

Welchen Beitrag kann Rehabilitation zu einem erfolgreichen Asthma-Selbstmanagement am Arbeitsplatz leisten? Eine kontrolliert-randomisierte Mixed-Methods-Interventionsstudie bei Rehabilitand*innen mit Asthma

Hintergrund:

Das Selbstmanagement von Asthma (z.B. die Vermeidung von Auslösern oder die korrekte Einnahme von Medikamenten) ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Die erfolgreiche Umsetzung des Asthma-Selbstmanagements im Arbeitsalltag wird u.a. von psychosozialen Arbeitsbedingungen bestimmt. Besonders wichtig sind die Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg*innen sowie der berufliche Entscheidungsspielraum, d.h. wann und wie welche Aufgaben erledigt werden. Um diese Arbeitsbedingungen selbst beeinflussen zu können, sollten Beschäftigte mit Asthma bestimmte kommunikative Fähigkeiten anwenden und sich Wissen über relevante Patient*innen- und Arbeitnehmer*innenrechte aneignen. Beides könnte durch Schulungen während der pulmonalen Rehabilitation vermittelt werden.

Zielsetzung:

Ziel dieser Interventionsstudie ist es, ein entsprechendes Schulungsmodul für Rehabilitand*innen mit Asthma zu entwickeln und multizentrisch zu implementieren. Außerdem soll die Wirksamkeit des Schulungsmoduls über drei Monate mithilfe einer Kontrollgruppe überprüft werden. Um die Schulungsinhalte danach weiter optimieren zu können, werden qualitative Interviews durchgeführt.

Methoden:

Um das Ziel zu erreichen wird die Studie in zwei aufeinander aufbauende Studien eingeteilt:

- Teilstudie 1: Die quantitative Evaluation erfolgt im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie durch Prä-Post-Messungen (t1 und t2) und ein 3-Monats-Follow-up (t3). Als primäre Outcomes werden die Verhaltensintention (t2) sowie das tatsächliche Asthma-Selbstmanagement am Arbeitsplatz (t3) untersucht. Zu den sekundären Outcomes gehören Wissen, Selbstwirksamkeit, die Anzahl der Fehltag und Exazerbationen, die Asthmakontrolle (Asthma Control Test), die asthmabezogene Lebensqualität (Marks Asthma Quality of Life Questionnaire) und die subjektive Beschäftigungsprognose (Brief Scale zur Messung der subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit). Die Prä-Post-Vergleiche werden voraussichtlich mittels univariater ANCOVAS ausgewertet.
- Teilstudie 2: Weitere Entwicklungen und Dynamiken am Arbeitsplatz nach Entlassung aus der Rehabilitationsklinik (z.B. Barrieren oder förderliche Faktoren bei der Umsetzung von Schulungsinhalten) werden ab Beginn des 3-Monats-Follow-ups mit Hilfe von qualitativen Interviews mit ehemaligen Schulungsteilnehmer*innen überprüft, um das Schulungsmodul weiter optimieren zu können.

Relevanz:

Sollte sich die Wirksamkeit des Schulungsmoduls bestätigen, könnte eine Verbesserung des Asthma-Selbstmanagements am Arbeitsplatz die Arbeitsfähigkeit und soziale Teilhabe von Arbeitnehmer*innen mit Asthma erhöhen. Dies könnte Kosten, z. B. für asthmabedingte Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung, senken. Letztendlich sollte ein Schulungsmodul zur Verfügung stehen, das nicht nur in

Rehabilitationskliniken anwendbar ist, sondern auch auf ambulante Einrichtungen (z. B. Disease-Management-Programme) oder andere chronische Krankheiten übertragen werden kann.

Förderer: Deutsche Rentenversicherung (DRV)

Laufzeit: 01.05.2023-31.07.2025

Mitarbeitende: Dr. Julia Salandi, Prof. Dr. Adrian Loerbroks (PI)

Kooperationspartner*innen:

Dr. Gabriele Schwarzl, Dr. Markus Hayden, Matthias-Peter Limbach, Klinik Bad Reichenhall, Zentrum für Rehabilitation, Pneumologie und Orthopädie, Bad Reichenhall

Dr. Wolfgang Neumeister, Hufeland Klinik Bad Ems GmbH, Bad Ems