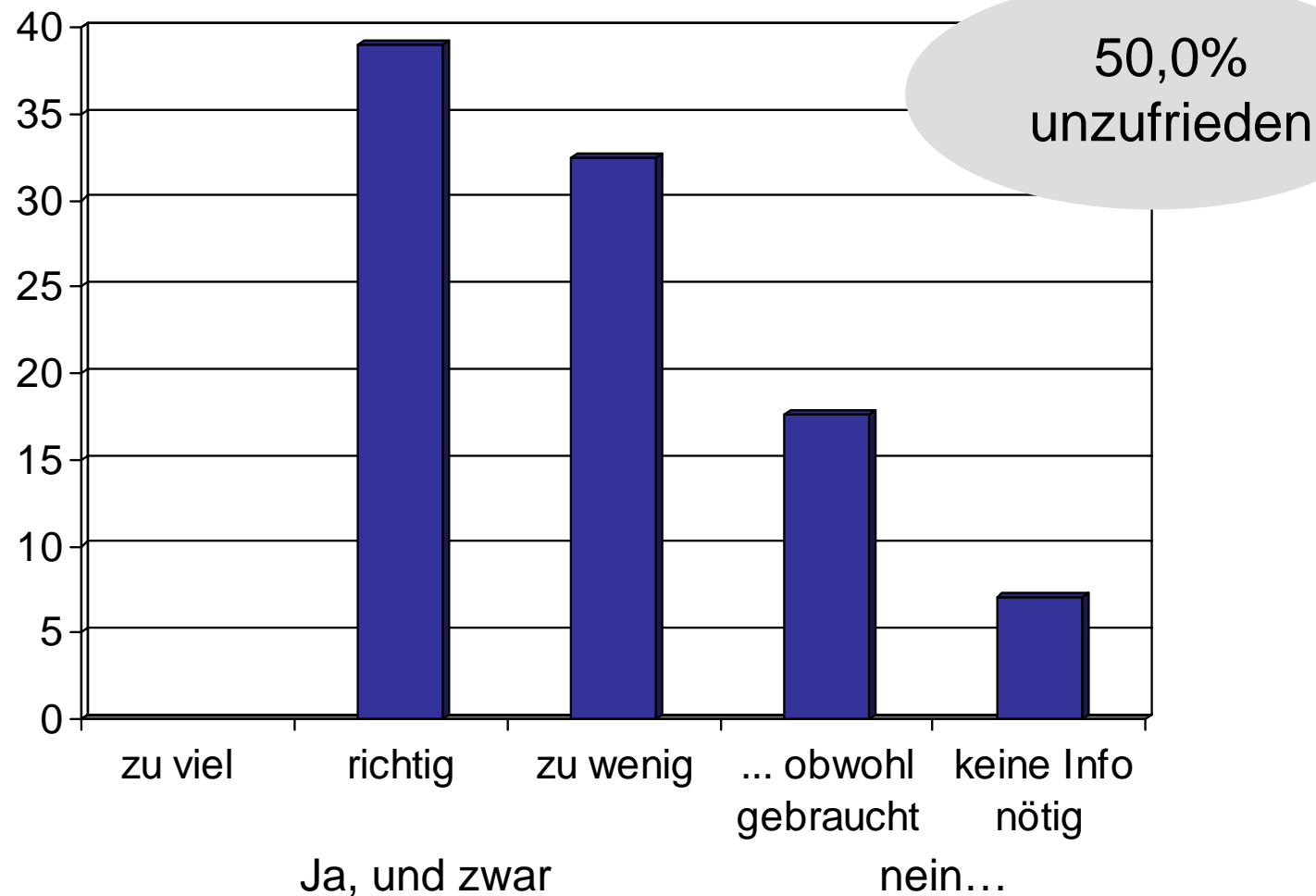
...woran ich erkenne, ob die Maßnahmen der Reha wirken





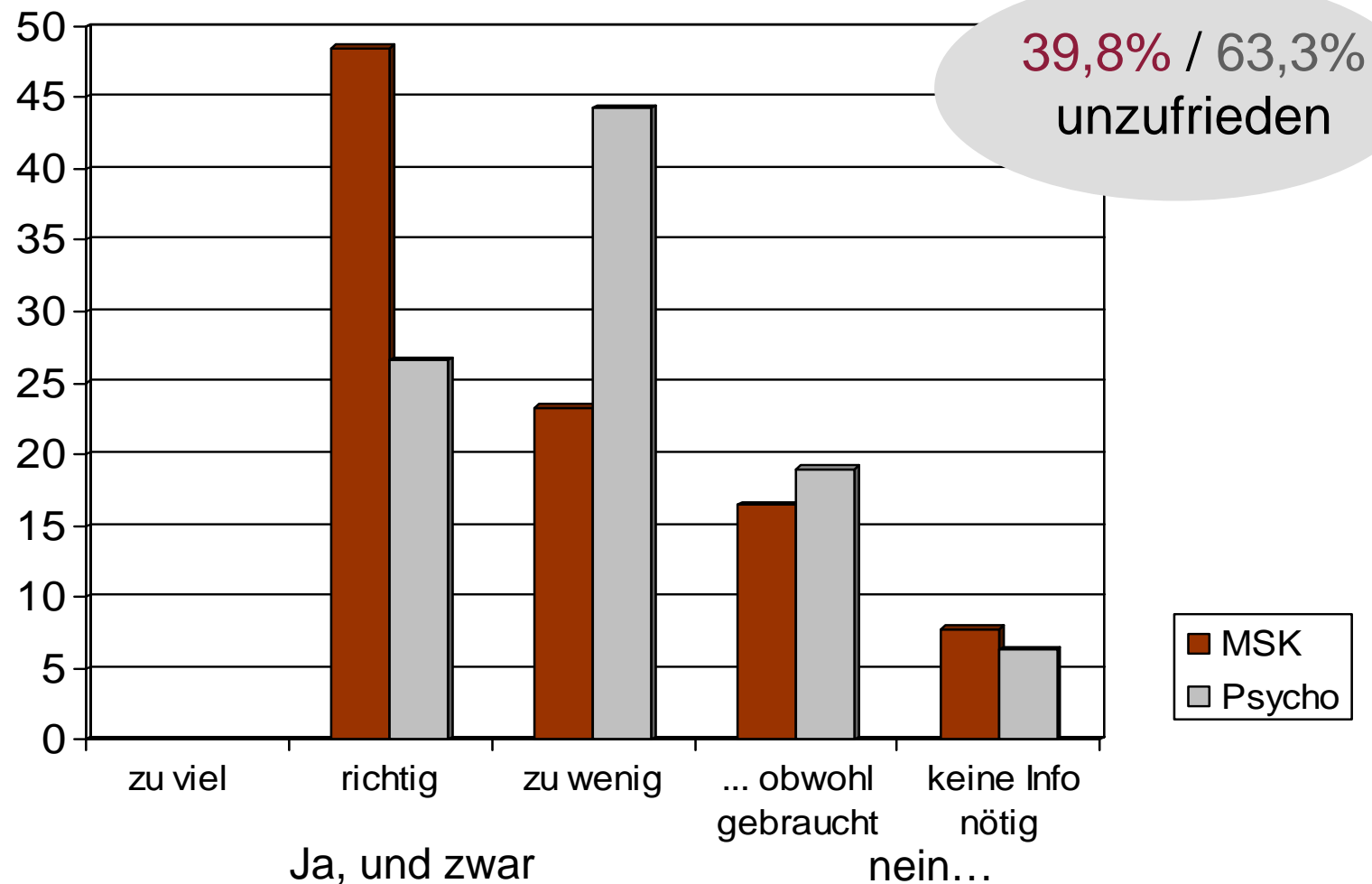
# Informationsbewertung bzgl. Rehabilitation

..weshalb für mich bestimmte Therapien gut sind und andere nicht



# Informationsbewertung bzgl. Rehabilitation

..weshalb für mich bestimmte Therapien gut sind und andere nicht



# Unterschiede in der Informationsbewertung

Auf Skalenebene:

- Innerhalb der Indikationen keine sig. Unterschiede zwischen Männern und Frauen, zwischen Patienten mit kurzer vs. langer Krankheitsdauer und kein sig. Zusammenhang mit dem Alter
- Innerhalb der Psychosomatik: Patienten mit Reha-Erfahrung bewerten die Informationen bzgl. der Rehabilitation signifikant positiver ( $p=0,04$ )

## Zusammenfassung und Diskussion

- Zwischen 50% und 63% der Patienten mit chron. Rückenschmerzen bzw. depressiven Störungen sind mit der Information zur Krankheit bzw. zur Rehabilitation unzufrieden

→ trotz teilweise langer Krankheitsdauer und Reha-Erfahrung erheblicher subjektiver Informationsbedarf im Hinblick auf die Krankheit und die Rehabilitation

- Zwischen verschiedenen Patientengruppen (Diagnose, Geschlecht, Reha-Erfahrung) finden sich nahezu keine signifikanten Unterschiede in der Informationsbewertung

→ Achtung, geringe Stichprobengröße!

## Ausblick

- Replikation der Ergebnisse an größerer Stichprobe
- Ergänzung um die Info-Bewertung bzgl. Medikamenten
- Clusteranalysen: „Zufriedene“ vs. „Unzufriedene“ Patienten?
- Die Items zeigen den Behandlern auf, an welcher Stelle die Patienten subjektiven Informationsbedarf äußern

→ Informationen können stärker auf die individuellen Bedürfnisse von Patienten zugeschnitten werden

→ patientenorientiertere Gestaltung der  
Patienteninformation

# Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit und  
den Kliniken für ihre  
Kooperationsbereitschaft!

## Kooperationskliniken

Fachklinikum Sachsenhof, Bad Elster (Dr. Ch. Ulbricht, Dr. W. Rehner)

Rehabilitationsklinik Moorbad Bad Doberan, Bad Doberan (Dr. P. Kupatz)

AOK Klinik Schlossberg, Bad Liebenzell (Dr. K.-H. Tschuran)

Sankt-Rochus-Kliniken, Bad Schönborn (PD Dr. K. Rohe)

Schön Klinik Harthausen, Bad Aibling (Dr. A. Leidinger)

Rehaklinik Prinzregent Luitpold, Bad Reichenhall (Dr. J. Kerschl)

Rehabilitationsklinik Frankenhausen DRV-Bund, Bad Frankenhausen (Dr. B. Cicholas)

Rehabilitationsklinik "Garder See" , Lohmen (Dr. H. Schindler)

Brunnen-Klinik, Horn-Bad Meinberg (Dr. M. Ohly)

Klinik am Homberg, Bad Wildungen (Dr. H. Schulze)

De Ignis Fachklinik GmbH, Egenhausen (Dr. R. Senst)

Psychosomatische Fachklinik Schömberg, Schömberg (Dr. W. Callenius)