

Wissenschaft im therapeutischen Alltag

– ganz praktisch

von Wolfgang Schoch

Wissenschaft in der Physiotherapie?

Ein Einblick

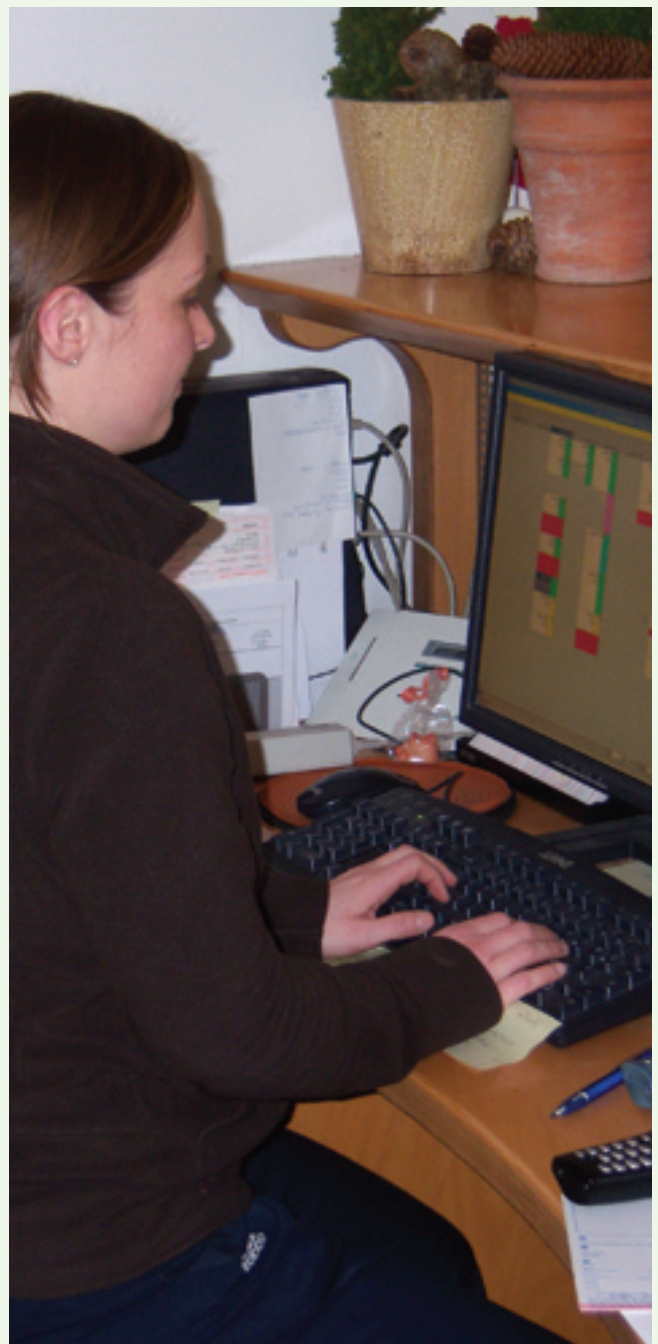
Die Physiotherapie sieht sich in Zeiten knapper Kassen und überbordender Therapieangebote immer häufiger mit dem Vorwurf konfrontiert, nicht wissenschaftlich begründet zu sein. Das medizinische System verlangt Wirksamkeitsnachweise für die Arbeit am Patienten. Physiotherapeuten sollen „evidence based“ arbeiten und sich an „Guidelines“ orientieren. Auf Fortbildungen lernen Therapeuten, wie man Studien findet und beurteilt, aber den Weg von dieser wissenschaftlichen Erkenntnis in den therapeutischen Alltag zeigt den eher praktisch Orientierten niemand.

Deshalb finden Guidelines und Evidence Based Practice (EBP) auch nur bedingt Einzug ins therapeutische Arbeiten (Overmeer 2004, Strand 2005). Physiotherapeuten machen Zeitmangel und Schwierigkeiten bei der Recherche nach relevanten Daten dafür verantwortlich (Illes 2006). Auch Modelle der Evidence Based Medicine (EBM) in den Praxisalltag zu integrieren, erscheint zu kompliziert und theoretisch. Dieser Artikel zeigt – nach einem kurzen theoretischem Ausflug zum Thema Evidence Based Practice – an zwei Beispielen aus der Praxis, dass dem nicht so sein muss.

Evidence Based Practice (EBP)

– Was bedeutet das?

„Jede Entscheidung über Diagnose und Therapie sollte auf der besten vorhandenen externen Evidenz einerseits und andererseits auf der individuellen klinischen Expertise des Klinikers und abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten erfolgen“ (Sackett 1997). Im Klartext: Jeder Therapeut muss seine Behandlung hinterfragen: Was ist der neueste Kenntnisstand zu dem jeweiligen Problem des Patienten? Was kann ich zur optimalen Versorgung beitragen?



Praxisbeispiel I –

Vom Krankheitsbild zur effektiven Therapie

Ein Patient kommt mit der Diagnose Epicondylitis zum Physiotherapeuten. Die Verordnung sieht „Krankengymnastik mit Querfraktionen und Elektrotherapie“ vor.

Der Therapeut erfährt durch die Anamnese, dass der Patient unter den Beschwerden bereits seit über sechs Monaten leidet und bereits in physiotherapeutischer Behandlung war. Diese bestand aus Querfraktionen, Eis und Stretching-Übungen. Die Beschwerden haben sich nicht damit reduziert. Der Physiotherapeut würde eigentlich ähnlich vorgehen, erkennt aber, dass er damit wahrscheinlich ebenfalls keinen Erfolg haben würde. Er fragt erfahrene Kollegen um Rat, die jedoch auch keine alternative Behandlungsstrategie vorzuweisen haben.

So entschließt er sich, nach aktuellen Veröffentlichungen über chronische Epicondylitis lateralis zu suchen und findet eine Studie von Jean-Louis Croisier und seine Kollegen aus Belgien. Darin wird aufgezeigt, dass ein zusätzliches exzentrisches Training der Handgelenksexpressoren und der Unterarmsupinatoren eine signifikante Schmerzreduktion bringt und Kraftdefizite größtenteils ausgeglichen werden können (Croisier 2007).

Der Physiotherapeut nutzt diese, für ihn neue wissenschaftliche Erkenntnis und baut das exzentrische Training erfolgreich in den Behandlungsplan mit ein.

Voraussetzungen einer EBP

1. Therapeuten mit Leitungsfunktion

Die Praxis- oder Klinikleitung muss die technischen und zeitlichen Möglichkeiten schaffen und motivierend einwirken. Ein für Alle zu jeder Zeit erreichbarer Internetzugang und Fachliteratur müssen vorhanden sein. Entsteht durch eine Behandlungsabsage eines Patienten eine Lücke im Terminplan, so kann der betroffene Therapeut die freie Zeit zur Literaturrecherche nutzen. In regelmäßig stattfindenden teaminternen Fortbildungen, arbeiten sich die Therapeuten in das Thema EBP ein und stellen den klinischen und therapeutischen Nutzen heraus. Das Team bestimmt „Wissenschaftstherapeuten“ (WT), die sich in einem Zeitfenster von vier bis sechs Wochen einen Überblick zur Evidenzlage eines gerade relevanten Behandlungsproblems verschaffen. Die WTs beschaffen zwei der gefundenen Studien – zum Beispiel über den Bestelldienst www.medpilot.de und kopieren sie für das gesamte Team. Die Teammitglieder lesen die Studien und diskutieren in einer zeitnahen Fortbildung deren Relevanz für die weitere Therapie und den Praxisablauf.

Als **organisatorische Voraussetzungen** sind zu nennen:

- Internetzugang,
- Fachliteratur, Studien,
- regelmäßige Teambesprechung,
- Zeiten für Recherche,
- Kopierer, Drucker, Ablage.

2. Das Team

Das Team muss hinter EBP stehen und bereit sein, dass eigene (Be-)Handeln zu hinterfragen. Nur wenn die Teamleitung und alle Therapeuten erkennen, welchen Vorteil die Integration von EBP in den Praxis- oder Klinikablauf hat, wird die Motivation für Veränderung da sein.

Gefundene Erkenntnisse gemeinsam zu analysieren und die praktische Umsetzung im Team zu besprechen, verbessert die Kommunikation und die Therapeutenzufriedenheit. Nur gemeinsam lässt sich EBP verwirklichen, denn jeder kann aus seinem Wissensfundus etwas dazu beitragen.

Zu den **teaminterne Voraussetzungen** zählen:

- der Mut, eigenes Handeln zu hinterfragen,
- eigene Grenzen erkennen zu wollen,
- der Wille zur Verbesserung der (Therapie-)Qualität,
- Vor- und Nachteile erkennen zu wollen und
- diese zu kommunizieren,
- der Wille zum Lernen (Verbesserung der Fachlichkeit),
- die Überzeugung und die Sicherheit.

Was hat der einzelne Therapeut von EBP?

EBP schafft mehr Sicherheit bei der täglichen Arbeit. Die Behandlung ist auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und gewinnt an Qualität. Der fachliche Austausch mit anderen medizinischen Fachgruppen findet mindestens auf gleicher Ebene statt. Der Therapeut strahlt mehr Sicherheit im Umgang mit „schwierigen“ Patienten aus, was auf beiden Seiten Ängste abbaut.

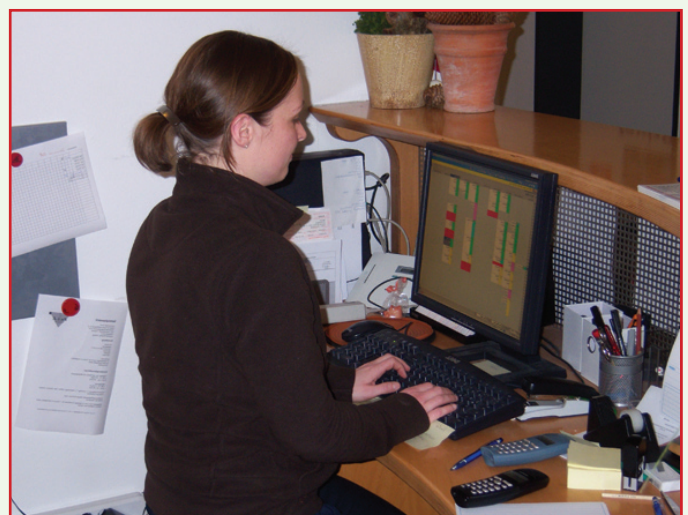


Abb. 1: Die Arbeit des Wissenschaftstherapeuten setzt den Umfang mit dem Computer voraus.

Was hat der Patient davon?

Patienten erkennen und schätzen eine Therapie, die sich an wissenschaftlich Nachweisbarem orientiert. Ein gut informierter und effektiv behandelter Patient ist auch ein zufriedener Patient. Er wird viel eher bereit sein, Übungsprogramme selbständig durchzuführen.

Was hat die Klinik/Praxis davon?

Zufriedene Patienten sind die beste Werbung. Hohe fachliche Qualität durch EBP, gute Stimmung im Team, Sicherheit ausstrahlende Therapeuten, das alles nehmen die Patienten und Ärzte schnell wahr. EBP ermöglicht auch eine verbesserte Kommunikation mit anderen medizinischen Fachgruppen. Argumente gegenüber verschreibenden Ärzten und den Kostenträgern lassen sich nachvollziehbar darstellen; dies stärkt die eigene Position. Die Orientierung an wissenschaftlichen Erkenntnissen wird sich deshalb auch positiv auf die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens auswirken.



Abb. 2: Regelmäßige Teamsitzungen sind fester Bestandteil einer Evidence Based Practice.

Praxisbeispiel II –

Fragebögen – der Hintergrund

Die Therapeuten einer Praxis, in der viele Patienten mit akuten Rückenschmerzen behandelt werden, diskutierten darüber, warum immer bestimmte Patiententypen chronisch werden: Gibt es den typischen „Chronifizierer“? Können wir diesen Patienten mit unserem „gesunden Therapeutenverstand“ und unserem, üblicherweise verwendeten Befundschema ausfindig machen? Warum chronifizieren Patienten, von denen wir es nie gedacht hätten? Überschätzen wir uns vielleicht manchmal mit unserer therapeutischen Erfahrung, unserem Gespür und unserer Menschenkenntnis? Unterschätzen wir die Folgen, die das für unsere Patienten hat, wie Angstvermeidungsverhalten, chronischer Schmerz, Krankschreibung usw.?

Gemeinsam sucht das Team nach einem geeigneten Messinstrument, um die Patienten, die ein erhöhtes Chronifizierungsrisiko haben, frühzeitig zu erkennen. Durch eine Internetsuche stößt man auf den „HKF-R 10“ (Neubauer 2006). Dieser validierte Fragebogen kann ein chronisches Leiden recht zuverlässig ermitteln mit einer Wahrscheinlichkeit von 78%! Der Kurzfragebogen besteht aus 27 Fragen zu insgesamt zehn Fragekomplexen (siehe Anhang). Die Therapeuten gewinnen den ersten Eindruck, dass Patienten die Fragen leicht verstehen und schnell beantworten können. Die Auswertung durch den Therapeuten erscheint unkompliziert und kann in einem zeitlich akzeptablen Rahmen erfolgen.

Daraufhin beschließt das Team, in der Zukunft diesen Fragebogen zu benutzen.

Fragebögen

– Ihr Einsatz in den Praxisalltag

Üblicherweise recherchiert ein Therapeut nach Fragebögen zum Thema, z.B. „Chronischer Rückenschmerz-Patient“. Im Internet oder in der Fachliteratur fündig geworden, trifft er eine Auswahl, lädt den Fragebogen herunter und kopiert ihn für die Kollegen, die im Team seine Eignung für den Praxisalltag prüfen.

Es wird entschieden, dass künftig alle Patienten mit akuten Rückenschmerzen den ausgewählten Fragebogen vor der ersten Behandlung ausfüllen sollen. Um keine Behandlungszeit zu verschwenden, sollen die Patienten 10 Minuten vor ihrem eigentlichen Termin erscheinen. Das bedeutet, dass schon bei der Terminvergabe mit dem Patienten geklärt werden muss, wie lange seine Beschwerden bestehen. Handelt es sich um einen „Akutpatienten“ wird sein Einverständnis eingeholt, einen Fragebogen, der für die weitere Therapie wichtig ist, vor der Behandlung auszufüllen.

Es ist notwendig, sich im Team immer wieder darauf aufmerksam zu machen, schon bei der Terminvergabe an den Fragebogen zu denken. Ein Erinnerungszettel am Telefon hilft dabei!

Im Terminplan werden diese Patient zudem besonders markiert, damit jedem Therapeuten oder der Rezeptionskraft klar ist: „Da kommt ein Patient, der eine kurze Erläuterung und einen Fragebogen braucht“.

Das hört sich alles sehr einfach an, aber dennoch scheitert die Umsetzung im normalen Praxisalltag immer wieder an Kleinigkeiten: der Fragebogen liegt nicht mehr kopiert bereit, im Plan wurde vergessen zu markieren, der Merkzettel wird mit der Zeit übersehen oder es erscheint einfach zu

stressig, beim Terminieren auch noch nach der Schmerzdauer zu fragen und auf den Fragebogen aufmerksam zu machen. Solche Probleme werden im Team besprochen und Lösungen entwickelt. Für z.B. die zeitliche Mehrbelastung bei der Terminabsprache oder organisatorische Fallen lassen sich im Team in der Regel immer Lösungen finden. Schwieriger sind Probleme bei der fehlenden Überzeugung einzelner Therapeuten, die aber auch nur im Team gelöst werden kann.

Hat der Patient den Fragebogen in der Praxis ausgefüllt, sollte er auch schnell ausgewertet werden, um sofort auf die Situation des Patienten eingehen zu können. Für den von der hier vorgestellten PT-Praxis ausgewählten Fragebogen „HKF-R-10“ gibt es auch ein Programm, das eine Auswertung in wenigen Minuten ermöglicht. Üblicherweise dauert es einige Zeit, bis sich das Procedere eingespielt hat und auch Phasen, in denen die Umsetzung schwer fällt, müssen einkalkuliert werden.

Probleme können auftauchen, weil:

- sich der gewohnte Praxisablauf ändert,
- die Kopien des Fragebogens ausgehen und sich niemand verantwortlich zeigt,
- die information des Patienten vergessen wird,
- das Gefühl von „noch mehr Stress“ aufkommt,
- die Auswertung zu lange dauert.

In regelmäßigen Teamsitzungen erinnern sich die Therapeuten deshalb gegenseitig daran, aus welchen Gründen man den Fragebogen einsetzte. Wichtig ist es auch, Konsequenzen aus den ausgewerteten Fragebögen zu ziehen. Das heißt: Wie gehe ich mit den Ergebnissen der Auswertung um? In unserem Beispiel wurde in einer Teamsitzung z.B. über die Kommunikation mit Patienten, die aktive Therapie usw. diskutiert und löste einen Informationsaustausch aus.

Welche Fragebögen man in seiner Praxis/Klinik einsetzt ist abhängig davon, welches Patienten Klientel vorwiegend behandelt wird. Eine Praxis mit z.B. neurologischem Behandlungsschwerpunkt wird andere Fragen haben und Fragesysteme benutzen als eine Praxis, die vor allem Sportler betreut. Der „HKF-R-10“ stellt nur ein Beispiel dar und wurde in der vorgestellten PT-Praxis benutzt, weil im Team die Frage auftauchte, ob ein Chronifizierungsrisiko bei akutem Rückenschmerz verlässlich messbar ist.

Zu den meisten Fragestellungen gibt es im Regelfall auch passende Fragebögen. Funktionsfragebögen, wie von Roland&Morris, Neck Disability Index oder VISA-A zeigen beispielsweise, wie stark ein Patient im Alltag von seinen Beschwerden beeinträchtigt wird.

- der verbesserten Orientierung für die Therapie;
- der verbesserten Aussendarstellung. Der Patient hat das Gefühl, „hier wird professionell gearbeitet“;
- der verbesserten Einschätzung der Patientensituation durch den Therapeut;
- der Patient fühlt sich ernst genommen;
- gemeinsame Entscheidungen und fachliche Diskussionen fördern die Motivation und den Erfolg des Teams.

Wenn Therapeuten und Patienten erkennen, welche Vorteile die Einführung dieser einfachen wissenschaftlichen Werkzeuge hat, werden auch die oben genannten Schwierigkeiten bald ausgeräumt sein. Wichtig ist es, einen Anfang zu machen und Evidence Based Practice mit einfachen Mitteln einzuführen. Phasen in denen es nicht wie geplant läuft, wird es immer wieder geben. Regelmäßige motivierende Teamsitzungen, in denen man fachlich diskutiert, aber auch mal Kaffee trinkt, beleben das Ganze dann wieder. Größter Ansporn „am Ball“ zu bleiben ist es, mehr therapeutische Qualität und zufriedenerer Patienten zu haben. Das überträgt sich auch auf die Stimmung am Arbeitsplatz und spricht sich herum!

Literatur

1. Croisier J.-L., Foidart-Dessalle M., Tinant F., Crielaard J.-M., Forthomme B.(2007)An isokinetic eccentric programme for the management of chronic lateral epicondylar tendinopathy. *British Journal of Sports Medicine* 2007;41:269-275
2. Iles R, Davidson M(2006) Evidence based practice: a survey of physiotherapists` current practice. *Physiother. Res.Int.* 11:93-103
3. Neubauer E et al (2006) HKF-R-10- Screening for predicting chronicity in acute low back pain(LBP): A prospective clinical trial. *European Journal of Pain*, 10:559-566
4. Overmeer T et al (2004) Do evidence-Based Guidelines Have an Impact in Primary Care? A Cross-Sectional Study of Swedish Physicians an Physiotherapists. *Spine* 30:146-151
5. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes BR (1997) *Evidence –Based Medicine: how to Practice and Teach EBM.* Edinburgh: Churchill Livingstone
6. Strand LI, Kvale A, Raheim M, Ljunggren AE (2005) Do Norwegian manual therapists provide management for patients with acute low back pain in accordance with clinical guidelines? *Manual Therapie* 10:38-43

Welche Vorteile bringt der Einsatz von Fragebögen?

Die Vorteile des Einsatzes von Fragebögen liegen in:

- der Dokumentation von Ergebnissen. Sie hilft bei der Argumentation gegenüber Kostenträgern und Ärzten;

Autor

Wolfgang Schoch
PULZ im Rieselfeld
Rieselfeldallee12, 79111 Freiburg
Tel.: 0761/443050, Fax: 0761/443060
e-mail: wolfgang.schoch@pulz-freiburg.de

Heidelberger Kurzfragebogen Rückenschmerz

Dieser Fragebogen hilft uns, Ihre Beschwerden richtig einzuschätzen. Nur so können wir die richtige Therapie für Sie finden.

Bitte beantworten Sie die Fragen so, wie es **am besten** für Sie zutrifft.

1. Welches **Geschlecht** haben Sie?

- ₁ weiblich ₀ männlich

2. Was ist Ihr höchster **Schulabschluss**?

- ₀ kein Abschluss ₂ Fachhochschulreife ₄ Universität
₀ Hauptschule ₃ Abitur ₄ Postgraduiert (Dr.)
₁ Mittlere Reife ₃ Fachhochschule

3. Haben Sie ihre aktuellen Rückenschmerzen schon länger als 1 Woche?

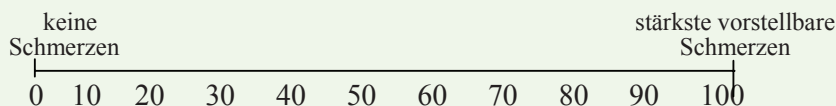
- ₀ Ja ₁ Nein

4. Haben Sie außer Rückenschmerzen noch **andere Schmerzen**?

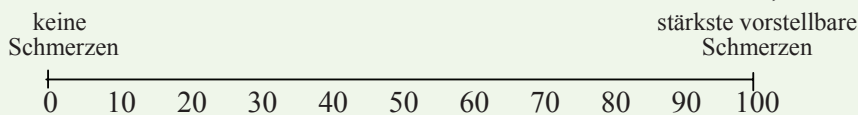
- ₁ nein ₀ ja, nämlich: _____

5. Wie stark waren Ihre Rückenschmerzen **in der letzten Woche** durchschnittlich?

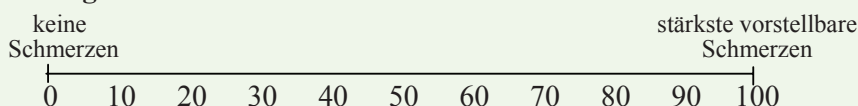
Machen Sie bitte entsprechend der Stärke Ihrer Schmerzen ein Kreuz auf der Stelle der Skala.



6. Wie stark waren Ihre Rückenschmerzen **in der letzten Woche**, wenn es **am besten** war?



7. Wie stark dürften Ihre Beschwerden noch sein, wenn die **Behandlung erfolgreich** ist?



Bitte beantworten Sie auch die Fragen auf der Rückseite.

HKF-R 10

8. **Hilft** Ihnen - nach Ihrer bisherigen Erfahrung – **Massage** ihre Rückenschmerzen **zu lindern**?

₀ nein

₁ ja

₀ ich weiß nicht

9. Wenn Sie in den vergangenen 14 Tagen Ihre Schmerzen bewusst registriert haben, wie oft sind Ihnen die folgenden **Gedanken und Gefühle** durch den Kopf gegangen?

	nie	selten	oft	jedesmal			
	fast nie	manchmal	meistens				
a. Was kann nur dahinter stecken?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
b. Warum muss ich nur diese schwere Last ertragen?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
c. Ich glaube beinahe, die gehen überhaupt nicht wieder weg.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
d. Diese üblen Schmerzen verderben mir aber auch alles!	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
e. Was bedeutet das nur?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
f. Ich werde doch keinen Tumor haben?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
g. Bald ertrage ich es nicht mehr länger!	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
h. Ob ich die gleiche, schlimme Krankheit habe wie...	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
j. Ach, das wird überhaupt nicht besser.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
k. Hach, jetzt ist wieder der ganze Tag verdorben.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
l. Das Leben mit diesen Schmerzen ist kaum noch lebenswert!	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
m. Was mache ich nur, wenn sie jetzt wieder schlimmer werden?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
n. Wie lange muss ich diese Schmerzen noch ertragen?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
o. Es wird doch keine schlimme Krankheit dahinterstecken?	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

10. Wie war Ihr **Befinden** in den letzten 14 Tagen?

	nie/ selten	manchmal	oft	meistens/ immer
a. Ich fühle mich bedrückt, schwermütig und traurig.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
b. Ich weine plötzlich oder mir ist oft zum Weinen zumute.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
c. Ich kann nachts schlecht einschlafen.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
d. Ich bin unruhig und kann nicht stillhalten.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
e. Ich tue Dinge, die ich früher tat, immer noch gern.	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

Vielen Dank!