

EVlzepte – Evidenzbasierte nicht-medikamentöse Maßnahmen in Rezeptform

Jascha Amenitsch¹, Reingard Glehr¹, Nicole Posch¹, Andrea Siebenhofer^{1,2}

(1) Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische
Universität Graz, Österreich

(2) Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Deutschland

Grundgedanke

- ▶ Nicht-medikamentöse Therapien in der Grundversorgung wichtiger Bestandteil vieler Therapieformen
- ▶ Derzeit in Österreich keinerlei System/Empfehlung im medizinischen Grundversorgungssektor zur Verschreibung eben solcher Maßnahmen
- ▶ „Verschreibung“ erfolgt oft als mündliche Empfehlung
- ▶ Eine schriftliche Beratung wäre jedoch nachweislich effektiver als eine rein mündlich ausgesprochene Empfehlung (1)

Hauptproblematik

- ▶ Im Zuge der Recherche wurden 3 Hauptprobleme bei der Verschreibung identifiziert:
 - ▶ Fehlende Evidenz bzw. geringe Validität (kein RCT, mangelhaftes Studiendesign)
 - ▶ Mangelhafte Beschreibung/niedrige Qualität der Beschreibung der Maßnahmen um eine adäquate Reproduzierbarkeit durch Ärzt*innen bzw. Patient*innen zu gewährleisten (2)
 - ▶ Bekanntheit, Maß an Werbung sowie Häufigkeit der Verschreibung solcher Maßnahmen wesentlich geringer als gleichwertige medikamentöse Alternativen (3)
- ▶ Alle 3 Hauptprobleme sollen durch die EVIzepte adressiert werden

(2) Schroter S, Glasziou P, Heneghan C. Quality of descriptions of treatments: a review of published randomised controlled trials. *BMJ Open* 2012 November 22;2.

(3) Scarpa R, Sarzi-Puttini P, Cimmino M, Caporali R, Parazzini F, Zaninelli A, et al. Analysis of Pharmacologic and Nonpharmacologic Prescription Patterns of General Practitioners and Specialists in the AMICA Study. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 2005 August 01;35(1):24-30

Orientierungspunkte

EVI-Projekt (4)

- ▶ Ziel ist Patient*innen Gesundheitsentscheidungen durch verständliche, evidenzbasierte Gesundheitsinformationen (GI) zu erleichtern
- ▶ GI zu häufigen Behandlungsanlässen gesucht und bewertet
- ▶ Qualitativ hochwertige GI zur Verfügung gestellt

Handbook of Non-drug interventions (HANDI) (5)

- ▶ evidenzbasierte Informationen zu Empfehlungen für nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten
- ▶ Start 2010 als Projekt des RACGP, seit 2013 Website öffentlich zugänglich
- ▶ Ziel war die Schaffung eines Nachschlagewerks im Stil eines Arzneimittelbuches

(4) EVI - Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen. 2021; Available at: <https://evi.at/>

(5) Royal Australia College of General Practitioners. Handbook of Non-Drug Intervention (HANDI). Available at: <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/handi>



Ergebnis: EVIzepte

EVIzept

Körperliches Training bei Depression

für: Name des Patienten/der Patientin

Datum: xx.xx.xxxx



Führen Sie das **Training in einer angeleiteten Gruppe** durch. Das Gruppentraining ist einem Einzeltraining vorzuziehen, da der soziale Kontakt und die zusätzliche Motivation und Zielsetzung von außen für Sie förderlich sind.

Den größten Effekt bewirken Sie mit einer **Kombination aus Aerobic- und Krafttraining**.

- Zum **Aerobic Training verwenden** Sie am besten Laufband, Stepper, Crosstrainer oder Heimtrainer. Das Training soll bei Ihnen zu einer moderaten Anstrengung führen, die Sie erreichen, wenn Sie außer Atem geraten, sich aber trotzdem weiter unterhalten können, z.B.: beim flotten Spaziergehen, Joggen oder Radfahren.
- Ein typisches **Krafttraining** besteht aus Übungen für den Oberkörper (z.B. Bankdrücken, Rudern, Latziehen), Übungen für die Beinmuskulatur (Beinpresse, Beinstreckung), Crunches und Übungen für die Rückenstrecker. Diese Übungen führen Sie in 2-3 Durchgängen aus. In jedem Durchgang wird jede Übung **zehnmal** wiederholt. Intensives Krafttraining (80% Ihrer Maximalbelastung) ist effektiver als leichtes Krafttraining (20% Ihrer Maximalbelastung).

→ **Trainingsdauer:** Zumindest neun Wochen, drei Tage pro Woche für 30 – 40 Minuten. Je mehr Trainingseinheiten Sie durchführen, desto größer ist Ihr Erfolg.

verordnet von:

Name des Arztes/Stempel

EVIzept

Körperliches Training bei Diabetes

für: Name des Patienten/der Patientin

Datum: xx.xx.xxxx

Ihre **Trainingseinheiten** sollten entweder aus **Aerobic- und Krafttraining** oder **nur aus Aerobictraining** bestehen, und wenn möglich unter professioneller Aufsicht erfolgen.

- **Aerobictraining:**
 - Benutzen Sie dazu ein Laufband, einen Stepper, einen Crosstrainer, ein Armergometer oder einen Heimtrainer.
 - Führen Sie Ihr Training mit moderater Intensität durch (wahrnehmbare Verstärkung der Atmung, jedoch erhaltene Fähigkeit in ganzen Sätzen zu sprechen).
 - Achten Sie beim Training darauf, dass Sie bequemes Schuhwerk tragen.
- Typisches **Krafttraining:**
 - Vier Übungen mit je zwei Durchgängen zum Oberkörpertraining (z.B.: Bankdrücken, Rudern, Schulterdrücken, Latziehen).
 - Drei Übungen mit je drei Durchgängen zum Beintraining (z.B.: Beinpresse, Beinstrecker).
 - Je zwei Durchgängen mit Crunches und Rückenstreckertraining.
 - Ein Durchgang besteht dabei aus 10 – 12 Wiederholungen.
 - Sobald Sie 12 Wiederholungen, in jedem Durchgang, zu jeder Übung, an zwei aufeinanderfolgenden Trainingseinheiten absolviert haben, wird das Trainingsgewicht erhöht.

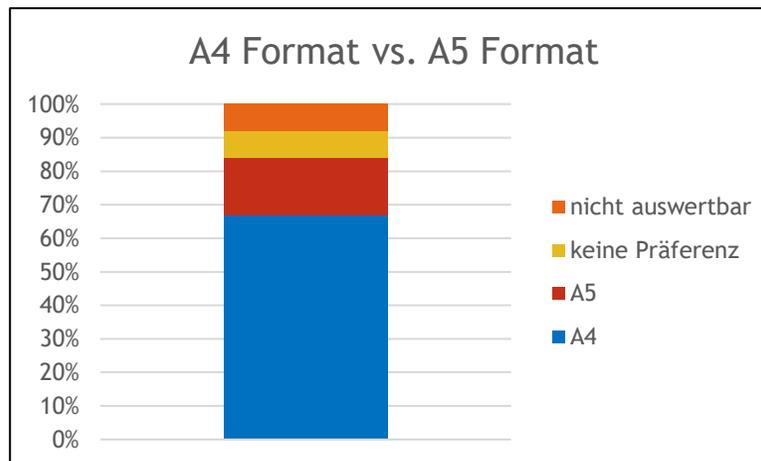
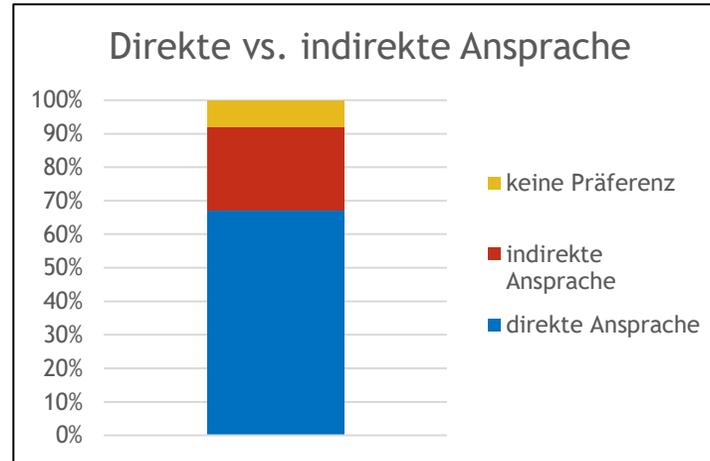
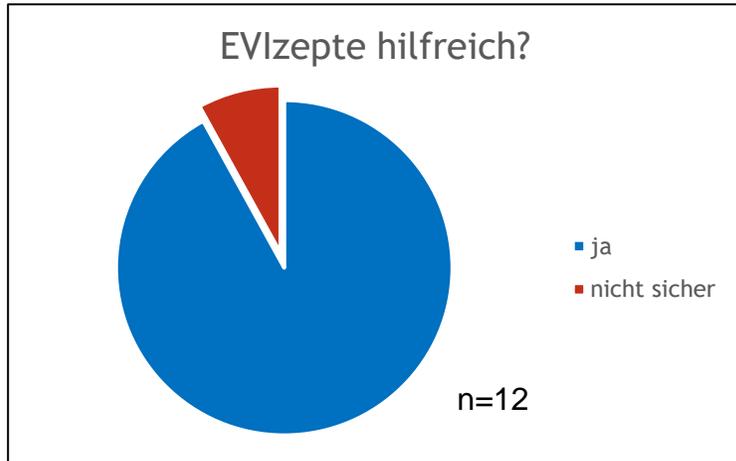
→ **Trainingsdauer:** 150 Minuten pro Woche, die Sie in zumindest drei Einheiten aufteilen oder tägliches Training von 20 Minuten.

verordnet von:

Name des Arztes/Stempel



Bewertung



What's still to come?

- ▶ EVIzepte stellen einen Grundstein für die Entwicklung eines Verschreibungssystems für nicht-medikamentöse Therapien dar
- ▶ Überprüfung von Anwendbarkeit als auch Wirksamkeit der EVIzepte im Verlauf notwendig
- ▶ Dazu bereits laufendes Projekt mit deutlich größerer Zahl an interviewten Proband*innen zur Überprüfung der Anwendbarkeit durch Patient*innen
- ▶ In Zukunft mögliche wissenschaftliche Arbeiten zur Ermittlung des Wirkungsgrades verglichen mit rein mündlicher Verordnung bzw. medikamentöser Alternativen (inklusive Nutzen-Nebenwirkungs-Evaluierung)