

Z Rheumatol
<https://doi.org/10.1007/s00393-019-00726-w>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2019

Redaktion

U. Müller-Ladner, Bad Nauheim
U. Lange, Bad Nauheim



A. Reusch¹ · J. Braun² · H.-J. Lakomek³ · M. Lakomek³ · G. Lind-Albrecht⁴ ·
H. Jäniche⁵ · K. Cattelaens⁶ · L. Hammel⁷ · F. Demtröder⁸ · I. Ehlebracht-König⁹ ·
U. Polnau¹⁰ · C. Specker¹¹ · C. Gerlich¹² · R. Küffner¹

- ¹ Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung e. V., Würzburg, Deutschland
- ² Rheumazentrum Ruhrgebiet, Ruhr Universität Bochum, Herne, Deutschland
- ³ Klinik für Rheumatologie und Geriatrie, Johannes-Wesling-Klinikum Minden, Minden, Deutschland
- ⁴ Rheumatologie, Immunologie, Osteologie, RHIO, Düsseldorf, Deutschland
- ⁵ Deutsche Rheuma-Liga, Bonn, Deutschland
- ⁶ Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V., Bonn, Deutschland
- ⁷ DVMB – Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V., Schweinfurt, Deutschland
- ⁸ Zentrum für Endokrinologie, Diabetologie, Rheumatologie, Dr. Demtröder & Kollegen im Hansakontor Dortmund, Dortmund, Deutschland
- ⁹ Niedersachsen, Deutsche Rheuma-Liga, Hannover, Deutschland
- ¹⁰ Rehasentrum Bad Eilsen, Bad Elisen, Deutschland
- ¹¹ Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Evang. Krankenhaus Essen-Werden, Kliniken Essen-Mitte, Essen, Deutschland
- ¹² Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg, Deutschland

Flexible Programme und Fortbildungen für die rheumatologische Patientenschulung

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), die Deutsche Rheuma-Liga (DRL) und die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB) haben standardisierte Schulungsprogramme für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen konzipiert und evaluiert [2]. Zuletzt wurde die Fibromyalgieschulung überarbeitet [1] und evaluiert [6] sowie die „Strukturierte Patienteninformation (StruPI)“ entwickelt und erprobt [3]. Aktuelle Leitlinien [5, 10], Empfehlungen der European League Against Rheumatism (EULAR) [7] und veränderte Versorgungsstrukturen machten eine grundlegende Aktualisierung notwendig.

Projekte zur Weiterentwicklung der Schulungsprogramme

Zwei von der DGRh, DRL, DVMB und dem Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA) geförderte Projekte wurden an der Universität Würzburg

(10.2015–12.2017; 01.2018–06.2019) in Zusammenarbeit mit dem Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung (ZePG e. V.) durchgeführt. Diese verfolgten 4 Ziele:

1. Entwicklung eines „Rahmenkonzepts rheumatologischer Patientenschulungen“.
2. Weiterentwicklung von Curricula und Arbeitsmaterialien für rheumatoide Arthritis (RA) und axiale Spondyloarthritis (AS),
3. Entwicklung von Train-the-Trainer-Fortbildungen,
4. exemplarische Evaluation einer 5-stündigen Basisschulung für RA.

Das neue Rahmenkonzept

Das erkrankungsübergreifende Rahmenkonzept wurde 2016 bereits vorgestellt [8]. Es definiert flexibel nutzbare *krankheitsspezifische* Module (Krankheitsbild und Diagnose, Behandlung, Krankheitsmanagement, Alltagstransfer) und optionale *problemorientierte* Module (Bewegung und Sport, Alltagsbewältigung und Gelenkschutz, Schmerzbe-wältigung und Krankheitsakzeptanz, Lebensstil). Jedes Modul kann in einer kurzen, mittleren oder langen Version (30-60-90 min) durchgeführt werden, wobei sich die *Lehrziele* geringfügig unterscheiden, nicht aber die grundlegenden Themen. Das Rahmenkon-

Tab. 1 Materialien zu den Curricula rheumatoide Arthritis und axiale Spondyloarthritis

Curricula	Moderationskarten	Folienpool	Info- und Arbeitsblätter
Rheumatoide Arthritis	135 (35 × kurz, 50 × mittel, 50 × lang)	140 Folien	20 Patientenblätter
Axiale Spondyloarthritis	124 (32 × kurz, 46 × mittel, 46 × lang)	140 Folien	22 Patientenblätter

zept ermöglicht je nach Indikation und Setting eine flexible Ableitung geeigneter Schulungsprogramme und ist für DGRh-Mitglieder frei verfügbar unter: <https://dgrh.de/Start/Versorgung/Patienteninformation-und--schulung/Patientenschulung.html>.

Neue Curricula für RA und AS

Für die beiden häufigsten Erkrankungen rheumatoide Arthritis (RA) und axiale Spondyloarthritis (AS) wurden *Inhalte und didaktische Methoden* zu den im Rahmenkonzept definierten Lehrzielen festgelegt. Die Grundlage bildeten die aktuellen Leitlinien [5, 6], die bisherigen Schulungsprogramme und StruPI. Über Expertenbefragungen wurden diese gemeinsam aufbereitet. Jeweils 13 Experten gaben Rückmeldungen zu den Curricula RA und AS. Die Curricula enthalten Lehrziele, Themen, Hinweise für didaktische Methoden und Zeitangaben und sind für Mitglieder der DGRh ebenfalls auf oben genannter Webseite der DGRh frei verfügbar.

Die Curricula bildeten die Grundlage für die Weiterentwicklung von *Schulungsmaterialien*. Anstelle der bisherigen hochstandardisierten Schulungsmanuale sollten flexibel einsetzbare Moderationskarten zur Verfügung gestellt werden. Unterstützt durch die langjährige Expertise in der Schulungsentwicklung und -durchführung der therapeutischen Mitarbeitenden des Rehasentrums Bad Eilsen (Ärztlicher Direktor Dr. Uwe Polnau) und insgesamt 12 weiteren Experten, wurden die bisherigen Materialien der DGRh, der Rheuma Liga und StruPI aktualisiert und weiterentwickelt.

Da in den Curricula unterschiedliche zeitliche Varianten angelegt sind (kurz, mittel, lang), wurde für jede Zeitschiene ein eigenes Set an *Moderationskarten* (Abb. 1) erstellt. Eine Karte beschreibt dabei jeweils ein Teilmodul für ein bestimmtes Lehrziel. Mit den Karten können verschiedene Schulungsvarianten zusammengestellt werden, je nachdem welches Teilmodul in welchem Zeitumfang eingesetzt werden soll. Für beide Indikationen wurden zudem jeweils ein großer *Folienpool* sowie *Informations- und Arbeitsblätter für Patienten* er-

Z Rheumatol <https://doi.org/10.1007/s00393-019-00726-w>
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

A. Reusch · J. Braun · H.-J. Lakomek · M. Lakomek · G. Lind-Albrecht · H. Jäniche · K. Cattelaens · L. Hammel · F. Demtröder · I. Ehlebracht-König · U. Polnau · C. Specker · C. Gerlich · R. Küffner

Flexible Programme und Fortbildungen für die rheumatologische Patientenschulung

Zusammenfassung

In zwei Forschungsprojekten konnten rheumatologische Schulungsprogramme aktualisiert werden. Im ersten Schritt wurde ein expertenkonsentiertes Rahmenkonzept für alle rheumatologischen Patientenschulungen erarbeitet. Aus diesem wurden Curricula und Arbeitsmaterialien für Rheumatoide Arthritis (RA) und Axiale Spondyloarthritis (AS) abgeleitet und exemplarisch zwei Schulungsmanuale erarbeitet. Für die

fünfstündige Basisschulung RA wurde eine randomisierte kontrollierte Evaluationsstudie konzipiert. Letztlich wurden für diese Schulungsprogramme bestehende Train-the-Trainer-Fortbildungen angepasst.

Schlüsselwörter

Schulung · Rheumatische Erkrankungen · Weiterbildung · Rahmenkonzept · Evaluation

Flexible programs and advanced training for rheumatological patient education

Abstract

In two research projects, rheumatological patient education programmes were updated. The first step was to develop an expert consented framework for all rheumatological patient education programmes. From this, curricula and working materials for rheumatoid arthritis (RA) and axial spondyloarthritis (AS) were derived and two exemplary patient education manuals developed. A randomized

controlled trial was designed for the five-hour RA basic education program. Finally, existing train-the-trainer training courses were adapted for these patient education programmes.

Keywords

Patient education · Rheumatic disorders · Professional training · Framework · Evaluation

stellt, die in den Schulungen eingesetzt werden können (Tab. 1).

Exemplarische Manuale für RA und AS

Exemplarisch für den Einsatz in der ambulanten und akut-stationären Versorgung wurden ein 8-stündiges und ein 5-stündiges Schulungsmanual für RA sowie ein 5-stündiges Schulungsmanual für AS ausgearbeitet. Die Manuale sind ähnlich aufgebaut wie die früheren Schulungsprogramme. Sie enthalten allgemeine Vorbemerkungen für die Schulungsdozenten sowie eine kurze Beschreibung der Rahmenbedingungen der Schulung: Ziele, Zielgruppe, Gruppenstruktur, Berufsgruppen, zeitliche Struktur, räumliche Voraussetzungen und Ausstattung. Zudem werden die didaktischen Methoden in einem gesonderten Kapitel erläutert. Gefolgt von einer Übersicht zu den

Modulen mit Themen und durchführenden Berufsgruppen werden für jedes Modul eine tabellarische Übersicht (analog der Modulkarten) und zusätzliche Anmerkungen zum Modul im Fließtext dargestellt. In den Modulübersichten sind jeweils Hinweise zum Lehrziel, der Dauer der Einheit, den didaktischen Methoden und den verwendeten Materialien (Folien und Informations- bzw. Arbeitsblätter mit Nummerierungen) aufgeführt. Dies ermöglicht den Anwendern eine systematische Nutzung aller notwendigen Materialien.

Neue Train-the-Trainer-Fortbildungen

Der neue Anspruch der *Standardisierung* durch ein übergreifendes Rahmenkonzept und indikationsspezifische Curricula einerseits und der *Flexibilisierung* durch variabel nutzbare Moderationskar-

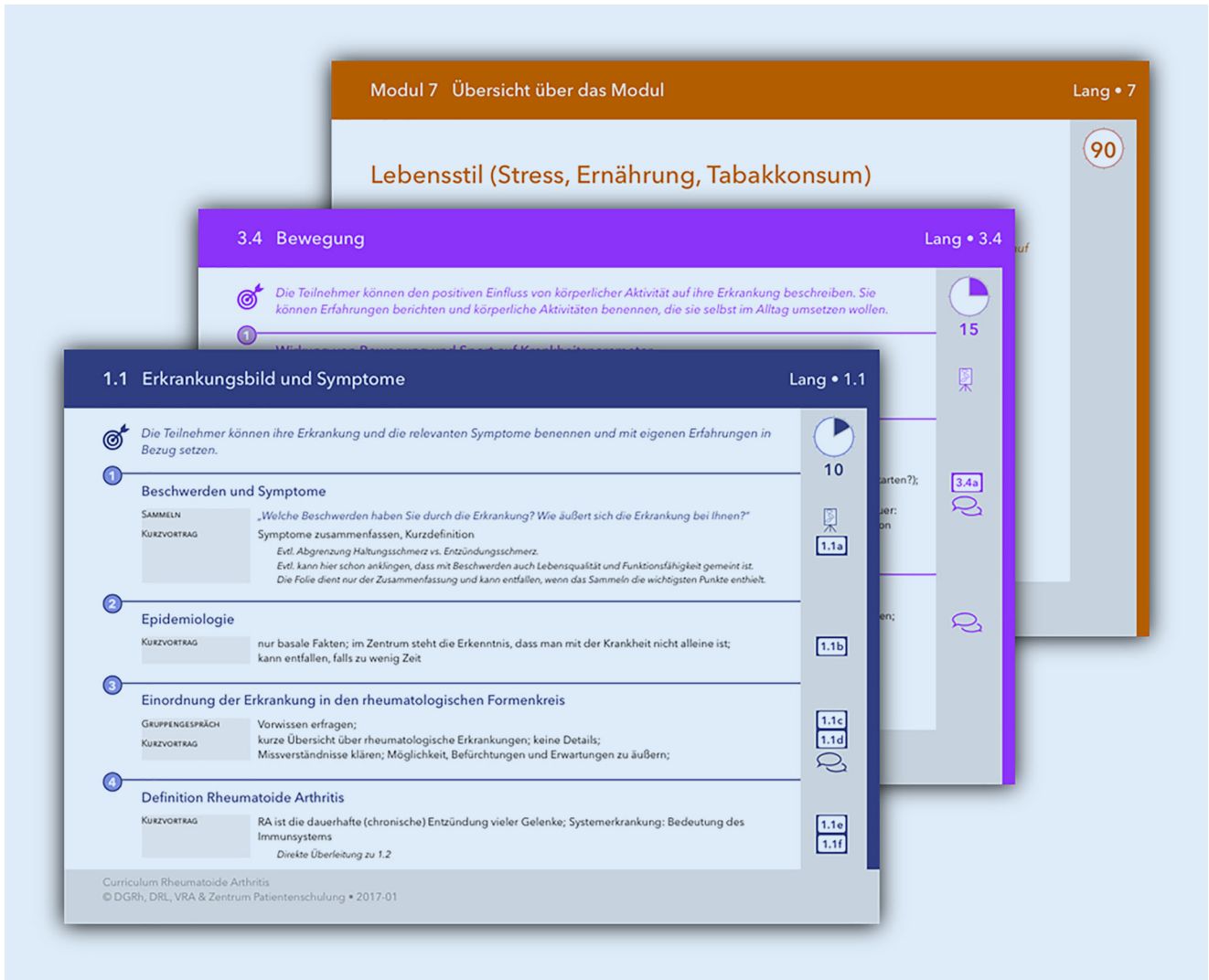


Abb. 1 ▲ Flexibel nutzbare Moderationskarten für rheumatologische Schulungen, Beispiele. (© DGRh)

ten und Schulungsmaterialien andererseits stellt hohe Anforderungen an Schulungsdozenten. Deshalb müssen – wie bisher auch – die Nutzung der Materialien sowie die therapeutisch-didaktische Qualifikation in Fortbildungen vermittelt werden.

In der Trainerfortbildung können konkrete Schulungen für den eigenen Anwendungsbereich abgeleitet und geeignete didaktische Methoden geübt werden.

Im September 2017 konnte ein erstes Trainer-the-Trainer-Seminar (TTT) in Würzburg durchgeführt werden. Im September 2018 erfolgte ein erstes Refresher-TTT für bereits zertifizierte Schulungsdozenten im Rahmen des DGRh-Kongresses in Mannheim.

Die Fortbildungen sowie die *Lizensierung* zur Verwendung der Materialien erfolgen über die *Rheuma-Akademie*. Hier werden folgende Formate angeboten:

- *Refresher-TTT für Schulungsdozenten*, die nach den früheren Konzepten der DGRh arbeiten und in der Vergangenheit Schulungszertifikate der Rheuma-Akademie erworben haben,
- *TTT für Schulungsentwickler*, d.h. Personen einer Einrichtung, die ein Schulungskonzept aus Rahmenkonzept und Curricula mit den Materialien ableiten und auf die eigenen Anforderungen anpassen wollen,
- *TTT für Schulungsanwender*, d.h. Personen einer Einrichtung, die ein eigenes Schulungskonzept anbieten

und die entsprechenden didaktischen Kenntnisse erlangen wollen.

Aktuelle Termine unter www.rheumaakademie.de.

Auf Basis der weiteren Erfahrungen sollen in den Folgejahren weitere Fortbildungen zu „Motivierung und Förderung von Selbstmanagement“ und „Umgang mit schwierigen Gruppensituationen“ etabliert werden.

Evaluation der 5-stündigen Basisschulung RA

Zur Evaluation von rheumatologischen Schulungen wurden Empfehlungen zur Auswahl geeigneter Zielgrößen nach dem Wirkmodell der Patientenschu-

lungen publiziert [9]. Daran angelehnt wurde die oben genannte 5-stündige Basisschulung für RA in der ambulanten und akut-stationären rheumatologischen Versorgung mit einem randomisierten Wartegruppensdesign exemplarisch evaluiert. Hierzu wurden die beteiligten Rheumatolog/innen und Psycholog/innen entsprechend fortgebildet. Die federführende Durchführung der Schulungen und der Datenerhebung oblag dem Rheuma-Zentrum Herne (Prof. Dr. Jürgen Braun). Die Universität Würzburg führte die wissenschaftliche Begleitevaluation durch. Die Ergebnisse belegen positive Effekte der Schulung auf Wissen und Gesundheitskompetenzen [4].

Fazit für die Praxis

Das neue, expertenkonsentiertere Rahmenkonzept basiert auf einer wissenschaftlich fundierten Grundlage und ermöglicht eine flexible Zusammenstellung evidenzbasierter und standardisierter Module für rheumatologische Patientenschulungen in unterschiedlichen Versorgungsstrukturen. Für die häufigsten Erkrankungsbilder rheumatoide Arthritis und axiale Spondyloarthritis wurden indikationsspezifische Curricula, Arbeitsmaterialien und Schulungsmanuale ausgearbeitet. Die Train-the-Trainer-Fortbildungen sind erprobt und werden von der Rheuma-Akademie angeboten. Exemplarisch wurde eine 5-stündige Basisschulung RA erfolgreich evaluiert. Es besteht Konsens, dass StruPI als eine mögliche Schulungsvariante des neuen Rahmenkonzepts fortgeführt wird, wobei die Evaluation dieses Programms noch nicht abgeschlossen ist. StruPI kann insbesondere in jenen Praxen und Zentren eingesetzt werden, in denen kein/e Psychologe/in die Module der Krankheitsbewältigung anbieten kann, wie dies in der evaluierten Basisschulung RA der Fall ist. Auch für andere Indikationen (insbesondere AS) und andere Versorgungswege steht eine Evaluation noch aus.

Korrespondenzadresse



Dr. A. Reusch

Zentrum Patientenschulung
und Gesundheitsförderung
e. V.
Würzburg, Deutschland
reusch@zepg.de

Interessenkonflikt. A. Reusch, J. Braun, H.-J. Lakomek, M. Lakomek, G. Lind-Albrecht, H. Jäniche, K. Cattelaens, L. Hammel, F. Demtröder, I. Ehlebracht-König, U. Polnau, C. Specker, C. Gerlich und R. Küffner geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Ehlebracht-König I, Siemienik K, Dorn M, Reusch A (2015) Fibromyalgie-Schulung – eine partizipative Weiterentwicklung unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie. *Phys Med Rehabil Kurort* 25(06):310–318. <https://doi.org/10.1055/s-0035-15651063>
2. Faller H, Ehlebracht-König I, Reusch A (2015) Empowerment durch Patientenschulung in der Rheumatologie. *Z Rheumatol* 74:603–608. <https://doi.org/10.1007/s00393-014-1558-x>
3. Fieguth V, Kück M, Specker C, Schwarze M (2018) Einfluss einer strukturierten Patientenschulung (StruPI-RA) auf den Wissenserwerb von Patienten mit Rheumatoider Arthritis – Erste Ergebnisse der StruPI-RA-Studie. 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, Mannheim, 19.–22.09.2018 (Posterbeitrag)
4. Gerlich C, Andreica I, Küffner R, Krause D, Lakomek HJ, Reusch A, Braun J. (under review). Evaluation einer Basisschulung für Patienten mit rheumatoider Arthritis. *Z Rheumatol*
5. Kiltz U, Braun J (2014) DGRh-S3-Leitlinie Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen. *Z Rheumatol*. <https://doi.org/10.1007/s00393-014-1425-9>
6. Musekamp G, Gerlich C, Ehlebracht-König I, Dorn M, Höfter A, Tomiak C, Schlittenhardt D, Faller H, Reusch A (2019) Evaluation of a self-management patient education program for fibromyalgia—results of a cluster-RCT in inpatient rehabilitation. *Health Educ Res*. <https://doi.org/10.1093/her/cyy055>
7. Patemann J, Ehlebracht-König I, Lind-Albrecht G, Genth E, Reusch A, Küffner R, Müller-Ladner U, Braun J (2016) EULAR-Empfehlungen für die Schulung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Gelenkerkrankungen: Übersetzung und Bewertung für Deutschland. *Z Rheumatol*. <https://doi.org/10.1007/s00393-015-0020-z>
8. Reusch A, Braun J, Ehlebracht-König I, Lind-Albrecht G, Jäniche H, Lakomek HJ, Lakomek M, Rautenstrauch J, Küffner R (2016) Rahmenkonzept für rheumatologische Patientenschulungen. *Z Rheumatol* 75(10):950–953. <https://doi.org/10.1007/s00393-016-0220-1>
9. Reusch A, Musekamp G, Küffner R, Dorn M, Braun J, Ehlebracht-König I (2016) Wirksamkeitsprüfung rheumatologischer Schulungen. *Z Rheumatol*. <https://doi.org/10.1007/s00393-016-0120-4>
10. Schneider M, Legemann M, Abholz HH, Blumenroth M, Flügge C, Gerken M, Jäniche H, Kunz R, Krüber K, Mau W, Specker C, Zellner M (2011) Interdisziplinäre Leitlinie Management der frühen rheumatoiden Arthritis, 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg