

Entwicklung eines eHealth-Konzeptes zur Akzeptanzverbesserung der Orthesenversorgung

Laura Doria, M.Sc.
Graduiertenkolleg Prometei, TU Berlin

Vortragsstruktur

- Untersuchungsbereich
- Motivation
- Ziele
- Methodisches Vorgehen
- Projektplan
- Die explorative Studie
- Planung der Pilotstudie
- Zusammenfassung

Definition „Orthese“

Der GKV-Spitzenverband beschreibt Orthesen in der Produktgruppe 23 des HVM wie folgt: *„Orthesen sind funktionssichernde, körperumschließende oder körperanliegende Hilfsmittel, die von ihrer physikalischen/mechanischen Leistung konstruktiv stabilisieren, immobilisieren, mobilisieren, entlasten, korrigieren, retinieren, fixieren, redressieren (quengeln, wachstumslenkend, fehlerstellungsumlenkend) und ausgefallene Körperfunktionen ersetzen. Es können auch mehrere Eigenschaften kombiniert auftreten, insbesondere dann, wenn therapeutische und behinderungsausgleichende Maßnahmen gleichzeitig erforderlich sind.“*

(GKV, 2008)

Beispiele untere Extremitäten



Definition „Compliance“

Therapiegehorsam: Arzt verordnet, Patient gehorcht (Direktives Modell)

Therapietreue: Arzt verordnet, Patient „glaubt an Richtigkeit“ (Passives Modell)

Therapiemitarbeit: Arzt verordnet, Patient arbeitet mit (Aktives Modell)

Therapiekoooperation: Wechselseitiger Austausch zwischen Arzt und Patient (Interaktives Modell)

(Schäfer, 2011)

Definition „Compliance“

„Unter Compliance wird die Übereinstimmung zwischen dem Patientenverhalten im Alltag und dem Verhalten, das nach aktuellem medizinischen Wissenstand in Behandlung und Prävention von Krankheiten erwünscht ist, verstanden.“

(Schäfer, 2011)

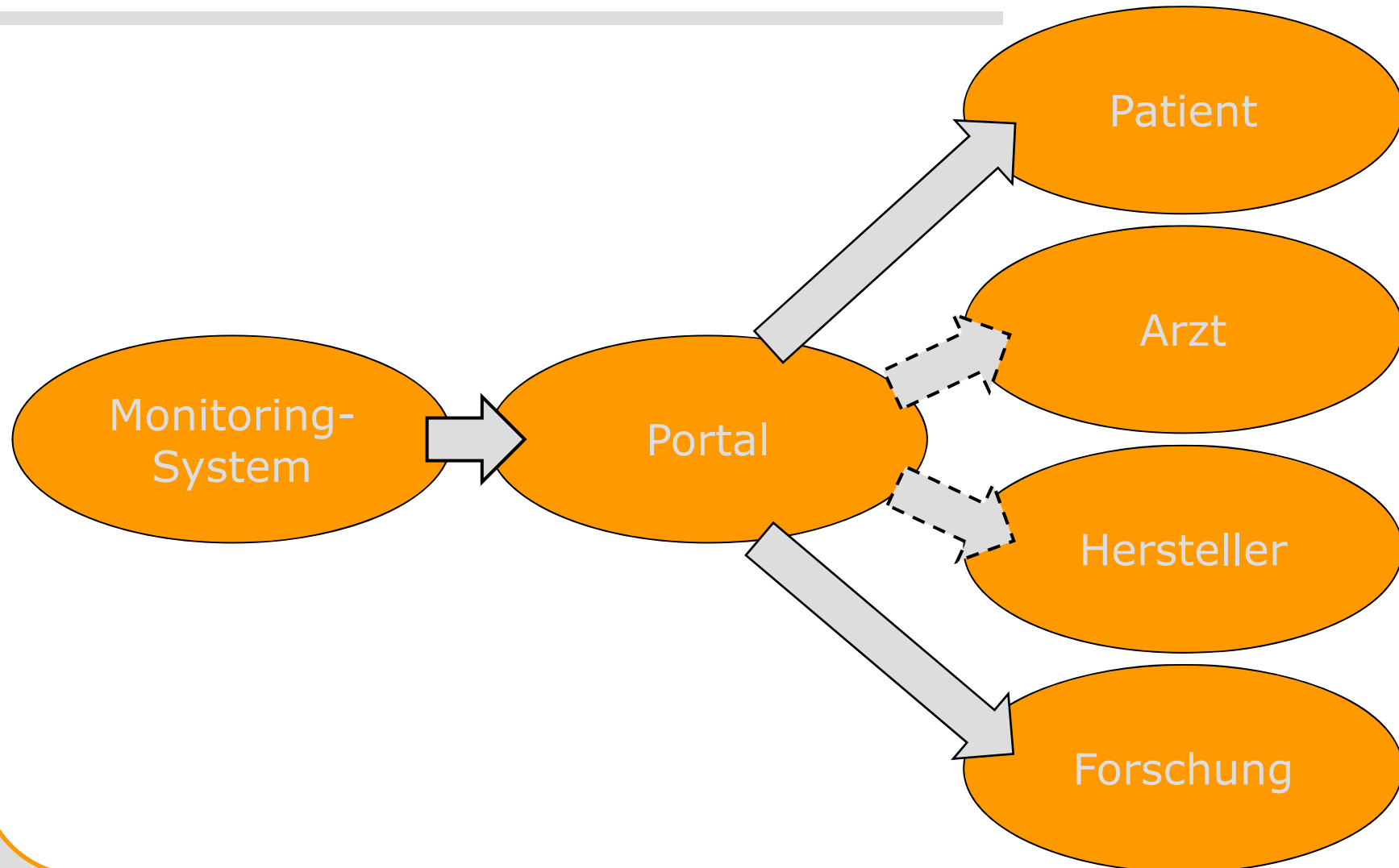
Motivation

- Tragezeiten (Dannehl et al. 2012):
 - funktionelle Knieorthese 30% ca.
 - Sprunggelenkorthese 50% ca.
- Compliance-Messung problembehaftet
- die Beratung der Patienten über den alltäglichen Gebrauch sollte verbessert werden
- das Mikroklima sollte bei der prospektiv-nutzergerechten Gestaltung berücksichtigt werden

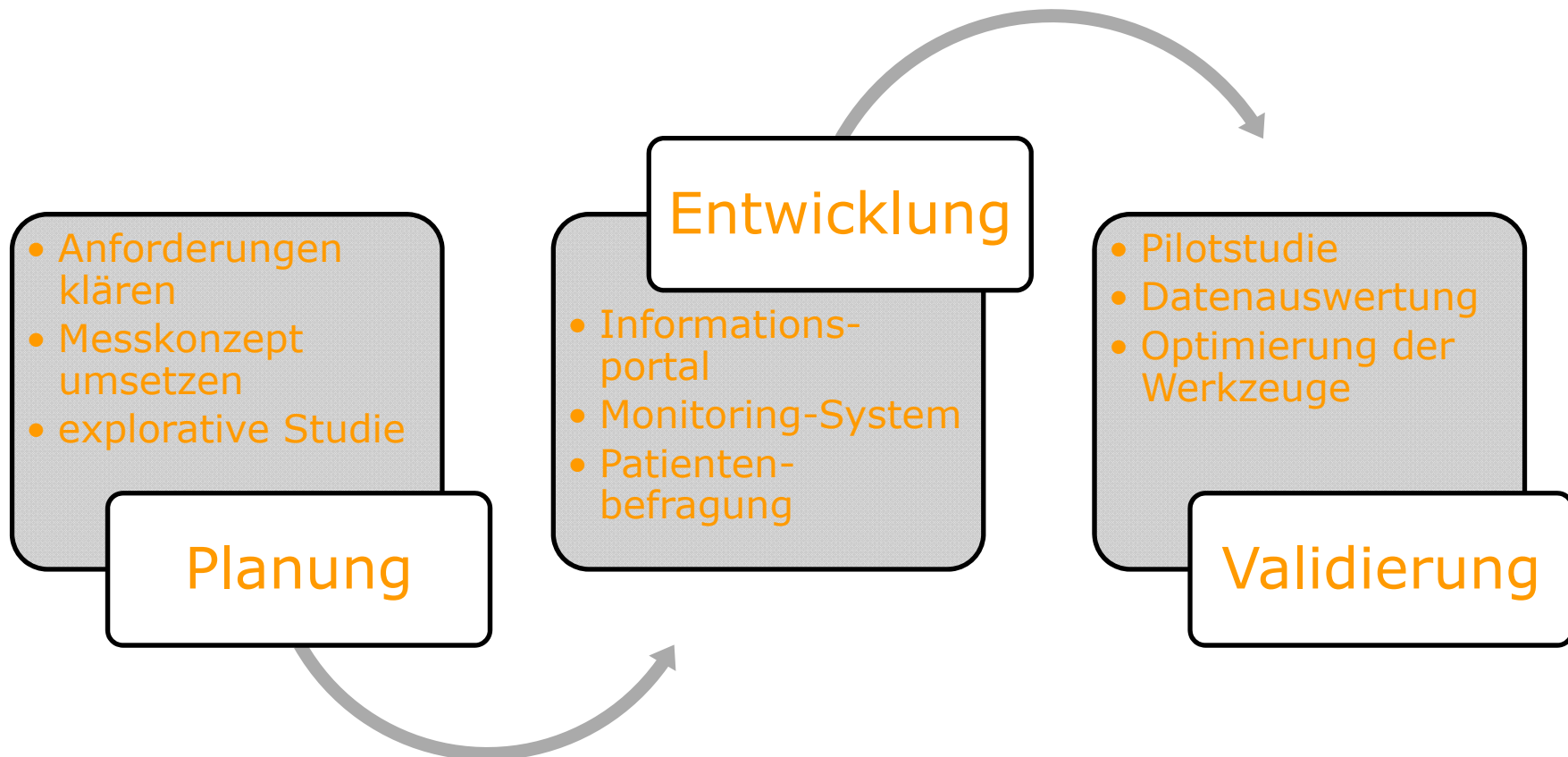
Ziele

- Entwicklung eines Monitoring-Systems zur quantitativen und qualitativen Erfassung des Trageverhaltens
- Entwicklung eines Online-Portals zum Informations- und Datenaustausch zwischen den Beteiligten im Rehabilitationsprozess
- Untersuchung der Möglichkeiten von Rückmeldung an die Patienten

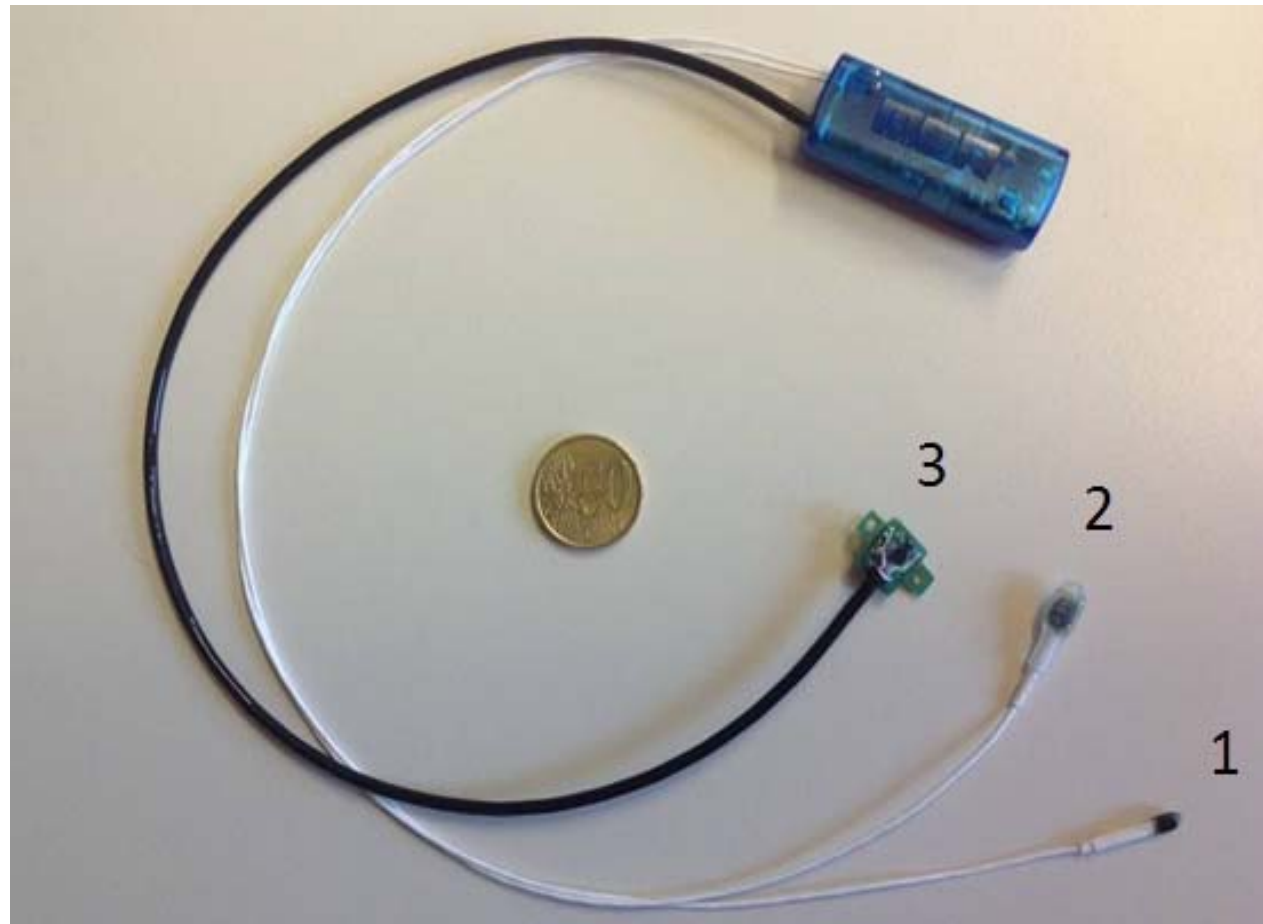
Methodisches Vorgehen



Projektplan



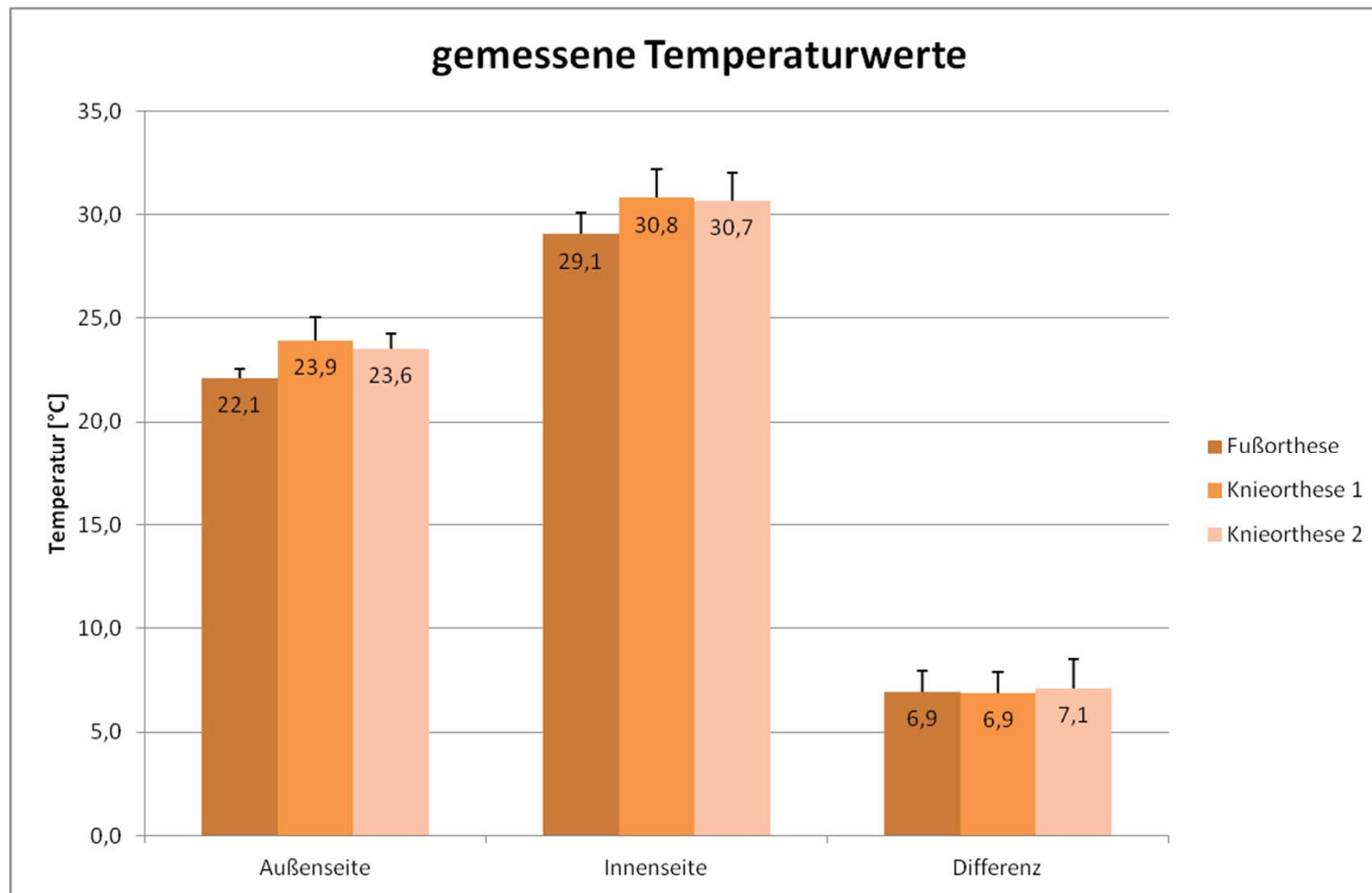
Explorative Studie



Ablauf der Studie

- 1) Kurzbeschreibung der Aufgaben
- 2) Bedienungsanleitung anbieten
- 3) Orthese anziehen
- 4) Fehlerkorrektur
- 5) Aktivitäten durchführen
- 6) Einstellungen ggf. anpassen
- 7) Schwierigkeiten beschreiben
- 8) Fragebogen bearbeiten

Ergebnisse



Ergebnisse

■ ANOVA:

- „Innentemperatur“ ($F(2,28)=5,662$, $p=0,009$, $\eta_p^2=0,288$)
- „Außentemperatur“ ($F(2,28)=14,332$, $p<0,001$, $\eta_p^2=0,506$)

■ Post-Hoc-Tests Fußorthese/Knieorthese 1

- „Innentemperatur“ ($p=0,020$)
- „Außentemperatur“ ($p<0,001$)

■ Post-Hoc-Tests Fußorthese/Knieorthese 2

- „Innentemperatur“ ($p=0,034$)
- „Außentemperatur“ ($p=0,002$)

Planung der Pilotstudie

- Patienten mit funktioneller Knieorthese oder Sprunggelenk-Fuß-Orthese
 - Kontrollgruppe (neutrale Rückmeldung)

„In der letzten Woche haben Sie die Orthese XX Stunden getragen“
 - 1. Interventionsgruppe (positive Rückmeldung)

„In der letzten Woche haben Sie die Orthese XX% der empfohlenen Zeit getragen. Dadurch waren Sie besser als 70% der anderen Studienteilnehmer!“
 - 2. Interventionsgruppe (negative Rückmeldung)

„In der letzten Woche haben Sie die Orthese XX% der empfohlenen Zeit getragen. Leider waren sie dadurch schlechter als 30% der anderen Studienteilnehmer!“

Danke für die Aufmerksamkeit!

Quellenverzeichnis

- Bekanntmachung der Spitzenverbände der Krankenkassen über die Erstellung der Produktgruppe 23 "Orthesen/Schienen,, des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V, http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hilfsmittel/fortschreibungen_aktuell/Hilfsmittel_Fortschreibung_Produktgruppe_23_2008.pdf, zuletzt überprüft am 2.7.2013
- Schäfer, C.: Patientencompliance – Messung, Typologie, Erfolgsfaktoren; Gabler Verlag, Wiesbaden 2011
- Dannehl, S. D.: (Un-)geliebte Orthesen. Untersuchungen des Therapieverhaltens bei Knie- und Sprunggelenkorthesen, MTD (Medizin-Technischer Dialog), 5 (2012), 56–58.

(GKV, 2008)

Entlastung: Reduktion der mechanischen Belastung von Gelenken oder Körperabschnitten.

Fixation: Verhinderung von Bewegung, Feststellung, Ruhigstellung, Immobilisation.

Führung: Begleitung der Gelenkbewegung mit Schutz vor unphysiologischen Bewegungsumfängen.

Funktionssicherung: Oberbegriff für alle therapeutischen Maßnahmen, die der Erhaltung oder Wiederherstellung der Funktion von Gelenken und/ oder Körperabschnitten dienen.

Funktionsunterstützung: Ist als Teilbereich der Funktionssicherung eine therapeutische Maßnahme, die die Funktion von erkrankten Gelenken und/ oder Körperabschnitten unterstützt.

Immobilisation: Ruhigstellen von Gliedern oder Gelenken.

Korrektur: Zurückführen aus einer Fehlstellung.

Mobilisation: Kontrollierte Rückführung von verletzten, erkrankten bzw. unbeweglichen Gelenken in den physiologischen Bewegungsumfang.

Retention: "Sicherung" des Behandlungsergebnisses durch Schutz vor Fehlbelastung.

Redression: Konservative Therapie bei Deformitäten durch manuelle bzw. apparative Korrektur und Überkorrektur mit schließender Fixation durch Verbände.

Quengeln: Allmähliches Lösen von Gelenkversteifungen durch redressierende Verbände, Spanner, Schrauben u. a..

Stabilisation: Maßnahme um eine instabile Situation in eine stabile Situation zu überführen.