

Rückenschmerz I

Rückenschmerzen sind weltweit eine der häufigsten Gründe, warum ärztliche Behandlungen in Anspruch genommen werden. Ihre Prognose ist im allgemeinen gut, da die meisten Beschwerden innerhalb von vier Wochen spontan heilen. 80 bis 90 % der Patienten können innerhalb von sechs Wochen nach einem akuten Ereignis zu ihrer Arbeit zurückkehren. In 10 bis 30 % kommt es jedoch zu Rezidiven und ca. 5 bis 10 % der Patienten erleiden einen chronischen Verlauf. Die Krankengeschichten dieser Patienten zeichnen sich durch lange Arbeitsunfähigkeitszeiten und einen hohen Prozentsatz an Frühberentungen aus.

Auch in hausärztlichen Praxen gehören "Kreuzschmerzen" zu den häufigsten Behandlungsanlässen (Praxisprävalenz von 8 % pro Woche). Der behandelnde Arzt ist mit einer Vielzahl von diagnostischen und therapeutischen Optionen konfrontiert, deren Effektivität nicht sicher nachgewiesen ist. Gleichzeitig besteht die Gefahr, durch intensive Diagnostik und passive Maßnahmen das Krankheitserleben des Patienten zu verstärken und über eine "iatrogene Somatisierung" einer frühzeitigen Chronifizierung Vorschub zu leisten.

Die Leitlinie

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) erstellt evidenzbasierte Leitlinien für die hausärztliche Patientenbetreuung. Die Leitlinien werden nach einem 10-stufigen Konzept mit Praxiserprobung entwickelt. Im Rahmen dieses vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Programms entstand auch die Leitlinie "Kreuzschmerzen", die die vorhandene Evidenz diagnostischer und therapeutischer Strategien zur Behandlung akuter und chronischer Kreuzschmerzen für Hausärzte zusammenfasst. Neben einer ausführlichen Langfassung und einer kurzen Kitteltaschen-Version enthält sie Informationen für Arzthelferinnen und Patienten.

Studienziele

Hauptziele der Studie waren, die Effektivität der Verbreitung (Implementierung) einer evidenzbasierten Leitlinien und die Wirkung einer motivierenden Beratung (motivational counselling) durch Arzthelferinnen auf den Krankheitsverlauf und die körperliche Aktivität der Patienten mit Rückenschmerzen zu untersuchen. Im Einzelnen geht es um folgende Fragen:

Effektivität der Leitlinienimplementierung

- Welche Auswirkungen hat das Leitlinien-Implementierungskonzept auf den Krankheitsverlauf der Patienten?
- Welche Promoter und Barrieren stehen einer Leitlinienimplementierung in Hausarztpraxen entgegen?

- Stellt motivational counselling eine effektive Hilfe zur Umsetzung evidenzbasierter Therapieempfehlungen dar?
- Führen multiprofessionelle Behandlungsprogramme zu einer verbesserten Versorgung chronischer Patienten?

Versorgungsepidemiologie

- Wie ist das Beschwerdespektrum (Ausprägung der Beschwerden / Grad der Behinderung) und der Krankheitsverlauf (Anteil chronisch verlaufender Fälle) hausärztlicher Kreuzschmerzpatienten?
- Welche Krankheitskosten entfallen auf die hausärztliche Versorgung von Kreuzschmerzpatienten und wie ist die Implementierung einer hausärztlichen Leitlinie (in Zusammenhang mit kosteneffektiv motivational counselling)?

Studiendesign

Es handelte sich um eine dreiarmlige prospektive (cluster-) randomisierte Studie in zwei Zentren mit zwei Interventionsgruppen und einer Kontrollgruppe. Rekrutierungsziel waren ca. 2.000 Patienten aus 120 hausärztlichen Praxen aus dem Raum Marburg und Göttingen. Die Patienten wurden bei Studieneintritt, nach vier Wochen sowie nach 6 und 12 Monaten mit standardisierten Fragebogen und Telefoninterviews befragt. Es wurden demographische, versorgungsepidemiologische und krankheitsbezogene Daten erhoben.

Intervention

In den beiden Interventionsarmen der Studie wurden die Ärzte in Qualitätszirkeln mit den Inhalten der Leitlinie vertraut gemacht. Zusätzlich werden die vermittelten Inhalte durch Praxisbesuche von Studienassistentinnen verstärkt (academic detailing). In einem der beiden Studienarme werden zusätzlich die Arzthelferinnen in motivierender Beratung (motivational counselling) nach dem transtheoretischen Model von Prochaska ausgebildet, um Patienten in mehreren Sitzungen zu mehr körperlichen Aktivität zu motivieren. Der Kontrollarm erhielt die Leitlinie nur per Post, was bekanntermaßen nicht effektiv ist.

Stand der Studie

Es wurden 116 Arztpraxen rekrutiert. Die Schulungen der Ärzte in Qualitätszirkeln sowie der Arzthelferinnen in motivierender Beratung sind abgeschlossen. Es wurden 1.378 gültige Patienten in die Studie eingeschlossen worden. Die Patientenrekrutierung wurde im Dezember 2003 abgeschlossen. Die Datenerhebung wurde im Dezember 2004 abgeschlossen. Die ersten Ergebnisse wurden auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt.

Beteiligte Abteilungen

Die Studie ist eines von 10 Projekten des Deutschen Forschungsverbunds Rückenschmerz (DFRS), der sich im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung der Erforschung von Epidemiologie, Diagnostik und Therapie von Rückenschmerzen widmet.

In der hier vorgestellten Implementierungsstudie kooperieren folgende Abteilungen:

- Abteilung Allgemeinmedizin, Georg-August-Universität Göttingen
- Abteilung für Allgemeinmedizin, Präventive- und Rehabilitative Medizin, Philipps-Universität Marburg
- Institut für Medizinische Psychologie, Philipps-Universität Marburg
- Schmerzambulanz, Georg-August Universität Göttingen

Hinweis: Diese Projektseite wird nicht mehr aktualisiert und hat Archivstatus.

Ansprechpartner / Kontakt

Prof. Dr. med. Jean- François Chenot, MPH
Telefon: +49 (0) 3834 86-7743
E-Mail: jchenot@uni-greifswald.de

Chronic back pain in general practice

Back pain is one of the most common reasons for seeking medical treatment worldwide. Their prognosis is generally good, as most complaints heal spontaneously within four weeks. 80-90% of patients can return to work within 6 weeks after an acute event. However, recurrences occur in 10-30% and approximately 5-10% of patients suffer a chronic course. The medical histories of these patients are characterized by long periods of incapacity for work and a high percentage of early retirement.

"Low back pain" is also one of the most frequent causes of treatment in general practitioners' practices (practice prevalence of 8% per week). The treating physician is confronted with a multitude of diagnostic and therapeutic options whose effectiveness has not been proven with certainty. At the same time, there is a risk of intensifying the patient's experience of the illness through intensive diagnostics and passive measures, and of encouraging early chronification through "iatrogenic somatization".

The guideline

The German Society of General Practice and Family Medicine (DEGAM) produces evidence-based guidelines for primary care patient care. The guidelines are developed according to a 10-step concept with practice testing. This program, funded by the German Federal Ministry of Education and Research, also produced the guideline "Low back pain", which summarizes the existing evidence of diagnostic and therapeutic strategies for the treatment of acute and chronic low back pain for family physicians. In addition to a detailed long version and a short coat pocket version, it includes information for physician assistants and patients.

Study objectives

The main objectives of the study were to investigate the effectiveness of dissemination (implementation) of evidence-based guidelines and the effect of motivational counseling by physician assistants on disease progression and physical activity in patients with low back pain. Specifically, we address the following questions:

Effectiveness of guideline implementation.

- What is the impact of the guideline implementation approach on patients' disease course?
- What are the promoters and barriers to guideline implementation in primary care practices?
- Does motivational counseling represent an effective aid to implementing evidence-based treatment recommendations?

- Do multiprofessional treatment programs lead to improved care for chronic patients?

Epidemiology of care

- What is the spectrum of complaints (severity of complaints / degree of disability) and the course of disease (proportion of chronic cases) of primary care patients with low back pain?
- What are the costs of illness for general practitioner care of low back pain patients and is the implementation of a general practitioner guideline (in connection with cost-effective motivational counselling)?

Study design

This was a three-arm prospective (cluster) randomized study in two centers with two intervention groups and one control group. Recruitment target was approximately 2000 patients from 120 GP practices in the Marburg and Göttingen area participating in the study. Patients were interviewed at study entry, after 4 weeks, and after 6 and 12 months using standardized questionnaires and telephone interviews. Demographic, care epidemiological, and disease-related data were collected.

Intervention

In the two intervention arms of the study, physicians were familiarized with the content of the guideline through quality circles. In addition, the content taught is reinforced through practice visits by study assistants (academic detailing). In one of the two study arms, physician assistants are additionally trained in motivational counseling according to Prochaska's transtheoretical model to motivate patients to be more physically active in several sessions. The control arm received the guideline only by mail, which is known to be ineffective.

Study status

One hundred and sixty-six physician practices were recruited. Training of physicians in quality circles and physician assistants in motivational interviewing has been completed. There were 1378 valid patients enrolled in the study. Patient recruitment was completed in December 2003. Data collection was completed in December 2004. Initial results were presented at national and international congresses.

Participating departments

The study is one of 10 projects of the German Back Pain Research Network (DFRS), which is commissioned by the German Federal Ministry of Education and Research and dedicated to research into the epidemiology, diagnosis and treatment of back pain.

The following departments cooperate in the implementation study presented here:

- Department of General Medicine, Georg-August-University Göttingen
- Department of General Medicine, Preventive and Rehabilitative Medicine, Philipps University Marburg
- Institute of Medical Psychology, Philipps University Marburg
- Outpatient Pain Clinic, Georg-August University Göttingen

Contact

Prof. Dr. med. Jean- François Chenot, MPH

Telefon: +49 (0) 3834 86-7743

E-Mail: jchenot@uni-greifswald.de