

Markus Wirz Barbara Köhler Detlef Marks
Jan Kool Martin Sattelmayer Peter Oesch Roger Hilfiker
Slavko Rogan Stefan Schädler Martin Verra Hansjörg Lüthi

Lehrbuch Assessments in der Rehabilitation



HUBER



Wirz et al.
Lehrbuch Assessments
in der Rehabilitation

Verlag Hans Huber
Programmbereich Gesundheit

HUBER



Markus Wirz, Barbara Köhler, Detlef Marks,
Jan Kool, Martin Sattelmayer, Peter Oesch,
Roger Hilfiker, Slavko Rogan, Stefan Schädler,
Martin Verra, Hansjörg Lüthi

Lehrbuch Assessments in der Rehabilitation

Verlag Hans Huber

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Daniel Berger
Bearbeitung: Ulrike Weidner, Berlin
Umschlaggestaltung: punkt KOMMA Strich, Freiburg i. Br.
Druckvorstufe: punktgenau gmbh, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2014

© 2014 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95206-2)

(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75206-8)

ISBN 978-3-456-85206-5

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung (Markus Wirz und Slavko Rogan)	9
1.1 Über dieses Buch	9
1.2 Über Assessments	9
1.3 Bedeutung von Assessments für die Rehabilitation	11
1.4 Geschichte der Buchreihe «Assessments in der Rehabilitation» ...	11
1.5 Nutzen von Assessments aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten	12
1.6 Nutzen aus der Perspektive der Gesundheitsberufe	13
1.7 Assessments bilden die Grundlage für die Therapieforschung	13
2 Die Rolle von Assessments in der evidenzbasierten Praxis (Slavko Rogan und Barbara Köhler)	15
2.1 Evidenz – was ist das?	15
2.2 Von der EBM zur EBP	16
2.3 Assessments in der EBP	19
2.4 Leitlinien	20
2.5 Einführung der EBM in die Praxis	23
2.6 Beispiel für die Einführung eines evidenzbasierten Physiotherapieangebotes	24
2.7 Diskussion und Forschungsbedarf	37
3 Entwicklung und Standardisierung von Assessments (Peter Oesch und Jan Kool)	43
3.1 Anwendung von Assessments durch Therapeutinnen und Therapeuten	43
3.2 Verwendung von selbst entwickelten Messmethoden	44
3.3 Was sind standardisierte Assessments?	45
3.4 Entwicklung und Standardisierung von Assessments	47
3.5 Normen- und kriteriumsbezogene Assessments	49
3.6 Bestimmung von Normdaten	50

4 Die ICF und der Einsatz von ICF-Core-Sets in der klinischen Praxis (Barbara Köhler und Detlef Marks)	59
4.1 Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit	60
4.2 Beispiel für die Anwendung der ICF mit Hilfe des Modellblattes ..	66
4.3 Linking-Regeln	71
4.4 Die ICF-Core-Sets	72
4.5 Einführung der ICF in einer Praxis oder Institution	78
5 Bewertung von Assessments (Jan Kool, Roger Hilfiker, Peter Oesch, Martin Verra und Markus Wirz)	87
5.1 Einführung: Begriffe für die Gütekriterien eines Assessments	87
5.2 Messfehler	90
5.3 Reliabilität	94
5.4 Validität	105
5.5 Klinische Relevanz	123
5.6 Praktikabilität	124
6 Über das Messen (Peter Oesch, Markus Wirz und Jan Kool)	129
6.1 Messskalen	129
6.2 Einführung zu den verschiedenen Messmethoden	131
6.3 Anwendungsgebiete von Assessments	132
6.4 Messperspektiven	137
6.5 Schwierigkeiten bei der Verwendung von Fragebögen	142
7 Implementieren von Assessments in der täglichen Praxis (Stefan Schädler)	149
7.1 Warum Assessments einführen?	150
7.2 Interpretation der Testresultate	151
7.3 Auswahl von Assessments	161
7.4 Einführung von Assessments: Prioritäten setzen	165
7.5 Unterschiedliche Formen der Einführung/Schulung von Assessments	169
7.6 Verbesserung der Zuverlässigkeit	176
7.7 Die Rolle der Instruktion	179
7.8 Fehlerquellen bei der Durchführung, Bewertung, Auswertung und Interpretation	182
7.9 Häufig gestellte Fragen	192

7.10	Das Spannungsfeld zwischen Standardisierung und Spielraum bzw. angepassten Bedingungen	197
7.11	Kommunikation von Testergebnissen	198
7.12	Rechtliches (Copyright/Lizenzen)	201

8 Dokumentation und Assessments

	(Detlef Marks und Hansjörg Lüthi)	207
8.1	Verwendungszweck	208
8.2	Ressourcen und Infrastruktur	208
8.3	Dokumentationsformen	209
8.4	Dokumentationspflicht	211
8.5	Archivierung/Datensicherheit	211
8.6	Datenschutz	212
8.7	Assessments innerhalb eines Qualitätsmanagementsystems	212

9 Clinical Reasoning und Assessments

	(Roger Hilfiker und Martin Sattelmayer)	217
9.1	Begriffserklärung	217
9.2	Klinisches Denken als spannende Detektivarbeit	218
9.3	Klinisches Denken im Behandlungsprozess am Beispiel der Physiotherapie	219
9.4	Der Einfluss von Assessments auf das klinische Denken	221
9.5	Diagnostisches Reasoning	225
9.6	Das diagnostische Denken und die «Duale-Prozess»-Theorie	226
9.7	Prozedurales Reasoning	245

10 Verknüpfung mit den Assessmentbüchern

	(Markus Wirz und Detlef Marks)	251
10.1	Titel des Assessments	251
10.2	Hintergrund	252
10.3	ICF-Klassifikation	252
10.4	Praktikabilität	252
10.5	Reliabilität (Zuverlässigkeit), Validität (Gültigkeit) und Responsivität (Empfindlichkeit)	254
10.6	Beurteilung	255
10.7	Kommentar	256

	Autorinnen und Autoren	257
--	------------------------------	-----

	Sachregister	261
--	--------------------	-----

1 Einleitung

Markus Wirz und Slavko Rogan

1.1 Über dieses Buch

Dieses Buch behandelt die wissenschaftlichen Grundlagen von Assessments. Es ist eine Einleitung und Ergänzung zur Buchreihe «Assessments in der Rehabilitation». Das Buch kann aber auch für sich, ohne eines der Assessmentbücher verwendet werden. Obwohl es sich nicht an die Leserschaft einer bestimmten Fachrichtung richtet, sind die physiotherapeutischen Wurzeln der Autoren klar erkennbar.

Der Text ist als Lehrbuch aufgebaut und soll Studierenden und Praktikern als Instrument dienen, sich mit Themen rund um die Assessments vertraut zu machen.

Der Gebrauch von Marginalien erleichtert das Auffinden wichtiger Textstellen. Merkpunkte und Beispiele sind in Kästen dargestellt. Viele Kapitel werden mit Lösungsaufgaben und zusätzlichen Angaben abgerundet. Hinweise zu weiterführender Literatur ermöglichen eine Vertiefung in die Themen.

1.2 Über Assessments

Aus dem Englischen wird der Begriff «Assessment» übersetzt mit Beurteilung, Einschätzung, Bewertung und weiteren, ähnlichen Begriffen. Assessments sind in verschiedenen Fachbereichen beheimatet. Darunter wird in der Regel ein Prozess verstanden, an dessen Ende eine rationale Entscheidung steht. Im Mittelpunkt des rehabilitativen Assessments stehen die Klassifikation von Patientinnen und Patienten sowie die Messung ihrer Funktionsfähigkeit (Tesio, 2007). Die Funktionsfähigkeit kann verstanden werden als Fähigkeit einer Person, mit ihrer Umwelt zu interagieren. In unseren Assessmentbüchern setzen wir den Begriff gleich mit Messinstrument. Wir bezeichnen damit also jeweils ein Verfahren, um Merkmale und Eigenschaften auf systematische Weise zu erfassen und auf einer definierten Skala festzuhalten. Es handelt sich demnach um eine starke Vereinfachung des Assessmentbegriffs.

Mit der systematischen Erfassung von Eigenschaften erreicht die Beschreibung der behandelten Patienten eine messbare Ebene im Vergleich zu anekdo-

tischen Berichten. Teilweise können diese Eigenschaften direkt beobachtet und gemessen werden, sie sind manifest (z. B. Gelenkbeweglichkeit), oder sie sind verborgen und können nur indirekt über andere Verhaltensmerkmale erschlossen werden (z. B. Neglekt). Die eingesetzten Messinstrumente decken ein sehr breites Spektrum an messbaren Merkmalen ab. Sie lassen sich mit Hilfe der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) einteilen (Rauch et al., 2008). Gleichzeitig dienen die Messinstrumente dazu, das Modell der ICF zu operationalisieren. Tests, welche die Komponenten Körperfunktionen und Körperstrukturen untersuchen, sind von denjenigen zu unterscheiden, welche Aktivitäten und Partizipation erfassen. Ein Merkmal der zuletzt genannten Messinstrumente ist, dass sie von mehreren Faktoren, einschließlich der Umwelt, beeinflusst werden. Instrumente zur Erfassung von Körperfunktionen und Strukturen werden hingegen von wenigen Faktoren mitbeeinflusst. So bleibt die maximale Kraft, die eine Person willkürlich zu erzeugen vermag, gleich, unabhängig davon, in welcher Umgebung sie gemessen wird. Die Gehfähigkeit hingegen oder in noch größerem Umfang die Mobilität sind stark abhängig von den Umgebungsfaktoren, in denen sich die Patienten bewegen.

Standardisierte objektive Assessments dienen therapeutischen Fachpersonen zu(r):

- *Diagnostik/Befunderhebung*: Für die klinische Untersuchung stehen verschiedenste Assessments zur Verfügung, die spezifische Defizite und Ressourcen erkennen und messen lassen.
- *Ergebnismessung*: Der Behandlungsverlauf kann mit Hilfe von Assessments dokumentiert und die Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen evaluiert werden.
- *Prognosestellung*: Mit einem dafür geeigneten Testverfahren können die Chancen zur Verbesserung der Funktionsfähigkeit oder auch das Risiko für ein unerwünschtes Ereignis wie z. B. einen Sturz auf der Basis von breit angelegten Studien abgeschätzt werden.

Assessments sind außerdem hilfreich, um

- effizienter mit anderen Berufsgruppen kommunizieren zu können
- Patienten zu befähigen, ihre eigene Bewertung der Behandlung zum Ausdruck zu bringen
- den Inhalt und die Ergebnisse unserer Arbeit professionell zu präsentieren.

Neben all der Vorteile, welche Messverfahren bieten, sollte man sich jedoch bewusst sein, dass sie stets nur eine begrenzte Perspektive haben, und kein einzelnes Messinstrument oder auch eine Kombination von parallel angewendeten Messinstrumenten den vielschichtigen, individuellen Problemen

unserer Patientinnen und Patienten vollumfänglich gerecht werden kann. Die für eine Gruppe von Patienten ermittelten Risiken können eine völlig andere Bedeutung für das Individuum haben, sobald dieses Risiko tatsächlich eintritt.

1.3 Bedeutung von Assessments für die Rehabilitation

Im interdisziplinären Feld der Rehabilitation werden Gesundheitszustand und Funktionsfähigkeit von Patienten sowie Veränderungen während der Behandlung mit einer Vielzahl verschiedener Test- und Messverfahren (in unseren Büchern: Assessments) dokumentiert und überwacht. Mit Hilfe der Ergebnisse werden individuelle Behandlungsziele zwischen Patienten und Behandlungsteam vereinbart, der Verlauf kontrolliert und das Ergebnis gemessen. Dazu sind praktikable, standardisierte, klinisch relevante, zuverlässige, gültige und verlaufempfindliche Assessments nötig.

Die systematische Überprüfung von gemeinsam formulierten Rehabilitationszielen gewinnt nicht nur in der Diagnostik und Behandlungsplanung an Bedeutung, sondern zunehmend auch für die Begründung von Kostengut-sprachen. Unter dem zunehmenden Druck der Kostenträger, rehabilitative Maßnahmen zu rechtfertigen, nimmt der Bedarf an qualitativ hochwertigen Assessmentssystemen deutlich zu. Nur unter deren Verwendung kann der Effekt der Rehabilitation nach wissenschaftlichen Prinzipien gemessen und begründet werden.

1.4 Geschichte der Buchreihe «Assessments in der Rehabilitation»

Der Grundstein für die Buchreihe «Assessments in der Rehabilitation» wurde gelegt mit der Tagung «Messen in der Neurorehabilitation im Rahmen der Physiotherapie», die 1996 im Bürgerspital Solothurn (CH) stattfand. Als erstes greifbares Ergebnis dieser Tagung entstand eine Zusammenstellung der in der Schweiz bekanntesten und gebräuchlichsten Assessments. Kurz darauf wurde die Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation (IGPTR) gegründet. Diese hat sich zum Ziel gesetzt, die Interessen der rehabilitativen Physiotherapie zu wahren und einen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Rehabilitation zu leisten. Die IGPTR ist eine Dachorganisation, unter der drei Interessengruppen verschiedener Fachrichtungen organisiert sind. Diese sind die IGPTR-N (Neurologie), die IGPTR-B (Bewegungsapparat) und die IGPTR-KP (Kardiologie und Pneumologie). Die IGPTR wiederum ist über die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (SAR) mit anderen Fachpersonen und Gesellschaften der Rehabilitation vernetzt. Im Rahmen ihrer Arbeit zur Qualitätssicherung in der Rehabilitation begannen die drei Interessengemeinschaften schon bald, klinische Messinstrumente auf ihre

wissenschaftlichen Gütekriterien hin zu überprüfen und Empfehlungen zu deren Anwendung auszusprechen.

Zur ursprünglichen Zusammenstellung von elf Assessments der Neurorehabilitation gesellten sich schnell weitere aus den anderen Bereichen der Rehabilitation. Diese Sammlungen wurden in der Folge mehrfach überarbeitet und ergänzt. In Zusammenarbeit mit dem Verlag Hans Huber erschien 2006 das erste «gelbe» Buch mit dem Titel «Assessments in der Neurorehabilitation», eine Sammlung von 50 Assessments. Mit «Assessments in der Rehabilitation, Band 2, Bewegungsapparat», der 2007 erschien und «Assessments in der Rehabilitation, Band 3, Kardiologie und Pneumologie» aus dem Jahre 2009 wurde die Buchreihe komplettiert.

Das Besondere an den Assessmentbüchern ist, dass sie von in der Rehabilitation tätigen und vernetzten Autoren verfasst wurden. Somit wurden diejenigen Assessments in die Sammlungen aufgenommen, welche Praktiker aus ihrer Alltagsarbeit und der entsprechenden Fachliteratur kennen. Längst haben die Assessmentbücher das Interesse jenseits der Physiotherapie geweckt und finden heute in vielen Fachbereichen der Rehabilitation und angewandten Forschung Anerkennung. Um dem fortwährenden Wandel der Rehabilitation Rechnung zu tragen, werden sie in regelmäßigen Abständen überarbeitet und ergänzt. Für diese Überarbeitungen werden sowohl Rückmeldungen von Leserinnen und Lesern sowie praktisch tätigen Kolleginnen und Kollegen als auch neue Studienergebnisse berücksichtigt.

1.5 Nutzen von Assessments aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten

Assessments stellen eine systematische, standardisierte und strukturierte Form der Anamnese und/oder Untersuchung der Patientinnen und Patienten dar. Sie dienen einerseits der Identifikation von Schwächen, Funktionsdefiziten und Risikofaktoren, können aber auch Fähigkeiten und Fertigkeiten als Ressourcen erfassen. Ein Assessment ist ein geeignetes Mittel, die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und die Übernahme von Eigenverantwortung zu fördern. Mit Hilfe von Assessments kann der Ist-Zustand abgebildet und daraus resultierende Behandlungsziele (z. B. Kräftigung geschwächter Muskulatur, Verbesserung von Funktionsdefiziten, Reduktion von Risikofaktoren, Nutzung vorhandener Ressourcen) aufgezeigt werden. Die Behandlungsziele sollten gemeinsam von Patient und Therapeut formuliert werden. Die Behandlung kann so individuell an die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten angepasst werden.

Assessments dienen nicht nur zur Kontrolle des Therapieverlaufs, sie eignen sich auch sehr gut als Instrument zur Motivation sowohl von Patienten als auch von Therapiefachpersonen.