



Modellversuch Unspezifischer Rückenschmerz



„Innovative und evidenzbasierte
Versorgung von Patienten mit
subakuten und chronischen
Rückenschmerzen“

Forum Physiotherapie 2009

Das ZVK-Modell „Unspezifischer Rückenschmerz“

Eckhardt Böhle, PT, Generalsekretär ZVK

Wer etwas will, sucht Wege –
wer etwas nicht will, sucht Gründe

IST Zustand:

Die evidenzbasierte Praxis fließt nicht immer in die PT Behandlungskonzepte mit ein

Leitlinienempfehlungen werden bei den Verordnungen nicht ausreichend berücksichtigt

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Der günstige Einfluss von Leitlinien auf die Prozess- und Ergebnisqualität im Gesundheitswesen ist mittlerweile ausreichend wissenschaftlich belegt

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Leitlinien sind definiert als "systematisch entwickelte Entscheidungshilfen" über die angemessene Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Sie sind Orientierungshilfen im Sinne von "Handlungs- und Entscheidungskorridoren", von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Leitlinien sind weder als Anleitung für eine so genannte "Kochbuchmedizin" zu verstehen; noch stellen sie die Meinungen einzelner Fachexperten dar

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,,

Leitlinien dienen der Vermeidung unnötiger und überholter Maßnahmen und damit dem gezielten Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,,

Europäische Leitlinie Cost B13 zur verbesserten Behandlung von Rückenschmerzpatienten

Empfehlung

Chronische Rückenschmerzen

Kontrollierte Bewegungstherapie
Optional Manipulation/Mobilisation
Optional Rückenschule
Kognitive Verhaltenstherapie
Multidisziplinäre Therapie
Medikamentöse Schmerzkontrolle

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,,

Abzuratende Maßnahme

TENS

Keine Empfehlung

Interferenztherapie

Lasertherapie

Korsett, Mieder

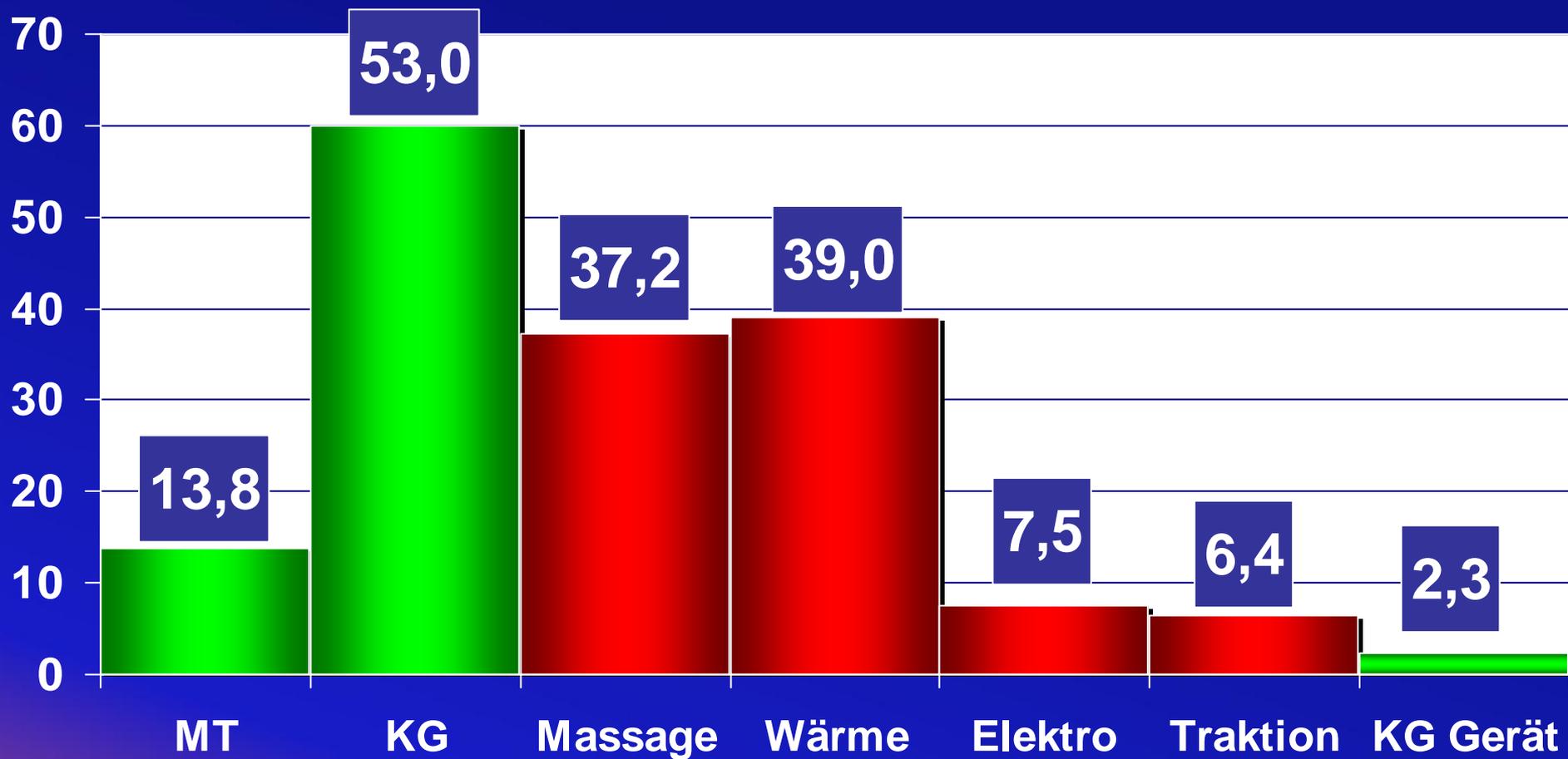
Kurzwelle, Ultraschall

Thermotherapie

Traktion

Massage

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,,



Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Bio - psychosoziales Modell (ICF)

„International Classification of
Functioning, Disability and Health”

„Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit,
Behinderung und Gesundheit“

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Bio - psychosoziales Modell (ICF)

Allgemeines Ziel der ICF-Klassifikation ist, in einheitlicher und standardisierter Form eine Sprache und einen Rahmen zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen zur Verfügung zu stellen

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Bio - psychosoziales Modell (ICF)

Als Klassifikation gruppiert sich die ICF systematisch in unterschiedliche Domänen

Diese Domänen werden unter den Gesichtspunkten des Körpers, des Individuums und der Gesellschaft in zwei Hauptlisten beschrieben:

Körperfunktionen und
Körperstrukturen

Aktivitäten und
Partizipation [Teilhabe]

Bio - psychosoziales Modell (ICF)

Standardisierte Befunderhebung und Dokumentation

Struktur u. Funktion

Aktivität u. Partizipation

Fremdeinschätzung
Therapeut

Selbsteinschätzung
Patient

Fremdeinschätzung
Therapeut

Selbsteinschätzung
Patient

Range of Motion
Neutral Null
Messmethode

Schmerzintensität
durch VAS

Barthel - Index
ADL

FFB Hannover –
R (Rücken)

Dokumentation

Bericht an Arzt

Zielsetzung

- Bessere Versorgungsqualität
- Erhöhte Autonomie für Physiotherapeuten

Stand der Entwicklung:

1. Entwicklung eines evidenzbasierten Modells
2. Abschluss der Verhandlungen
3. Einrichtung der Koordinierungsstelle
4. Akquise der Physiotherapie-Praxen
5. Schulung der beteiligten Physiotherapeuten
6. Praktische Durchführung (mind. 12 Monate)

Aufgaben der Koordinierungsstelle

1. Vorbereitung des Modellversuchs
2. Akquise von Physiotherapie-Praxen
3. Schulung und Betreuung der PT-Praxen
4. Steuerung der Aktivitäten zwischen den beteiligten Akteuren (DKV, ZVK, PT-Praxen)
5. Datensammlung, Auswertung u. Interpretation

Beteiligte PT-Praxen

- 50 Praxen im gesamten Bundesgebiet
- Voraussetzung für die Teilnahme
 - KG-Gerät und Manuelle Therapie
 - Teilnahme an der Schulung
 - Mindestens 10 DKV-Versicherte im Jahr

Auswahl der Patienten

- Patienten mit subakuten und chronischen Rückenschmerzen (Auswahl nach ICD10 z.B. M54) im gesamten Bundesgebiet
- In Zusammenarbeit mit der DKV werden die Patienten über das Modell und die teilnehmenden Praxen informiert

Schulung der Physiotherapeuten

- Fachliche Erläuterung in Bezug auf eine leitliniengetreue Behandlung
- Sensibilisierung für die wissenschaftliche Herangehensweise
- Einführung in die Anwendung der standardisierten Dokumentation u. Datenerhebung

Ablauf des Modellversuches in der Praxis

1. Eingangsbefund

- Messung der Schmerzstärke
- Eingangfragebogen für den Patienten
- Messung der Beweglichkeit (z.B. Schober-Ott)
- Messung der Kraftausdauer (statisch)
Rückenstrecker



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Patientenfragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient, vielen Dank, dass Sie an diesem Modellversuch teilnehmen. Sie unterstützen damit Bemühungen, die Versorgung von Rückenschmerzpatienten zu verbessern. Mit diesem Patientenbogen möchten wir ihre aktuelle Schmerz-Situation erfassen.

Er besteht aus:

- einer Skala, mit der Sie Ihre aktuellen Schmerzen ausdrücken können.
- einer Reihe von Fragen dazu, wie der Schmerz Sie im täglichen Leben beeinträchtigt.

1) Mit der folgenden Skala soll zunächst erfasst werden, wie stark ihre aktuellen Schmerzen sind.

Wie stark waren Ihre Schmerzen innerhalb der letzten 24 Stunden, als sie am Schlimmsten waren (wenn sie jetzt gerade am Schlimmsten sind, wie stark sind sie dann)?

Kreuzen Sie in der Skala die Zahl an, welche am ehesten zutrifft, z.B. „9“ sehr starke Schmerzen.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Keine Schmerzen									Stärkste vorstellbar Schmerzen

2) Der nun folgende Fragebogen soll erfassen, wie stark Sie durch ihre Beschwerden im täglichen Leben beeinträchtigt werden.

Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft. Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

1	Ja d.h. Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen.
2	Ja, aber mit Mühe d.h. Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es mit Mühe dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
3	Nein, nur mit fremder Hilfe d.h. Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere nur mit Person Ihnen dabei hilft.

Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohen Schrank oder Regal zu holen?	1	2	3
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z.B. vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	1	2	3
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	1	2	3
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	1	2	3
Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	1	2	3
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	1	2	3
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)?	1	2	3
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	1	2	3
Können Sie Strümpfe an- und ausziehen?	1	2	3
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	1	2	3

Quelle: www.schmerz-zentrum.de/eqa/scales/scales.html



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

1) Beweglichkeit der Wirbelsäule. Messung nach Schober-Ott

Veränderung in Flexion und Extension

> LWS

Eingangsuntersuchung	Ausgangsuntersuchung
<input type="checkbox"/> Extension schmerzhaft <input type="checkbox"/> Flexion schmerzhaft	<input type="checkbox"/> Extension schmerzhaft <input type="checkbox"/> Flexion schmerzhaft
Schober-Ott Extension 1. Markierung: Proc. Spinosus S1 2. Markierung: 10 cm kranial	Schober-Ott Extension 1. Markierung: Proc. Spinosus S1 2. Markierung: 10 cm kranial
1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension <input type="text"/>	1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension <input type="text"/>
2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>	2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>

Schober-Ott Flexion	Schober-Ott Flexion
1. Markierung: Proc. Spinosus S1 2. Markierung: 10 cm kaudal	1. Markierung: Proc. Spinosus S1 2. Markierung: 10 cm kaudal
1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion <input type="text"/>	1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion <input type="text"/>
2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>	2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>

> BWS

Eingangsuntersuchung	Ausgangsuntersuchung
<input type="checkbox"/> Extension schmerzhaft <input type="checkbox"/> Flexion schmerzhaft	<input type="checkbox"/> Extension schmerzhaft <input type="checkbox"/> Flexion schmerzhaft
Schober-Ott Extension 1. Markierung: Proc. Spinosus von C7 2. Markierung: 30 cm kaudal	Schober-Ott Extension 1. Markierung: Proc. Spinosus von C7 2. Markierung: 30 cm kaudal
1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension <input type="text"/>	1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension <input type="text"/>
2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>	2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>

Schober-Ott Flexion	Schober-Ott Flexion
1. Markierung: Proc. Spinosus von C7 2. Markierung: 30 cm kaudal	1. Markierung: Proc. Spinosus von C7 2. Markierung: 30 cm kaudal
1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion <input type="text"/>	1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion <input type="text"/>
2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>	2. Differenz zur Ausgangsdistanz in cm <input type="text"/>



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ **Patient Nr.:** _____

Patientenfragebogen

**Liebe Patientin, lieber Patient,
vielen Dank, dass Sie an diesem Modellversuch teilnehmen. Sie unterstützen
damit Bemühungen, die Versorgung von Rückenschmerzpatienten zu
verbessern. Mit diesem Patientenbogen möchten wir ihre aktuelle Schmerz-
Situation erfassen.**

Er besteht aus:

- einer Skala, mit der Sie Ihre aktuellen Schmerzen ausdrücken können.**
- einer Reihe von Fragen dazu, wie der Schmerz Sie im täglichen Leben beeinträchtigt.**



Struktur u. Funktion Selbsteinschätzung Patient



1) Mit der folgenden Skala soll zunächst erfasst werden, wie stark ihre aktuellen Schmerzen sind.

Wie stark waren Ihre Schmerzen innerhalb der letzten 24 Stunden, als sie am Schlimmsten waren

(wenn sie jetzt gerade am Schlimmsten sind, wie stark sind sie dann)?

Kreuzen Sie in der Skala die Zahl an, welche am ehesten zutrifft, z.B. „9“ sehr starke Schmerzen.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keine
Schmerzen

Stärkste
vorstellbare
Schmerzen



Aktivität u. Partizipation Selbsteinschätzung Patient



2) Der nun folgende Fragebogen soll erfassen, wie stark Sie durch ihre Beschwerden im täglichen Leben beeinträchtigt werden.

Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

1	Ja d.h. Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen.
2	Ja, aber mit Mühe d.h. Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es mit Mühe dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
3	Nein, nur mit fremder Hilfe d.h. Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere nur mit Person Ihnen dabei hilft.



2) Der nun folgende Fragebogen soll erfassen, wie stark Sie durch ihre Beschwerden im täglichen Leben beeinträchtigt werden.

Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohen Schrank oder Regal zu holen?	1	2	3
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	1	2	3
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	1	2	3
Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	1	2	3



2) Der nun folgende Fragebogen soll erfassen, wie stark Sie durch ihre Beschwerden im täglichen Leben beeinträchtigt werden.

Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	1	2	3
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)?	1	2	3
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	1	2	3



Struktur u. Funktion Fremdeinschätzung Therapeut



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

1. Beweglichkeit der Wirbelsäule. Messung nach Schober-Ott > LWS

Veränderung in Flexion und Extension

Eingangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Extension

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm

Ausgangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Extension

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

1. Beweglichkeit der Wirbelsäule. Messung nach Schober-Ott > LWS

Veränderung in Flexion und Extension

Eingangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Extension

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm

Ausgangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Extension

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Extension

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

1. Beweglichkeit der Wirbelsäule. Messung nach Schober-Ott > LWS

Veränderung in Flexion und Extension

Eingangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Flexion

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm

Ausgangsuntersuchung

Extension schmerzhaft Flexion schmerzhaft

Schober-Ott Flexion

1. Markierung: Proc. Spinosus S1
2. Markierung: 10 cm kranial

1. Distanz in cm zwischen den Markierungen in Flexion

2. Differenz zur Ausgangsdistanz cm



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

2) Kraftausdauer (statisch) Rückenstrecker

Statische Kraftausdauer der Wirbelsäulenextensoren gemessen als Fähigkeit, den Rumpf gegen die Schwerkraft von der Unterlage abgehoben zu halten.

Eingangsuntersuchung

Ausgangsuntersuchung

_____ Sek

_____ Sek



Modellversuch Rücken Praxis Nr.: _____ Patient Nr.: _____

Testbogen

3) Kraftausdauer (dynamisch) Rückenstrecker

Dynamische Kraftausdauer der Rückenmuskulatur gemessen an den Wiederholungen, den Rumpf gegen die Schwerkraft von der Unterlage abzuheben.

Eingangsuntersuchung

Ausgangsuntersuchung

_____ Anzahl Wdh.

_____ Anzahl Wdh.

Ablauf des Modellversuches in der Praxis

2. Festlegung des Therapieziels

- Schmerzreduktion
- Verbesserung der Beweglichkeit
- Wiederherstellung bzw. Verbesserung der Muskelfunktion - Kraftausdauer

Ablauf des Modellversuches in der Praxis

3. Behandlung

- Je nach Therapieziel die entsprechende Behandlung
- Führung eines Dokumentationsbogens
(Art der Maßnahme, Anzahl der Behandlungen)

Ablauf des Modellversuches in der Praxis

4. Ausgangsbefund

- Ausgangsfragebogen (Patient)
- Alle Unterlagen an die Koordinierungsstelle

Auswertung der Ergebnisse

Dateneingabe erfolgt in der Praxis:

- Insgesamt 1000 Fragebögen (Eingangs u. Ausgangsbefund)
- Die Daten werden an die Koordinierungsstelle geschickt, erfasst und ausgewertet

Auswertung der Ergebnisse

In Bezug auf die Therapieziele

Reduktion Schmerz

Verbesserung Beweglichkeit

Verbesserung Kraftausdauer

Zeitplan

2009

Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Planung der Studie			Aufbau eines Netzwerkes von PT-Praxen und Medizinern			Start					
			Schulung der Praxen								

Zeitplan

2010

Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
-----	-----	------	-------	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

Phase der Datenerhebung- u. erfassung

2011

Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Phase der Datenerhebung- u. erfassung			Auswertung und Abschlussbericht			Veröffentlichungen u. Prüfung der Übernahme in die Routineversorgung					
				Tagung mit Praxen							
				Feedback DKV							

Das ZVK-Modell "Unspezifischer Rückenschmerz,"

Ein methodisch gut geplantes Modellprojekt mit anschließender Auswertung bietet die Möglichkeit einer nachhaltigen Verbesserung der PT Versorgung im Gesundheitssystem.

Das Modellprojekt „unspezifischer Rückenschmerz“ von ZVK und DKV kann hierfür ein Beispiel sein.



Danke für Ihre
Aufmerksamkeit