

# Effekte einer Intervallrehabilitation bei Erwerbsfähigen mit Diabetes Typ 2 – Erste Zwischenergebnisse

G Ernst<sup>1</sup>, P Hübner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medizinische Psychologie, Medizinische Hochschule Hannover  
<sup>2</sup>Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler

## Hintergrund und Fragestellung

Die medizinische Rehabilitation weist gute kurzfristige Erfolge auf, ihre Nachhaltigkeit ist jedoch häufig unbefriedigend. Vielen Patienten gelingt es nicht, das in der Klinik vermittelte Wissen in ihren Alltag zu integrieren.

Die Intervallrehabilitation bei Diabetes Typ 2 versucht, den Transfer zu erleichtern, indem sie 3 aufeinander abgestimmte Methoden kombiniert:

- I. 3-wöchige stationäre Rehabilitation
- II. Stationäre Zusatzwoche nach 6 Monaten
- III. Telefonische Nachbetreuung nach I. und II.

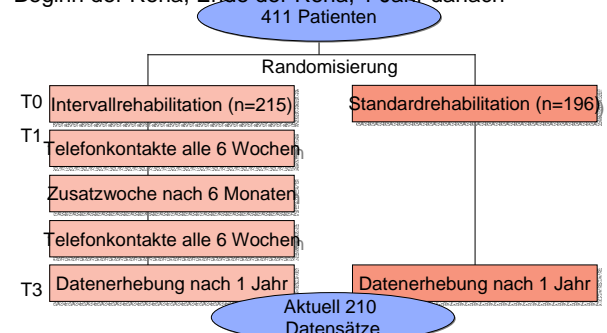
**Frage:** Gibt es nach einem Jahr Unterschiede zwischen der Intervallgruppe und einer konventionellen Rehabilitationsgruppe hinsichtlich

- medizinischer,
- psychosozialer und
- gesundheitsökonomischer Maße?

## Studiendesign

Randomisierte kontrollierte Längsschnittstudie mit medizinischer Untersuchung und Fragebogenerhebung zu 3 Zeitpunkten:

Beginn der Reha, Ende der Reha, 1 Jahr danach



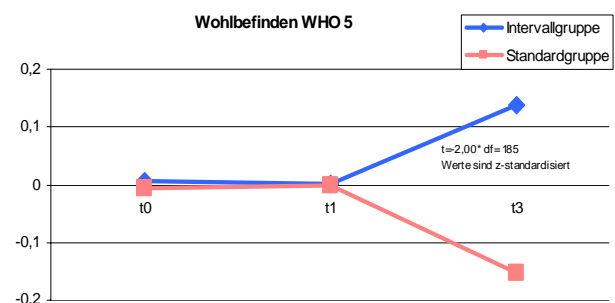
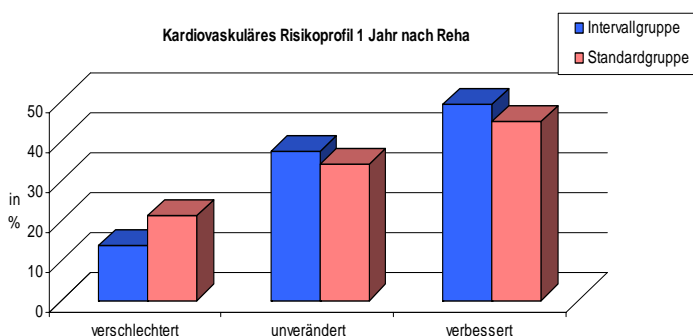
## Ergebnisse

**Stichprobe:** Die 411 Teilnehmer sind zu 75% Männer und haben überwiegend niedriges Bildungsniveau (77% Arbeiter, 14% Angestellte). Das Durchschnittsalter liegt bei 50,3 Jahren. Der mittlere HbA1c-Wert beträgt 7,5%, die mittlere Erkrankungsdauer 7,1 Jahre, ca. 1/3 leiden unter diabetischen Folgeerkrankungen. Die Stichprobe weist ein deutliches kardiovaskuläres Risikoprofil auf (83% Adipositas, 61% Hypertonie, 63% Hyperlipidämie, 31% Raucher, 74% Bewegungsmangel, 69% Stress). Beide Gruppen unterscheiden sich nicht hinsichtlich wesentlicher Merkmale.

**Medizinische Parameter:** Nach einem Jahr hoch signifikante Zeitpunkt-Effekte, keine signifikanten Gruppeneffekte. Jedoch scheinen die Intervallpatienten die kardiovaskulären Risikofaktoren über ein Jahr besser kontrollieren zu können.

**Psychosoziale Parameter:** Nach einem Jahr hoch signifikante Zeitpunkt-Effekte, sowie signifikante Gruppeneffekte zugunsten der Intervallpatienten bei Wohlbefinden WHO 5 (WHO 1998) und diabetesspezifischer Krankheitsbewältigung PAID (Polonsky et al. 1995).

**Ökonomische Parameter:** Nach einem Jahr tendenzielle Effekte zugunsten der Intervallgruppe bei der subjektiven Erwerbsprognose und bei der Anzahl der AU-Tage im Jahr nach der Rehabilitation.



## Diskussion und Ausblick

Die Intervallrehabilitation findet gute Akzeptanz bei den Patienten. Inhalte und Umfang treffen den Bedarf.

Die intensivierete individuelle Nachsorge verbessert bei dieser schwer erreichbaren, mit hohem Morbiditätsrisiko ausgestatteten Gruppe den Transfer zwischen Rehabilitation und Alltag. Dies zeigt sich vor allem bei den psychosozialen Maßen und tendenziell bei gesundheitsökonomischen Aspekten.

Es bleibt abzuwarten, ob sich diese Trends nach Vorliegen aller Daten bestätigen und ob sich Gruppen extrahieren lassen, die besonders von dem Angebot profitieren.