

## Train-the-Trainer-Seminare in der Orthopädie: Back To Balance

Matthias Morfeld<sup>1</sup>  
Jens Uwe Möller<sup>2</sup>; Ralf Hintze<sup>2</sup>; Mario Fox<sup>3</sup>; Jürgen Höder<sup>3</sup>; Uwe Koch<sup>1</sup>

1 Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie,  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,  
2 Rehaklinik Damp,  
3 Rheumazentrum Bad Bramstedt

## Übersicht

- Hintergrund
- Kurzbericht zum Basisprojekt 2. Förderphase
- Transfer
- Train The Trainer Seminare
  - Zugang der Trainees
  - Stundenplan
  - Anforderung an die Trainer und Trainings
- Die Untersuchung
- Ausblick
- Diskussion

## Hintergrund

- Sozialmedizinische Bedeutung chronischer Rückenschmerzen gut belegt
  - Krankenhausreport 2005 erstmals auch Daten zu Rehabilitationsleistungen berichtet: in der Altersgruppe 15 – 65 dominieren Rückenschmerzen (ICD-10, M54) das Leistungsgeschehen
- Wirksamkeit der med. Rehabilitation in Deutschland bei Rückenschmerzen eher begrenzt wirksam (Hüppe & Raspe, 2003, 2005)
- Internationale Reviews haben deutlich heraus gearbeitet, dass eine Kombination intensiver körperlich aktivierender Rehabilitation gepaart mit verhaltenstherapeutischen Elementen gute Wirksamkeit bei chronischen Rückenschmerzen zeigt (Morley et al. 1999, van Tulder et al. 2004)

## Effektivität konservativer Therapien bei akuten und chronischen Rückenschmerzen

	Akute Rückenschmerzen	Chronische Rückenschmerzen
<b>Starke Evidenz für Effektivität</b>	Ratschlag, aktiv zu bleiben NSAR Muskelrelaxanzien	Multidisziplinäre Programme Bewegungstherapie
<b>Mittlere Evidenz für Effektivität</b>		<b>Verhaltenstherapie</b> NSAR Rückenschule
<b>Effektivität unklar (keine, begrenzte oder widersprüchliche Evidenz)</b>	Akupunktur Analgetika Physikalische Therapie <b>Verhaltenstherapie</b> Injektionen in Bänder Spinale Manipulation Rückenschule TENS Korsetts Triggerpunktinjektionen	Ratschlag, aktiv zu bleiben Analgetika Antidepressiva Bettruhe Epidurale Kortisoninjektionen Physikalische Therapie Injektionen in Bänder Spinale Manipulation Muskelrelaxanzien TENS Korsetts <b>Triggerpunktinjektionen</b>
<b>Mittlere Evidenz für Unwirksamkeit</b>	Epidurale Kortisoninjektionen Bewegungstherapie Traktion	Akupunktur EMS-Biofeedback Injektionen in die Facettengelenke
<b>Starke Evidenz für Unwirksamkeit</b>	Bettruhe	Traktion

Aus: van Tulder MMJ (2001) Die Behandlung von Rückenschmerzen - Hintergrundfragen. Der Schmerz, 15, 6, 499-503. Übersetzt von U. Heier.

## Basisprojekt der 2. Förderphase

Optimierung des Rehabilitationserfolges  
bandscheibenoperierter Patienten durch ein  
ergänzendes kognitiv-verhaltenstherapeutisches  
Behandlungsprogramm

Ein Projekt im NVRF im Rahmen  
der II. Förderphase des  
Förderschwerpunkt  
Rehabilitationswissenschaften

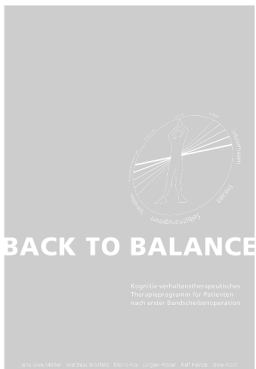


## Untersuchungsphasen

1. Entwicklung eines Programms für die stationäre medizinische Rehabilitation:
  - Expertengespräche:
    - Prof. Dr. Monika Hasenbring; Bochum
    - Prof. Dr. Heinz-Dieter Basler; Marburg
  - Manualisierung und Durchführung in der Klinik
2. Prüfung der Wirksamkeit
3. Transfer

Back To Balance – Überblick

- Manualisiertes Programm
- 43 Seiten Interventionsanleitung
- I. Version für Zustand nach erster BS-OP in der AHB
- II. Version für chronische Rückenschmerzen
- Zusätzlich eine Schulungsmappe mit Patienten Hand-Outs, Informationsmaterial, Folienvorlagen etc. + CD



Back-to-Balance das Schulungskonzept

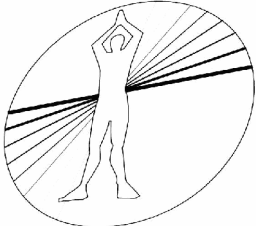
- 7 Stunden a 90 Minuten – Passung für drei Wochen stationäre Rehabilitation
- Übergeordnete Schulungsziele:
  - Aufbau einer angemessenen subjektiven Krankheitstheorie
  - Aufbau interner Kontrollüberzeugungen
  - Aufbau eines individuellen Konzeptes zum eigenaktiven Schmerzmanagement
- Durchgängig angewandte Methoden
  - Kontinuierliche Reflexion der aktuellen Therapieerfahrung
  - Kontinuierlicher Aufbau und Sicherung von Transferstrategien
  - **Transferorientiertes Coaching**

Back-to-Balance – 7 Stunden

1. Stunde – Einführung in das Schulungsprogramm
2. Stunde – Schmerz
3. Stunde – Schmerzbewältigungsstrategien
4. Stunde – Kommunikation über Schmerzen
5. Stunde – Stress und depressive Stimmung als Risikofaktoren
6. Stunde – Arbeitsplatzunzufriedenheit/ Rentenproblematik
7. Stunde – Abschluss und Transfer ↻

Projekt in der Transferphase

Back to Balance



Train the Trainer

Transfer in die Praxis

- Anpassung von Back To Balance für chronische Rückenschmerzen
- Schulung von psychologischen Therapeuten in der stationären medizinischen Rehabilitation in Back-To-Balance (Multiplikatoren)
- Erstellung eines Verteilers basierend auf BAR Klinikverzeichnis
- Rücklauf ca. 100 Interessierte aus 70 Kliniken

Transfer in die Praxis

- Einladung der Interessierten mit folgender Teilnahmevoraussetzung:
  - kostenfreie Seminare - aber:
    - >> jeder Therapeut führt B2B selbst mindestens 2 x in der eigenen Klinik durch und schließt dabei 2 x 10 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und eine Kontrollgruppe in eine Katamnesestudie ein!
- 6 Train the Trainer Seminare in der Akademie Damp zwischen Februar 2005 und März 2006
- 50 Therapeuten aus 37 Kliniken trainiert

Vorbereitung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorab viertägige Klausurtagung des Projektteams zur Vorbereitung: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gesamtkonzeptes (Stundenplan, Festlegung Umfang etc.)</li> <li>– Zusammenstellung der Schulungsmaterialien <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellung von Folien/Grafiken (review)</li> </ul> </li> <li>– Zusammenstellung von Übungen und praktische Durchführung</li> <li>– Erstellung und Zuordnung didaktischer Konzepte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materialien zur Visualisierung (Postererstellung/Flip Chart)</li> <li>• Assoziationsketten (Transferorientiertes Coaching!)</li> <li>• Umgang mit verbalen und nonverbalen ‚Killern‘</li> <li>• Lernzielkatalog – Abstimmung mit Teilnehmern</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Vorbereitung Infrastruktur
<p><u>Eintägiges Probetraining (Therapeuten aus beiden Kliniken)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angemessene Räumlichkeiten</li> <li>• Catering</li> <li>• Büchertisch</li> <li>• Technik / Licht /Temperatur</li> <li>• Anordnung Tisch/Stühle</li> <li>• Namensschilder</li> </ul>

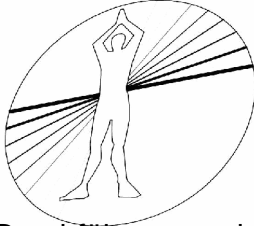
Ablauf und Inhalt der Schulung
<p style="text-align: center;">Tag 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation, Vorstellung, Formales</li> <li>• Erfahrungen und Erwartungen der Teilnehmer</li> <li>• 3. Termin: Vermeiden und Durchhalten (Hasenbrings Konzept der Vermeidungstypen)</li> <li>• 4. Termin: Kommunikation über Schmerzen</li> <li>• 5. Termin: Stress und Stressbewältigung</li> <li>• &gt;&gt;Depressive Stimmung</li> <li>• 6. Termin: Arbeitszufriedenheit</li> <li>• &gt;&gt;Schmerz-Übung, Feedback</li> </ul>

Ablauf und Inhalt der Schulung
<p style="text-align: center;">Tag 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 7. Abschlusstermin, Motivation, Transfer(orientiertes coaching) in den Alltag, Nachhaltigkeit</li> <li>• Rückenschmerz – Epidemiologie, Theoretischer Hintergrund</li> <li>• 1. Termin: Einführung</li> <li>• &gt;&gt;Übung Schmerzbewältigung</li> <li>• Überblick Back-To-Balance, die Studie – Wissenschaft und Forschungspraxis in der Klinik, Fragen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigene Präsentation, Ablaufdokument für Trainees in den Kliniken</li> </ul> </li> </ul>

Ablauf und Inhalt der Schulung
<p style="text-align: center;">Tag 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2. Termin: Schmerzedukation</li> <li>• Interdisziplinarität und Bewegungs-Training</li> <li>• Abschlussrunde, Feedback, Ausblick</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tag 1      9:00 bis 17:30</li> <li>• Tag 2      9:00 bis 17:30</li> <li>• Tag 3      9:00 bis 14:30</li> </ul>

Anforderungen an Trainer aus unserer Sicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstentwicklung – Programm aus Feder der Trainer</li> <li>• Trainer müssen selbst Back To Balance durchführen!</li> <li>• Therapeutische Erfahrungen in der orthopädischen Rehabilitation</li> </ul>

## Back to Balance



**Durchführung und Evaluation  
in der eigenen Klinik**

### Ein- und Ausschlusskriterien

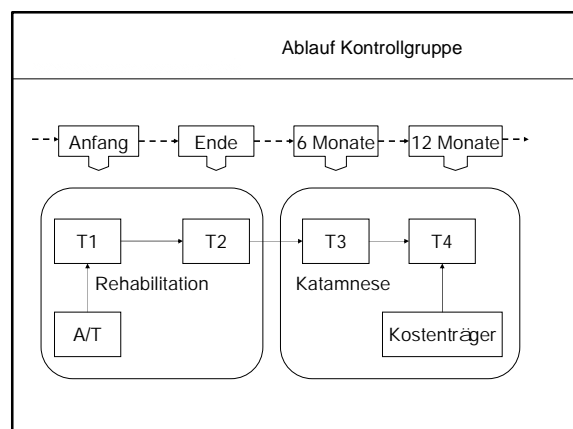
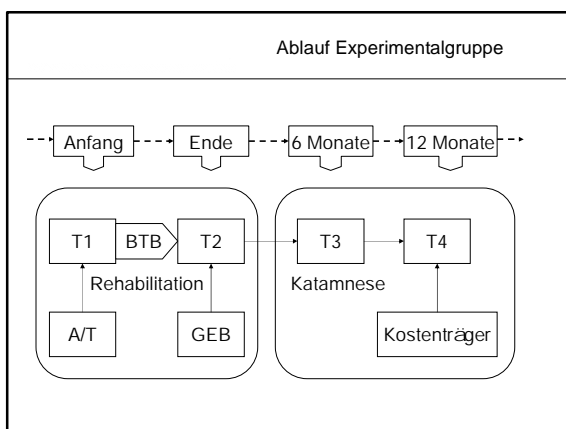
- **Patienten mit chronisch unspezifischen Rückenschmerz**
- **Alter zwischen 20 und 60 Jahre**
- **Festes Beschäftigungsverhältnis**
  
- **Komorbidität**
- **Mangelnde schrift-sprachliche Kenntnisse**

### Inhalte des Fragebogens

- Soziodemografie
- Fragebogen zur gesundheitsbezogenen LQ SF-36
- EQ-5D
- Fear-Avoidance-Beliefs-Questionnaire FABQ
- Schmerzbezogene Selbstinstruktionen FSS
- Hospital Anxiety and Depression Scale HADS
- Fragebogen zur Erfassung des motorischen Funktionsstatus FFB-Mot
- Soziale Unterstützung F-SozU
- Krankheitsverarbeitung FKV
- Gratifikationskrisen
- Return to Work
- Gesundheitsökonomie – mit der MH Hannover

### Datenerhebung in der Studie

- 4 Messzeitpunkte
- Fragebogen für den Therapeuten (A/T) mit diagnostischen Informationen und Angaben zur Struktur der Gruppe zu Beginn und zum Ende der Intervention
- Gruppenerfahrungsbogen (in Anlehnung an Strauß/Eckert)
  - für alle Teilnehmer einer Gruppe
  - und aus Sicht des Therapeuten
- Kostenträgerbefragung am Ende der Studie



<b>Aktueller Stand – Übersicht der Evaluation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bisher 211 Patienten aus 16 Einrichtungen erfasst</li> <li>Beginn in diesen Einrichtungen mit der Erhebung von Kontrollgruppen             <ul style="list-style-type: none"> <li>Problematisch: mangelnde Bereitschaft der Kliniken ein einmal etabliertes Programm für bestimmte Dauer auszusetzen + Kontrolle auf Fake (bzgl. völlig unterschiedlicher Patienten!)</li> </ul> </li> <li>Grundsätzliche Probleme der Evaluation:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Hohe Personalfuktuation in den Kliniken</li> <li>Geschulte Therapeuten stellen ex post eine Kollision mit dem bereits bestehenden Interventionsprogramm in ihrer Einrichtung fest</li> <li>Wechsel der Patientengruppe in den Kliniken</li> <li>Grundsätzliche Probleme der Therapeuten eigenständig Evaluationen durchzuführen</li> </ul> </li> </ul>

<b>Aktueller Stand – Übersicht der Implementationsanalysen</b>
<p>Unterstützung durch das Trainerteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5 mit / 5 ohne Besuch, zufällig ausgewählt             <ul style="list-style-type: none"> <li>Aus den Seminaren 2 – 6 wurden zwei Einrichtungen zufällig ausgewählt</li> <li>Eine wurde durch Trainer/wiss. Begleitung vor eigenständiger Durchführung von B2B besucht</li> </ul> </li> </ul> <p>Auswertung der Therapeutenbefragung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Strukturbogen zu jeder Schulung</li> <li>Qualitätsanalysen (Aspekt der Programmtreue!, diff. Schwerpunktlegung etc.)</li> </ul> <p>Planung von Telefoninterviews zu förderlichen und hemmenden Aspekten bei der Einführung strukturierter Patientenschulungsprogrammen</p> <p>Erstellung eines Implementationshandbuchs</p>

<b>Kritische Anmerkungen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Warum nehmen Therapeuten an der Schulung teil?</li> <li>Drop Out auf Therapeuten-/Klinikseite</li> <li>Welche Patienten werden in den Kliniken eingeschlossen – im Vergleich zu den anderen Patienten in der Einrichtung?             <ul style="list-style-type: none"> <li>Möglicherweise Aufschluss durch Kontrollgruppen</li> </ul> </li> <li>Umgang mit hohen Varianzen zwischen den Einrichtungen</li> <li>Gesundheitsökonomische Evaluation</li> </ul>

Ausblick I

Schulungskonzept für ambulante Rehabilitation

Testphase abgeschlossen

Größeres Therapieangebot im ZAR Gartenstraße

Back To Balance als Bestandteil der Integrierten Versorgung

**Chronischer Rückenschmerzen in Berlin**

The screenshot shows a newspaper article with a photo of a person holding their back in pain. The headline reads 'Back to Balance' and 'und der Schmerz lässt nach'. The text discusses a rehabilitation program for chronic back pain. There is also a small advertisement for 'Der Reha-Patient' and a section titled 'Unwissenheit Ende der Os'.

<b>Ausblick II</b>
<p>Fort- und Weiterentwicklung von B2B</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hohes Aufkommen an externem Informationsbedarf (nicht-geschulter Therapeuten)</li> <li>Hoher Bedarf geschulter Therapeuten an fachlich-praktischem Austausch</li> <li>Überführung des generierten Wissens im Projekt in Weiterentwicklung von B2B</li> <li>Erstellung neuer Schulungsmaterialien (Filme etc.)             <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt;&gt; Konzeptionierung einer eLearning Plattform (moodle)                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Einstellung von Erfahrungsberichten</li> <li>Manualabruf</li> <li>Abruf neuer Schulungsmaterialien</li> <li>eLearning ausgewählter Programmbestandteile (blended learnings)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Viele

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**